

70^o Congresso
Nazionale



**Noi, orgogliosamente
Medici di Famiglia**
fiducia innovazione
competenza organizzazione

6 - 11 ottobre 2014

Forte Village
Santa Margherita di Pula

#orgogliosamentemmg

Gli Stili Sociali nel setting della Medicina della Coppia

Una valutazione relazionale dei
pazienti con disfunzioni sessuali

Francesco di Coste
Master TrainerCoach® ICTF

MMG: Nuovo Ruolo, Nuovi Approcci

L'integrazione sociosanitaria per la **sostenibilità** del SSN impone una posizione meno decentrata del Medico di Medicina Generale

Il ruolo del Medico di Medicina Generale assumerà sempre maggiore carattere di **globalità e centralità** nella sanità pubblica

In parallelo, l'approccio alla centralità dell'assistito diventa il cardine per una buona relazione che miri alla **prevenzione, diagnosi e cura**

Il Medico di Medicina Generale può generare valore aggiunto ogni volta che interagisce con il proprio interlocutore-cardine, il paziente cronico, durante la visita

I nostri riscontri sul campo#



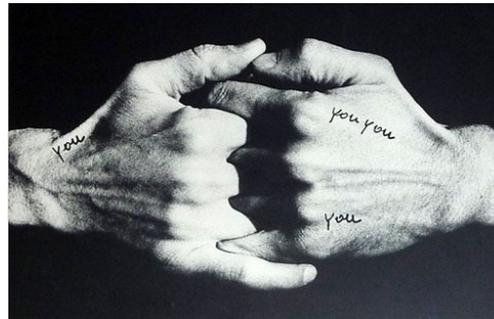
- Testimonianze di 5 **Focus Group** svolti da ICTF con gruppi di pazienti: **Qual è una buona visita medica?**
- *Il mio medico ha svolto una buona visita secondo me quando vedo che considera i miei disagi, e comprende **il mio modo di vivere la malattia**.*
- *Durante la visita mi devo sentire offrire degli **spunti per capire le cause e i problemi** della mia malattia e come gestirla al meglio.*
- *Mi piace quando il mio medico **mi aiuta a tirare fuori** certi argomenti un po' delicati come quelli intimi, senza farmi sentire in imbarazzo.*
- *Certe volte il mio medico **mi prepara in anticipo** sugli argomenti che potremmo affrontare alla prossima visita e questo mi fa sentire più sollevata.*
- *Sono soddisfatto quando il mio medico ha **un dialogo sincero con me** permettendomi di raccontare la mia esperienza e di farmi riflettere su quello che mi succede*
- *Vado d'accordo con il mio medico perché **va dritto al punto** dei problemi e mi risolve delle situazioni impegnative in modo rapido.*

Presupposti di comunicazione medico-paziente

Quello di far accadere le cose per mezzo degli atti linguistici è una delle capacità umane più studiate

Per gestire un' incomunicabilità, risolvere un disagio relazionale o mettere in sintonia due modi differenti di vedere le cose, basterebbe applicare semplici regole di comunicazione verbale e non verbale

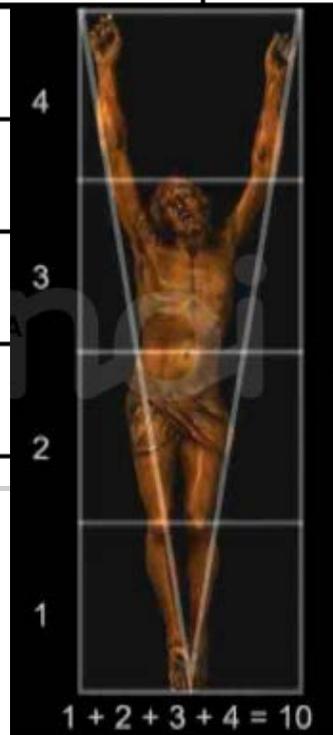
Abbiamo tuttavia bisogno di conoscere alcuni nostri meccanismi interni e di comprendere la “mappa mentale” dei nostri interlocutori



Come classifichiamo i pazienti?

da Empedocle a Jung passando per Ippocrate

Medicina greca	Neoplatonici	Tarocchi	Elementi astrologici
Sanguigno	Spirito	i	Fuoco
Collerico	Mente		Aria
Flemmatico	Anima	e	Acqua
Melanconico	Sensi		Terra



L'iceberg del paziente

- Sto avendo difficoltà ad ottenere un'erezione
- A causa di questo disturbo, forse sarò costretto a programmare i miei rapporti sessuali
- Non saprei come affrontare il discorso della eiaculazione precoce
- I momenti intimi di coppia stanno diventando un problema
- Ho paura che non riuscirò mai più ad avere un rapporto sessuale appagante
- Mi sento a volte impotente di fronte al mio partner

Domande tipo che il medico rivolge

- Da quanto tempo ha problemi di erezione?
- Quanto spesso ha problemi di erezione?
- Quanto dura mediamente un suo rapporto sessuale?
- Riesce ancora ad avere un'erezione spontanea al mattino?
- Le è stata diagnosticata qualche condizione medica?
- Quali altri farmaci sta assumendo?
- Soffre di ipertensione, diabete o ha alti livelli di colesterolo?

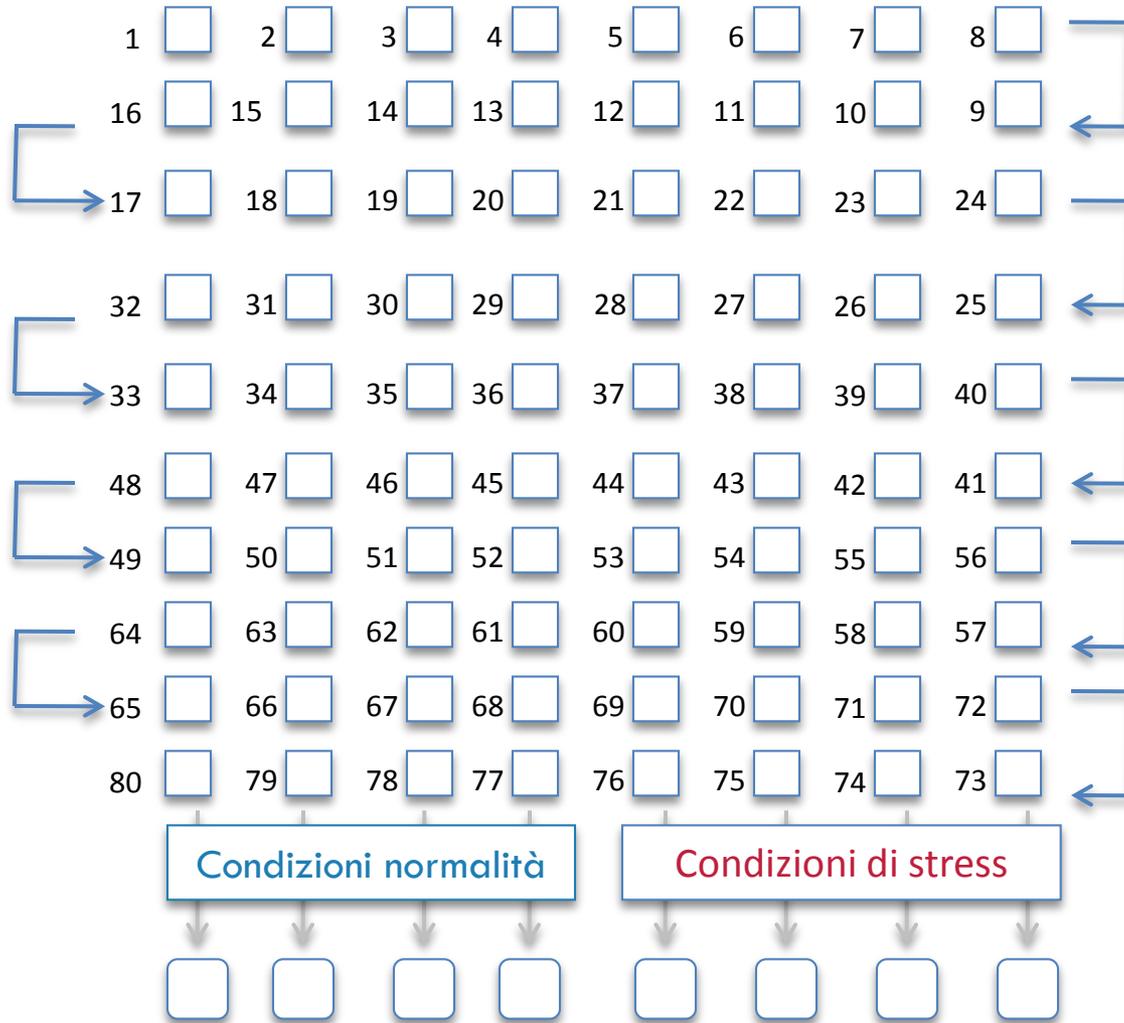


Il questionario sugli stili sociali

**Non avremo
mai la palla
di vetro, per
far parlare
ogni
paziente,
tuttavia...**



La decodifica degli stili sociali



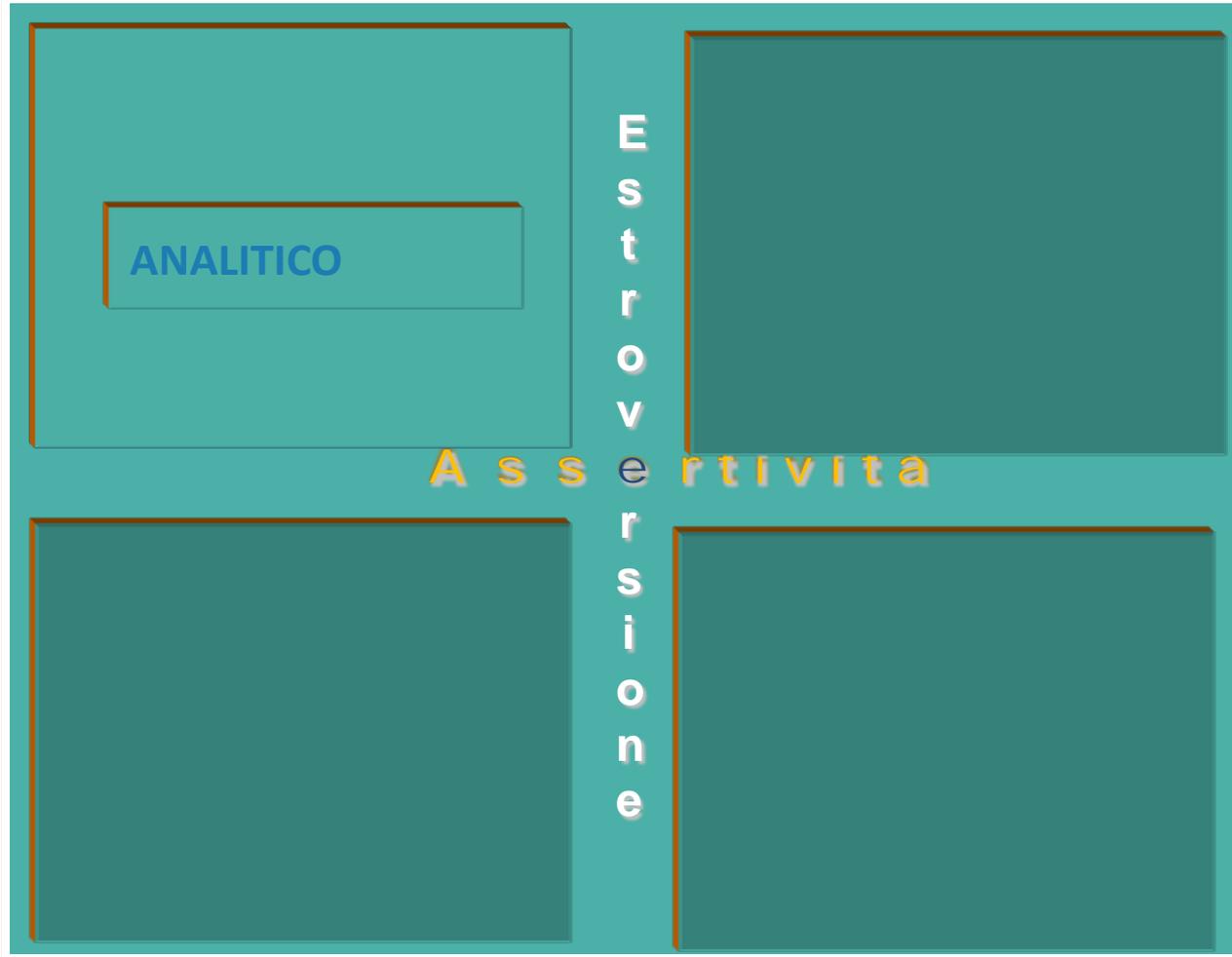
Gli stili sociali

STILI SOCIALI

Lo stile analitico

CONTROLLARE EMOZIONI

FARE DOMANDE



ESPORRE FATTI

MOSTRARE SENTIMENTI

Lo stile del Medico analitico

- Eloquio piuttosto lento, comunque misurato
- **Cauto nell'approccio e articolato nell'esposizione**
- Parla gesticolando poco e ascolta senza interrompere
- A volte pone domande di tipo difensivo-indagativo:
“Come mai mi chiede questo?”
- Vuole approfondire prima di agire: “Mi faccia capire come è stato eseguito questo studio in doppio cieco” (Richiesta ad un Isf)
- Cerca il particolare più che il generale, l'analisi più che la sintesi
- Controlla i vantaggi e li vaglia alla luce dell'esperienza passata
- E' molto più orientato ai fatti e meno alle opinioni sugli stessi

Lo stile analitico

**Che cosa lo porta ad essere
un valutatore dei particolari
e un buon pianificatore?**



Il pensiero del pz. Analitico

Dottore, ne abbiamo parlato con mio marito e abbiamo deciso che verremo a trovarla insieme. Però vorrei evitare di fargli sentire la pressione sul collo, perché abbiamo dei problemi sul lavoro in questo momento. Possiamo prenderci 2 settimane prima di pianificare la prossima visita?



Lo stile con il quale comunicare all' Analitico

Lo sa che il deficit erettile è strettamente correlato all'età (aumenta dopo i 50 anni) e in Italia ne soffrono oltre 3 milioni di uomini ma viene affrontato soltanto dal 10% degli interessati.



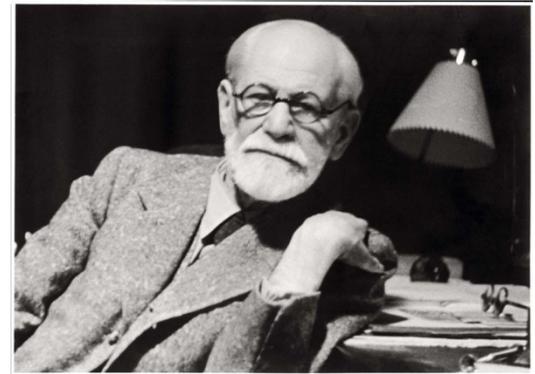
Predilige ragionare per sillogismi

Cogito ergo sum

Penso allora esisto

Se A è maggiore di B
e B è maggiore di C

Allora A è maggiore di C



Consigli per il paziente Analitico

FARE

- Valutate il livello di comfort del paziente ad affrontare il tema
- Fornite **fatti dati esperienze** a supporto delle vostre affermazioni
- Fate appello alla necessità di agire con logica e decisione
- Fornite **garanzie** sull' assenza di effetti inattesi e imprevedibili
- Siate precisi ed **organizzati**
- Conquistatevi la credibilità dimostrando di essere previdenti

EVITARE DI FARE

- Mantenere un approccio troppo cordiale e caloroso
- Tentare di influenzarlo attraverso l' espressione di sentimenti personali
- Fargli domande brusche e lasciargli poco tempo di riflettere
- Essere generici ed esprimere giudizi ed opinioni
- Essere generici rispetto ai prossimi appuntamenti e alla prognosi

Con i pazienti ANALITICI



Informazione
spieghiamo quali sono i
meccanismi alla base
del disturbo



Decisioni
ponderate

Appropriatezza
proviamogli che il nostro
approccio è il più funzionale



Professionalità

Competenza
atteniamoci all'esperienza
e alle conoscenze



Capacità
di ascolto critico

Lo stile espressivo

CONTROLLARE EMOZIONI

FARE DOMANDE



ESPORRE FATTI

MOSTRARE SENTIMENTI

Lo stile del Medico espressivo

- Gesticola manifestando curiosità
- Esprime pareri e punti di vista espandendo le argomentazioni
- Tende a manifestare apertamente i suoi feeling: *”No guardi, questo preconcetto è tipicamente maschilista”*
- Può bonariamente provocare il suo assistito e, qualche volta, è disposto ad accettare delle sfide professionali
- Non disdegna essere stimato e apprezzato: *“Avrò il piacere di relazionare al prossimo Congresso FIMMG sulla EP”*
- Ama l’innovazione non la descrizione: *“Se un ISF mi legge il suo depliant, mi annoia mortalmente”*
- Predilige associare e dissociare le terapie: *Mi capita spesso di dare il trattamento insieme a terapie comportamentali antistress.*
- Tende a soffrire di simpatia e antipatia

Lo stile espressivo

Guardi che oggi, con l'introduzione di nuovi trattamenti, vantiamo buoni risultati sul prolungamento dei tempi del rapporto sessuale. Non stia a farsene un cruccio, l'E.P. è una condizione piuttosto diffusa tra le persone sopra i 50 anni.



Lo stile espressivo

L' espressivo è un Medico veloce, a volte iper-informato. Tende a conoscere un po' di tutto, qualche volta appare dispersivo. Apprezza la velocità negli altri e tende a dilungarsi, per cui certi assistiti sentono la difficoltà nell' incalzarlo e ricondurlo al "dunque".



Uso delle metafore

Caro **Medico Espressivo** so che per te è far narrare al paziente e poi da parte tua spiegare il senso di certe pensieri dell'assistito e la bellezza di certe emozioni che prova. Alcuni pazienti ti sono affezionati anche per questo tuo modoperò ricorda questo vecchio proverbio cinese:



“L’ esca deve piacere al pesce non al pescatore”

Bauby D. Lo scafandro e la farfalla. Ponte alle Grazie, Milano (2008)

Berto G. Il male oscuro. BUR, Milano (2006)

Camilleri A. Il tailleur grigio. Mondadori, Milano (2008)

Camus A. La peste. Bompiani, Milano (2003)

Consigli per il paziente Espressivo

FARE

- Siate cordiali e calorosi nell'approccio
- Mostrare sensibilità ed entusiasmo di fronte ai **suoi lievi miglioramenti**
- Flessibili sui tempi di esposizione della sua **esperienza di paziente**
- Raccontate come altri assistiti abbiano tratto vantaggi da ciò che state proponendo
- Fornite occasioni per apprezzare la sua autostima
- Sottolineate il vostro appoggio e sostegno **utilizzando il "noi"** : il tipo espressivo vuole dei compagni di viaggio

EVITARE DI FARE

- Essere distaccati come se il suo **disturbo** fosse un caso **routinario**
- Dare segnali di impazienza per concludere la visita
- Insistere eccessivamente su **dettagli** come indici ematochimici o altri parametri
- Dimostrarsi subito critici e **scettici di fronte a sue proposte** su modifiche dello stile di vita (o abitudini)
- Prescrivere dei trattamenti con schemi posologici articolati e complessi

Con i pazienti espressivi



Esclusività
personalizziamo su di lui
la nostra proposta terapeutica



Sostegno alla stima di sé

Vivacità di contatto
contenuti brevi e significativi,
e riformulazioni
per evitare dispersioni



Spazio alla relazione

Finalizzazione
presentiamo con modalità
innovative (non reiteriamo)

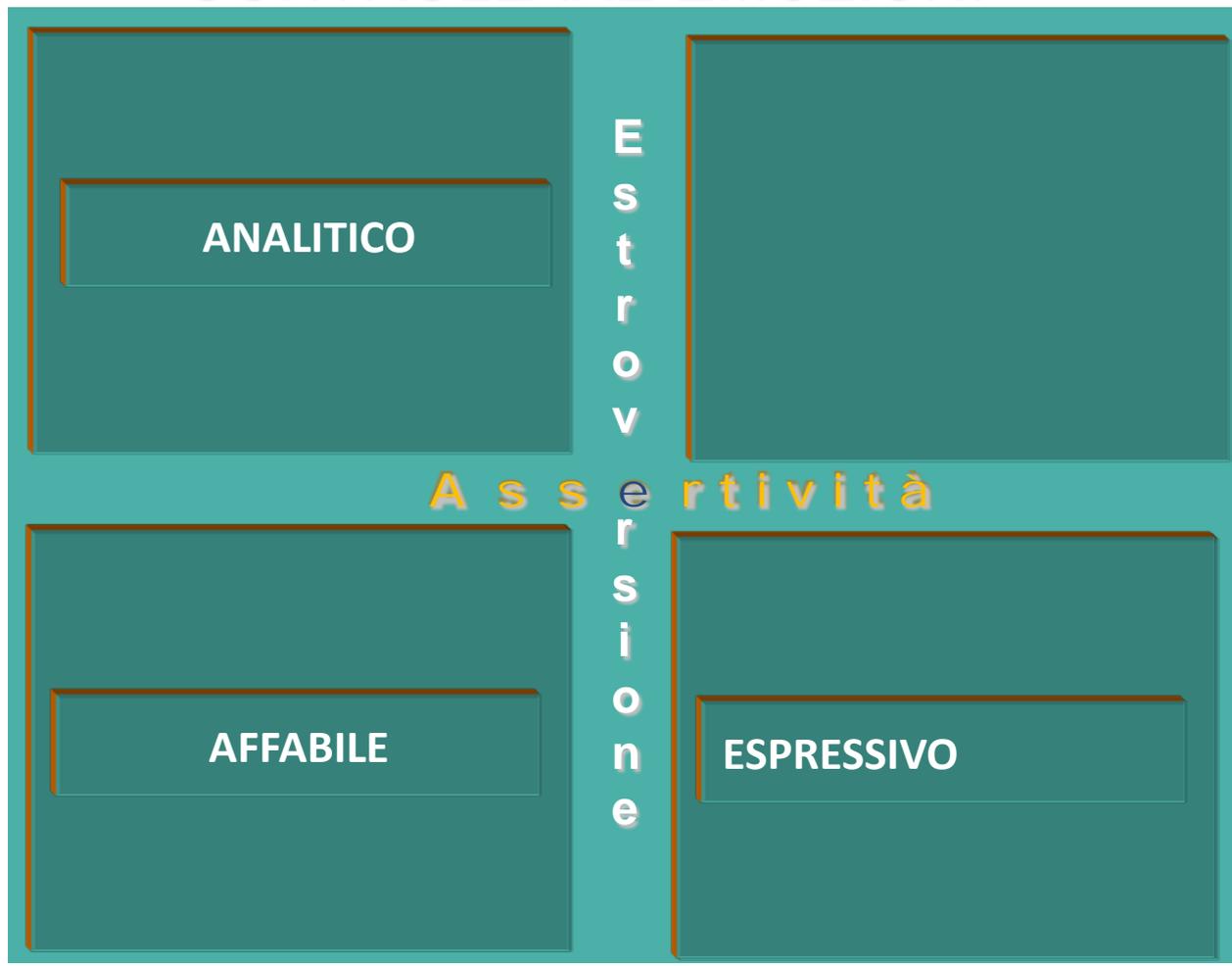


Novità & Innovazione

Lo stile affabile

CONTROLLARE EMOZIONI

FARE DOMANDE



ESPORRE FATTI

MOSTRARE SENTIMENTI

Lo stile del Medico affabile

- Cordiale e disponibile, facilita la relazione attraverso una certa empatia
- E' un discreto ascoltatore ed apprezza parlare, qualche volta come affabulatore
- Preferisce dare suggerimenti delicati, non fa pressione né gli piace riceverla da parte dai pazienti.
- Difficilmente interrompe: *“ Se trovo un paziente che si dilunga sulle sue doti amatoriali di un tempo tendo a sentire dove vuole andare a parare”*
- Non apprezza la competitività e le novità se fini a sé stesse: *“ I paragoni forzati tra due prodotti anti – DE mi interessano poco”*
- *“I pazienti che mi vogliono convincere che la responsabilità dei loro disturbi sessuali è solo del partner, mi fanno tenerezza”*
- Fa domande di chiarimento e di approfondimento
- Si preoccupa degli aspetti legati alla qualità della vita, all'assistenza ai pazienti più fragili e ai costi della terapia.

Lo stile affabile

Signora, le premesse che mi riferisce sono positive ... ora comunque bisogna continuare a portare pazienza e supportare suo marito nel prendere la terapia. Inoltre si ricordi del suo trattamento per la pressione.



Consigli per il paziente Affabile

FARE

- **Mostrate interesse personale** e cercate di provare comprensione per il suo disagio
- Rassicurate **il paziente che non è solo** in di fronte a questa situazione
- Scegliete un **ritmo di comunicazione lento**, rilassato ed informale
- **Fornite suggerimenti** e non direttive
- **Fornite garanzie circa il fatto che le scelte terapeutiche comportano** il minimo rischio per altri aspetti personali
- **Fatelo sentire** coinvolto nella gestione della malattia

EVITARE DI FARE

- Sollecitare **risposte rapide**
- Assumere **atteggiamenti competitivi** rispetto ai tempi di risposta terapeutica
- Essere troppo **orientati al compito** e all'uso efficiente del tempo
- Apparire critici o scettici sull'importanza che attribuisce agli **aspetti affettivi**
- Enfatizzare il fatto che la fiducia personale incrementa l'efficacia dei trattamenti in corso
- Tornare spesso sulla **disease** e dimenticarsi la **illness del paziente**

Con i pazienti affabili



Rassicurare
siamo autorevoli e
usiamo referenze positive



Bisogno di fiducia

Modulare la pressione
usiamo «dolce fermezza»
se necessario



Decisioni lente

Lealtà e calore umano
Comprendiamo il suo
stato d'animo



Illnes

Lo stile direttivo

CONTROLLARE EMOZIONI

FARE DOMANDE



ESPORRE FATTI

MOSTRARE SENTIMENTI

Lo stile del Medico direttivo

- Cerca la competenza e l'efficienza
- Va subito al nocciolo delle questioni, senza girarci intorno
- Sceglie autonomamente i trattamenti, indicando ai pazienti le priorità da seguire
- Tende a non chiedere esplicitamente suggerimenti
- Ha un eloquio normativo: “*Lei deve capire che*” oppure “*Ripeto, le cose stanno come le ho detto prima*”
- Cerca informazioni utilizzabili e di impatto, non feeling o tentativi di convincimento del paziente
- E' rapido nel prendere decisioni e segue una strategia eradicativa del problema, dove possibile
- Pensa in termini di efficienza, di vantaggi e di risultati.
- Predilige domande brevi e concise: “*Lei quanti persone ha visto col mio problema?*” oppure: “*Quali aspettative di miglioramento ho dottore?*”

Lo stile direttivo



Mi è chiaro che il Sildenafil le abbia dato discreti risultati ... le spiego ora, dopo 6 mesi, quali altri accertamenti deve fare. Il prossimo passo è importante per poter prolungare i tempi di ejaculazione, altrimenti non raggiungerà il suo obiettivo di avere un'attività sessuale appagante.

Consigli il paziente Direttivo

FARE

- Siate rispettosi mantenendo un contegno formale
- Mantenete un atteggiamento da Medico “**pronto a intervenire**”
- Siate sintetici sulla descrizione e **concreti nel risultato atteso**
- Favorite la loro adesione decisionale fornendo alternative suffragate da dati verificabili
- **Scoprire subito le sue finalità** ed attese ed adoperatevi su quelle se possibile.

EVITARE DI FARE

- Perdersi in convenevoli sulla diffusione del suo disturbo
- Entrare nei dettagli relativi a **preoccupazioni familiari o sentimentali** senza che ciò sia richiesto
- Esternare emozioni personali per cercare di **influenzarlo sul suo stile di vita**
- Far passare il tempo in maniera non efficiente

Con i pazienti direttivi



Capacità di sintesi
evidenziamo gli aspetti
cruciali in modo
conciso e sicuro



Decisioni
rapide

Assertività
usiamo fermezza
e certezza professionale



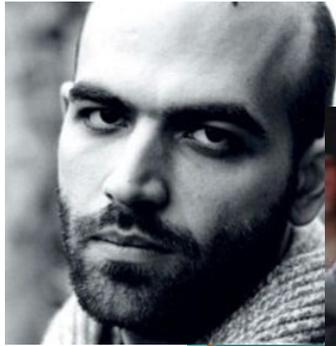
Tendenza al
governo dei problemi

Vantaggi ed Efficienza
evidenziamo la praticità
dei benefici



Orientamento
al risultato

Caccia all'errore



E
S
T
R
O
V
E
R
S
I

A
S
S
E
R
T
I
V
I
T
A

Passare dalla compliance alla concordance nel setting della Medicina della Coppia

CONTROLLARE EMOZIONI

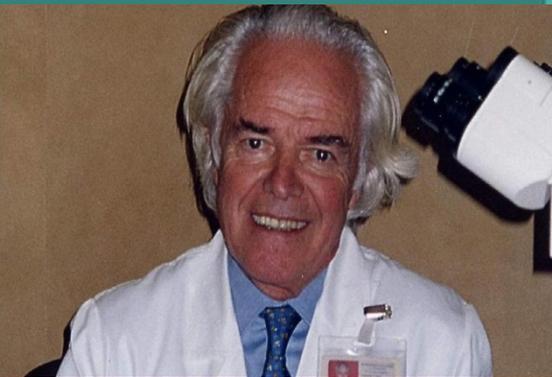
FARE DOMANDE



ESPORRE FATTI

A s s e r t i v i t à

E
s
t
r
o
v
e
r
s
i
o
n
e



MOSTRARE SENTIMENTI

In sintesi



- Per stimolare i pazienti ad avviare dei cambiamenti occorre rivedere le proprie strategie relazionali con essi
- La possibilità di un cambiamento passa attraverso una maggiore consapevolezza del vostro ruolo professionale
- La capacità versatile, di migrare sui 4 Stili, risulta essenziale per intrattenere un'efficace relazione con i pazienti
- L'ascolto attivo e le domane sono atti linguistici intenzionali e potenti all'interno del setting della Medicina della Coppia

