

INCONTRO 4

COME COMUNICARE IL PROPRIO
APPROCCIO INCLUSIVO

IN QUESTO INCONTRO APPROFONDIREMO



COMUNICAZIONE ONLINE E OFFLINE



**ASPETTI COMUNICATIVI DEL PRIMO
CONTATTO**



**COSA COMUNICARE AL PRIMO
COLLOQUIO**



**COME COMUNICARE DURANTE IL
PERCORSO**



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE



PASSATO	PRESENTE	FUTURO
Approccio focalizzato sul peso	Approccio focalizzato sul peso (flessibile)	Approccio al peso inclusivo
Relazione terapeutica sbilanciata (di potere): il professionista è l'esperto	Relazione terapeutica paternalistica /pietismo: mi dispiace per te che sei in svantaggio rispetto a me. (abilismo) "white saviour"	Relazione terapeutica di ascolto il professionista rispetta e valorizza l'autodeterminazione e di conoscere la propria salute (la salute è un diritto non un dovere).
Il focus è sul risultato e non sul processo	Il focus è sull'obiettivo, strategicamente posto sui piccoli passi, ma sempre verso un obiettivo preciso.	Il focus è sul processo e non c'è una fine e non c'è una scala. (spirale)
Il peso è un indicatore di successo del percorso e di salute	Il peso è un indicatore di successo e di salute coltivato insieme ad altri indicatori di successo e salute sempre basati sulle logiche morali della cultura della dieta "stile di vita"/ "responsabilità personale"/ "mangiare meglio"	La salute è complessa e sfaccettata
La forza di volontà è il motore del cambiamento	La motivazione è il motore del cambiamento	Le risorse personali, ambientali e lo stigma sono considerati.
Modalità di comunicazione prescrittiva (io dico quello che devi fare)	Modalità di comunicazione flessibile, addestrativa (ti porto a fare ciò che ritengo io giusto)	Modalità di comunicazione inclusiva e non prescrittiva
Ignora lo stigma, legittima un linguaggio grassofobico (se una persona ob*sa devi perdere peso).	Riconosce lo stigma come un problema, senza assumersi la responsabilità né riconoscere i propri privilegi "not all doctors"	Combatte lo stigma riconoscendolo come un problema sistemico (non personale dei singoli medici).



MALASALUTE?
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

DAL PROCESSO MULTISTEP ALLA COMUNICAZIONE

FASE 1

MESSA IN DISCUSSIONE
di ciò che si è appreso e
applicato sino ad oggi

FASE 2

APERTURA
a nuovi approcci e studio
della bibliografia
scientifica

FASE 3

INTERIORIZZAZIONE
dei valori e principi del
nuovo approccio

FASE 4

UTILIZZO
del nuovo approccio
nella pratica clinica

COMUNICAZIONE

ascolto, empatia, rispetto
relazione terapeutica bilanciata
coerenza e etica
comunicazione chiara



MALASALUTE?
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

I 5 PRINCIPI DEGLI APPROCCI INCLUSIVI

- 1 NON NUOCERE
- 2 COMBATTERE LO STIGMA E I BIAS SUL PESO E SUL GRASSO
- 3 CONDIVIDERE UN'IDEA DI SALUTE BASATA SULLA COMPLESSITÀ, OLISTICA E AUTODETERMINATA
- 4 RICONOSCERE, ACCOGLIERE E RISPETTARE LA DIVERSITÀ DEI CORPI
- 5 DECONSTRUIRE LE PRATICHE FOCALIZZATE SUL PESO



LINGUAGGIO NON INCLUSIVO SUL PESO

CREDENZE GRASSOFOBICHE

LINGUAGGIO GRASSOFOBICO

IMPATTO SULLA SALUTE
PSICO-FISICA



- Nasce da **credenze** grassofobiche.
- Può rivelarsi **chiaramente** in diretti attacchi verbali o commenti, ma si **nasconde** anche dietro a complimenti, consigli, diagnosi, micro-aggressioni.
- È un linguaggio che **mortifica il corpo**, la persona e la sua identità e integrità psicologica, che **non rispetta la diversità** e **gerarchizza** le persone in base al peso, alla salute, alle forme del corpo e allo stile di vita.



MALASALUTE?®
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

LA COMUNICAZIONE NELL'APPROCCIO INCLUSIVO

COMUNICAZIONE

ascolto, empatia, rispetto
relazione terapeutica bilanciata
coerenza e etica
comunicazione chiara



- 1 **ONLINE E OFFLINE**
- 2 **PRIMO CONTATTO**
- 3 **PRIMO COLLOQUIO**
- 4 **DURANTE IL PERCORSO**



COMUNICARE IL PROPRIO APPROCCIO INCLUSIVO ONLINE E OFFLINE

Prima che la persona ci contatti **ci raccontiamo come professionisti online** (sito, profili social, nome account social, indirizzo email) **e offline** (colleghə, amici, parenti, altrə professionistə).

Ogni nostra comunicazione deve essere coerente con il nostro approccio



MALASALUTE?®
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

COMUNICARE IL PROPRIO APPROCCIO INCLUSIVO ONLINE E OFFLINE

NON SAPPIAMO CHI ABBIAMO DALL'ALTRA PARTE

RISPETTARE LE ESPERIENZE SISTEMICHE / TRAUMI PERSONALI

Ci possiamo educare alle esperienze di **oppressioni sistemiche**, ma non possiamo conoscere le esperienze traumatiche personali del nostro “pubblico” ecco perché possiamo **AVVISARE** quando tratteremo temi sensibili che attivano.

N.B. Anche la **CULTURA DELLA DIETA** è un'esperienza di oppressione sistemica



MALASALUTE?®
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

COMUNICARE IL PROPRIO APPROCCIO INCLUSIVO ONLINE E OFFLINE

NON SAPPIAMO CHI ABBIAMO DALL'ALTRA PARTE

RISPETTARE LE ESPERIENZE SISTEMICHE / TRAUMI PERSONALI

→ **TRIGGER WARNING:** Se hai avuto esperienze di violenza/stupro/disturbo alimentare etc... ti sconsiglio di leggere le storie/il post, anche se l'argomento verrà trattato con cura e rispetto, ci sono contenuti espliciti / riferimenti chiari a / si riportano discorso d'odio rispetto a ... etc..

→ **DISCLAIMER** esempio: Più controlli più perdi il controllo.
Avvisare che non è un post per agire, ma per stimolare una riflessione perché agire in autonomia può essere un rischio... etc...



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

COMUNICARE IL PROPRIO APPROCCIO INCLUSIVO ONLINE E OFFLINE

NON SAPPIAMO CHI ABBIAMO DALL'ALTRA PARTE

PER RISPETTARE LE ESPERIENZE SISTEMICHE / TRAUMI PERSONALI

PAROLE SLUR

Si evitano di usare o si censurano con gli asterischi le parole **stigmatizzanti** (processo dello stigma- etichettamento).

Si tratta di quelle parole che in inglese vengono definite “**slur word**”

ob*sità
sovr*ppeso
norm*peso



MALASALUTE?®
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE



COMUNICARE IL PROPRIO APPROCCIO INCLUSIVO ONLINE E OFFLINE

I DUBBI PRINCIPALI

1. Sto utilizzando un **linguaggio inclusivo** del peso e neutrale?
2. La comunicazione che utilizzo è **coerente** con il mio approccio?
3. **Come posso modificare la mia comunicazione** per renderla più inclusiva e coerente?



1. STO UTILIZZANDO UN LINGUAGGIO INCLUSIVO E NEUTRALE?

Alcune parole hanno, oltre al significato del dizionario, **un significato culturale che investe di morale** ed evoca nella mente della persona che legge/ascolta il nostro messaggio determinate sensazioni e ricordi

- se dico **salute?**
- se dico **benessere?**
- se dico **“sei ingrassatə?”**
- se dico **“è cambiato il tuo peso nell’ultimo periodo?”**
- stile di vita, dieta, peso, grasso, eccesso, difetto, fame nervosa...

nella tua comunicazione offline e online come utilizzi queste parole?



1. STO UTILIZZANDO UN LINGUAGGIO INCLUSIVO E NEUTRALE?

ESEMPI DI CREDENZE | ESPRESSIONI GRASSOFOBICHE

- **Fat talk** (parlare del grasso come una cosa negativa e della magrezza come una cosa positiva)
- **Diet Talk** (parlare della dieta come una cosa positiva, che conferisce caratteristiche positive di forza, resistenza e valore, in virtù del dimagrimento)
- Parlare dei **corpi grassi come corpi a rischio** senza conoscere altri parametri oltre al BMI
- Credere che una persona grassa **migliorerebbe la sua salute perdendo peso**



1. STO UTILIZZANDO UN LINGUAGGIO INCLUSIVO E NEUTRALE?

ESEMPI DI CREDENZE | ESPRESSIONI GRASSOFOBICHE

- Credere che una persona grassa **migliorerebbe la sua immagine corporea perdendo peso**
- **Fare inferenze sullo stile di vita** delle persone in base al peso ed esprimerlo in commenti o consigli
- **Commentare positivamente il dimagrimento**
- **Fare inferenze sulla salute psicologica**
- Parlare delle **cause dell'elevato peso** di una persona senza contare la diversità dei corpi, il weight-cycling, disordini alimentari, l'impatto della grassofobia e della cultura della dieta...



1. STO UTILIZZANDO UN LINGUAGGIO INCLUSIVO E NEUTRALE?

IL LINGUAGGIO SUL PESO

Uso del **BMI**:

- esiste un linguaggio alternativo?
- come parlo di BMI?
- è meglio **ometterlo**, trasformarlo, spiegarlo?

Quando parlo **AD UN GRUPPO DI PERSONE** è una scelta **politica (piano della giustizia sociale)**.

Quando parlo ad una persona diventa una scelta **clinica/terapeutica**.



ESEMPI PER RIFLETTERE

Parole *cliniche* (a quale approccio conducono) vs. parole *politiche*

Parlare di persona ob*rità - peso al suo peso naturale - di persona grassa

Parlare di dimagrimento per la salute - di dieta per uno stile di vita migliore - o di scelte alimentari di benessere

Parlare di psicologia in supporto a percorsi per la perdita di peso - di fame nervosa - gestire la fame nervosa - fame fisica/fame psicologica - fame “vera” - cibo, fame ed emozioni

Parlare di immagine corporea e aumento di peso - di amarsi/self love come una responsabilità solo personale...



1. STO UTILIZZANDO UN LINGUAGGIO INCLUSIVO E NEUTRALE?

IL LINGUAGGIO SUL PESO

Qual è la differenza tra utilizzare **parole basate sul BMI** (norm*peso, sovr*ppeso, ob*esità) e **parole basate sul fat- spectrum** ?

MOLTO

MAGRO

POCO

GRASSO

MOLTO

MOLTO MOLTO

MAGRO

GRASSO

GRASSO

GRASSO

~~BMI~~



2. LA COMUNICAZIONE CHE UTILIZZO È COERENTE CON IL MIO APPROCCIO?

1° assioma della comunicazione (Watzlawick Paul, Beavin J. H., Jackson D. D):

non si può non comunicare

Chiarezza, etica e principi degli approcci inclusivi passano da ogni nostra comunicazione:

ONLINE

- Il nome che hai scelto per il tuo account social richiama principi degli approcci inclusivi o focalizzati sul peso?
- Cosa racconta la tua bio su Instagram?
- E il tuo indirizzo email o il dominio del tuo sito?



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

2. LA COMUNICAZIONE CHE UTILIZZO È COERENTE CON IL MIO APPROCCIO?

1° assioma della comunicazione (Watzlawick Paul, Beavin J. H., Jackson D. D):

non si può non comunicare

Chiarezza, etica e principi degli approcci inclusivi passano da ogni nostra comunicazione:

OFFLINE

colleghe, altri professionisti, amici, parenti...

- Hai una rete di invio che sposa i tuoi stessi valori e principi?
- Le persone che conosci e che possono raccontare di te e di come lavori hanno chiaro il tuo approccio? Sfrutta ogni occasione per fare pratica su come comunicare il tuo lavoro



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

3. COME POSSO MODIFICARE LA MIA COMUNICAZIONE PER RENDERLA PIÙ INCLUSIVA E COERENTE?

Lavorare sulla propria comunicazione **fa parte del processo multistep** ed avviene in maniera spontanea.

Il linguaggio diventa sempre un po' più neutrale ogni volta che la fase di **interiorizzazione** si rafforza.

È importante fare modifiche quando realmente il processo di interiorizzazione e decostruzione è avvenuto

COERENZA ETICA



MALASALUTE?
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

3. COME POSSO MODIFICARE LA MIA COMUNICAZIONE PER RENDERLA PIÙ INCLUSIVA E COERENTE?

DECONSTRUIRE - COSTRUIRE

1. decostruire il linguaggio non inclusivo e focalizzato sul peso

“Con me perderai peso e sarai più in salute” (passato)

“Con me farai la tua ultima dieta” (presente)

2. costruire un linguaggio inclusivo, neutrale e non focalizzato sul peso

“Insieme capiremo come relazionarti al cibo e al tuo corpo con un approccio inclusivo del peso” (futuro)



COMUNICARE IL PROPRIO APPROCCIO INCLUSIVO ONLINE E OFFLINE

INFORMARE NON È UN ATTO NEUTRO

Quando **divulghiamo online** dobbiamo tenere presente che:

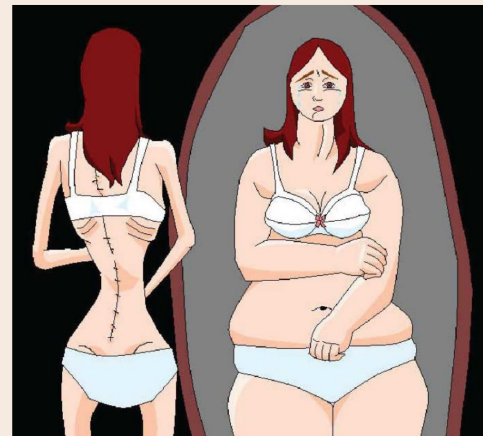
1. informare su cosa fa bene o cosa fa male **non è un fattore che genera un cambiamento utile nel comportamento**
 - a. esempio: non è vero che il succo di frutta sostituisce un frutto
2. il modo in cui veicoliamo informazioni sulla nutrizione **può contribuire alla cultura della dieta**
 - a. credenza nella persona: i succhi di frutta fanno male
3. spesso le informazioni **non sono personalizzate**
4. le informazioni hanno **un impatto emotivo** sulle persone che dobbiamo tenere presente

*A chi può nuocere questo messaggio?
Cosa sto comunicando implicitamente?*



COMUNICARE IL PROPRIO APPROCCIO INCLUSIVO ONLINE E OFFLINE

ATTENZIONE AI MESSAGGI VEICOLATI DALLE IMMAGINI



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

LA COMUNICAZIONE NELL'APPROCCIO INCLUSIVO

COMUNICAZIONE

ascolto, empatia, rispetto
relazione terapeutica bilanciata
coerenza e etica
comunicazione chiara



- 1 ONLINE E OFFLINE
- 2 PRIMO CONTATTO
- 3 PRIMO COLLOQUIO
- 4 DURANTE IL PERCORSO



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

PREMESSA

PRIMO CONTATTO: LE PROPRIE MODALITÀ

Ogni professionista ha le proprie regole di setting e le proprie modalità di contatto (email, telefono, DM, invio documenti, colloquio gratuito...)

Chiarezza, coerenza etica e principi degli approcci inclusivi devono essere presenti, **adattandoli** alle proprie modalità di gestione della richiesta di info/colloquio



COME GESTISCO LA RICHIESTA DI PERDITA DI PESO? DIFFERENZE TRA AREE PROFESSIONALI

Professionistè dell'**area nutrizionale** e dell'**area psicologica** hanno una differenza sostanziale che si ripercuote nella modalità di gestire il primo contatto.

- Chi si rivolge a **professionistè della nutrizione** si aspetta un percorso sulla perdita di peso
- Chi si rivolge a **professionistè area psicologica**, se non ha ricevuto comunicazioni diverse (attenzione alla propria comunicazione pre-contatto, vedi slide precedenti), non porta come richiesta la perdita di peso.
- **Altre professioni**: chiarezza, coerenza etica e principi valgono per ogni professione, da tagliare sulle vostre modalità specifiche.



ESEMPIO PRIMO CONTATTO AREA NUTRIZIONE

-Buongiorno, vorrei perdere peso-

...tu tuuuuu tuuuuu

**-Buongiorno, le va di dirmi di più?, il peso è cambiato nell'ultimo periodo?
ha fatto altri percorsi in precedenza?-**

**-le dico come lavoro così può decidere se sono la professionista giusta per
i suoi bisogni: ...**

-ok, va bene!-

-avrà capito?- il dubbio c'è, ma poi si costruisce nel primo colloquio...



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE



ESEMPIO PRIMO CONTATTO AREA PSICOLOGICA

-Buongiorno, vorrei perdere peso.

-Oh oh!-

→ **ho sbagliato qualcosa nella comunicazione** o qualcunə mi ha fatto l'invio sbagliato (coerenza anche nella comunicazione con colleghe o altre professioniste serve a questo)

-Buongiorno, vorrei perdere peso, **MA ...**

→ la persona ha **ambivalenza** perché sta cercando un approccio differente, ma ha ancora molti dubbi. Importante chiarezza di obiettivi **nel primo colloquio**



COME GESTISCO UNA RICHIESTA CHE NON È NEL MIO TARGET?

A chi ti vuoi rivolgere?

- Adatta la tua comunicazione online e offline al tuo target
- Proposte chiare
- Coerenza etica → invia se non in target



PRIMO CONTATTO SUGGERIMENTI

- **Non chiudere** perché il bisogno di perdere peso è legittimo e presente nella maggior parte delle persone
- **Indagare**
- **Non ingannare**
- **Non essere ambivalente**
- **Concentrarsi su quello che si può fare** in un percorso non focalizzato sul peso
- **Essere assertivi** (es. “mi dispiace non faccio percorsi per perdere peso”)



LA COMUNICAZIONE NELL'APPROCCIO INCLUSIVO

COMUNICAZIONE

ascolto, empatia, rispetto
relazione terapeutica bilanciata
coerenza e etica
comunicazione chiara



- 1 ONLINE E OFFLINE
- 2 PRIMO CONTATTO
- 3 PRIMO COLLOQUIO
- 4 DURANTE IL PERCORSO



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

I DUBBI PRINCIPALI

1. Come aiuto la persona a capire se questo **è il percorso giusto** per lei?
2. Come rispondo **all'ambivalenza e alla richiesta di perdita di peso** nel primo colloquio?
3. Come comprendo se inconsapevolmente **sto utilizzando un linguaggio non neutro o ambivalente?**



1. COME AIUTO LA PERSONA A CAPIRE SE QUESTO È IL PERCORSO GIUSTO PER LEI?

Facendo una buona **analisi della domanda**

La **modalità** di analisi della domanda **dipende dal professionista**, ma l'**obiettivo comune** è quello di **comprendere** con la persona i **suoi bisogni e le sue aspettative rispetto al percorso**.

Attenzione a bisogni espliciti e impliciti, a bisogni di pressione sociale e autentici.



1. COME AIUTO LA PERSONA A CAPIRE SE QUESTO È IL PERCORSO GIUSTO PER LEI?

Facendo una buona **analisi della domanda**

→ analizzare con la persona le motivazioni esplicite e implicite per le quali ci contatta. Individuare se ci sono i presupposti per

- un lavoro **con gli approcci inclusivi al peso**
- un lavoro **con noi** (caratteristiche personali, modalità di lavoro...)
- un lavoro **con la nostra professione** (o è necessario un invio a professione diversa)



1. COME AIUTO LA PERSONA A CAPIRE SE QUESTO È IL PERCORSO GIUSTO PER LEI?

- **Guidando l'anamnesi** verso i bisogni, i pensieri dissonanti e i comportamenti egodistonici
- **Ripercorrendo** la storia con il peso, il cibo e il corpo (in base alle proprie competenze)
- Ripercorrere la storia con **una lente sistemica non focalizzata sul peso:**

-è normale che un percorso così porti il corpo a bla bla bla, succede a tutte le persone, non è una colpa bla bla bla...-

-voglio perdere peso, non voglio più fare quello che ho fatto prima (non ho più voglia, avevo un disordine/disturbo alimentare, ho capito che non è una passeggiata di salute...)

- **Aiutare** la persona e individuare i suoi obiettivi: cosa mi sta chiedendo?
- Condividere **cosa possiamo fare e cosa no**



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

1. COME AIUTO LA PERSONA A CAPIRE SE QUESTO È IL PERCORSO GIUSTO PER LEI?

Se dall'analisi della domanda emerge che obiettivi/aspettative/bisogni della persona **non sono in linea con il nostro approccio/le nostre competenze** -> non è in target → **invio**

Se emergono obiettivi/aspettative/bisogni in linea con quello che possiamo e sappiamo fare, ma **rimane ambivalenza** (es. desiderio di perdere peso) → lavorerò con/sull'**ambivalenza**

Se emergono obiettivi/aspettative/bisogni **in linea** con quello che possiamo e sappiamo fare e non c'è ambivalenza → **bene!**



2. COME RISPONDO ALL'AMBIVALENZA NELLA RICHIESTA?

Come rispondiamo?

- Accogliere
- Morbidezza e chiarezza → far notare o rimandare l'ambivalenza
- Spiegare meglio il proprio approccio
- Coerenza etica → valutare invio
- Rispettare i tempi della persona



2. COME RISPONDERE ALLA RICHIESTA DI PERDITA DI PESO NEL PRIMO COLLOQUIO?

La persona ha diritto di continuare a volere la perdita di peso come obiettivo

MA

obiettivo e desiderio sono due cose diverse

Se la persona ha **come obiettivo** di perdere peso sarà importante esplicitare che non possiamo aiutarla ed eventualmente inviare ad altrø professionista.

Se la persona **continua a desiderare** la perdita di peso (o meglio essere magrø), ma non vuole più provare a perdere o è disposta a provare un approccio alternativo, c'è spazio per lavorare



2. COME RISPONDO ALLA RICHIESTA DI PERDITA DI PESO NEL PRIMO COLLOQUIO?

- **Normalizzo** il **desiderio** di perdita di peso
- **Chiarisco** che potrà rimanere un desiderio senza interferire con il percorso, ma **non sarà un obiettivo** (Onestà e chiarezza)

*-tutte queste cose le possiamo fare e otterremo questi vantaggi...
con questo percorso non faremo nulla affinché il peso si modifichi, può
succedere che cali, aumenti, si mantenga.*

*perché? perché tutti questi bei vantaggi non li possiamo ottenere se mettiamo
in campo manipolazioni del peso (restrizione, giudizio morale sul cibo).*

- **Sperimentazione** -proviamo a ... per un tempo tot di tempo?...-
- Parlare delle **esperienze delle altre persone** o consigliare libri/articoli
- Lasciare la libertà di scegliere → **autodeterminazione**



3. COME COMPRENDO SE INCONSAPEVOLMENTE STO UTILIZZANDO UN LINGUAGGIO NON NEUTRO O AMBIVALENTE?

Tenere a mente che lavorare sulla propria comunicazione **fa parte del processo multistep** ed avviene in maniera spontanea.

Rivedere i passaggi della propria comunicazione (offline/online - primo contatto) affinché ci siano: **chiarezza, onestà, ascolto, flessibilità.**

SUPERVISIONE

Può essere utile uno **sguardo esterno di un professionista più esperto** (processo di decostruzione e interiorizzazione più radicati nel tempo e nella pratica)



3. COME COMPRENDO SE INCONSAPEVOLMENTE STO UTILIZZANDO UN LINGUAGGIO NON NEUTRO O AMBIVALENTE?

Domanda stimolo:

in qualche punto della mia comunicazione esplicita o implicita continuo a promuovere la perdita di peso e a utilizzare il peso come punto di riferimento?

Se sì, perché?

A cosa mi serve?

Che effetti può avere?



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

DECOSTRUIRE - COSTRUIRE

Due fasi importanti del lavoro sono quelle di:

1. decostruire il linguaggio non inclusivo e focalizzato sul peso

“mi dispiace che tutte le altre diete non abbiano funzionato, adesso vedrai che con la giusta motivazione e un buono stile di vita raggiungerai il giusto obiettivo di peso per la tua salute”

2. costruire un linguaggio inclusivo, neutrale e non focalizzato sul peso

“è normale che le diete non abbiano funzionato, è una normale reazione del nostro corpo... è normale che tu abbia il desiderio di perdere peso, oltre il numero sulla bilancia su cosa possiamo provare a lavorare insieme?”



MALASALUTE?
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

LA COMUNICAZIONE NELL'APPROCCIO INCLUSIVO

COMUNICAZIONE

ascolto, empatia, rispetto
relazione terapeutica bilanciata
coerenza e etica
comunicazione chiara



- 1 ONLINE E OFFLINE
- 2 PRIMO CONTATTO
- 3 PRIMO COLLOQUIO
- 4 DURANTE IL PERCORSO



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

I DUBBI PRINCIPALI

1. Qual è **il momento giusto** per lavorare attivamente sull'**ambivalenza**?
2. È normale **dover spiegare più volte le stesse cose**?
3. Come comunico la **chiusura** di un percorso?



1. QUAL È IL MOMENTO GIUSTO PER LAVORARE ATTIVAMENTE SULL'AMBIVALENZA?

ZONA DI SVILUPPO PROSSIMALE

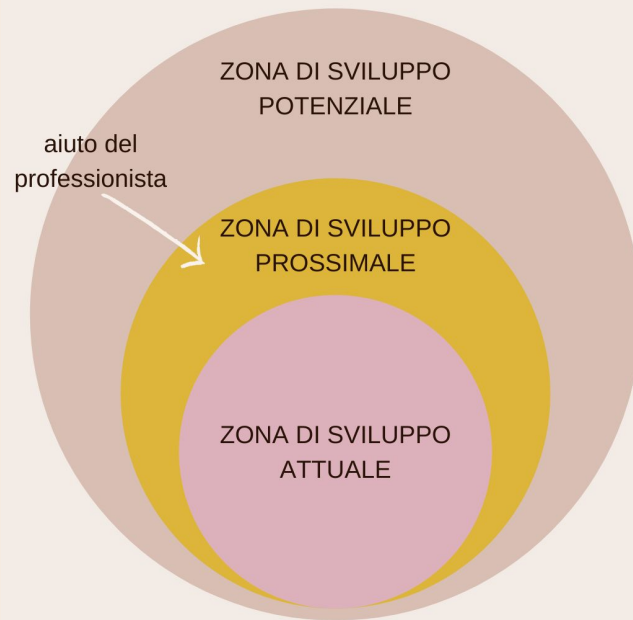
- dalla psicologia dello sviluppo (Lev Vygotskij)
- la ZSP è **una sorta di ponte tra le capacità di sviluppo attuali e quelle potenziali**, ottenibili attraverso l'iterazione con una persona più esperta
- ogni persona arriva con il proprio stato attuale e potenziale, **noi ci inseriamo nella sua zona di sviluppo prossimale**



1. QUAL È IL MOMENTO GIUSTO PER LAVORARE ATTIVAMENTE SULL'AMBIVALENZA?

- il momento giusto **dipende** dalla persona, dalle sue risorse e capacità, dal suo specifico percorso e dalla sua storia
- **capire quando** è il momento giusto, per lavorare sull'ambivalenza come per qualsiasi altro intervento, **dipende molto dalla sensibilità del* professionista e dalla sua esperienza**

→ all'inizio della professione o nelle situazioni complesse è utile chiedere una **supervisione**



2. È NORMALE DOVER SPIEGARE PIÙ VOLTE LE STESSA COSE?

“specchio servo delle mie brame è vero che il fat-talk non è una questione personale?”

le persone a volte non hanno alleate, **desiderano da noi uno un specchio della “verità”, un confronto di realtà:**

Domanda stimolo: tutte le persone attorno a me comprendono e condividono questi concetti dal punto di vista etico-morale-politico?



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE

2. È NORMALE DOVER SPIEGARE PIÙ VOLTE LE STESSA COSE?

- **la fase di decostruzione-apertura-interiorizzazione** (percorso multistep) non sono valide solo per il professionista, ma anche per la persona che abbiamo davanti.
- dobbiamo **fornire alla persona gli strumenti** per poter effettuare questi passaggi, tenendo a mente che (come per i professionisti) **è un processo continuo**, scomodo e che richiede tempo e sperimentazioni.
- condividere con **empatia** il processo con la persona
- **rispettare i tempi, i bisogni e il linguaggio della persona**

Domanda stimolo: come mi sentivo le prime volte che ho appreso questi concetti?



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE



DECOSTRUIRE - COSTRUIRE

Due fasi importanti del lavoro **con la persona** (dopo averle fatte su se stessi come professionista: vedi processo multistep) sono quelle di:

1. decostruire il linguaggio non inclusivo e focalizzato sul peso

stigma: “sono pigra”

alimentazione: “cibi proibiti / sgarro”

immagine corporea: “faccio schifo perché sono ob*sa”

2. costruire un linguaggio inclusivo, neutrale e non focalizzato sul peso

stigma: “ho sempre pensato di essere pigra ma in realtà non mi piace la palestra”

alimentazione: “cibi piacevoli / alimenti di piacere”

immagine corporea: “vivo in una società grassofobica che mi spinge a disprezzare il mio corpo”



3. COME COMUNICO LA CHIUSURA DI UN PERCORSO?

Chiusura:

- percorso finito
- percorso in stallo
- obiettivi raggiunti, ma si fa fatica a chiudere

È importante curare la comunicazione fino alla fine e comunicare in modo morbido, chiaro e inclusivo anche la chiusura del percorso

Portare attenzione alla propria comunicazione se insorgono dubbi, insicurezza e frustrazione:
riconoscere se si tratta di una sfida o se è necessaria la chiusura





GRAZIE

NORMATIVA

Il corsista è consapevole che qualunque materiale didattico distribuito in relazione a tale evento formativo online sia esso in forma cartacea, informatica, audiovisiva o di qualsiasi altro tipo (dispensa, allegato, dvd, ...) distribuito da Alessia Buzzi, Francesca Tamponi e Veronica Bignetti è ad esclusivo uso del corsista iscritto e pagante, e rimane di proprietà intellettuale di Alessia Buzzi, Francesca Tamponi e Veronica Bignetti: pertanto **le informazioni ivi pubblicate non potranno essere riprodotte, copiate o in ogni modo utilizzate anche parzialmente, senza l'autorizzazione scritta** di Alessia Buzzi, Francesca Tamponi e Veronica Bignetti.

Ogni utilizzo di tali materiali, anche solo parziale, a qualsiasi fine non autorizzato costituirà **violazione del diritto d'autore e inadempimento del contratto eseguito in relazione al corso e verrà perseguito ai sensi della normativa vigente.**

Pertanto, **il corsista si impegna e vincola A NON DUPLICARE O DIFFONDERE A TERZI** non aventi diritto qualsiasi contenuto ricevuto in relazione a tali eventi formativi.



MALASALUTE?[®]
PRATICHE SANITARIE INCLUSIVE