

**DALLA COMUNICAZIONE  
ALLA  
RELAZIONE**

INTERVENTO CLINICO

FARMACI

PAROLE

AZIONI

RELAZIONE

# 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"?**



solo le cose contano?



***“CALORIE”***



le parole curano?



***“CALORE”***



***fare l'operatore psichiatrico: tra le “cose” e i “significati”***  
***“aiutare a mettere in parole”***

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

(M.Balint, 1957)

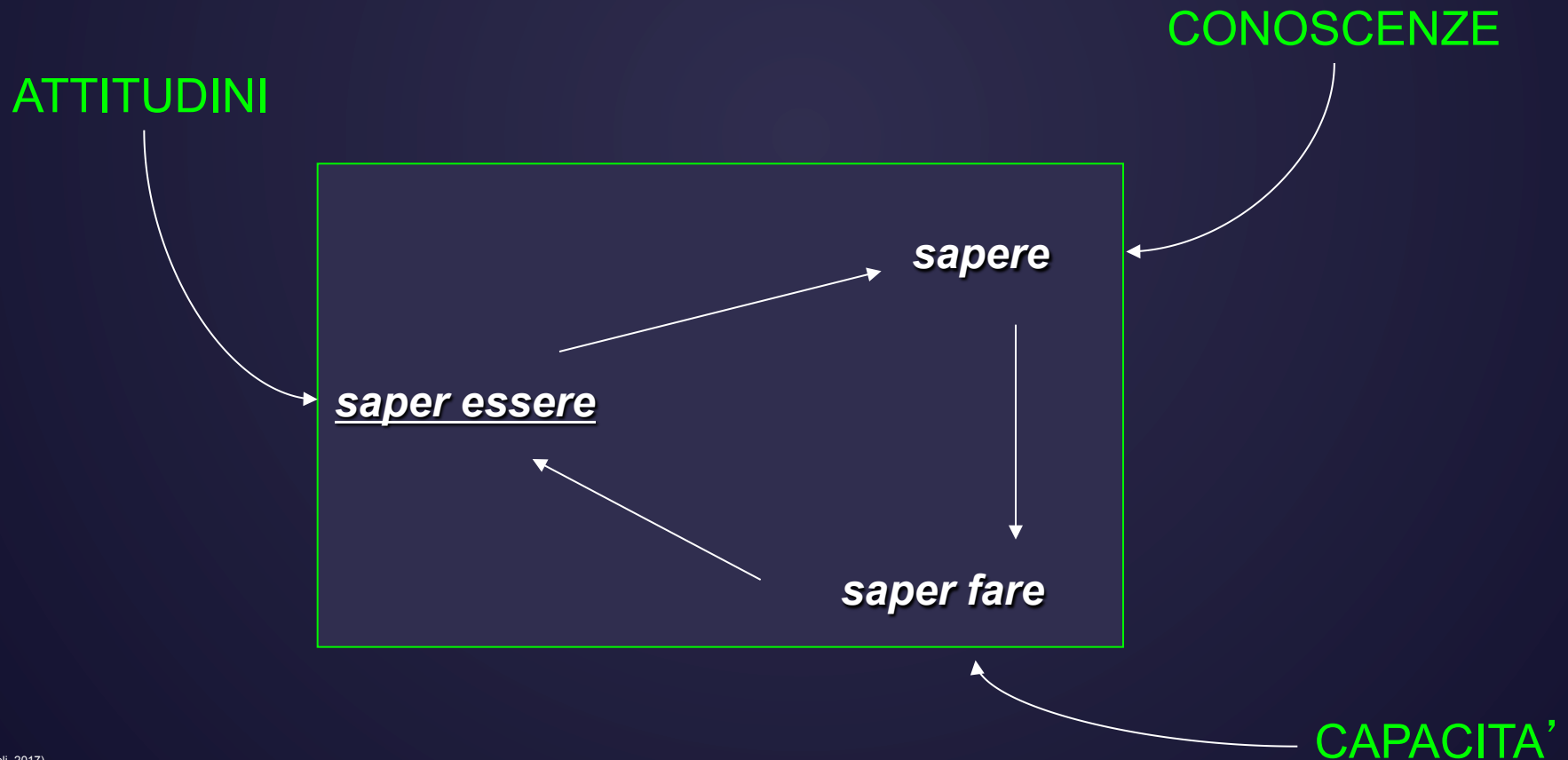
*il farmaco di gran lunga più usato in Medicina Generale è  
il medico stesso*

(M.Balint, 1957)

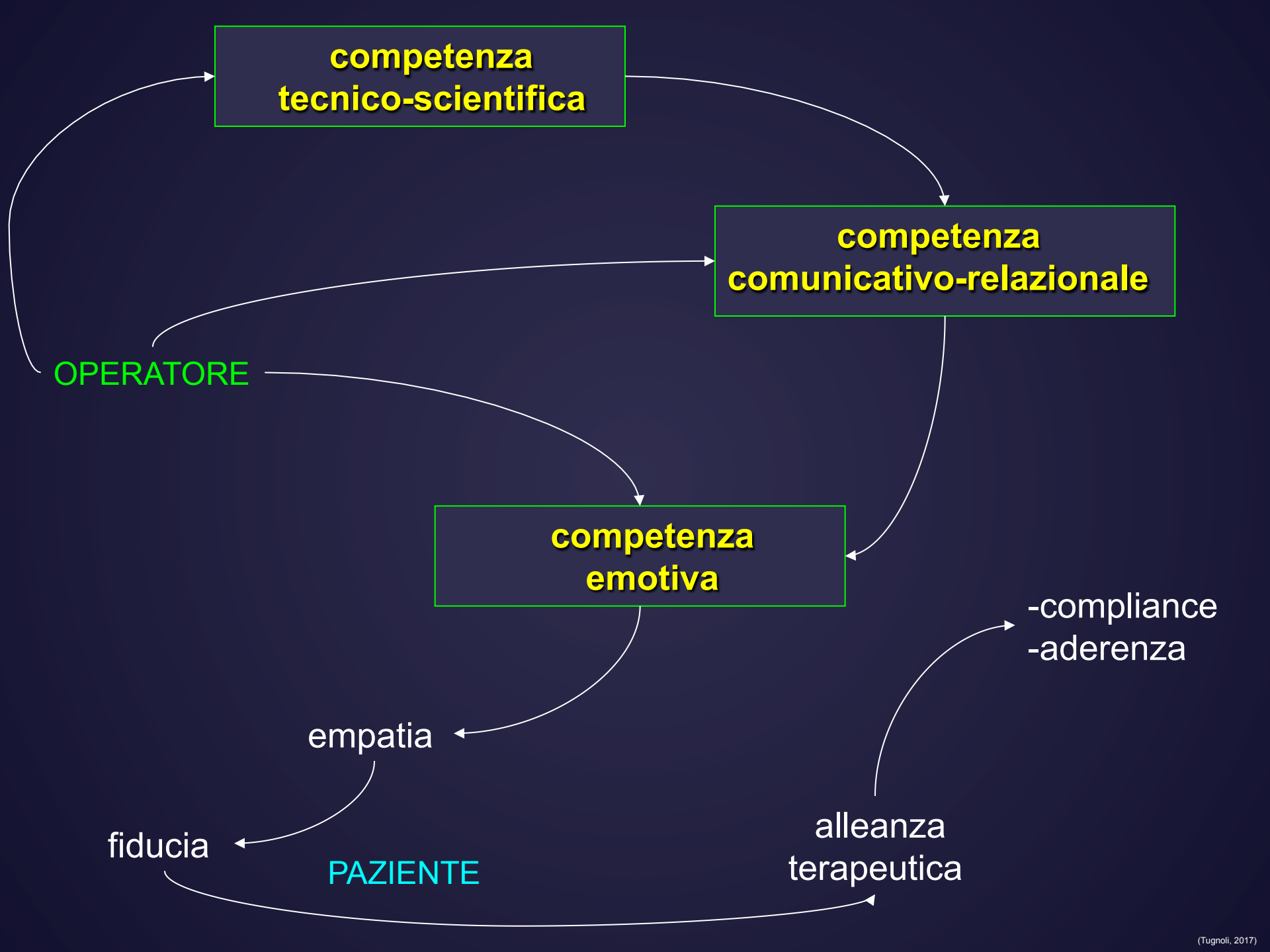
**prescrizione di se stesso**

# QUALI COMPETENZE NELLA RELAZIONE?

**COMPETENZA TECNICO-SCIENTIFICA**  
+  
**COMPETENZA COMUNICATIVO-RELAZIONALE**  
+  
**COMPETENZA EMOTIVA**







## COMPLIANCE

La condizione in cui un paziente segue, volontariamente o meno, un determinato trattamento.

Il grado in cui il comportamento del paziente coincide con le prescrizioni del medico.

## ADERENZA

La collaborazione del paziente alle prescrizioni del medico, la condivisione delle scelte terapeutiche.

Prevede che il paziente, oltre a seguire il trattamento, sia anche motivato a farlo.

# COMPETENZA COMUNICATIVA



COMPONENTI FUNZIONALI DELLA COMUNICAZIONE DIADICA

# COMPETENZA EMOTIVA

- consapevolezza dei propri stati emotivi
- capacità di esprimere verbalmente le emozioni
- controllo espressività delle proprie emozioni
- abilità ad individuare le emozioni altrui
- capacità di coinvolgimento empatico con l'altro
- consapevolezza delle regole culturali
- consapevolezza della “effettualità” del proprio comportamento emotivo

# COMPETENZA RELAZIONALE E COMUNICATIVA

- **Relazione come mezzo per raggiungere degli obiettivi**
- **Ascolto**
- **Interpretare correttamente le comunicazioni del pz.**
- **Domandare, chiarire, informare, consigliare, orientare**
- **Asimmetria, Neutralità e Empatia**
- **Riconoscere i tratti di personalità del pz.**
- **Cogliere e comprendere sentimenti e reazioni emotive**
- **Scoprire obiettivi nascosti di comportamenti intenzionali**
- **Individuare le modalità del pz. di gestire/fronteggiare la malattia**
- **Stile, Autocontrollo, Discrezione e Riservatezza**
- **Autenticità**
- **Segreto Professionale**

# LA RELAZIONE DI AIUTO CON IL PAZIENTE

## VARIABILI RELAZIONALI

- impossibilità di ritirarsi dalla relazione
- evocazione proprie esperienze passate
- confronto con emozioni che emergono dalla relazione
- meccanismi di difesa

***giusta distanza modulabile***

*osservare e capire “a distanza” dall’oggetto*

**“PENSARE SUL PAZIENTE”**

oggettificazione



identificazione

**“SENTIRE CON IL PAZIENTE”**

*interagire e relazionarsi “in prossimità” del soggetto*

**OPERATORE**

*intervento*

**Empatia**

**Alleanza  
Terapeutica**

**Fiducia**

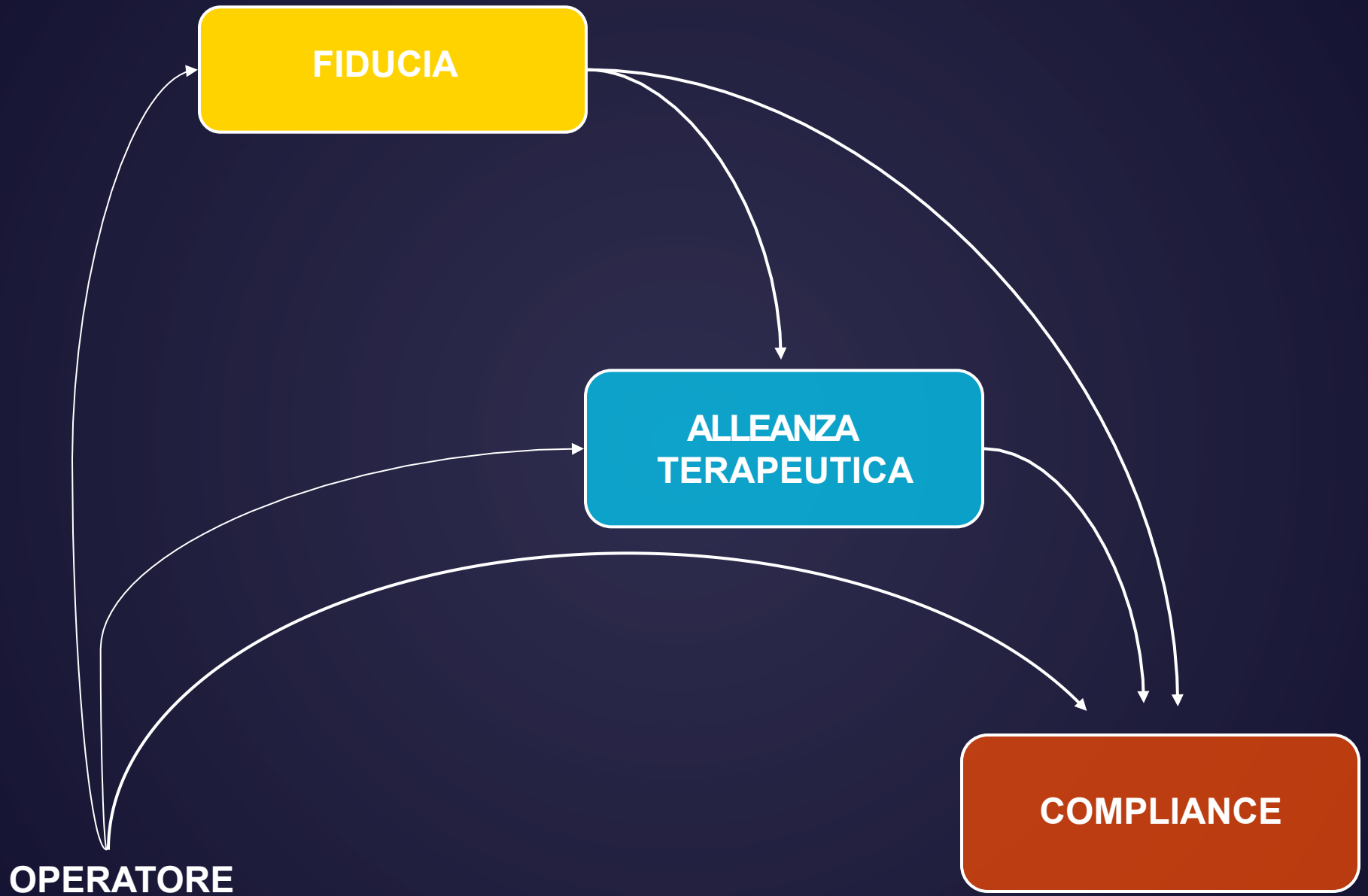
*outcome*

*compliance*

**PAZIENTE**

COMUNICAZIONE  
COMUNICAZIONE





**ALLEANZA TERAPEUTICA**

**ALLEANZA DI LAVORO**

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

**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**



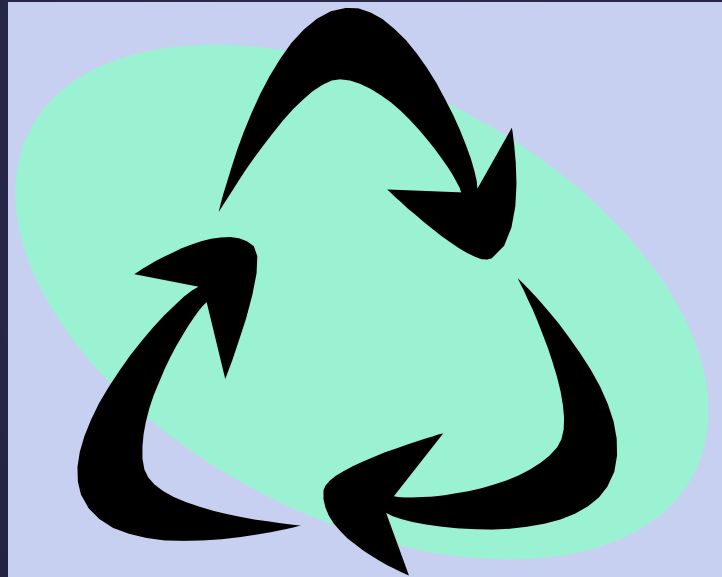
*Validazione da parte del Pz*

**EMPATIA**

feedback bidirezionale di messaggi emotivi

(Pao, 1979)

**Empatia dell'OPERATORE**



**Empatia del PAZIENTE**