



Il Corso di Formazione aziendale

- Area di Staff della Direzione Generale
 - Atto Aziendale
 - Carta dei Servizi
 - Collegio Sindacale
 - Comitato Etico
 - Direzione Amministrativa
 - Direzione Generale
 - Direzione Sanitaria
 - N.A.V.S.

- Presidi Ospedalieri
 - Direzione Sanitaria Presidio Unico
 - ▼ P. O. Annunziata
Elenco Unità Operative
 - ▼ P. O. Mariano Santo
Elenco Unità Operative
 - ▼ P. O. Santa Barbara - Rogliano
Elenco Unità Operative



- Area del Cittadino
 - Assistenza Sociale
 - Associazioni di Volontariato
 - Dove Siamo
 - URP
 - CUP
 - Pagamento Ticket
 - Indirizzi mail
 - Posta Elettronica Certificata (PEC)
 - Ritiro referti analisi

- Area Informativa
 - Avvisi e Bandi di Gara
 - Concorsi pubblici
 - Farmacia Ospedaliera

- Documenti Utili
 - Linee guida
 - Protocollo e Regolamenti

**Nuovi stili relazionali per nuovi livelli di interazione:
strumenti e metodi per una comunicazione efficace**

stili relazionali e organizzazione

Contestualmente ai cambiamenti dell'organizzazione del lavoro, in ambito sanitario, si debbono implementare, attraverso la formazione, nuovi ed efficaci comportamenti funzionali allo svolgimento dei compiti di ciascun operatore.



i comportamenti umani si possono modificare?

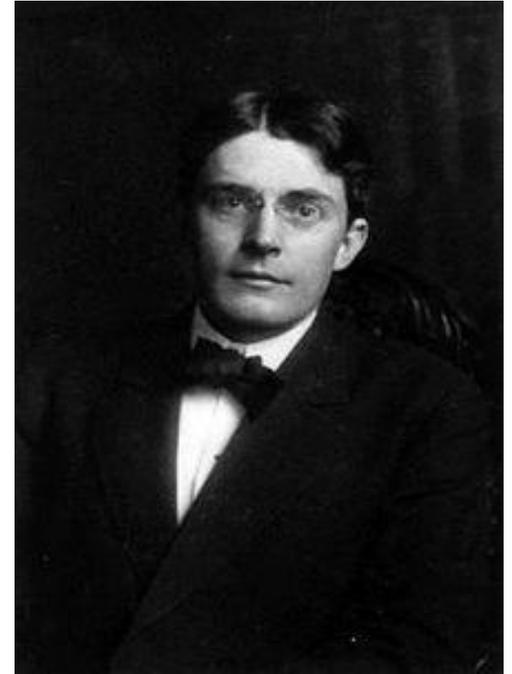
- Fu lo psicologo statunitense [Burrhus Skinner \(1904-1990\)](#), della [Harvard University](#) con la pubblicazione dei testi "*The Behaviour of Organisms*" del [1938](#) e "*Science and Human Behaviour*" del [1953](#) a dare origine ad un modo nuovo di concepire le cause e di allargare in modo significativo le possibilità di influire sui comportamenti osservabili. Il SUO grande merito, è infatti quello di avere scoperto che i comportamenti umani sono prevedibili e controllabili attraverso una opportuna gestione di due classi di stimoli dell'ambiente fisico: gli stimoli "antecedenti" che l'organismo riceve prima di attuare un comportamento e gli stimoli "conseguenti" che l'organismo riceve immediatamente dopo che il comportamento è stato posto in essere.
- Dopo le scoperte di Skinner, un numero crescente di ricercatori ha progressivamente messo a punto **innumerevoli tecniche per la modificazione dei comportamenti in quasi tutti gli ambiti di applicazione e, a partire dalla metà degli anni settanta, anche in ambito organizzativo e nello specifico campo della Sicurezza sul lavoro, attraverso molte applicazioni concrete ad opera di importanti ricercatori.** Numerosi studi ne documentano l'efficacia e diversi manuali riportanti strategie e tecniche scientifiche utilizzabili per lo sviluppo di comportamenti di sicurezza in azienda, al fine di ridurre l'influenza della componente legata all'errore umano nella dinamica della maggior parte degli eventi incidentali. Tali tecniche sono note collettivamente con il nome di Behavioral Safety (BS) o Behavior Based Safety (BSS).

Una famosa citazione di **John Watson**,
psicologo statunitense, recita:

*« Datemi una dozzina di bambini sani, ne
potrei fare dei buoni dottori, magistrati o
artisti »*

Secondo questa posizione **l'uomo è
totalmente il prodotto delle sue esperienze**;
vi è da notare che tale posizione è agli
antipodi rispetto al libero arbitrio, il quale
è completamente "eradicato".

Da qui assumeva importanza centrale **lo
studio dell'apprendimento**, cioè della
*maniera in cui l'uomo acquisisce attraverso
l'esperienza un repertorio di nuovi
comportamenti motori, verbali, sociali che
verranno poi ad essere gli elementi costitutivi
della sua personalità complessiva.*



John Broadus Watson
1878-1958

La teoria andragogica (Apprendimento adulto) sviluppata da Malcom Knowles si basa sui seguenti presupposti fondamentali:

Il bisogno di conoscere;

Il concetto di sé del discente;

Il ruolo dell'esperienza;

La disponibilità ad apprendere;

L'orientamento verso l'apprendimento;

La motivazione.



In psicoterapia: terapie efficaci

- **La psicoterapia cognitivo-comportamentale si pone come sintesi, integrazione e sviluppo delle teorie comportamentali, basate sull'apprendimento di nuove competenze che modificano i comportamenti problematici e producono un migliore adattamento, e di quelle cognitive, rivolte all'eliminazione dei pensieri assoluti e irrazionali da cui generano i sintomi.** Poggia le sue fondamenta, inoltre, sui principi della psicologia sperimentale, in particolare sulla teoria dell'apprendimento sociale, secondo la quale i comportamenti, sia adattivi che disadattivi, sono confermati o disconfermati ad opera degli eventi esterni. L'effetto che gli eventi ambientali hanno sull'individuo è determinato, infatti, dai processi cognitivi, a loro volta definiti in base all'impatto socio-ambientale che ha il comportamento individuale. Tale reciprocità tra azioni individuali e conseguenze ambientali si pone alla base dello sviluppo di strategie e tecniche volte alla modificazione del comportamento del paziente il quale, secondo l'approccio cognitivo-comportamentale, può essere descritto facendo assegnamento soltanto su ciò che pensa, cosa prova e come agisce in determinate situazioni.

Apprendere lo stile professionale



**Ovvero l'insieme delle
competenze relazionali**
(combinazione di conoscenze, capacità e
comportamenti messi in atto in un contesto
professionale)
**che caratterizzano/armonizzano
un professionista nello
svolgimento del
proprio compito**



Interferenze/Resistenze

- *Alcune emozioni disfunzionali all'interno delle relazioni interpersonali, determinano le resistenze al cambiamento:*
- **Invidia** (*dolore psicologico dovuto alla constatazione della propria inferiorità nei confronti di un'altra persona*);
- **Gelosia** (*timore di perdere il possesso esclusivo della disponibilità affettiva/relazionale della persona da cui ci si sente apprezzati, stimati, amati*).

Il comportamento assertivo

L'assertività è la capacità del soggetto di utilizzare in ogni contesto relazionale, modalità di comunicazione che rendano altamente probabili reazioni positive dell'ambiente e annullino o riducano la possibilità di reazioni negative".

L'assertività è una caratteristica del comportamento umano che consiste nella **capacità di esprimere in modo chiaro ed efficace le proprie emozioni** e opinioni senza tuttavia offendere né aggredire l'interlocutore.

Essa si può anche delineare come il giusto equilibrio tra due polarità: da una parte il **comportamento passivo**, dall'altra il **comportamento aggressivo**.

Presupposti necessari per un comportamento assertivo sono:

- buona immagine di sé (autostima);
- adeguata comunicazione;
- libertà espressiva;
- capacità di rispondere alle richieste e alle critiche;
- capacità di dare e di ricevere apprezzamenti;
- **capacità di negoziare i conflitti.**

La competenza sociale

è il livello di expertise raggiunto nell'uso di un insieme coerente di abilità relazionali che favoriscono la buona relazione e interazione con gli altri.

Esistono principalmente 5 competenze:

1-Comunicativa

2-Di leadership distribuita

3-Di soluzione positiva del conflitto

4-Di soluzione dei problemi

5-Di presa di decisione in gruppo

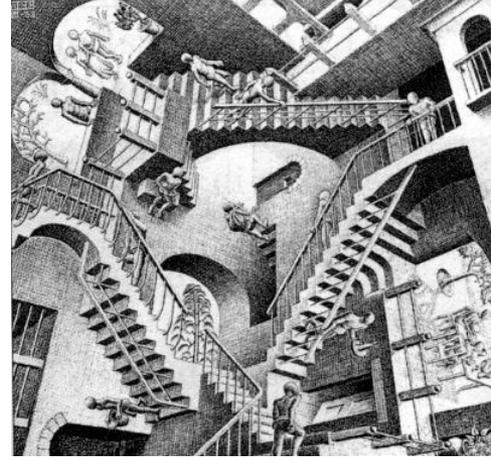
Saper comunicare in modo etero-centrato

Come agire sulle incomprensioni?

Nell'esperienza comunicativa occorre sapere:

- CHE la nostra percezione non è una ricezione oggettiva della realtà che ci circonda;
- CHE il processo di comprensione è determinato più dal background culturale, dalla sensibilità personale e solo in minima parte dalle abilità linguistiche.

Sapere che l'interlocutore-ricevente è guidato dal proprio punto di vista nell'interpretazione del messaggio impone a colui che l'emette di tradurre e modellare il suo contenuto in una modalità che ne faciliti la comprensione. Se non viene fatto dal comunicante, per evitare l'incomprensione, lo SFORZO di ETERO-CENTRARI (costruirsi una rappresentazione interna di ciò che l'altro dice) dovrà essere fatto da colui che ascolta, il quale, per poter capire dovrà mettersi dal punto di vista di colui che parla. Solo lo SCAMBIO COMUNICATIVO potrà correggere l'incomprensione.



Leadership distribuita

Azioni orientate verso il compito

- **Fornire informazioni ed opinioni**
- **Richiedere informazioni ed opinioni**
- **Orientare verso il compito e attribuire ruoli**
- **Riassumere sequenze di interventi**
- **Stimolare con nuove prospettive**
- **Controllare la comprensione**

Azioni orientate al buon clima di gruppo

- **Incoraggiare la partecipazione**
- **Facilitare la comunicazione**
- **Intervenire allentando le tensioni**
- **Osservare il processo**
- **Risolvere i problemi interpersonali**
- **Mostrare accettazione ed elargire riconoscimenti**

Negoziazione del conflitto interpersonale

- Essere disponibile a discutere ciò che determina il conflitto.
- Saper identificare bisogni, scopi e che cosa si vuole dall'altro.
- Saper confrontarsi discutendo sul problema, ma non sulla persona.
- Saper comprendere la prospettiva dell'altro.
- Inventare soluzioni di vantaggio reciproco.
- Proporre soluzioni coerenti con gli interessi e i bisogni di ognuno.
- Trovare un accordo totalmente soddisfacente per entrambe le parti.



La riunione rappresenta uno strumento quotidiano di lavoro in tutte le organizzazioni fondate sull'apporto di gruppi e sull'elaborazione di valutazioni collegiali.

La riunione rappresenta un momento di scambio della cultura di quell'azienda e del know how che i singoli partecipanti hanno accumulato con le pregresse esperienze professionali. Difatti dall'insieme di idee personalità e cultura differente, nascono decisioni, soluzioni a problemi con un buon livello di successo.

La gestione

- Gli individui coinvolti, indipendentemente dal ruolo, funzione, posizione gerarchica devono interagire in modo costruttivo e positivo.
- L'ascolto ha un'elevata valenza: deve essere attivo e orientato generalmente alla condivisione degli argomenti trattati, delle soluzioni proposte e delle iniziative intraprese.
- Il conduttore definisce in apertura le regole del gioco della riunione e i primi tre minuti sono fondamentali poiché servono a capire la tipologia della riunione, l'orientamento, le decisioni.
- Bisogna evitare che si usino i telefoni cellulari e che questi arrechino disturbo per non interrompere il flusso delle decisioni e la concentrazione durante l'incontro.
- Una riunione deve durare generalmente una ora. In una riunione si ascolta per l'80% del tempo e si interviene nella misura del 20% circa.
- Conoscere già a priori il risultato che si vorrebbe ottenere dalla riunione.



I processi decisionali: decidere e agire nelle organizzazioni

- Decidere significa scegliere fra possibili corsi di azione alternativi
- Prendere una decisione implica l'esercizio di un **potere discrezionale** (più o meno ampio)
- Prendere una decisione comporta una **riduzione dell'incertezza** (viene eliminato uno scenario futuro a vantaggio di un altro)

Ogni decisione (= scelta) è il frutto di decisioni prese in precedenza e contribuisce a sua volta a determinare le azioni successive:

La vita dell'organizzazione è riassumibile in una sequenza di decisioni.

Come prendere una buona decisione?

Il processo di decisione può essere articolato in cinque fasi.

La prima fase ha a che fare con la creazione di un contesto adatto a prendere decisioni efficaci: non ci devono essere interessi personali o dispendio di risorse, sarebbe controproducente.

La seconda fase riguarda l'inquadramento del problema, che deve essere il più possibile preciso.

La terza fase ha a che fare con la creazione di alternative senza le quali non ci sarebbe nessuna decisione da prendere.

Nella quarta fase sarà possibile valutare le alternative e dopo tale fase si giungerà a quella conclusiva: la scelta dell'alternativa migliore.

Individuare le alternative

Come generare le alternative?

Un metodo molto utilizzato è il **brainstorming**: si tratta di invitare le persone presenti a formulare alcune idee. Il moderatore prenderà nota (senza però esprimere apprezzamenti o commenti) di tutte le idee e poi si valuteranno insieme pro e contro. Per stimolare anche i timidi a partecipare (estroversione e assertività non garantiscono buone idee) è possibile invitare i partecipanti a scrivere le proprie idee, senza doverle dire in pubblico.

E' necessario evitare che si manifesti il **groupthink** ovvero l'influenza che le idee del gruppo hanno su quelle del singolo (e che creano conformismo).

Le alternative, le idee devono avere caratteristiche ben precise: Accuratezza, genuinità, fattibilità.

Per ogni alternativa occorre valutare:

- Costi e benefici
- Impatto finanziario
- Tempo
- Fattibilità
- Risorse
- Rischio
- Etica



Il setting della relazione d'aiuto





L
A

C
O
M
P
E
T
E
N
Z
A

E
M
O
Z
I
O
N
A
L
E

IPOS INTERNATIONAL PSYCHO-ONCOLOGY SOCIETY

Walter F. Baile, MD
M.D. Anderson Cancer Center

Bio Email

24. C-L-A-S-S

E-V-E

Tre tecniche per affrontare le emozioni

Ogni risposta ad un'emozione potrebbe essere una di queste:

- Exploring (Esplorativa)
- Validating (Convalidante, Normalizzante)
- Empathizing (Empatica)

25. E-V-E

26. Affrontare le emozioni del

E-V-E

Tre tecniche per affrontare le emozioni

Ogni risposta ad un'emozione potrebbe essere una di queste:

- **E**xploring (Esplorativa)
- **V**alidating (Convalidante, Normalizzante)
- **E**mpathizing (Empatica)

competenza empatica

Rogers introdusse il **concetto di empatia** descrivendola come la capacità di percepire con precisione sentimenti e vissuti sperimentati d'altro e la sua difficoltà o impossibilità nel comunicarli. **L'empatia è la capacità di entrare nella realtà dell'altro senza perdere se stessi nell'esperienza, rimanendo presenti, ma staccati.** Implica quindi saper ascoltare i contenuti emotivi a volte nascosti dietro le parole, saper osservare il linguaggio corporeo: l'espressione del viso, il pallore, le lacrime, il tono della voce..

E' capire in definitiva che *in quel momento* il vissuto del paziente è reale ed importante. L'elemento importante è l'accettazione incondizionata del paziente e della sua storia

I **TRE** livelli della comunicazione

- **Livello verbale** (Contenuti, semantica e sintassi)
- **Livello paraverbale** costituito dal tono della voce e dal suo volume, dal ritmo e dalla velocità di esposizione
- **Livello non verbale** si esprime tramite i gesti, le posture, la gestione degli spazi, la mimica facciale, la respirazione e numerosi altri segnali

Richiesta d'aiuto



Contesti di ascolto e narrazione del trauma



Strategie di coping (Combattività)



Assertività e autodeterminazione durante il percorso di cure

Living will

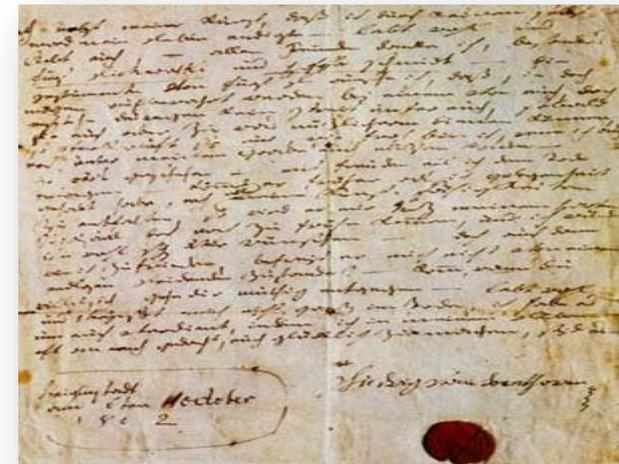
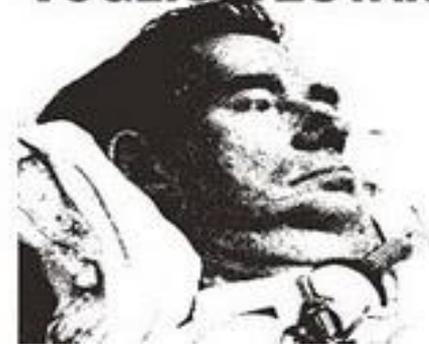
- **le Dichiarazioni anticipate di trattamento**, è un tema la cui rilevanza è andata costantemente crescendo negli ultimi anni e che, nella letteratura bioetica nazionale e internazionale, viene per lo più indicato con l'espressione inglese living will, variamente tradotta con differenti espressioni quali:
- **testamento biologico, testamento di vita, direttive anticipate, volontà previe di trattamento** ecc. Tali diverse denominazioni fanno riferimento, in una prima approssimazione, a un documento con il quale una persona, dotata di piena capacità, esprime la sua volontà circa i trattamenti ai quali desidererebbe o non desidererebbe essere sottoposta nel caso in cui, nel decorso di una malattia o a causa di traumi improvvisi, non fosse più in grado di esprimere il proprio consenso o il proprio dissenso informato.

in sintesi:

- Un documento legale, nel quale un adulto, cosciente, dichiara quali trattamenti non dovranno essere applicati, in determinate circostanze, per prolungare la sua vita.
- La possibilità di indicare, quando si è pienamente consapevoli e informati, le terapie alle quali si vuole essere sottoposti, se un giorno si perderà la coscienza e con essa la possibilità di decidere.



**CARO PRESIDENTE,
VOGLIO L'EUTANASIA**



Testamento di Ludwig Van Beethoven

Nel setting del Consenso Informato: Chi deve esserci? Come preparare, costruire e presidiare il luogo dell'incontro? Quali tempi? Quali regole del colloquio?

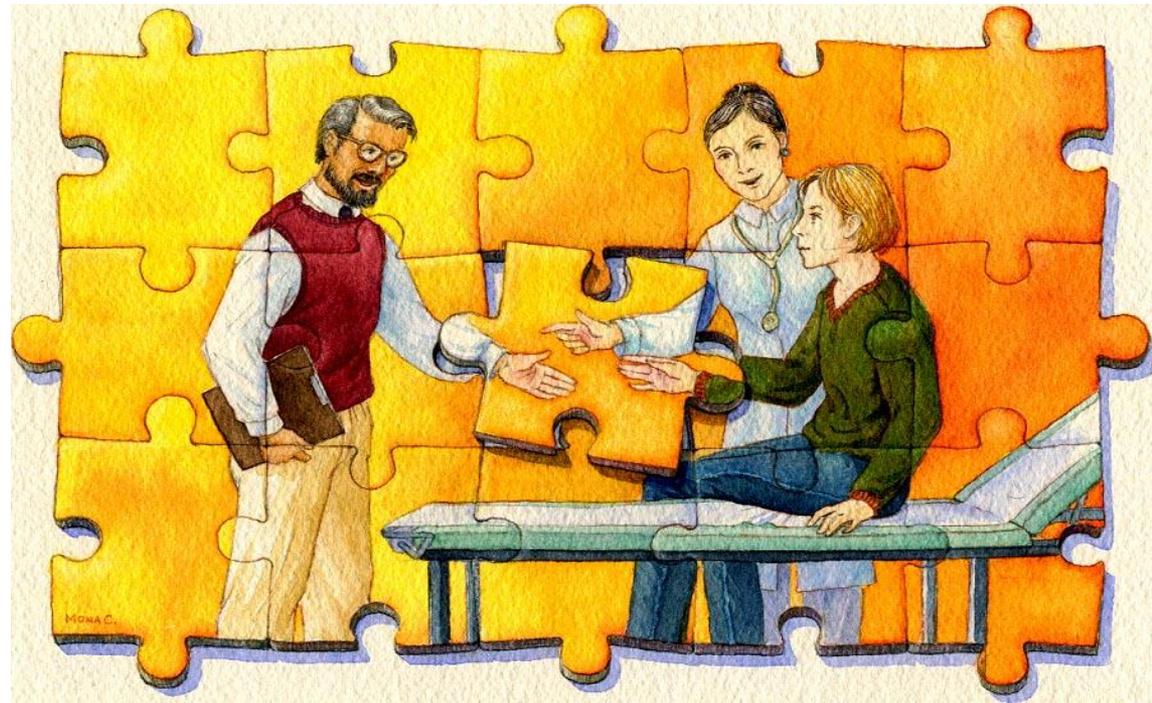
Da prassi burocratica a
strumento di comunicazione
allo scopo di costruire
l'alleanza terapeutica
attraverso l'EMPOWERMENT
del paziente e
dei familiari.

Il setting del consenso è
composto da **diversi** tempi al
fine di favorire:

-COMPRESIONE (tempo
cognitivo)

e successivamente

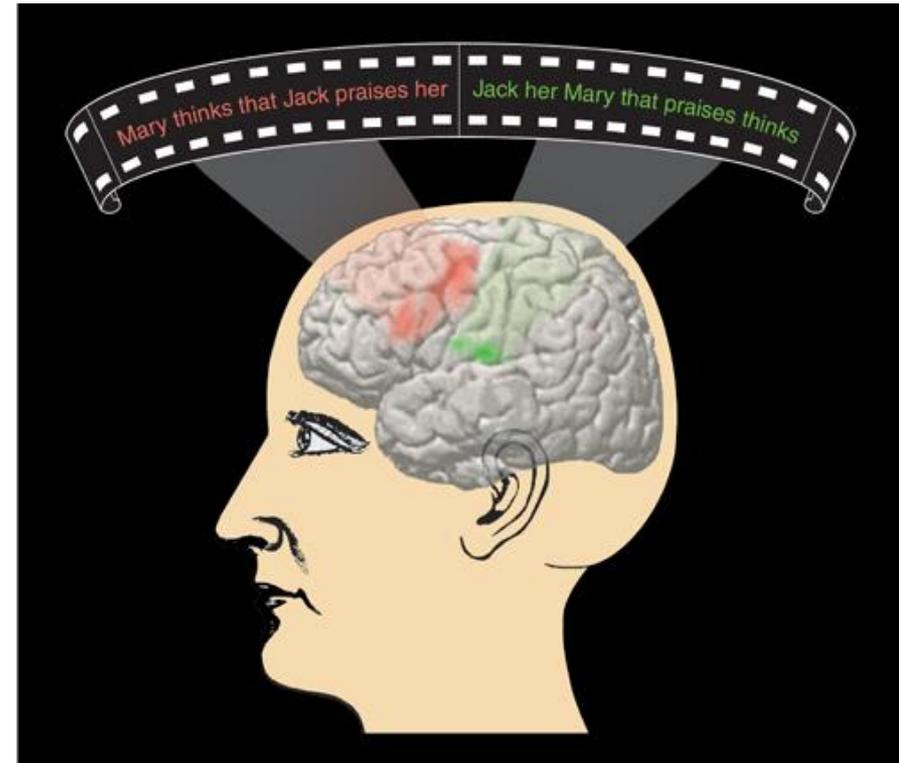
-CONSAPEVOLEZZA (tempo
emozionale)



PROCESSO DECISIONALE al trattamento chemioterapico

L'indicazione ad un trattamento chemioterapico rappresenta una "bad news", che **CAMBIA** gravemente e negativamente **la visione del futuro**.

Dinamica psicologica del cambiamento: benchè siamo tutti estremamente disponibili a mutamenti migliorativi opponiamo, invece, una resistenza tenace se tutto ciò si associa alla percezione dei rischi o degli aspetti di peggioramento del nostro status. Tutto sommato sembra abbastanza logico che sia così, ma questo ci dice che **la percezione e le convinzioni** giocano un ruolo cruciale nella dinamica dei cambiamenti; infatti, non sono le



Le regole dell'incontro

Il saluto di apertura

CHI accoglie il paziente?

Andare incontro alla persona, salutarla chiamandola col proprio nome, presentarsi e definendo il proprio ruolo, presentare le altre figure professionali del TEAM

Esordire con una frase tipo: "Cosa posso fare per LEI?"

L'inizio e la conduzione

Richiedere ogni documentazione in possesso del paziente

Raccolta dell'anamnesi presso il paziente

Il processo decisionale

Discussione collegiale del caso tenendo conto della globalità dei bisogni

Restituzione / esplicitazione

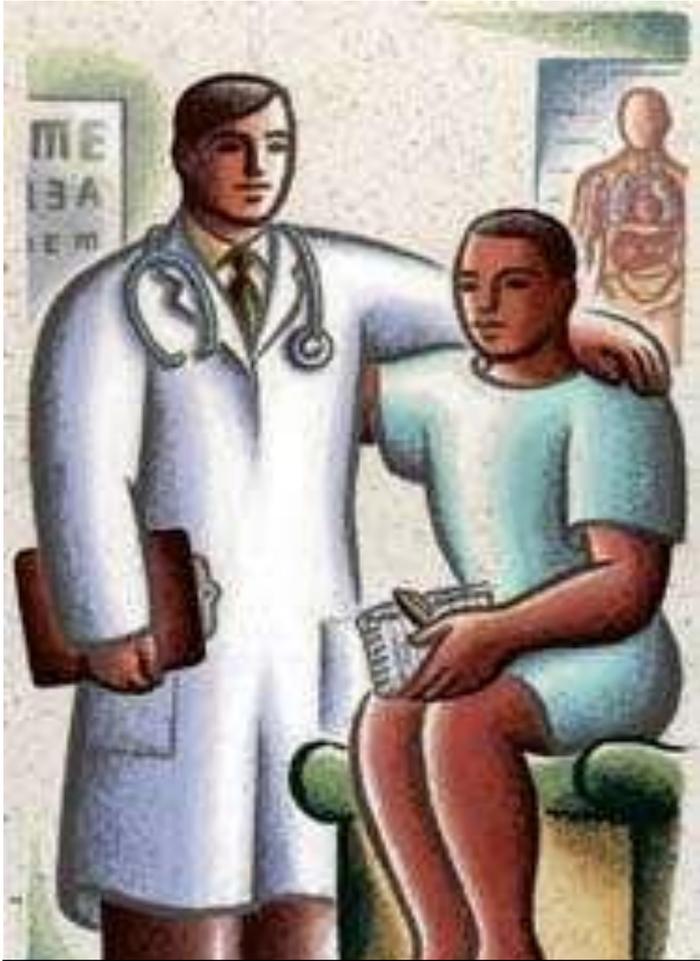
Rendere partecipe paziente e familiare del ragionamento clinico

Programmazione del percorso diagnostico-terapeutico

Capacità richieste

- **Ascoltare**
- **Osservare**
- **Comunicare**
- **Sostenere l'incertezza**
- **Apprendere dall'esperienza**
- **Mediare**
- **Collaborare con i colleghi e con le istituzioni**
- **Mantenere il giudizio aperto e pensare prima di agire**
- **Tollerare le frustrazioni**
- **Saper decidere**

relazione asimmetrica



✓ Paziente e sistema famiglia: **che esprimono il bisogno di essere aiutati;**

✓ **TEAM di professionisti**
esperti, imparziali, non legati al paziente, adeguatamente formati alla relazione d'aiuto che erogano cure specialistiche.

**Relazione
d'AIUTO**

Cargiving

Considerare i diversi aspetti dell'organizzazione familiare:

- La coesione
- La flessibilità
- Lo stile di risoluzione dei problemi
- La capacità di esprimere le emozioni e il controllo dei comportamenti.

E' necessario entrare in contatto con tutte queste dinamiche e riformularle adattandole alle necessità del qui ed ora.



Processo decisionale e famiglie

Bisogni e aspettative della famiglia

- di sentirsi utili e fare abbastanza
- di sentirsi coinvolti nelle decisioni terapeutiche
- di essere rassicurati sul fatto che il paziente non soffra
- di essere informati sul percorso delle cure
- di esprimere le emozioni, comunicare ed affrontare l'esperienza che stanno vivendo
- di sentirsi supportati dall'equipe curante
- di dare un senso alla situazione di malattia inguaribile
- di essere sostenuti nel trovare l'atteggiamento più adeguato da assumere durante il percorso terapeutico
- di sentire la vicinanza reciproca



“Tutte le famiglie felici si assomigliano fra loro, ogni famiglia infelice è infelice a suo modo”



*“Anna Karenina”
Lev Tolstoj.*

gruppo di lavoro **Interazione – Appartenenza – Coesione - Interdipendenza – Integrazione**

“Il gruppo ha un ruolo di supporto fondamentale per l’individuo. Anche nelle attività formative il gruppo è strettamente necessario e assume una posizione cruciale per questi processi di intervento sul burnout. Nel gruppo infatti gli individui non imparano solo a conoscersi ma collaborano nell’attuazione di strategie per supportare le situazioni stressanti.

Il gruppo funge da contenitore all’interno del quale possono attuarsi dei cambiamenti favoriti dai processi dinamici e interattivi tra i membri che si supportano e si aiutano vicendevolmente”.



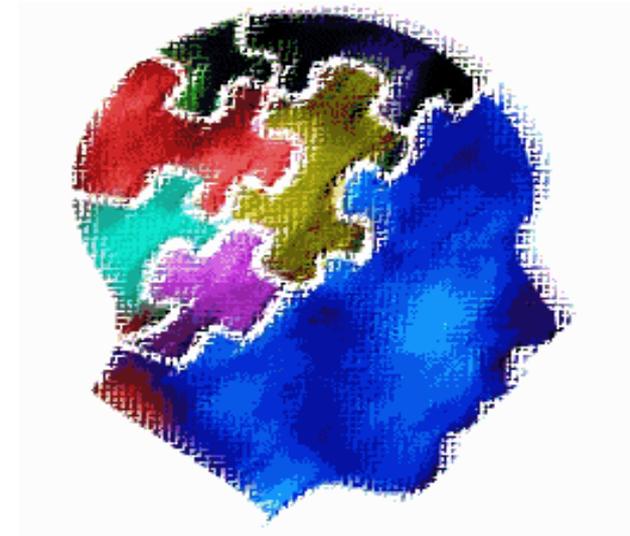
II TEAM

si fonda come territorio comunicazionale

- La comunicazione è un processo chiave che permette il funzionamento del gruppo di lavoro e il raggiungimento dei risultati
- Nel TEAM di lavoro la comunicazione ha valenza di processo interattivo informativo e trasformativo
- Un TEAM è governato da precise REGOLE e
SI SVOLGE CON PARTICOLARI CARATTERISTICHE TEMPORALI
- GLI SCAMBI COMUNICATIVI sono solo quelli finalizzati agli obiettivi del gruppo di lavoro e allo sviluppo della collaborazione e del clima
- IL CONTENUTO DELLA COMUNICAZIONE DEVE ESSERE COERENTE CON L'OBIETTIVO DA RAGGIUNGERE e funzionale al compito
- La presa di decisioni deve essere RAPIDA MA CONDIVISA.
- Il linguaggio e il modo devono essere ADEGUATI AI MEMBRI.
- Pur partendo da punti di vista diversi è importante arrivare a un risultato concreto condiviso e misurabile.

CULTURA INTERDISCIPLINARE

- Superare la divisione classica delle discipline scientifiche attraverso un approccio metodologico-strutturale nuovo
 - Superare gli steccati che dividono i saperi
 - Stimolare relazione e dialogo attraverso la riflessione, la **collaborazione** e il **confronto pluralistico** e **condiviso** in linea con una società scientifica multi-etnica e globalizzata.
-
- Impiegare **metodi**, **modelli** e strumenti propri di scienze differenti;
 - **Confronto continuo** fra tipi diversi di analisi e riflessioni al fine di conseguire una più completa conoscenza per una migliore pratica.



Bowles:

il processo maturativo

come criterio elettivo per **definire la condizione di salute delle relazioni in una organizzazione**

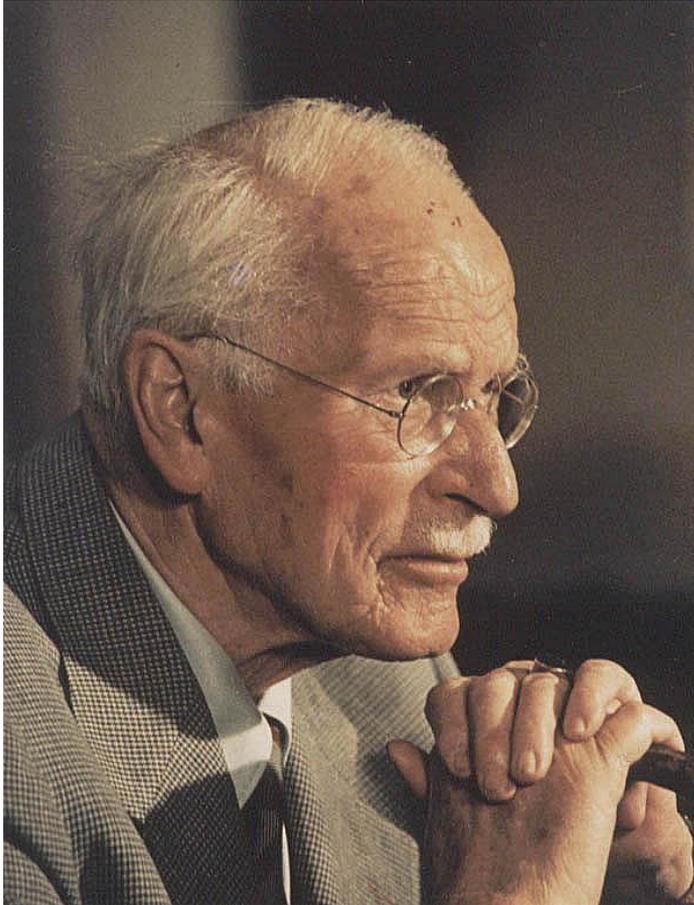
La maturazione, intesa come scoperta del proprio sé,
capacità di operare autonomamente, con fiducia,
iniziativa personale e autovalutazione,

capacità di relazionarsi in modo completo ed efficace con gli altri .

Il Processo maturativo sottende l'acquisizione di capacità di:

- Contenere (HOLDING)**
- Maneggiare (HANDLING)**
- Rendere reale (REALISING)**

Tutte insieme fondanti di una vita organizzativa
al riparo dalle involuzioni difensive.



[Carl Gustav Jung](#)

- Esplorare ogni volta
l'universo del nuovo.

Solo così ci si rende conto *del* carattere costitutivamente **aperto al nuovo della psiche**; ogni volta è una esperienza nuova che deve sì, tenere conto dell'esperienza passata ma va di volta in volta resa attuale rispetto ai vissuti psico-emozionali del QUI ED ORA. Allora frasi del tipo "Te lo avevo detto" "Avevo ragione io" possono bloccare l'attitudine del pensiero al divenire al funzionamento a SPIRALE della mente che provvede alla ristrutturazione e ricostruzione continua dell'esperienza. Un conto è attingere dalla esperienza passata per ricostruire le percezioni del qui ed ora altra cosa è riprodurre pedissequamente pensieri e schemi comportamentali acquisiti e spesso obsoleti rispetto alla situazione che si presenta.

Esperti nella comunicazione

- 1-Sviluppare la capacità di ascoltare
- 2-Sintonizzarsi/adattarsi alle possibilità di comunicazione dell'altro
- 3-Imparare a fare domande (Stimola il ragionamento)
- 4-Applicare la teoria dell'Iceberg (Dai solo il 10% di ciò che sai; il resto tienilo a disposizione)
- 5-Essere se stessi (Spontanei e consapevoli)



“La qualità della nostra vita è direttamente proporzionale alla qualità della nostra comunicazione”

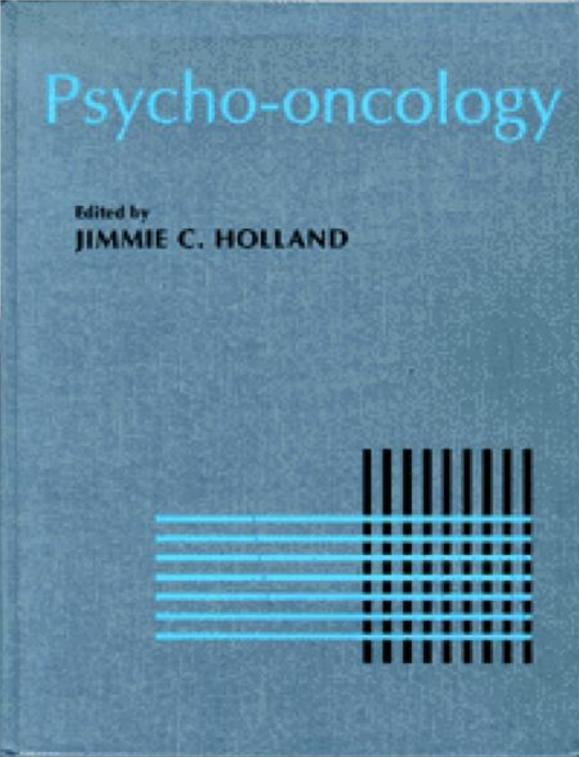
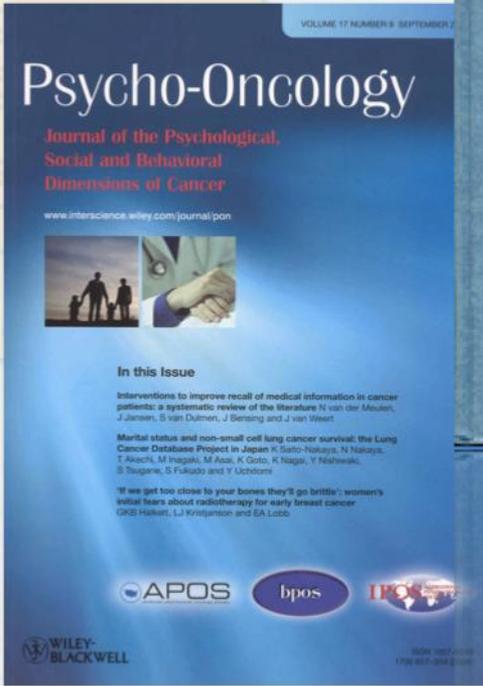
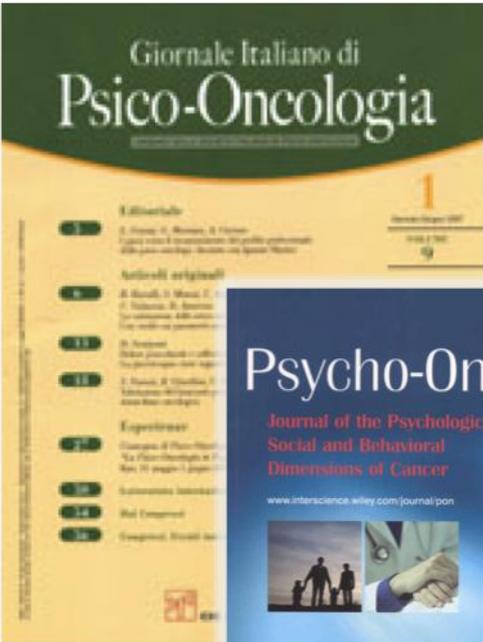
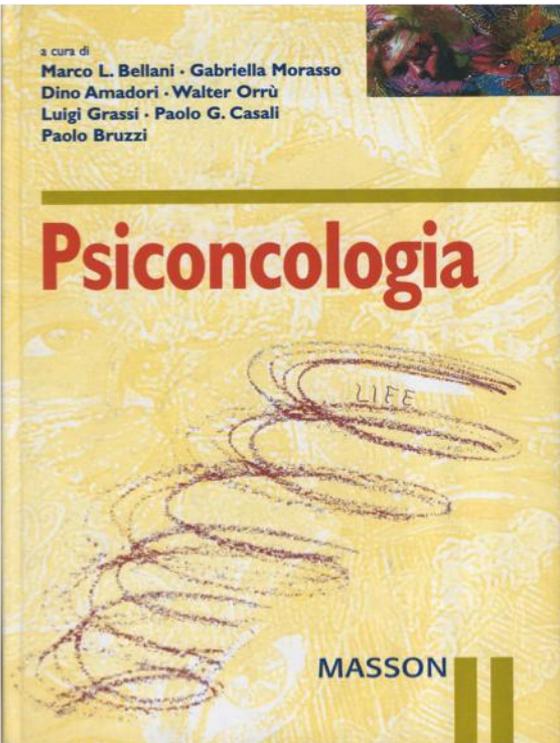
Anthony Robbins



Tra le linee di buona pratica elaborate dal Modello Sociale Europeo (LEKA, S., COX, T. Eds. PRIMA-EF: Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management. WHO, Geneva, 2008. www.prima-ef.org), si impongono:

- l'accrescere della consapevolezza e la formazione di dirigenti e dipendenti sulle cause e le conseguenze dello stress lavoro-correlato,
- **lo sviluppo di conoscenze, competenze e le capacità per una continua prevenzione e gestione del rischio psicosociale sul luogo di lavoro attraverso una formazione adeguata sia dei dirigenti che dei dipendenti,**
- la necessità di favorire il dialogo sociale efficace, vale a dire rilevare le percezioni delle parti sociali relativamente ai rischi psico-sociali ed alla loro gestione per transitare verso una cultura della capacità di soluzione di problemi reciproci e modalità di cooperazione tra le parti coinvolte.

La Psiconcologia come risposta ai bisogni emozionali/interpersonali



la formazione psicologica di base

La formazione psicologica dell' operatore oncologico ha l'obiettivo di proporre nuovi modelli di relazione e più efficaci modelli di comunicazione con i pazienti e i loro familiari. Essi mirano ad arricchire i modelli già utilizzati dagli stessi operatori migliorando le attitudini lavorative e la qualità delle cure prestate. La mancanza di una preparazione psicologica adeguata e di interventi di supporto per il personale ospedaliero può indurre infatti reazioni di difesa capaci di influenzare negativamente la relazione con il paziente e con l'ambiente di lavoro. Questi aspetti potrebbero essere maggiormente contenuti attraverso una formazione continua del personale sanitario sulle dinamiche emozionali messe in gioco all'interno della relazione con il paziente.



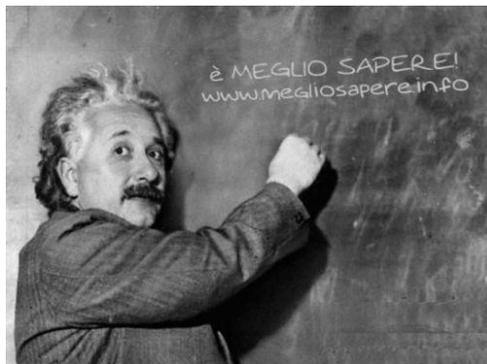
(Linee Guida SIPO 2012)





**Non solo
"sapere",
"saper essere" e
"saper fare"**

ma anche



**Saper collaborare
Saper apprendere
Saper sapere**

.....



**Non basta sapere, si
deve anche
applicare; non è
abbastanza volere,
si deve anche fare.**

**J.W. Goethe,
Maximen und Reflexionen**



www.oncologia-cosenza.org

[http://www.siponazionale.it/source/sezione_calabria./](http://www.siponazionale.it/source/sezione_calabria/)

**Grazie
per
l'attenzione**



SEZIONE
CALABRIA

angela.piattelli@tiscali.it