



MASTER

Il Counseling per le professioni sanitarie

Lezione introduttiva

DOTT.SSA M. ROSARIA MOTTOLA Psicologa
Esperta in Neuropsicologia Clinica
Specializzanda in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale
E-mail: rosariamottola.psi@gmail.com

DOTT.SSA MARIACHIARA DI FRANCESCO Psicologa
Esperta in Neuropsicologia Clinica
Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale
E-mail mariachiaradifrancesco@yahoo.it



❑ **MODULO 1: Strategie per lo sviluppo della comunicazione efficace nei contesti di cura**

❑ **MODULO 2: Educare alla salute e al benessere**

❑ **MODULO 3: L'esperienza della malattia e della sofferenza**

❑ **MODULO 4: Le competenze socio-relazionali del professionista della salute: dallo sviluppo delle abilità**

interpersonali alla relazione di cura nei contesti socio-sanitari

❑ **MODULO 5: La Comunicazione strategica nei contesti organizzativi e nelle dinamiche di gruppo**



MODULO 1

STRATEGIE PER LO SVILUPPO DELLA COMUNICAZIONE EFFICACE NEI CONTESTI DI CURA

- ✓ La natura della comunicazione come sistema complesso di relazioni
 - ✓ Analisi degli assunti di base e dei fondamenti teorici
- ✓ Analisi delle abilità e dei meccanismi chiamati in causa nella generazione e comprensione degli atti comunicativi nel contesto sociale
 - ✓ La comunicazione nell'ambito clinico, assistenziale e nei contesti terapeutici



MODULO 1

STRATEGIE PER LO SVILUPPO DELLA COMUNICAZIONE EFFICACE NEI CONTESTI DI CURA

Lezione 1: *Comunicazione e Linguaggio: Definizioni e Assunti Teorici*

Lezione 2: *Caratteristiche e Modalità Comunicative: Il Canale Verbale, Para-Verbale E Non Verbale*

Lezione 3: *Modelli, Principi E Assiomi Della Comunicazione*

Lezione 4: *Il Concetto di Efficacia Comunicativa e Comunicazione Strategica*

Lezione 5: *Dalla Comunicazione al Dialogo Coi Pazienti*

Lezione 6: *Emozioni Sotto il Camice: la Comunicazione Emozionale come Strumento nel Lavoro Sanitario*

Lezione 7: *La Comunicazione Assertiva e il Ruolo Dell'empatia nella Pratica Clinica*



MODULO 2

EDUCARE ALLA SALUTE E AL BENESSERE

- ✓ Il concetto di educazione sanitaria
- ✓ L'educazione sanitaria nei contesti socio-sanitari
- ✓ Le abilità personali e professionali per la promozione del benessere collettivo
e per il miglioramento della salute



MODULO 2

EDUCARE ALLA SALUTE E AL BENESSERE

Lezione 1: *Il concetto di salute e benessere nella prospettiva sanitaria contemporanea*

Lezione 2: *Promozione alla salute e prevenzione: il ruolo dell'educazione terapeutica*

Lezione 3: *La salute e il benessere dal modello bio-medico al modello bio-psico-sociale*

MODULO 3

L'ESPERIENZA DELLA MALATTIA E DELLA SOFFERENZA

- ✓ Effetti del passaggio dal modello bio-medico a quello bio-psico-sociale
 - ✓ Concetto di malattia, dolore e sofferenza
 - ✓ Educare i professionisti al vissuto soggettivo della sofferenza
- ✓ Il dialogo col paziente, la comprensione dello stato salute e l'individuale esperienza della sofferenza



MODULO 3

L'ESPERIENZA DELLA MALATTIA E DELLA SOFFERENZA

Lezione 1: *Dolore, sofferenza e malattia*

Lezione 2: *L'approccio narrativo alla relazione di cura e il medical humanities*

Lezione 3: *La narrazione di se come strumento di cura: l'attenzione ai bisogni della persona malata*

Lezione 4: *La sofferenza del curante: chi cura il curatore? Il fenomeno del burnout*

Lezione 5: *La comunicazione di diagnosi infauste*



MODULO 4

LE COMPETENZE SOCIO-RELAZIONALI DEL PROFESSIONISTA DELLA SALUTE:

DALLO SVILUPPO DELLE ABILITA' INTERPERSONALI ALLA RELAZIONE DI CURA NEI CONTESTI SOCIO-SANITARI

- ✓ Analisi degli elementi necessari atti a sviluppare crescente qualità del lavoro nella pratica sanitaria
 - ✓ Il ruolo delle skills e delle competenze per il miglioramento delle abilità relazionali e interpersonali nel rapporto con i pazienti
 - ✓ Implementazione delle skills nella relazione terapeutica



MODULO 4

LE COMPETENZE SOCIO-RELAZIONALI DEL PROFESSIONISTA DELLA SALUTE:

DALLO SVILUPPO DELLE ABILITA' INTERPERSONALI ALLA RELAZIONE DI CURA NEI CONTESTI SOCIO-SANITARI

Lezione 1: *Le abilità interpersonali nei contesti di cura: problem solving, decision making e skills relazionali*

Lezione 2: *Sentire il mondo del paziente: ascolto attivo, perspective tacking e teoria della mente*

Lezione 3: *L'Intelligenza Emotiva nelle Professioni Sanitarie*

Lezione 4: *L'ecosistema salute: verso un'umanizzazione degli spazi di cura*

Lezione 5: *La terapeuticità della relazione: compliance, engagement, empowerment e alleanza terapeutica*

Lezione 6: *L'approccio multidisciplinare e integrato nella cura dei pazienti*



MODULO 5

LA COMUNICAZIONE STRATEGICA NEI CONTESTI ORGANIZZATIVI E NELLE DINAMICHE DI GRUPPO

- ✓ Gli aspetti della comunicazione che investono i contesti socio-sanitari nelle dinamiche gruppali
 - ✓ Le capacità comunicative del macrosistema organizzativo e aziendale nel suo complesso
 - ✓ Il management organizzativo dei contesti socio-sanitari è sempre per il lavoro di équipe
 - ✓ Gli elementi indispensabili al clima lavorativo in ambito professionale e aziendale



MODULO 5

LA COMUNICAZIONE STRATEGICA NEI CONTESTI ORGANIZZATIVI E NELLE DINAMICHE DI GRUPPO

Lezione 1 *Il ruolo della comunicazione nelle dinamiche di gruppo nei contesti socio-sanitari*

Lezione 2 *Risoluzione dei conflitti, negoziazione e cooperazione nei gruppi di lavoro*

Lezione 3 *La costruzione sociale della Salute: il ruolo dei mezzi di comunicazione di massa*

OBIETTIVI

- ✓ Promuovere una relazione efficace nei diversi contesti di cura
 - ✓ Affinare le competenze comunicative
- ✓ Lavorare sugli aspetti legati alla pragmatica, l'ascolto attivo, l'empatia e l'osservazione
- ✓ Approfondire le conoscenze e le competenze pratiche in materia di Comunicazione Emotiva
 - ✓ Utilizzo efficace degli strumenti metodologici relativi ai costrutti trattati
- ✓ Accrescere la capacità di disporre adeguatamente degli strumenti specifici per una comunicazione efficace e strategica
- ✓ Implementare una gestione mirata della comunicazione e della relazione professionista-paziente nei diversi contesti clinici
 - ✓ Formazione teorico-epistemologica spendibile nella pratica clinica



IL RUOLO DEL COUNSELING NELLE RELAZIONI DI AIUTO



La relazione di aiuto

Relazione umana volta ad appagare bisogni umani fondamentali , in cui uno dei protagonisti ha lo scopo di promuovere la crescita, lo sviluppo, la maturità ed il raggiungimento di un modo di agire più adeguato ed integrato

Il professionista della salute è *sempre* in relazione

È importante che impari a esercitare i **3 PIANI DEL SAPERE**

❖ **SAPERE**

❖ **SAPER ESSERE**

❖ **SAPER STARE**

IN SINTESI

IL PROFILO DELL'OPERATORE CON ABILITÀ DI COUNSELING

Da quanto detto in questa prima parte del volume, possiamo stilare una «carta di identità» con le caratteristiche che dovrebbe avere un operatore socio-sanitario che padroneggia le competenze di counseling:

- **Acuto:** sa focalizzare l'attenzione su quello che accade e ci si scambia durante la relazione nel qui e ora per evitare facili scorciatoie, ipotesi frettolose e malintesi. Questi aspetti permettono di non farsi idee sbagliate sulle persone e sui fatti. Essere acuti permette di andare più a fondo nella comprensione dell'altro, così come ben evidenziato in un passo del testo *Noli me tangere*, di Andrea Camilleri: «Mi ha dato invece l'impressione che la signora, in questo suo continuo darsi, volesse... è difficile spiegarmi... volesse perdersi...» «O piuttosto annullarsi?» «Ecco, annullarsi, sì, è il verbo giusto» «Mi congratulo vivamente con lei, commissario. È un uomo molto sensibile e acuto» «Perché mi dice questo?» «Perché molti si sono fatti un'idea sbagliata di Laura».
- **Presente:** è *realmente* disponibile ad ascoltare le argomentazioni e i bisogni dell'altro con autenticità.
- **Attivo:** rende l'altro protagonista della relazione e del percorso intrapreso tenendo conto dei tempi e dei ritmi personali.
- **Responsabile:** sa stare nella relazione e nel contesto anche quando è complicato o ci coinvolge in percorsi non desiderati.
- **Consapevole:** delle proprie risonanze, del proprio sguardo, delle proprie opinioni preconcepite, delle proprie responsabilità, di propri punti di debolezza e di forza esercitando la sua competenza emotiva.
- **Pragmatico:** è aderente alla realtà e sa rispondervi fattivamente riuscendo a cogliere le dinamiche presenti all'interno della relazione. Cerca attivamente, e nel minor tempo possibile — «Chi ha fame ha fretta!» —, di risolvere una situazione concreta.
- **Centrato:** non gira attorno al problema, sa porre domande adeguate al contesto.
- **Specifico:** caratterizza l'intervento secondo una logica progettuale definita sulla base di obiettivi specifici e chiari, tiene traccia delle buone pratiche relazionali.
- **Aperto/flessibile:** sa rivedere l'azione, sollecita le opinioni radicate mettendole in discussione, accoglie il punto di vista dell'altro, legittimandolo e sapendo riconoscere il proprio.
- **Corale:** fa emergere e condividere le risorse messe in campo, le ipotesi e opinioni per comprendere meglio i punti di vista e assumere un pensiero cooperativo e integrato che favorisca la presa in carico globale.

Acuto

Presente

Responsabile

Pragmatico

Centrato

Specifico

Aperto/flessibile

Corale



Il ruolo delle abilità di counseling

... po' di chiarezza Counseling → verbo inglese *to counsel* (consigliare), dal latino *consulo- ere* tradotto in «consulenza»

*“Una specialità all’interno della **psicologia professionale** che mantiene un **focus sulla facilitazione** del funzionamento personale e interpersonale, lungo tutto l’arco della vita.*

La specialità pone particolare attenzione alle preoccupazioni emotive, educative, relativi alla salute, sociali, professionali, di sviluppo, e organizzative”. (APA, American Psychological Association)

Insieme di tecniche, abilità e atteggiamenti

per aiutare le persone a gestire i loro problemi utilizzando le risorse personali (Reddy, 1987)

Tutti i concetti in una sola frase



«Se una persona si trova in difficoltà, il miglior modo di venirle in aiuto non è dirle cosa fare, quanto piuttosto aiutarla a comprendere la sua situazione e a gestire il problema assumendo da sola e pienamente le responsabilità delle scelte eventuali»

Carl Rogers

Obiettivi

«**Aiutare le persone ad aiutarsi**» (Di Fabio, 1999)

1. **Obiettivi primari:** apprendimento, socializzazione, riabilitazione, la soluzione di problemi inerenti la sfera materiale
2. **Obiettivi secondari di tipo psicologico:** incremento dell'autostima, dell'autoefficacia,
la stabilità emotiva o l'integrazione sociale, skills

«**Offrire** all'individuo l'opportunità di esplorare, scoprire e chiarire gli schemi di pensiero e di azione, per **vivere in linea con i propri obiettivi**, ossia aumentando la propria consapevolezza, e **utilizzando** al meglio le proprie **risorse**, rispetto ai propri bisogni e desideri. Ciò conduce il soggetto/cliente ad un grado maggiore di benessere» (Piccinini)



Caratteristiche

- Centrato sul qui e ora: l'attenzione è su cosa accade ora, mentre il cliente ricorda o racconta nel presente
- Orientato allo scopo: si definiscono gli obiettivi chiari, concreti e raggiungibili che guideranno l'iter
 - Breve: si lavora in modo definito e si stabilisce un tempo per raggiungere l'obiettivo
- Orientato alla relazione: la relazione come strumento di cambiamento e autoconsapevolezza
 - TRASVERSALITA': la sua applicabilità si estende a DIVERSI SETTORI

Il Counseling per le professioni sanitarie

L'utente deve essere messo nella condizione di apprendere dalla situazione che sta vivendo



L'operatore si fa FACILITATORE del processo,

fornendo strumenti, indicazioni, predisponendo l'ambiente e il contesto, tenendo conto:

- ✓ *Delle competenze che possiede*
- ✓ *Del tempo a disposizione*
- ✓ *Delle proprie caratteristiche personologiche*

Il Counseling per le professioni sanitarie

Il più delle volte, la mancanza di relazione nei contesti socio-sanitari

è mancanza di COMPETENZA, più che negligenza



Giacché la relazione scopre molte delle proprie fragilità, è fondamentale acquisire le abilità e gli strumenti per affinarla, impostarla e saperla utilizzare correttamente

Ciò aiuta a vedere l'utente non per il SINTOMO che porta o di essere ascoltato per quel sintomo, ma

come individuo unico, portatore di una storia, con specifici bisogni e peculiari **RISORSE**

Il Counseling per le professioni sanitarie

Le abilità/competenze che l'operatore deve sviluppare

- ✓ **Consapevolezza di sé** (opinioni, pensieri, atteggiamenti, rappresentazioni socio-culturali)
- ✓ **Empatia** (per comprendere opinioni, pensieri, atteggiamenti, rappresentazioni dell'altro)
- ✓ **Ascolto attivo e sospensione del giudizio** (evitare interpretazioni, consigli non richiesti)
 - ✓ Saper esplorare con **domande aperte/chiose**
 - ✓ Utilizzare tecniche di **rispecchiamento**
 - ✓ **Chiarire** per incoraggiare l'elaborazione
- ✓ **Riformulare** per incoraggiare ad essere più consapevoli delle emozioni espresse
 - ✓ Saper usare **parafrasi** e **competenze narrative**



Il Counseling per le professioni sanitarie

ATTENZIONE!

Il **Counseling psicologico** come metodologia specifica è uno

strumento esclusivo dello psicologo

Le ABILITA' DI COUNSELING (cioè tutti gli aspetti che afferiscono al counseling) possono e devono

essere apprese da tutte le professioni che si basano su relazioni di aiuto,

al fine di sviluppare adeguate competenze



MODULO LIVE



MODULO LIVE

Quattro giornate della durata di 5 ore ciascuna in cui si affronteranno temi specifici del counseling nei vari contesti socio-sanitari alternandoli a dinamiche e tecniche esperienziali per un migliore e più efficace apprendimento dell'argomento.

STRUTTURA DELLE LEZIONI

- **LEZIONE 1:** «L'alleanza terapeutica e i sistemi motivazionali: la relazione che cura»
- **LEZIONE 2:** «L'esperienza della malattia e della sofferenza nella pratica clinica»
- **LEZIONE 3:** «La figura dell'operatore sanitario nella gestione degli eventi acuti e traumatici: strategie comunicative e relazionali»
- **LEZIONE 4:** «La figura dell'operatore sanitario nella gestione delle patologie croniche e degenerative: strategie comunicative e relazionali»



LEZIONE 1

«L'alleanza terapeutica e i sistemi motivazionali: la relazione che cura»

ALLEANZA TERAPEUTICA:

«Quel particolare legame affettivo e di fiducia che si instaura tra paziente e terapeuta...»

Nasce originariamente in campo psicoanalitico ma si estende, poi, a tutte le professioni in cui vi è una relazione di aiuto.

L'AT è costituita da 3 componenti: la condivisione degli obiettivi tra professionista e paziente, la definizione dei compiti reciproci all'inizio del trattamento, il legame affettivo caratterizzato da fiducia e rispetto.



L'AT è costituita da 3 componenti: la condivisione degli obiettivi tra professionista e paziente, la definizione dei compiti reciproci all'inizio del trattamento, il legame affettivo caratterizzato da fiducia e rispetto.

Recenti studi hanno dimostrato come l'AT sia uno dei maggior fattori predittivi della buona riuscita di un trattamento in qualsiasi ambito socio-sanitario!

Senza di essa, qualsiasi trattamento risulta meno efficace o, in alcuni casi, addirittura inefficace.

Sistemi motivazionali (SMI): tendenze e propensioni ad agire verso obiettivi specifici basate su disposizioni innate e selezionate poi in base ai vissuti soggettivi capaci di regolare il nostro comportamento e le nostre emozioni in vista di una meta ben definita.

I **SM** implicati nelle relazioni di cura:

- Sistema motivazionale dell'attaccamento;
- Sistema motivazionale dell'accudimento;
- Sistema motivazionale della cooperazione.

- Il sistema dell'attaccamento è finalizzato all'ottenimento di aiuto e vicinanza protettiva da parte di un'altra persona individuata come idonea e adeguata. È un sistema che si attiva in situazioni di pericolo, dolore e vulnerabilità.
- Il sistema dell'accudimento porta all'offerta di cura verso una persona bisognosa di aiuto. È attivato da segnali di richiesta di conforto e protezione emessi da un altro individuo o da percezione della sua fragilità.
- Il sistema cooperativo ha come meta il conseguimento di un obiettivo comune più facile da raggiungere con uno sforzo congiunto. Alcuni elementi (agonismo, competizione, sospetto, non fiducia) potrebbero ostacolare l'attivazione di questo sistema.

«È la relazione che cura...»

«La relazione come luogo del prendersi cura»



Elementi fondanti di una relazione di cura

- ASSERTIVITA'
- INTELLIGENZA EMOTIVA
- TEORIA DELLA MENTE
- STRATEGIE COMUNICATIVE
 - ASCOLTO ATTIVO



LEZIONE 2

«L'esperienza della malattia e della sofferenza nella pratica clinica»

«L'uomo ha il diritto alla vita, al lavoro, alla gioia, alla pace, ma ha anche un fondamentale diritto che nessuno può togliergli: il diritto di soffrire il proprio dolore, di inondare di senso una vita apparentemente distrutta»

(V. Frankl)

Lezione 2

L'esperienza della malattia e della sofferenza nella pratica clinica

- ✓ Lezione pratico-esperienziale
 - ✓ Utilizzo di esercizi, metafore e simulazione di casi clinici
 - ✓ Approfondimento delle tecniche relazionali e di comunicazione efficace su questi aspetti
- ✓ Come fornire aiuto nella costruzione di relazioni profonde e significative coi propri pazienti
 - ✓ Come comprendere e gestire i propri vissuti dolorosi



LEZIONE 2

«L'esperienza della malattia e della sofferenza nella pratica clinica»

La capacità di comprendere i significati della sofferenza, oltre che essere un segno prognostico decisivo per ogni individuo soprattutto in ambito sanitario, è un requisito indispensabile che ogni professionista dovrebbe maturare.

Non ci si può accostare alla sofferenza dell'altro se prima non si è compreso il ruolo salvifico ed di insegnamento che porta la propria sofferenza.

Sarà solo in questo modo che il professionista potrà accompagnare la persona in un percorso di condivisione.

È bene che il professionista sappia raccoglierla e farla propria, per poterla poi restituire in una forma più adatta ad essere interiorizzata e destreggiata.

LEZIONE 2

«L'esperienza della malattia e della sofferenza nella pratica clinica»

- Affrontare esperienzialmente questi temi attraverso l'ausilio di esercizi, metafore e simulazione di casi clinici.
- Comprendere, ampliare e saper utilizzare nella pratica lavorativa le tecniche relazionali e di comunicazione efficace su questi aspetti

Offrire al professionista della salute una cornice in cui sviluppare una serie di abilità e competenze atte a fornire un prezioso aiuto non solo nella costruzione di relazioni profonde e significative coi propri pazienti, ma anche
nella capacità di comprendere e gestire i propri vissuti dolorosi



LEZIONE 2

«L'esperienza della malattia e della sofferenza nella pratica clinica»

Su cosa lavoreremo?

Evitamento della sofferenza e del dolore

Accettazione

Accoglienza e disponibilità

Impegno

Saper essere presenti nella propria esperienza

Agire in funzione dei propri valore per poter vivere una vita piena anche in presenza di sofferenza



LEZIONE 3

«La figura dell'operatore sanitario nella gestione degli eventi acuti e traumatici: strategie comunicative e relazionali»

OBIETTIVO DELLE LEZIONI 3 E 4:

Contestualizzare i concetti finora discussi e acquisiti all'interno della pratica clinica e nelle varie situazioni patologiche



CONTESTI DI EVENTI ACUTI O TRAUMATICI

Eventi acuti: eventi improvvisi, imprevedibili e inaspettati che irrompono nella vita di un individuo provocando, inevitabilmente, un cambiamento a breve o a lungo termine.

Traumi: fisici o psicologici.

Un evento acuto potrebbe, per alcune persone e in specifici casi, rappresentare un trauma psicologico.



Anche il solo assistere ad un evento acuto, negativo e minaccioso,
potrebbe rappresentare un trauma.

Necessità di offrire supporto e aiuto non solo alla vittima dell'evento ma
anche ad eventuali spettatori in qualche modo coinvolti.

Differenza tra *small trauma* e *big trauma*

BIG TRAUMA: eventi acuti vissuti come catastrofici e dirompenti (es. disastri naturali o provocati dall'uomo) e facili da rintracciare nel proprio vissuto.

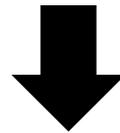
Caratteristica di identificabilità

SMALL TRAUMA: traumi, perlopiù, relazionali non dirompenti e non catastrofici derivanti dal vissuto dell'individuo.

Caratteristica di difficile riconoscimento e rintracciabilità

In questo contesto affronteremo i big trauma come eventi acuti, dirompenti, improvvisi e catastrofici.

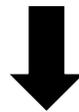
Traumi psicologici: catastrofi naturali e catastrofi umane (guerre), incidenti stradali, lutti improvvisi, diagnosi infauste, omicidi/suicidi, rapine, abusi... Eventi percepiti come una minaccia alla propria o altrui vita con pericolo di morte o ferite gravi.



Accenni di **EMDR**

Strategie comunicative e relazionali dell'operatore sanitario nei seguenti contesti:

Incidenti, catastrofi naturali, morte improvvisa naturale e non, eventi cerebrovascolari e cardiovascolari senza esitus, comunicazione di diagnosi infauste, eventi acuti in generale nella fase perinatale.



Accenni di **psicologia dell'emergenza**



Lezione 4

La figura dell'operatore sanitario nella gestione delle patologie croniche e degenerative: strategie comunicative e relazionali

Focus sul concetto di **cronicità** e **degenerazione progressiva** del proprio stato di salute psicofisico

Rivalutazione dei propri concetti al riguardo

Analisi dei contesti lavorativi

Come valorizzare la relazione di aiuto e avere reali esperienze di coinvolgimento emotivo in presenza di condizioni croniche



Lezione 4

La figura dell'operatore sanitario nella gestione delle patologie croniche e degenerative: strategie comunicative e relazionali

Su cosa lavoreremo?

- ✓ Le “**malattie invisibili**” (fibromialgia, condizioni genetiche, degenze oncologiche, accompagnamento al fine vita)
- ✓ Lo sviluppo delle abilità comunicative, relazionali e gestionali relazione alle condizioni cronicizzanti e progressivamente ingravescenti
- ✓ Strumenti, tecniche e strategie finalizzate alla gestione di questi pazienti, dei familiari e del contesto socio-ambientale
- ✓ Tecniche per lo sviluppo delle risorse del paziente volte al miglioramento delle sue capacità di gestione della cronicità



MOMENTO DI BRAINSTORMING E CONDIVISIONE

SPUNTI DI RIFLESSIONE

- ✓ Come operatore/professionista sanitario di cosa sento maggiormente il bisogno?
- ✓ Quali sono le difficoltà e le fatiche che sento maggiormente nel mio lavoro?
- ✓ Quali sono gli aspetti che più mi piacciono e mi appagano del mio lavoro?
- ✓ Tornando indietro, rifarei la stessa scelta lavorativa?

A voi la parola...



E ora...mettiamoci in gioco attraverso attività ed esperienze mirate ad allenare ed attivare alcuni elementi fondamentali all'interno del contesto socio-sanitario e, in generale, in tutte le relazioni!

«PER COMPRENDERE... MI SPERIMENTO»



ESERCIZIO 1: ROMPIGHIACCIO

Consegna: il gruppo si divide a coppie e ognuno deve fare all'altro una breve descrizione/ritratto di sé soffermandosi su informazioni vere e positive.

Regola principale: una volta completata la descrizione, ognuno è libero di fare domande all'altro e vi è altrettanta possibilità di rispondere o meno.

Se si decide di non farlo, dire che si preferisce non rispondere.

Tempo: 10 minuti a testa.



ESERCIZIO 1: ROMPIGHIACCIO

Una volta rientrati nel gruppo, chi vuole, può descrivere il partner al resto del gruppo.

È importante, durante questo esercizio, soffermarsi su come ci si sente nel parlare di sé ad uno sconosciuto, nel ricevere domande da uno sconosciuto e nell'ascoltare qualcuno che parla di sé...



ESERCIZIO 2: PRATICHIAMO L'ASSERTIVITA'

Date le seguenti situazioni esprimere se si tratta di un comportamento assertivo, aggressivo o passivo e, nel caso in cui non si tratti di un comportamento assertivo, provare a proporre un'alternativa.

- ❖ *«Un genitore rimprovera i figli che non hanno messo in ordine la loro camera, dice: Siete i peggiori ragazzacci del mondo! Se lo avessi saputo, non avrei mai fatto figli».*

- ❖ *«Un marito vuole guardare la partita di calcio alla tv. La moglie vorrebbe guardare un altro programma. Lei dice: Bè non importa, tesoro, guardati pure la partita, io mi metto a stirare».*



ESERCIZIO 2: PRATICHIAMO L'ASSERTIVITA'

- ❖ *«Il capo ufficio ha rimproverato un dipendente sul lavoro. Il dipendente risponde: Mi pare che alcune sue critiche siano giuste, ma avrei preferito che nel farmele lei fosse stato meno offensivo».*
- ❖ *«Una persona chiede a un conoscente di prestargli l'automobile. Questo risponde: Ma è matto? Io non presto l'automobile a nessuno».*
- ❖ *«Fila alla cassa del supermercato: una persona con un solo acquisto chiede alla persona che gli sta davanti di lasciarla passare. Questa risponde: Capisco che lei non vuole fare la fila ma ci sono prima io e anch'io vorrei sbrigarmi».*



ESERCIZIO 3: «I COMPLIMENTI»

Consegna: il gruppo si divide in coppie e ognuno fa e riceve un complimento.

Regola: concentrarsi su come ci si sente a ricevere e a fare un complimento.

Tempo: 5 minuti.

A fine esercizio, tornati nel gruppo, chi vuole, può esprimere agli altri come si è sentito nel fare e nel ricevere complimenti.



COMUNICAZIONE E ASCOLTO ATTIVO

ESERCIZIO 4: Il buon comunicatore

Elenca brevemente quelli che ritieni essere:

- Le tue doti nel comunicare;
- I tuoi difetti/limiti nella comunicazione;
- In che ambito ritieni di avere maggiori difficoltà di comunicazione (figli, colleghi, genitori, conoscenti, ecc...)
- Descrivi brevemente le tue difficoltà di comunicazione.



COMUNICAZIONE E ASCOLTO ATTIVO

ESERCIZIO 5: Quando non mi ascoltano

-Ricorda un episodio in cui non ti sei sentito ascoltato-

- Da quali atteggiamenti hai capito che l'altro non ti stava ascoltando?
- Quali ritieni siano stati i motivi per i quali non sei stato ascoltato?
 - Cosa hai provato?
- Hai fatto qualcosa per modificare la situazione? Cosa?



COMUNICAZIONE E ASCOLTO ATTIVO

ESERCIZIO 5: Quando non mi ascoltano

Riflessione:

Quali sono le caratteristiche dell'altro che agevolano il tuo ascolto e quelle che lo ostacolano?



COMUNICAZIONE E ASCOLTO ATTIVO

ESERCIZIO 6 : «Descrivi una situazione in cui ti sei sentito a tuo agio o disagio»

Consegna:

Ognuno su un foglio risponde alle seguenti domande e, al termine, chi vuole, lo condivide nel gruppo.

- Dove ti trovavi e con chi?
- Quale emozione hai provato?
- L'hai comunicato al tuo interlocutore? In che modo?
- Come ti sei sentito al termine della comunicazione?



L'EMPATIA

Sviluppare la nostra capacità di empatia ci permette di aumentare notevolmente il nostro potere intrinseco, in quanto diveniamo più capaci di ascoltare gli altri e noi stessi. Metterci nei panni dell'altro comprendendo motivazioni ed opinioni ci permette di instaurare vere relazioni!



ESERCIZIO 7: L'EMPATIA

- Quali atteggiamenti e comportamenti ritieni caratterizzino la tua capacità di empatizzare?

- Cosa ritieni tu possa fare per migliorare la tua capacità di essere empatico con gli altri?

- Se dovessi paragonare la tua empatia a qualcosa (animale, oggetto, paesaggio, ecc.), cosa sarebbe?



EMPATIA, EMOZIONI, BISOGNI

ESERCIZIO 8: Comprendere il bisogno

«E' mattina, entrate nella camera di Alberto, un signore alto 1,80 e di corporatura robusta. Vi accoglie in un evidente stato di agitazione, è affaccendato, sta arrotolando la coperta e quando vi vede si sporge verso di voi. Non appena fate per avvicinarvi, A. alza le mani come se volesse colpirvi. Poi vi offende verbalmente insultandovi e urlando di andarvene. A. ha lavorato come capo officina e ha sempre avuto delle importanti responsabilità. Padre di famiglia molto presente e attento, sua moglie è ancora in vita e le sue due figlie sono sposate. Nel tempo libero, amava andare a teatro e ascoltare la musica. La sua demenza è classificabile come moderata/severa».



EMPATIA, EMOZIONI, BISOGNI

ESERCIZIO 9: Comprendere il bisogno

Consegna: rispondete singolarmente alle domande e poi, chi vuole, può condividere nel gruppo.

- Perché Alberto si comporta così?
- Cosa dovrete fare?
- Quale intervento vi verrebbe da adottare in questo caso?



Ci sono alcuni atteggiamenti e comportamenti che, nella maggior parte dei casi, in ambito lavorativo e non, ostacolano una comunicazione utile e produttiva e non permettono in alcun modo lo stabilirsi dell'alleanza terapeutica e della capacità di empatizzare: i pregiudizi.



ESERCIZIO 10: I PREGIUDIZI

Consegna: fai una lista di 10 tuoi pregiudizi.

Non sarà semplice perché individuare i propri pregiudizi vuol dire saperli riconoscere come tali. Molti sono estremamente radicati e sono entrati a far parte del nostro sistema di interpretazione della realtà circostante.

Ora che hai redatto la lista, prova ad individuare una situazione lavorativa in cui uno o più di questi pregiudizi è stato al centro di una comunicazione avuta con qualcuno e cosa ne è derivato.

Riflessione: «Quanto l’hai difeso o sei stato disponibile ad accogliere un altro punto di vista?»

REGOLE DI RELAZIONE E COMUNICAZIONE

- Scegliere il momento opportuno, quando l'altro è disponibile per l'ascolto;
- Comunicare, in modo il più possibile adeguato, il proprio sentire e le proprie emozioni;
 - Descrivere invece di interpretare;
 - Ascoltare invece di supporre;
- Lasciare l'altro libero di cambiare o non cambiare.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

DOTT.SSA M. ROSARIA MOTTOLA Psicologa
Esperta in Neuropsicologia Clinica
Specializzanda in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale
E-mail: rosariamottola.psi@gmail.com

DOTT.SSA MARIACHIARA DI FRANCESCO Psicologa
Esperta in Neuropsicologia Clinica
Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale
E-mail: mariachiaradifrancesco@yahoo.it