

## **Riflessione pedagogica e servizi integrati per la persona-paziente. Un approccio pedagogico alla Radioterapia**

Elisa Zane

*Università Cattolica del Sacro Cuore, assegnista di ricerca*

**Abstract:** Nella sfida quotidiana che le professioni sanitarie sono chiamate ad affrontare, la riflessione pedagogica può configurarsi come un prezioso alleato della medicina, coadiuvando i professionisti nell'affrontare le dinamiche della relazione col paziente. Il dialogo fra medicina e pedagogia rappresenta un'opportunità di interdisciplinarietà che consente di superare i confini delle scienze incoraggiando una visione della presa in carico della persona-paziente. Il reparto di Radioterapia si configura come realtà fertile dove comprendere l'autentica domanda di cura di cui è portatore il paziente. Il presente contributo, senza pretesa di esaustività, riporta alcune delle molteplici prassi di personalizzazione che il Centro di Radioterapia Gemelli ART ha messo in atto per porre la persona al centro del percorso di cura; di là da un intento descrittivo e classificatorio, si tratta piuttosto di tematizzare una riflessione sulle radici dell'agire eticamente orientato messe in atto nel Centro.

*Parole chiave: Riflessione pedagogica; persona-paziente; Patient-Centred; cura; interdisciplinarietà.*

**Abstract:** In the daily challenges that healthcare professionals are called upon to face, pedagogical reflection can be a valuable ally to medicine, assisting professionals in managing the dynamics of the patient relationship. The dialogue between medicine and pedagogy represents an opportunity for interdisciplinarity that allows us to transcend the boundaries of science, fostering a vision of holistic patient care. The Radiotherapy department is an ideal setting to understand the patient's genuine demand for treatment. This contribution, without claiming to be exhaustive, highlights some of the various personalized practices that the Gemelli ART Radiotherapy Center has implemented to place the patient at the centre of the treatment process. Rather than merely describing and classifying these practices, the focus is on reflecting on the foundations of ethically oriented actions undertaken at the Centre.

*Keywords: Pedagogical reflection; person-patient; Patient-Centred; treatment; interdisciplinarity.*

## Premessa

La riflessione pedagogica è per sua natura chiamata a indagare il vivere umano interrogandosi su azioni e prassi che trasformano la persona nella sua profondità e complessità. Le sfide quotidiane a cui sono chiamate le professioni sanitarie e di cura sollecitano la pedagogia a rendersi presente, a farsi vicino alle prassi, nella formazione e nella riflessione. Per affiancarsi coerentemente con gli scenari educativi contemporanei relativi alla salute umana è doveroso prendere avvio da una riflessione che tenga conto, in modo fenomenologico, della questione del fondamento: «un'autentica interpretazione pedagogica è un lavoro infinito, cioè una ricerca "fenomenologica" indefinitamente sviluppata [...] perché rivolta verso l'«essenza» o le cose stesse che costituiscono l'esperienza» (Malavasi, 1995, p. 11). La riflessione pedagogica può configurarsi come un prezioso alleato della medicina prendendo avvio dalla comunanza di 'oggetto' e soggetto che le due scienze condividono: la persona umana. Alla luce della sua tradizione euristica, la riflessione pedagogica non può essere pensata disgiunta dai suoi rapporti con tecnologia e hard science, in una relazione equilibrata fra gli elementi: «l'universo e l'uomo dal solo punto di vista della determinazione oggettiva, essa sia un dissolvente della realtà della persona; effettivamente, essa non giunge a coglierla; ma neppure costituisce un pericolo, se non esorbita dal suo ufficio, e pretenda di negarla» (Mounier, 1950/1952, p. 110).

La pedagogia in quanto sapere sulla formazione umana, si 'contamina' e si 'ibrida' con accostamenti disciplinari diversi. Strumenti operativi e tecniche assumono valore quando contrassegnano pratiche educative e producono una compiuta riflessione teorica. L'attualità transdisciplinare del dialogo tra saperi pedagogici e scienze mediche si evince dalla rilevanza di iniziative editoriali, di ricerca e progettuali che attestano come tale fertile collaborazione sia generativa di buone prassi. Il discorso pedagogico, in dialogo con le tecno-scienze, elabora un'interpretazione complessa in grado di valorizzare l'attualità delle sfide di civiltà, accogliendone le potenzialità di sviluppo, alle radici di una riflessione autentica sulla natura umana. La persona umana, oggetto-soggetto comune, deve rappresentare il fine ultimo dell'indagine euristica e non una figura inerme in balia dell'innovazione tecnologica e scientifica e trova nel dialogo fra medicina e pedagogia fertile terreno ricerca di uno sviluppo umano integrale.

## La riflessione pedagogica per un approccio umanizzato all'innovazione tecnologica in sanità

Le prassi professionali sono state pesantemente pervase da diversificate forme di innovazione tecnologica che ne hanno modificato gli orizzonti di senso, nonché le modalità di lettura e strutturazione della realtà. Dotare l'umano di strumenti idonei a gestire e talvolta 'difendersi' da questa evoluzione tecnologica diviene esigenza sentita dal mondo educativo e formativo: «né la scienza né la tecnologia possono, in quanto tali, essere accusate di minacciare lo sviluppo dei lavoratori. Vi è invece una minaccia reale quando le prospettive della cittadinanza non giungono a dare un senso all'evoluzione scientifica e tecnologica» (Gelpi, 2000, p. 119). È pertanto necessaria una lettura generativa dell'innovazione tecnologica, in cui sia tradotta a vantaggio dell'umano incentivando e perseguendo modelli di integrazione positiva: «la pedagogia riflette sull'essenza educativa della ratio tecnologica, a individuare forme e metodi adeguati for benefit, a sollecitare un'approfondita consapevolezza euristica e operativa in ordine all'intelligenza artificiale. Un'attenta disamina della natura della tecnologia mostra che è possibile il superamento di ingiustificate antinomie e luoghi comuni attraverso un ripensamento 'eticamente produttivo' del rapporto tra veritas e bonitas» (Malavasi, 2019, p. 103). La medicina, più di altre discipline, è in grado compiere questa traduzione dell'innovazione tecnologica in vantaggio concreto e facilmente intellegibile a favore dell'umano. Emerge la necessità di attivare spazi di riflessione pedagogicamente orientata dove poter, attraverso una mediazione formativa, far incontrare la necessaria presenza tecnologica con la relazione, evitando protagonismi o demonizzazioni di entrambe le necessarie istanze.

Le pratiche riflessive si configurano come luogo privilegiato ove acquisire gli strumenti idonei per fronteggiare le situazioni di insicurezza e le incoerenze che l'epoca attuale reca in sé. Si tratta di concepire la formazione in chiave di superamento dell'acquisizione di caratteristiche prettamente tecnico-professionali e individuarla come «trasmissione, elaborazione e ristrutturazione individuale

del sapere socialmente codificato e necessario, e questo sia nella interazione da una generazione all'altra sia attraverso tutto il corso della vita» (Alberici, 2002, p. 26). In questa realtà caratterizzata da forti modificazioni tecnologiche diviene urgenza formativa promuovere la consapevolezza, e al contempo preparare alla costruzione di prassi per contrastare la marginalizzazione dell'umano. Riportare al centro l'educazione, per poterla porre in dialogo con altre discipline, presuppone e allude «ad un soggetto cosciente ed autocosciente, che può essere ed è, al contempo, homo sapiens/homo demens. Un soggetto incompiuto, e quindi 'costantemente proiettato in un futuro sempre ancora da venire' che impone un compito educativo: quello di ripensare il nostro divenire soggetti, per la prima volta nella storia della specie, attraverso relazioni interpersonali, sociali, ecologiche» (Marescotti, 2015, p. 40). In quest'orizzonte il dialogo interdisciplinare fra medicina e pedagogia rappresenta un'opportunità attraverso la quale mostrare come le differenti sfaccettature del sapere siano interconnesse e non bastevoli se isolate, «l'analogia tra medicina e pedagogia può essere riproposta come problematizzazione radicale del rapporto stesso tra sapere, saper fare e saper essere, al di là della loro consueta giustapposizione, chiamando invece in causa concezioni metacognitive come quelle relative al 'saper sapere', alla 'epistemologia operativa' e alla 'comprensione trasformatrice'» (Massa, 2003, p. 23). Formare professionisti della cura in grado di indirizzare il proprio agire alla valorizzazione della persona-paziente, anche in un contesto di alta innovazione tecnologica, richiede costruzione di significato; attraverso la propria opera, individuale e collettiva, il sanitario può contribuire, se incanalato all'interno di spazi di riflessione, alla creazione di un sapere condiviso (Fabbri, 2010). Lo specialista in Radioterapia, chiamato a lavorare con un paziente vigile anche durante il trattamento, con cui instaura un rapporto anche quotidiano per lunghi periodi e che è coinvolto anche in percorsi terapeutici palliativi, emerge come professionista particolarmente propenso a riconoscere l'imprescindibile umanità insita nell'altro da sé. L'orizzonte sociale che si delinea davanti al professionista medico è caratterizzato dalla complessità. Essa richiede sempre nuovi strumenti, al fine di affrontare «i cambiamenti che investono il mondo del lavoro, modificando ruoli e funzioni del lavoratore, rappresentando vere e proprie transizioni biografiche che modificano la rappresentazione che il soggetto ha di sé e della propria professionalità» (Simeone, 2010, p. 173). L'apprendere dall'esperienza e l'autoformazione si connotano in ambito medico come prassi educative auspicabili, sia per strutturare nuovi paradigmi di pensiero che per far accedere gli operatori sanitari a spazi riflessivi. «La pedagogia medica deve ricorrere ad una nuova epistemologia: non solo e non tanto nel senso di nuove strategie cognitive, quanto in quello di un ripensamento in profondità, a tutto campo, dei processi autopoietici di 'formazione'» (Massa, p. 27).

All'interno di questo processo la pedagogia ha il compito di sostenere i processi di costruzione del sé professionale come anello di congiunzione fra il proprio sé reale e quello ideale, la complessità identitaria del soggetto trova nella riflessione pedagogica sulla professione uno spazio generativo di consapevolezza. Costruire competenze socialmente orientate chiama in causa l'indagare le professionalità, anche quelle sanitarie, come strumento di ricerca e attraverso di esse promuovere dei processi formativi progettati al fine di 'costruire' differenti identità professionali (Milani, 2017). Sotto l'egida della formazione, investigare le professioni attraverso le biografie e le narrazioni diviene occasione per coniugare tecniche e riflessioni, teorie e prassi, dando forma a un'educazione 'integrale' degli adulti. Attraverso la narrazione formativa l'individuo ha l'opportunità di raccontare se stesso alla luce delle proprie prassi lavorative rielaborando esperienze, luoghi e comunicazioni conseguendo una comprensione rinnovata della propria immagine professionale: «raccontare se stessi agli altri 'attraverso il lavoro' si configura come occasione per raccontare sé a se stessi, così da poter guadagnare una più profonda autoconsapevolezza circa il proprio passato e le soggettive trasformazioni, una più precisa coscienza delle soggettive opzioni di fondo oltre che dei personali vissuti e delle personali motivazioni» (Rossi, 2008, p. 182). Al fine di fare tesoro delle esperienze interdisciplinari e renderle condivisibili è necessario avvalersi del pensiero riflessivo come strumento attraverso il quale la persona matura consapevolezza delle proprie idee ed azioni conseguenti, «il pensiero riflessivo prende origine nel momento in cui si avverte una perplessità che rende incerte le convinzioni che fino a quel momento si davano, invece, come sicure e scontate» (Benini, 2016, p. 160).

## Pedagogia e medicina in dialogo: formazione e riflessione

Il dialogo interdisciplinare fra pedagogia e medicina si struttura in una complessa giustapposizione di dispositivi didattici, relazioni e contenuti. Sottostante vi è la percezione che le due discipline possano rappresentare una preziosa un'occasione di messa in opera di modelli significativi: «il rapporto tra competenza pedagogica e contenuti relativi al sapere medico è la questione costitutiva di ogni modello avveduto di pedagogia medica, e chiama in causa nel contempo le immagini e le metafore con cui si pensa l'impresa scientifica sia in campo medico sia in quello pedagogico» (Massa, p. 22). Il dialogo fra queste scienze è storicamente documentato e, in proposito, S. Nordio fa riferimento ad una pedagogia che si avvicina alla medicina, quando l'affiancamento fra le due discipline giunge addirittura a 'destabilizzarle' producendo istanze di riflessione (Nordio, 1994).

È evidenza riconosciuta come la formazione scientifica in medicina non possa essere semplicisticamente ricondotta ad una lineare trasmissione di nozioni tecniche. Una formazione metodologicamente rigorosa abbisogna di una preparazione al 'comportamento' umano relativo all'esercizio della professione traguardo.

La riflessione pedagogica si interroga sul come poter elaborare criticamente visioni tecniciste della medicina che escludano, per autodifesa o per mancanza di tempo, la dimensione umana. Analizzare la complessità dei bisogni portati dalla persona-paziente rappresenta un'occasione attraverso la quale poter progettare competentemente azioni formative e spazi riflessivi (Bobbo, 2020). Interpretare l'autentica domanda di cura della persona-paziente rappresenta un terreno di fruttuoso dialogo interdisciplinare fra la scienza medica e quella pedagogica. Emerge infatti da parte del paziente una domanda di cura che sottende sia la propria guarigione/il proprio benessere, sia la disponibilità relazionale, umana e spirituale del medico. Uno tra i rischi è quindi quello di avere professionisti medici che si sentano non pronti di fronte alle caratteristiche 'umane' che si troveranno dinnanzi, che spesso devono imparare attraverso un inconscio e non strutturato learning by doing. Il possibile apporto della riflessione pedagogica alle scienze mediche sta nel porsi come luogo di comprensione delle prassi relazionali attraverso uno scambio di saperi in divenire (Benini, 2016). Interrogarsi sulla capacità di una disciplina di affrontare la complessità, economica, culturale e valoriale caratterizzante l'attuale realtà sociale, si configura come un'esigenza ineludibile. In quest'ottica, la riflessione pedagogica modifica senza posa i propri modelli di trasmissione di conoscenza alla luce del mutare delle forme relative ad apprendimento, educazione degli adulti e competenze. Per affrontare le sfide attuali è necessario cambiare lo sguardo e modificare i paradigmi. È necessaria un'alta formazione tecnico-scientifica che non può ignorare i diversi volti del concetto di cura che virano sempre più marcatamente su orizzonti significanti e valoriali. La formazione di un buon medico 'passa' quindi attraverso il considerare la consapevolezza di visioni, limiti, prospettive, come una discriminante fondamentale per l'esercizio della professione. «Il medico nel corso della sua formazione può e deve ricevere strumenti metodologici (strumenti intellettuali) per affrontare più consapevolmente i problemi di natura epistemologica che connotano la sua professione. Questo lo aiuterebbe a utilizzare più consapevolmente, e quindi meglio le conoscenze tecniche di cui dispone» (Bertolini, 1994, p. 27). Ciò anche alla luce dell'innovazione tecnologica che deve rappresentare per il medico una possibilità positiva di implementazione delle proprie potenzialità professionali, non uno strumento di alienazione tecnologica dall'umano. Il tema dell'educazione e delle sue pratiche nei contesti della salute, del disagio e della malattia richiama la rilevanza di orientamenti etici e azioni formative interdisciplinari per favorire una buona qualità di vita in termini di benessere soggettivamente percepito.

L'attuale innovazione in campo medico consente di perseguire terapie sempre più improntate alla personalizzazione, che per essere veramente valedoli non devono fermarsi alla dimensione biologica, genomica o chimica della persona, ma devono considerare tutte le sue caratteristiche soggettive, anche quelle sociali, etniche, contestuali, psicologiche, valoriali ed esistenziali. Parlare di persona-paziente rappresenta un'opportunità, non solo formale, di realizzare un'autentica personalizzazione integrale del percorso di cura. Coinvolgimento attivo e consapevolezza rappresentano tanto una risorsa per la ricerca, quanto una realizzazione degli intenti di umanizzazione della medicina e di valorizzazione della persona. Per perseguire questi obiettivi è necessario porre in sinergia l'engagement del paziente (Graffigna, 2018) con l'innovazione tecnologica e comunicativa che caratterizza i nuovi media, rendendoli strumenti dialogici a servizio della persona-paziente. Un approccio etico-educativo, anche

avvalendosi dei nuovi media comunicativi, con e per il paziente rappresenta un crocevia del dialogo fra pedagogia e medicina, tra processi formativi e comunicazione. Riflettere su tecnologia, comunicazione e qualità, in dialogo con le scienze dell'educazione, consente alla medicina di considerarne un ampio spettro di potenzialità, evitando di incappare in distorsioni e comprendendo come la vera centralità della persona-paziente nel percorso di cura passi attraverso una sua considerazione in chiave integrale.

## **Comunicazione pedagogicamente orientata al servizio del paziente: il caso della Radioterapia**

Il reparto di Radioterapia si configura come realtà fertile dove analizzare e comprendere l'autentica domanda di cura di cui è portatore il paziente. Lavorare con persone malate, che temono una morte caratterizzata da un'estrema sofferenza, identifica lo specialista in Radioterapia come professionista particolarmente propenso a riconoscere l'imprescindibile umanità insita nell'altro da sé.

La persona malata è primariamente una persona-paziente che necessita in primis di essere accolta come tale, nelle sue debolezze e mancanze e di essere identificata proprio attraverso la sua umanità. Parlare di morte, sofferenza e dolore rappresenta per la riflessione pedagogica una condizione di vero e proprio riconoscimento dell'integralità della persona che qualunque professionista della cura è chiamato ad assumere come orizzonte etico di senso. Riconoscere l'altro da sé produce un miglioramento nei percorsi di cura, migliora l'esperienza percepita del curato ma anche del curante. Riconoscere che di fronte a sé si ha un individuo uguale e diverso da noi, anche in Radioterapia, contribuisce a 'nominarlo', permettendo di essere consapevoli anche della propria umanità. L'utilizzo della Radioterapia come strumento di palliazione consente ai medici specialisti di incontrare la sofferenza umana anche nella sua fase terminale. Il dolore cronico o acuto che coinvolge anche bambini ed anziani 'incontra' lo sguardo del medico che, consapevole dei limiti terapeutici, decide coscientemente di accogliere e prendere in carico la persona, prima che la malattia. Il presente contributo attenziona, senza pretesa di esaustività, una tra le molteplici prassi di umanizzazione che il Gemelli ART ha attuato al fine di porre la persona al centro del percorso di cura, quella riguardante una comunicazione pedagogicamente orientata. L'agire eticamente orientato Centro di Radioterapia trovava nella gestione dei canali social e dello spazio informativo del sito web, un'occasione per tematizzare, di là da un intento meramente descrittivo e classificatorio, le proprie progettualità e servizi proposti per la persona paziente comunicandoli in chiave pedagogica. Pertanto, strutturare una comunicazione web che sia pedagogicamente orientata comporta uno sviluppo di consapevolezza del servizio stesso che genera ricadute in termini di reputation sia interna che esterna alla struttura e mette in luce uno dei frutti del dialogo interdisciplinare tra pratica medica e riflessione pedagogica.

I processi comunicativi, come le pratiche mediche, possono essere fortemente influenzati e deumanizzati dall'avvento delle nuove tecnologie. Basti pensare agli attuali contesti dei social media. Al fine di perseguire una comunicazione efficace in contesto medico è necessario che essa sia eticamente orientata. Tale assunto è da intendersi sia nella relazione in presenza come in quella mediata da dispositivi tecnologici. Proprio a causa della cosiddetta 'prosemica indiretta' il rischio di non percepire l'impatto del proprio agire comunicativo risulta elevato, pertanto: «il comportamento etico dell'operatore si realizza anche attraverso la comunicazione. Per questo essa riveste un ruolo fondamentale nel favorire la realizzazione di un'assistenza al 'servizio' della persona assistita» (Peroni, 2002, p. 95). Perseguire una funzione comunicativa che abbia altro valore rispetto ad una mera informazione, evidenziando una rilevanza sociale e istituzionale indipendente, richiede una costruzione eroicamente orientate che spesso sollecita una ristrutturazione identitaria dell'ente che la vuole realizzare. In questo scenario intricato si evince come comunicare all'interno delle relazioni d'aiuto sia un'azione che richiede un alto grado di consapevolezza comunicativa, la quale a sua volta implica la conoscenza del contesto all'interno del quale essa viene agita.

Il rischio nel quale si può incappare è quello di ridurre la comunicazione a informazione svilendone il potenziale umano insito nell'esercizio della professione medica, negando non solo al paziente la possibilità di essere accolto come persona ma anche al medico di potersi esprimere con la ricchezza al massimo del suo potenziale umano; «il medico non è solo un tecnico in campo sanitario, ma è anzitutto un uomo che grazie alle competenze acquisite si prende cura di un altro essere umano che si

trova nelle condizioni di malattia. E questo prendersi cura è possibile solo se attraverso una adeguata comunicazione riusciamo a instaurare un rapporto» (Valenti, 2014, p. 27). La consapevolezza richiesta per strutturare una comunicazione eticamente orientata coinvolge le professioni di cura chiamando in causa dimensioni emotivo-affettive e tecnologiche insieme. «La logica della comunicazione responsabile richiede al sistema della cura uno sforzo culturale, progettuale e formativo. [...] Si tratta di coniugare sinergie comunicative, competenze, eccellenze e capabilities con l'innovazione tecnologica» (Padoan, 2014, p. 47). Perseguendo gli obiettivi della comunicazione responsabile attraverso l'amplificazione dell'utilizzo dei media sociali, l'innovazione tecnologica diviene doppiamente generatrice di valore non appiattendolo l'umano a 'esecutore' di tecniche o al ruolo di 'vittima' di spersonalizzazione dei processi comunicativi e di cura. Diviene quindi opportuno per le organizzazioni che erogano servizi di cura chiedersi come sia eticamente corretto informare e formare i pazienti delle prestazioni offerte, come indirizzarli verso la consapevolezza delle opportunità non solo terapeutiche ma *stricto sensu* relative al benessere e al miglioramento della qualità di vita. La comunicazione mediale deve essere percepita come uno strumento di facilitazione dei processi e non un moltiplicatore di ansie, tale dimensione è difficile da raggiungere in maniera universale e univoca, ma è bene strutturare i contenuti sotto la guida di questa consapevolezza. È utile avvalersi di una strutturazione degli spazi e di modalità di comunicazione orientati ad essere comprensibili, accessibili, di rapida fruibilità, strutturando i messaggi attraverso orientamenti pervasivi e messaggi 'calmanti', anche mediante la presenza di contenuti ridondanti atti a rassicurare l'utente durante la sua esperienza di comunicazione mediata. Una comunicazione pedagogicamente orientata consente non solo di potersi relazionare con pazienti più consapevoli e meno intimoriti, ma di poter costruire assieme ad essi una reputazione organizzativa basata su un contributo originale della persona-paziente e dei suoi familiari.

Il Gemelli ART (Advanced Radiation Therapy), Centro Radioterapico della Fondazione Policlinico Agostino Gemelli IRCCS, si configura come caso emblematico ove tecnologia e comunicazione sono coordinate e strutturate per essere eticamente orientate. «La tecnologia al servizio della conoscenza, la conoscenza al servizio del paziente», questo 'motto' sintetizza la filosofia che sottende l'agire valoriale dell'attività del Centro, il quale è caratterizzato da terapie, tecnologie e laboratori di ricerca all'avanguardia, caratterizzati da un alto livello di innovazione tecnologica. La realtà del Gemelli ART si pone come rappresentativa di buone prassi frutto di dialogo interdisciplinare all'interno di un contesto altamente tecnologico, per questo attenzionare la dimensione comunicativa, diviene prioritaria per non perdere la dimensione relazionale necessaria per il paziente.

Pertanto, gli spazi web e social del Centro sono concepiti non solo come strumenti di informazione ma anche di formazione. Tale vision coniuga azioni di informazione ed educazione, non circoscritte alla diffusione di nozioni bensì mirate a formare il paziente attraverso un linguaggio ad hoc, mediando quello prettamente medico con una comunicazione assertiva, al fine di condividere le motivazioni etiche che muovono l'agire dello staff. Il sito si colloca come strumento di connessione, hub e vetrina, dove i pazienti, o futuri tali, possano trovare al contempo informazioni, contatti e servizi, e narrazioni e vissuti per empatizzare con coloro i quali li hanno preceduti e con lo staff. Strumenti di digital-storytelling (Piccione, 2014), come blog e canali social, consentono d'intessere un dialogo fruttuoso fra il mondo esterno e il vissuto del Centro, raccogliendo stimoli e costruendo reputation, superando l'isolamento spesso sperimentato dal paziente oncologico. Il caso preso in esame, il sito web del Gemelli ART ([www.gemelliart.it](http://www.gemelliart.it)), è stato caratterizzato da un flusso costante e crescente di testimonianze spontanee ed originali durante gli anni di gestione pedagogicamente orientata dei canali social. Le narrazioni di medici e pazienti rappresentano un dispositivo di connessione per e con la comunità e al contempo uno strumento attraverso il quale abbassare i livelli d'ansia e stress correlati (Castiglioni, 2014) con le cure oncologiche, mostrando e raccontando l'operato del Centro che sperimenteranno usufruendo dei servizi. La sezione Testimonianze personali dello spazio online è stata arricchita di narrazioni, giunte volontariamente attraverso differenti canali che hanno costituito un bagaglio di biografie esperienziali consultabile da futuri fruitori dei servizi di cura, contribuendo al contempo alla costruzione di reputazione e all'abbassamento di stati ansiosi dei futuri pazienti, che a loro volta si sono sentiti stimolati indirettamente a fornire una loro testimonianza narrativa. Orientare la comunicazione in chiave educativa può valersi del monitoraggio costante e dell'analisi del flusso di dati generato dagli strumenti web non limitandosi solo all'analisi di traffico e permanenza dell'utente,

ma traducendo tali dati quantitativi in esigenze qualitative, intercettando bisogni emergenti, tematiche attenzionabili e progettando di conseguenza interventi di aggiustamento o implementazioni di servizi integrativi. La supervisione pedagogica si è pertanto misurata anche in merito alla ristrutturazione del sito web per consentire di tenere conto delle molteplici ‘anime’ dell’organizzazione, quella tecnologica, quella dei servizi di cura e quella formativa. Tale riorganizzazione si è concretizzata anche mediante una modifica lessicale dei contenuti ponendo l’attenzione sulla persona prima che sul paziente, strutturando messaggi pensati per anticipare e rispondere ai bisogni del fruitore.

Il sito è stato strutturato con una grafica semplice, sia in riferimento alla forma che alla resa dei contenuti, attraverso non una banalizzazione delle informazioni ma una loro traduzione a misura di paziente. Lo spazio web è quindi predisposto per incontrare le esigenze del fruitore, fidelizzandolo e portandolo a voler fruire liberamente delle differenti sezioni, esplorandole senza sentirsi smarrito. Al fine di evitarne la dispersione, sono stati integrati anche strumenti di valutazione e monitoraggio della completezza e della pertinenza, attraverso i quali sondarne l’efficacia ed al bisogno modificare i contenuti stessi. Una supervisione pedagogica della comunicazione può produrre un miglioramento della percezione della qualità da parte del paziente che fruisce dei servizi. Anche mediante questa comunicazione via web si può produrre accoglienza e vicinanza. Stare accanto anche ‘medialmente’ al paziente produce positive ripercussioni sulla sua qualità di vita durante il trattamento e al contempo aiuta a migliorare la reputation del Centro.

La riflessione pedagogica si configura nell’alleanza con la medicina, un fertile ambito euristico per l’umanizzazione autentica anche in campo comunicativo. In una fase di notevole espansione della ricerca in direzione tecnologica la pedagogia può fungere come una lente d’ingrandimento mediante la quale analizzare i vissuti, le pratiche, i setting e le applicazioni concorrendo al non far perdere le opportunità di costruzione di senso che il ritmo incalzante delle innovazioni reca in sé. Nel contesto sanitario è importante mantenere un approccio riflessivo che sia di supporto e stimolo migliorativo per la persona coinvolta, sia essa operatore o paziente: «Lo sguardo della cura restituisce la centralità alla ricerca di sé e degli altri, all’incontro, al dialogo, all’ascolto, alla terapia, alla comprensione dei bisogni e delle diversità, al saper ascoltare e raccontare, al dare spazio al tempo stesso all’inquietudine umana, alla domanda, al dubbio e all’interrogazione» (Musaio, 2023, p. 33). La portata epocale dell’innovazione tecnologica in atto richiede alla medicina e alla pedagogia di costruire connessioni significative e ponti interdisciplinari, fornendo al contempo chiavi di lettura della realtà e codici di significati in grado di dipanare la complessità che l’avvento di nuova tecnica porta nei processi umani.

In contesto sanitario, comunicazione ed innovazione tecnologica, alleate con la riflessione pedagogica, possono equilibrarsi e fecondarsi, coadiuvando i professionisti della cura al riconoscimento quotidiano dell’integralità della persona-paziente.

## Bibliografia

- Alberici, A. (2002). *Imparare sempre nella società della conoscenza*. Mondadori.
- Benini, S. (2016). *Reti di possibilità. Quando la pedagogia incontra le prassi sanitarie*. Franco Angeli.
- Bertolini, G. (1994). Diventare medici nella complessità. In G. Bertolini (a cura di) *Diventare medici. Il problema della conoscenza in medicina e nella formazione del medico*. Guerini.
- Bobbo, N. (2020). I passi della progettazione. In N. Bobbo & B. Moretto (a cura di) *La progettazione educativa in ambito sanitario e sociale*. Carocci.
- Castiglioni, M. (2014). *Narrazione e cura*. Mimesis.
- Fabbri, L. (2010). Ricerca pedagogica e pratiche lavorative. In L. Fabbri & B. Rossi (a cura di) *Pratiche lavorative. Studi pedagogici per la formazione*. Guerini.
- Gelpi, E. (2000). *Educazione degli adulti. Inclusione ed esclusione*. Guerini.
- Graffigna, G. (2018). Introduzione. In Graffigna G. & Barello S. *Engagement. Un nuovo modello di partecipazione in sanità*. Il Pensiero Scientifico.
- Malavasi, P. (1995). *Etica e interpretazione pedagogica*. La Scuola.
- Malavasi, P. (2019). *Educare robot? Pedagogia dell’intelligenza artificiale*. Vita e Pensiero.

- Marescotti, E. (2015). L'adulto di fronte alla sfida ecologica: implicazioni educative. In E. Marescotti (a cura di) *Ai confini dell'educazione degli adulti*. Mimesis.
- Massa, R. (2003). Pedagogia medica e clinica della formazione. In G. Bertolini & R. Massa (a cura di) *Clinica della formazione medica*. Franco Angeli.
- Milani, L. (2017). *Competenza pedagogica e progettualità educativa*. La Scuola.
- Mounier, E. (1950). *Le personalisme*. Presses Universitaires. Trad. ita. *Il personalismo*, Garzanti, 1952.
- Musaio, M. (2023). Riflessioni per una pedagogia della città e della rigenerazione degli ambiti urbani. In M.R. Mancaniello, F. Marone & M. Musaio (a cura di) *Patrimonio culturale e comunità educante per la promozione di un nuovo welfare urbano*. Mimesis.
- Nordio, S. (1994). Epistemologia della e nella educazione medica. In G. Bertolini (a cura di) *Diventare medici. Il problema della conoscenza in medicina e nella formazione del medico*. Guerini.
- Padoan, I. (2014). La comunicazione responsabile. In L. Candiotta & L. Vero Tarca (a cura di) *Comunicare in medicina. L'arte della relazione*. Mimesis.
- Peroni, A. (2002). *Etica e deontologia*. Edizione McGraw-Hill.
- Piccione, A. (2014). *Storytelling: insegnare la scienza con un approccio narrativo*, Science Magazine.
- Rossi, B. (2008). *Pedagogia delle organizzazioni*. Guerini.
- Simeone, D. (2010). Accompagnare le transizioni lavorative nell'epoca dell'incertezza. In L. Fabbri & B. Rossi (a cura di). *Pratiche lavorative. Studi pedagogici per la formazione*. Guerini.
- Valenti, P. (2014). Discussione. In L. Candiotta & L. Vero Tarca (a cura di) *Comunicare in medicina. L'arte della relazione*. Mimesis.