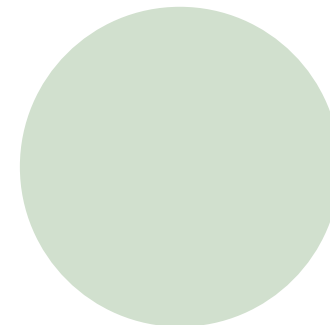
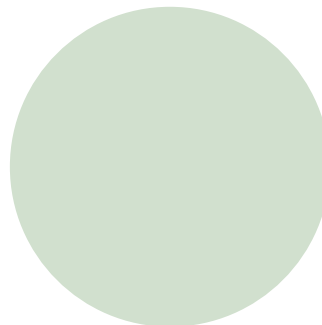




Collegio IPASVI
Prov. di Como
25.10.2010



**LA COMUNICAZIONE
CON LA PERSONA ASSISTITA
QUALE STRUMENTO
DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE INFERMIERISTICA**

Terza parte

**Quale modello relazionale
è ipotizzabile per
Ospiti/Pazienti/Familiari
e Operatori?**



Emanuel E.J., Emanuel L.L. (1992), *Four Models of Physician-patient relationship*, JAMA, 267, 2221-2226.

Ovvero

**Quattro possibili modelli del
rapporto professionista-paziente**

Modello di interazione Informativo

Valori del paziente	Obblighi del prof.	Autonomia del paziente	Ruolo del prof.
Definiti, fissi, e noti al paziente.	<ol style="list-style-type: none">1. Fornire informazioni rilevanti basate sui fatti;2. Attuare l'intervento scelto dal paziente.	Scelta e controllo della gestione clinica.	Esperto tecnico competente.

Modello di interazione Interpretativo

Valori del paziente	Obblighi del prof.	Autonomia del paziente	Ruolo del prof.
Incerti e conflittuali: richiedono delucidazioni.	<ol style="list-style-type: none">1. Chiarire e interpretare i valori rilevanti per il paziente.2. Informarlo e attuare l'intervento che ha scelto.	Comprensione di sé stesso per ciò che è rilevante ai fini della gestione clinica.	Consigliere e Consulente.

Modello di interazione **Deliberativo**

Valori del paziente	Obblighi del prof.	Autonomia del paziente	Ruolo del prof.
Aperti allo sviluppo e alla revisione attraverso la discussione.	<ol style="list-style-type: none">1. Esprimere chiaramente i valori/le scelte preferibili e convincerne il paziente.2. Informarlo e attuare l'intervento che ha scelto.	Crescita ed evoluzione per ciò che è rilevante ai fini della gestione clinica della propria situazione di salute.	Guida e maestro.

Modello di interazione **Paternalistico**

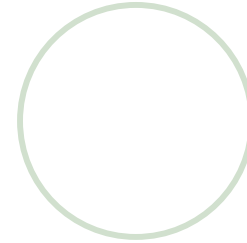
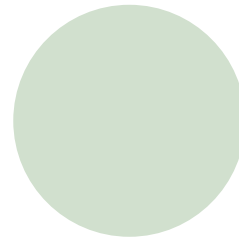
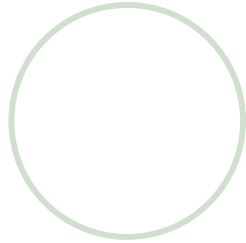
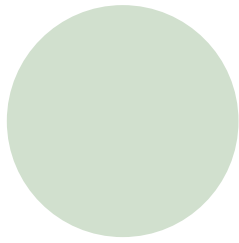
Valori del paziente	Obblighi del prof.	Autonomia del paziente	Ruolo del prof.
Sono uguali a quelli del professionista.	Promuovere il benessere del paziente, indipendentemente dalle sue attuali preferenze.	Assenso nei confronti di valori e obbiettivi.	Padre buono.

Quale modello, idealmente,
aiuta nella costruzione di un
interazione “*bilanciata*”
(nel potere, nelle
responsabilità, nei risultati),
**fra Operatore e Ospite/
Paziente/Familiare?**



Funzionalità del modello deliberativo:

- Rispecchia il concetto largamente condiviso di autonomia del paziente;
- Rispecchia un concetto di professionista visto come una persona che si prende cura del paziente e lo coinvolge nel processo valutativo;
- Il professionista ricerca il consenso del paziente attraverso la discussione e non attraverso la direttività;
- Sono oggettivamente identificabili valori connessi alla salute che il professionista deve promuovere, al di là delle preferenze del paziente.



Il counselling sanitario quale strategia di aiuto

Counselling

Termine che indica uno scambio comunicativo fra un professionista, il counselor, e una persona in difficoltà.

Il counselor può essere definito come un esperto della comunicazione che ha il compito di supportare l'interlocutore nel **definire e nell'affrontare in concreto un certo problema**

Counselling

Si basa sul pensiero di **C. Rogers** secondo il quale quando una persona si trova in difficoltà, il miglior aiuto che le si può fornire non consiste nel dirle cosa fare, bensì nel supportarla nelle fasi di comprensione e gestione del problema e di assunzione delle relative scelte.

Counselling

L'operatore/counselor dovrebbe possedere tre qualità fondamentali:

- **autenticità**
- **considerazione positiva incondizionata**
- **comprensione empatica**

Counselling Sanitario

Oltre all'intervento di counselling "puro", abilità di counselling possono essere utilizzate da tutti i professionisti della relazione d'aiuto.

Infatti, per quanto concerne l'ambito sociale e sanitario, la comunicazione immediata e spontanea fra operatore e paziente è assai rischiosa.

Counselling Sanitario

I principali obiettivi del counselling sanitario sono rappresentati da:

- ✓ Sostegno emotivo
- ✓ Educazione/prevenzione

Counselling Sanitario

Anche nel counselling sanitario, il counselor crede fermamente che le persone sono in grado di:

- Prendere decisioni
- Dirigere la propria vita
- Tentare di soddisfare i propri bisogni.

Quale modello, idealmente,
aiuta nella costruzione di un
interazione “*bilanciata*”
(nel potere, nelle
responsabilità, nei risultati),
**fra Operatore e Ospite/
Paziente/Familiare?**



Tecniche consulenziali

- ✓ Giusta intenzione
- ✓ Giusto momento
- ✓ Giusto luogo
- ✓ Giusto approccio
- ✓ Giuste tecniche

Giusta intenzione

La giusta intenzione del counselor è quella di **assistere** e non sostituirsi all'altro nella risoluzione del suo problema.

Giusto momento

Non è definibile in assoluto, ma è quello più propizio a entrambi gli interlocutori.

Giusto luogo

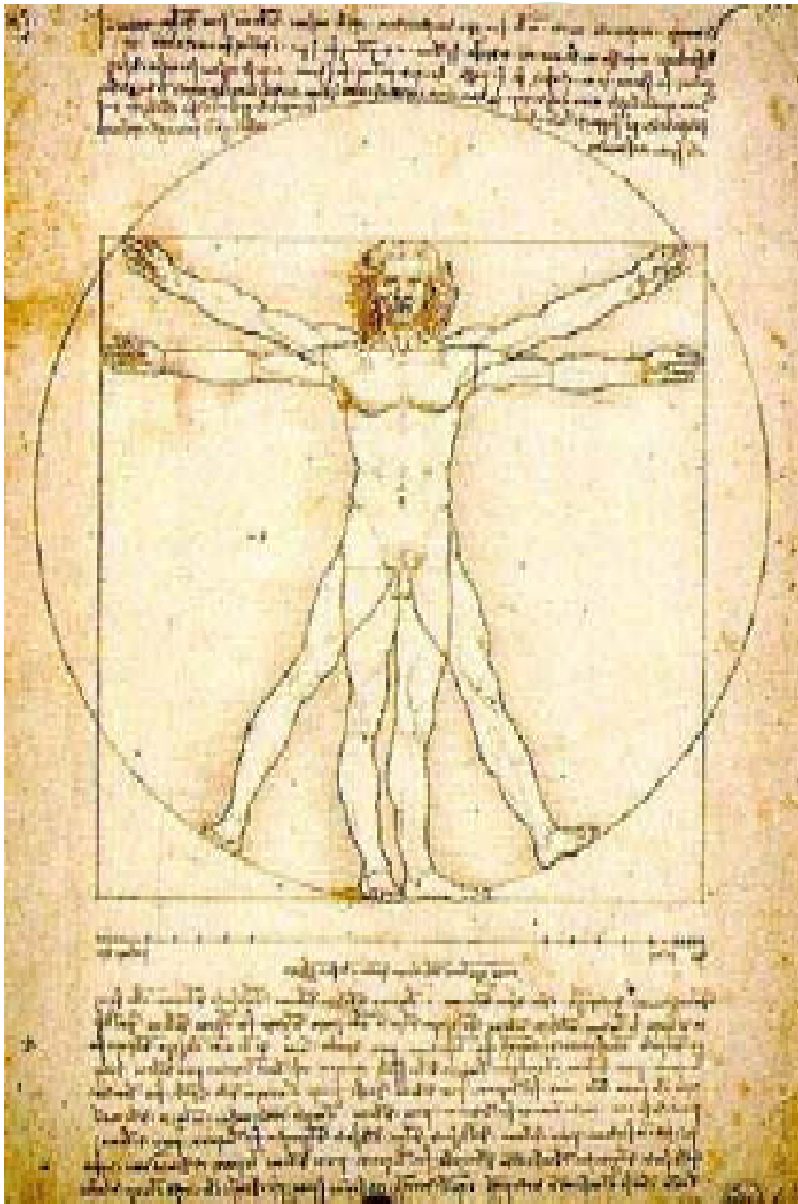
Deve essere isolato, tranquillo, dove non c'è telefono ed esiste una scrivania fra “consigliere” e “consigliato”.

Giusto approccio

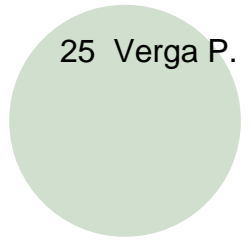
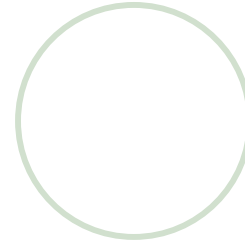
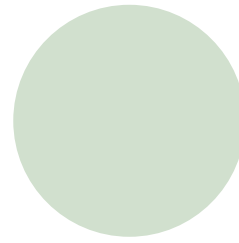
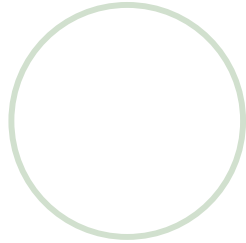
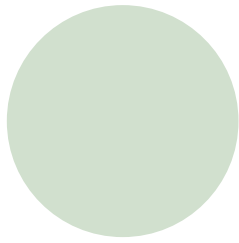
Implica azioni e atteggiamenti diretti a mettere a proprio agio l'altro, a non parlare troppo, a non fare troppe domande, all'essere calmi e particolarmente attenti al rispetto dell'altrui emotività.

Capisaldi dell'atteggiamento consulenziale


- ✓ Dare feed-back
- ✓ Ascoltare
- ✓ Evitare le critiche
- ✓ Individuare il problema




LA COMUNICAZIONE
COME STRUMENTO
MODELLATO SULLE
CARATTERISTICHE
DEGLI
INTERLOCUTORI



Ogni persona che abbia un bisogno forte di sicurezza e controllo, può agire livelli comunicativi tesi a conquistare maggior attenzione e considerazione.



Redfield (1993, 1995) individua quattro tipi principali di “*giochi*” o “*drammi del controllo*”, così chiamati perché il loro scopo è quello di ottenere il controllo della situazione e dell’altro



I “drammi del controllo” esistono
quando alcuni tipi di
comunicazione diventano ripetitivi
e diventano veri e propri stili
comunicativi

Drammi del controllo

- Intimidatore
- Inquisitore
- Troppo riservato
- Vittima

Intimidatori

- Affrontano la relazione interpersonale con atteggiamento palesemente aggressivo;
- Ottengono l'attenzione altrui con il ricorso alla violenza fisica o psicologica, alle minacce, alle esplosioni di rabbia, al comportamento burbero.

Intimidatori

- Sono estremamente egocentrati;
- Il comportamento varia dal dare ordini, al parlare incessantemente e con modo autoritario, inflessibile e sarcastico;

Inquisitori

- Sono fortemente critici su tutto e su tutti;
- Cercano di far sentire gli altri in colpa: sottolineano le presunte manchevolezze e gli errori altrui;
- Con loro, le persone si sentono in dovere di giustificarsi per ogni cosa e di dimostrare il proprio valore;

Inquisitori

- Gli inquisitori useranno prima o poi le parole dell'interlocutore a danno di quest'ultimo: con osservazioni apparentemente innocenti, con aperto sarcasmo, in modo falsamente premuroso o chiaramente cinico.

I “troppo riservati”

- Sono inconsciamente convinti che, se appaiono misteriosi o distaccati, gli altri faranno del loro meglio per avvicinarsi;
- Spesso hanno paura che gli altri mettano in discussione le loro decisioni;
- Raramente chiedono aiuto;

I “troppo riservati”

- E' questa distanza e pseudo-autosufficienza che che impedisce loro di ottenere ciò che vorrebbero (stima, considerazione, attenzione).
- Davanti al minimo accenno di conflitto questo tipo di persone può chiudersi e diventare impenetrabile.

Le vittime

- E' l'atteggiamento di coloro che cercano di ricevere attenzione e considerazione suscitando la compassione degli altri;
- Le modalità vanno dalla lamentosità, al pianto, a espressioni più velate quali il frequente sospiro, il tremolio, lo sguardo nel vuoto.

Le vittime

- Per quanto le persone intorno alla vittima cerchino di offrirle aiuto, ella non sembra realmente interessata a ricevere supporto, perché ciò a cui ella è veramente interessata è l'essere compatita.

Risposte possibili

Ogni dramma del controllo tende a innescare una certa dinamica di risposta abbastanza prevedibile:

- I **riservati** fanno scattare relazioni inquisitorie, vittimistiche o abbandoniche;
- Gli **inquisitori**, al contrario, generano negli altri il bisogno di autotutela e riservatezza;
- Gli **intimidatori** possono far nascere vittime;

Conclusioni

Nel counselling sanitario è importante monitorare l'eventuale presenza di questi modelli relazionali che impediscono, a chi si accinge a chiedere aiuto, di ottenerlo.

Conclusioni

Il professionista capace di decodificarli è in grado di evitare le “trappole relazionali inconsce” che vedrebbero il perpetuarsi della stessa insicurezza, dello stesso “bisogno di controllo”, che il paziente non sa risolvere in altro modo.