
L'ascolto del paziente
Competenze per il counseling

Mario Ancona
Milano 16 novembre 2004

Il percorso ...

- La professione dell'infermiere e la relazione di cura
- L'esperienza di malattia
- Il comportamento di malattia
- Le competenze per il counseling
- Come sviluppare le competenze

Dalla parola al significato ...

Ricordiamo quanto sapere
sia custodito nelle parole

- *Nursing* è il termine inglese che definisce l'attività infermieristica.
- *Nurse* indica sia l'infermiera che la nutrice.
- *To nurse* significa sia allattare, nutrire, allevare, cullare che curare..

Una antica professione

- Warren Thomas Reich ricorda che la cura infermieristica è :
<<tra le professioni che si riferiscono alla salute la più antica>>
- La paragona a quella attività spontanea e naturale che è la cura delle madri nei confronti dei figli
 - W.T. Reich, *<<Curare e prendersi cura. Nuovi orizzonti dell'etica infermieristica>>*, *L'Arco di Giano*, 10, 9-23, 1996.

La cura

- La "Cura", mentre stava attraversando un fiume, scorse del fango cretoso; pensierosa, ne raccolse un po' e incominciò a dargli forma. Mentre è intenta a stabilire che cosa abbia fatto, interviene Giove. La "Cura" lo prega d'infondere lo spirito a ciò che essa aveva fatto. Giove acconsente volentieri. Ma quando la "Cura" pretese imporre il proprio nome a ciò che aveva fatto, Giove glielo proibì e volle che fosse imposto il proprio.

- Mentre la "Cura" e Giove disputavano sul nome, intervenne anche la Terra, reclamando che a ciò che era stato fatto fosse imposto il proprio nome, perché aveva dato ad esso una parte del proprio corpo. I disputanti elessero Saturno a giudice. Il quale comunicò ai contendenti la seguente giusta decisione: - Tu, Giove, che hai dato lo spirito, al momento della morte riceverai lo spirito; tu, Terra, che hai dato il corpo, riceverai il corpo.

Finché esso viva lo possieda la cura ...

*La cura: momento fondamentale
dell'esistenza*

- Ma poiché fu la "Cura" che per prima diede forma a questo essere, fin che esso viva lo possieda la "Cura" Per quanto concerna la controversia sul nome, si chiami *homo* poiché è fatto di *humus* (terra)-[i].

[i] M. Heidegger (1927), *Essere e Tempo*, Torino, UTET, 1986², pp. 308-309.

Un ruolo complesso ...

Un punto di vista privilegiato

Dal significato, al mito, alla prassi

- Il legame semantico raffigura la complessità della cura infermieristica, che si concretizza in una vicinanza con il malato
 - **continua, attenta, discreta.**
- Vicinanza che aiuta a riconoscere più di altri operatori sanitari i bisogni dei loro pazienti.

Un ruolo complesso ...

*L'umanizzazione della medicina
tecnologica*

- Gli infermieri in virtù di una relazione così stretta con il paziente possono svolgere un ruolo da protagonisti nel mantenere viva la dimensione umana in ospedali necessariamente dominati da una medicina ad alto livello tecnologico.

La malattia: il lato notturno della vita

- “La malattia è il lato notturno della vita, una cittadinanza più onerosa.
- Tutti quelli che nascono hanno una doppia cittadinanza, nel regno dello star bene e in quello dello star male”.
 - S. Sontag (1977), *La malattia come metafora*, Torino, Einaudi, 1979, p. 3.

La fragilità, la paura

- Quando si diventa cittadini di quell'altro paese, si pone attenzione ad ogni sfumatura, ogni piccola cosa può tranquillizzare o gettare nello sconforto più profondo.
- Non è facile accettare la cittadinanza di quell'altro paese.

Il confronto con la malattia

- È una lotta che fiacca le resistenze, e quando si è pronti a fare un passo indietro di accettazione, ecco che ne viene chiesto un altro ulteriore, per il quale non si è ancora pronti. Certo, forse alla fine anche se feriti e sofferenti, si è più disponibili: "se avessi saputo", ma l'esperienza la si sta vivendo ora, non allora.

Non essere soli: la ricerca di vicinanza e rassicurazione

- L'uomo in difficoltà da sempre cerca aiuto e rassicurazione; ha bisogno di essere tranquillizzato da colui che, a torto o a ragione, investe di un potere: il potere della cura, in questo caso, il potere di conoscere, un po' meglio, con chi si ha che fare, di conoscere la natura della malattia

Presupposti

Paziente

Ambiti

Culturali

Etnici

Socioeconomici

Età

Sesso

Personalità

Comportamento

Giudizio

Percezione

Vita:

Autoimmagine

Tempo libero

Famiglia

Professione

Malattia:

Specie

Stadio

Causa

Prognosi

Medicina:

Medico

Terapia

Assistenza

Ospedale

La diagnosi: lo shock

- Nella primavera del 1994 la necessità di capire cosa mi stesse succedendo era diventata forte. Decisi di rivolgermi ad un vecchio amico ed esimio neurologo.
- Questi non ebbe alcun dubbio, dopo una breve osservazione e dopo avermi fatto fare alcuni strani movimenti ritmici, confermò: si trattava di Parkinson.
- Ero preparato a quella risposta ma, alla conferma ufficiale, il colpo fu ugualmente durissimo, non fu facile assorbirlo.

Il rifiuto

- La mia prima reazione fu di grande scoramento. Mi vedevo immobilizzato su una sedia a rotelle, interamente dipendente dagli altri e di peso soprattutto a mia moglie.
- Alcuni pensieri mi ronzavano disordinatamente nella testa. Sapevo che la mia carriera lavorativa sarebbe finita prima del previsto e temevo di perdere troppo presto il controllo della situazione

Accettazione

- La scoperta del morbo di Parkinson ha rappresentato una decisa svolta della mia vita; in quel momento tutto è cambiato in maniera radicale. Improvvisamente la mia attenzione e tutte le mie energie hanno mutato orientamento ed obiettivo. Ogni mia decisione non poté e non può non tener conto del morbo che mi ha assalito e che inesorabilmente continua ad avanzare.
- Da quel giorno del 1994 in cui mi è stata diagnosticata la malattia ho cominciato una dura lotta. E la lotta continua ancora.

La speranza

- Sarò sempre grato all'amico neurologo per la sensibilità e l'umanità con cui mi diede la notizia e con cui mi ha seguito. Senza nascondermi le possibilità di evoluzione più grave della malattia, mi instillò anche un certo ottimismo sui progressi della medicina dichiarando che la lotta che stavo per intraprendere era anche la sua lotta. Fu così che, insieme, dichiarammo la piena intenzione di fare tutto il possibile per sconfiggere il morbo su due fronti.

La cronicità

- E' vero che il Parkinson non porta alla morte ma è altrettanto vero che è una malattia dalla quale non si guarisce.
- E' vero anche che esistono oggi medicine efficaci che permettono al malato di vivere normalmente ma è risaputo che poi l'efficacia diminuisce e nel tempo il morbo avanza inesorabilmente
 - da Virgilio Scapin, Bruno Cappelletti, *Due Parkinson non sempre paralleli. Così noi combattiamo il Parkinson*, Lampi di stampa, Milano, 2003.

La diagnosi: lo shock

- Il neurologo "locutus est". La sentenza è inesorabilmente passata in giudicato. Sono Parkinsoniano a tutti gli effetti.
- All'aspetto, sono come tutti gli altri, solo ho dei tentennamenti e vacillo quando mi muovo. A volte mi sembra di essere imbalsamato. Sono in compagnia di tanti altri poveri disgraziati che il mostro perseguita.
- Il panico si è impossessato di me, sto precipitando in un pozzo di fuliggine, nessun appiglio mi aiuta a frenare questa mia terrificante discesa all'inferno.

La cronicità

- Sento in lontananza, come velata di nebbia, la voce stentorea del neurologo che scandisce: "il Parkinson non uccide".
- Il Parkinson ti perseguita.

L'accettazione della malattia

- Fu così che con l'aiuto indispensabile delle medicine ma anche con l'apporto importante della volontà e della determinazione, riuscii a vivere qualche anno di vita normale. Ma poiché per un Parkinsoniano un giorno di vita normale è **un** giorno sottratto **al** morbo, possiamo dire che quelli furono anni migliori, anni di soddisfazione.
- Nel frattempo avevo cercato di organizzare il futuro. Avevo acquistato una macchina per fare ginnastica in casa. Mi ero dotato di un computer potente per restare in contatto col mondo.

Riorientamento

- Cogliendo l'occasione di alcuni lavori di ristrutturazione che dovetti fare in casa feci installare un ascensore.
- Ormai mi ero fatto una mia idea del Parkinson e pensavo che essendo di fatto una carenza di comunicazione tra cervello ed arti, si potesse combatterlo anche col ragionamento, con la concentrazione e con la preparazione fisica. Certamente in alcuni casi si poteva imbrogliarlo.

- Cosciente che il futuro era legato anche al modo di affrontarlo, mi imposi di procedere per obiettivi successivi, attraverso una serie di scommesse che non mi permettessero di lasciarmi andare ma mi stimolassero a tener duro.
 - da Virgilio Scapin, Bruno Cappelletti, *Due Parkinson non sempre paralleli. Così noi combattiamo il Parkinson*, Lampi di stampa, Milano, 2003

Il vissuto di malattia: Il senso di colpa

- Tutti i miei colleghi di lavoro e i capi si sono dimostrati molto comprensivi e collaborativi. Non posso fare a meno di sentirmi in colpa quando metto a confronto la loro costante dedizione con le mie capacità sempre più declinanti.
 - Citato in Richard Godwin-Austen, *Superare il Parkinson*, Roma, Editori Riuniti, 2001

Il ruolo del medico: il rispetto e il riconoscimento della soggettività dell'altro

- Ho avuto modo di apprezzare, in particolare, l'atteggiamento tenuto dai due medici di base dei quali sono stato paziente durante gli ultimi diciotto anni, e anche quello dei due specialisti che mi hanno visitato. Nell'affrontare insieme il problema mi hanno sempre trattato come una persona intelligente e alla pari, non come un uomo malato. È un'ottima terapia.

I familiari

- A mia moglie devo interamente il fatto di sopravvivere. Con me ha dovuto condividere la battaglia per superare l'inabilità. Ha sopportato i braccioli delle poltrone consumati dal troppo sfregare, i vestiti macchiati di nero per il sudore che stinge, il caffè e i cibi rovesciati, atti d'amore limitati all'«unica opportunità», nel lasso di tempo tra la pillola di Sinemet delle sette e la sveglia del mattino, attacchi isterici e depressioni che mi portavano sull'orlo del suicidio. Ha perso la calma, ha faticato fino all'esaurimento, ha pianto, ha bevuto eccessivamente, si è preoccupata troppo e ha capito. E insieme abbiamo capito che compassione e tenerezza talvolta possono fare più danni di una amichevole presa in giro. Bisogna lottare per ogni piccolo pezzo di autonomia e sopravvivere dipende dal modo in cui si affrontano e controllano nuovi compiti.

La rete sociale

- I rapporti affettivi e gli amici mi sono stati egualmente di aiuto, ciascuno in modi diversi, sollevandomi da responsabilità che non ero più in grado di sostenere adeguatamente e adattandosi con sensibilità alla mie variabili condizioni fisiche

La relazione di cura e il counseling

- <<Non sapevo bene che cosa dirgli. Mi sentivo molto maldestro. Non sapevo come toccarlo, come raggiungerlo [...]. Il paese delle lacrime è così misterioso>>.
 - Antoine de Saint-Exupéry , Il piccolo principe

Le professioni di aiuto e le capacità relazionali

- Le professioni di aiuto necessitano di capacità relazionali.
- Si tratta di attività che mettono in contatto con altre persone che sono in condizioni di sofferenza (fisica e/o psichica), e/o di bisogno.
- La dimensione relazionale ha quindi un valore cruciale ed è intrinsecamente legata alla dimensione etica.

Relazioni di aiuto e capacità relazionali

- Concedere uno spazio del proprio **tempo** e della propria **psiche** all'altro.
- Sapere **ascoltare**.
- Funzione della psiche che permette di entrare in **empatia** con l'altro: cosa dice l'altro? cosa prova? cosa provo nel momento in cui sono in relazione con l'altro?
- Cosa proverei io in quella situazione?
Immedesimazione, non identificazione

Le capacità relazionali

- **Capacità:** di sentire l'altro;
di essere presenti nella relazione;
di sapere entrare in contatto;
di comprenderne le richieste;
di fare emergere le richieste.

Le competenze relazionali

- Codice paterno
 - Intuito e Pensiero
 - Competenze di influenza e persuasione
- Codice materno
 - Sentimento
 - Competenze di assistenza e di aiuto
 - Competenze di efficacia personale

 - Estroversione
 - Competenze di leadership (direzione)

Le competenze relazionali

	Basso	Alto
Competenze di influenza e persuasione		
•Comunicazione verbale	-2 -1 0 +1 +2	Confusa Ansiogena vs Chiara Contenitiva
•Comunicazione non verbale	-2 -1 0 +1 +2	Non coerente vs Coerente
•Problem solving	-2 -1 0 +1 +2	
•Assertività	-2 -1 0 +1 +2	Passivo-aggressivo vs sicura
Competenze di assistenza e di aiuto		
•Empatia	-2 -1 0 +1 +2	
•Ascolto	-2 -1 0 +1 +2	Ascolto attivo
•Atteggiamento non giudicante	-2 -1 0 +1 +2	
•Rispetto	-2 -1 0 +1 +2	

Le competenze relazionali

Competenze di efficacia personale	
•Autocontrollo	-2 -1 0 +1 +2
•Fiducia in se stessi	-2 -1 0 +1 +2
•Gestione dello stress	-2 -1 0 +1 +2
•Flessibilità	-2 -1 0 +1 +2
Competenze di leadership (direzione)	
•Negoziazione	-2 -1 0 +1 +2
•Sviluppo degli altri (empowerment del pz)	-2 -1 0 +1 +2
•Lavoro di gruppo	-2 -1 0 +1 +2
•Conoscenza dei propri limiti	-2 -1 0 +1 +2
•Saper reggere le frustrazioni	-2 -1 0 +1 +2
•Contenere il bisogno di gratificazioni	-2 -1 0 +1 +2

Le capacità relazionali

- Le capacità relazionali non sono date o innate, bensì sono da sviluppare.
- Sono legate allo sviluppo della persona e comportano un approfondito processo di interrogazione e di riflessione su di sé.

Il compito è:

- Apprendere dall'esperienza.

Apprendere dall'esperienza

- Spazio di ascolto delle proprie esperienze con i pazienti
- Delle proprie emozioni e sentimenti
- Scambio di esperienze con i colleghi
- Rivisitazione di momenti significativi
 - Senza giudizio
 - Con apertura e disponibilità

Il dono della relazione

- Scopriamo così che dalla relazione con l'altro possiamo apprendere molte cose su noi stessi