

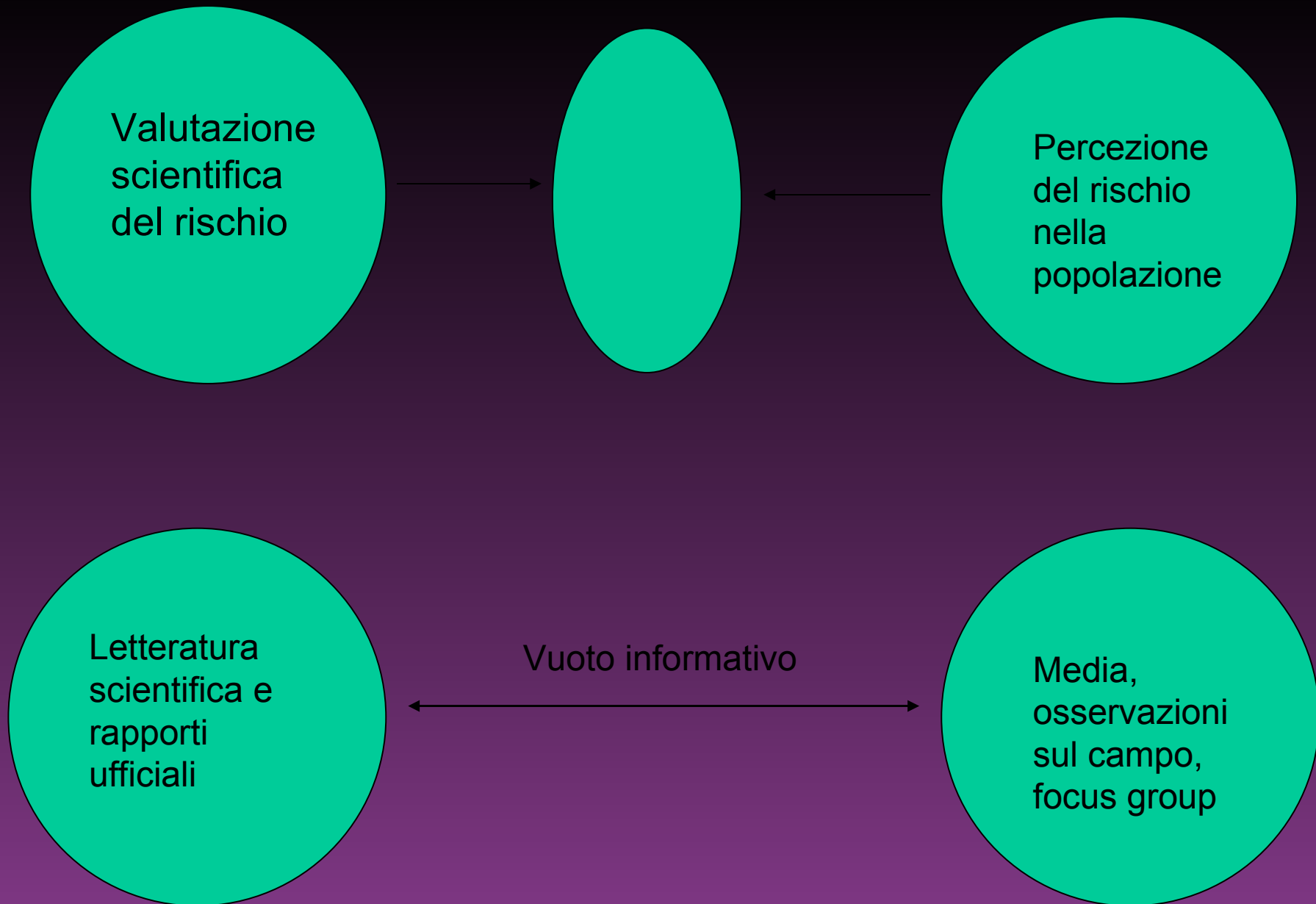
Fa' tutto questo con calma e competenza, nascondendo il più delle cose al paziente mentre ti occupi di lui.

Da' gli ordini necessari con voce lieta e serena, distogliendo la sua attenzione da ciò che gli viene fatto; qualche volta dovrai rimproverarlo in modo aspro e risentito, altre volte dovrai confortarlo con sollecitudine e attenzione, senza nulla rivelargli della sua condizione presente o futura.

Ippocrate

GIURAMENTO DI IPPOCRATE

- Promuovere l'alleanza terapeutica con il paziente, fondata sulla fiducia e l'informazione, nel rispetto e condivisione dei principi a cui si ispira l'arte medica.



PRINCIPALI DIFFICOLTA' DI COMUNICAZIONE

1) Comunicare il rischio

2) Dare informazioni utilizzabili per la scelta

3) Saper negoziare

4) Sapersi muovere tra sistemi

OBIETTIVO DEL COLLOQUIO PROFESSIONALE

**AIUTARE IL PAZIENTE
A SISTEMATIZZARE LE PROPRIE IPOTESI
RISPETTO A QUEL PROBLEMA
E CONSENTIRGLI DI INDIVIDUARE
O ACCETTARE
UN "PERCORSO" PER LUI PRATICABILE**

MESSAGGI VERBALI E NON VERBALI

LINGUAGGIO VERBALE

**MESSAGGI VERBALI: PAROLE, FRASI, DISCORSI
(quello che ci diciamo).**

LINGUAGGIO NON VERBALE

**ESPRESSIONI DEL VISO, ATTEGGIAMENTI, POSTURE,
ABBIGLIAMENTO
PICCOLI GESTI RIPETITIVI, DIREZIONE DELLO SGUARDO,
DISTANZA DALL'INTERLOCUTORE,
AMBIENTE (es. spazi e arredamenti di sala d'attesa e
ambulatorio).**

ASCOLTO ATTIVO

Comprende due aspetti:



ATTEGGIAMENTO MENTALE:

- **APERTURA**
- **DUBBIO COSTRUTTIVO**
- **CAPACITÀ DI MOLTIPLICARE LE IPOTESI**



ABILITA'

- **FARE DOMANDE**
- **COLLEGARE MESSAGGI**
- **CONDIVIDERE IPOTESI**

1

**Mamma
(famiglia)**

**quello che
ha osservato
sa o pensa
di sapere**

Spazio
informativo

Pediatra

2

**quello che il P. pensa
che la famiglia
dovrebbe sapere
(su quel
problema specifico)**

3

quello che

- **fa abitualmente**
- **vorrebbe fare**
- **pensa di poter fare**

Spazio dei
comportamenti

**quello che il P.
pensa**

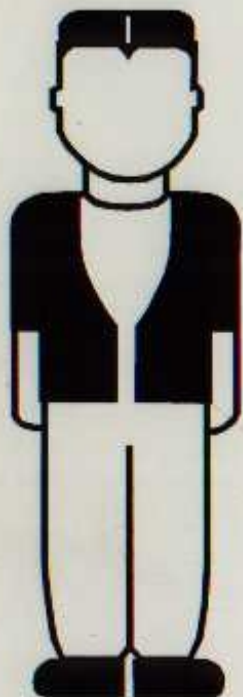
4

**Che la
famiglia
dovrebbe
fare**

Uno dei cambiamenti fondamentali che l'acquisizione di abilità di counselling introduce nella comunicazione del medico con il paziente è il passaggio da una comunicazione di **tipo esplicativo-affermativo** a una comunicazione di **tipo interrogativo-esplorativo**.

G.Bert, S. Quadrino
Parole di medici, parole di pazienti

?



VI DOMANDO



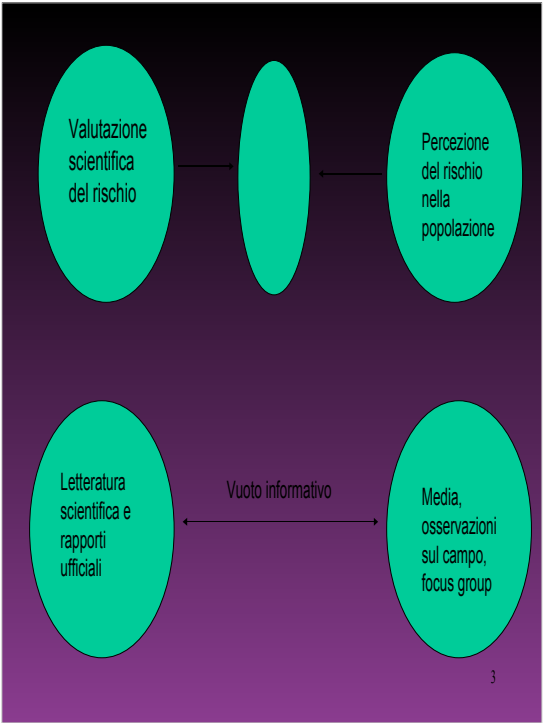
Fa' tutto questo con calma e competenza, nascondendo il più delle cose al paziente mentre ti occupi di lui.

Da' gli ordini necessari con voce lieta e serena, distogliendo la sua attenzione da ciò che gli viene fatto; qualche volta dovrai rimproverarlo in modo aspro e risentito, altre volte dovrai confortarlo con sollecitudine e attenzione, senza nulla rivelargli della sua condizione presente o futura.

Ippocrate

GIURAMENTO DI IPPOCRATE

- Promuovere l'alleanza terapeutica con il paziente, fondata sulla fiducia e l'informazione, nel rispetto e condivisione dei principi a cui si ispira l'arte medica.



PRINCIPALI DIFFICOLTA' DI COMUNICAZIONE

- 1) Comunicare il rischio
- 2) Dare informazioni utilizzabili per la scelta
- 3) Saper negoziare
- 4) Sapersi muovere tra sistemi

**OBIETTIVO DEL COLLOQUIO
PROFESSIONALE**

**AIUTARE IL PAZIENTE
A SISTEMATIZZARE LE PROPRIE IPOTESI
RISPETTO A QUEL PROBLEMA
E CONSENTIRGLI DI INDIVIDUARE
O ACCETTARE
UN "PERCORSO" PER LUI PRATICABILE**

MESSAGGI VERBALI E NON VERBALI

LINGUAGGIO VERBALE

MESSAGGI VERBALI: PAROLE, FRASI, DISCORSI
(quello che ci diciamo).

LINGUAGGIO NON VERBALE

**ESPRESSIONI DEL VISO, ATTEGGIAMENTI, POSTURE,
ABBIGLIAMENTO**
**PICCOLI GESTI RIPETITIVI, DIREZIONE DELLO SGUARDO,
DISTANZA DALL'INTERLOCUTORE,**
AMBIENTE (es. spazi e arredamenti di sala d'attesa e
ambulatorio).

ASCOLTO ATTIVO

Comprende due aspetti:

→ **ATTEGGIAMENTO MENTALE:**

- APERTURA
- DUBBIO COSTRUTTIVO
- CAPACITÀ DI MOLTIPLICARE LE IPOTESI

→ **ABILITA'**

- FARE DOMANDE
- COLLEGARE MESSAGGI
- CONDIVIDERE IPOTESI

<p>1</p> <p>Mamma (famiglia)</p> <p><i>Spazio informativo</i></p> <p>quello che ha osservato sa o pensa di sapere</p>	<p>Pediatra</p> <p>2</p> <p>quello che il P. pensa che la famiglia dovrebbe sapere (su quel problema specifico)</p>
<p>3</p> <p><i>Spazio dei comportamenti</i></p> <p>quello che</p> <ul style="list-style-type: none">fa abitualmentevorrebbe farepensa di poter fare	<p>quello che il P. pensa</p> <p>4</p> <p>Che la famiglia dovrebbe fare</p> <p>8</p>

Uno dei cambiamenti fondamentali che l'acquisizione di abilità di counselling introduce nella comunicazione del medico con il paziente è il passaggio da una comunicazione di **tipo esplicativo-assertivo** a una comunicazione di **tipo interrogativo-esplorativo**.

G.Bert, S. Quadrino
Parole di medici, parole di pazienti

?



VI DOMANDO

