



**COMUNICARE LA DIAGNOSI ALL'INTERNO  
DEI PROGRAMMI DI SCREENING  
DELLA REGIONE PIEMONTE:  
STRATEGIE RELAZIONALI PER  
AFFRONTARE LE CRITICITÀ**

**DOTT.SSA MANUELA NEGRO**



SCREENING

CITOLOGICO

MAMMOGRAFICO

COLORETTALE

**Dip. 1 (ASL TO1 e TO2)**

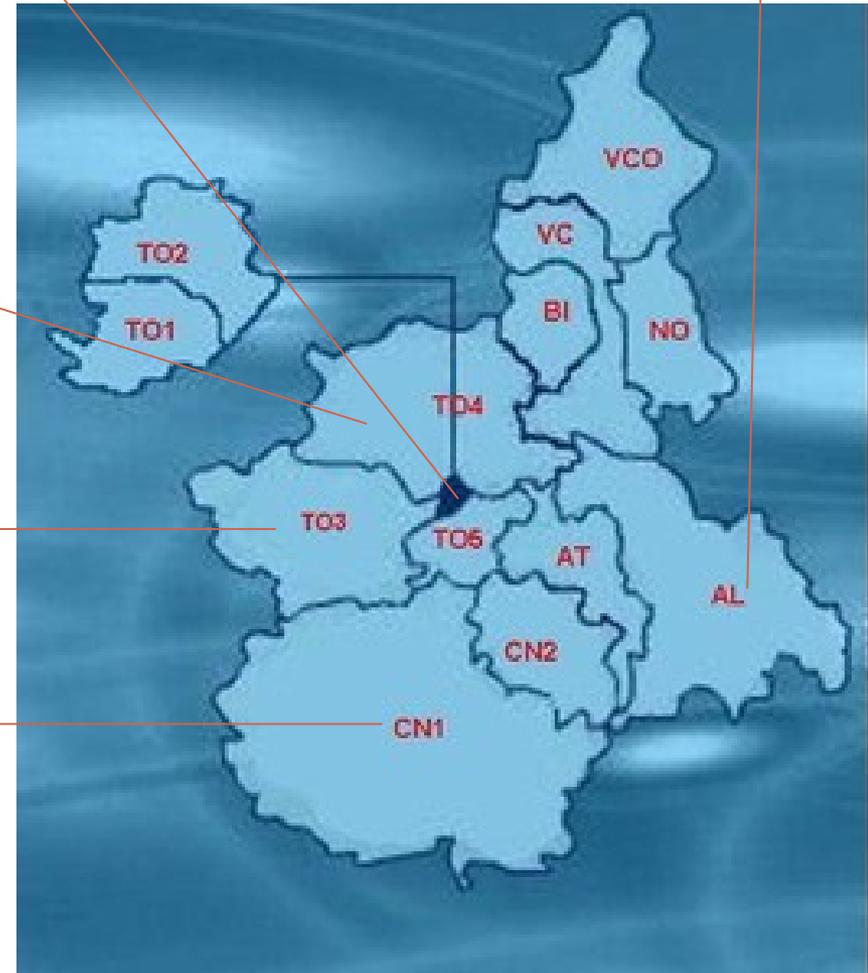
**Dip. 9 (ASL AL)**



**Dip. 4 (ASL TO4)**

**Dip. 3 (ASL TO3)**

**Dip. 7 (ASL CN)**



# FIGURE PROFESSIONALI PARTECIPANTI ALLA FORMAZIONE



Medici Chirurghi

Radiologi

Ginecologi

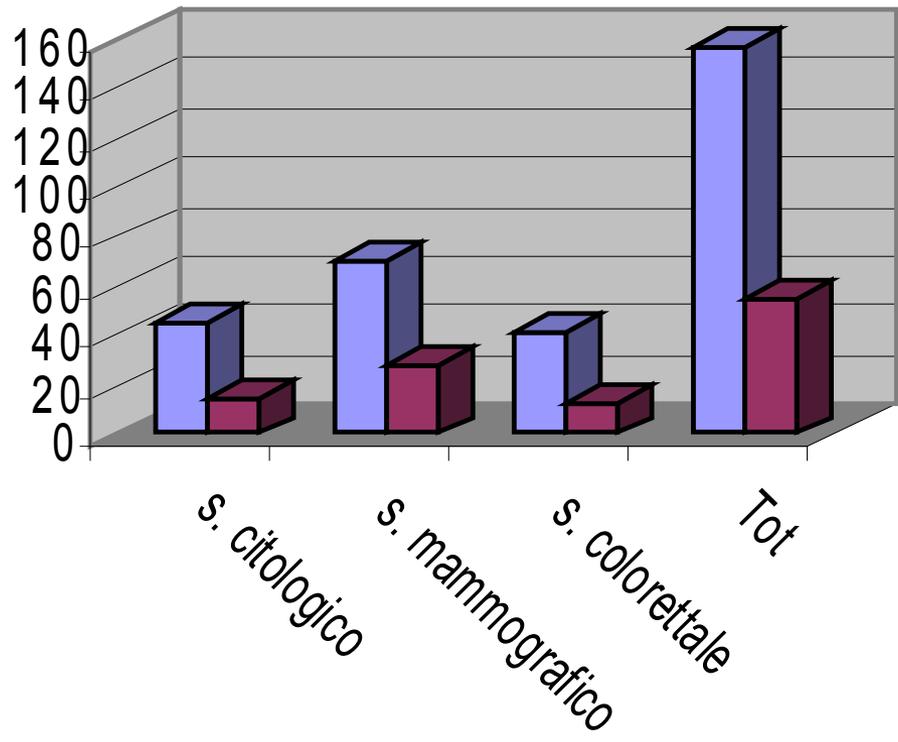
Anatomo patologi

Infermieri

Personale amministrativo

Epidemiologi

Operatori attesi (Nim) Partecipanti a



# STRUTTURA DELL'INTERVENTO



## • 1° INCONTRO:

- Fondazione del gruppo di lavoro
- Elementi tecnici sulla comunicazione
  - La comunicazione efficace
  - Tecniche di assertività
  - La comunicazione difficile
  - Strategie comunicative
- La comunicazione verbale e non verbale
  - Confronto interattivo
- Rilevazione delle difficoltà comunicative nella pratica clinica quotidiana
  - Giochi di ruolo

# STRUTTURA DELL'INTERVENTO



## 2° INCONTRO

Seminario pratico esperienziale  
“sensibilizzazione alla comunicazione non verbale  
attraverso l’uso di tecniche a mediazione corporea”

### METODI:

- Giochi di comunicazione non verbale per sensibilizzare alla comunicazione “oltre le parole”
- Espressione dei vissuti con tecniche verbali e non verbali
- Atteggiamento volto all’aumento della consapevolezza, con un atteggiamento del prendere atto, e di non giudizio

# STRUTTURA DELL'INTERVENTO



## 2° INCONTRO

Seminario pratico esperienziale  
“sensibilizzazione alla comunicazione non verbale  
attraverso l’uso di tecniche a mediazione corporea”

### OBIETTIVI:

- conoscere il proprio sé corporeo
- prendere coscienza dei messaggi che il proprio corpo invia durante la comunicazione e la relazione con gli altri
- migliorare la capacità di ascolto dei propri sentimenti e delle proprie emozioni in rapporto alla comunicazione
- riconoscere e gestire l’impatto delle emozioni evocate dalla relazione con l’altro
- Riconoscimento e attivazione di risorse interne
- Consolidamento della propria centralità nell’incontro con l’altro

# STRUTTURA DELL'INTERVENTO



## 3° INCONTRO Follow up (dopo un mese)

- Verifica della presenza di cambiamenti nella pratica quotidiana nel gestire la comunicazione della diagnosi a seguito delle prime due giornate di corso
- Confronto tra partecipanti e i conduttori sulle criticità incontrate, le strategie adottate e le ulteriori necessità formative

# PROBLEMATICHE EMERSE



## GESTIONALI/ORGANIZZATIVE

- Lettera di comunicazione/invito allo screening di II livello
- Tempo
- Spazi

# PROBLEMATICHE EMERSE



## GESTIONE DELLA RELAZIONE

- Il paziente aggressivo
- Il paziente silenzioso
- Il paziente svalutante
- Il paziente negante la malattia
- Il paziente ansioso/agitato
- Il paziente angosciato con paura di morte
- Il paziente collega/conoscente

# PROBLEMATICHE EMERSE



## GESTIONE DELLE EMOZIONI

### **DEL PAZIENTE**

- Ansia
- Rabbia
- Paura
- Angoscia
- Disperazione

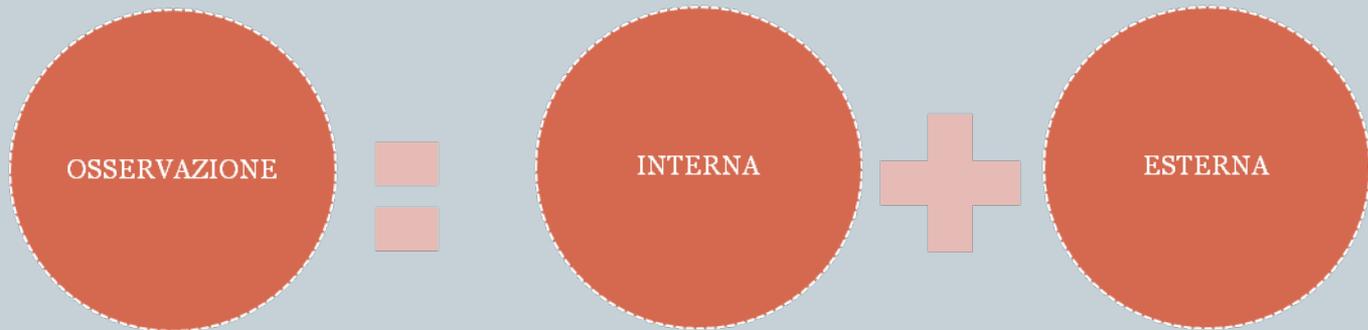
### **PROPRIE**

- Ansia
- Commozione
- Angoscia

# LA FORMAZIONE: AREE DI LAVORO



- Riconoscimento e gestione delle emozioni proprie e altrui (come accoglierle senza evitarle)





## OSSERVAZIONE INTERNA

- **PRENDERE CONSAPEVOLEZZA DELLA PRESENZA DELLE PROPRIE EMOZIONI**
- **RICONOSCIMENTO**  
Corpo  
Pensiero  
Comportamento
- **AUMENTARE LA CONSAPEVOLEZZA DI SE'**  
cosa succede a me nella relazione con l'altro  
cosa me ne faccio delle emozioni, come le gestisco
- **ACCOGLIERE L'EMOZIONE CON ATTEGGIAMENTO DI NON GIUDIZIO**
- **RICONOSCERE LA DIFESA**
  - La minimizzazione
  - L'evitamento (dello sguardo, di certe domande/risposte, del paziente)
  - Non lasciare spazio di parola all'altro
  - Non tollerare i silenzi
  - La rabbia
  - La fretta, la fatica a stare, fermarsi
  - La medicalizzazione del pz
  - ...



**OSSERVAZIONE  
ESTERNA**

- **COSA COMUNICA IL PAZIENTE**
- Messaggio verbale
- Messaggio non verbale
  
- Mantenere un atteggiamento di curiosità, sgombro da preconoscenze o pregiudizi
  
- Imparare a riconoscere meccanismi difensivi del paziente ed emozioni difensive (rabbia, indifferenza, ironia, spostamento, ecc)

# LA FORMAZIONE: AREE DI LAVORO



- Lavorare sulla consapevolezza
- Cosa comunico verbalmente
- Cosa comunica il mio non verbale



COSA COMUNICO  
VERBALMENTE

- Costruzione della relazione
- Anamnesi del pz (funzionamento sociale, affettivo, ecc.)
- Verifica di cosa il pz già sa
- Verifica delle aspettative del pz
- Gestione della comunicazione
- Strategie comunicative
- linguaggio
- Gestione delle emozioni
- Verifica di cosa ha capito il pz
- Pianificare
- Riassumere



COSA COMUNICA IL  
MIO NON VERBALE

- Corpo ed emozione
- Il linguaggio tonico
- Lo sguardo
- La distanza interpersonale
- La postura
- La centralità

# OSSERVAZIONI DEI PARTECIPANTI



## Follow-up a distanza di 1 mese dal corso

### PRATICA CLINICA

- Aumento dell'attenzione all'accoglimento del pz, dal contesto, alla comunicazione non verbale
- Utilizzo delle indicazioni relative all'anamnesi psico-sociale del pz che hanno rappresentato un vantaggio nel capire meglio "chi si ha di fronte"
- Maggior ricerca di feedback in merito alla comprensione delle informazioni date, e in merito allo stato d'animo del pz
- Utilizzo/sperimentazione di strategie comunicative diverse da quelle normalmente utilizzate
- Aumento della consapevolezza sul proprio stile comunicativo

# OSSERVAZIONI DEI PARTECIPANTI



## Follow-up a distanza di 1 mese dal corso

### PRATICA CLINICA

- Maggior attenzione alle proprie emozioni nella relazione con il pz
- Messa in atto delle tecniche di “stabilizzazione” per gestire le situazioni più complesse: maggior protezione di sé e del proprio equilibrio emotivo
- Sensazione di aver maggiori risorse per la gestione della relazione e della fatica emotiva del proprio lavoro
- Maggior riconoscimento delle proprie difese di fronte al pz difficile: l’ascolto dell’altro mette in difficoltà, se diamo spazio all’altro poi bisogna essere in grado di gestire la relazione, e di mettere confini.

# OSSERVAZIONI DEI PARTECIPANTI



## Follow-up a distanza di 1 mese dal corso

### PRATICA CLINICA

- Utilizzo del tatto, dello sguardo, del tono della voce , del silenzio per modulare meglio la comunicazione
- Più attenzione alle parole usate nella comunicazione
- Maggior attenzione e coinvolgimento dei familiari
- Imparato ad esprimere la propria rabbia con meno senso di colpa, ma come parte integrante della relazione
- Maggior riconoscimento, accoglimento e rispetto dei segni di difficoltà /disagio del pz

# OSSERVAZIONI DEI PARTECIPANTI



## Follow-up a distanza di 1 mese dal corso

### METODOLOGIA/EFFICACIA DEL CORSO

- Il corso, in particolar modo il seminario esperienziale, ha proposto una metodologia di lavoro differente dalle comuni formazioni, smuovendo emozioni, aumentando la consapevolezza, e ha permesso di ritrovare/sperimentare parti di sé più autentiche e profonde.
- L'impatto per alcuni è stato difficile, il lavoro corporeo ha rotto gli schemi dell'intelletto e della razionalità, proponendo semplicemente il sentire.
- In generale il gradimento del corso è stato buono

# CONCLUSIONI



**UNA BUONA COMUNICAZIONE PASSA ATTRAVERSO UNA  
BUONA RELAZIONE**

**LA COMUNICAZIONE NON HA SOLO UNA FINALITÀ  
INFORMATIVA, MA TERAPEUTICA**

**L'EMOZIONE È UNA RISORSA UTILE NELLA GESTIONE  
DELLA RELAZIONE, SE RICONOSCIUTA COME TALE  
DIVENTA VALIDO STRUMENTO PROFESSIONALE**

# LA NOSTRA EQUIPE



Dott. Luca Ostacoli

Dott.ssa Antonella Varetto

Dott.ssa Cristina Bellati

Dott.ssa Manuela Negro

Sig.ra Egle Montini



Grazie per l'attenzione