



Maria Grazia De Marinis, Maria Matarese, Daniela Tartaglini, Adriana D’Innocenzo, Paola Binetti

Un approccio didattico al problema del dolore nel diploma universitario per infermiere

Il dolore è uno dei problemi più frequenti e complessi che l’assistenza deve affrontare e rappresenta una difficile sfida per tutti gli operatori sanitari. Tuttavia il tema del dolore non sempre trova sufficiente spazio nella formazione degli infermieri: spesso nei corsi ci si limita ad una trattazione del dolore fisico e delle sue implicazioni terapeutiche, tralasciando l’approfondimento delle problematiche cognitive ed emozionali legate all’esperienza del dolore. Le carenze culturali e psicologiche che derivano da un’insufficiente formazione danno frequentemente luogo a scorrette condotte professionali che possono essere così riepilogate:

- gli infermieri spesso credono che il dolore di cui si lamentano i pazienti sia “*non reale*” o esagerato;
- molti infermieri hanno *paura* di indurre farmacodipendenza nei pazienti somministrando antidolorifici;
- gli infermieri considerano “*deboli*” i pazienti che si lamentano del dolore.

**M.G. De Marinis
M. Matarese
D. Tartaglini**

*Docenti di Discipline
Infermieristiche
Libera Università
Campus Bio Medico
di Roma*

A. D’Innocenzo

*Operatrice culturale,
esperta di linguaggio
cinematografico*

P. Binetti

*Direttore del Centro
di Educazione Medica
Libera Università
Campus Bio Medico
di Roma*

Una formazione professionale di alto profilo impone ai docenti di orientare i curricula infermieristici non solo allo sviluppo di conoscenze ed abilità finalizzate ad una corretta valutazione del dolore e alla gestione di trattamenti efficaci, ma anche alla definizione di atteggiamenti che si traducono nella capacità di comunicazione, comprensione e partecipazione verso la persona che soffre e nella capacità di operare all’interno di un gruppo multidisciplinare.

Nel nostro lavoro riportiamo un’esperienza didattica condotta con gli studenti del I anno di corso del Diploma Universitario per Infermieri, e finalizzata a sollecitare la riflessione e la maturazione di atteggiamenti che debbono di fatto contraddistinguere *il modo* con cui l’infermiere si pone davanti al malato e alla sua famiglia. Accanto all’approfondimento delle basi anatomiche e fisiolo-

giche della nocicezione del dolore e insieme agli approfondimenti del dolore nella complessità dei suoi significati condotti nei corsi di Antropologia e Psicologia, agli studenti è stata proposta una lettura educativa di alcuni film che presentavano “l’esperienza dolore”. Il cinema è un buon mezzo per entrare con efficacia ed incisività sia nel tessuto sociale che in quello esistenziale, costituisce uno strumento di documentazione utilizzabile come proposta critica di valori, di stile di vita e di modelli di comportamento. Nella nostra esperienza il film è stato un’occasione per far “entrare” gli studenti nelle complesse situazioni di vita dei vari personaggi, nei loro assetti emotivi, nelle loro speranze e nei loro timori, nei valori e nelle risorse cui attingono nei momenti più difficili. Il linguaggio filmico, così come la letteratura e l’arte in genere,

Tabella I. Struttura dell'esperienza.

1° giorno	2° 3° 4° giorno	5° giorno
Seminario introduttivo con brain storming iniziale ed elaborazione di alcune ipotesi	Visione dei tre film e al termine compilazione dei questionari	Seminario finale con presentazione e discussione dei contenuti emersi nel brain storming iniziale e nei questionari finali

possono diventare strumenti di conoscenza delle molteplici situazioni umane e avere un indubbio impatto formativo per tutti coloro che si occupano dei malati nella loro unicità ed unità di persone. Il linguaggio delle immagini è stato scelto come uno dei possibili approcci al tema del dolore con l'obiettivo di usarlo come stimolo per riflettere sulle problematiche presentate e per raggiungere una più approfondita consapevolezza della dimensione umana, nella sua complessità.

Obiettivi

Scopo dell'esperienza è stato quello di sollecitare gli studenti a:

- considerare il dolore come dimensione complessa dell'esperienza umana e le molteplici implicazioni che esso induce nella vita del paziente e nell'ambiente familiare
- acquisire consapevolezza delle caratteristiche umane e professionali che contraddistinguono l'infermiere che presta assistenza a pazienti con dolore
- riflettere su modelli assistenziali che sappiano proporre risposte integrate alle necessità della persona sofferente.

Metodo

L'iniziativa, che ha preceduto l'inizio del tirocinio clinico del 1 anno, si è svolta in 5 incontri condotti dal docente di Infermieristica e da una esperta di linguaggio cinematografico (Tab. I).

Gli studenti sono stati motivati a partecipare all'iniziativa attraverso la presentazione degli obiettivi e della metodologia.

Il primo incontro si è aperto con una introduzione al tema "dolore" che ha permesso di delineare, attraverso un *brain storming*, le caratteristiche professionali e personali "ideali" dell'infermiere impegnato nell'assistenza a persone sofferenti. In questo incontro sono state fatte diverse ipotesi verificate durante l'esperienza.

Negli incontri successivi sono stati proiettati 3 film (*A proposito di Henry, Atto di dolore, Risvegli*), preceduti da una brevissima presentazione di carattere

critico-cinematografica, evitando riferimenti alla problematica propria della sofferenza. I film sono stati scelti tra opere di larga diffusione, nel cui tessuto narrativo giocavano ruoli determinanti la figura di malati e di operatori sanitari.

I personaggi dei tre film, espressione di una filosofia non sempre condivisibile, hanno proposto modelli tipologici interessanti da analizzare.

Al termine di ogni film gli studenti hanno compilato un questionario per riportare le impressioni e le considerazioni suscitate dai personaggi, dai loro comportamenti e dalle loro scelte, dai bisogni espressi e dalle risposte date.

Il questionario è stato utilizzato per sollecitare lo studente a razionalizzare e interiorizzare ruoli e comportamenti necessari per affrontare correttamente le situazioni proposte sui film. Ha permesso di orientare la riflessione dello studente sui principali aspetti della vicenda, evitando che la pregnanza emotiva del film li distogliesse dal processo di rielaborazione personale nella sua complessità.

Al termine, si è svolto un seminario conclusivo in cui sono stati presentati e discussi i contenuti emersi nelle due fasi distinte pre e post film ed in cui è stato sollecitato il confronto diretto tra gli studenti.

Risultati

I dati ottenuti dai questionari, scarsamente rilevanti sotto il profilo statistico, sono sembrati utili per un approccio qualitativo al problema del dolore.

Nel *brain storming* iniziale, gli studenti hanno espresso considerazioni in cui il poter essere e il dovere essere dell'infermiere si sono intrecciati senza particolari riguardi per il suo essere reale, per i condizionamenti legati alla pressione emotiva, per i limiti oggettivi che la sua preparazione personale e professionale spesso incontra.

Il profilo dell'infermiere disegnato dagli studenti prima della proiezione dei film, appare legato a qualità personali ed umane (Tab. II). È stata sottolineata la necessità di una buona conoscenza di sé prima di instaurare una relazione di aiuto con il malato, soprattutto quando è sofferente. La necessità di una

Tabella II. Il profilo dell'infermiere prima della visione del film.

LE CARATTERISTICHE DELL'INFERMIERE
1. Conoscenza di sé
2. Conoscenza delle proprie paure
3. Spirito di servizio
4. Accettazione della persona
5. Disponibilità al coinvolgimento
6. Capacità ad accettare sfide
7. Empatia
8. Capacità di adattamento
9. Personalità sicura
10. Capacità di educare
11. Capacità di comunicare
12. Equilibrio
13. Freddezza
14. Capacità di confronto
15. Capacità di collaborazione
16. Professionalità

personalità armonica ed equilibrata sembra un requisito essenziale per una comunicazione positiva con la persona malata. Inoltre è apparsa inequivocabile la caratterizzazione del lavoro infermieristico come un servizio che si realizza attraverso l'accettazione della persona e la capacità di instaurare rapporti di empatia. Due sono le caratteristiche legate alla competenza e alla responsabilità assistenziale espresse da alcuni studenti al termine della discussione: la "capacità di collaborazione" e la "professionalità".

Nel film "A proposito di Henry" (Tab. III) gli studenti si sono prevalentemente identificati con i personaggi che hanno offerto un effettivo sostegno materiale e psicologico al protagonista, con un evidente rifiuto dei valori proposti dalla società consumistica in cui il protagonista, prima della malattia, era ben inserito. In "Henry malato" gli studenti hanno evidenziato bisogni di comprensione, accettazione, senso di appartenenza, identità, amore, sicurezza, fiducia, speranza e conforto spirituale.

Nei questionari c'è stata piena accettazione dei personaggi come il fisioterapista, la moglie e la figlia che hanno saputo dare risposte "umane" e "professionali" ai bisogni di Henry. Tali risposte sono state evidenziate nell'aiuto della moglie e della figlia a riscoprire i valori familiari come punto fermo della nuova esistenza di Henry; nella competenza professionale e nel rapporto amicale del fisioterapista che ha aiutato Henry ad avvicinarsi ad una vita diversa e più significativa. Le persone che rispondono adeguatamente ai bisogni di Henry sono dunque persone competenti e pazienti, capaci di dare amore, aiuto, attenzione, comprensione, calore

umano, sicurezza, capaci di comunicare senza lasciarsi coinvolgere emotivamente. La collaborazione tra le persone che lo assistono, il sostegno della famiglia, ma anche l'intervento qualificato del fisioterapista e la considerazione per le difficoltà di Henry sono stati identificati come gli aiuti più efficaci di cui il protagonista può disporre nella ricerca di nuovi valori e nel raggiungimento di una nuova autonomia.

Nel film *Risvegli* (Tab. IV) hanno colpito maggiormente gli studenti le scene in cui viene evidenziato l'impegno dei protagonisti per favorire il "ritorno alla vita" dei malati. In antitesi, viene rifiutato il pessimismo dei responsabili della struttura ospedaliera e la loro esasperata attenzione verso gli aspetti economici delle cure. I bisogni e le domande del protagonista, che per un breve periodo si "sveglia" dalla sua lunga malattia, vengono identificati con la necessità di essere considerato e compreso come una persona, con la necessità di amore e senso di appartenenza, e non come strumento o oggetto di sperimentazione. Risposte a tali bisogni, secondo gli studenti, possono essere date essenzialmente dalla famiglia e dagli operatori sanitari quando nutrono interesse per il paziente, collaborano e dialogano tra loro, e quando danno risposte basate sulla competenza professionale e su valori che riconoscono il paziente come persona. Anche in questo film, la considerazione del paziente come persona, l'affetto, la comprensione, la gentilezza e l'amore vengono indicate dagli studenti come caratteristiche essenziali per un buon lavoro assistenziale. C'è un'ampia considerazione per la professionalità degli operatori, intesa come capacità di collaborare con gli altri membri dell'équipe, curiosità, desiderio di approfondire i problemi del paziente e capacità di ricerca in ambito scientifico.

Il film "Atto di dolore" (Tab. V) ha avuto un forte impatto emotivo sugli studenti. Molte scene di duro confronto fisico e morale tra il protagonista e la madre, lasciati spesso soli ad affrontare il problema della tossicodipendenza, hanno determinato un giudizio negativo sulla società che li emargina. Ai bisogni di Sandro che, secondo gli studenti, chiede sostegno, ma anche determinazione, sicurezza, cure mediche e un aiuto per ridisegnare un progetto di vita, bisogna rispondere con un programma che prevede una maggiore responsabilità sociale e un concreto coinvolgimento delle strutture sanitarie, delle istituzioni politiche e della famiglia. Tali strutture, oltre ad un programma per il recupero dei tossicodipendenti, dovrebbero essere impegnati in interventi di prevenzione impostati sull'educazione ai

Tabella III. Sintesi delle risposte degli studenti al questionario-guida alla visione del film "A proposito di Henry".

FILM: A PROPOSITO DI HENRY	
<p>Quale frase o scena del film ti ha più colpito?</p> <ul style="list-style-type: none"> - La storia del fisioterapista 32% - Henry e la figlia 32% - Henry e la sig.ra Melthius 14% - Henry e Sara 14% - Sara e amica 4% - Henry e amici 4% 	<p>Con quale personaggio ti sei identificato</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il fisioterapista 43% - La moglie 29% - La figlia 14% - Henry 7% - La segretaria 7%
<p>Quale personaggio hai più o meno apprezzato</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il fisioterapista 47% - La moglie 21% - La figlia 16% - Henry 11% - La logoterapista 5% 	<p>Quale personaggio hai più o meno rifiutato</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gli amici e colleghi 57% - L'amica 33% - Il capo 5% - Henry prima dell'incidente 5%
<p>Quali bisogni e quali domande della persona malata hai individuato?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nuovi valori - Conoscere se stesso - Rispetto della dignità personale - Amore - Accettazione - Appartenenza - Attenzione - Comprensione - Comunicazione - Libertà - Serenità - Sicurezza - Famiglia 	<p>Quali risposte, secondo te, bisognerebbe dare e con quali mezzi?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ricercare nuovi valori - Autonomia - Considerare il malato come persona - Sostegno della famiglia - Assistenza qualificata - Lavoro di équipe - Persone capaci di: Amore, Aiuto, Attenzione, Comprensione, Calore umano, Comunicare, Competenza, Pazienza, Sicurezza, - Non lasciarsi coinvolgere emotivamente

valori. La risposta sanitaria va integrata con la risposta sociale e politica, senza cui poco possono le responsabilità individuali. Secondo gli studenti l'aiuto al malato può venire da persone sicure, determinate e capaci di proporre valori.

Discussione

Tutte le risposte date ai questionari sono state presentate nel seminario conclusivo come guida strutturata per la discussione generale. Il confronto tra gli studenti si è svolto prevalentemente sulle motivazioni che li hanno spinti ad identificarsi, ad apprezzare o rifiutare i vari personaggi e il risultato dell'interazione del gruppo ha portato ad evidenziare tre distinti piani di riflessione intorno al problema dolore e precisamente:

- il piano professionale, con l'individuazione delle risposte assistenziali da dare alle complesse richieste della persona che soffre (competenze professionali specifiche; collaborazione tra malato, famiglia, medico, infermiera; coinvolgimento integrato delle strutture istituzionalmente interessate)
- il piano culturale, con una forte sollecitazione alla conoscenza attenta e puntuale dei problemi, anche sotto il profilo sociale (impegno di studio e approfondimento del caso affidato)
- il piano esistenziale, con un'evidente sottolineatura delle caratteristiche degli operatori coinvolti nella relazione di aiuto (comprensione; rispetto delle esigenze; responsabilità; determinazione; sicurezza interiore; proposta di valori; volontà di ascoltare e comunicare).

Tabella IV. Sintesi delle risposte degli studenti al questionario-guida alla visione del film "Risvegli".

FILM: RISVEGLI			
Quale frase o scena del film ti ha più colpito		Con quale personaggio ti sei identificato	
- Il "risveglio"	29%	- L'infermiera	40%
- La riscoperta della vita	18%	- Il medico	27%
- La problematica del risveglio	18%	- La madre	20%
- La collaborazione medico-infermiera	18%	- Paola	13%
- La scena finale (valori 11% umani e spirituali)			
- Il medico insicuro	6%		
Quale personaggio hai più o meno apprezzato		Quale personaggio hai più o meno rifiutato	
- Il medico	31%	- Gli altri membri della struttura	75%
- Leonard	24%	- La madre	25%
- L'infermiera	21%		
- La mamma	21%		
- I collaboratori	3%		
Quali bisogni e quali domande della persona malata hai individuato?		Quali risposte, secondo te, bisognerebbe dare e con quali mezzi?	
- Sentirsi persona		- Considerazione come "persona"	
- Comprensione		- Rispettare le esigenze della persona	
- Sicurezza		- Mostrare affetto, comprensione, gentilezza, amore	
- Comunicazione		- Animazione per bisogni spirituali	
- Avere vicino persone capaci di esprimere umanità e professionalità		- Formazione professionale	
		- Collaborazione medico paziente	
		- Ricerca scientifica	
		- Informazione al paziente	

Molte affermazioni fatte nella sessione preliminare si sono dunque rafforzate e sono apparse più chiare. Gli studenti hanno percepito con forza, da situazione esterne e simulate, la necessità di una crescita personale per fronteggiare le problematiche legate alla sofferenza e al dolore. È apparso evidente che non ci si può aspettare di avere raggiunto una solida conoscenza di sé e delle proprie paure (requisito sottolineato nel *brain storming* iniziale) prima di entrare in rapporto con il malato, dal momento che sarà proprio questa situazione quella che favorirà il processo della conoscenza personale e metterà in condizioni di assumere le proprie paure come momento di profonda umanità per comunicare con il malato.

Con maggiore incisività, dopo la visione del film, vengono identificate le risposte professionali che caratterizzano l'operato dell'infermiere quando si accosta al problema del dolore e della sofferenza in genere. Colui che assiste il malato viene apprezzato e stimato proprio per la capacità di impegnarsi nella relazione di aiuto competente, nell'approfondimento di ogni caso affidato e nella ricerca; nella capacità di

integrarsi tra i membri di un'équipe, e nella capacità di coinvolgere le strutture sociali e sanitarie che istituzionalmente sono interessate al problema specifico del malato. Le problematiche dei protagonisti hanno proposto di volta in volta aspetti assistenziali diversi che richiedevano un aiuto competente: la riabilitazione in Henry, l'aiuto farmacologico per Leonard, il programma di recupero sociale per Sandro. Ma la ricerca di una diagnosi corretta e di un terapia efficace può risultare insufficiente se la realtà del paziente viene guardata solo con gli occhi della scienza e non è costantemente accompagnata da espressioni di umanità.

Conclusioni

Le esperienze cliniche fanno riflettere sulla necessità di affrontare con maggiore incisività, nei curricula formativi, le problematiche legate all'assistenza della persona che soffre. Parlare di dolore non significa limitarsi ad una trattazione del dolore fisico e delle sue implicazioni terapeutiche. Il dolore è un'esperienza complessa, oggettiva e soggettiva nello

Tabella V. Sintesi delle risposte degli studenti al questionario-guida alla visione del film "Atto di dolore".

FILM: ATTO DI DOLORE			
Quale frase o scena del film ti ha più colpito		Con quale personaggio ti sei identificato	
- Scena finale	45%	- Nessuno	70%
- Violenza contro la madre	22%	- Sorella	30%
- Crisi di astinenza	11%		
- Madre complice	11%		
- Più scene	11%		
Quale personaggio hai più o meno apprezzato		Quale personaggio hai più o meno rifiutato	
- Nessuno	64%	- Madre	50%
- Sorella	18%	- Tutti	12,5%
- Figlio	9%	- Fiore	12,5%
- Compagno della madre	9%	- Sorella	12,5%
		- Nessuno	12,5%
Quali bisogni e quali domande della persona malata hai individuato?		Quali risposte, secondo te, bisognerebbe dare e con quali mezzi?	
- Uscire dalla tossicodipendenza con l'aiuto di persone:		- Famiglia	
- sicure		- Proporre modelli con valori	
- determinate		- Aiutare a progettare la propria vita	
- intransigenti		- Responsabilità individuali	
- capacità di dare sostegno morale		- Interventi mirati di strutture pubbliche assistenziali	
- Assistenza psicologica		- Responsabilità delle istituzioni sociali e politiche	
- Assistenza medica ed umana		- Informazione e prevenzione	
- Informazione-educazione			

stesso tempo, influenzata dalle dimensioni sensoriale, cognitiva ed emozionale. L'assistenza globale al paziente implica una riflessione completa sull'esperienza dolorosa. A chi si occupa di formazione il tema del dolore non richiede solo la trasmissione di conoscenze teoriche, ma anche la capacità di attivare percorsi educativi finalizzati alla conoscenza di sé stessi e all'acquisizione di valori personali che modelleranno la condotta professionale.

Dal punto di vista metodologico l'esperienza condotta con l'utilizzo del film si è rivelata interessante per far cogliere agli studenti la complessità delle situazioni assistenziali, prima di sperimentarle direttamente. È un'opportunità per stare dentro l'esperienza dell'altro e vedere attraverso gli occhi del malato, per ripensare ed esaminare in modo analitico le situazioni, l'identità dei personaggi, i loro atteggiamenti.

Nel 1972 in molte scuole di medicina statunitensi sono state introdotte esperienze di formazione attraverso la letteratura, l'arte, la *fiction* con lo scopo di accrescere negli studenti la comprensione della storia dell'uomo e delle situazioni umane. Lo sviluppo di alcune qualità umane come l'ascolto, la comunicazione, la partecipazione, il rispetto sono essenziali

al rapporto tra gli operatori sanitari ed il paziente, ed è presumibile che alla loro crescita contribuisca una cultura che si rifaccia all'umanesimo classico e moderno perché consente agli studenti di "entrare" nella storia personale del paziente, di riconoscere il peso e le profonde implicazioni che ciascun atto sanitario produce sulle esperienze di vita del malato.

Le valutazioni sui risultati ottenuti dai corsi umanistici realizzati in diverse facoltà di Medicina hanno evidenziato una maggiore capacità da parte degli studenti di comprendere le esperienze del paziente e hanno mostrato un arricchimento nella capacità di affrontare problemi etici. È tuttavia necessaria una verifica più accurata per documentare nel tempo gli effetti reali della formazione umanistica sulla concreta pratica clinica, anche se è evidente la difficoltà a concretizzare il peso di simili esperienze sulla formazione globale degli studenti dal momento che l'educazione e la maturazione di ciascuno non sono mai frutto di interventi settoriali ed isolati.

Bibliografia

- G r a f f a m S. Nurse response to patient in pain: An analysis and imperative for action. *Nurs Leadership* 1979, 2: 23.

- Charon R, et al. Literature and medicine. Contributions to clinical practice. *Ann. Intern. Med.* 1995; 122: 599-606.
- Letteratura umanistica e curriculum degli studi medici. Editoriale. *Medic* 1996; 4: 65-66.
- Cinecircoli Giovanili Socioculturali. La figura ed il ruolo dell'educatore nella produzione cinematografica degli anni 80. La Poligrafica Bellono, Ancona 1991.
- Fishbein RH. Scholarship, Humanism and the young physician. *Academic Medicine* 1999; 74: 646-651.
- Mioduszewski J, McCray N. The evolving role of the oncology nurse in managing cancer pain. *Semin. Oncol. Nurs.* 1985; 1: 123.
- Pelaez M. Umanizzazione della Medicina. *Medic* 1997; 5: 55-58.
- Sironi C. La didattica specialistica. In: *Atti del I° Corso Internazionale di Aggiornamento sul Dolore e assistenza infermieristica*. Riccione. 1991; 5-9.
- Stowe CA, Igo LC. Learning from Literature: novels, plays, short stories and poems in Nursing Education. *Nurse Educator* 1996; 21: 16-19.