

Il Gruppo alla Balint Narrativo: una pratica riflessiva per la gestione dei conflitti in Medicina generale.

Descrizione

Grazia Chiarini, Medico chirurgo, Docente Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale Regione Toscana, Conduttrice di Gruppi Balint, Formatrice in Medicina Narrativa e scrittura autobiografica (Pisa). graziachiarini@yahoo.it

Maria Pia Urbani, Medico chirurgo, Docente Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale Regione Toscana, Conduttrice di Gruppi Balint , Formatrice in Medicina Narrativa. (Lucca). urbanimpia@yahoo.it

Abstract

Il *Gruppo alla Balint Narrativo* è un metodo formativo, ideato dalle Autrici, che integra il metodo dei Gruppi Balint con quello della Medicina Narrativa. Attraverso la discussione di casi clinici, strumenti narrativi e scrittura riflessiva, i professionisti apprendono a riconoscere vissuti e conflitti che influenzano la pratica clinica, trasformandoli in risorse per la cura del paziente e di sé.

Parole chiave: Medicina Narrativa; Gruppo Balint; formazione; relazione; *burnout*.

Introduzione

“Ho una sensazione di fastidio, di disagio, di vago spaesamento ogni volta che mi reco in ambulatorio. Poi incomincio a ricevere i primi pazienti in visita e accade qualche strano prodigio. È come se in me prendesse vigore una fonte di calore, una forza e un piacere di esserci e di vivere l’esperienza dell’incontro.” (*Un medico, un clown*, B. Leonetti, 2025)

Questa riflessione racchiude il paradosso e la ricchezza dell’essere medico di famiglia: da un lato il carico emotivo e relazionale, dall’altro un profondo senso di appartenenza al proprio ruolo. Tuttavia, la formazione accademica tende ancora a privilegiare un modello tecnico-scientifico centrato sulla malattia, in cui il corpo è considerato una macchina e il medico un tecnico riparatore.

La crescente complessità del sistema sanitario, aggravata dalla pandemia di Covid-19, richiede invece una postura professionale più aderente al modello biopsicosociale e all’evoluzione dei modelli di assistenza territoriale. I medici di famiglia affrontano ogni giorno fragilità cliniche e sociali, conflitti e carichi burocratici crescenti, spesso senza un’adeguata preparazione alla comunicazione relazionale. Ciò li espone al rischio di esaurimento emotivo e *burnout*, e può favorire quella “diluizione di responsabilità” descritta da Michael Balint nel 1956, in cui nessun professionista si fa realmente carico del paziente.

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Per questi motivi, la Medicina Narrativa e i Gruppi Balint rappresentano strumenti formativi essenziali, fin dall'Università, per sviluppare competenze relazionali solide, migliorare la pratica clinica e tutelare il benessere dei professionisti.

Una relazione terapeutica efficace e umana

La relazione medico-paziente ha attraversato un'evoluzione significativa, passando dal modello paternalistico a quello contrattualistico, fondato sull'autonomia e sul consenso informato. In questo nuovo assetto, medico e paziente collaborano alla definizione del percorso di cura. Tuttavia, la condizione di vulnerabilità del paziente mantiene una dimensione di dipendenza e fragilità. Spesso vengono trascurati gli aspetti emotivi e il ruolo centrale della fiducia, soprattutto in medicina di famiglia, dove il rapporto può durare anni ed è radicato sulla scelta libera e sulla continuità assistenziale. Come ricorda Paolo Trenta (2024), è attraverso ascolto, empatia, attenzione e presenza autentica che si costruisce una relazione terapeutica realmente efficace e umana. In questa prospettiva, il medico di famiglia diventa parte attiva del processo di cura, come affermava Balint (1956): il medico è la prima medicina.

L'organizzazione della medicina generale sta vivendo una trasformazione profonda. Il decreto ministeriale 77/2022 e l'Accordo Collettivo Nazionale del 4 aprile 2024 introducono il "Ruolo Unico di Assistenza Primaria", volto a superare la distinzione tra medico di famiglia e medico di continuità assistenziale. Se da un lato il nuovo assetto promette maggiore accessibilità, integrazione multiprofessionale e continuità h24, dall'altro solleva dubbi nella categoria: molti medici temono una perdita di autonomia, un aumento della burocrazia e una ridefinizione del rapporto fiduciario con i pazienti. Queste tensioni possono generare disagi sia nei professionisti sia nei pazienti, con un potenziale incremento di situazioni conflittuali.

Una formazione centrata sull'ascolto dei bisogni e sulla comunicazione efficace può migliorare la relazione non solo con i pazienti, ma anche tra professionisti. La meta-analisi di Kelley et al. (2014) dimostra che empatia e qualità della relazione medico-paziente hanno effetti clinici misurabili.

Medicina narrativa e Gruppi Balint: un'integrazione possibile

La Conferenza di Consenso dell'Istituto Superiore di Sanità (Roma, 2015) definisce la Medicina Narrativa come "una metodologia clinico-assistenziale" basata sulla narrazione, utile a comprendere e integrare i diversi punti di vista nella malattia e nel percorso di cura. Secondo Rita Charon (2006), la Medicina narrativa sviluppa la competenza narrativa: ascoltare, interpretare e restituire senso alle storie di malattia. Marinelli (2021) osserva che "nella sua essenza, la Medicina narrativa è una pratica comunicativa che orienta la cura verso la persona".

I professionisti traggono beneficio dalla narrazione: raccontare le proprie esperienze permette di elaborare emozioni, accrescere consapevolezza e migliorare la relazione terapeutica. Studi condotti su giovani medici in formazione (Chiarini G., ISTUD, 2015) evidenziano come esprimere difficoltà attraverso la narrazione favorisca una crescita professionale equilibrata.

Accanto alla Medicina Narrativa, un ruolo complementare è svolto dai Gruppi Balint, ideati da Michael ed Enid Balint negli anni '50: piccoli gruppi guidati da un conduttore formato, finalizzati a riflettere sui casi clinici emotivamente intensi dal punto di vista relazionale. Il confronto con i colleghi, l'ascolto e la sospensione del giudizio aiutano a riconoscere i propri vissuti e a migliorare qualità della cura e benessere professionale.

Fin dal 2001, l'Azienda Toscana Centro propone cicli annuali di Gruppi Balint (6–7 incontri per ciclo) nell'ambito della formazione continua in Medicina Generale, con il coinvolgimento complessivo di circa 500 medici. Dal 2018 sono stati introdotti corsi di Medicina Narrativa e percorsi di prevenzione del *burnout*. Corsi analoghi sono stati avviati anche da altre Aziende sanitarie toscane.

Il Gruppo alla Balint Narrativo

Il Gruppo alla Balint Narrativo, ideato e sperimentato dalle Autrici del presente articolo in diverse realtà sanitarie (medici di medicina generale, farmacisti, altri operatori sanitari) integra la riflessione relazionale dei Gruppi Balint con strumenti narrativi, consentendo una maggiore consapevolezza del vissuto del curante e della relazione presentata, valorizzando il lavoro di gruppo e offrendo occasioni concrete di crescita personale e professionale.

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Caso esemplificativo: dal conflitto alla trasformazione

(i nomi e i dettagli sono modificati per garantire anonimato)

Durante un gruppo Balint, una giovane dottoressa presenta il caso di Veronica, donna filippina con sintomi vaghi e mutevoli. Esami e visite non hanno portato a diagnosi definitive. La paziente richiede continuamente nuovi accertamenti, appare diffidente e talvolta accusa la dottoressa di non fare abbastanza. La tensione è aumentata nelle ultime settimane. In un'occasione, Veronica ha dichiarato, alzando la voce: «Forse con un altro medico sarei già guarita».

La dottoressa racconta: — «Appena la vedo in sala d'attesa mi si chiude lo stomaco. Mi sento attaccata e impotente. Sento che qualunque cosa faccia non vada mai bene. Mi chiedo se non sia il caso di ricusarla».

Nel lavoro di gruppo emergono elementi personali della paziente, come separazione da un marito violento, sfruttamento lavorativo e solitudine. La dottoressa si sente bloccata dalla sensazione di essere ridotta al ruolo di "dispensatrice di ricette". Anche il gruppo rispecchia tali difficoltà.

Per facilitare l'elaborazione del caso, viene proposta l'osservazione attenta (*close looking*) dell'opera *Elena on X, che musica il silenzio* (2019) di A. Tofanelli, rappresentazione metaforica della distanza relazionale tra la paziente e la sua dottoressa. Viene inoltre proposto un prompt di scrittura: «Se attraversassi quel fiume…». La scrittura e la condivisione portano a una nuova consapevolezza nel gruppo: le accuse della paziente, seppur scomode e dolorose, possono essere il linguaggio attraverso cui Veronica esprime la sua sofferenza, che non riesce a tradurre in altro modo se non nel corpo e nel conflitto**.** La dottoressa si propone di approfondire questi aspetti.

In un incontro successivo, la dottoressa nota qualcosa di diverso: anziché reagire alle nuove richieste con fastidio, prova a chiedere a Veronica come sta, senza menzionare subito esami o terapie ma disponendosi ad ascoltarla con interesse. Veronica si sfoga in lacrime, senza chiedere nuovi accertamenti. La dottoressa conclude:
— «Ho capito che non era arrabbiata con me, ma con la sua vita. Il conflitto era lo strumento che usava per chiedere aiuto. Quando ho smesso di difendermi, ho iniziato a capirla.»

Dal conflitto nasce così un'alleanza basata sull'ascolto e sulla presenza, mentre la qualità della comunicazione migliora, pur permanendo i sintomi.

Conclusioni

In un contesto sanitario sempre più complesso, caratterizzato da cambiamenti organizzativi, fragilità sociali e pressioni sugli operatori, emerge la necessità di integrare metodologie capaci di valorizzare la dimensione relazionale e riflessiva della cura, con attenzione alla "manutenzione" del ruolo del curante.

L'esperienza dei Gruppi alla Balint Narrativi evidenzia come l'integrazione della metodologia balintiana con strumenti narrativi offra ai partecipanti l'opportunità di elaborare dinamiche emotive e relazionali, riflettere sul proprio ruolo professionale e potenziare competenze comunicative ed empatiche. Questo approccio migliora la qualità dell'assistenza, restituisce dignità, senso e umanità alla professione sanitaria e forma operatori capaci di affrontare la complessità della cura con competenza e consapevolezza, contribuendo alla prevenzione del *burnout*.

graziachiarini@yahoo.it
urbanimpia@yahoo.it

CATEGORY

1. Scienza e professione

Categoria

1. Scienza e professione

Data di creazione
24/02/2026
Autore

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

redazione-toscana-medica

Campi meta

Nome E Cognome Autore 1 : Grazia Chiarini
Nome E Cognome Autore 2 : Maria Pia Urbani
Views : 1107

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze