

Anna Fumagalli

Professore a Contratto, Università degli Studi di Milano
Infermiere, Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Roberto Milos

Professore a Contratto, Università degli Studi di Milano
Infermiere, Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Lorenzo Locatelli

Infermiere, Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Ivana Maria Rosi

Professore a Contratto, Università degli Studi di Milano

Daniele Steri

Infermiere, Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Stefania Rancati

Professore a Contratto, Università degli Studi di Milano
Infermiere, Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Il contributo dell'assistito-formatore nell'apprendimento degli studenti infermieri: revisione narrativa

Patient-teacher's contribution in nursing students' education: narrative review

**RIASSUNTO****Introduzione**

Negli ultimi decenni il coinvolgimento degli assistiti nella formazione risulta una modalità sperimentata a livello internazionale e diffusa in ambito sanitario con esiti positivi. L'interesse per questa metodologia didattica è in aumento anche nella formazione infermieristica.

Obiettivo

Esplorare gli scenari presenti in letteratura che riguardino il coinvolgimento dei pazienti nella formazione degli studenti di infermieristica e descriverne l'impatto sull'apprendimento.

Metodi

È stata condotta una revisione narrativa della letteratura consultando le banche dati CINAHL, PUBMED, PSYCINFO, EMBASE.

Risultati

Dai 22 articoli identificati emergono le caratteristiche comuni degli assistiti-formatori e le modalità del loro coinvolgimento nella formazione accademica e clinica. Il loro originale punto di vista genera negli studenti maggior soddisfazione della didattica, miglioramento nella relazione, sensibilità alle questioni etiche e centralità del malato.

Conclusioni

Le modalità di partecipazione degli assistiti all'insegnamento sono eterogenee e in aumento anche nella formazione infermieristica. Considerati l'efficacia e l'impatto positivo sull'apprendimento degli studenti sono necessarie ulteriori ricerche per definire il ruolo degli assistiti-formatori e l'applicabilità di tale approccio nell'offerta formativa italiana.

Parole chiave

Coinvolgimento del paziente, utente del servizio, formazione infermieristica, studente di infermieristica.

SUMMARY**Introduction**

In last decades, patients' involvement in education is a tested method at international level, especially in medical context, with positive results. Interest in this teaching methodology is also increasing in nursing education.

Objective

To explore the current experiences in the literature about the patients' involvement in nursing students' education and describe their impact on learning.

Methods

A narrative literature review was conducted, searching CINAHL, PUBMED, PSYCINFO, EMBASE databases.

Results

Patient-teachers' common characteristics and methods of their involvement in academic and clinical education emerge from the 22 articles identified. Their original point of view generates in students' greater satisfaction with learning, improvement in relationships, sensitivity to ethical issues and patient-centredness.

Conclusions

Patients involvement methods are heterogeneous and are also increasing in nursing education. Given effectiveness and positive impact on student learning, further research is necessary to define the role of patient-trainers and the applicability of this approach in the Italian training offer.

Keywords

Patient involvement, service user, nursing education, nursing student

INTRODUZIONE

Il coinvolgimento degli assistiti è promosso a tutti i livelli del sistema sanitario, inclusa la formazione dei professionisti della salute (WHO, 1978, 1993; Repper and Breeze, 2007) al fine di sviluppare un approccio centrato sul paziente per migliorare l'assistenza e la qualità delle cure (Richards et al., 2013; Goodson et al., 2021). La prevalenza di patologie croniche richiede nuovi modi per assistere i malati (Karazivan et al., 2015). Negli anni, il paternalismo medico si è indebolito, lasciando sempre più spazio ad approcci in cui gli assistiti sono membri attivi nell'assistenza sanitaria, nella ricerca e nell'istruzione (Wykurz and Kelly, 2002; Karazivan et al., 2015; Riva-Rivedda et al., 2023). Essi vivono l'impatto della malattia e del suo trattamento, forniscono un punto di vista privilegiato ai ricercatori (Riva-Rivedda et al., 2023) e con la loro esperienza diretta hanno un ruolo di primo piano per migliorare i servizi riducendo i costi sanitari (Richards et al., 2013). Il malato è una risorsa di apprendimento che offre contenuti originali, reali, introvabili sui libri di testo (Padula et al., 2020). La sua partecipazione diretta e attiva nei percorsi formativi a livello internazionale ha fornito risultati positivi, soprattutto per studenti in ambito medico (Wykurz and Kelly, 2002) ed è considerata la chiave per lo sviluppo di competenze orientate alla cura centrata sulla persona e la famiglia (de Groot et al., 2020).

Nonostante l'interesse crescente per il coinvolgimento degli assistiti nella formazione sanitaria, il loro ruolo specifico nella formazione degli studenti di infermieristica è ancora poco esplorato. L'interazione diretta con i pazienti rappresenta un'opportunità unica per sviluppare abilità relazionali, empatia e competenze pratiche essenziali per la professione infermieristica. Tuttavia, l'analisi dell'impatto di queste esperienze sull'apprendimento degli studenti risulta ancora limitata. Pertanto, è fondamentale esplorare la letteratura esistente per comprendere in che modo il coinvolgimento degli assistiti nei percorsi formativi possa influenzare lo sviluppo delle competenze infermieristiche.

METODI

È stata condotta una revisione narrativa della letteratura (Chiappinotto et al., 2023) finalizzata a rispondere ai seguenti quesiti di ricerca, formulati secondo il metodo PICO (Tabella 1)

Tabella 1. Quesito di ricerca

P	Assistiti esperti della propria malattia
I	Coinvolgimento degli assistiti nella formazione degli studenti di infermieristica
C	Formazione degli studenti di infermieristica senza il coinvolgimento di assistiti-formatori
O	Miglioramento dell'apprendimento da parte degli studenti di infermieristica con conseguente accrescimento delle loro conoscenze e competenze nell'assistenza infermieristica

- Quali caratteristiche hanno gli assistiti-formatori e con quali metodi vengono coinvolti?
- In quali contesti della formazione/assistenza infermieristica questi metodi sono stati sperimentati?
- Quali sono gli effetti sull'apprendimento per lo sviluppo delle competenze degli studenti di infermieristica?

Sono state consultate le banche dati CINAHL, PUBMED, PSYCINFO, EMBASE, utilizzando i termini patient participation, service user, consumer involvement, student nursing, nursing education, teaching methods combinati tra loro a formare stringhe di ricerca utilizzando gli operatori booleani AND e OR. Sono stati inclusi gli articoli pubblicati tra il 2013 e luglio 2024, con qualsiasi disegno di studio, full text disponibile e in lingua inglese, francese o italiana. Sono stati esclusi gli studi che non soddisfacevano i quesiti di ricerca e i criteri d'inclusione. I 439 records identificati dalla ricerca bibliografica sono stati sottoposti ad un processo di selezione (Figura 1). Dopo la rimozione di duplicati (n = 112), sono stati esclusi gli articoli cui titolo e abstract non soddisfacevano il quesito di ricerca (n = 271). Dalla lettura del full text dei 56 records rimasti, sono stati inclusi e sottoposti ad analisi 22 articoli.

RISULTATI

I 22 articoli individuati (*Tabella 2, disponibile sul sito*) provengono soprattutto dall'Europa: dal Regno Unito (n.8), Italia (n.3), Irlanda (n.1), Canada (n.1), Spagna (n.2), Finlandia (n.1), e Turchia (n.1), ma anche dall'Australia (n.4) e Corea del Sud (n.1). In prevalenza si tratta di studi qualitativi (n.9), seguiti da revisioni sistematiche (n.3) e narrative (n.2), scoping review (n.2), survey (n.2), studi quali-quantitativi (n.2), un case report e un RCT.

Profilo dell'assistito-formatore

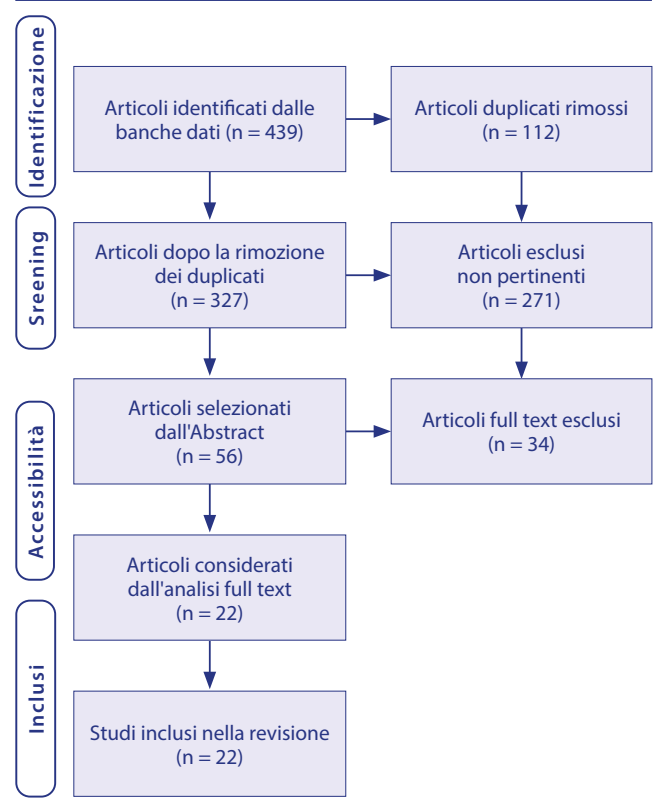
Caratteristiche e reclutamento

Gli studi convergono su alcune caratteristiche comuni in coloro che sono coinvolti nel processo di formazione. Vengono selezionate persone maggiorenni (Flood et al., 2018; Horgan et al., 2018, 2021; Caz & Sarmasoglu Kilickier, 2021) con un'esperienza diretta di malattia clinicamente stabile sia nei sintomi sia nel trattamento (Flood et al., 2018; Ferri et al., 2019). Vengono loro richieste buone capacità comunicative, la gestione della propria emotività e l'assenza di risentimento verso i professionisti e le strutture sanitarie (Horgan et al., 2018, 2021). Gli assistiti-formatori sono sottoposti a sessioni di preparazione o a corsi di formazione (Maplethorpe et al., 2014) i cui programmi risultano difforni. Anche le modalità di reclutamento differiscono. I pazienti-insegnanti possono essere interpellati attraverso invito personale, o autoproporsi una volta venuti a conoscenza del progetto formativo, rispondendo ad annunci esposti in luoghi ben visibili e frequentati (Maplethorpe et al., 2014; Horgan et al., 2018, 2021). Molti di loro sono stati reclutati dagli stessi professionisti-docenti incontrati durante il percorso di cura (Tremayne et al., 2014; Flood et al., 2018; Horgan et al., 2018; Caz & Sarmasoglu Kilickier, 2021), mentre altri segnalati dalle associazioni locali di supporto ai malati, che fungono da tramite con gli organizzatori (Flood et al., 2018; Horgan et al., 2018).

Esperienze e livelli di coinvolgimento

Gli assistiti-formatori vengono coinvolti principalmente nell'ambito della salute mentale (n.8 records) in particolare per lo sviluppo di abilità relazionali, in servizi post-chirurgici (3: stoma-care, protesi, endoscopia), in oncologia (n.1) e con chi ha disabilità d'apprendimento (n.1). I restanti otto studi non si focalizzano su uno specifico problema di salute, ma includono competenze e abilità trasversali, tra cui la comunicazione, l'empatia e l'etica. Le modalità di coinvolgimento nell'insegnamento consistono in diversi livelli; il più diffuso è il "Racconto per Esperienza", in cui il paziente-formatore descrive ad un gruppo di studenti la propria conoscenza esperienziale sulla

Figura 1: Flow chart PRISMA selezione degli studi



vita con la malattia e specifici problemi di salute (Feijoo-Cid et al., 2017; Horgan et al., 2018, 2021). Scammell et al (2016) sottolineano la difformità delle esperienze in riferimento alla "Scala del coinvolgimento" di Tew et al., (2004) a 5 livelli: da "nessuno" fino al ruolo di "partnership" in cui docente-professionista e paziente-insegnante lavorano insieme in modo sistematico e strategico con presa di decisioni congiunta (Scammell et al., 2016). Gli assistiti conducono principalmente lezioni frontali, ma collaborano anche in attività professionalizzanti (Happell, Bennetts, et al., 2015; Ragazzi et al., 2024) e laboratoriali con il sostegno del docente responsabile del corso (Martin and Hoy, 2013; Tremayne et al., 2014; Caz and Sarmasoglu Kilickier, 2021). Gli assistiti partecipano alla stesura di materiale didattico, programmi (Happell, Platania-Phung, et al., 2015) e alla costruzione di uno scenario di simulazione basato sull'esperienza di malattia (Kang and Joung, 2020). Durante il tirocinio clinico prendono parte alla supervisione dello studente (Maplethorpe et al., 2014) e alla valutazione formativa con il tutor (Ragazzi et al., 2024) proponendo spesso feedback positivi (Suikkala et al., 2018; Kang and Joung, 2020).

Gli effetti sull'apprendimento degli studenti infermieri

Maggior soddisfazione della didattica e impatto sulla futura pratica professionale

Gli studenti riconoscono l'impatto positivo di questa metodologia didattica: si sentono coinvolti e motivati (Feijoo-Cid et al., 2017; Kuti and Houghton, 2019) sia per le caratteristiche del paziente-formatore sia per l'atmosfera rilassata che favorisce la discussione (Kuti and Houghton, 2019; Alberti et al., 2023); manifestano curiosità e felicità, dissipando eventuale nervosismo o timori di commettere errori (Caz and Sarmasoglu Kilickier, 2021). Molto apprezzati sono la riduzione del gap teoria-pratica e la stimolazione del pensiero critico e di ragionamento (Alberti et al., 2023) (Kuti and Houghton, 2019) (Feijoo-Cid et al., 2017): "Ti consente di pensare al tuo approccio all'assistenza infermieristica e a come puoi fare la differenza... tutta questa conoscenza ha un effetto positivo sulla cura dei pazienti." (Kuti and Houghton, 2019).

Gli studenti possono riflettere sulla propria formazione, individuare eventuali errori commessi in passato e migliorarsi (Feijoo-Cid et al., 2017, 2023; Horgan et al., 2018, 2021; Alberti et al., 2023) L'interazione con un paziente-docente aiuta a gestire l'ansia e rende più intraprendenti gli studenti che forniranno una migliore assistenza infermieristica (Maplethorpe et al., 2014; Smith et al., 2016; Kuti and Houghton, 2019; Feijoo-Cid et al., 2023; Ragazzi et al., 2024): "In futuro, so che sarà un grande contributo alla mia vita professionale infermieristica... ad esempio, quando un paziente con una stomia arriva in ospedale, posso avvicinarmi a lui con più conoscenza ed esperienza piuttosto che incontrarlo per la prima volta" (Caz and Sarmasoglu Kilickier, 2021).

Educazione centrata sul malato

Gli esempi reali e personali riportati dagli assistiti-insegnanti contribuiscono ad una formazione centrata non sul professionista, bensì sul malato. Gli studenti acquisiscono la capacità di vederlo come persona (Martin and Hoy, 2013; Tremayne et al., 2014), più forte e resiliente di quanto avessero pensato (Perry et al., 2013) e come un essere umano con sentimenti, credenze e aspettative (Goulet et al., 2015; Alberti et al., 2023; Feijoo-Cid et al., 2023). Di conseguenza vengono rispettati i suoi diritti alla salute e all'autonomia decisionale, messi finora in secondo piano da alcuni studenti che riproducevano comportamenti paternalistici di infermieri volti a gestire il problema di salute, trascurando la prospettiva del malato (Feijoo-Cid et al., 2023).

Gli studenti prendono consapevolezza che vi sono punti di vista diversi (Alberti et al., 2023; Feijoo-Cid et al., 2023). Considerare la centralità della persona permette di migliorare sia le questioni tecniche associate all'assistenza, sia le capacità di fornire cure specifiche adattate ai bisogni dei malati; di comprendere il significato e l'importanza di garantire cure umanizzate (Feijoo-Cid et al., 2017, 2023) nonché di conoscere metodi sviluppati dai pazienti per gestire meglio la salute e la malattia (Feijoo-Cid et al., 2017; Suikkala et al., 2018; Caz and Sarmasoglu Kilickier, 2021). Di grande rilevanza è la differenza tra un manichino, appropriato per ripetere procedure e sviluppare abilità tecniche, e la persona che fornisce un feedback (Suikkala et al., 2018; Caz and Sarmasoglu Kilickier, 2021). "Vedere una procedura su un paziente è diverso, più realistico, concreto che vederne una su un manichino.... Ci sta mostrando come esegue le cure. Non possiamo capirlo su un manichino. Penso che entrambi abbiano dei vantaggi. Il manichino non può prendersi cura di sé stesso. Non possiamo impararlo su un manichino. Ma non possiamo esercitarci sul paziente." (Caz and Sarmasoglu Kilickier, 2021).

Empatia e miglioramento nella comunicazione

Lo sviluppo di abilità comunicative e dell'empatia sono obiettivi di questo apprendimento (Alberti et al., 2023). Gli autori di uno studio italiano, mediante l'uso di due scale (BEES e JSE-HPS) su un campione di 144 studenti, hanno

dichiarato efficace l'intervento formativo di pazienti esperti nel migliorare i livelli di empatia negli studenti e nelle studentesse del primo anno di corso di Infermieristica (Ferri et al., 2019). Anche l'abbattimento delle barriere e vedere gli utenti come persone ha portato all'aumento di empatia e a una visione più olistica di persone con disturbi di salute mentale (Perry et al., 2013). Nulla può sostituire l'ascolto diretto delle esperienze, come nelle narrazioni (Feijoo-Cid et al., 2017) o nelle sessioni di Patient as Coach Team (PaCT) (Kuti and Houghton, 2019) che diventa la prerogativa per costruire un rapporto di fiducia con i pazienti e prendersi realmente cura di loro (Feijoo-Cid et al., 2023).

Gli studenti hanno riferito di sentirsi più preparati a comunicare con il malato e a gestire la relazione sanitaria in autonomia senza la supervisione dell'infermiere responsabile del tirocinio perché si sentivano in grado di comprendere il paziente: "[...] Ora mi vedo come se avessi più strumenti per parlare con il paziente. (GF1)" (Feijoo-Cid et al., 2023). L'interazione col paziente-formatore permette agli studenti di comunicare e fornire istruzioni più facilmente: li fa sentire più sicuri di sé e motivati, capaci di fornire cure di qualità durante la pratica clinica. (Maplethorpe et al., 2014; Feijoo-Cid et al., 2017; Caz and Sarmasoglu Kilickier, 2021; Ragazzi et al., 2024).

Assistenza infermieristica più giusta e senza pregiudizi

Gli studenti hanno acquisito la capacità di superare pregiudizi e stereotipi sui malati (Alberti et al., 2023). È significativa la differente percezione riportata dagli studenti nello studio di Caz et al (2021): l'aspettativa di incontrare un malato senza speranza, offeso, isolato dalla vita sociale, dall'odore sgradevole e con difficoltà nella cura della stomia di cui era portatore, si è tradotta invece in tutt'altra esperienza. Il paziente-docente ha impressionato gli studenti essendo vigoroso, divertente, sereno, attivo e positivo (Caz and Sarmasoglu Kilickier, 2021).

L'esperienza ha inoltre sensibilizzato alcuni studenti a tutelare il diritto delle persone all'uguaglianza e assisterle senza pregiudizi, stigmatizzazioni e discriminazioni (Goulet et al., 2015; Horgan et al., 2018). Già intuivano ingiustizie meno evidenti, ma senza riuscire a etichettarle: dopo l'intervento, gli studenti sono stati in grado di descriverle in termini di ingiustizia sociale o violazione di diritti, riacquistando il loro significato e la loro importanza nella cura, soprattutto in merito ai diritti alla privacy e all'informazione (Feijoo-Cid et al., 2023).



DISCUSSIONE

Il coinvolgimento degli assistiti nella formazione degli studenti infermieri è positivamente in aumento. È molto diffuso nel Regno Unito, in cui i programmi di formazione devono dimostrare di coinvolgere i pazienti nel curriculum accademico (Goulet et al., 2015). In Italia è considerato contributo prezioso e valore aggiunto nella formazione infermieristica su cui investire (Ferri et al., 2019; Alberti et al., 2023; Ragazzi et al., 2024).

Sperimentato in contesti di salute mentale e con livelli di maggior coinvolgimento, si sta estendendo per altri problemi di salute e per promuovere abilità trasversali e di carattere tecnico, relazionale ed etico (Feijoo-Cid et al., 2023). Emergono alcune caratteristiche comuni degli assistiti-formatori, il loro livello di coinvolgimento nella formazione risulta eterogeneo. L'assenza di linee guida e la variabilità degli ambiti in cui viene sperimentato questo approccio innovativo generano una vasta disparità in tutte le fasi del processo di coinvolgimento, dal reclutamento ai corsi di formazione, dalle sessioni didattiche alla valutazione dell'apprendimento degli studenti (Scammell et al., 2016). È necessario un quadro più chiaro per guidare il ruolo dei pazienti nella formazione infermieristica (Happell, Platania-Phung, et al., 2015; Alberti et al., 2023). Esplorare programmi organizzati e condivisi su tale modalità formativa è incentivato dagli esiti di apprendimento emersi, quali le abilità interpersonali, la comprensione empatica e un approccio individualizzato al malato (Ferri et al., 2019; Feijoo-Cid et al., 2023).

L'impatto degli assistiti-formatori sull'apprendimento clinico è maggiormente espresso attraverso le opinioni degli studenti (Tremayne et al., 2014; Feijoo-Cid et al., 2017, 2023; Ferri et al., 2019; Caz and Sarmasoglu Kilickier, 2021); alcuni autori (Flood et al., 2018; Horgan et al., 2018; Alberti et al., 2023) riportano prospettive di assistiti, caregiver e infermieri docenti. Spesso gli assistiti-formatori faticano ad affermare il proprio ruolo in un ambiente in cui non

sono considerati abbastanza professionali (Happel et al., 2015; Perry et al., 2013) e riportano disagio o preoccupazioni nel ruolo di valutatori (Ragazzi et al., 2024), ma apprezzano l'opportunità di contribuire al processo di apprendimento degli studenti e di migliorare la qualità delle cure (Suikkala et al., 2018) in qualità di esperti con esperienza vissuta (Horgan et al., 2018).

L'elevata soddisfazione del processo educativo e lo stimolo all'autoriflessione promuovono cambiamenti positivi per gli studenti nella pratica (Feijoo-Cid et al., 2017; Kuti and Houghton, 2019; Alberti et al., 2023). Gli studenti diventano più consapevoli del significato di cure umanizzate ed empatia (Perry et al., 2013; Ferri et al., 2019) grazie all'ambiente non minaccioso e al riscontro immediato che rende gli studenti meno ansiosi, più sicuri e più sensibili ai bisogni delle popolazioni vulnerabili (Kuti and Houghton, 2019). Il riflettere sui propri comportamenti da una prospettiva centrata sul malato (Suikkala et al., 2018; Caz and Sarmasoglu Kilickier, 2021) ha portato ad una inaspettata conseguenza sul piano etico: superare pregiudizi e ingiustizie a volte non così evidenti e assicurare un'assistenza infermieristica nel rispetto dei diritti del malato in quanto persona (Goulet et al., 2015; Horgan et al., 2018; Feijoo-Cid et al., 2023).

Limiti dello studio

I risultati rappresentano una panoramica molto generale e non esaustiva sulle modalità di coinvolgimento dei pazienti nella formazione infermieristica, soprattutto per limitate informazioni sulla preparazione degli assistiti-formatori e sulle tecniche di applicazione. Inoltre, l'impatto sull'apprendimento è stato considerato in esperienze eterogenee, con campioni ridotti e modalità prive di indicatori univoci generando un sapere comune non condivisibile e replicabile in ogni contesto.

CONCLUSIONI

Il crescente interesse per il coinvolgimento degli assistiti nella formazione infermieristica evidenzia il suo impatto positivo sull'apprendimento degli studenti. Per la pratica, è fondamentale sviluppare modelli strutturati che definiscano il ruolo dei pazienti-docenti nei diversi contesti formativi, garantendo un equilibrio tra le esigenze educative degli studenti e il benessere degli assistiti-formatori. Inoltre, è necessario individuare i fattori che facilitano o ostacolano l'implementazione di questa metodologia, al fine di ottimizzarne l'efficacia e l'applicabilità nei percorsi di formazione infermieristica.

Per la ricerca, si rende indispensabile un approfondimento sulle modalità più efficaci di coinvolgimento degli assistiti, analizzando i benefici per gli studenti e gli eventuali rischi o limiti per i pazienti. Un aspetto cruciale è l'identificazione di indicatori quanto più oggettivi possibile per misurare l'effettivo impatto di questo approccio, così da garantirne una valutazione basata su dati concreti e riproducibili. La definizione di linee guida basate su evidenze permetterebbe di rendere questa metodologia più strutturata e integrabile nei curricula formativi.

In Italia, un esempio significativo è il progetto EduCare dell'Università di Modena e Reggio Emilia, che valorizza il contributo di pazienti e caregiver nella formazione di futuri professionisti sanitari. L'apprendimento dagli assistiti rappresenta un'opportunità con enormi potenzialità, ma anche con sfide che richiedono ulteriori studi, soprattutto nel contesto italiano, per rafforzare l'efficacia di questo approccio e contribuire a un'assistenza infermieristica sempre più centrata sulla persona.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI: www.italianjournalofnursing.it

