



LA COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA

22 gennaio 2021

Mauro Palumbo

Daniela Congiu



Di cosa parliamo:

- La comunicazione nelle strutture sanitarie
- Comunicazione: definizione e modelli
- La comunicazione nel Manuale di Accreditamento
- Strumenti per la comunicazione efficace

ERRORI IN SANITA' E COMUNICAZIONE

OMS: il **50%** delle problematiche in sanità derivano da una cattiva comunicazione.

Studio del National Cancer Institute: un intervento multidimensionale che include la **formazione dei medici alla comunicazione** con i pazienti, il coinvolgimento attivo di un caregiver per supportare il paziente nelle scelte relative al percorso assistenziale ed un servizio di “navigazione” nel sistema sanitario approntato dall'ospedale possano migliorare considerevolmente sia l'adesione che l'efficacia delle cure.

Università Karolinska di Stoccolma: applicare uno **schema di comunicazione condiviso** tra gli operatori dei servizi di origine e di destinazione dei pazienti fa sì che gli errori connessi al passaggio di consegne calino fino al 30%.

Secondo uno studio che ha coinvolto molti ospedali e migliaia di operatori sanitari : “importanti informazioni sulla cura del paziente vengono perse durante il cambio turno”. Un altro studio ha stimato che l'80% degli errori clinici gravi sono causati da una **cattiva comunicazione al momento della consegna**.

ERRORI IN SANITA' E COMUNICAZIONE

Studi in ambito geriatrico: una buona coordinazione degli operatori sanitari, unita a una serie di interventi che danno al paziente e ai suoi familiari un ruolo riconosciuto nella gestione del rientro a casa, possano ridurre del 50% la probabilità di un ingresso anticipato al pronto soccorso causato per esempio dall'assunzione non corretta di una terapia.

Università della Svizzera italiana: negli ospedali elvetici ci sono quotidianamente 7 decessi, due terzi dei quali potevano essere evitati tramite una comunicazione interprofessionale più sicura tra medici, infermieri e pazienti.

Il Ministero della Salute ha pubblicato nel 2015 il suo ultimo rapporto relativo a tutti gli eventi sentinella segnalati dalle strutture sanitarie e raccolti nel SIMES (Sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità) dal settembre 2005 al dicembre 2012. Nel rapporto la **cattiva comunicazione** emerge come uno dei principali fattori contribuenti per gli eventi avversi.

PERCHÉ PARLIAMO DI COMUNICAZIONE NELLE STRUTTURE SANITARIE?

Intanto perché il **codice deontologico della professione medica**, così come anche il **nuovo codice deontologico delle professioni infermieristiche** affermano che

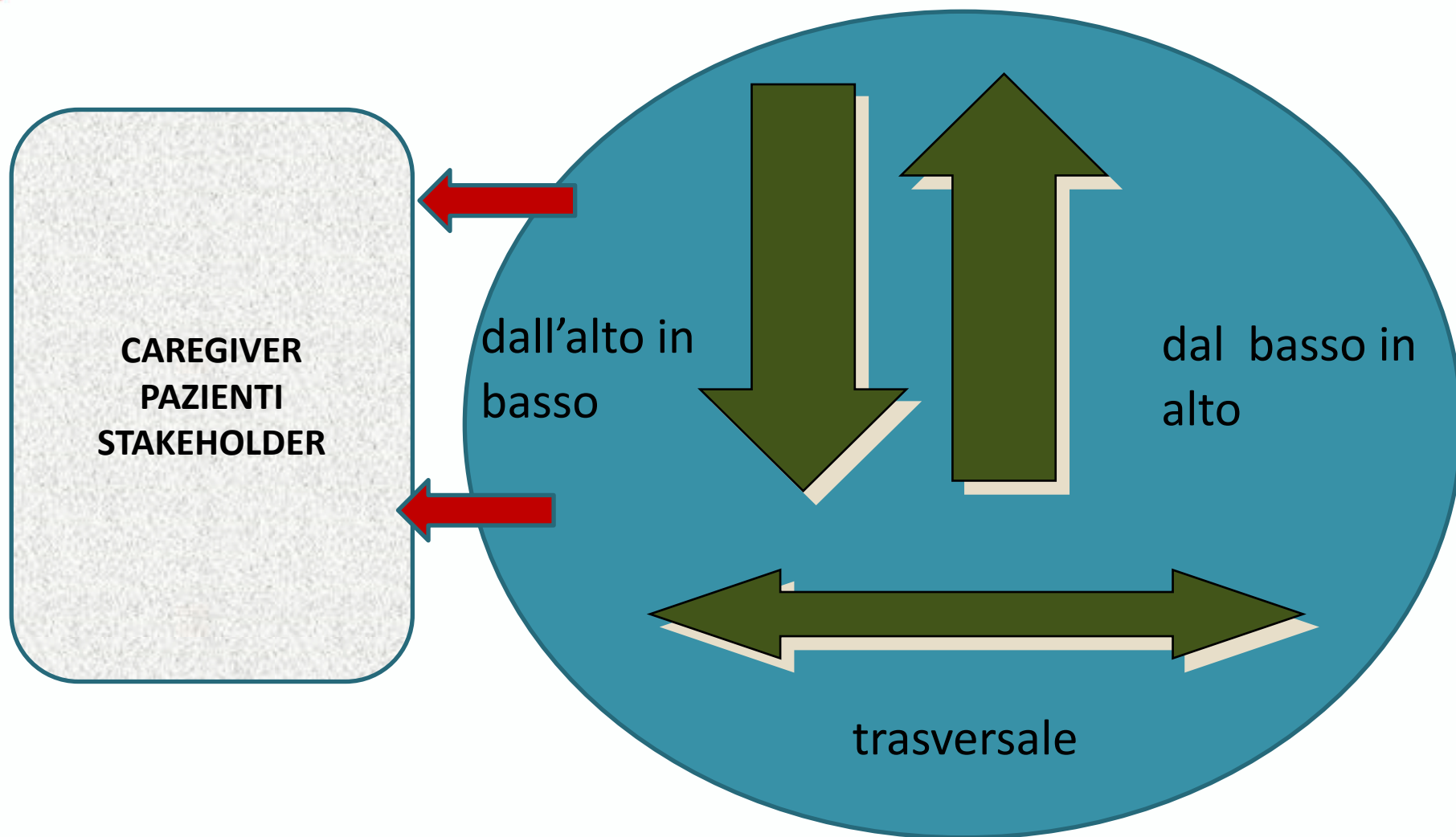
“Il tempo della comunicazione (va considerato) quale tempo di cura”.

E POI PERCHE'

La comunicazione nelle strutture sanitarie:

- È veicolo di trasmissione di informazioni
- Incide sulle/costruisce le relazioni tra gli operatori
- Incide sulle/costruisce le relazioni con i pazienti/caregiver
- contribuisce alla definizione del clima aziendale/salute organizzativa
- Incide sulla produttività dei processi di lavoro
- Incide sulla reputazione dell'Azienda

LA CIRCOLAZIONE DELLA COMUNICAZIONE



La Comunicazione interna influenza quella esterna e viceversa

La struttura che comunica efficacemente con pazienti e caregiver è quella che comunica efficacemente al proprio interno con il personale.

La comunicazione è una parte del prendersi cura, dell'agire con accuratezza dentro e fuori l'organizzazione.

*... l'organizzazione che comunica bene,
è l'organizzazione che cura bene!*



Comunicazione: definizione e modelli

UNA DEFINIZIONE ...

La comunicazione è un processo di scambio di informazioni e di influenzamento reciproco che avviene in un determinato contesto.

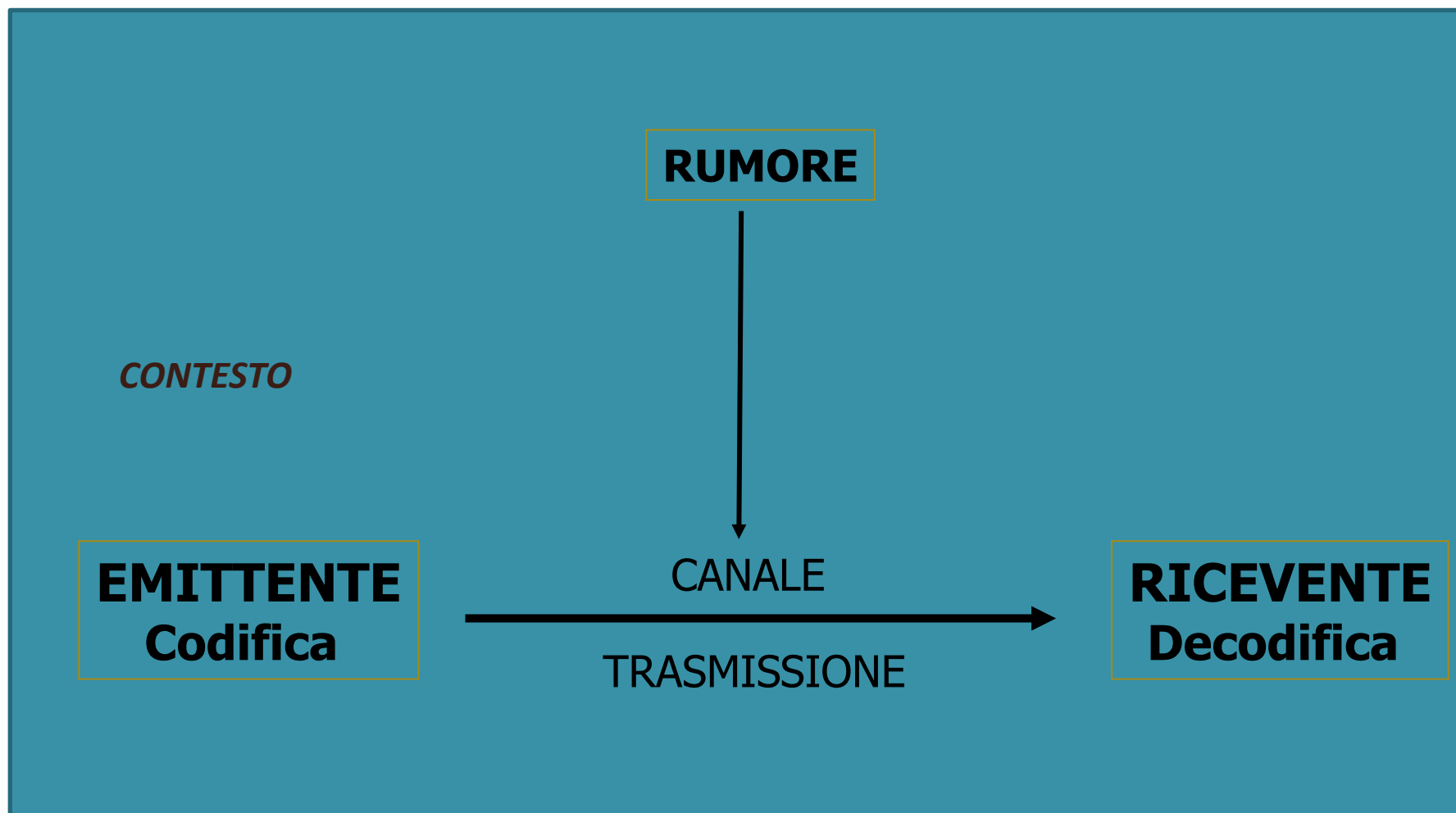
*La comunicazione è uno **scambio interattivo** fra due o più partecipanti, dotato di **intenzionalità reciproca** e di un certo livello di consapevolezza, in grado di far **condividere un determinato significato** sulla base di sistemi simbolici e convenzionali di significazione e di segnalazione secondo la cultura di riferimento.*

di Paul Watzlawick, J.H. Beavin e D.D. Jackson

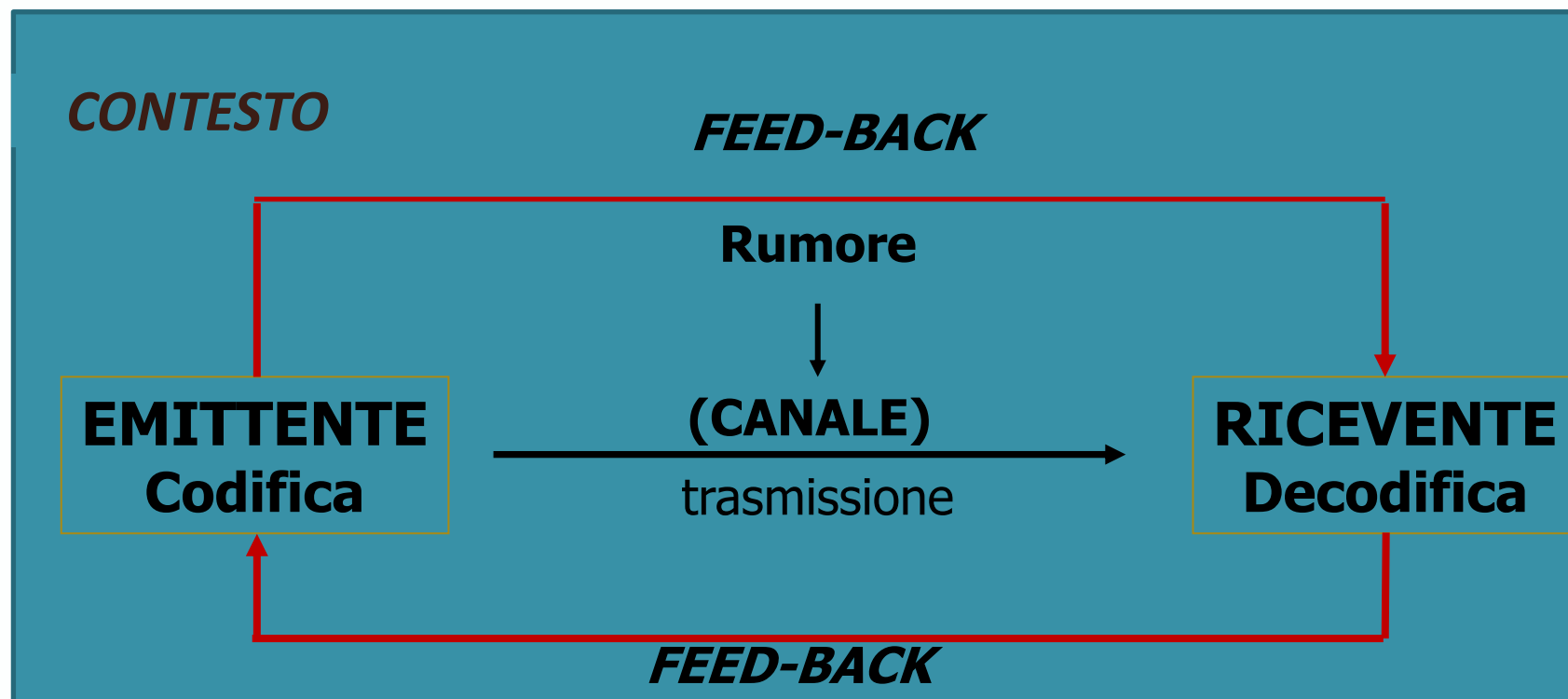
LA COMUNICAZIONE:

- scambio di informazioni e influenzamento
- interazione tra persone o gruppi
- intenzionalità/ consapevolezza
- utilizzando codici e sistemi di segnalazione condivisi
- all'interno di un contesto (culturale e organizzativo) comune

MODELLO A UNA VIA



MODELLO INTERATTIVO – A DUE VIE



Il FEEDBACK DEL RICEVENTE (monitoraggio di tutta una serie di segnali verbali e non emessi dal ricevente), consente all'emittente di capire se il proprio messaggio è stato più o meno accolto e di apportarvi eventuali modifiche

GLI ELEMENTI DELLA COMUNICAZIONE

- **EMITTENTE**: chi produce un messaggio
- **CODICE**: sistema di riferimento in base al quale il messaggio viene prodotto
- **MESSAGGIO**: informazione trasmessa secondo le regole del codice
- **CONTESTO**: ambiente in cui il messaggio è inserito e a cui si riferisce
- **CANALE**: mezzo di propagazione fisica che rende possibile la trasmissione del messaggio
- **RICEVENTE**: colui che riceve e interpreta il messaggio

LA COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA

E' utile per il **raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione e a creare un clima positivo** .

Si sviluppa in comunicazione:

- **funzionale:** informazioni necessarie ai processi produttivi e decisionali, dall'organigramma agli ordini di servizio, dalle procedure di lavoro ai regolamenti.
- **informativa:** informazioni rivolte all'interno e all'esterno per far conoscere la missione, le strategie, le competenze e i servizi, .
- **formativa:** per condividere con i collaboratori la cultura dell'organizzazione, i suoi valori e i suoi saperi.
- **creativa:** efficace nel produrre conoscenza e far circolare esperienze, innovazioni, soluzioni di problemi. Dai meeting aziendali alla pausa davanti alla macchinetta del caffè.

Comunicazione organizzativa

E' uno dei processi core dell'organizzazione, quindi:

- va programmata in termini di obiettivi e modalità, in rapporto agli effetti attesi (scontando effetti inintenzionali e magari negativi), valutando la sua efficacia.

Quindi occorre prevedere:

- Tempi, modi, strumenti, ruolo dei diversi attori (e formazione al ruolo) ed effetti attesi, nonché strumenti per misurare tutto questo.

Non si improvvisa, ma **si può imparare**, perché richiede conoscenze e strumenti specifici oltre che adeguata formazione del personale.



La pragmatica della comunicazione umana

I principi base della comunicazione di Paul Watzlawick, J.H. Beavin e D.D. Jackson.

I 5 assiomi della comunicazione

1. Non si può non comunicare.
2. Ogni comunicazione ha un aspetto di contenuto e un aspetto di relazione, di modo che il secondo classifica il primo.
3. La natura della relazione dipende anche dalla punteggiatura delle sequenze di scambi.
4. Esistono due livelli complementari nella comunicazione: quello verbale e quello non verbale (gesti, immagini, tono, espressioni).
5. Tutti gli scambi comunicativi possono essere simmetrici o complementari a seconda dell'uguaglianza o della differenza fra gli interlocutori.

Primo assioma

Non si può non comunicare

Ogni comportamento è comunicazione;
non si può non manifestare un comportamento,
quindi è impossibile non comunicare.

Chiunque si trovi in una situazione sociale è sorgente di un flusso informativo, indipendentemente dalla propria intenzionalità, dall'efficacia dell'atto comunicativo o dalla comprensione reciproca.

La comunicazione non è solo volontaria: **anche non rispondendo, non reagendo si comunica qualcosa**

SE NON SI PUÒ NON COMUNICARE

ALLORA
OCCORRE SEMPRE
preoccuparsi di

A) DEFINIRE UNA STRATEGIA DI COMUNICAZIONE

B) PROGRAMMARE

C) ORGANIZZARE

D) ATTUARE

E) CONTROLLARE

**IL PROCESSO DI
COMUNICAZIONE**

Secondo assioma

**“Ogni comunicazione ha
un aspetto di contenuto e un aspetto di relazione,
di modo che il secondo classifica il primo”**

contenuto

trasmette gli elementi informativi e
corrisponde quindi al contenuto

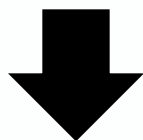
relazione

Definisce la natura della relazione e il
modo in cui mi aspetto sia ricevuta la
notizia; si riferisce alla natura della
relazione tra i comunicanti

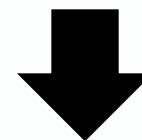
**“FAMMI SUBITO
QUESTO LAVORO”**

**“VORREI CHE FACESSI
SUBITO QUESTO LAVORO
PERCHE’...”**

*Le due affermazioni hanno lo stesso CONTENUTO, ma
definiscono RELAZIONI molto diverse*



**relazione di
dominio-
sottomissione**



**relazione di
partecipazione-
collaborazione**

Le risonanze emotive e le risposte comportamentali che
provocano questi due messaggi sono molto diverse.

Quindi

***È importante trovare un equilibrio fra i due livelli!
Tanto più una relazione è sana, tanto più l'aspetto
relazionale recede sullo sfondo.***



La comunicazione nel «Manuale di Accreditamento»

La comunicazione nel Manuale di Accredimento

Manuale:

- **8 CRITERI**
- **Articolati in REQUISITI**

Che hanno:

- **Obiettivi**
- **Razionale/indicatori**
- **Evidenze** (assimilabili in realtà agli indicatori)

5. Comunicazione

«una buona comunicazione e relazione fra professionisti e con i pazienti garantisce allineamento ai comportamenti professionali attesi, aumento della sicurezza nella erogazione delle cure, partecipazione dei pazienti nelle scelte di trattamento»

5.1: Modalità di comunicazione interna alla struttura che favoriscano la partecipazione degli operatori

- **Obiettivi:** assicurarsi condivisione, coinvolgimento, motivazione, senso di appartenenza
- **Razionale:** stabilire appropriate modalità di comunicazione interna
- **Evidenze:** referente comunicazione, modalità diffusione informazioni, flussi informativi e reportistica, valutazione di efficacia ...

CODICE/ REQUISITO	5.1 Modalità di comunicazione interna alla struttura che favoriscano la partecipazione degli operatori
OBIETTIVO	Definire i processi di comunicazione interna in grado di garantire che i principi, gli obiettivi e le modalità organizzative della struttura, siano condivisi per assicurare il coinvolgimento, la motivazione e l'aumento del senso di appartenenza degli operatori.
RAZIONALE/ INDICATORI	Devono essere stabiliti appropriate modalità di comunicazione interna, che favoriscano i rapporti tra: • le diverse categorie professionali • le unità organizzative • i dipartimenti • la componente clinica e quella amministrativo-gestionale • i professionisti sanitari e la Direzione
EVIDENZE	• Individuazione di un referente per la comunicazione. • Diffusione delle informazioni relative a: - missione, politiche aziendali, piani, obiettivi, budget, programmi di attività/risorse a tutto il personale. • Modalità di diffusione sistematica delle informazioni alle singole unità organizzative/dipartimento • Flussi informativi e relativa reportistica in merito agli obiettivi, alla performance agli esiti e ai programmi di miglioramento della qualità e sicurezza del paziente. • Valutazione dell'efficacia del sistema di comunicazione interna alla struttura ed eventuale miglioramento se necessario.
FASE	☐ FASE 1: Presenza di documentazione e pianificazione ☐ FASE 2: Implementazione ☐ FASE 3: Monitoraggio ☐ FASE 4: Miglioramento della qualità

5. Comunicazione

5.2 Modalità di valutazione della relazione tra personale e organizzazione attraverso l'analisi del clima organizzativo

Obiettivo: clima, motivazione, condivisione valori, finalità miglioramento continuo ed efficacia dell'intervento (screenshot)

Razionale: discussione indagine su valutazione clima aziendale

Evidenze: Report periodici, implementazione processi e flussi che consentono segnalazione/ascolto da parte del personale, momenti strutturati di analisi e confronto sulle criticità (**legame con la sicurezza**)

Corso di formazione

Strumenti organizzativi per la Prevenzione e la gestione dell'emergenza in una RSA

CODICE/ REQUISITO	5.2 Le modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori
OBIETTIVO	Assicurare un clima relazionale tra il personale e l'azienda capace di favorire le opportunità di incontro per analizzare le criticità al fine di proporre iniziative per il miglioramento della qualità delle prestazioni e dei servizi erogati. La Direzione deve aumentare il grado di motivazione del personale, provvedendo direttamente a raccogliere suggerimenti, deve favorire l'analisi delle criticità e procedere alla valutazione periodica del "clima aziendale", con specifici strumenti. La gestione efficace della relazione tra il personale e il contesto organizzativo contribuisce alla condivisione dei valori e degli obiettivi, alla creazione di una cultura dell'organizzazione in grado di garantire sicurezza, produttività, efficienza, soddisfazione ed è rilevante per lo svolgimento efficace delle attività all'interno dell'organizzazione.
RAZIONALE/ INDICATORI	I risultati dell'indagine sulla valutazione del clima aziendale sono discussi ed analizzati in apposite riunioni della Direzione.
EVIDENZE	• Report di indagini periodiche di valutazione del clima aziendale e sulla soddisfazione del personale e diffusione dei risultati al personale. • Implementazione di processi e flussi che consentono la segnalazione/ascolto di suggerimenti da parte del personale. • Identificazione e facilitazione di momenti strutturati di analisi e confronto sulle criticità.
FASE	☐ FASE 1: Presenza di documentazione e pianificazione ☐ FASE 2: Implementazione ☐ FASE 3: Monitoraggio ☐ FASE 4: Miglioramento della qualità

5. Comunicazione

5.3 Modalità e contenuti delle informazioni da fornire a pazienti, familiari/caregiver, cittadini, istituzioni

Obiettivo: fornire informazioni per costruire un rapporto basato su fiducia/trasparenza

Razionale: Azienda deve assicurare piena informazione su prestazioni/servizi/modalità e tempi erogazione/ idem per consegna referti. Attenzione a privacy e differenze linguistiche e culturali

Evidenze: Carta dei servizi, strumenti informativi sintetici, procedure di comunicazione, info per prevenzione infezioni, ecc.

Corso di formazione

Strumenti organizzativi per la Prevenzione e la gestione dell'emergenza in una RSA

CODICE/ REQUISITO	5.3 Modalità e i contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti, ai familiari/caregiver, cittadini e istituzioni.
OBIETTIVO	Fornire ai pazienti, ai familiari/caregiver, cittadini e istituzioni le informazioni essenziali al fine di costruire un rapporto basato sulla fiducia e sulla trasparenza tra i pazienti, i familiari/caregiver, cittadini e istituzioni e l'Azienda/ struttura stessa.
RAZIONALE/ INDICATORI	L'Azienda/ struttura deve assicurare piena informazione circa: - le prestazioni e i servizi erogati, modalità di accesso e prenotazione; - le modalità e i tempi di erogazione; - tempi, modalità e doveri relativamente alla consegna/ritiro dei referti. L'Azienda/struttura deve tenere conto delle normative vigenti in tema di privacy, pubblicità sanitaria e trasparenza . L'Azienda/struttura deve porre attenzione alle barriere linguistiche e socio culturali. Nel campo della ricerca clinica l'Azienda/struttura deve sostenere il ruolo attivo dei pazienti: cioè partecipazione consapevole e informata alla ricerca clinica in cui si può essere coinvolti.
EVIDENZE	• Disponibilità di Carta dei servizi (vedi glossario) aggiornata. • Predisposizione di strumenti informativi sintetici da mettere a disposizione dei cittadini. • Procedura per l'appropriata modalità di comunicazione con familiari e caregiver. • Informazione al paziente e ai suoi familiari sulla donazione di organi e tessuti. • Informazione al paziente e ai suoi familiari/caregiver sulle precauzioni da adottare per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza. • Registrazioni relative la presentazione (es: pratiche Comitato etico) e la partecipazione a studi clinici (es: cartelle cliniche dedicate/integrate).
FASE	☐ FASE 1: Presenza di documentazione e pianificazione ☐ FASE 2: Implementazione ☐ FASE 3: Monitoraggio ☐ FASE 4: Miglioramento della qualità

5. Comunicazione

5.4 Modalità di coinvolgimento di pazienti/caregiver nelle scelte assistenziali

Obiettivo: stabilire relazione con pazienti e caregiver per promuovere partecipazione attiva nel processo di cura per migliorare l'aderenza al trattamento

Razionale: la struttura deve adottare specifica procedura per coinvolgimento attivo; la procedura deve prevedere che il paziente riceva dal responsabile del PDTA informazioni relative al trattamento e ai suoi rischi e benefici

Evidenze: procedure per l'informazione e la partecipazione attiva, formazione e addestramento personale, valutazione di efficacia dei processi

CODICE/ REQUISITO	5.4 Le modalità di coinvolgimento dei pazienti, dei familiari / caregiver nelle scelte assistenziali
OBIETTIVO	Stabilire una relazione con i pazienti e i familiari/caregiver al fine di promuovere una loro partecipazione attiva nel processo di cura o di assistenza che interessano il paziente al fine di migliorare l'aderenza ai trattamenti e gli esiti di salute.
RAZIONALE/ INDICATORI	La struttura deve adottare una specifica procedura per assicurare la piena informazione e il coinvolgimento attivo del paziente circa il percorso diagnostico terapeutico e/o assistenziale. La procedura deve prevedere che il paziente riceva, dal responsabile del percorso diagnostico terapeutico assistenziale le informazioni (adeguate per prendere decisioni ponderate e consapevoli sulle cure) relative a: trattamento proposto, esiti attesi, i rischi e i benefici dei trattamenti.
EVIDENZE	• Procedura per l'informazione al paziente e ai suoi familiari/caregiver sui diritti e doveri del paziente nel processo di cura. • Procedure per l'informazione partecipata del paziente e l'acquisizione del consenso informato. • Formazione e addestramento del personale sulle modalità per il coinvolgimento e per l'informazione del paziente. • Valutazione dell'efficacia dei processi di coinvolgimento e partecipazione dei pazienti, familiari, caregiver ed i miglioramenti degli stessi se necessario.
FASE	☐ FASE 1: Presenza di documentazione e pianificazione ☐ FASE 2: Implementazione ☐ FASE 3: Monitoraggio ☐ FASE 4: Miglioramento della qualità

5. Comunicazione

5.5 Modalità di ascolto dei pazienti

Obiettivo: assicurare modalità e processi di ascolto e rispondere a reclami, conflitti e divergenze di opinione sull'assistenza fornita; ascolto è utile per migliorare la qualità del servizio

Razionale: l'organizzazione deve informare e incoraggiare partecipazione; effettuazione di valutazioni e misurazioni

Evidenze: presenza, formalizzazione e messa in atto di strumenti per la gestione dei reclami, l'ascolto attivo, la customer, strumenti di analisi dati, loro diffusione, effettivo uso per miglioramento, formazione del personale di contatto

CODICE/ REQUISITO	5.5 Modalità di ascolto dei pazienti
OBIETTIVO	Assicurare processi di ascolto e attivare modalità e strumenti per accogliere e rispondere a reclami, conflitti e divergenze di opinione rispetto all'assistenza fornita al paziente. La rilevazione e misurazione della soddisfazione degli utenti costituiscono un elemento importante per avere informazioni utili al miglioramento del servizio.
RAZIONALE/ INDICATORI	L'organizzazione deve informare il paziente, familiari, caregiver, volontariato e incoraggiare la partecipazione a modalità di misurazione della qualità percepita. Sono effettuate valutazioni e misurazioni sistematiche strutturate della soddisfazione dell'utente in linea con le indicazioni nazionali e regionali al fine di implementare programmi per il miglioramento della qualità sulle criticità riscontrate.
EVIDENZE	• Presenza, formalizzazione e messa in atto di politiche e procedure per la presentazione e gestione dei reclami, osservazioni e suggerimenti. • Presenza, formalizzazione e messa in atto di strumenti per l'ascolto attivo dei pazienti, familiari, caregiver, volontariato. • Evidenza di questionari, sondaggi, indagini sul grado di soddisfazione e dell'esperienza dell'utente (indagini di customer satisfaction) • Evidenza di report periodici con l'utilizzo dei dati derivanti dall'analisi dei reclami e dei risultati delle valutazioni della soddisfazione e dell'esperienza degli utenti • Evidenza di effettivi miglioramenti e modificazioni del servizio alla luce di quanto segnalato dagli utenti. • La diffusione dei risultati delle indagini di customer satisfaction e delle misure di miglioramento da adottare; la diffusione avviene sia all'interno dell'organizzazione che all'esterno tramite carta dei servizi e/o sito web aziendale. • Formazione del personale di contatto con il pubblico che includa comunicazione, negoziazione, tecniche strutturate di gestione dei conflitti.

5. Comunicazione

5.6 Adempimenti amministrativi, trasparenza

Obiettivo: adempimenti amministrativi normativi

Razionale: pubblicazione atti formali

Evidenze: pubblicazione sul sito web

CODICE/ REQUISITO	5.6 Adempimenti amministrativi, Trasparenza amministrativa
OBIETTIVO	Adempimenti amministrativi normativi.
RAZIONALE/ INDICATORI	Pubblicazione degli atti formali previsti per la struttura.
EVIDENZE	Pubblicazione in area dedicata sul sito web/ Carta-Standard di servizio degli atti amministrativi, documenti di supporto e nomine formali della struttura .
FASE	☐ FASE 1: Presenza di documentazione e pianificazione ☐ FASE 2: Implementazione ☐ FASE 3: Monitoraggio ☐ FASE 4: Miglioramento della qualità

Ulteriori connessioni comunicazione

- a) Con modalità di **prevenzione e gestione dei disservizi** (punto 1.6), che influenza la comunicazione esterna e tra le evidenze mette: nomina del **referente della comunicazione**, previsione di questionari e procedure di gestione dei reclami e di comunicazione esterna
- b) Con 2,3, **continuità assistenziale**, legata al corretto trasferimento delle informazioni; tra le evidenze prevede **protocolli e linee guida**, procedure per il trasferimento della documentazione clinica, segnalazione stato infettivologico pazienti, ecc.



Strumenti per la comunicazione efficace

L'efficacia della comunicazione



L'efficacia della comunicazione si misura dal **risultato**: non contano le intenzioni dell'emittente, ma ciò che raggiunge il ricevente e il suo comportamento conseguente.



Rispetto all'obiettivo atteso tutti i partecipanti al contesto organizzativo hanno una **corresponsabilità** nel processo comunicativo

AREE DELLA COMUNICAZIONE EFFICACE

ESSERE CHIARI
ESSERE COMPLETI
ESPORRE IN MODO
LOGICO E ORDINATO

ESPORRE

ASCOLTARE

LASCIAR PARLARE
DIMOSTRARE ATTENZIONE
E COINVOLGIMENTO
VERIFICARE LA PROPRIA
COMPRENSIONE

COMUNICAZIONE

CONVINCERE

RISPONDERE

SUSCITARE
INTERESSE ED
ATTENZIONE
ESSERE PERSUASIVI
OTTENERE CONSENSO

ADATTARE IL LINGUAGGIO AGLI
INTERLOCUTORI
RIMANERE ADERENTI AL TEMA
RISOLVERE DUBBI E CERTEZZE

I comportamenti funzionali a una efficace comunicazione

- **Ascolto attivo**
- **Domande di specificazione**
- **Riformulazione**
- **Ricapitolazione**

Ascolto attivo



PER QUESTO SI PARLA DI ASCOLTO ATTIVO

**La comprensione dell'altro richiede
sollecitazioni, esplicitazioni
e concessione di spazi**



Tecniche di ascolto attivo:

LE TECNICHE VERBALI:

-  Parafrasare i contenuti
-  Esplicitare le implicazioni del messaggio ricevuto
-  Interpretare gli stati d'animo dell'interlocutore
-  Stimolare ulteriori chiarimenti

LE TECNICHE NON VERBALI:

-  Guardare con attenzione
-  Assentire
-  Prendere nota mantenendo il contatto visivo
-  Esprimere sentimenti in modo empatico

Essere precisi nella comunicazione

Le domande di precisione sono utili per:

- ✓ mettere a fuoco la natura dell'esigenza e capire cosa è necessario conoscere per risolverla
- ✓ raccogliere le informazioni al fine di colmare il dislivello di conoscenza



Il linguaggio di precisione

È una tecnica di ascolto per:

Raccogliere informazioni
chiare, precise, definite e
circoscritte



Fornire informazioni che
siano messaggi
chiari e
comprensibili

Comprendere situazioni in modo
inequivocabile

Tecniche di riformulazione

Verificare di aver compreso!

Obiettivo

**Comunicare
all'interlocutore:**

- ✓ di aver ascoltato
- ✓ di aver rielaborato
- ✓ di voler capire

**Ridurre o eliminare, se
possibile, la negatività**

Come?

**Ripetere quello che è stato detto
dall'interlocutore parafrasando e usando termini
e concetti diversi per verificare che si sta
intendendo la stessa cosa**

**Riformulare quanto detto dall'interlocutore per
esempio eliminando tutti i termini e gli accenti
che trasmettono negatività così da rendere
“neutra” la sua dichiarazione**

Tecniche di ricapitolazione:

Riassumere e ribadire i punti essenziali per:

- ➔ Comunicare all'interlocutore che lo si sta ascoltando
- ➔ Sottolineare i punti salienti della comunicazione e rafforzarne il ricordo
- ➔ Chiarire e concordare le conseguenze pratiche e operative della comunicazione

FOCALIZZARE SEDIMENTARE FINALIZZARE

Ricapitolando, una comunicazione efficace è:

FINALIZZATA si basa sul riconoscimento
di affidabilità



CREDIBILE

PRAGMATICA ha un impatto sulla esperienza
(passata, presente, futura)
dell'interlocutore



UTILE

TRASPARENTE si integra facilmente negli
schemi mentali dell'interlocutore



COMPRENSIBILE

SUPPORTIVA non mette in crisi l'identità
dell'interlocutore



CONFERMANTE

Cosa rimane della comunicazione:

Comunicando succede che:

VOGLIAMO DIRE

100

DICIAMO

80

L'INTERLOCUTORE ASCOLTA

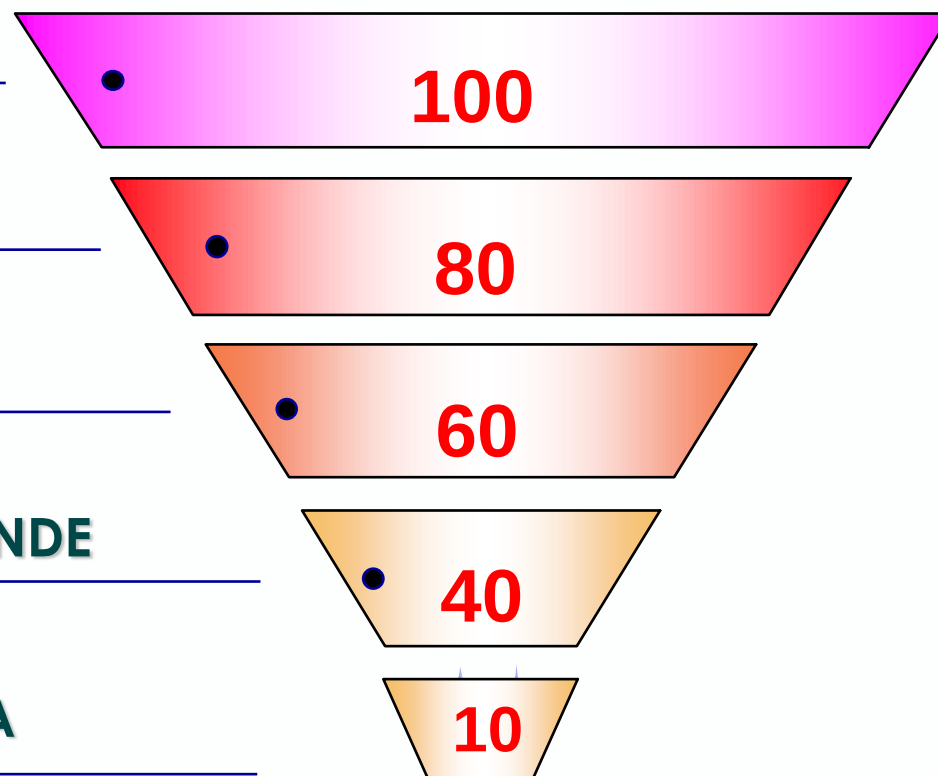
60

L'INTERLOCUTORE COMPRENDE

40

L'INTERLOCUTORE RICORDA

10



Bibliografia

- E. Invernizzi, La comunicazione organizzativa: teoria, modelli e metodi. 2000, Giuffré.
- H. Mintzberg, La progettazione dell'organizzazione aziendale, 1996, Il Mulino
- A. Maturo, Sociologia della salute, FrancoAngeli, 2007
- G. Quaglino, S. Casagrande, A. Castellano, Gruppo di lavoro, lavoro di gruppo
- C. Regazzo, La comunicazione organizzativa in sanità, in "Comunicazione e salute. Informazione, tutela, partecipazione" a cura di G. Muttillio e E. Crotti , 2008, Maggioli Editore
- P. Watzlawick, Beavin, J.H., Jackson, D.D. (1967). Pragmatica della comunicazione umana. Roma: Astrolabio.
- K. E. Weick, Senso e significato nell'organizzazione, 1997, Cortina