

L'intervento di counselling nella comunicazione pre e post test

Direzione Sanità Pubblica - Settore Igiene e Sanità Pubblica
Torino - I Edizione
5 - 7 luglio 2006



Una comunicazione efficace
nella relazione professionale

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia
Sorveglianza e Promozione della Salute



CLIMA

Clima interno
all'individuo

Clima interno
al gruppo di lavoro
(Equipe)

Immagine
all'esterno
Rapporto con il
pubblico

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



COMUNICAZIONE

Dato = numeri, percentuali, osservazioni

Informazione = dati letti e interpretati per
fornire significato e contenuto

Messaggio = le informazioni acquistano
significato per altre persone (target)

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



Come comunicare efficacemente con i cittadini/ il pubblico?

CHI ?

COSA?

COME ?

DOVE ?

QUANDO ?

Chi comunica

Chi è il target



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



COSA

Contenuto del messaggio:

Chiaro

Completo in quel momento

Corretto

Omogeneo

Generalizzato/personalizzato

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



FIDUCIA

Il cosa è
fondamentale per
alimentare la fiducia



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



CHI Persone

(età, sesso, estrazione sociale, esigenze di salute,
esigenze di informazione)

- ✓ Quali sono le funzioni, i valori, bisogni, gli interessi, i vincoli, gli obiettivi del target
- ✓ Quali idee e argomentazioni possono funzionare
- ✓ Quale linguaggio utilizzare
- ✓ Quale è il contesto nel quale si muove
- ✓ Come il messaggio si può inserire nel suo contesto
- ✓ Quali capacità di attuare cambiamenti
- ✓ Quale è il rapporto tra voi e il target
- ✓ Quale è il vostro obiettivo? Che cosa volete dal target?

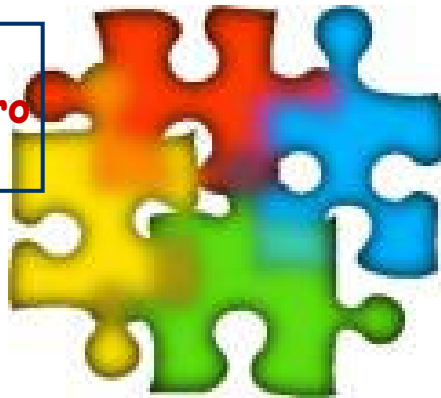
Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



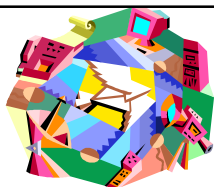
CHI

Chi comunica

**C'è collaborazione
integrata tra coloro
che comunicano?**



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



COME

Strumenti

Linguaggio

Competenze

Integrazione

**Lezioni a piccoli
gruppi**

**Campagne
informative**

Media

Siti Internet

Opuscoli

**Bollettini
Articoli scientifici**

**Colloquio
telefonico**

Convegni

**Colloquio
Faccia a faccia**

Dibattiti

Laboratori Pubblici

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



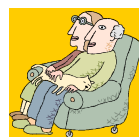
Comunicazione Unidirezionale

Media (radio, TV, stampa)
opuscoli lettere siti internet

Comunicazione ad una via: prevede come unica possibilità la ricezione delle informazioni da parte di uno o più riceventi



EMITTENTE



RICEVENTE

Non esiste un contesto informativo condiviso che comprende i significati condivisi dall'emittente e dal ricevente.

Non c'è feedback. Non c'è relazione.

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



Colloquio telefonico

Comunicazione a due vie:
è prevista l'interazione tra due persone mediante il solo canale uditivo senza vedersi (*comunicazione verbale e paraverbale*)



EMITTENTE



RICEVENTE

C'è feedback. C'è relazione.

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



Colloquio faccia a faccia

Comunicazione a tre vie
(comunicazione verbale, paraverbale, non verbale)

Emittente



Ricevente

Le competenze di base del counselling possono essere utili per formulare messaggi efficaci

AUDIO E VIDEO



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



La scelta del mezzo

- l'obiettivo
- i destinatari
- le disponibilità economiche
- le risorse
- i tempi
- contesto

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



QUANDO

I tempi

Data d'inizio e termine
di una campagna informativa

Disponibilità da parte delle Organizzazioni
a rispondere alle richieste dei media

Pianificazione delle risposte
di un "Numero verde" predisposto

Tempo dedicato alla persona
in un colloquio faccia a faccia

DOVE

Strettamente legato al come e al
quando

Dimensione spazio-temporale

Setting esterno

Dimensione interna

Setting interno

Relazione interpersonale

COLLOQUIO FACCIA A FACCIA

Intervento personalizzato.
comunicazione verbale, non verbale e paraverbale.

Interazione tra operatore e persona
Relazione professionale

Rapporto di fiducia e collaborazione

E' possibile capire la percezione
di ogni singola persona,
la percezione del rischio, il vissuto personale, le
informazioni recepite, le aree deboli, capire "le
molle" che determinano la richiesta di prestazione

Attivare le risorse personali e il processo decisionale
necessario per il cambiamento.

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



Si comunica per promuovere la salute
Per sviluppare empowerment e padronanza
personale (Self-efficacy)

L'empowerment è una complessa strategia
di intervento che affonda le proprie radici
teoriche nella psicologia di comunità e che
si fonda sulla sollecitazione delle risorse e
della forza della persona, per far sì che
questa sappia meglio affrontare le
situazioni problematiche o di disagio
individuali o collettive nei diversi ambiti
della vita.

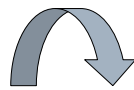
Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



La comunicazione è un processo a
due vie
Bidirezionale

Feedback

Prevede la comprensione del messaggio
e la verifica di tale comprensione



OBIETTIVO
OBIETTIVO

Attivazione di un processo decisionale
Attivazione di un cambiamento
Facilitazione nell'affrontare un problema

Comunicare



Comunicare significa
mettere insieme, scambiare
informazioni, conoscenze,
bisogni, atteggiamenti, emozioni tra
soggetti coinvolti in un determinato
contesto
spazio-temporale su tematiche comuni

La comunicazione sul rischio d'infezione HIV/AIDS

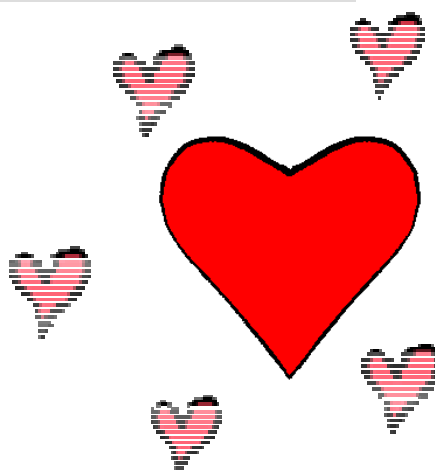
La comunicazione sul rischio d'infezione da HIV/AIDS va impostata come un processo interattivo di scambio di informazioni e opinioni tra **operatore e persona** per una valutazione e una gestione partecipata del rischio.

L'operatore e la persona hanno ruoli e competenze diverse, spesso interessi e percezioni diverse.....

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute

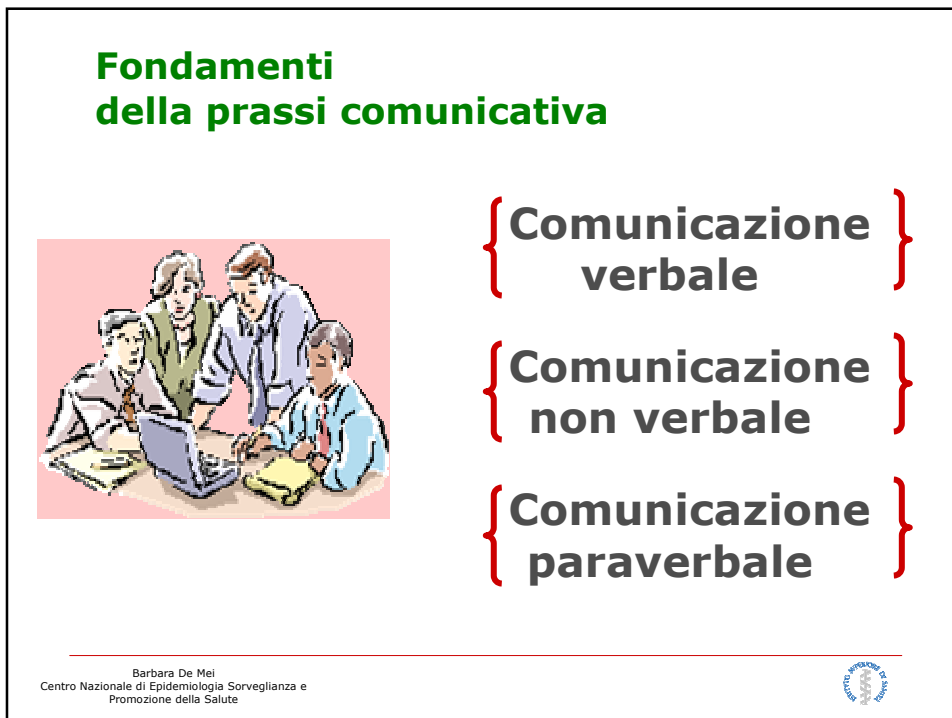


Ascoltare anche la componente
emotiva

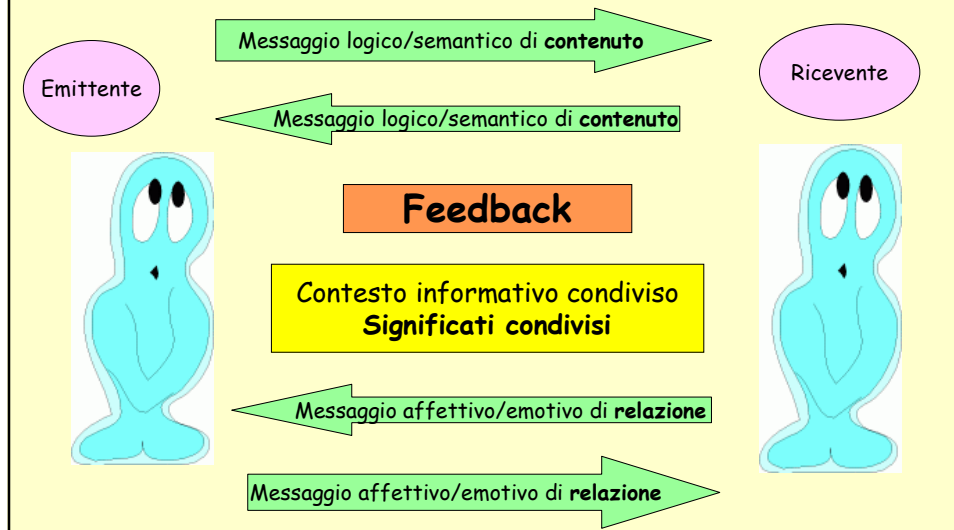


Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute





Comunicazione verbale non verbale e paraverbale



Percezione

**La percezione è un atto soggettivo
e non oggettivo**

La percezione non è un'esatta riproduzione
della realtà

La percezione è la realtà elaborata dal
vissuto soggettivo di ciascun individuo

E' il risultato di un'interazione fra
informazioni provenienti dall'esterno e
informazioni provenienti dalla persona

E' una interpretazione

Percezione

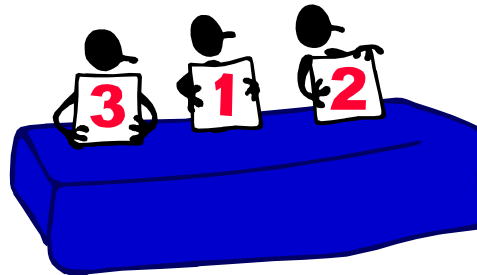
**Quello che è percepito come reale sarà
reale nelle sue conseguenze
E' presente la componente emotiva**

Percezione individuale e collettiva

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute

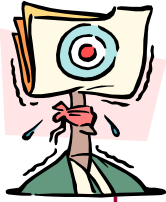


**La valutazione
del rischio**



E' spesso diversa a seconda del
diverso punto di vista

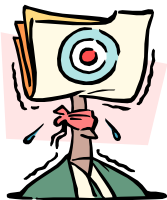




Pericolo – Rischio – Emozioni

Un rischio non è soltanto
la probabilità che un evento si verifichi

La possibilità di conseguenze dannose o
negative a seguito di circostanze non sempre
prevedibili



Pericolo – Rischio – Emozioni

Un rischio

E' anche la probabile grandezza delle sue
conseguenze e tutto dipende dal valore
che si attribuisce alle conseguenze.

La valutazione è una questione legata anche
ai valori, alla percezione individuale e
collettiva, alle sensazioni e emozioni

RISCHIO

E' fondamentale l'analisi di cosa le
persone pensano e provano
Come le persone reagiscono al rischio



Percezione del rischio

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



Gli esperti hanno un ruolo fondamentale in
quanto comunicano alle persone
informazioni, indicazioni, scoperte.

**Le persone poi decidono che cosa
significa questo per loro, per la
loro famiglia per la comunità**

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



I valori delle persone sono anch'essi parte del rischio

- Gli esperti possono dare informazioni sul rischio ma non possono prendere decisioni sui valori.
- Il rischio non è soltanto materia scientifica ma coinvolge valori

Nel concetto di rischio è imprescindibile l'elemento umano

La trasformazione di un puro pericolo in un rischio rappresenta una costruzione sociale che combina elementi della sfera cognitiva, emotiva, morale, culturale, dei valori, sfera individuale e sociale

Percezione individuale e collettiva

La percezione del rischio è multidimensionale

- Si modifica nel **tempo**
- Cambia per diversi i **soggetti** e le **tipologie** di rischio
- È influenzata dal **contesto macro/micro sociale e dai mass media**

Elementi soggettivi che influenzano la percezione del rischio

- Conoscenze
 - Valori
 - Credenze
 - Atteggiamenti
 - Storia personale
- Contesto culturale e sociale di riferimento
- 

- Potenziale catastrofico
- Gravità degli effetti
- Effetto sui bambini
- Effetto sulle generazioni future
- Latenza degli effetti
- Rilevanza morale
- Livello di confidenza
- Comprensibilità del fenomeno
- Incertezze scientifiche
- Livello di controllo diretto personale
- Volontarietà
- Identità delle vittime
- Livello della paura

*La percezione del rischio:
i molti fattori influenti.....*



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



- Livello della fiducia nelle istituzioni
- Livello di attenzione dei media
- Storia di incidenti
- Equità
- Distribuzione dei vantaggi
- Reversibilità
- Coinvolgimento personale
- Causa
- Evidenze scientifiche
- Tono del messaggio
- Atteggiamento dell'organizzazione
- Grado dei cambiamenti negli stili di vita
- Grado di comprensione dei dati e del processo

*La percezione del rischio:
i molti fattori influenti.....*



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



Per comunicare con il target è necessario ascoltare

Per cercare di conoscere e capire **chi è il target** è necessario

ASCOLTARE



Ascolto

Come conoscere il target: il suo punto di vista, la sua percezione

Osservazione e ricerca sul campo

- Interviste con figure chiave
- Analisi della stampa e dei media
- Interviste telefoniche
- Questionari e Sondaggi via posta
- Focus groups
- Colloquio faccia a faccia



Percezione del rischio d'infezione da HIV/AIDS

Alcune riflessioni

Il rischio d'infezione da HIV/AIDS può essere controllato dalla volontà e dall'iniziativa del singolo

MA

non produce effetti immediati sul benessere

Il livello della percezione soggettiva è spesso basso

Il rischio è remoto, astratto, non produce attivazione emotiva (ansia, preoccupazione, paura).

- Gravità degli effetti
- Effetto sulle generazioni future
- Latenza degli effetti
- Rilevanza morale
- Comprensibilità del fenomeno
- Incertezze scientifiche
- Livello di controllo diretto personale
- Volontarietà
- Identità delle vittime

- Livello della paura
- Livello di attenzione dei media
- Distribuzione dei vantaggi
- Reversibilità
- Coinvolgimento personale
- Causa
- Evidenze scientifiche
- Tono del messaggio
- Grado dei cambiamenti negli stili di vita

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



Cosa può determinare l'accettabilità di un rischio

- sovrastima di eventi rari
- sottostima di eventi comuni
- il rischio volontario è più accettato
- il rischio naturale è ignorato
- le situazioni vicine influenzano di più di quelle lontane

**L'accettabilità è proporzionale
ai benefici e alla volontarietà**

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



Relazione professionale

E' una relazione umana tra chi esprime un bisogno, una richiesta, un problema e chi ha le competenze necessarie per rispondere al bisogno/richiesta/problema

Ruoli diversi e possibilmente complementari

Intervento efficace

Integrazione di

- Competenze cognitive specifiche del ruolo svolto
- Competenze comunicativo-relazionali
- Qualità personali favorenti il processo comunicativo
- Consapevolezza del personale stile comunicativo
- Capacità di operare in modo integrato (lavoro di equipe e di rete)

**Per comunicare è necessario pianificare
una strategia comunicativa**
La comunicazione non si improvvisa

Ogni singolo atto comunicativo, ogni singola situazione è un momento fondamentale nel rapporto con il cittadino solo se si inserisce all'interno di un processo più ampio e globale.

Il processo comunicativo è tanto più efficace se le diverse figure professionali coinvolte sono capaci di lavorare in modo integrato, di comunicare e collaborare, di affrontare i conflitti

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



La comunicazione
non si improvvisa
Si costruisce
Si cura
Si nutre



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute



Dott.ssa Barbara De Mei

Sociologa, Counsellor

Centro Nazionale Epidemiologia, Sorveglianza, Promozione della Salute
Istituto Superiore di Sanità, Roma

tel. 0649904272 – fax 0644232444 – e-mail:bdemei@iss.it

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute

