

## Strumenti utilizzati del TOOL BOX :

**Analisi riflessiva sui tre filmati : ingresso in sala d'attesa di ambulatorio medico; prima visita medica; seconda visita medica.**

### Obiettivi comunicativi e relazionali:

Favorire lo sviluppo delle competenze comunicative/narrative attraverso l'osservazione e l'ascolto attento dei filmati.

Promuovere una riflessione multidisciplinare condivisa per favorire il cambiamento.

### Risultati attesi

Saper cogliere gli elementi biografici/ relazionali/ emotivi delle situazioni presentate.

Co-Costruzione di un' intervista narrativa che sappia cogliere tutti gli aspetti.

### Fase introduttiva

La narrazione è alla base della nostra vita. Pensiamo, parliamo in forma narrativa, cerchiamo, raccontando, di dare un senso agli avvenimenti della nostra storia. Come diceva Oliver Sacks (1985) «Ciascuno di noi è una biografia, una storia. Ognuno di noi è un racconto peculiare, costruito di continuo... attraverso le nostre percezioni, i nostri sentimenti, i nostri pensieri, le nostre azioni; e, non ultimo, il nostro discorso, i nostri racconti orali. Da un punto di vista biologico, fisiologico, noi non differiamo molto l'uno dall'altro; storicamente, come racconti, ognuno di noi è unico.» Raccontarsi e raccontare ad altri è un bisogno come scrive Duccio Demetrio. Un bisogno che diventa cura di sé per chi racconta e scrive la propria autobiografia ma anche per chi raccoglie le storie di altri laddove ci siano fragilità, necessità di far emergere la propria voce. Costringe ad indagare sulla propria storia con attenzione e autenticità verso un percorso trasformativo di sé.

#### 1) L'intervista narrativa

E' uno degli strumenti narrativi utilizzati per la raccolta delle storie di vita. Consiste in uno scambio dialogico tra due persone, l'intervistatore e l'intervistato, dove si instaura una relazione ricca di emozioni e significati. Attraverso l'intervista narrativa il ricercatore può raccogliere essenzialmente tre principali tipi di materiale ( Robert Atkinson, 2002):

**la story**, un breve racconto in prima persona, nel quale il soggetto presenta una propria esperienza in relazione ad un tema specifico ( la visita medica, l'inserimento lavorativo, la relazione interpersonale ecc...);

**la life story** nella quale il soggetto racconta la sua esperienza nell'arco di tutta la sua vita o di un periodo importante di essa ( l'infanzia, la giovinezza, la scuola ecc...);

**la history**, un racconto in terza persona in cui l'intervistatore presenta l'esperienza raccontata da un soggetto utilizzando le proprie parole.

#### 2) La comunicazione interpersonale:

**Comprende** la comunicazione VERBALE ; NON VERBALE (VOCALE O PARAVERBALE), NON VERBALE CINESICO.

**Si basa** sull' ascolto attivo: è un atteggiamento di apertura («non ho fretta, parliamone», tono della voce, postura...), senza interrompere, osservare e leggere il linguaggio non verbale, mantenere il contatto visivo, sospendere l'espressione di giudizi o pareri, non distrarsi (dalla ricezione del messaggio pensando alla domanda che si vuol fare).

### Fase centrale

## **Descrizione**

Aula multidisciplinare e multi-etnica. Possono partecipare anche gli attori del video.

Presenti due facilitatori. Visione dei tre video, lettura ad alta voce della trascrizione dei colloqui.

Co-costruzione di un' intervista narrativa.

**L' Intervista narrativa focalizzata sull'evento** (story o history) indaga su:

Che cosa è successo

Comunicazione verbale, paraverbale e non verbale

Emozioni e sentimenti

Desideri

Riflessioni

Scoperte

### **Video A : Ingresso nella sala di attesa.**

Il ragazzo oltrepassa la porta a vetri, saluta le persone presenti, dicendo "Buonasera", nessuno risponde. Ognuno rimane intento a leggere. Uno ad uno le persone si alzano e si avvicinano alla porta dell'ambulatorio. Il ragazzo siede in mezzo a due persone che si voltano dalla parte opposta. Il ragazzo si guarda attorno e rimane seduto.

### **Video B: Prima visita medica- elementi da considerare**

#### **Accoglienza ed inizio della relazione:**

P. entra nello studio e dice Buonasera. D.: Buonasera, venga si accomodi. P.: Grazie. D.: E' la prima volta? P.: Sì è la prima volta. D.:Bene così ci conosciamo.

**Elementi biografici che emergono dal colloquio** ( l'operatore pone domande appropriate, aperte, chiuse, ipotetiche in funzione della specifica fase della relazione professionale, scegliendo all'inizio del colloquio domande aperte. )

P.: Vengo dal Senegal, sono qui per lavoro.

#### **Riconoscere la persona attraverso il nome. Esplorazione del contesto**

D.:Bene allora Visto che è la prima volta faccio la cartella al computer così scrivo anche il nome. Come si chiama? (Chiedere il nome è importante non solo per completare la parte anagrafica del paziente ma anche per riconoscerlo come persona)

P.: Abdullah... D.: Abdullah...e il cognome? Mi fa vedere come si scrive?

P.: Sì, abito qui a Santa Croce, In via Corso Mazzini 99

D.: Allora... è venuto qui per lavoro ha detto? (Esempio di tecnica di ascolto attivo : la **Riformulazione** che consiste nella restituzione di ciò che la persona ha esposto verbalmente per accertarsi che abbia capito)

#### **Riconoscimento delle emozioni ed empatia**

P.: Sì, ma non ho ancora trovato.

D.: Ah, deve ancora trovarlo...non è facile. E in Senegal, lei ha moglie, figli? Sono rimasti là...?

P.: Sì, ho due figlie D.: E fratelli? P.: Sì D.: Sempre in Senegal? E genitori? P.: Sì i genitori sono in Francia. D.: Ah in Francia...e quindi lei qui è da solo? P.: Sì, sono da solo.

### **Anamnesi clinica**

D.: E senta facciamo un po' di storia su eventuali malattie, vaccinazioni... Ha avuto malattie dell'infanzia, malattie infettive: morbillo, varicella? Epatite? Allergie a medicinali?

P.: No, non ce l'ho. Tocco ferro, come dicono gli italiani. (**segno di avvicinamento alla cultura e modi di dire italiani**).

D.: Malattie particolari dei genitori, fratelli? P.: No D.: Neanche lei soffre di qualcosa? Vaccinazioni, ha fatto qualcosa? P.: Non so, non mi ricordo credo che le devo fare. D.: Forse le farà quando trova lavoro. Si è portato dietro il libretto delle vaccinazioni? P.: No, non l'ho portato. D.: Va bene, lo porti la prossima volta, tanto questo è un primo incontro.

### **Conclusione dell'incontro**

D.: Va bene, mi sembra di averle chiesto tutto.

### **Domande aperte che esplorano con approccio empatico:**

D: C'è qualcosa che mi vuol dire? Qui come si trova?

P.: Non mi sento ancora bene perché non ho ancora lavoro... D.: Allora tanti auguri.. per il lavoro. Bene, ci salutiamo... P.: Ok, grazie arrivederci. D.: Arrivederci. Goodby

## **Video C : Dolore ad un braccio- elementi da considerare**

### **Accoglienza e domande aperte**

P. bussa alla porta D.: Prego entri. P.: Buonasera D.: Che problema c'è? ( la dottoressa si alza e si dirige verso la persona per fare la visita) P.: Ho dolore al polso. D.: Come mai? Cosa è successo? P. Sono cascato di bicicletta. D.:Dov'è che le fa male?

P.: Ahi! D.: Oh, così forte? Prova ad aprire e chiudere la mano Fa molto male? P.: No, non molto D.: Stringi un po' Qui ti fa male?

### **Spiegazione di che cosa succederà e della terapia. Raccomandazioni e saluti.**

D: Allora, senti: quando vai in farmacia Prendi una polsiera, così lo tieni fermo.. Poi ti segno una crema e delle compresse. Se poi non ti passa vieni e facciamo una radiografia. Ora non mi sembra il caso di farla. Se poi il dolore continua la faremo. Allora ti do la ricetta. Ti do queste compresse : ne prendi una dopo pranzo e una dopo cena. P.: Le compro ora? D.: Sì. E questa crema, va bene? La metti 2/3 volte al giorno. Poi se non passa torna, mi raccomando, ed eventualmente facciamo una radiografia. P.: Grazie, buonasera. D.: Ciao, ciao.

### **Fase finale**

Debriefing finale sul lavoro svolto. Riflessione su eventuali ostacoli comunicativi :

**Ostacoli materiali:** rumore, la scarsa visibilità, l'elevata densità di persone, **Impedimenti fisici:** sordità, cecità, la posizione del corpo nello spazio; **psicologici/comportamentali:** meccanismi di difesa, formazione; **Multiculturalità:** Problemi di lingua, culturali, problemi legati all'assistenza o della differente manifestazione dei bisogni (alimentazione, igiene...)

**Altro:** mancanza di tempo, la carenza di personale, **la fretta ; le interruzioni** (l'abitudine ad interrompere una persona o a lasciarsi distrarre), **la distrazione dell'operatore** (la sensazione che

l'operatore non stia ascoltando), l'**impiego di un linguaggio specialistico** ( le informazioni differenti sullo stesso tema), il **decisionismo** (l'attitudine nell'operatore a sentirsi «padrone della situazione» e di conseguenza a parlare alla persona «dall'alto in basso»).