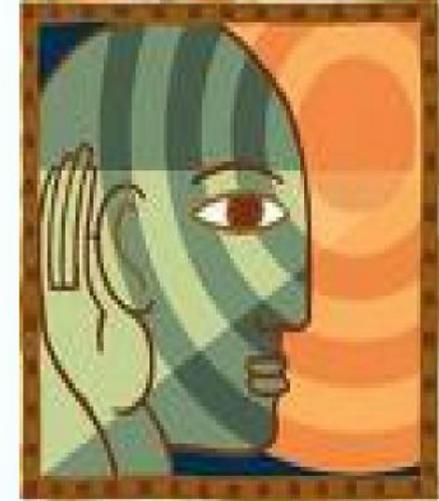


# Imparare ad ascoltare

- **Ascoltare è un processo mentale più sofisticato che sentire**
- **Ascoltare può essere un modo per esprimere considerazione verso qualcuno significa dire “sei importante e io non sono qui per giudicarti”**
- **Ascoltare può essere un modo per ridurre la tensione , favorire il lavoro di equipe ed il senso di appartenenza ad un gruppo**



# I 3 livelli della capacità di ascolto



- 1 livello: ascolto empatico

*astenersi dal giudizio, comprensione ,  
disponibilità, empatia*

- 2 livello di ascolto : sentire le parole ma  
senza ascoltare veramente

*ascolto superficiale-scarsa concentrazione*

- 3 livello di ascolto : ascoltare a tratti

*Distrarsi, prestare attenzione principalmente a se stessi ,  
passività, giudizio*

# **Livello 1 : ascolto empatico**

*Astenersi dal giudizio, comprensione , disponibilità, empatia*

## **Comportamenti :**

- *Essere attenti e presenti*
- *Riconoscere e rispondere*
- *Non lasciarsi distrarre*
- *Fare attenzione all'intera comunicazione di chi parla , anche del non-verbale*
- *Dimostrare in modo verbale e non verbale che si sta ascoltando*

## **Livello 2 : sentire le parole , ma senza ascoltare veramente**

*ascolto superficiale-scarsa concentrazione*

- *Le persone tendono ad ascoltare logicamente, interessandosi più al contenuto che ai sentimenti, rimanendo emotivamente staccati dalla conversazione facendo pochi sforzi per capire ciò che intende veramente*

# **Livello 3 : ascoltare a tratti**

*Distrarsi, prestare attenzione principalmente a se stessi  
passività, giudizio*

*Comportamenti:*

- *silenzioso, passivo, senza reazione*
- *Simula l'attenzione mentre pensa ad altro, da giudizio, formula mentalmente obiezioni e consigli*

# Le posizioni nell'ascolto attivo

- Sedersi di fronte al paziente
- Assumere una postura aperta
- Piegarsi leggermente in avanti
- Mantenere un buon contatto visivo
- Cercare di comunicare un approccio rilassato



# SOLER

- **S (Sit or stand)**: sedere o stare in piedi di fronte alla persona per esprimere interesse per ciò che sta dicendo
- **O ( Open posture)**: mantenere una postura aperta , non incrociare le braccia
- **L (lean forward)**: protendersi in avanti , verso la persona
- **E (eye contact)**: stabilire e mantenere il contatto visivo
- **R (relax)**: rilassarsi per esprimere alla persona un senso di vicinanza, di prossimità

# L'importanza del silenzio nell'ascolto

- Il silenzio è qualche volta tacere ...ma è sempre ascoltare
- può essere glaciale da farvi rabbrivire o caloroso da incoraggiare a proseguire e sostenere o neutrale per invitare a parlare
- Silenzio di attesa, legato a momenti di riflessione
- Silenzio di pienezza, partecipazione emotiva talmente profonda da non richiedere parole, di fronte a certi livelli di perdita , di sofferenza e di dolore non ci sono parole.
- Silenzio di tensione, aggressività e rifiuto del legame

# Segue...

- Già Florence Nightingale sosteneva l'importanza della riduzione del rumore e di un utilizzo maggiore del silenzio nei suoi principi fondamentali su cui fondare l'assistenza, "il rumore inutile è la più crudele mancanza di attenzione che si possa infliggere a un malato o a una persona sana" (F.Nightingale)
- Il silenzio questo sconosciuto...nella pratica quotidiana

# Ascolto attivo

- Non ascoltiamo solo con le orecchie ....la maggior parte dei messaggi passa per il **non verbale** (tono della voce, atteggiamento , postura, espressione del volto )
- Quando ascoltiamo “attivamente” le persone riusciamo a vedere chiaramente il loro punto di vista . Questa è la base **dell'empatia**
- Molte volte da parte del paziente l'atto di ascoltare è il solo aiuto richiesto
- Il primo passo verso la guarigione infatti per il malato di qualunque età deriva dal sentirsi **considerato, capito, ascoltato**

# L'arte di ascoltare : i messaggi positivi

- ❖ **Accoglienza , cortesia, mettere a proprio agio**
- ❖ **Sorridere ,mostrare interesse ed altre espressioni positive hanno un effetto motivante su chi vi ascolta**
- ❖ **Prestare attenzione**
- ❖ **Incoraggiare verbalmente (ho capito ..., e poi....., sii) e non verbalmente (guardare negli occhi)**
- ❖ **Non dare nulla per scontato, nulla è banale (lei sa cosa voglio dire ....No non lo so!)**
- ❖ **Rispettare i silenzi e le pause**

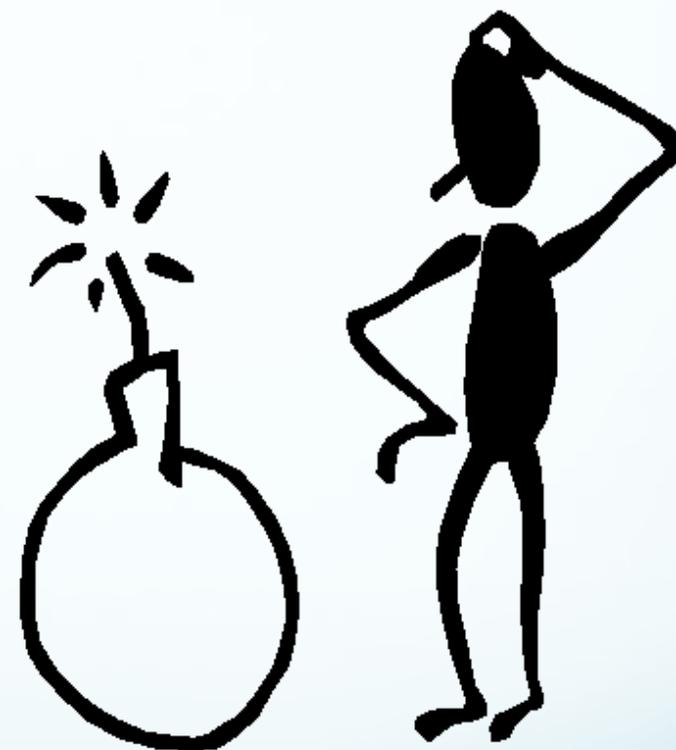
# Continua.....

- Ascoltare (fino alla fine della frase)
- Riflettere (contenuto, tono)
- Controllare e chiarire se si è capito veramente
- Fare domande comprensive di ciò che si è ascoltato (no domande chiuse, indagatorie)
- Riassumere, chiedere esempi

# I fattori che influenzano l'ascolto



# Gli ostacoli



# Elementi che possono essere di ostacolo alla capacità empatica

- **Il proprio punto di vista**
- **Completa identificazione o immedesimazione**
- **Il giudizio**
- **Atteggiamenti di direttività**

# Le conseguenze dell'atteggiamento giudicante

- E' una pietra
- Blocca il pensiero
- Rompe la relazione
- Inaridisce la pazienza
- Vanifica l'intervento educativo
  - Nell'ambito sanitario non è necessario o obbligatorio aderire ad ogni credo o usanza di chi si assiste ma è importante essere in grado di accettare le diversità per erogare una assistenza dignitosa.

# I pregiudizi che influenzano l'ascolto

- **Etichettare** prima del tempo l'informazione come insignificante, noiosa, complessa o superflua al punto da pregiudicare l'ascolto efficace.
- Le forti **emozioni negative o positive**, sono una barriera che influenza un ascolto efficace
- Inconsciamente ignoriamo tutto quello che etichettiamo negativamente
- Fenomeno di **lettura del pensiero** che si verifica quando immaginiamo quello che pensa l'interlocutore secondo esperienze passate o interpretazioni sbagliate.

# Le barriere all'ascolto

- ❖ Dimostrare di avere fretta
- ❖ Guardare spesso l'orologio
- ❖ Parlare al telefono
- ❖ Fermare qualcuno che sta passando per chiedere qualcosa
- ❖ Giocherellare
- ❖ Interrompere
- ❖ Non prestare attenzione
- ❖ Ridicolizzare
- ❖ Cambiare argomento



# Distrazioni esterne

- ❖ L'interlocutore non parla abbastanza forte
- ❖ L'aspetto e le maniere di chi parla
- ❖ Rumori forti come traffico o macchinari
- ❖ La temperatura della stanza (alta o bassa), scomodità
- ❖ La vista di attività o scene esterne
- ❖ Interruzioni, telefonate
- ❖ Modo di parlare (troppo lentamente o velocemente)
- ❖ Essere sotto pressione, prendere più lavoro di quello che si possa fare, 2 o 3 cose assieme
- ❖ Evitare anche il sovraccarico di informazioni , quando ad un ascoltatore si danno troppe notizie si riduce la possibilità che esse vengano effettivamente utilizzate

# Alcune tecniche:

**Riformulare o rispecchiare** : è complesso si tratta di applicare la capacità di prestare ascolto ai sentimenti, ai contenuti, ai significati e riproporre tutto in modo chiaro ed accurato. Consiste nel ridire con altre parole ciò che il paziente ci ha appena detto.

Ripetere al paziente quello che l'infermiere ritiene sia l'idea o il pensiero principale è un modo per dire vi ascolto inoltre verifica con il paziente se l'interpretazione è corretta

Ha una funzione di incoraggiamento nella prosecuzione e nell'approfondimento della tematica.

**Parafrasare** : vengono riassunte una o più frasi dette dalla persona (senza fare il pappagallo) usando le proprie parole più le parole principali e importanti usate dalla persona : "Se ho capito bene.."

**Riassumere** : sono simili alle parafrasi tranne per il fatto che sono implicate più informazioni

## La tecnica riflettente (rispecchiamento)

Consiste nel riformulare il contenuto della comunicazione utilizzando parole proprie.

- Non viene introdotto nulla di estraneo nella relazione
- L'interlocutore se si riconosce nella riformulazione è portato ad approfondire
- Si ha la prova di avere ascoltato e compreso ciò che è stato comunicato

# Effetti positivi dell'empatia

- Facilita l'effettiva conoscenza dell'altro e dei suoi bisogni
- Permette di anticipare i bisogni, desideri ed aspettative
- Allena alle diversità in quanto ci permette di conoscere emotivamente anche persone di cultura diversa dalla nostra
- Facilita un clima di maggiore disponibilità umana all'interno di un gruppo



## Effetti dell'empatia sugli esiti clinici dei pazienti

### Alto livello di empatia

- Una buona **accoglienza** crea un clima di fiducia
- La raccolta della storia del paziente sarà più ricca se si utilizza **l'ascolto attivo**
- Il paziente si sente capito e compreso nei suoi bisogni
- Favorisce nel paziente l'aderenza alla terapia; la spiegazione chiara ed esaustiva delle motivazioni e dello svolgimento di esami diagnostici o pratiche faciliterà la **collaborazione**
- Riduce l'ansia

# Nursing e counseling

Il processo relazionale che coinvolge l'infermiere e l'assistito, una delle quali ha bisogno di essere aiutata a risolvere un problema o prendere una decisione è definito counseling

L'intervento è caratterizzato dall'utilizzo da parte del counselor di qualità personali, abilità comunicative ed atteggiamenti quali ascolto attivo, empatia, rispetto, approccio non giudicante.

Dal dire al fare.....

## Come diventare consapevoli delle nostre abitudini e migliorare l'efficienza nell'ascolto

- Ascoltare materiale difficile o non familiare che metta alla prova le nostre capacità mentali
- Esercitarsi nell'ascoltare con uno scopo preciso :
  - Riunioni
  - Colleghi o utenti difficili
  - Formazione
  - Istruzioni precise
  - Ecc..

# Cosa fare Cosa non fare

- “Criticare” comportamenti, quello che l’altro **fa**

- Non “criticare” quello che l’altro **è**

- Quando si fa rilevare un comportamento negativo a qualcuno è importante salvaguardare la sua autostima e mantenere la comunicazione centrata sul problema piuttosto che sulla personalità

- Le domande introdotte da **cosa, come, quando, dove** o **chi** spesso sono più utili per trovare una soluzione

# Alcuni esempi....

- *Messaggi di apertura* : sembra un po' giù oggi, ha qualche pensiero? Le va di parlarne?
- *Incoraggiamenti*: La prego continui pure, capisco, vada avanti, certo , se ho capito bene..., correggimi se sbaglio..., a tuo avviso.... Mi pare di capire che, Oh è così”, davvero? Mi dica di più..., .praticamente lei mi sta dicendo che..

# Continua....

Utilizzare frasi stereotipate, prive di significato nel tentativo di rassicurare il paziente :

Es. Dai coraggio, sono in tanti che hanno il suo problema, non si preoccupi, dai che tutto passa....etc.

Fornire consigli non richiesti

Es. Se fossi in lei io farei, penso che lei dovrebbe...

Dare giudizi, approvare o disapprovare i comportamenti del paziente

Es. E' sbagliato rifiutare l'intervento chirurgico

## Modalità verbali per dimostrare che stiamo ascoltando

- Sembra che tu sia...
- Vorresti...
- Mi sembri ...
- Ciò che riesco a percepire....
- La mia impressione è...
- Sento che
- Quello che ho sentito dire...
- Quello che vedo succedere
- Se ho ben capito , tu ti senti...
- Incoraggiare, riformulare (*la prego continui, capisco, certo, vada avanti , faccia con calma so che è difficile iniziare ecc..*)
- Chiamare per nome

# Esempi

- Aldo sei troppo irruente
- Aldo mi hai già detto 3 volte ormai quello che vuoi
  
- Anna stai cercando di screditare Barbara
- Anna hai espresso un punto di vista opposto su quasi tutti i cambiamenti che ha suggerito Barbara
  
- Riccardo ti stai impuntando
- Riccardo sembra che tu pensi che questo sia l'unico modo per affrontare la situazione
  
- Susanna sei una lumaca
- Susanna s fai il lavoro a questa velocità , non riuscirai a finirlo
  
- Carlo sei scortese
- Carlo mi hai interrotto 3 volte durante la nostra discussione

# Intervista infermieristica

- Colloquio mirato e strutturato durante il quale l'infermiere interpella l'assistito per ottenere dati soggettivi.
- Al ricovero si effettua in modo programmato
  - Nell'accertamento continuo le interviste possono essere rappresentate da interazioni informali, brevi, strettamente centrate su un argomento.

# Tipologie di domande nell'intervista

**Domande aperte** : aiutano le persone a scoprire a esplorare pensieri e sentimenti

- Vorrebbe incominciare dicendomi cos'è che la preoccupa?
- Le capita di sentirsi giù , abbattuto o privo di energie?

**Domande chiuse**: richiedono risposte come “sì” o “no” oppure risposte brevi. Sono comunque efficaci in situazioni di emergenza o quando la persona è tesa, ansiosa o ha difficoltà di comunicare

- ES. sa come prendere l'insulina?
  - In presenza di dolore la principale preoccupazione dell'assistito è quella di ridurre il malessere o il dolore quindi vi è “impazienza” verso le domande

# Interviste a persone anziane

- > Procedere lentamente (una domanda alla volta)
  - > All'inizio dell'intervista controllare se vi siano deficit sensoriali
  - > Non presupporre che tu gli anziani siano sordi o incapaci di comprendere il significato di ciò che si afferma
  - > Essere consapevoli del fatto che reazioni emotive appropriate ed eloquio articolato non sempre coesistono
- > Prestare attenzione al linguaggio del corpo
- > Prestare attenzione agli episodi di confusione mentale
  - > Se possibile cercare di ottenere i dati direttamente dall'assistito