

CORSO di Laurea Magistrale Professioni sanitarie D.M.270
I ANNO – Il semestre - A.A. 2015/2016

METODOLOGIA DELLA COMUNICAZIONE

Docente: *Stefano Tugnoli*

LEZIONE 6

25/5/16

LA COMUNICAZIONE NEL CONTESTO CLINICO

IL PRIMO DOVERE



Ingmar Bergman

Il posto delle fragole

1957

<http://www.youtube.com/watch?v=zwKLiuvV0ew>

Perdono,ma per quali colpe?

“Essenzialmente per la presunzione e l'indiscrezione perpetuamente connesse con la pretesa terapeutica.

La presunzione, l'arroganza di credersi capace di risolvere le difficoltà, correggere le distorsioni, colmare le lacune del paziente; la superbia di sapere le cause del suo dolore, della sua angoscia....

La vanità di ritenersi indispensabile, grande e generoso, e di poter utilizzare l'altro per questa gratificazione narcisistica.

L'indiscrezione che porta il medico a ispezionare il corpo del malato nella sua inconsueta nudità, nei suoi recessi, nei suoi escreti, a indagare e frugare nelle sue viscere con ogni genere di manipolazione e con l'ausilio di apparecchiature sempre più perfezionate...”

(G. Carloni, 1982)

LA COMUNICAZIONE DEVE TENERE CONTO
DELLA PRATICA OPERATIVA,
DELLO STATO EMOTIVO DEL PAZIENTE,
DELLA SPECIFICITA' DELLA RELAZIONE

1

LA PRATICA OPERATIVA

PRASSI DELLA RELAZIONE DI AIUTO SANITARIA

- rapporto immediato (non-mediato) e prolungato con il pz
- intervento su “aree intime” della persona
- identificazione e problemi di autostima
- il “fare quotidiano” → *azioni parlanti, veicolo di significati*
- non solo “esecutivo” ma “assunzione di responsabilità”
- responsabilità verso la “persona intera”

(Ferruta, 2001)

fare l'operatore sanitario



rapporto a significato terapeutico con il paziente



lavoro "delle cose" o lavoro "delle chiacchiere"?



PRATICHE CONCRETE



PAROLE

solo le cose contano?



“CALORIE”



le parole curano?

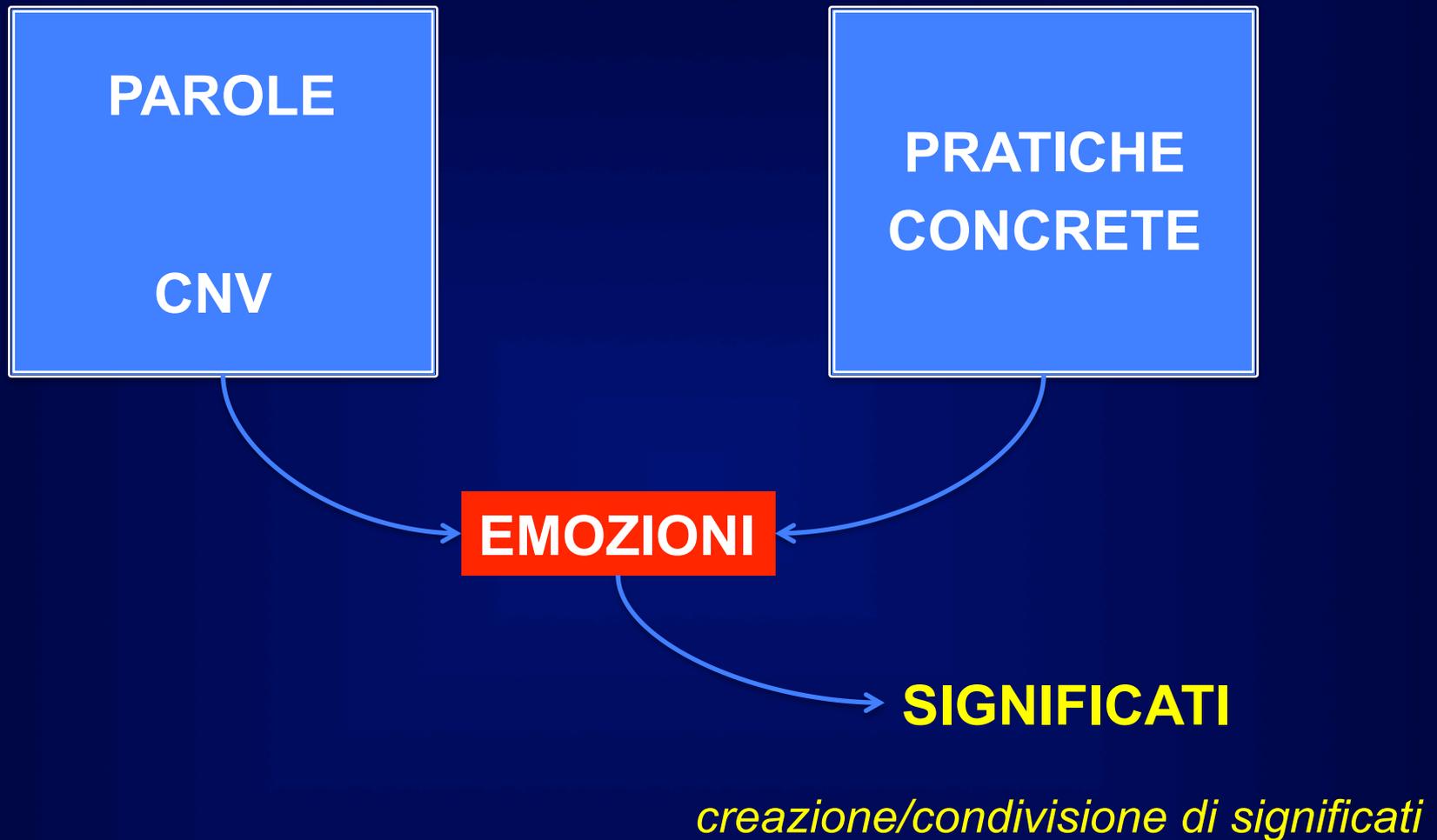


“CALORE”



fare l'operatore sanitario: tra le “cose” e i “significati”

“aiutare a mettere in parole”



INCONTRO CON IL PAZIENTE

*ogni malattia è anche il “veicolo” di una
richiesta di amore e di attenzione*

(M.Balint, 1957)

*il farmaco di gran lunga più usato in Medicina Generale è
il medico stesso, ...l'infermiere,
.....l'operatore sanitario in genere*

(M.Balint, 1957)

prescrizione di se stesso

**LO STATO EMOTIVO DEL PAZIENTE
NEL SUO RAPPORTO CON LA MALATTIA**

REAZIONI ALLA MALATTIA

CRISI

STATI EMOTIVI

-minaccia e paura
-frustrazione e ferita narcisistica
-ansia e depressione

dipendenza

DIFESE

- ❑ Conseguenza della malattia
- ❑ Fattori che condizionano la prognosi

STATI EMOTIVI CONSEGUENZA DELLA MALATTIA

-Natura della malattia
-Fattori di personalità
-Contesto sociale e fisico

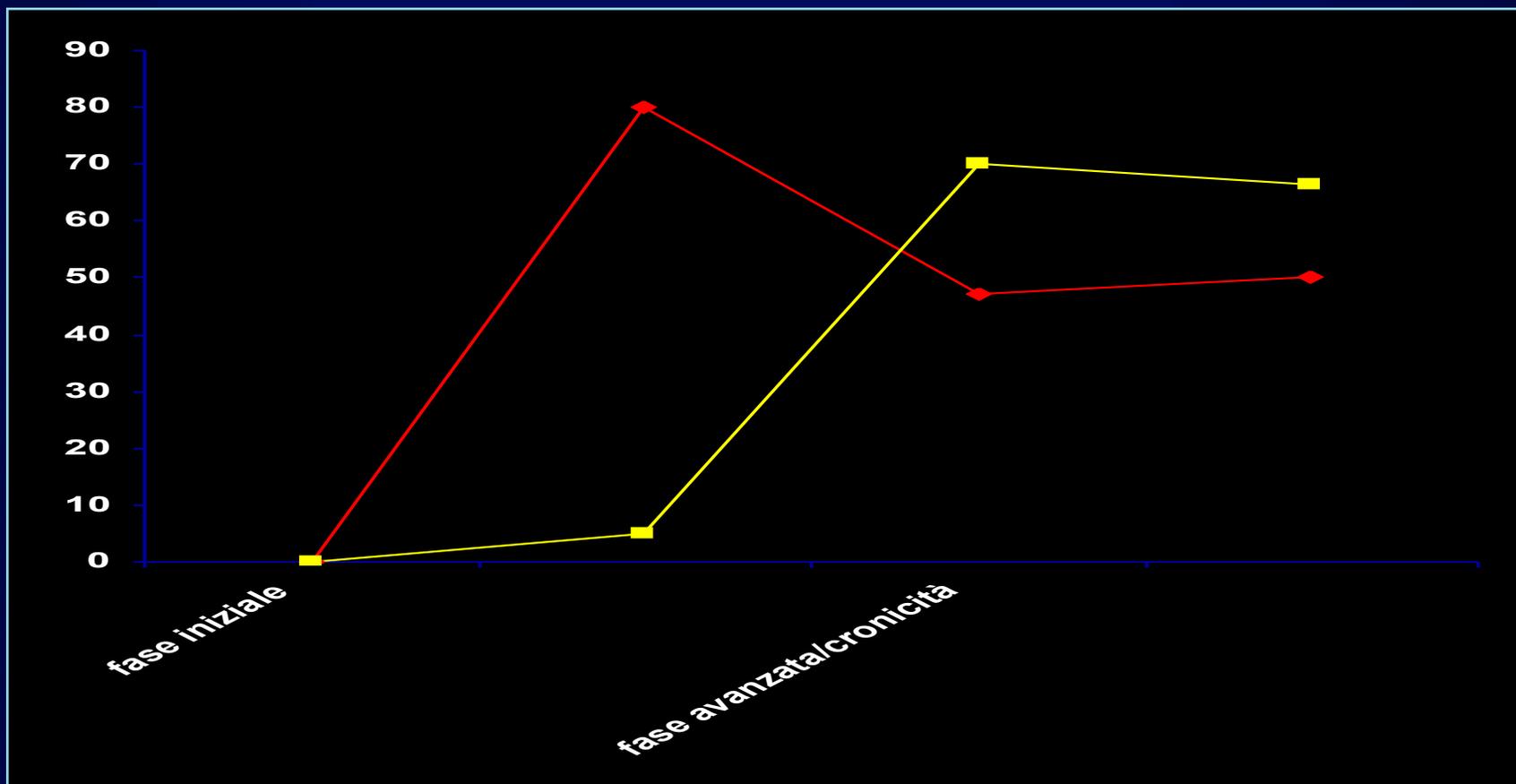
MINACCIA

DIFESE

- vita
- integrità somatica, dolore
- immagine di sé, progetti di vita
- equilibrio emotivo
- ruoli e impegni sociali

ANSIA

DEPRESSIONE



tutti i disturbi biologici hanno elementi psicologici

e

tutti i disturbi psicologici hanno elementi biologici

LE SPECIFICITA' DELLA RELAZIONE

CARATTERISTICHE DELLA RELAZIONE

- ❑ Asimmetria e Complementarietà
- ❑ Contrattualità implicita
- ❑ Centralità dell' obiettivo
- ❑ Limitatezza (di tempi, luoghi, contenuti)
- ❑ Intimità - Corpo oggettivizzato
- ❑ Ritualizzazione

MODELLI DI RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE

- 1) **Natura della malattia**
- 2) **Atteggiamento del Medico**
- 3) **Comportamento del Malato**

RAPPORTO BASATO SULLA NATURA DELLA MALATTIA

[Hollender, 1958]

Attività-Passività

→ *madre-lattante*

Guida-Collaborazione

→ *genitore-bambino/adolescente*

Partecipazione reciproca

→ *adulto-adulto*

RAPPORTO BASATO SULL' ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO

[Schneider, 1969]

REIFICAZIONE

- *Relazione Scientifica*
- *Relazione di Servizio*
- *Relazione Interpersonale Soggettiva*

**PERSONALIZZAZIONE
DELLA
TERAPIA**

PERSONALIZZAZIONE

(Bertolini, Rupolo, 1996)

RAPPORTO BASATO SUL COMPORTAMENTO DEL Pz.

- **Paziente “Buono”/”Facile”**
- **Paziente Partecipe**
- **Paziente “Cattivo”/“Difficile”**

- ❖ ***“voglio sapere quanto basta per collaborare attivamente alla cura; ho bisogno e ho fiducia nel tuo intervento”***
- ❖ ***“sono un bravo bambino”***
- ❖ ***“ti prego! rassicurami!”***
- ❖ ***“dimostrami il tuo amore”***
- ❖ ***“non ho bisogno di te”***
- ❖ ***“non voglio sapere niente”***
- ❖ ***“non voglio collaborare”***
- ❖ ***“il tuo intervento mi danneggia”***



La stanza del figlio
(Nanni Moretti)

IL Pz. “DIFFICILE” e REAZIONI DELL’OPERATORE

- Pz. ipocondriaco
- Pz. cronico
- Pz. che non migliora
- Pz. ipercritico
- Pz. oppositivo
- Pz. che regredisce troppo
- Pz. psichiatrico
- Pz. anziano
- Pz. in follow-up neoplastico
- Pz. terminale

