

**INFERMIERISTICA CLINICA APPLICATA ALLA PSICHIATRIA E
PSICOLOGIA CLINICA**

METODOLOGIA DELLA RELAZIONE ASSISTENZIALE

Unità Didattica di PSICOLOGIA CLINICA

Docente: Stefano Tugnoli

**COMUNICAZIONE E DINAMICHE AFFETTIVE
NELLA RELAZIONE CON IL PAZIENTE**

LEZIONE 2

3/11/2017

INTERVENTO CLINICO

```
graph TD; A[INTERVENTO CLINICO] --> B[FARMACI]; A --> C[PAROLE]; A --> D[AZIONI]; B --> E[RELAZIONE]; C --> E; D --> E;
```

FARMACI

PAROLE

AZIONI

RELAZIONE

LA COMUNICAZIONE

COMUNICAZIONE VERBALE

COMUNICAZIONE NON VERBALE

CONTESTO

LIVELLO CONSCIO

ASPETTI EMOTIVI

LIVELLO INCONSCIO

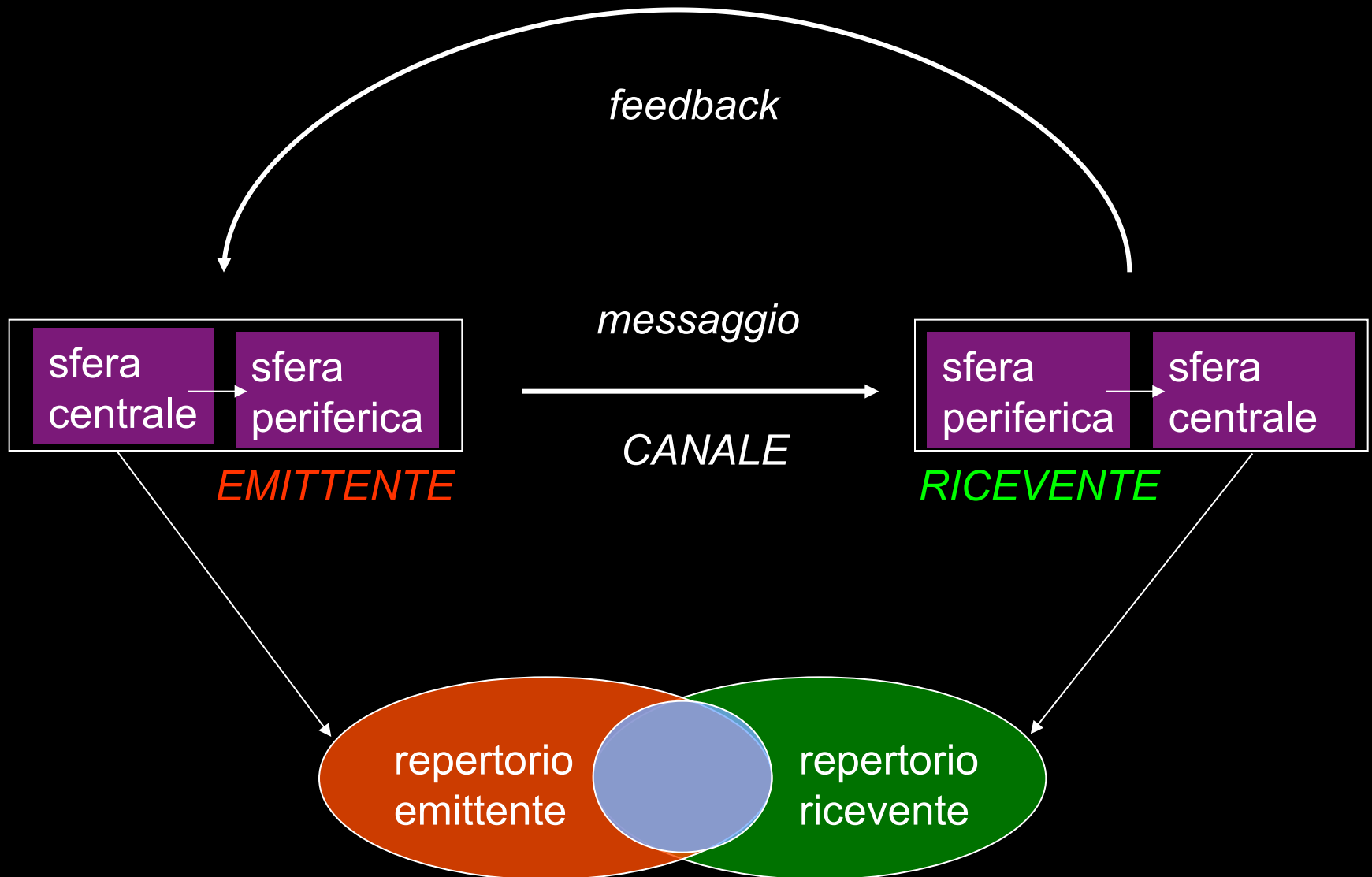
LA COMUNICAZIONE

- **Emissione e Ricezione**
- **Bidirezionalità**
- **Segni percettibili**
- **Codice**
- **Significati**

Trasmissione di informazione

Processo di interazione e influenzamento reciproco

MODELLO DELLA COMUNICAZIONE DIADICA

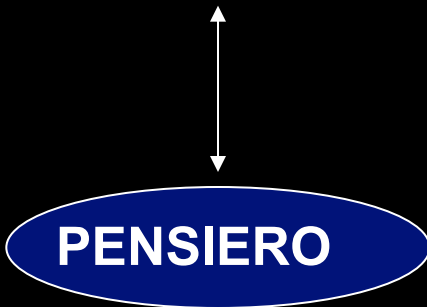


FUNZIONI DELLA COMUNICAZIONE

- **Funzione Strumentale**
- **Funzione di Controllo**
- **Funzione di Informazione**
- **Funzione Espressiva del mondo interiore (affetti)**
- **Funzione di Contatto Sociale e di Stimolazione**
- **Funzione di Alleviamento dell' Ansia**
- **Funzione legata al Ruolo**

COMUNICAZIONE VERBALE

1) LINGUAGGIO



- Fonemi
- Parole
- Proposizioni

significato denotativo
significato connotativo
significato indiziario

2) PARALINGUAGGIO

- Tono; Timbro; Ritmo e Cadenza
- Pronuncia e Accento
- Intonazione
- Riso, Pianto, sussurri, sbadigli, etc
- Pause e Silenzio



.....e se il paziente non parla?



Non si può non comunicare



COMUNICAZIONE VERBALE

COMUNICAZIONE NON VERBALE

COMUNICAZIONE NON VERBALE

- **Paralinguaggio**
- **Aspetto esteriore**
- **Mimica Facciale**
- **Sguardo**
- **Gestualità e Movimenti del corpo**
 - collegati al discorso [di chi parla e di chi ascolta]
 - emblematici e convenzionali
 - indicatori di stato emotivo e di atteggiamenti interpersonali
- **Posture**
- **Contatto fisico**
- **Prosemica** [distanza intima, personale, sociale, pubblica]

FUNZIONI DELLA C.N.V.

- **Gestione e controllo della situazione sociale immediata: comunicare atteggiamenti interpersonali, stati emotivi, immagine di sé**
- **Sostegno e completamento della comunicazione verbale**
- **Sostituzione della comunicazione verbale**

PRAGMATICA DELLA COMUNICAZIONE

- Non si può non comunicare
- Ogni comunicazione influenza il comportamento
- Tutto il comportamento è comunicazione

- **Livello di Contenuto** → **Verbale**
- **Livello di Relazione** → **Non Verbale**

- **Ruolo del Contesto**

supporto informativo

SIGNIFICANTE

CONTESTO

contenuto informativo

SIGNIFICATO



OSTACOLI ALLA COMUNICAZIONE

- scarsa o insufficiente
- difettosa o distorta
- non soddisfacente

- Emissione inefficace
- Ricezione inefficace
- Canale disturbato

Malinteso
Errore

IL COLLOQUIO CLINICO

IL COLLOQUIO CLINICO



***Tecnica di osservazione e studio
del comportamento umano***







IL COLLOQUIO CLINICO

Tecnica di osservazione e studio del comportamento umano

COMPRENDERE ←

*studio e utilizzo del comportamento globale del paziente
all'interno di una relazione*

→ **AIUTARE**

IL COLLOQUIO CLINICO

1) Malattia attuale: fatti oggettivi e significati soggettivi

2) Anamnesi: Fisiologica
Familiare
Patologica Prossima
Patologica Remota

3) Atteggiamenti del pz. durante l'incontro (CNV)

IL COLLOQUIO CLINICO



- **Raccolta di informazioni**
- **Conoscenza dello stile relazionale del paziente**
- **Definizione dei problemi**
- **Definizione della relazione**
- **Fornire informazione e motivare al cambiamento**
- **Fornire sostegno psicologico**

DIMENSIONI DEL COLLOQUIO

DIMENSIONE SPAZIALE

- ambulatorio; ospedale; domicilio
- al letto del malato; vis a vis

- Silenzio
- Ambiente confortevole
- Intimità

DIMENSIONE TEMPORALE



- Attesa del malato
- Durata del colloquio
- Successione di colloqui

DIMENSIONE AFFETTIVA

*“Una lingua senza emozioni è una lingua morta,
un’emozione senza lingua non è comunicabile.*

(A. Green, 1990)



- **Simpatia - Antipatia**
- **Neutralità**
- **Alleanza Terapeutica**
- **Fiducia**
- **Empatia**

OPERATORE

intervento

Empatia

**Alleanza
Terapeutica**

Fiducia

outcome

compliance

PAZIENTE

COMUNICAZIONE
COMUNICAZIONE

ALLEANZA TERAPEUTICA

ALLEANZA DI LAVORO



***rapporto collaborativo che si stabilisce tra
il Curante e il Paziente***

OPERATORE

PAZIENTE

**Fiducia in sé stesso
e nei propri mezzi**

**Fiducia nelle capacità
dei curanti**

**Fiducia
nei mezzi del Pz**

**Fiducia
in sé stesso**

FIDUCIA RECIPROCA

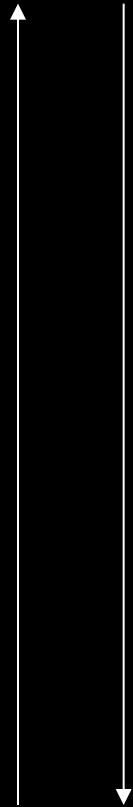
CRISI DI FIDUCIA



LA FIDUCIA DEL PAZIENTE

(Balint, 1957)

livelli maturi



partecipazione collaborativa

completa subordinazione

livelli regrediti

EMPATIA

“Einfuhlung”: sentire
dentro

(Titchener, 1909)

Capacità di mettersi nei panni
dell'altro

(Ferenczi, 1928)

Stato emotivo vissuto dal terapeuta al
contatto con il paziente come soggetto

(Berger, 1987)

- **Tratto umano, attitudine innata**

esperienza comune dell'interazione quotidiana

- **Competenza professionale**

nucleo fondamentale della relazione d'aiuto

EMPATIA

- non è solidarietà
- non è compatimento nè simpatia

- si struttura a partire da una estraneità
- si può prevalentemente sperimentare in modo cosciente
- risonanza di elementi profondi del mondo interno del soggetto che sono già presenti e tendono a riattivarsi proprio in seguito alla percezione dell' empatia
- non prevedibile, non ipotizzabile sulla base di premesse chiare, non la si può cercare o ottenere in modo forzoso o artificiale

LIVELLI DEL PROCESSO EMPATICO

COGNITIVO



Capire, Vedere

AFFETTIVO



Sentire, Condividere

COMPORIMENTALE



Comunicare, Agire

RELAZIONALE



Validazione da parte del Pz

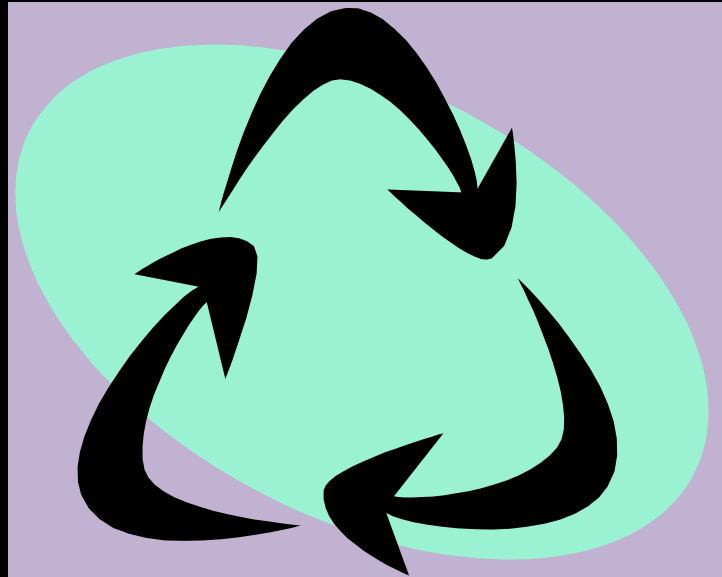
EMPATIA



feedback bidirezionale di messaggi emotivi

(Pao, 1979)

Empatia dell'OPERATORE



Empatia del PAZIENTE

COLLOQUIO LIBERO

DOMANDE APERTE

- **OSSERVARE** *-partecipazione*
- **ASCOLTARE** *-linguaggio verbale*
-comunicazione non verbale
- **DOMANDARE** *- domande a risposta chiusa*
- domande a risposta aperta
- una domanda alla volta
- **RISPONDERE** *- usare il linguaggio del pz.*

COLLOQUIO DIRETTIVO

DOMANDE CHIUSE

DOMANDE

APERTE

equilibrio

criterio clinico

CHIUSE

Esempi:

Che cosa significa per lei questa situazione?

Come si sente riguardo a ciò?

E' qualcosa che potrebbe guardare più da vicino?

Fig. 1 – Domande aperte e chiuse: vantaggi e svantaggi

	Domande aperte	Domande chiuse
1. naturalezza	<ul style="list-style-type: none">elevatainducono risposte spontanee	<ul style="list-style-type: none">bassacondizionano il paziente
2. attendibilità	<ul style="list-style-type: none">bassarisposte non standardizzabili	<ul style="list-style-type: none">altarisposte standardizzabili
3. precisione	<ul style="list-style-type: none">bassal'obiettivo della domanda è vago	<ul style="list-style-type: none">altal'obiettivo della domanda è definito
4. tempo	<ul style="list-style-type: none">elevatoelaborazione dettagliata	<ul style="list-style-type: none">ridottorisposte preordinate
5. ausilio per la diagnosi	<ul style="list-style-type: none">modestoil paziente sceglie l'argomento	<ul style="list-style-type: none">cospicuoil clinico sceglie l'argomento
6. accettazione da parte del paziente	<ul style="list-style-type: none">dipendealcuni pazienti preferiscono esprimersi liberamente; altri diventano guardinghi e si sentono insicuri	<ul style="list-style-type: none">dipendealcuni pazienti preferiscono le domande ben definite; altri detestano essere ridotti in uno schema preordinato

Esempi:

Ha capito quello che ho detto?

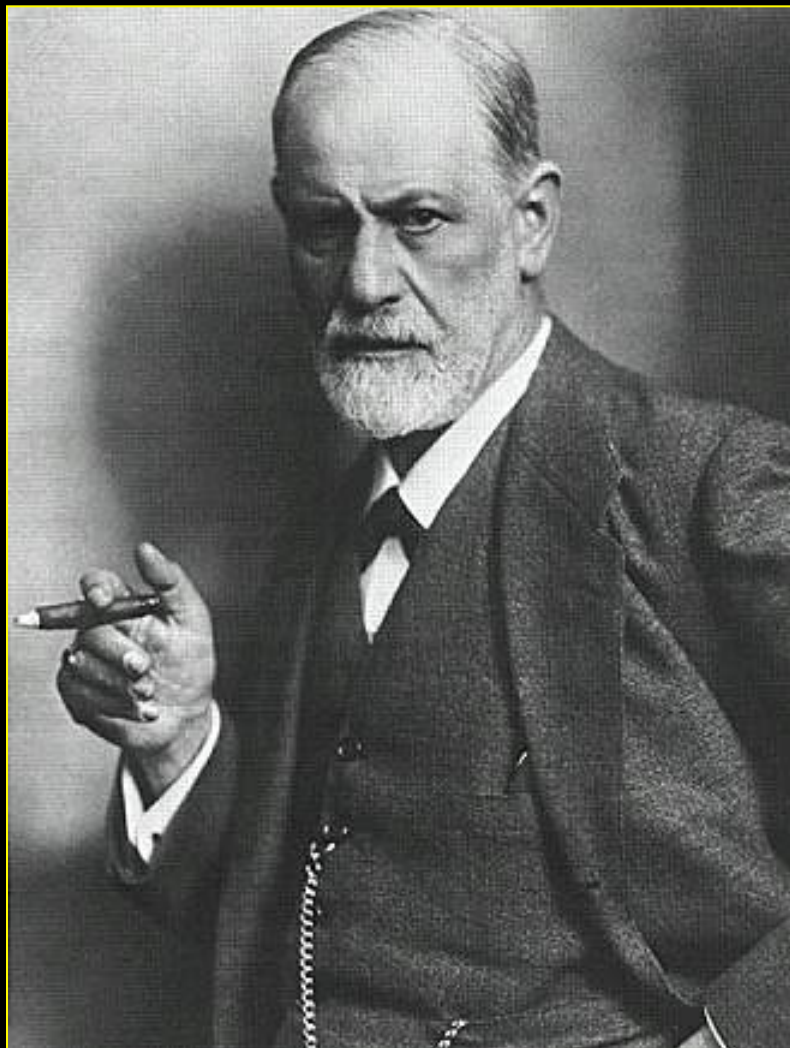
E' felice?

Manterrà il suo lavoro? Vuole andare?

da E. Othmer, S.C. Othmer, 1989.

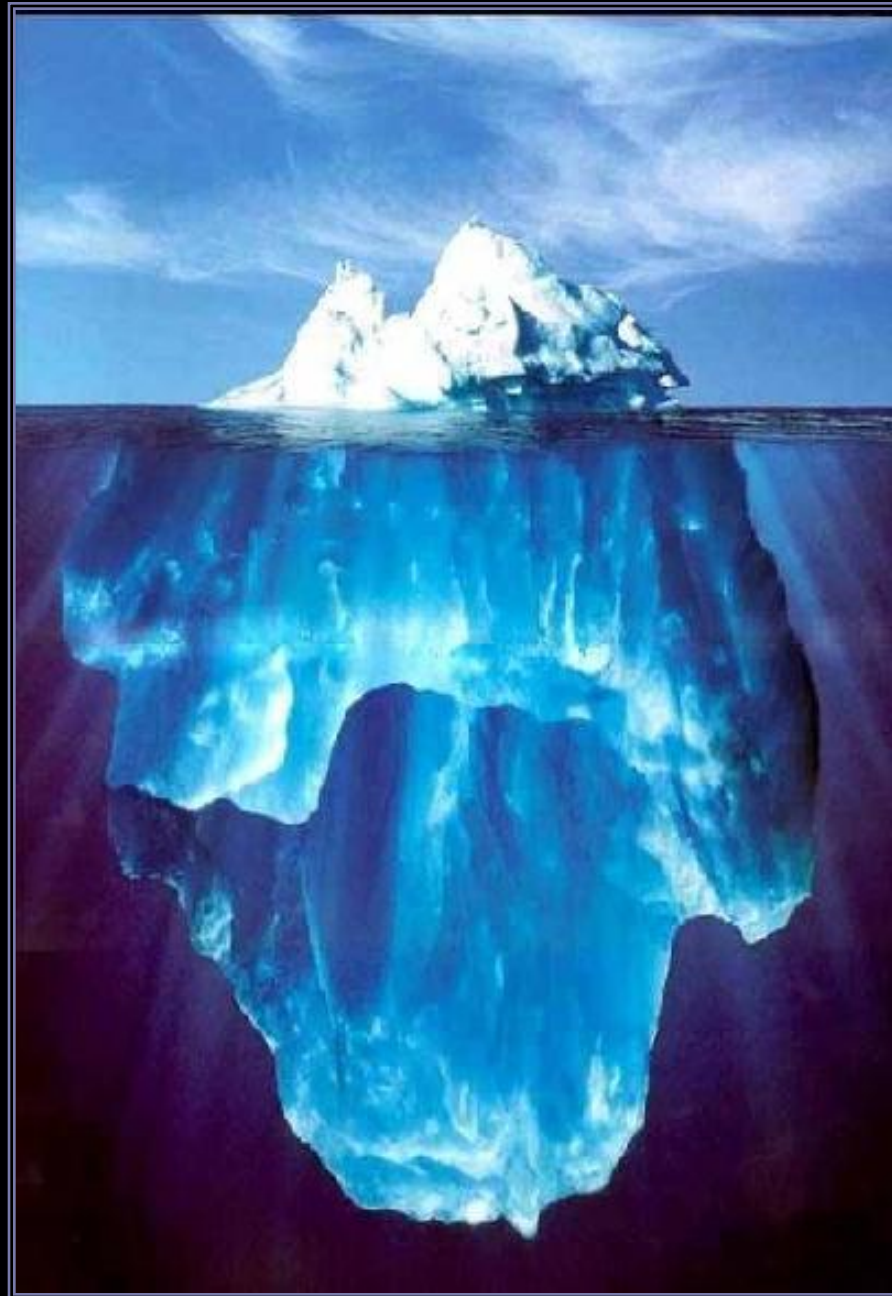
L'INCONSCIO

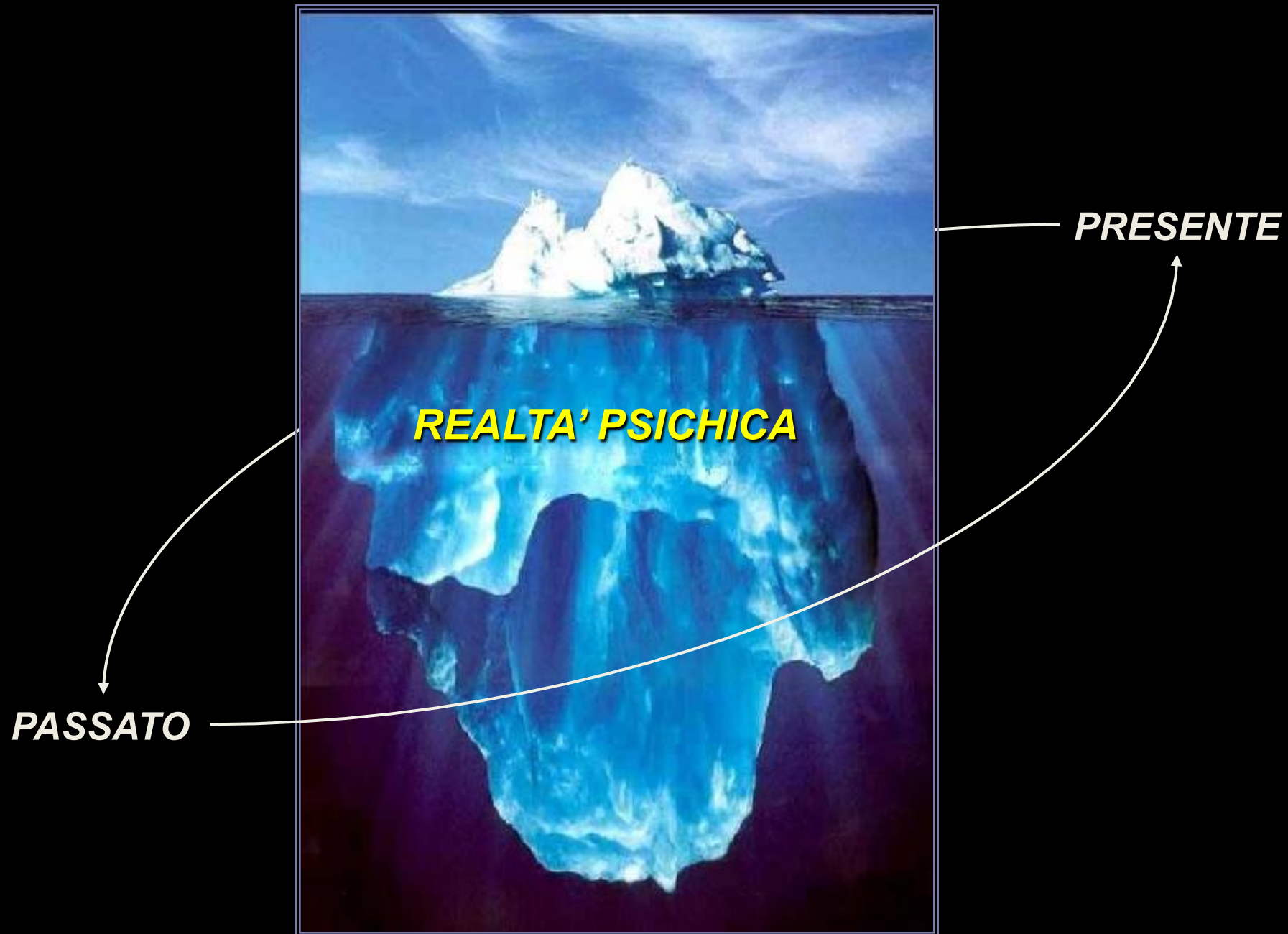
NELLA RELAZIONE CON IL PAZIENTE



SIGMUND FREUD
(1856-1939)







Che cos'è la Psicoanalisi?

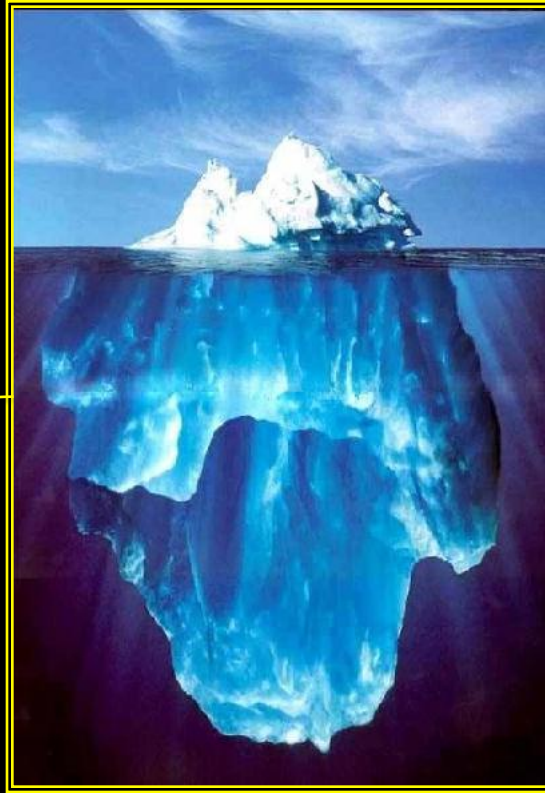
UN METODO DI INDAGINE

UN METODO TERAPEUTICO

**UN INSIEME DI TEORIE PSICOLOGICHE
E PSICOPATOLOGICHE**

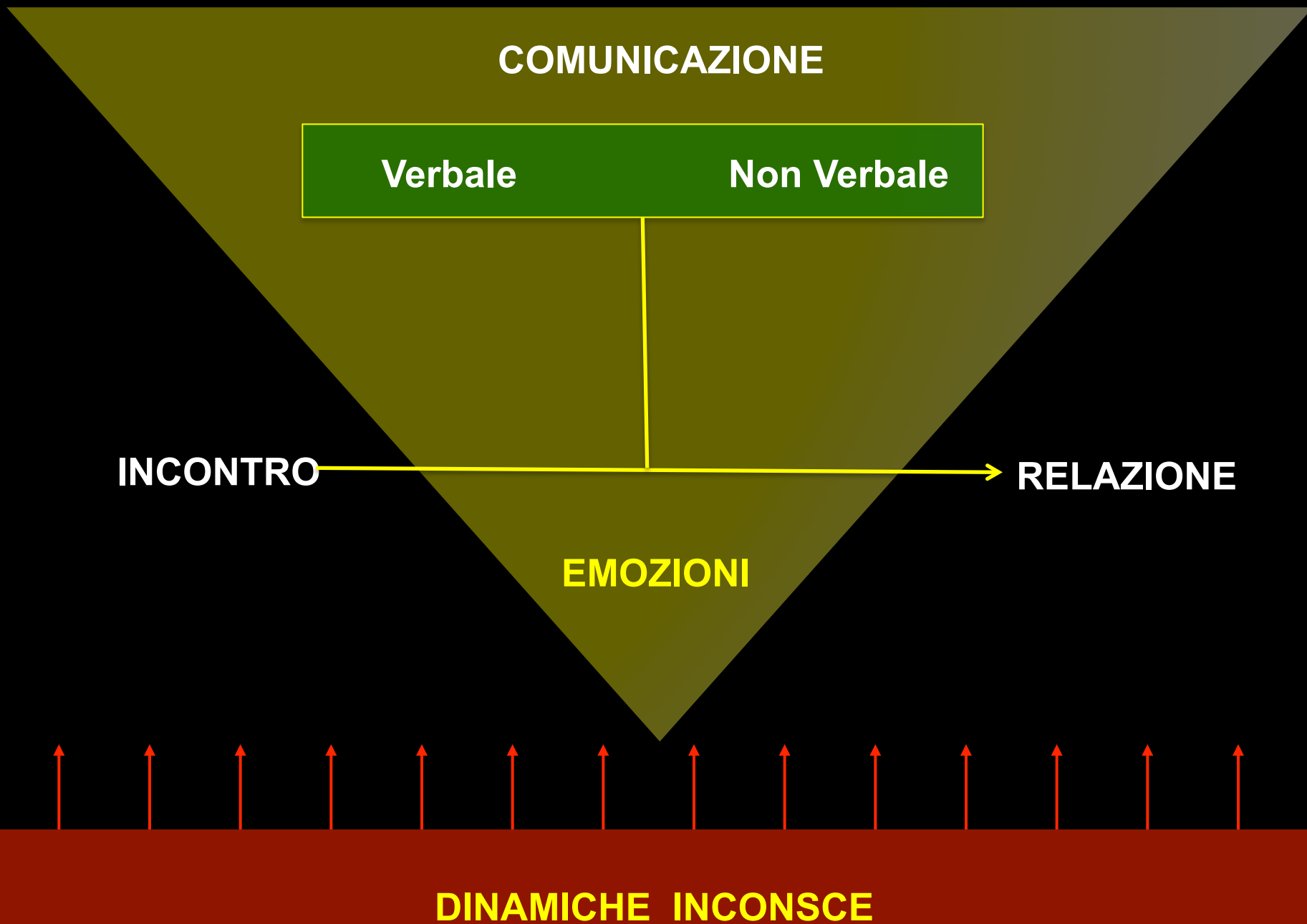
- *Sviluppo Psico-Affettivo*
- *Teoria della Personalità*
- *Teorie sulla Malattia Mentale*

QUALI IMPLICAZIONI PER LA PRATICA CLINICA?



Comunicazione – Relazione





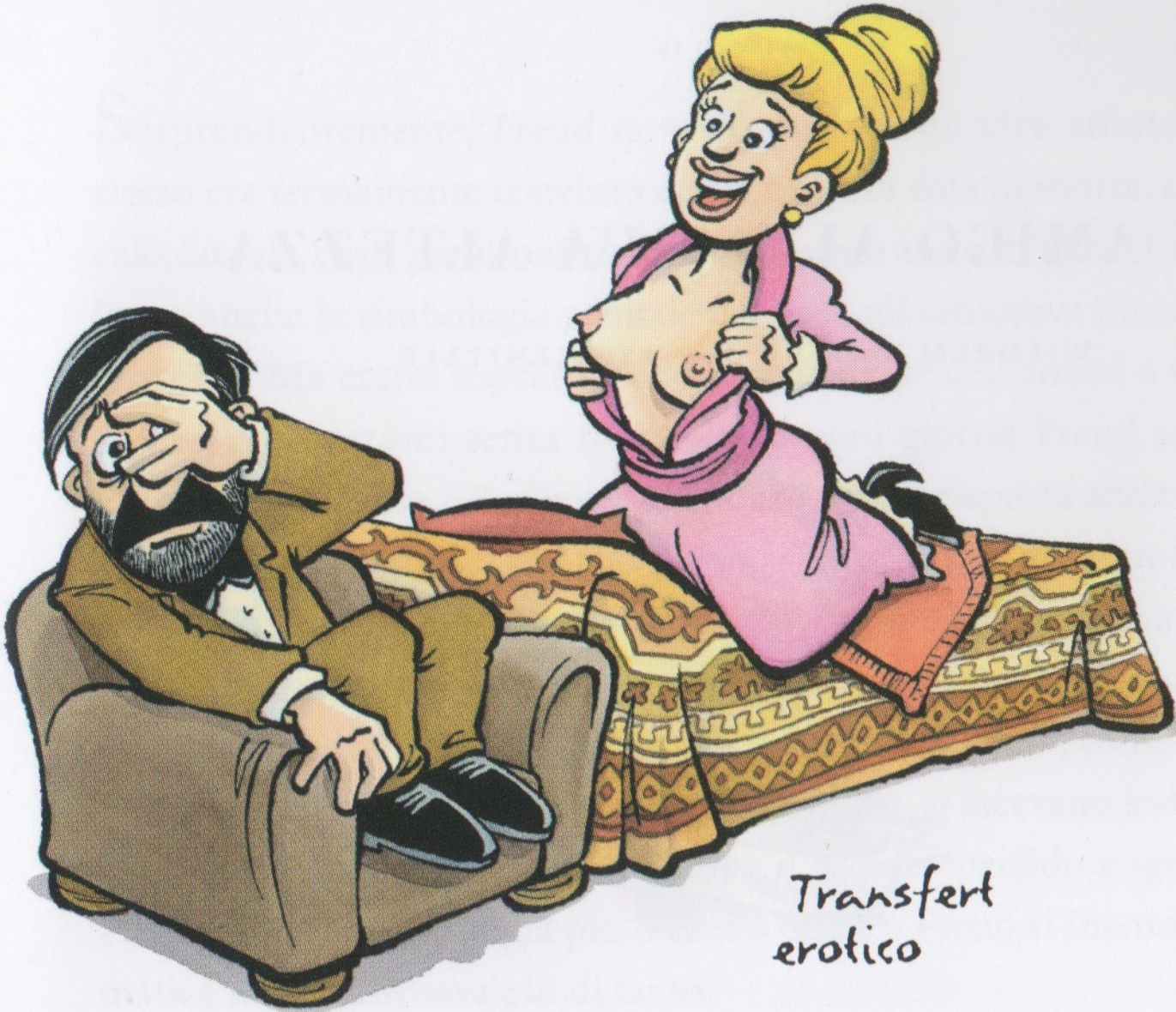
LIVELLI DELL'INCONTRO CON IL PAZIENTE

INCONTRO "REALE"



ASPETTI AFFETTIVI DELLA RELAZIONE

INCONTRO ORIENTATO DALLE DINAMICHE INCONSCIE



Transfert
erotico

Transfert
negativo





“Controtransfert” aggressivo