

PROGRAMMA

8.30 – 9.00: Saluti

M. Scassola - Presidente Omceo Venezia

C. Boscolo - Consigliere Segretario

Omceo Venezia

R. Giacomini Presidente Ass. Medici

Psicoterapeuti

E. Piai Coordinatrice Commissione Pari

Opportunità,

S. Bragato Presidente Ass. Metabolè

9.00 – 9.20 Presentazione del rationale
e delle metodologie

A. D. Turchetto Tutor per le attivazioni

9.20 – 10.20 “ La caduta nel pozzo”

Attivazione: 20’

Relazione: “L’azione positiva del
unicatore” S. Capodieci

Discussant : M. C. D’Inca

10.20 – 11.20 “La solitudine della carne
ferita”

Attivazione : 20 minuti

Relazione: “L’azione positiva del
chirurgo”

R. Busolin

Discussant : E. Angi

11.20- 11.40 Coffee break

11.40 – 12.40 La risalita

Attivazione: 20 minuti

Relazione : “L’azione positiva di
Metabolè”

N. Cerino

Relazione: “L’azione positiva del Medico
di Medicina generale” E. Blundetto

12.40 – 13.00

Discussione e Conclusioni

Segreteria Scientifica:

d.ssa Antonella D. Turchetto

Segreteria Organizzativa: Ordine Medici
Venezia

Per comunicare l’adesione al convegno
si prega di inviare un fax
al n. 041989663 o una mail all’indirizzo:
segreteria@ordinemedicivenezia.it

Associazione Metabolè

Associazione Medici
Psicoterapeuti

Commissione Pari Opportunità
dell’ Ordine Provinciale
dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri di Venezia

**IL PERCORSO DEL PAZIENTE:
L’INCONTRO CON IL LIMITE**

Sabato 29 ottobre 2011



Sala riunioni Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Venezia
Via Mestrina 86 – Venezia Mestre

La comunicazione medico paziente nell'ultimo decennio è stata oggetto di attenti studi e di numerose attività formative.

Accanto alla codificazione e proposizione di sempre più efficaci strategie di comunicazione, si è potuto rilevare come l'implementazione della capacità relazionale empatica, attraverso formazione con metodologie attive, sia di fatto la migliore per qualità e durata.

Infatti "rem tene...verba sequentur", cioè se si mantiene un contatto empatico con il vissuto del paziente, se per pochi minuti si condivide il suo orizzonte fenomenologico e il suo vissuto emotivo, ecco che "le parole per dirlo" vengono, e sono, magicamente, le più adatte, o meglio, congruenti con la situazione che paziente e medico stanno condividendo in quel momento.

Come arrivare a questo? Anni di psicoterapia fenomenologica esistenzialista? Corsi di counselling rogersiano? Frequentare regolarmente dei gruppi Balint ?

L'obiettivo della nostra mattinata di lavoro è una proposta minimale, di "nomazione", cioè di introduzione ed esplicazione di un nuovo concetto di "super abilità comunicativa" cioè il vissuto empatico relazionale.

Le abilità relazionali (il "saper essere" di antica memoria) si trasmettono attraverso metodologie attive ed esperienziali e questa è la metodologia di questo incontro di formazione.

Per stare in contatto con le emozioni dell'altro bisogna aver dimestichezza con le proprie, questo per evitare sia il rifiuto/ negazione che una arbitraria e fittizia identificazione, cioè bisogna saper esercitare solo una vera empatia rogersiana.

Fino ad ora i mondi emotivi del medico e del paziente erano tenuti accuratamente separati, con un flusso normativo/informativo unidirezionale che permetteva la "blindatura affettiva" del medico ed una assoluta solitudine del paziente, isolato/relegato nel suo orizzonte fenomenologico, senza voce.

Abbiamo focalizzato il percorso e il vissuto che deve essere in qualche modo condiviso tra medico e paziente, in tre momenti:

1. La caduta nel pozzo (lo shock esistenziale)
2. La solitudine della carne aggredita (la persona sola di fronte al dolore e alla menomazione fisica)
3. Riveder le stelle (cioè il superamento della crisi grazie alla metabolizzazione, accettazione ed introiezione del limite).

La metodologia attiva esperienziale del corso si propone di "far sentire" al medico questi vissuti forti, significativi e paradigmatici, per aiutarlo ad entrare in contatto con il sentire del paziente e potersi, quindi, parlare.