



# 40° Congresso Nazionale SIAN

L'evoluzione professionale e la formazione: ieri, oggi e domani

**9 - 11 maggio 2022**  Rimini

Società Italiana Area Nefrologica

## WORKSHOP

Comunicazione e medicina narrativa nella relazione d'aiuto e nella cura in ambito nefrologico

# La Comunic\_Azione *ad un metro di distanza*



## La comunicazione al tempo del Covid. *Cos'è cambiato?*

La comunicazione ha subito dei cambiamenti a livello lessicale, tematico ed in particolare sul versante delle modalità comunicative.

La pandemia ha modificato il modo in cui comunichiamo, aprendo delle possibilità di interazione che hanno superato le distanze e gli ostacoli presenti nel periodo di emergenza sanitaria, introducendo però anche degli elementi di interferenza.



In particolar modo in ambito sanitario, infatti, l'uso costante e rigoroso delle mascherine e di altri dispositivi di protezione individuale (camici, visiere, cuffie) ha cambiato il livello di interazione tra le persone introducendo un distacco fisico, un distanziamento percettivo.

Questo può interferire sull'efficacia della comunicazione, sulla comprensione e sulla relazione empatica.

In che modo, lo vedremo nel corso di questo intervento.





Un'affermazione che abbiamo sentito e risentito in questo periodo è quella di

---



# ***DISTANZIAMENTO SOCIALE***

---

E una locuzione già usata in sociologia e psicologia, per descrivere «*i processi di esclusione, emarginazione, presa di distanza da una persona o un gruppo sociale all'interno di una comunità*».

Il significato attualmente riconosciuto di distanziamento sociale è quello di «*distanza fisica tra le persone (variabile da uno a due metri) da mantenere per evitare il contagio*».

*distanza spaziale*

*distanza fisica*

*distanza di sicurezza*

Parlare di distanziamento sociale significa necessariamente parlare di **relazione.**

---

Nella relazione con gli altri tendiamo a mantenere una diversa distanza, a seconda della qualità della relazione, per rispettare quello spazio fisico e mentale che ci fa sentire a nostro agio.

Abbiamo infatti interiorizzato dei codici espressivi non verbali.

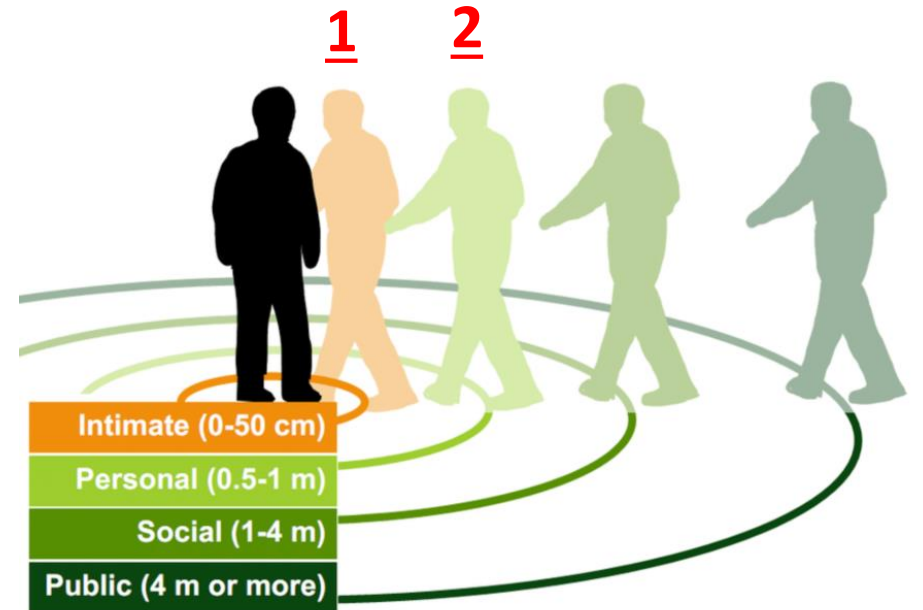
Nel linguaggio non verbale insieme con lo sguardo, la voce, la gestualità, l'espressione, l'avvicinamento e l'allontanamento, rientra la ***prossemica*** che fa riferimento alle distanze interpersonali e alle forme di comunicazione che sono ad esse sottese.

## 1 Distanza o zona intima (0-50 cm)

*E' la distanza che concediamo alle relazioni intime, che ci permette di toccarci, di parlare a bassa voce, di condividere emozioni...*

## 2 Distanza o zona personale (50 cm a 1 mt)

*E il nostro spazio personale, nel quale permettiamo di entrare ad amici e conoscenti, e che può variare in base alla profondità della relazione.*



**Le quattro zone interpersonali  
secondo Edward Hall**

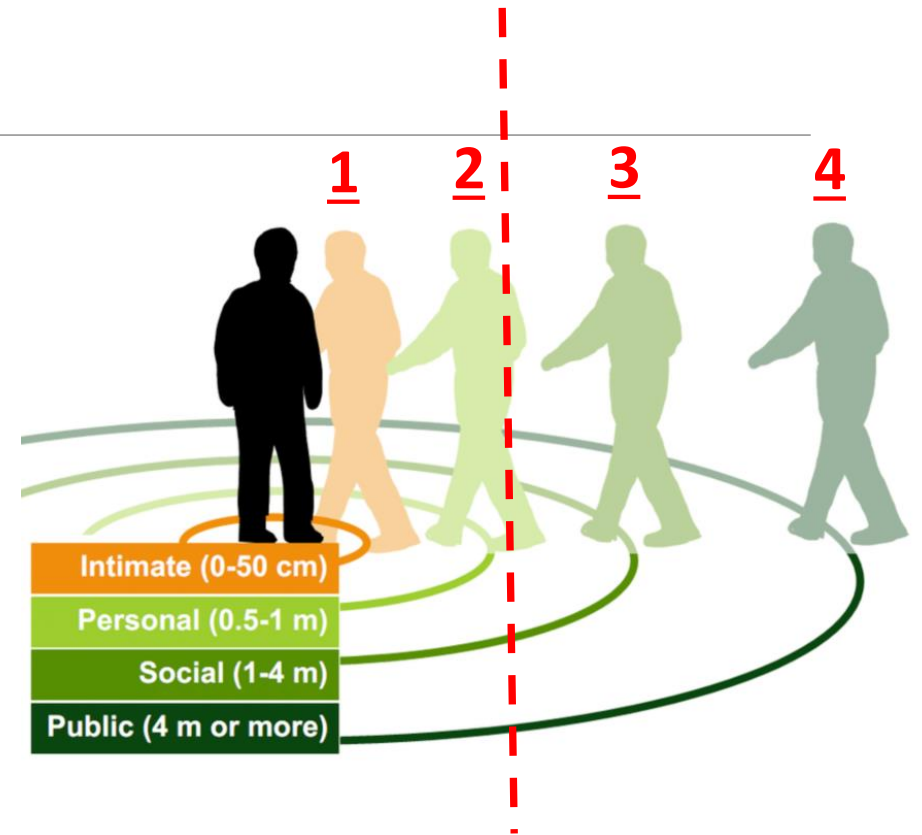


### 3 Distanza sociale (da 1 a 4 metri)

*E' la distanza presente nelle relazioni più formali, con estranei e sconosciuti.*

### 4 Distanza pubblica (oltre 4 metri)

*E la distanza istituzionale, degli incontri pubblici, come conferenze e comizi, in cui la comunicazione è caratterizzata da toni di voce più alti e gesti amplificati.*



Le quattro zone interpersonali  
secondo Edward Hall

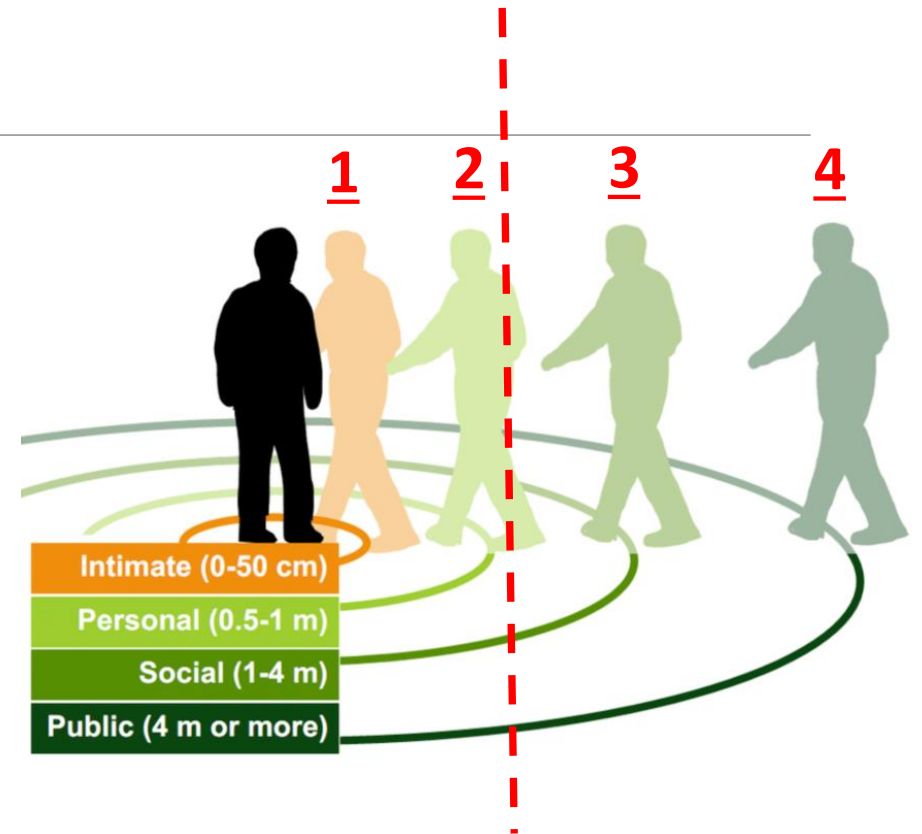
## Distanza sociale = distanza di sicurezza

### 3 Distanza sociale (da 1 a 4 metri)

*E' la distanza presente nelle relazioni più formali, con estranei e sconosciuti.*

### 4 Distanza pubblica (oltre 4 metri)

*E la distanza istituzionale, degli incontri pubblici, come conferenze e comizi, in cui la comunicazione è caratterizzata da toni di voce più alti e gesti amplificati.*



Le quattro zone interpersonali  
secondo Edward Hall

*Abbiamo sperimentato la difficoltà di rispettare questa distanza sociale imposta dalle restrizioni anti Covid-19.*

---

*Questo infatti, ha richiesto da parte nostra la capacità di modificare la percezione di distanza interpersonale che abbiamo interiorizzato sin dalla nascita, per imparare e interiorizzare un comportamento prossemico diverso.*

*Interrompere, evitare, bloccare il contatto spontaneo con l'altro, soprattutto quando questo altro è significativo per noi, non è stato facile.*

*A sua volta, la paura indotta dalla pandemia ci ha esposto al rischio di creare una grande distanza tra le persone, in ambito sociale.*



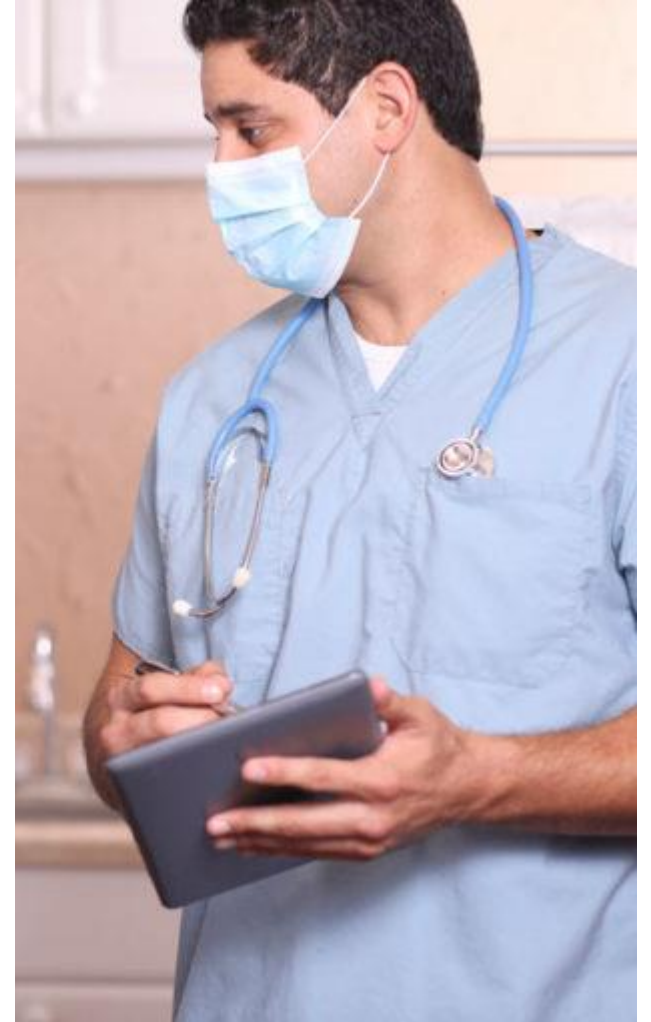
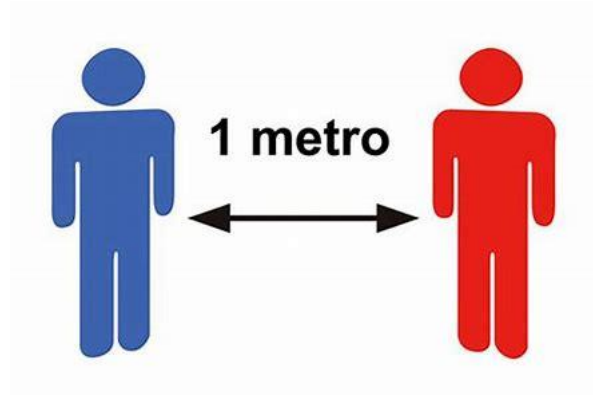
# La distanza giusta...







*1 metro*  
(o poco più)



*«L'altro è un pericolo per me»*

---



**ATTENZIONE**

Questa percezione fa bene alla relazione?

*Il nostro linguaggio non verbale corre il rischio di impoverirsi di tutti i gesti di affiliazione, vicinanza, contiguità con l'altro, pur avendo, il TOCCO INTERPERSONALE, importanti valori sociali e affettivi.*





Il contatto fisico ha riconosciuti effetti benefici e la capacità di influenzare positivamente la persona sia a livello corporeo che psicologico, tanto che si parla di «tocco terapeutico».

Si entra in relazione reciproca con il corpo del paziente, non solo nelle azioni assistenziali del sollevare, pulire, medicare, ma anche nel senso emotivo di entrare in «contatto» con la sofferenza dell'altro e nel venire da essa toccati.

Molti studi si sono occupati della relazione tra social touch ed empatia.

E' stato scientificamente provato che alcune aree del nostro cervello si attivano in modo simile sia quando proviamo dolore che quando entriamo in EMPATIA con il dolore di un'altra persona.

Questo viene spiegato con il funzionamento «*MIRROR*» del nostro cervello: le stesse aree che ci servono per sentire dolore ci servono per “comprendere” il dolore dell'altro in modo “empatico”.

Di fronte al dolore dell'altro, si attivano le aree «affettive» di percezione del proprio dolore, mentre quelle senso-motorie non sembravano essere coinvolte (parte anteriore dell'INSULA e della CORTECCIA CINGOLATA ANTERIORE).

Placebo analgesia and its opioidergic regulation suggest that empathy for pain is grounded in self pain. Rütgen M. et al. PNAS 2015 112 (41) Sept 28, 2015.



*Empathy predicts an experimental pain reduction during touch. Goldstein P. et al. J Pain. 2016 Jun 27.*



In uno studio sperimentale, alcune donne volontarie sono state sottoposte a una stimolazione dolorosa, in condizioni sperimentali diverse. E' stata evidenziata una diminuzione del dolore percepito, quando la donna aveva accanto il partner che le teneva la mano.

Altri studi su coppie di persone, hanno evidenziato una correlazione positiva tra empatia e social touch, in condizioni di dolore.

E' emerso che il contatto con il partner aumenta la sincronizzazione respiratoria e cardiaca; il tenersi per mano favorisce la sincronizzazione empatica, tra onde cerebrali di colui che prova dolore e quelle di colui che osserva il dolore nel partner.

Tanto più è accurata la sincronizzazione empatica del partner tanto più è ampia l'analgesia nel partner sottoposto a dolore.

L'empatia ha bisogno di alcuni canali sensoriali per attivarsi, ed uno di questi è il tatto. Sottrarre il contatto fisico alla relazione vuol dire impoverirla dell'empatia e dei suoi benefici.

Le nostre mani hanno quindi una voce che il corpo dell'assistito percepisce, e può accettare o respingere: utilizzare il contatto in modo adeguato, favorisce l'istaurarsi di una relazione empatica.

Sarà necessario ricalibrare il nostro «entrare in contatto» con l'altro ricordando che è impossibile toccare senza essere a nostra volta toccati.



Avere il volto parzialmente coperto dalle mascherine, ed altri dispositivi di protezione individuale, interferisce sul riconoscimento della persona che abbiamo di fronte.

---

Ma crea solo questo tipo di interferenza?





Il volto umano può compiere oltre 10.000 espressioni diverse.

---

Sono state identificate e classificate tramite il FACS (Facial Action Coding System) ideato da Ekman e Friesen, che costituisce una sorta di Atlante del volto umano.

Molte delle espressioni codificate non possiedono nessun significato particolare e si traducono in semplici azioni muscolari.

Altre invece sono significative dal punto di vista espressivo perché sono la **manifestazione delle nostre emozioni.**



# *Face To Face*

---

Nell'interazione con l'altro, contraiamo gli stessi muscoli facciali coinvolti nell'espressione dell'emozione espressa dalla persona che stiamo guardando.

Si tratta di micro espressioni, di brevissima durata, tra un quinto e un venticinquesimo di secondo, che avvengono in modo automatico e inconsapevole.

Questo meccanismo è definito «*mimetismo spontaneo*», e riflette una simulazione interna dell'emozione necessaria al suo riconoscimento.

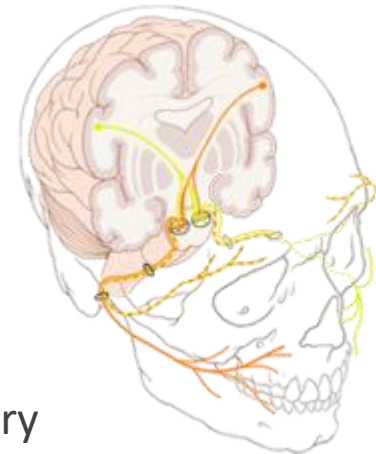
Face to face: Blocking facial mimicry can selectively impair recognition of emotional expressions. Lindsay M. Oberman, Piotr Winkielman, and Vilayanur S. Social Neuroscience · September 2007  
DOI:10.1080/17470910701391943 Source: PubMed



# Face To Face

---

Gli studi sul *mimetismo spontaneo*, hanno evidenziato come questa risposta sia determinata dall'interazione di meccanismi percettivi, cognitivi e affettivi e abbia un ruolo causale nel **riconoscimento delle emozioni**, nella loro **comprensione** e nell'**empatia**.



The Mimicry Among Us: Intra- and Inter-Personal Mechanisms of Spontaneous Mimicry  
Andrew J. Arnold, Piotr Winkielman. *Journal of Nonverbal Behavior*  
<https://doi.org/10.1007/s10919-019-00324-z>

*Cosa succede quando il volto del nostro interlocutore è coperto?*



## *Cosa succede quando il volto del nostro interlocutore è coperto?*

Nel momento in cui metà del viso viene coperta dalla mascherina, leggere le espressioni facciali diventa molto più difficile.

Riconoscere l'altro, le sue emozioni ed intenzioni, ha un ruolo importante nella modulazione della relazione stessa.

Sapere cosa prova chi abbiamo di fronte ci guida nella risposta più opportuna, in un processo continuo di interazione e modulazione reciproca.

Se non ci è possibile leggere le espressioni facciali del nostro interlocutore, sarà più difficile comprendere le sue emozioni e relazionarci con lui in modo sicuro.

I nostri neuroni a specchio non possono infatti esercitare la loro funzione e tutto il processo di interazione e socializzazione viene influenzato negativamente.





Fearful



Angry



Sad



Happy

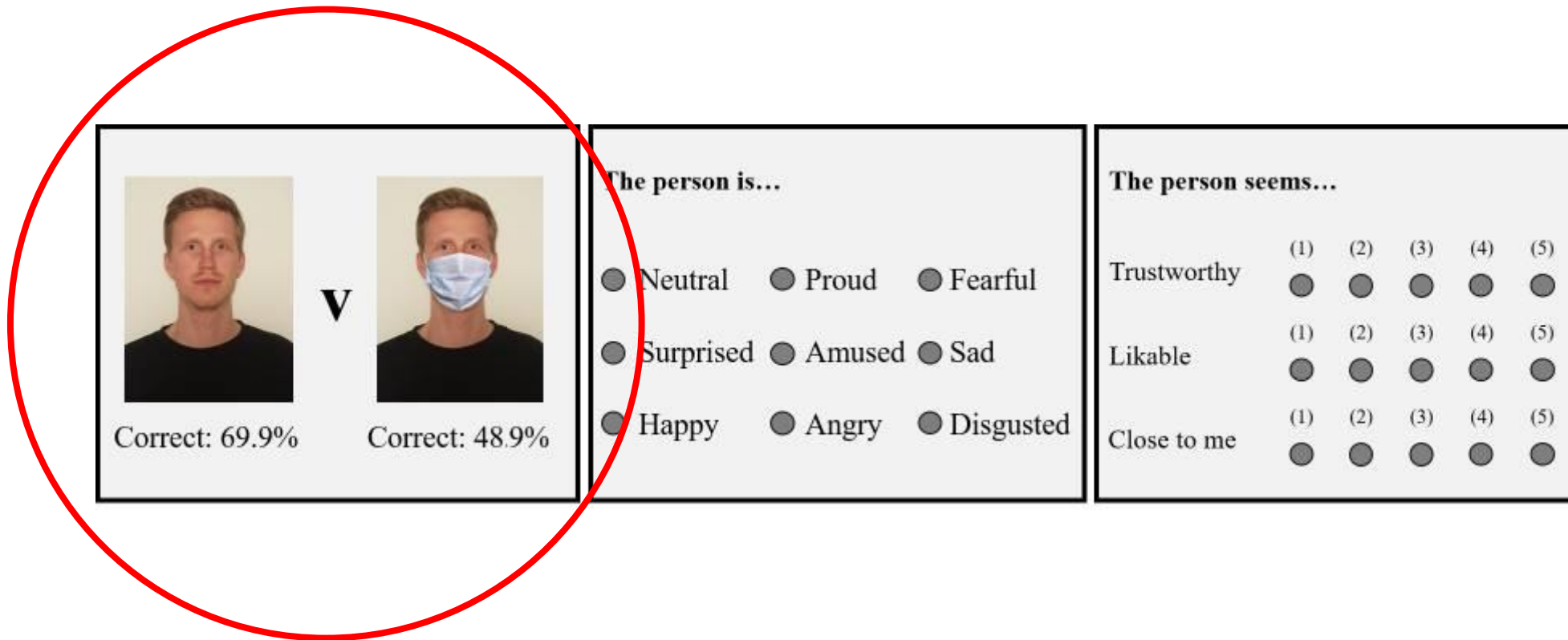


Disgusted

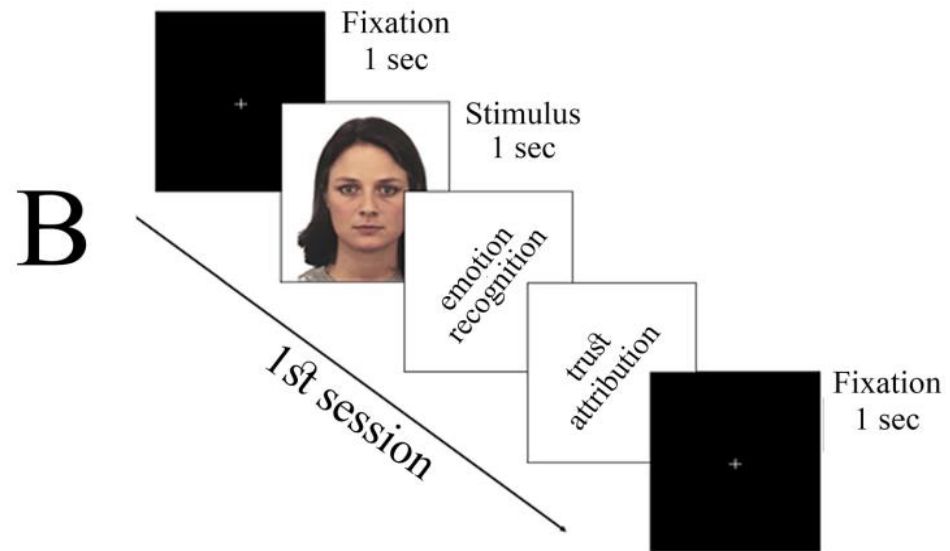


Surprised



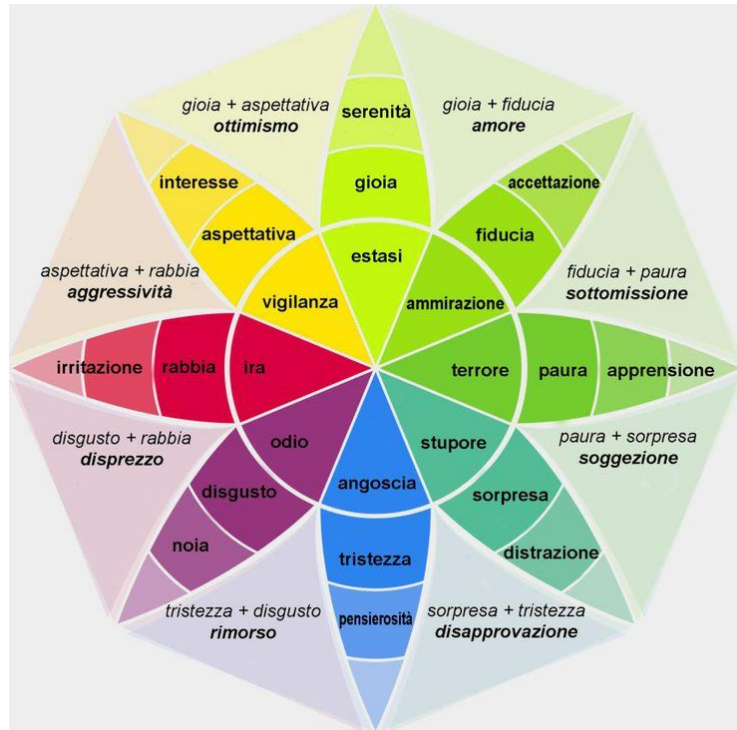


Grundmann F, Epstude K, Scheibe S. Face masks reduce emotion-recognition accuracy and perceived closeness. PLoS One. 2021 Apr 23;16(4):e0249792. doi: 10.1371/journal.pone.0249792. PMID: 33891614; PMCID: PMC8064590.



Marini M. et al. The impact of facemasks on emotion recognition, trust attribution and re-identification. Sci Rep. 2021 Mar 10;11(1):5577. doi: 10.1038/s41598-021-84806-5. PMID: 33692417; PMCID: PMC7970937.

# «TE LO LEGGO IN FACCIA»



Robert Plutchik. The Emotion Wheel.



«I pazienti cercano conforto e rassicurazione dai medici interpretando le loro espressioni facciali e il linguaggio del corpo, utilizzando questi segnali non verbali per determinare la presenza di empatia, calore e genuinità nelle interazioni (Sherer e Rogers 1980)».

**«TE LO LEGGO IN FACCIA»**

La ricerca indica che indossare la mascherina durante le interazioni con i pazienti può avere un impatto significativo e negativo sul livello di empatia (Wong et al. 2013) e di attenzione (Rezaeif e Askari 2014) percepite nel clinico.



“I’m smiling back at you”: Exploring the impact of mask wearing on communication in healthcare Marler H., Ditton A. Int J Lang Commun Disord, January/February 2021, vol. 56, No. 1, 205–214



## Le principali implicazioni della mascherina sulla voce:

---

- *Diminuzione del volume della voce*
- *Percezione distorta della voce*
- *Fatica vocale*
- *Ridotta intellegibilità*



Effect of Wearing a Face Mask on Vocal Self-Perception during a Pandemic. Ribeiro VV. J Voice. 2020 Sep 30. PMID: 33011037; PMCID: PMC7527314.



## Le principali implicazioni della mascherina sulla voce:

---

Goldin et al. (2020) hanno riscontrato che le mascherine fungono da filtro acustico per il parlato e possono attenuare le alte frequenze pronunciate da chi indossa la mascherina di 3– 4 dB quando si indossa una maschera chirurgica e fino a 12 dB con l'uso della maschera filtrante.

Questo rappresenta un enorme degrado del segnale acustico che, in combinazione con il rumore/riverbero ambientale presente negli ambienti ospedalieri e l'assenza di segnali visivi, può generare stress fisiologico e psicologico per chi ascolta.

Negli studi di riferimento, emerge che le informazioni complesse possono essere facilmente fraintese dai pazienti, in assenza di segnali non verbali, causando in loro ansia e insicurezza.

Le difficoltà di comprensione sembrano scoraggiare i pazienti a chiedere chiarimenti e rassicurazioni.



“I’m smiling back at you”: Exploring the impact of mask wearing on communication in healthcare Marler H., Ditton A. Int J Lang Commun Disord, January/February 2021, vol. 56, No. 1, 205–214



*«Le mascherine coprono quasi tutto il viso. Ma gli occhi sono solo protetti da visiere trasparenti. E gli occhi si vedono. E gli occhi parlano. Sempre. Anche quando non dovrebbero. E allora, noi poveri cristi, leggiamo tutto. Anche di più».*

[Riconoscersi in uno sguardo, l'essenza della cura ai tempi del Covid e non solo \(nurse24.it\)](https://nurse24.it)



Lo sguardo, è un aspetto importante dell'interazione sociale.

Rimane un punto cruciale nell'interazione faccia a faccia, ed è dimostrato essere legato a particolari effetti neurofisiologici e psicologici.

Diversi studi hanno evidenziato come lo sguardo diretto e il tatto, siano collegati a mediatori quali la fiducia e l'empatia, e abbiano un effetto sulla secrezione di sostanze chimiche benefiche, come la serotonina e l'ossitocina, influenzando positivamente la guarigione, la percezione del dolore, la resilienza e la relazione empatica.

*Neurophysiology of human touch and eye gaze in therapeutic relationships and healing: a scoping review.  
Kerr F. et all. JBI Database System Rev Implement Rep. 2019 Feb;17(2):209-247.*



Gli occhi possono essere una finestra attraverso la quale stabiliamo un contatto tra ciò che abbiamo dentro di noi, e ciò che è dentro l'altro, un ponte tra le persone coinvolte nella relazione di cura.

Lo sguardo può diventare ascolto e capacità di entrare in empatia con l'altro favorendo l'instaurarsi di una relazione terapeutica efficace.

*La distanza tra se e l'altro,  
reale e percepita, può diventare una  
**distanza affettiva, emotiva, empatica?***

**SI**

*Possiamo ridurre questa distanza? Come?*



*Il primo passo è prender consapevolezza del cambiamento che è avvenuto nelle nostre modalità comunicative e relazionali.*

*Il secondo passo è provare a superare le barriere reali o potenziali che ci dividono dall'altro.*

*Possiamo provare a riempire la **distanza** che percepiamo, con tutto ciò che può accorciare questa distanza:*

***le parole, il tono della voce, lo sguardo, la gestualità, la postura, i comportamenti che possano esprimere «vicinanza» e tenerci in «contatto».***

L'empatia non è un processo guidato esclusivamente dal basso (bottom-up) ma ci sono considerevoli prove che sia modulata dai processi top down (es. attenzione, valutazione della situazione, contesto ecc.).

In particolare sembra che ci siano due diversi modi in cui i processi top down possono influenzare la risposta empatica:

1. Inibendo o amplificando le rappresentazioni che sono state attivate attraverso i canali sensoriali
2. Generando le risposte empatiche tramite l'immaginazione o l'anticipazione dello stato del prossimo in assenza di uno stimolo bottom up.

Possiamo quindi allenarci ad essere empatici.

La neuroscienza sociale dell'empatia. Singer T., Lamm C. The Year in Cognitive Neuroscience 2009  
Ann. N.Y. Acad. Sci. 1156: 81–96 (2009)



*"I'm smiling back at you"*

---

"I'm smiling back at you": Exploring the impact of mask wearing on communication in healthcare.  
Marler H., Ditton A. PMID: 33038046 PMCID: PMC7675237  
DOI: 10.1111/1460-6984.12578

# Raccomandazioni per comunicare con i pazienti

---

- Considerare l'**ambiente** comunicativo: ridurre al minimo il rumore e le distrazioni nell'area circostante o spostare la conversazione in una posizione più appropriata se ciò non è possibile.
- Le **presentazioni** sono fondamentali: il personale dovrebbe presentarsi all'inizio di ogni interazione e fornire un riassunto completo ma conciso riguardo al ruolo e all'intervento da eseguire.
- Stabilire **connessioni** personali: se possibile, al paziente deve essere mostrata un'immagine visiva del personale senza la loro maschera, il personale può anche scegliere di condividere un'informazione personale per un rapido riconoscimento nei successivi incontri.

"I'm smiling back at you": Exploring the impact of mask wearing on communication in healthcare Marler H., Ditton A.  
PMID: 33038046 PMCID: PMC7675237 DOI: 10.1111/1460-6984.12578

# Raccomandazioni per comunicare con i pazienti

- Fornire **rassicurazione**: rassicurare il paziente e accompagnare con dichiarazioni di orientamento a seconda della persona e delle sue esigenze.
- Incoraggiare le **domande**: chiedere al paziente se ha domande e dedicare più tempo per dare loro risposta.
- Utilizzare il **supporto scritto**: utilizzare forme di comunicazione visibilmente accessibili come flashcard, lavagne bianche, quaderni e opuscoli informativi per presentare o ribadire le informazioni.
- Utilizzare **la tecnologia**: uso di video preregistrati e specifiche applicazioni
- Salvaguardare la **riservatezza**: il personale deve essere consapevole che potrebbe alzare la voce per compensare l'uso della maschera. Deve essere data una particolare cura per garantire che l'ambiente comunicativo sia appropriato per il genere di conversazione in corso.



# Raccomandazioni per comunicare con i pazienti

---

- Comunicare informazioni verbali in modo non verbale:

enfaticamente l'uso di gesti e il linguaggio del corpo, entrambi per esprimere emozioni e per supportare la comprensione del paziente.

*Agire le parole, tradurle in gesti*



# Raccomandazioni per comunicare con i pazienti

---

- Comunicare informazioni non verbali verbalmente:

fornire un feedback verbale sul comportamento non verbale per riflettere e rappresentare le emozioni, ad esempio: "Ti sto sorridendo», «Comprendo come ti senti» «Mi stai esprimendo la tua preoccupazione».

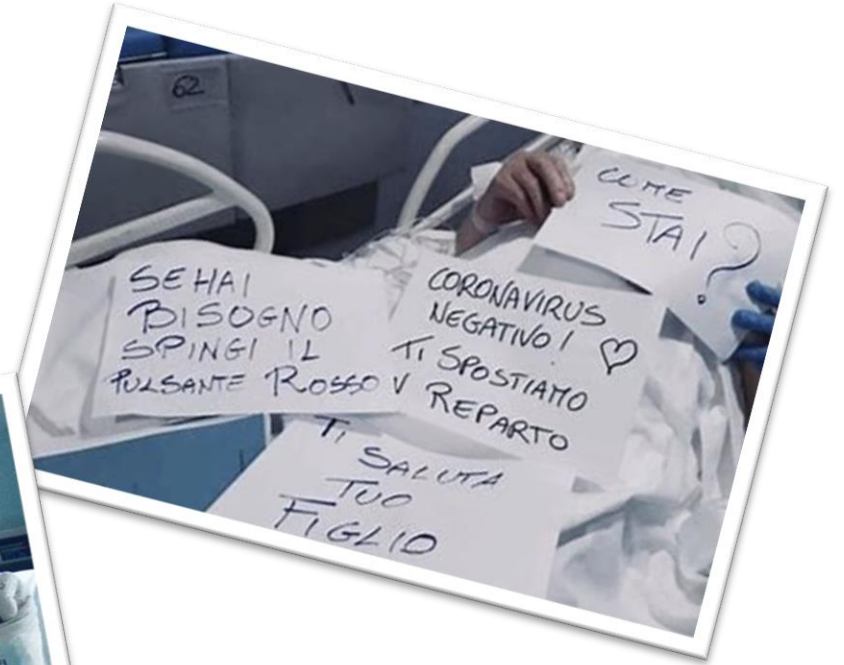
*Dare voce al sentire e parola alle emozioni*



# Raccomandazioni per comunicare con i pazienti

- Essere creativi:

il personale non dovrebbe aver paura di trovare metodi creativi per comunicare, e dovrebbe avere fiducia nella condivisione di tecniche che sono state efficaci nel team multidisciplinare.





# **La Comunic\_Azione** *ad un metro di distanza*

**Grazie dell'attenzione**

*[mariangela.mettifogo@gmail.com](mailto:mariangela.mettifogo@gmail.com)*