

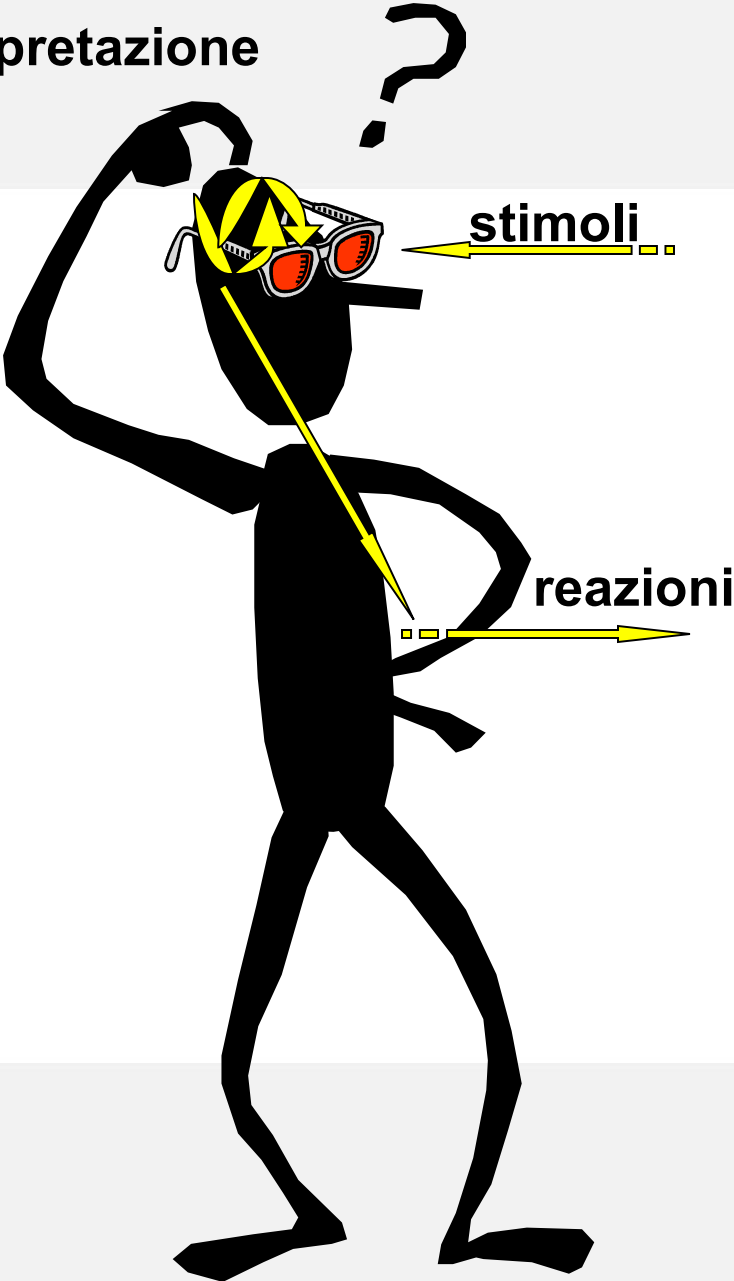
# La Relazione Terapeutica nella Prospettiva Infermieristica



Dott. Paolo Barelli  
Cecina, 25 novembre 2006

# Disturbo mentale

interpretazione



**Relazione**  
con il mondo esterno  
attraverso  
**modelli comportamentali non  
condivisi e maladattivi**



RELAZIONE  
D'AIUTO

MEDIAZIONE  
REALTA'/DELIRIO

ATTIVITA'  
QUOTIDIANE

RECUPERO AUTONOMIA



RECUPERO  
COMPORTAMENTI  
ADATTIVI ALLA VITA  
SOCIALE

# Vissuti dei pazienti

- Comunicazione nella costruzione della relazione terapeutica
- Continuità' della relazione terapeutica
- Lotta con lo stigma: influenza del setting di cura

# Relazione Terapeutica:

La relazione terapeutica è legata ad un **processo interpersonale** che si verifica fra l'infermiere ed il cliente.

La relazione terapeutica è una **proposta utile**, un **rapporto centrato sull'obiettivo** che è diretto al **migliore interesse e risultato per il cliente**.

# Relazione Terapeutica

Rapporto **centrato sui problemi** di salute del paziente,  
e caratterizzato dall'impegno da parte dell'infermiere  
di **aiutare il paziente**;

Teso ad **operare cambiamenti** ritenuti necessari,  
implica uno **scambio interpersonale reciproco**;

Attuato principalmente attraverso la **comunicazione**

# Caratteristiche della relazione

Includono:

ascolto attivo, fiducia, rispetto, genuinità, empatia e risposta alle preoccupazioni del cliente.

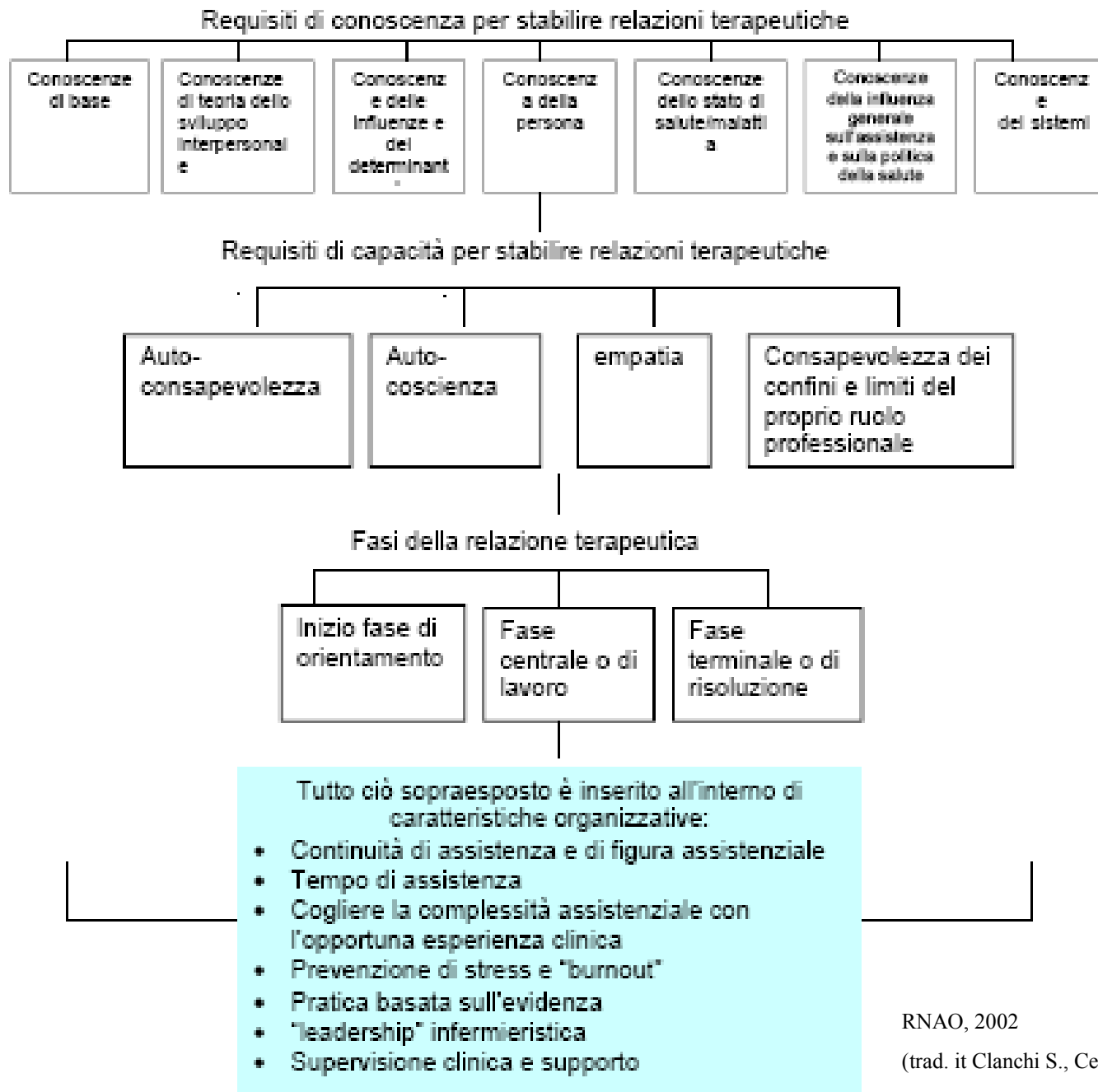
La maggior parte della ricerca si è focalizzata sull'empatia (Gallop, Taerk, Lancee, Coates, Fanning, & Keatings, 1991; Olsen, 1995; Watt-Watson, Garfinkel, Gallop, & Stevens, 2002).

# Outcome della relazione terapeutica

- riduzione dei costi e la qualità di vita migliorata per i clienti dimessi da un ospedale psichiatrico (Forchuk ed altri, 1989).
- i ricoveri successivi psichiatrici possono essere ridotti di quasi metà nel primo mese dopo dimissione assistita dallo sviluppo e il mantenimento di una rete di relazioni terapeutiche. (Forchuk, Hartford, Blomquist, Martin, Chan & Donner, studio in progress)



Figura 1: schema per le relazioni terapeutiche



RNAO, 2002

(trad. it Clanchi S., Centro studi EBN, BO)

# Requisiti di conoscenza

L'infermiere deve acquisire le conoscenze necessarie per partecipare efficacemente nella relazione terapeutica.

- Sono necessarie conoscenze in diversi campi
- Sono necessarie conoscenze di base (valide per tutte le relazioni)
- Sono necessarie specifiche conoscenze circa i singoli pazienti

# Requisiti di conoscenza: Teorie dello sviluppo

- **Interpersonale** (Orlando, 1961; Peplau, 1952);
- **Teoria di rapporto con l'oggetto** (Lego, 1980; Winnicott, 1965);
- **Teoria dello sviluppo** (Erickson, 1963; Freud, 1912; Stern, 1985);
- **Teoria dello sviluppo inerente il genere** (Gilligan, 1987; Miller, 1985; Stiver, 1985),

# Requisiti di conoscenza: approfondimento di alcune teorie

- **Modello sistemico**
  - Teoria della comunicazione (Watzlawick)
    - Mittente, ricevente, contenuto, punteggiatura, contesto
- **Modello psicomodinamico**
  - Psicanalisi (Freud)
    - Transfert, controtransfert, autoconsapevolezza, crescita
  - Nursing Psicomodinamico (Peplau)
    - Utilizzo dell'ansia,
    - Fasi del rapporto e ruolo degli attori;



# Studi sullo sviluppo della relazione terapeutica.

Gli studi hanno convalidato le fasi di Peplau (1952/1988) della relazione terapeutica: orientamento, svolgimento, risoluzione (Forchuk, 2000)

Alcune relazioni si svolgono con una serie di *fasi che non sono terapeutiche* (**orientamento, aggancio e lotta, reciproco-ritiro**). (Forchuk, 2000)

Lo stile interpersonale del cliente può interessare la qualità della relazione. (Gallop, Lancee e Garfinkel 1990)

# Studi sullo sviluppo della relazione: orientamento

- Accettare il cliente è importante per l'evoluzione della relazione (McKlindon & Barnsteiner, 1999; Thomas, 1970).
- L'autenticità e l'ascolto all'inizio della relazione sono considerati dal paziente aspetti critici (Forchuk et al., 1998abcd; Sundeen et al., 1989).

# Studi sullo sviluppo della relazione: Sviluppo

- Cambiamenti positivi possono alternarsi a resistenze o momenti di stasi evolutiva (Sundeen et al., 1989).
- È importante validare pensieri, sentimenti e comportamenti (Orlando, 1961)
- L'infermiere aiuta il paziente ad esplorare i pensieri, i sentimenti ed i comportamenti, ma il contenuto da esplorare è scelto dal paziente (Parse, 1981; Peplau, 1989)

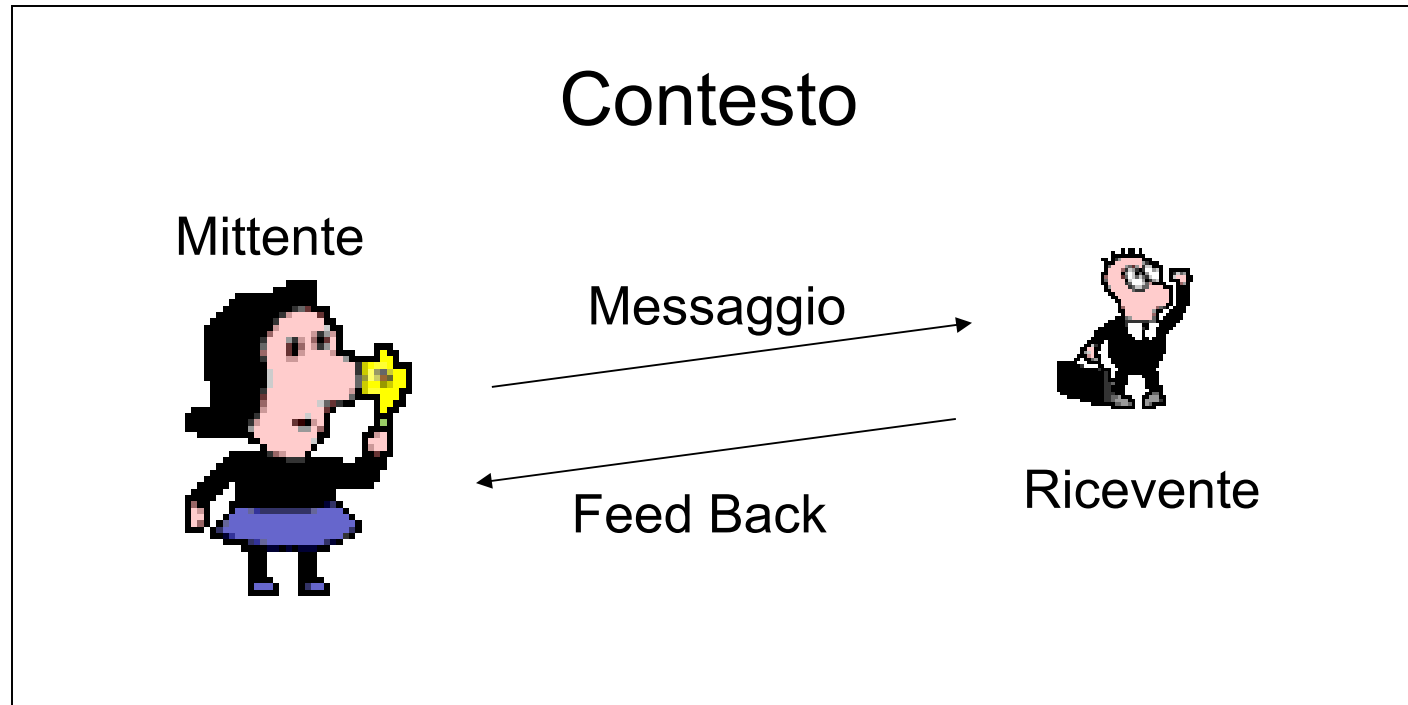


# Studi sullo sviluppo della relazione:

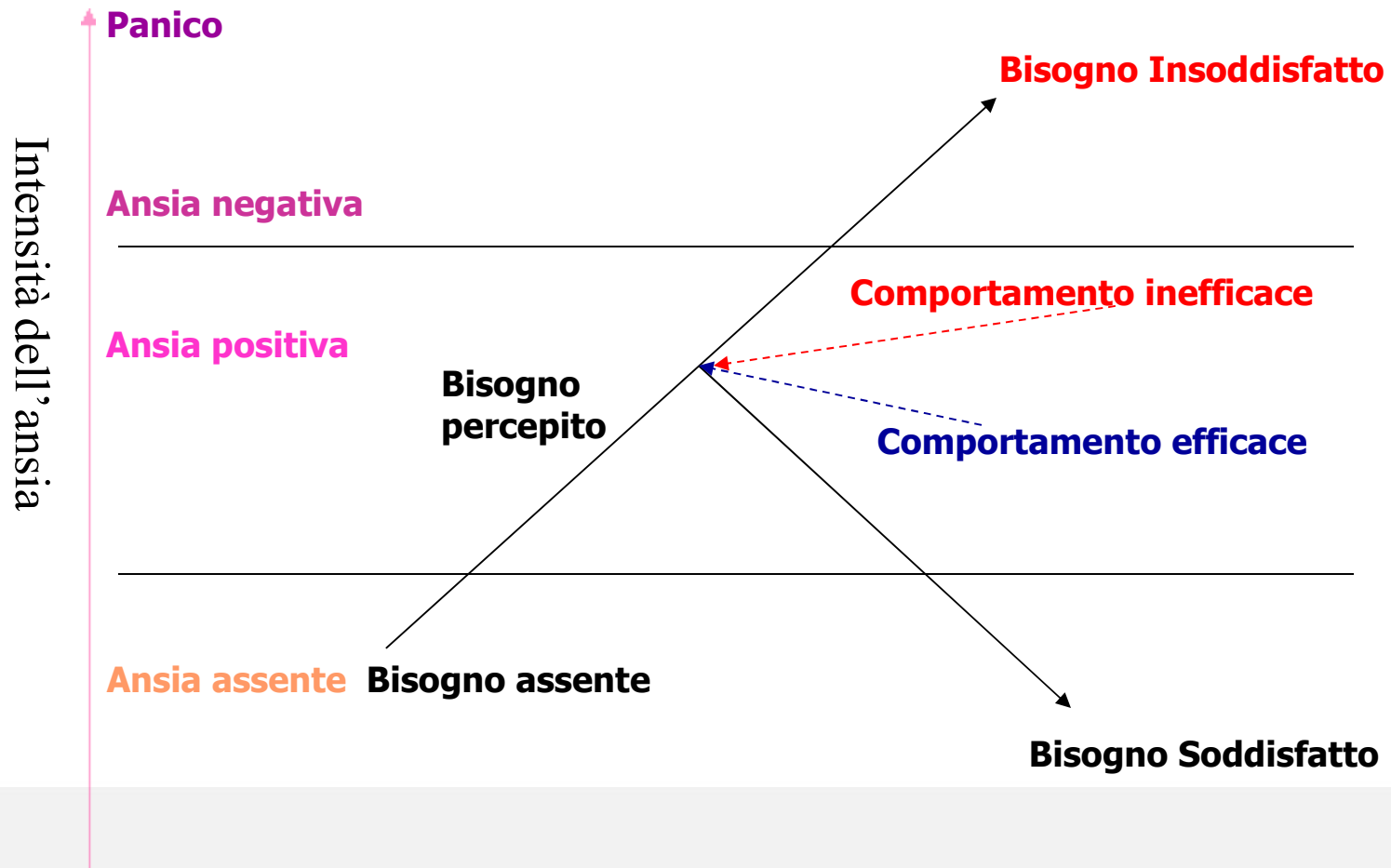
## Risoluzione

- Basata sulla reciproca comprensione del raggiungimento degli obiettivi (Hall, 1993; Hall 1997)
- Sia l'infermiere che il paziente sperimentano una crescita (Peplau, 1989; Sundeen et al., 1989)
- Può essere accompagnata da senso di lutto (Sundeen et al., 1989)
- Si dovrebbero condividere con il paziente le emozioni correlate alla fine della relazione (Hall, 1997; Sundeen et al., 1989)

# Teoria della comunicazione



# Teoria motivazionale dell'ansia secondo H. Peplau



# Requisiti di capacità:

Stabilire una relazione terapeutica richiede una pratica riflessiva. Questo concetto comporta capacità di:

- Autoconsapevolezza
- Autocoscienza
- Empatia
- Consapevolezza dei confini e dei limiti del proprio ruolo

# Requisiti di capacità: Assunti<sup>1</sup>

- Per l'infermiere è possibile conoscere sé stesso, anche se in modo incompleto, con il processo della auto-riflessione.
- L'autocoscienza genera la possibilità che l'infermiere si comporti in modo finalizzato, piuttosto che automaticamente. Quindi, un'infermiera con autocoscienza può considerare numerosi modi di essere con il cliente.

# Requisiti di capacità: Assunti<sup>2</sup>

- La consapevolezza delle sue opzioni potenziali di risposta permette all'infermiere di scegliere liberamente l'espressione dei pensieri e delle sensazioni che saranno più adeguate ai bisogni agli obiettivi ed ai valori del cliente.
- La capacità dell'infermiera di allacciare una genuina e professionale relazione con il cliente contribuisce a generare le circostanze in cui i bisogni del cliente sono capiti, viene intrapresa una azione appropriata, significativa che produce guarigione.
- Il cliente è un "socio" nello sviluppo della relazione terapeutica.

# Requisiti di capacità: Auto-consapevolezza

La capacità di riflettere sui propri pensieri, sentimenti ed azioni.

*l'infermiere può realizzare che sta supportando un atteggiamento che potrebbe impedire la relazione e prova a neutralizzare tutti gli effetti negativi potenziali sul cliente.*

# Requisiti di capacità: Autocoscienza

- riconoscere che la propria esperienza è modellata tramite la nazionalità, la razza, la cultura, la salute, le circostanze socio-economiche, il genere, la formazione, l'esperienza precoce infantile e nello sviluppo così come i rapporti, le realizzazioni, il credo, le motivazioni e le paure.
- Si può differenziare fra la sua propria esperienza e valori e quelli del cliente ed apprezzare la prospettiva unica del cliente,
- può evitare di caricare il cliente con le sue motivazioni e può evitare di sovrapporre le proprie credenze e soluzioni a quelle preferite dal cliente.



# Requisiti di capacità: Empatia

- Capacità di prendere parte al mondo relazionale del cliente, di vedere e ritenere il mondo come lo vede e lo sente il cliente, e di esplorarne il significato che ha per il cliente.
- L'empatia rende possibile all'infermiere di assistere all'esperienza soggettiva nel cliente e permette di capire attraverso la riflessione dell'esatta esperienza del cliente.

# Requisiti di capacità: consapevolezza dei confini e dei limiti del proprio ruolo

- I confini definiscono i limiti del ruolo professionale
- Anteporre i bisogni dei pazienti a quelli personali

# Identificazione Operante

USARE SE' STESSI

(Esperienza, emozioni, storia)

METTERSI FRA PARENTESI

(far emergere l'oggetto osservato

non confonderlo con sé

non investirlo di nostre proiezioni)

RELAZIONE

=

UTILIZZO DI SE'

COME

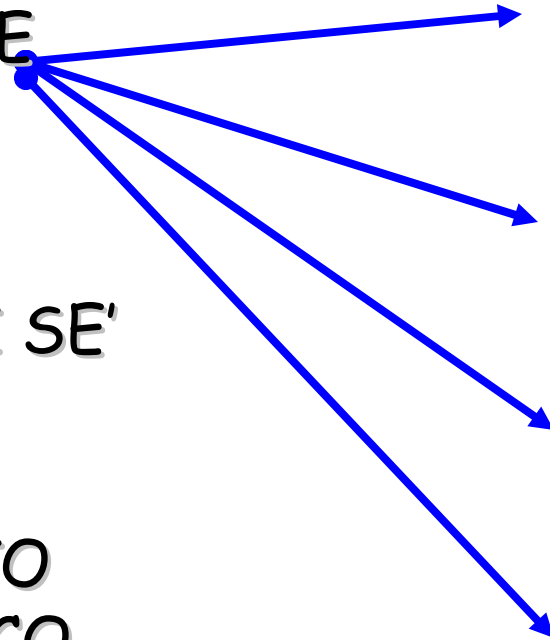
STRUMENTO  
TERAPEUTICO

OSSERVAZIONE/ASCOLTO

EDUCAZIONE

INTERPRETAZIONE

UTILIZZO  
AUTOCONSAPEVOLE  
DELLA PROPRIA  
EMOTIVITA'



# Soggettività dell'Infermiere

**INFERMIERE = Luogo d'osservazione**  
percepire anche  
*il non compreso, il negativo o l'angoscioso*

**CONSAPEVOLEZZA di sé e del Ruolo**  
per superare o attenuare le *difese emotive e cognitive* alla comprensione del paziente

# Raccomandazioni per le organizzazioni

- Pianificare l'assistenza considerando la gravità del cliente, il livello di complessità assistenziale, la complessità dell'ambiente del lavoro e la disponibilità di risorse umane esperte;
- Mantenere il carico di lavoro a livelli tendenti a sviluppare relazioni terapeutiche;

L'infermiere ha bisogno di comprendere il processo di relazione terapeutica e di poter riconoscere la fase in cui si trova nella relazione con il paziente

- Favorire il benessere delle infermiere (Supporto);
- Garantire supervisione clinica alle infermiere;

A black and white photograph showing a person's hands holding a large, textured object, possibly a piece of fabric or a large envelope. The hands are positioned in the center, with fingers spread, holding the object. The background is slightly blurred, showing what appears to be a window or a doorway. The word "GRAZIE" is overlaid in the center of the image in a bold, black, sans-serif font.

**GRAZIE**