

h.15.00 Medicina narrativa e relazione medico paziente.

Dr. Antonio Santangelo

La narrazione non è altro che un modo particolare di collegare tra di loro eventi e stati del mondo, al fine di riconoscerli un senso o, come si dice in gergo, di assegnarvi un valore. Sulla base delle analisi di una serie di dati raccolti all'interno di alcune ricerche nell'ambito della medicina narrativa si cercherà dunque di far emergere quali sono gli indicatori da prendere in considerazione, per comprendere il tipo di narrazione che i medici e i pazienti utilizzano per leggere il senso delle loro interazioni, e si tenterà altresì di ragionare sulle possibili strategie da adottare, per fare in modo che i pazienti stessi si sentano allo stesso tempo pienamente compresi e motivati a intraprendere un certo percorso di cura.

h. 15.30 Vecchiaia, malattia e morte: comunicare la sofferenza e favorire l'autonomia dei soggetti.

Prof. Giovanni Leghissa

I temi della malattia e della vecchiaia hanno sempre giocato un ruolo essenziale nella riflessione filosofica, non solo nell'ambito della tradizione occidentale. A partire dalla meditazione sulla finitezza e la vulnerabilità umana diveniva possibile instaurare un dialogo con se stessi - questo il senso dell'ascesi filosofica che metteva il soggetto in grado di acquisire una maggiore autonomia e una maggiore padronanza di sé. È certo utile esplorare oggi il tema della filosofia come ascesi, ma bisogna tener conto di un mutamento culturale radicale: nel presente contesto non viene offerta quasi nessuna possibilità di accedere a un percorso di auto-riflessione che metta i soggetti in grado di riflettere sul senso della propria esperienza di sofferenza e di morte. Toccherebbe dunque al medico, inteso come colui che in maniera diretta mette i soggetti in contatto con la loro sofferenza e, a volte, la loro morte imminente, svolgere il ruolo di maestro spirituale. Compito non sempre facile, però: il presente intervento esplorerà allora la possibilità di rimettere in auge il compito che può svolgere oggi una medicina intesa quale scienza umanistica nell'ambito di una società che sempre più fatica a instaurare percorsi di senso rispetto alla sofferenza.

h. 16,00 - 17,15 Dibattito e conclusioni

PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE CODICE ECM 134 - 25459 CREDITI N.8

Destinatari e accreditamento formativo

Il Seminario è rivolto ai medici dell'ASLTO4 con posti disponibili, sino ad esaurimento, per medici di altre Aziende Sanitarie piemontesi. L'evento è aperto anche alle professioni non ECM.

E' attiva la modalità di iscrizione on line sul portale regionale per la formazione continua in sanità:
www.ecmpiemonte.it (codice corso 25459).

Le iscrizioni devono essere effettuate entro il **12 dicembre 2016**. All'atto dell'iscrizione indicare un indirizzo email valido al quale giungerà la conferma di accettazione all'evento, La partecipazione è gratuita

Coordinamento scientifico

Prof. Luigi Berzano
Dr.ssa Vincenza Palermo
Dr.ssa Alessandra Luciano

Contatti

S.C. Risk Management
Via Aldisio, 2 - 10015 Ivrea
tel. 0125 414730 - 0125 414775
fax 0125 633208
email: riskmanagement@aslto4piemonte.it

Segreteria organizzativa ECM

S.C. Formazione Aziendale ASLTO4
Tel. 0125 425999 - 0125 420094
fax. 01250421728



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Accreditamento ECM Regione Piemonte

Ivrea, 17 Dicembre 2016



Seminario interdisciplinare

**Relazione
medico paziente
ed efficacia
terapeutica**

**Polo Formativo ASLTO4
Officine H - Via Montenavale 1 - Ivrea**

Evento organizzato da
S.C. Risk Management ASLTO4
Direttore Dr.ssa Vincenza Palermo

Programma prima sessione

**h. 8,45 Saluti della Direzione Generale
Dr. Lorenzo Ardisson, Dr. Mario Traina**

**h. 9.00 La comunicazione quale fattore
di rischio nella relazione medico-paziente
Dr.ssa Vincenza Palermo**

L'evoluzione della società ha portato a notevoli modifiche anche nel rapporto medico-paziente. L'attività del medico di un tempo, basata su un atteggiamento paternalistico, ha subito un'evoluzione che vede nell'alleanza terapeutica la corretta modalità di approccio con il paziente. Il medico rendendo consapevole la persona assistita delle scelte sulla sua salute, attraverso una corretta comunicazione, pone le basi per il successo della cura stessa, perché il benessere del malato risente degli aspetti relazionali. Su questo tema si sofferma anche il nuovo codice di deontologia medica che all'art. 20 considera "il tempo della comunicazione quale tempo di cura".

**h.9.30 Rapporto medico-paziente: dalla
neutralità affettiva alla comunicazione
personale. Prof. Luigi Berzano**

La relazione medico/paziente ha una storia ben più lunga di quanto questo titolo richiami. Infatti, dalla medicina ippocratica fino al XXI secolo, se la medicina si è trasformata quanto a pratica e modelli teorici, è rimasta invece centrale l'interesse per i comportamenti del buon medico e del buon paziente. In questo intervento mi riferirò al periodo più ristretto che la sociologia della medicina indica dall'opera di Talcott Parsons sulla "neutralità affettiva" (1951) alla "comunicazione personale" frutto di movimenti e autori recenti quali: Medicina democratica, Tribunale per i diritti del malato, fondazione e istituzionalizzazione della Bioetica.

**h.10.00 Cara Asl ti scrivo.
Dr.ssa Alessandra Luciano**

Presentazione dell'analisi socio-semiotica svolta sulle lettere di pazienti inviate all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'ASLTO4.. L'analisi è stata finalizzata ad individuare le problematiche che emergono nell'interazione medico-paziente.

**h. 10,30 La relazione medico paziente
sotto l'ottica delle neuroscienze.
Prof. Fabrizio Benedetti**

L'effetto placebo ci permette di indagare la relazione medico-paziente e l'influenza della mente sul corpo, poiché un placebo è fatto di parole, simboli e rituali terapeutici. Dunque, l'effetto placebo è una finestra sull'interazione mente-cervello-corpo, sulla relazione medico-paziente, sulla psicoterapia, nonché sulla componente psicologica della performance fisica. Recenti studi hanno permesso di identificare i cambiamenti che avvengono nel cervello del paziente in seguito alla somministrazione di un placebo, particolarmente nel dolore, nella malattia di Parkinson, e nella performance nello sport e in ambienti estremi. Da questi studi è emerso che parole e rituali terapeutici attivano gli stessi meccanismi attivati dai farmaci.

**h. 11,00 La comunicazione asimmetrica:
autorità, autorevolezza, autoritarismo.
Prof. Ugo Volli**

Dal punto di vista semiotico, la comunicazione medico-paziente appartiene a un tipo particolare di interazione, in cui i ruoli sono molto ben definiti, vi è asimmetria cognitiva e di autorità, si nota una attesa fiduciaria, che costituisce la base di un programma narrativo molto chiaro ("la cura") e una componente performativa parzialmente sottintesa o sottaciuta. L'asimmetria enunciazionale, la componente fiduciaria e la dimensione performativa sembrano autorizzare un'azione comunicativa autoritaria, in cui la presenza più o meno magica del medico sarebbe già cura (effetto placebo). In parte le cose funzionano così, ma si tratta di un rischio epistemologico e anche deontologico. La vocazione scientifica della medicina si afferma mantenendo l'autorevolezza cognitiva del medico, ma anche trasferendo preventivamente alla pratica medica conoscenza verso il paziente (consenso informato), senza trasformare la relazione in senso autoritario/magico. Solo a questa condizione la medicina scientifica riesce a giustificare socialmente il proprio statuto di attività basata su evidenze e a distinguersi da pratiche che si pretendono terapeutiche senza fondamenti scientifici.

**h. 11,30 La comunicazione empatica nella
relazione medico paziente.
Dr. Salvatore Giambrone**

La comunicazione empatica non è solo un veicolo di efficacia terapeutica. E' anche elemento essenziale negli aspetti relazionali con il paziente e nell'umanizzazione delle cure. In questa ottica, oltre alle conoscenze e alle competenze, acquista una notevole importanza il saper fare e il saper essere.

h. 12,00 Dibattito

h. 13,00 Pausa pranzo

Programma seconda sessione

**h. 14,00 Relazione medico paziente nel
contenzioso medico legale.
Dr. Antonio Petrachi**

La medicina rivela oggi aspetti contrastanti, talvolta decisamente contraddittori, propri di una situazione paradossale: il progresso tecnologico scientifico ha favorito enormemente, rendendola più agevole, sia la diagnosi che la terapia di molte patologie. D'altra parte, si assiste spesso ad una maggiore chiusura, in senso difensivo, dei professionisti. Si avvia pertanto un progressivo distacco della medicina dai bisogni della salute così come vengono percepiti dai malati, che si traduce in una crescente sfiducia fino al risentimento e persino all'ostilità, con progressivo incremento dei contenziosi. Nonostante la medicina sia sempre più capace di guarire, sorprendentemente medici e pazienti vivono un rapporto reciproco di sospetto e delusione.

**h. 14.30 Il teatro epico della cura e il
segreto della complicità.
Prof. Roberto Beneduce**

Quale che sia il contesto storico o culturale, la persona alle prese con la sofferenza, il dolore o la malattia, e tanto più quanto questi diventano enigmatici ed ostinati, non cessa di porsi domande sul senso della propria condizione e invoca l'intervento di un esperto che questa domanda sappia ascoltare. L'approccio antropologico alla scena della malattia e della cura privilegia da sempre nelle sue ricerche la voce e l'esperienza degli attori coinvolti, ma anche la trama che dà coerenza al sapere medico e al gesto dei suoi protagonisti (o al contrario, alle incrinature dei suoi dispositivi e dei suoi immaginari). Assumendo esempi tratti da un'etnografia clinica condotta sia in contesti non occidentali sia con pazienti immigrati, ma anche dall'incontro con studiosi che hanno scrutato il teatro della sofferenza e della cura nei loro profili più nascosti, il mio discorso vuole riflettere sul significato e il valore di una strategia e di una retorica che talune pratiche terapeutico-rituali sembrano celebrare in modo sistematico.