

La comunicazione con il paziente e la sua famiglia: tra verbale e non verbale

Dott.ssa Stefania carpenzano
psicologa, psicoterapeuta, psico-oncologa

**La maggior parte di ciò che
dobbiamo sapere lo abbiamo
imparato all'asilo... spesso non
ce ne ricordiamo!**

... A proposito di comunicazione ...

...Cosa vuol dire comunicare?

Brainstorming

Solo i superficiali non giudicano dalle apparenze (O. Wilde)

- Le prime impressioni si creano ad un livello percettivo ed emotivo non del tutto consapevole e saranno in grado di influenzare pesantemente tutta l'interazione successiva
- Questa è una buona notizia: basta diventare molto abili nel controllare la prima impressione

Il Non Verbale

Solo il 7% della comunicazione umana riguarda i contenuti

Attraverso la postura, l'espressione ed il modo di gesticolare, l'intonazione e il volume della voce, si stabilisce una relazione

1. Contatto oculare
2. Espressione facciale
3. Lo spazio corporeo
4. Il contatto
5. Il tono e l'inflessione della voce
6. La gestualità

CONTATTO VISIVO

Con lo sguardo si comunicano sentimenti ed emozioni e si colgono sentimenti ed emozioni altrui, che a loro volta influenzeranno la comunicazione

Attraverso le informazioni che ci vengono fornite dagli sguardi programiamo e aggiustiamo in ogni momento il nostro modo di comunicare

- CARENZA:** distogliere lo sguardo, tenerlo basso
- INTRUSIONE:** sguardo fisso e prolungato

ESPRESSIONE FACCIALE

- Ogni variazione mimica, coerente con i sentimenti e le emozioni che si vogliono esprimere.
- Movimenti delle parti del viso: alzare o abbassare un sopracciglio, contrarre le pupille, muovere le guance, piegare le labbra ecc.

POSTURA

- La posizione del corpo esprime ciò che il linguaggio verbale non dice o dice solo in parte
- L'individuo spesso parla assumendo posture non coerenti con le parole che esprime
- Sulla postura incidono anche componenti culturali

SPAZIO CORPOREO

- Lo spazio corporeo è l'ambito spaziale dentro cui l'individuo si muove interagendo
- Costituiscono lo spazio corporeo determinante, sia la distanza che un corpo ha dall'altro, sia l'orientamento che il corpo assume

CONTATTO CORPOREO

- Nella comunicazione e nella relazione con gli altri, la persona si manifesta entrando in contatto, anche corporeo, per esprimere una varietà di sentimenti ed emozioni: stringe la mano, abbraccia, mette una mano sulla spalle ecc.
- Sia l'assenza di contatto che l'eccessivo contatto corporeo possono provocare imbarazzo o essere vissuti come inappropriati
- E' centrale: conoscere il proprio stile e le proprie difficoltà; saper leggere la situazione; saper cogliere i segnali dell'altro

TONO E INFLESSIONE DELLA VOCE

Nell'interazione verbale il “come si dice”
produce degli effetti al di là del “cosa si dice”

I Postulati della comunicazione

(P. Watzlawick)

Non si può non comunicare

Il comportamento non ha un suo opposto visto che non esiste un non-comportamento cioè non si può non avere un comportamento di qualche tipo

Ogni comunicazione ha un aspetto di contenuto e uno di relazione ed è la relazione che classifica il contenuto

Questo vuol dire che non può esistere un contenuto manifesto (verbale) decontestualizzato dai livelli di relazione cui si svolge.

Il fallimento di una relazione è quasi sempre un fallimento di comunicazione.
(Zygmunt Bauman)

Tesoro



© 1985 United Feature Syndicate, Inc.

Mi manchi ogni
giorno di più.

1-3-86



CARINO, MA
A CHI LO
SCRIVI?



QUESTO LO METTO
DOPO...



SCALZ

La natura di una relazione dipende dalla
punteggiatura utilizzata dagli interlocutori
all'interno dello scambio

(es. lui si chiude in se stesso perché lei brontola... lei brontola
perché lui si chiude in se stesso)

LA COMUNICAZIONE SI COMPONE DI LINGUAGGIO NUMERICO E ANALOGICO

Gli esseri umani comunicano sia con il linguaggio numerico che con quello analogico. Il primo definisce adeguatamente il contenuto ma non ha strumenti per definire la relazione e il secondo definisce la relazione ma non ha strumenti per eliminarne l'intrinseca ambiguità

Stringere i pugni, sorridere, rimanere in silenzio di fronte al racconto di un evento doloroso sono comportamenti ambigui che possono celare differenti significati

TUTTI GLI SCAMBI COMUNICATIVI SONO SIMMETRICI O COMPLEMENTARI

Muro contro muro

Vittima carnefice

Divenire consapevole di questi moduli
comunicativi implica il cambiamento

ASCOLTO ATTIVO

Differenza tra sentire e ascoltare

perché un ascolto possa essere attivo deve essere empatico....

...cos'è l'EMPATIA?... E come la manifesto?

- Capisco
- Davvero?
- Interessante
- Raccontami
- Di che si tratta?
- Aiutami a capire
- Vorrei sapere cosa ne pensi
- Dimmi tutto
- Mi sembra che sia molto importante
- ...

La comunicazione con il paziente oncologico

Ricordiamoci che il paziente non è un marziano
pertanto con Lui/Lei valgono le stesse regole
che governano le altre relazioni umane

Quindi?

**PRIMA DI PARLARE ASCOLTARE E
COMPRENDERE**

Le domande... le nostre migliori alleate

Domandare non affermare

Chiedersi cosa so? E cosa mi sarebbe utile sapere?

(non si chiede mai per “curiosità” ma sempre per raggiungere un obiettivo chiaro... a cosa mi serve quest’informazione?)

Usare analogie, similitudini e “storielle” che mi riguardano piuttosto che giudicare (giusto/sbagliato)

La patologia oncologica come trauma da rinegoziare, shock autobiografico, lutto da elaborare

LE FASI DEL DOLORE

Negazione
Patteggiamento
Rabbia
Depressione
Accettazione

E. Kubler-Ross

Tra “normalità” e “patologia”

Manifestazioni attese

- livello emozionale (stordimento, angoscia e paura, rabbia, tristezza, disperazione, colpa etc.)
- Livello cognitivo (stati confusionali, disorientamento, transitorie idee suicidarie etc.)
- Livello comportamentale (pianto, disturbi del sonno, disturbi alimentari, dipendenza dagli altri etc.)
- Livello somatico (debolezza, dolori muscolari, tachicardie, vertigini, cefalee etc.)

Cronicizzazione. Si differenzia dalla “normalità” per

Durata

Intensità

Pervasività

Episodi riconducibili a quadri psicopatologici

La psicopatologia

Quadri psicopatologici frequenti

- Disturbo dell'adattamento
- DPTS e Disturbo acuto da stress
- Disturbi del sonno, del comportamento alimentare e di abuso di sostanze
- Depressione maggiore: il rischio suicidario

L'intervento:

- Narrazione
- Sostegno
- Comunicazione

La comunicazione con i familiari... cosa si “deve” DIRE della malattia?

L'unica cosa che si “DEVE” fare è RISPETTARE
(tutto il resto dipende dalla situazione)

Non dico ciò che NON vuoi sapere

Non scelgo al tuo posto se lo vuoi sapere

Non ti escludo se NON vuoi essere escluso/a

Chi vuole dire? Chi vuole sapere? La persona è sempre al centro

Come dico a mia madre/padre
che...

Fattori a favore e contrari
relativamente alla
comunicazione

Paura si innescare pensieri relativi alla
propria morte vs riflessione sulla
propria esistenza

Paura dell'insorgenza di psicopatologia
(ansia, depressione etc.) vs perdita di
fiducia

Paura del suicidio vs riduzione del disagio

Come dico a mio/a figlio/a
che...

Fattori a favore e contrari
relativamente alla
comunicazione

Evitare domande sulla morte vs favorire
la comunicazione

Evitare disagio vs non perdere la fiducia
dei propri genitori

Preservare la serenità familiare vs ridurre
il disagio

La comunicazione con PAZIENTE E familiari

E se mi trovo in una situazione
difficile... cosa devo dire? Cosa devo
fare?...

... ascoltare, accogliere, delegare...

LA COMUNICAZIONE CON PAZIENTE E FAMILIARI

COSA dico e COME lo dico

QUAL E' la domanda? (informativa, strumentale, emotiva)

E' di mia competenza o devo inviare?

Quando la Persona soffre?

Ecco la via... la devo percorrere

Ricostruire la trama narrativa “date parole al dolore: il dolore che non parla bisbiglia al cuore e gli ordina di spezzarsi.” W. Shakespeare

ATTENZIONE

NON sminuire

NON effettuare operazioni di distrazione cognitiva

NON offrire consigli non richiesti

NON anticipare i tempi

RI-ATTRAVERSO IL MIO DOLORE

ed io?...

... quanto ciò che stiamo affrontando mi riguarda?

In che fase della mia elaborazione mi trovo
Risonanze
I miei timori esistenziali – la spiritualità

CONCLUSIONI

La comunicazione non dipende dalle intenzioni che abbiamo ma dal risultato che otteniamo

**Grazie a tutti per l'ascolto attivo
e per la partecipazione**