**Brevi dialoghi – esercizio individuale**

Leggi i 10 dialoghi che seguono: sono esempi di comunicazione realmente accaduti, in ospedale, a domicilio o comunque all’interno di una relazione terapeutica. Ad ogni dialogo seguono delle possibili risposte: scegli quella che più si avvicina a ciò che tu avresti risposto alla persona in quelle circostanze. Lasciati portare dalla tua spontaneità, da ciò che sceglieresti senza troppo pensarci sopra.

Nella griglia conclusiva riporta per ogni dialogo il numero della risposta che hai dato.

**Dialogo 1 - Donna di 75 anni, operata di artroprotesi d’anca, in RSA per la riabilitazione, voce tranquilla, leggermente rassegnata**

*“La gamba va meglio, è anche meno gonfia. Se penso all'ultimo periodo: non dormivo più dai dolori! Beh, so che non posso pretendere… ci vorrà del tempo, anche con l'altra gamba è stata lunga. Soprattutto quando mi alzo, i primi passi sono proprio dolorosi, ma al ginocchio però, non all’anca. Sarà ancora l’artrite… mi sa che non è mai finita e che dovrò operarmi anche là.”*

1. “Mi dice qualcosa di più di questo dolore al ginocchio? E’ presente solo se cammina o anche a letto? Ha già delle indagini come radiografie o risonanza magnetica?”
2. “Purtroppo è così signora: dopo una certa età il nostro corpo invecchia e le articolazioni si usurano, ma vedrà che come sta andando bene con questa protesi, andrà bene anche con la prossima. Lei è bravissima: ha già esperienza e se la caverà benissimo. Coraggio!”
3. “Alla sua età e con i suoi precedenti è molto probabile che anche il ginocchio abbia un problema di artrosi, perché spesso l’artrosi colpisce più articolazioni. Inoltre, in questo periodo in cui l’anca le faceva male, molto probabilmente ha alterato il cammino e quindi può aver sforzato di più l’articolazione.”
4. “Potrebbe iniziare a muovere un po’ il ginocchio mentre è ancora a letto, così per rimetterlo in movimento dopo il riposo notturno e prima di iniziare a caricarlo. Provi a fare così per un paio di giorni, se vede che comunque il dolore non cambia, chiederemo allo specialista di visitarla prima della dimissione.”
5. “Signora, se fa attenzione ad ogni singolo dolore, non ne usciamo più! Anche a me, che ho 40 anni, ogni tanto le ginocchia cigolano. Adesso concentriamoci ad imparare a camminare senza stampelle.”
6. “Mi sta dicendo che è un po’ contenta e un po’ preoccupata: è contenta di vedere che con l’anca va meglio, ma è preoccupata che il ginocchio alla fine continui a disturbarla e che dovrà operarsi per l’ennesima volta…”

**Dialogo 2 – Uomo di 80 anni, esito di intervento al ginocchio, mal riuscito, medicazioni ancora aperte, deve muoversi in sedia a rotelle, in RSA, voce depressa, quasi disperata**

*“Veramente non so più che cosa devo fare: sarebbe stato meglio morire che continuare così. Prima potevo muovermi, camminare e soprattutto andare nell’orto… la terra, la terra è così importante, coltivavo per passione, sceglievo le verdure per mia moglie, la frutta preferita dai miei nipoti… Oddio, i miei nipoti… non posso più giocare con loro, non posso più curare le piante, in realtà sono una palla al piede per tutti, non posso neanche più fare le mie cose da solo, dipendo dagli altri per tutto… ma perché il Signore non mi ha portato via…”*

1. “In questo momento le è molto doloroso il pensiero di non poter riprendersi a muovere e ad essere indipendente come prima dell’operazione. Pensa che se fosse morto durante l’operazione non sarebbe stato di peso ai suoi familiari”
2. “E’ normale sentirsi giù nelle sue condizioni: la gamba le fa ancora male, l’intervento non ha avuto l’esito che si aspettava e forse dovrà rioperarsi. La sua tristezza è legata alla perdita della sua autonomia nella vita quotidiana e questo le toglie anche l’energia per affrontare la riabilitazione”
3. “Non voglio neanche sentire certe frasi! Finché c’è vita, c’è speranza! Adesso non sia troppo pessimista: provi a fare la fisioterapia per rinforzare un po’ la gamba e magari col tempo riuscirà a muoversi un po’ di più.”
4. “Ha già parlato col medico rispetto alla situazione del ginocchio, se pensano di rioperarla e quando? Oppure crede che la sua situazione sia così irreversibile? Non c’è nessuno che potrebbe aiutarla con l’orto?”
5. “In questa fase l’importante è che non perda ciò che le è rimasto del movimento del ginocchio: bisogna muoverlo più possibile, anche per essere pronti al prossimo intervento. Bisogna rinforzarlo con gli esercizi che le sto mostrando. Poi faremo una visita a domicilio per capire quali ausili le saranno necessari e anche l’accessibilità alla zona orto”
6. “Ma non si vergogna a dire che sarebbe stato meglio morire, senza pensare al dispiacere per i suoi familiari. E poi lei è in grado di fare ancora tante cose, ha la testa a posto: pensi al sig. Gino che è tutta la notte che si lamenta e che non distingue il giorno dalla notte”

**Dialogo n. 3 – Donna di 31 anni, al telefono con la consulente per l’allattamento della pediatra che filtra le telefonate per il medico. Parla del figlio di 2 anni che sta male, voce preoccupata.**

*“Sono stata da voi già tre giorni fa perché il bambino stava male: vomitava e aveva la febbre…e mi avete detto che è normale, che è un virus, che sarebbe passato in 24-48 ore. Ma Pietro sta ancora male: adesso ha le scariche di diarrea. Ho riparlato al lavoro dicendo che devo prendere ancora permessi e stare a casa e si sono scocciati perché credevano che sarei tornata tra oggi e domani. Insomma, quanto sarà lunga questa malattia? E Pietro, che continua a stare male: non posso dargli proprio niente per aiutarlo?”*

1. “Signora, stia tranquilla. Non deve preoccuparsi di quello che le dicono al lavoro: il suo bambino ha bisogno di lei e stare a casa per curare il bambino è un suo diritto…”
2. “Signora, la pediatra intendeva che in 24-48 ore sarebbe passata la febbre e il vomito, ma spesso in queste virosi, poi la malattia continua con le scariche di diarrea, proprio come sta succedendo a Pietro. Probabilmente non vi siete capite col medico, altrimenti avrebbe potuto chiedere permesso al lavoro direttamente per tutta la settimana…”
3. “Ma il bambino come lo vede: attivo, vitale oppure spento? Riesce a reintegrare i liquidi che perde: beve qualcosa e mangia oppure no?”
4. “Signora, se ho capito bene, Pietro adesso ha smesso di vomitare, però ha cominciato le scariche di diarrea, ma lei non si aspettava che la malattia fosse così lunga e al lavoro le fanno storie per tornare”
5. “Signora, capisco che si senta sotto pressione… non c’è nessun altro che si possa occupare del bambino per qualche ora, magari una nonna, qualcuno di famiglia così Pietro può sentirsi comunque rassicurato finché lei è al lavoro…”
6. “Signora, si calmi. Non c’è bisogno di preoccuparsi per quello che le dicono al lavoro. I bambini hanno bisogno del loro tempo per guarire e i genitori devono occuparsi dei figli.”

**Dialogo n. 4 - donna di 85 anni, voce esausta e scoraggiata; esiti di frattura all’omero sinistro a causa di una caduta in un giorno di bora forte, visita a domicilio**

Fisioterapista : *“ Buongiorno signora, come sta oggi? Ha passato bene la settimana?”*

Paziente: *“Buongiorno a lei. Bene è una parola grossa, le settimane le passavo bene quando avevo vent’anni. Adesso, posso dire di tirare avanti. Mi fa male muovere il braccio, soprattutto quando cerco di prendere qualcosa; mi fa male anche fare piccoli movimenti però…Poco fa, quando le ho stretto la mano, ho sentito dolore fino al collo. ieri poi ho iniziato a sentire un dolore alla schiena, come una pugnalata …. Non riesco più neanche a camminare per casa, figurarsi le scale … non oso farle. Andando avanti così, non riuscirò mai più ad uscire di casa! Guardi, non so se ne valga la pena continuare a farle perdere tempo, far la fisioterapia… non so… ”*

1. “Ha appena iniziato la fisioterapia ed è normale che il dolore al braccio la limiti ancora in molte delle attività della vita quotidiana. La ripresa della forza è graduale, ma finché tiene il braccio come fosse un peso morto, anche la schiena ne risente e può darle qualche fastidio …”
2. “Signora, dovrebbe cercare di svolgere di più gli esercizi che ho lasciato. Se non vince la pigrizia e sopporta un po’ il dolore, le cose non miglioreranno magicamente da sole. Deve impegnarsi un po’ di più e lamentarsi un po’ di meno…”
3. “Signora, se ben ho capito, i dolori alla spalla non stanno migliorando con la fisioterapia, anzi, è cominciato anche un dolore alla schiena che prima non aveva. Le sta venendo il dubbio che forse stiamo perdendo tempo e che le cose non miglioreranno così…”
4. “Signora, è assolutamente comprensibile che lei si senta scoraggiata, con tutto quello che sta affrontando… Ma non si perda d’animo, vedrà che pian pianino, con la fisioterapia e con un po’ di buona volontà, tutto si risolverà nel migliore dei modi”
5. “L’altra settimana stava iniziando ad andare un po’ meglio. Cosa è successo questa settimana per andare così male? Ha fatto gli esercizi che le ho lasciato? Ha forse fatto qualche movimento sbagliato?”
6. “Non si preoccupi signora, adesso rivediamo insieme gli esercizi per la spalla. Sicuramente se il dolore non è ancora migliorato, vuol dire che dobbiamo cambiare qualche esercizio o forse anche sentire il medico di famiglia per avere l’aiutino di un farmaco, magari è solo un po’ infiammata. E poi per la schiena, vediamo subito insieme come va, magari le insegno una posizione per rilassare la muscolatura …”

**Dialogo n. 5 – Uno studente in tirocinio, straniero, con qualche difficoltà nella carriera universitaria, parla con il tutor di tirocinio che cerca di fare il punto con lo studente**

Tutor di tirocinio: *“Come ti sei trovato finora nei tirocini? Ad esempio, nel tuo tirocinio precedente come è andata?”*

Studente: *“Io volevo dare il meglio di me, sono sempre stato attento a quello che i tutor mi insegnavano e cercavo di riprodurre con precisione le manovre che vedevo fare sui pazienti. Ma mi sono trovato nei guai: un tutor si è arrabbiato con me dicendo che quello che facevo era tutto sbagliato, mentre quello che facevo in realtà era quello che l'altro suo collega mi aveva appena insegnato. Non ho capito perché si sia così arrabbiato.*

*Non so, può essere che non fossi capace di fare bene quello che avevo appena visto o può anche essere che non sono fatto per fare questo mestiere...”*

1. “Se ti butti così giù di morale alla prima disavventura in tirocinio, non sei proprio adatto a diventare un professionista sanitario! Probabilmente non sei particolarmente convinto di questo lavoro…”
2. “Ma sai, fare il tutor non è facile, non tutti i giorni sono uguali: a volte magari la reazione esagerata può essere dovuta in parte al tuo comportamento ma a volte essere anche indipendente dal tuo comportamento. Dovresti capire se la critica che ti hanno fatto fosse legata a più episodi e perché si è arrabbiato così tanto con te…”
3. “Mamma mia come ti butti giù! Coraggio, magari il tutor ha avuto una giornata storta, ma non vuol dire che tu non sia capace di diventare un bravo professionista! Devi crederci!”
4. “Ma esattamente di quale manovra si trattava? Può essere che il tutor che si è arrabbiato con te considerasse la manovra pericolosa per il paziente? Quali sono le cose che poi alla fine ti ha detto realmente?”
5. “Devi capire che in un tirocinio si può anche sbagliare. L’importante è chiarire l’episodio con il tutor, capire quale aspetto del tuo comportamento sia stato considerato più scorretto. Hai provato a parlarne con il tutor durante il tirocinio? O anche a chiedere un appuntamento alla fine del tirocinio …”
6. ”Se ho ben capito, ti senti un po’ demoralizzato: cerchi di fare del tuo meglio, osservi con cura eppure si sono arrabbiati con te e non hai nemmeno capito il motivo…”

**Dialogo n. 6: donna di 85 anni con tetraparesi da stenosi del canale cervicale, voce scoraggiata. E’ ricoverata in RSA. E’ d’accordo col fisioterapista di fare della cyclette in palestra da sola nel pomeriggio, oltre alla fisioterapia del mattino**

*Fisioterapista: “Buongiorno signora, come sta oggi? È riuscita in questi giorni a fare gli esercizi con la cyclette come d’accordo?”*

*Paziente: “Buongiorno a lei. Si va avanti: come sa, io faccio di tutto, sono in movimento fin dal mattino presto e faccio gli esercizi a letto sia per braccia, per le mani e le gambe. Ripeto tutti i movimenti anche 3 o 4 volte durante il giorno. Ma con la cyclette… mi sono trovata proprio in difficoltà. Da martedì provo ad andare in palestra di pomeriggio, ma trovo sempre la porta della palestra chiusa e non sono in grado di aprirla da sola dalla carrozzina: non sento voci all’interno della palestra e non c’è nessuno che mi aiuta per raggiungere la cyclette. Insomma, sembra che mi stiano chiudendo le porte in faccia: non posso migliorare da sola, non so più se riuscirò a tornare a casa da sola”.*

1. “Signora, se ho ben capito, lei si impegna ogni giorno con gli esercizi, anche più volte al giorno. La cyclette da sola invece non è mai riuscita a farla perché ha difficoltà anche ad aprire la porta della palestra da sola e di pomeriggio non trova qualcuno a cui chiedere aiuto.”
2. “Perché non ha chiesto ad un infermiere di aprirle la porta? Il collega del pomeriggio era in malattia questa settimana e non era in palestra, ma questo non è un buon motivo per piangersi addosso e non fare nulla. Così abbiamo buttato via quasi una settimana di tempo!”
3. “Al mattino ci sono due fisioterapisti che lavorano in palestra e uno che lavora nelle camere, ma al pomeriggio in residenza resta un fisioterapista soltanto. Questa settimana il collega era in malattia, per questo trovava la palestra deserta, ma lei può provare a chiedere aiuto anche ad un infermiere o ad una OSS, non si scoraggi.”
4. “Signora, non deve fermarsi davanti a questi piccoli problemi, sono tutti risolvibili. Non deve perdere l’entusiasmo. Forza di volontà e speranza sono ottimi ingredienti per raggiungere il nostro obiettivo di tornare a casa sua, in autonomia”.
5. “Ma come mai non ha chiesto aiuto a qualcuno per l’apertura della palestra? Non c’era l’infermiere del pomeriggio che passava per darle le medicine? A lui avrebbe potuto chiedere aiuto o ci sono altre difficoltà rispetto alla cyclette che vuole raccontarmi?
6. “Signora, non si deve preoccupare: questi piccoli incidenti tecnici li possiamo risolvere. Intanto, oggi metto un avviso in palestra di lasciare la porta sempre aperta al pomeriggio, anche quando eventualmente il collega non c’è. E poi possiamo chiedere ad un OSS di accompagnarla oppure provare degli esercizi alternativi alla cyclette…”

**Dialogo n. 7: infermiera di 38 anni, trasferita da tre anni in un distretto sanitario, che parla con voce arrabbiata, offesa, sfogandosi con una collega.**

*“Lavoro in quel distretto da più di tre anni, ma invece di andare in meglio... è un incubo, andare a lavorare è diventato veramente un incubo. E da una parte mi ritengo fortunata perché sono riuscita ad averlo un posto in distretto, quando parlo con i miei colleghi di prima, in ospedale... mamma mia, non riescono neanche a programmarsi le ferie, è sempre una lotta, con i turni, con la mancanza di personale. Però la coordinatrice di qui è proprio stron.. Ti fa passare sempre per una che non sa fare nulla, ti tratta proprio male, sembra che se non c’è lei cade il mondo, ma noi riusciamo ad organizzarci benissimo anche da soli. In realtà non fa altro che sfottere e trattarci come se non avessimo voglia di lavorare… certo che se ti trattano così, poi la voglia di lavorare ti passa…”*

1. “Questa coordinatrice si comporta male solo con te o con tutti i colleghi? L’atteggiamento è cambiato nel tempo o in questi tre anni è sempre stata così?”
2. “Se ho ben capito sei contenta del lavoro in distretto, anche del rapporto con i colleghi: è il rapporto con la coordinatrice che è critico…”
3. “Hai mai provato a scambiare quattro parole a tu per tu con la coordinatrice per capire il suo punto di vista o per darle un feed-back di come ti fa sentire quando ti tratta così, magari partendo da un episodio vero e proprio…”
4. “Che brutta situazione! Non si riesce mai a lavorare tranquilli: o per un motivo o per l’altro. Ma tu sei una brava professionista, non dovresti lasciarti mettere i piedi in testa! Proprio no: dovresti reagire!”
5. “Cosa vuoi aver voglia di lavorare… in una situazione del genere è normale che ti senta scoraggiata e anche arrabbiata. E’ così difficile aver un bravo coordinatore: nel momento in cui prendono l’incarico, già si dimenticano di com’era prima e noi poveracci sempre a lottare con gli stessi problemi.”
6. “Tu sei una brava professionista e non devi preoccuparti di cosa gli altri pensano di te. Vedrai che prima o poi anche la coordinatrice si renderà conto di quanto vali e di come è fortunata ad avere una collaboratrice come te!”

**Dialogo n. 8 – studente di fisioterapia, un po’ indietro con gli esami, sta parlando con voce preoccupata con il tutor di corso di laurea per ri-programmare una parte del tirocinio che non è andato bene.**

*“Mi mancano ancora 6 esami per riuscire a laurearmi entro aprile altrimenti vado fuoricorso, il problema è che adesso con l'estate proprio non ce la faccio a concentrarmi: lavoro tutti i giorni per pagarmi l’appartamento perché i miei non mi mantengono più; cerco di preparare gli esami di settembre e quando posso esco qualche ora con gli amici e quindi pensare adesso di programmare anche il tirocinio di recupero no… poi non ho neanche capito perché mi abbiano bocciato…”*

1. “In questa situazione, volendo non andare fuori corso, dovresti concentrarti solo sul tuo obiettivo finale e sacrificare un po’ o il lavoro o gli svaghi. Magari potresti anche riparlare con i tuoi per chiedere aiuto…”
2. “Alla tua età sei già molto in gamba a pagarti gli studi, organizzarti per studiare e preparare gli esami. Magari riesci anche a combinare con il tirocinio di recupero…”
3. “Questa bocciatura al tirocinio proprio non te l’aspettavi: organizzarti un recupero in estate, tra lavoro, studio e mare è proprio una gran seccatura per te!”
4. “Forse era il caso di pensarci prima, che in questo momento recuperare il tirocinio non sarebbe stato facile e fare di tutto affinché il tirocinio andasse bene…”
5. “Quante ore lavori al giorno? Hai la possibilità di prenderti qualche giorno di pausa dal lavoro? E con il tutor di tirocinio hai già parlato per capire cosa non è andato bene?”
6. “Certo la tua preoccupazione è legata al non andar fuori corso visto che se non riesci a completare il tirocinio e gli esami, dovrai pagare altre tasse universitarie…”

**Dialogo n. 9 – Una OSS parla con una paziente, con esiti di artroprotesi di ginocchio, nel reparto di riabilitazione**

OSS, con voce decisa e gentile: *“Signora, visto che fa fisioterapia già da diversi giorni e si muove ormai con le stampelle, la carrozzina non le serve più… la diamo ad un altro paziente appena arrivato in reparto, così lei cammina di più e diventa sempre più brava…”*

Paziente, con voce dura e preoccupata: *“Neanche per idea, voglio tenere la carrozzina perché non posso spostarmi ancora sempre a piedi… e se poi il ginocchio si infiamma? E se mi fa male?... E poi a pranzo e a cena qua c’è sempre un via vai tremendo: se qualcuno mi urta e cado?”*

1. “Signora, lei è preoccupata che le togliamo la carrozzina, ma qua gli ausili sono a disposizione di tutti. Gli ultimi arrivati spesso ne hanno più bisogno rispetto a chi, come lei, è qui già da parecchi giorni e sta meglio…”
2. “Mi spieghi qual è il problema signora? La carrozzina le servirebbe solo all’ora dei pasti, perché per il resto mi pare si muova a piedi, giusto?”
3. “Signora, non c’è bisogno che si alteri! Qui gli ausili sono a disposizione di tutti e lei ormai dovrebbe muoversi sempre di più se vuole recuperare autonomia e tornare a casa sua prima possibile…”
4. “Potremmo riparlarne con la fisioterapista, se la preoccupa tanto lasciare la carrozzina. Ma se il problema è solo raggiungere la sala da pranzo, non si deve allarmare perché la possiamo accompagnare…”
5. “Signora, se ho ben capito lei non vuole rinunciare alla carrozzina perché teme di sforzare troppo il ginocchio se si muovesse sempre a piedi…”
6. “Signora, la sua preoccupazione è molto comprensibile, ma vedrà che andrà tutto bene. Ci vuole un po’ di collaborazione da parte di tutti in ospedale e le cose si affrontano…”

**Dialogo n. 10 – Donna di 83 anni, con esito di frattura di femore, in reparto di ortopedia, parla con voce scoraggiata alla fisioterapista che è presente con due studenti di tirocinio.**

*“Guardi non serve che perda tempo con me, vada a mostrare a questi giovani qualche caso più interessante… io, ormai, vivo da cinque anni in una casa di riposo, perché da sola non riesco a fare nulla. E dopo questa caduta e questa brutta frattura, farò anche di meno… Lo dico sempre anche ai miei figli quando vengono a trovarmi, che sono solo un peso…”*

1. “Il fatto che sia così rassegnata signora, ci rende la cose più difficili. Per fare riabilitazione è importante la motivazione…”
2. “Signora, riprendere a camminare, senza dolori è sempre importante, anche in casa di riposo: potrà essere più autonoma e anche uscire alcune volte dalla casa di riposo da sola, se ne avrà voglia. Ma è necessario che impari a camminare con sicurezza…”
3. “Signora, mi spiega un po’ meglio perché non vuole fare la fisioterapia? Cosa la preoccupa? E i suoi figli cosa dicono al riguardo?”
4. “Signora, quindi lei si sente rassegnata perché sa che anche se recupererà il cammino, comunque tornerà in casa di riposo e in questo momento le sembra che lo sforzo per diventare autonoma sia inutile…”
5. “Signora, coraggio… finché c’è vita c’è speranza! E poi, sono convinta che per i suoi figli lei non sia per niente un peso…”
6. “Se ho ben capito, signora, lei vive già da cinque anni in una casa di riposo ed è lì che tornerà quando finirà questo periodo di ricovero ospedaliero…”