



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Comunicazione con i bambini

Introduzione

1.1. Organizzazione dell'ambiente ospedaliero in unità pediatrica

1.2. Comunicare con i bambini

1.2.1. Comunicazione attraverso figure

1.2.2. Giochi / Attività ludiche

1.2.3. Storie

1.3. Le Soft-skills nella comunicazione con i bambini

1.4 Trasmettere le Soft Skills

1.5 Attività pratica

Test Interattivo

Video tutorial

Communicating
with children
Tutorial

▶ | 🔊 0:03 / 13:59



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Introduzione

“Il paziente non si preoccupa mai delle cure, finchè non è coinvolto in prima persona.”
(Terry Canale in his American Academy of Orthopaedic Surgeons Vice Presidential Address)

La comunicazione è una delle attività più frequenti in cui l'essere umano è coinvolto. Attraverso la comunicazione trasmettiamo messaggi e li riceviamo da altre persone, qui inizia un processo che ci permette di mantenere relazioni e di risolvere conflitti.

La comunicazione è un atto sociale compiuto deliberatamente o involontariamente, consapevolmente o inconsapevolmente – attraverso la messa in atto di gesti, mimica, postura, stile di vestirsi, anche il silenzio può trasmettere messaggi specifici.

La comunicazione medico-paziente è una componente importante all'interno del processo di assistenza sanitaria. I medici rappresentano una posizione unica di rispetto e potere. Ippocrate sostenne che i medici possono influenzare la salute dei pazienti. (19). L'efficace comunicazione medico-paziente può risultare maggiormente efficace se affiancata a diversi fattori: motivazione, incentivazione, rassicurazione e supporto.

Un buona relazione medico-paziente può influire positivamente nell'individuo, generando soddisfazione lavorativa, fiducia in se stessi, inoltre la motivazione e la visione positiva possono influire sullo stato di salute del paziente. Per quanto concerne la comunicazione con il paziente pediatrico (medico verso il paziente e viceversa) l'incoraggiamento è un elemento fondamentale, incide sulla costruzione di una corretta cultura di salute medica e del paziente e sulle necessità primarie nel percorso di cura. Le informazioni devono essere trasmesse in modo chiaro e avvincente, in questa fase è necessario sostenere il professionista sanitario, in modo da consentire ai bambini e alla loro famiglia di essere coinvolti nella consultazione medica.

La comunicazione deve essere:

- Aperta e completa, adattandosi alle esigenze e alle particolarità dello sviluppo dei bambini;
- Basata sulla dignità e rispetto (Coloro che prestano assistenza medica ascoltano il paziente e prendono in considerazione le loro opinioni e preferenze quando decidono il piano di cura);
- Costruzione della partecipazione – I pazienti e le loro famiglie devono essere incoraggiati a partecipare all'atto medico e al processo decisionale che esso presuppone;
- Realizzato con la collaborazione: del personale medico, dei pazienti e delle loro famiglie e il personale amministrativo collaborano per realizzare un atto medico di alta qualità, efficacia e efficienza.

Un'adeguata comunicazione con i pazienti e le loro famiglie è rivolta a trasmettere un messaggio, ma anche a creare una connessione tra questi e coloro i quali prestano assistenza medica, a partire dai valori di base della professione medica. Il desiderio è quello di aiutare sia attraverso un'alta qualità della cura sia attraverso il supporto morale offerto a chi si trova in condizione di sofferenza.

Nei dipartimenti pediatrici, dove i pazienti sono i bambini, è importante che l'ambiente e i materiali utilizzati facilitino la comunicazione con i bambini e siano regolati a seconda delle loro necessità. Oltre alla comunicazione verbale e non verbale, le seguenti strategie possono essere utilizzate nella comunicazione pediatrica: giochi, marionette, bambole, libri, giocattoli, immagini e attività a carattere di ludico, favorendo così l'allentamento dello stress e la diminuzione dell'ansia.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Riferimenti Online

Patient-Physician communication: the why and how <http://jaoa.org/article.aspx?articleid=2093086>

L'articolo sottolinea il valore della comunicazione medico – paziente e individua le migliori strategie per una comunicazione efficace.

The Most Important Skill in Medicine - <http://www.medscape.com/viewarticle/764270>

L'articolo sostiene che l'abilità più importante in medicina interattiva è la comunicazione individualizzata; i pazienti che comunicano bene aderiscono meglio alla terapia e sono più soddisfatti della cura.

Doctor-patient communication: A review <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3096184/>

L'articolo stabilisce i benefici della comunicazione, i limiti di essa e i suggerimenti per migliorarla.

Barriers for doctor-patient communication

<https://www.canceradvocacy.org/resources/communicating-with-your-doctor/barriers-for-the-doctor-and-the-patient/>

Il sito presenta alcune barriere che possono essere visualizzate sia dal medico e sia dal paziente.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.1. Organizzazione dell'ambiente ospedaliero in un'Unità Pediatrica

La pediatria Clinic 1 è un dipartimento dell'Emergency Clinical County Hospital di Tirgu Mures e ha a disposizione 40 posti letto. La clinica è composta da differenti compartimenti, ad esempio gastroenterologia, terapia intensiva, ematologia e oncologia, nefrologia ma anche pediatria generale.

1.1. Reparti

Ogni reparto è dotato di almeno un letto per la mamma e per il bambino, è presente anche un bagno e un comodino. Ci sono anche reparti con letti multipli. L'ammissione del paziente dipende dalla patologia dovuta al fatto che ciascun compartimento della nostra clinica ha almeno un reparto. In molte cliniche pediatriche, i reparti sono appositamente monitorati con un'atmosfera speciale, le pareti sono decorate con dipinti e temi di diversa natura o scene di fiaba; i genitori possono avere una struttura privata per dormire e una tenda che possono tirare per assicurarsi la privacy.

1.2. Attrezzature, tv, giochi

I bambini ammessi alla Clinica Pediatrica 1, hanno il vantaggio di trovare una sala giochi dove possono trovare molti giocattoli, una tv, diverse attrezzature per la fisioterapia e lo sport. Là possono trascorrere un tempo di migliore qualità e cercare di dimenticare il dolore per almeno un paio d'ore. In altre cliniche pediatriche, le comodità possono includere altri servizi wi-fi gratuito, lavanderia, negozi su due ruote, giochi, Medbudies (un programma che accoppia uno studente volontario medico o un infermiere con un paziente ricoverato), centri di attività (zone libere di accesso, dove le feste, le arti, l'artigianato, la musica, i giochi si adattano alle esigenze dello sviluppo del bambino, favorendo il legame familiare e sociale), musica a letto, i salotti d'attesa, destinati ai membri della famiglia per rilassarsi, usare il computer e trascorrere un momento di rilassamento; vagoni speciali e divertenti per il trasporto ospedaliero dei bambini, ecc... tutti questi servizi offrono un approccio per l'assistenza sanitaria centrato sulla compassione.

Alcune cliniche pediatriche possono utilizzare l'idroterapia o la terapia occupazionale, che coinvolgono i bambini che non sono costretti a letto, nelle attività che sviluppano capacità motorie, comportamentali e di pensiero, che possono migliorare la qualità delle attività quotidiane del bambino ammalato. Musicisti e terapisti certificati possono affiancare i bambini anche per lunghi periodi di ricovero in ospedale per aiutarli a esprimere e comprendere i loro sentimenti e le loro paure. Le attività scolastiche possono essere disposte anche per bambini delle scuole.

Campo da giochi e sollievo da stress, kit comfort

"Puoi scoprire molto di più su una persona in un'ora di gioco che in anno di conversazione" (Plato).

Il **gioco** può essere usato nella stanza di consultazione pediatrica poiché riduce la paura e l'ansia, aumenta la gioia e migliora l'apertura. È una forma di comunicazione che usa il comportamento non verbale. Il contatto può iniziare e la fiducia con il paziente pediatrico può essere costruita.

L'**area giochi** della clinica pediatrica 1 è formata dalla sala giochi e da un giardino magico, che è un vero mitigatore di stress: ci sono molti fiori, alberi e banchi dove i bambini possono rilassarsi insieme alle loro mamme e al personale medico. Questo tipo di ambiente promuove il gioco e quindi sollievo dallo stress con una comunicazione aperta. Consente ai giovani di essere bambini anche se lontano da casa, malati, cercando di affrontare dolori e sofferenze.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Tutorials Online specificatamente costruiti per il progetto.

Tutorial of Pediatric Clinic 1 presentation - Romanian with English subtitles

<https://www.youtube.com/watch?v=577SVfhQFe4&feature=youtu.be>

Questa è la presentazione del caso clinico pediatrico di Tirgu Mures – Romania.

Tutorial of Pediatric Clinic 1 presentation – English Version

<https://youtu.be/IWbRHyrQ1yo>

Questa è una versione inglese della presentazione del caso clinico-pediatrico di Tirgu-Mures, Romania.

Riferimenti Online

Riley Hospital Tour

<https://www.youtube.com/watch?v=MjRO2bsLDXo>

Una presentazione di un ospedale pediatrico di due ex-pazienti. L'ospedale, anche se fu aperto nel 1924, fu trasformato in un luogo moderno per l'infanzia con servizi speciali in grado di ottimizzare il soggiorno dei bambini malati: ampi spazi, pareti con piastrelle colorate, opera d'arte, carretti rossi che si muovono.

Video Tour of Benjamin Russel Hospital for Children

<https://www.youtube.com/watch?v=NodxZ8VfrBc>

Un video tour di uno dei bambini all'interno delle moderne camere private dell'ospedale, bagni con sistemi moderni, spazi per l'attività, aree break, zone di attesa per le famiglie adattati su ogni piano, caffetteria, distributori automatici, una cappella



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.2 Comunicare con I bambini

La comunicazione con I bambini, dovrebbe essere adattata all'età, olistica, positiva e basata su punti di forza secondo alcuni principi dell'UNICEF:

Principio 1- “la comunicazione dovrebbe essere appropriata all'età e adatta ai bambini; le linee guida per questo principio includono:

- un uso appropriato del linguaggio del bambino, personaggi, storie, musica e umorismo;
- incoraggiare e creare un'interazione positiva e un pensiero critico;
- usare effetti speciali con giudizio e saggezza;

Principio 2- “la comunicazione per I bambini dovrebbe essere affrontata in un modo “solistico” e supportata da linee guida:

- utilizzare un approccio alla comunicazione integrato piuttosto che uno basato su un unico metodo;
- offrire modelli positivi per adulti nella relazione con i bambini come esseri umani a pieno titolo
- Creare “safe haven”. La comunicazione “safe haven” è importante perchè sono fondamentali per lo sviluppo e l'apprendimento. “Safe haven” spazi in cui I bambini vulnerabili possono andare in momenti in cui si presenta una crisi. Questi luoghi possono essere fisici, mentali o emotivi dove I bambini sanno di essere ascoltati e qualcuno sa come possono sentirsi. Essi sono luoghi in cui bambini si sentono protetti e sicuri di non ricevere del male e possono guadagnare un senso di fiducia e ottimismo verso il mondo come prima.

Principio 3- la comunicazione con I bambini dovrebbe essere positiva e basata su punti di forza”, supportata da linee guida:

- costruire fiducia in se stessi così come le competenze;
- usare un modello positivo;
- includere i bambini come cittadini attivi che stanno imparando e sperimentando la giustizia sociale;
- non fare danni.

Principio 4-“la comunicazione per I bambini dovrebbe affrontare le esigenze di tutti, compresi quelli che sono più svantaggiati” è supportato da linee guida:

- riflettono la dignità di ciascun bambino, indipendentemente dalla religione, dalla razza, colore, linguaggio e nazionalità;
- essere inclusivi: celebrare e valorizzare tutti I tipi di diversità;
- garantire che la comunicazione sia libera da stereotipi;
- riflettere e coltivare gli aspetti positivi delle culture locali e tradizioni;

Per tutti I gruppi, la comunicazione dovrebbe invitare I bambini a vedere, immaginare, sentire e creare.

Migliorare la comunicazione con i bambini malati

Purvis (2009), si occupa di studiare il tipo di comunicazione che i medici mettono in atto quando interagiscono con i bambini, sulla base di questo individua quattro fattori **ES-l'impegno, l'empatia, la formazione e l'educazione**. Lo stesso sottolinea l'importanza di successo nella comunicazione con un bambino dalla comunicazione verbale a quella non verbale, il processo messo in atto si differenzia, dall'ambito cognitivo, di sviluppo e di adattamento, alle esigenze specifiche dei neonati, dei bambini e degli adolescenti.

La comunicazione per I bambini richiede delle abilità speciali, talento e formazione. I bambini sofferenti che stanno vivendo esperienze di abusi, le cui ferite o paure avvenute dal dolore fisico, le discriminazioni basate sulla disabilità, l'etnia, hanno bisogno di zone di sicurezza e pediatria e i pediatri ed il personale sanitario dovrebbero essere a conoscenza di questo ,dando sostegno e



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

supporto a questi bambini, fornendo consulenza, oltre a un rigoroso intervento medico. La migliore comunicazione per i bambini è spesso guidata da ciò che il personale adulto può imparare dai bambini. Perciò, la cosa più importante che essi possono fare è garantire loro la propria **totale attenzione, trascorrere del tempo con loro, osservarle e chiedere di ricevere un feedback sulla loro comunicazione.**

Far scegliere al bambino (Empowering) nel limite del possibile. I professionisti del settore sanitario prima della visita medica dovrebbero fare qualche esempio: "Vuoi che io guardo prima i tuoi occhi o le orecchie?" "Vuoi che la tua mamma tiene la tua mano mentre visito la tua gamba?" "Vuoi che ti tolgo la benda o lo fai tu?" Lasciare giocare il bambino con lo stetoscopio prima di utilizzarlo al torace non solo aiuta a rassicurarlo che non c'è pericolo ma dà anche al bambino un certo controllo su ciò che sta accadendo.

Tenere il bambino informato attraverso il dialogo con il paziente pediatrico durante l'esame medico migliora la cooperazione e aiuta a alleviare l'ansia. Tutti noi vogliamo sapere che cosa viene fatto al nostro corpo durante una visita medica e l'esame fisico è una procedura. Già a circa due anni, più il bambino è giovane, più il medico deve informare il bambino su quello che sta avvenendo e cosa avverrà successivamente. Per un bambino di due o tre anni, sarebbe appropriato far sapere che cosa si sta guardando nell'altro orecchio o che cosa si sta ascoltando nel petto del bambino. Per il bambino più grande o per l'adolescente, probabilmente si mette lo stetoscopio sul petto e si chiede: "Fai un respiro profondo". Un sorriso amichevole, un gesto gentile e un breve discorso possono essere utili ai bambini di tutte le età e le battute scherzose renderanno la visita meno spaventosa per il bambino piccolo: "Beh, non ho visto nessuna patata che cresceva nell'orecchio" o "Pensavo di aver sentito qualcuno abbaiare" (dopo aver ascoltato l'addome). I bambini in generale sono curiosi e concreti nel loro modo di pensare. Apprezzeranno una spiegazione di cosa si intende fare e perché. Ed è necessario spiegare quello che si è trovato con il linguaggio più appropriato per lo sviluppo.

Weiss (2003) e la National Patient Safety Foundation (2013) **propongono diversi passaggi per migliorare la comunicazione con i bambini:**

- **rallentare il discorso** e trascorrere un po' di tempo in più con il paziente e la famiglia. **Siediti piuttosto che stare in piedi. Ascolta piuttosto che parlare.**
- usare un **linguaggio semplice e non medico**, es. un'alta pressione sanguigna piuttosto che l'ipertensione, dottore del cuore invece di cardiologo
- Usare analogie (es "un condotto parzialmente ostruito non permette all'aria di fluire adeguatamente) può essere usato per illustrare una via aerea ostruita o un vaso sanguigno. Quando si usa un traduttore, indicare a lui o lei di utilizzare parole ordinarie e non sostituire i termini medici.
- Usare le **immagini** poiché aiutano a comprendere e ricordare.
- **Esaminare e ripetere i punti chiave.** Considerare semplici esempi, scritti uguali o inferiori al 6° grado di livello.
- **Le tecniche di insegnamento utilizzate** (Schillinger et al., 2003). Chiedi ai pazienti / genitori se hanno compreso. Evitare di chiedere: "Capisci?" I pazienti solitamente risponderanno "sì" anche se non capiscono nulla (Weiss, 2003). Esempi di insegnamento includono: "Cosa diresti alla tua bambola sul tuo mal di pancia?" "Voglio essere sicuro di aver spiegato tutto chiaramente. Puoi spiegarmi di nuovo a me, affinché possa essere sicuro che tu abbia compreso." "Per favore mostrami come tieni il termometro".

Weiss (2003) fornisce suggerimenti per la preparazione di **materiali scritti** per bambini e i loro familiari:

- Contenuti generali: **limitarsi a pochi punti chiave** – cosa il paziente o il genitore devono sapere
- Testo: **voce attiva**; al livello o al di sotto del 6th: **brevi parole, frasi e paragrafi**
- Carattere: almeno 12 punti, un carattere semplice come Arial o Times New Roman; non



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

utilizzare tutte maiuscole.

- Layout: **evitare un testo denso**, lasciare generosi spazi aperti, **illustrazioni semplici e appropriate**.

Ulteriori informazioni sono fornite anche sull'importanza di:

Adattare la comunicazione in base all'età dei bambini: comunicazione adattata all'età del bambino.

Riferimenti Online

Communicating with children

[https://www.unicef.org/cwc/files/CwC_Final_Nov-2011\(1\).pdf](https://www.unicef.org/cwc/files/CwC_Final_Nov-2011(1).pdf)

Risorse on-line di UNICEF su come comunicare con I bambini in base alla loro età, bisogna essere culturalmente sensibili, inclusivi e positivi, in moda da costruire autostima e fiducia e forse il più importante, interessare I bambini ed essere coinvolgenti.

Purvis, M. John. (2009). The Challenges of Communicating with Pediatric Patients. AAOS

<http://www.aaos.org/news/aaosnow/feb09/clinical5.asp>

L'articolo sottolinea l'importanza di comunicare correttamente con un bambino, sottolineando l'importanza dell'attività di comunicazione non verbale – verbale e considerano l'importanza delle fasi cognitive, dello sviluppo e gli adattamenti in cui si trova il bambino, rispondere alle specifiche esigenze a secondo se sia un neonato, un bambino o un adolescente.

Communicating with Pediatric Patients and their Families: the Texas Children's Hospital Guide for Physicians, Nurses and other Healthcare Professionals

<https://media.bcm.edu/documents/2015/76/palazzi-et-al-tch-guide-to-patient-communication.pdf>

Un volume complete sulla comunicazione in pediatria in un ambiente pediatrico che include la comunicazione interculturale.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.2.1 Comunicazione attraverso immagini

Le immagini sono importanti punti di comunicazione. Il bambino guardando l'immagine sarà affascinato in maniera evidente dai suoi personaggi. La comunicazione visiva delle immagini è realizzata a livello psichico in modo cosciente.

Le immagini usate nella comunicazione con i bambini devono essere chiare, esplicite e anche attraenti per il bambino. Usare storie, parole, modelli **visuali** creano fiducia così che la competenza dovrebbe includere un linguaggio che dia un supporto e fiducia in se stessi ("Sono così orgoglioso che sono riuscito a ingerire queste compresse", "Guarda come mi sono pulito le mani", "Tu sei un modello per gli altri per non aver preso farmaci").

Piuttosto che rappresentare situazioni o immagini spaventose, la comunicazione dovrebbe essere basata sui modi in cui i bambini possono aiutare se stessi quando hanno paura (parlare con un adulto che gli dia fiducia, cantare una canzone, pensare ad un ricordo felice).

I bambini con esigenze complesse di comunicazione (CCN) che non possono comunicare con un linguaggio naturale hanno le stesse esigenze sociali, emotive o fisiche di ogni altro bambino. Allo stesso modo, alcune procedure ospedaliere possono provocare un'impossibilità di comunicare a causa di un'intubazione, una tracheotomia, un cablaggio della mascella. La **comunicazione di immagini, clip art**, è uno di questi aiuti per valutare la posizione del dolore del paziente e per aiutare le persone a comunicare specifici messaggi durante il periodo in cui si è incapaci a parlare. Le fotografie degli amici del bambino, di familiari, di animali domestici, delle attività preferite sono spesso collocate sulla parete delle stanze dell'ospedale per far sì che il bambino ricoverato in ospedale e temporaneamente incapace di parlare, possa parlare al pediatra, alle infermiere e ai visitatori della sua vita "normale" = il proprio biglietto da visita

In termini di **immagini digitali** e tecnologia, Small Talk Pain Scale

(<http://itunes.apple.com/us/app/smalltalk-painscale/id403058256?mt=8>) e' un'app che contiene una serie di immagini e descrizioni del dolore che consentono a un bambino di comunicare il tipo di livello e dolore. Esso è progettato per bambini con afasia, aprassia e disartria.

Tutorials Online specificatamente costruiti per il progetto

What do you want to do today?

<https://www.youtube.com/watch?v=UVny9TwiOeY>

Al bambino verranno mostrate molteplici foto che rappresentano simboli/immagini di alcune attività. Gli sarà chiesto di sceglierne tre. Le scelte saranno compiute come risultato di una richiesta "Cosa ti piacerebbe/vorresti fare oggi?". Il tutorial è in Rumeno con i sottotitoli in Inglese.

What do you want to do today?

<https://youtu.be/d8p4ld1wv98>

Tutorial in Inglese sull'uso delle immagini per favorire la comunicazione.

How are you feeling today?

<https://www.youtube.com/watch?v=0pswrJLawZw>

Tutorial Symptoms con immagini in Inglese con sottotitoli in Rumeno

How are you feeling today?

<https://youtu.be/UuakcUBhAr4>

Tutorial Symptoms con immagini in Inglese sull'uso delle immagini per migliorare la comunicazione.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Drawing what and how I feel

<https://youtu.be/Vb3TKwtTzRY>

Tutorial in Inglese sull'uso dei disegni per migliorare la comunicazione.

Riferimenti Online

Effective Communication in Children's Hospitals

<http://www.patientprovidercommunication.org/pdf/25.pdf>

Manuale sulle risorse per comunicare con i bambini.

SmallTalk Pain Scale

<http://itunes.apple.com/us/app/smalltalk-painscale/id403058256?mt=8>

Questa è un'app che contiene una serie di immagini e descrizioni di dolori che permettono al bambino di comunicare il tipo e il livello di dolore.

1.2.2. Attività ludiche/giochi

Una delle più importanti forme di manifestazioni del bambino è il gioco. Sotto l'influenza dei giochi, l'intera attività fisica è un'attività formata, sviluppata e ristrutturata. I bambini sono ispirati a essere più attenti a partecipare alla trama di una storia o altri mezzi. La comunicazione partecipativa, come l'educazione partecipativa è più adatta ai bambini, fornendo ai bambini e adolescenti un'opportunità di coinvolgimento cognitivo, fisico e emotivo, soprattutto rispetto alle forme didattiche di comunicazione. L'interazione può anche essere migliorata con i media tradizionali come libri, giochi, burattini, canzoni, radio e televisione.

Ci sono parecchi motivi che determinano la paura dei bambini nei confronti dei dottori, infermieri e strutture ospedaliere in generale, queste sono le anticipazioni di eventi dolorosi, un ambiente ostile o sconosciuto, le facce sconosciute, la mancanza di comprensione del medico, ultimo ma non meno importante "dottore/puntura, minaccia che viene frequentemente usata dai genitori quando i bambini sono cattivi. Lo sconosciuto può causare paura e ansia in entrambi, sia ai bambini che ai loro genitori.

Poiché il gioco è una forma di attività quotidiana naturale, i bambini non lo associano allo stress e alla paura. Perciò, coinvolgendo i bambini in giochi e giochi di ruolo, le loro preoccupazioni, preoccupazioni e paure possono essere superate, dal momento che i bambini sono indirettamente collocati in una situazione medica in cui non hanno paura a fare domande e di prendere parte al processo decisionale sulla propria condizione e sofferenza. L'uso di giocattoli e bambole è una strategia di comunicazione che riduce lo stress, attraverso cui si focalizza il messaggio, piuttosto che la paura e l'ansia che il bambino sta vivendo.

Oltre a prestare attenzione ai messaggi principali o previsti, i bambini imparano dagli elementi accidentali e non intenzionali di un gioco (ad esempio, se i personaggi hanno caratteristiche secondo i ruoli tradizionali prescritti, come i caregivers, reagiscono visivamente alle paure o agli errori dei bambini, ecc.). E quindi è importante prestare attenzione a tutti gli aspetti di un messaggio, l'ovvio e il sublimale.

Tutorials Online specificatamente costruiti per il progetto

The game - The toy is sick

<https://youtu.be/nT5uG5-VYi8>

Tutorial in Inglese sull'uso delle attività ludiche, giochi e bambole nella comunicazione con i bambini.

The game of dolls

https://youtu.be/MLgNI_qZSpo

Tutorial in Inglese che illustra l'uso delle attività ludiche, giochi e bambole nella comunicazione con i



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

bambini.

Riferimenti Online

Pediatric Nursing – Caring for Children and Their Families (2012)

https://books.google.ro/books?id=ZN4EhF1m1QkC&pg=PA418&lpg=PA418&dq=stories+in+pediatric+communication&source=bl&ots=drf8dUNETg&sig=dQopQsqZlonTs_NDFd-1RwUmrAE&hl=ro&sa=X&ved=0ahUKEWjlu7nm4JDVAhVxSZoKHcCqDCU4ChDoAQhRMAY#v=onepage&q=stories%20in%20pediatric%20communication&f=false

L'estratto di un libro disponibile online che offre suggerimenti pratici sul perchè è necessario comunicare con I bambini attraverso racconti, giochi e musica.

1.2.3. Racconti

I principi di un bambino-amichevole in ambito educativo si applicano in modo uguale alla comunicazione. Nessuno, soprattutto un bambino impara al meglio da una presentazione didattica o predicatoria di informazioni, al contrario, tutti imparano meglio quando i contenuti sono presentati in modi interessanti e attraverso belle storie. Questo include, tra l'altro, l'apprendimento attivo in cui sono inclusi i bisogni e le opinioni dei bambini. Se la comunicazione è divertente e stimolante, i bambini avranno maggiori probabilità di apprendere il suo significato previsto. Le storie possono essere uno strumento efficace per comunicare e coinvolgere i pazienti, influenzando sulle abilità, comportando un maggior impegno nella lettura. Le storie sono usate negli interventi terapeutici per stabilire un rapporto con il bambino, permettono di valutare il livello di paura e ansia, permettendo di spiegare le procedure e i trattamenti futuri. Per esempio: il poster "Let's Wash Hands" era stato sviluppato tramite un laboratorio per bambini in età scolare, per testare lo sviluppo olistico del bambino in Indonesia. Il gruppo ha scelto per il poster una ragazza, prescelta da delle foto; per sviluppare il poster è stata presentata una sequenza errata per il lavaggio delle mani (bagnato, sapone, scrub bene, risciacquo); hanno utilizzato una **filastrocca accattivante** affiancata ad ogni foto; e hanno terminato con la ragazza che sollevava orgogliosamente le sue mani pulite. Le attività supplementari includevano l'adattamento della filastrocca e una canzone da cantare a scuola o a casa quando si lavavano le mani. Il poster ha integrato l'igiene, l'apprendimento precoce attraverso la filastrocca e la costruzione della fiducia in se stessi, in specifico delle ragazze. Tale modello può essere utilizzato per insegnare una varietà di abilità sia ai bambini che gli adulti. I bambini possono ricoprire il ruolo sia di ascoltatore sia di narratore di una storia. Quando i bambini ascoltano, gli operatori sanitari sviluppano una storia simile a quella che il paziente sperimenterà durante una procedura o un'indagine, al fine di spiegare in modo indiretto l'esperienza, leggendola con occhi diversi. I bambini possono anche essere supportati **per produrre storie su altri bambini che si sono trovati in situazioni difficili** (con diagnosi di cancro o HIV, hanno una disabilità, sono stati vittime di un disastro, hanno perso una persona cara) ma sono sopravvissuti e sperano in una ripresa, questo metodo può essere d'aiuto per superare la paura della malattia e della sofferenza. Nel caso del **racconto reciproco** al paziente può essere chiesto di continuare ciò che il pediatra ha iniziato, quindi il pediatra ripete e continua un po' e poi di nuovo sollecita la risposta del bambino, e così via. Partendo da un caso reale o fantastico, la **storia terapeutica** ha il ruolo di mediare il dolore e la sofferenza, avvicinando il bambino alla realtà in quanto può apparire o come una risorsa o come un sostegno, fattori che possono sconfiggere la paura, l'incertezza e l'impotenza. Entrando nella storia, il bambino cerca se stesso. La storia non può essere spiegata, non fornisce soluzioni o giudizi, ma può essere compresa da chi la comprende. La storia può essere un punto di partenza per iniziare una comunicazione con il bambino quando il bambino non si trova a suo agio nel parlare dei suoi sentimenti. Il bambino deve creare un ponte connettivo interpersonale tra se stesso e gli eventi della storia. Le metafore terapeutiche possono essere create attraverso differenti strategie: storie originali, cartoni animati, temi, a partire da storie popolari o scientifico-fantastiche, permettendo di visualizzare l'immaginazione del bambino e del terapeuta o dalla vita reale.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Esempio: La storia - "Come gestire meglio il dolore?"

Tutorials Online specificatamente costruiti per il progetto

How to handle better the pain?

<https://youtu.be/YYIIB02UUC8>

Tutorial su come gestire meglio il dolore.

The tree of my troubles

https://youtu.be/Pcuf2uEL8_M

Questo tutorial illustra l'uso delle storie per favorire la comunicazione con un paziente pediatrico.

Riferimenti Online

Pediatric Nursing – Caring for Children and Their Families (2012)

https://books.google.ro/books?id=ZN4EhF1m1QkC&pg=PA418&lpg=PA418&dq=stories+in+pediatric+communication&source=bl&ots=drf8dUNETq&sig=dQopQsqZlonTs_NDFd-1RwUmrAE&hl=ro&sa=X&ved=0ahUKEwjlu7nm4JDVAhVxSZoKHcCqDCU4ChDoAQhRMAY#v=onepage&q=stories%20in%20pediatric%20communication&f=false

L'estratto di un libro disponibile online che offre suggerimenti pratici sul perchè è necessario comunicare con i bambini attraverso racconti, giochi e musica.

Pediatric Therapy corner – Achieving effective joint communication through social stories

<http://www.pediastaff.com/blog/pediatric-therapy-corner-achieving-effective-joint-communication-through-social-stories-7880>

L'articolo offre una breve presentazione delle strategie efficaci di comunicazione da utilizzare con i bambini e definisce la storia sociale, il ruolo e il tipo di contesto nel quale vanno utilizzate



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.3 Soft-skills nella comunicazione con I bambini

Le più importanti competenze trasversali coinvolte nell'assistenza pediatrica che facilitano la comunicazione con i bambini sono:

- **Osservazione e ascolto:** La comunicazione si serve non solo di abilità verbali ma anche di capacità di osservazione e ascolto.
- **Gergo medico contro un linguaggio semplice:** L'uso del gergo medico può creare barriere di comunicazione, quindi i pediatri dovrebbero mantenere un discorso chiaro, semplice e morbido.
- **Fare domande:** È importante intrattenere i bambini conversando e rivolgendo domande, senza ignorare le stesse domande dei bambini.
- **Empatia:** Una risposta empatica è particolarmente importante quando sono coinvolte forti emozioni negative, come rabbia, paura o tristezza.
- **Ascolto attivo:** Alcuni fattori possono supportare o ostacolare l'ascolto attivo.
- **Umore:** L'umorismo può essere visto come un percorso per stabilire un rapporto spontaneo e caldo con il paziente, per ridurre l'ansia e la sensazione di distanza sociale tra medico e paziente.
- **Risoluzione di problemi e pensiero critico:** Il pensiero critico aiuta ad affrontare situazioni di crisi, a risolvere problemi e a superare conflitti.
- **Sensibilità interculturale:** La comunicazione con i bambini malati dovrebbe essere sensibile alle esigenze del paziente e della famiglia, rispettandone i valori, le credenze e le pratiche di salute.

Risorse Online

Communicating with Pediatric Patients and their Families: the Texas Children's Hospital Guide for Physicians, Nurses and other Healthcare Professionals
<https://media.bcm.edu/documents/2015/76/palazzi-et-al-tch-guide-to-patient-communication.pdf>

E' un volume completo sulla comunicazione in ambiente pediatrico che include la comunicazione interculturale.

Do Patients Understand?

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3037129/>

L'articolo argomenta la letteratura sulla salute, l'uso di un linguaggio semplice e di immagini.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.4 Insegnare le Soft-Skills

L'insegnamento di competenze trasversali non implica necessariamente il coinvolgimento di metodi speciali, piuttosto possono essere applicati metodi di insegnamento/apprendimento e strategie coinvolte nella comunicazione generale medico-paziente.

- Apprendimento basato sul team (TBL): l'apprendimento basato sul team è una strategia centrata sul discente (learner-centred), che incorpora il lavoro di squadra e la valutazione per migliorare l'apprendimento attivo e il pensiero critico.
- Flipped Classroom Aula capovolta (FC): l'Aula Capovolta, si riferisce ad un approccio d'insegnamento in cui i tradizionali tempi di lezione e attività autodidatta (self-study activities) sono invertite o "capovolte".
- Giochi di ruolo (RP): è importante riconoscere che gli studenti apprendono in modi diversi e che il gioco di ruolo può essere un metodo preferito per gli studenti che apprendono attraverso esperienze concrete.
- Sì/No scenari: in sì/no scenari agli studenti viene offerta sia la soluzione buona che quella cattiva per un problema, l'approccio ad un colloquio, ecc. Gli studenti possono arrivare alla soluzione buona induttivamente o deduttivamente, a seconda della quantità di autonomia/controllo con cui lavorano o si può dare solo lo scenario cattivo e devono scoprire quello buono.
- Apprendimento basato sul problema (PBL): in questo approccio, gli studenti imparano in piccoli gruppi supportati da tutor. Inizialmente esplorano un problema predeterminato.
- Apprendimento riflessivo (RL): L'apprendimento riflessivo è un importante modello di apprendimento basato sul principio di acquisire conoscenza e intuizioni della propria esperienza.
- Simulazioni e modelli: questi sono strumenti per la valutazioni delle prestazioni cliniche in un ambiente simile alla realtà e che imita problemi clinici reali, per valutare le prestazioni degli esaminandi su problemi clinici difficili o addirittura impossibili da valutare efficientemente senza danneggiare un vero paziente.
- **Pazienti Simulati (SP):** I pazienti simulati sono persone sane che sono state addestrate a riprodurre in modo affidabile la storia e/o i risultati fisici di casi clinici tipici. A volte gli attori sono utilizzati per raggiungere questo obiettivo, ma spesso vengono utilizzati gli operatori sanitari. L'uso di un SP è progettato per valutare le capacità cliniche degli studenti rendendo l'esame il più obiettivo possibile.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

1.5 Attività pratiche

Bolle di sapone– Trattamento pazienti-bambini agitati/spaventati.

http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA1-Soap_bubbles.pdf

L'attività pratica (PA1) illustra **uno scenario di lezione capovolto in classe** per insegnare le Soft Skills di: osservazione, comunicazione verbale e non verbale/comportamento partecipativo nel trattare un bambino arrabbiato/agitato. Contenuto capovolto: **Bolle di sapone** "<https://youtu.be/4R6SbdnBtOs> (Videoclip in rumeno con sottotitoli in inglese)

TBL - Come ti senti oggi? - Che sintomi immagini

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA2-TBL.pdf>

PA2 è uno **scenario di lezione di apprendimento basato su una squadra** per insegnare l'uso di un linguaggio semplice, ripetizioni, domande retoriche, domande aperte, immagini per comunicare con i bambini. Il problema affrontato: complessità del linguaggio.

Apprendimento basato sui problemi (PBL) - Come affrontare la sofferenza

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA3-PBL.pdf>

PA3 è uno scenario di lezione di **apprendimento basato sui problemi** che utilizza il lavoro di gruppo e l'uso del video nell'insegnare le Soft Skills di: sviluppo logico della comunicazione, risoluzione di problemi e creatività, uso di immagini e uso efficace di domande. Problema affrontato: incapacità del bambino a comprendere termini astratti e relazioni causali.

Si/No Scenario - "Il giocattolo è malato"

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA4-Toy.pdf>

PA4 è uno **scenario Si/No** che sfrutta discussioni di gruppo e giochi di comunicazione per insegnare le Soft Skills di: pensiero critico e creativo, esponendo gli argomenti in modo educato e professionale. Problema affrontato: Gestione della fobia dell'iniezione nei bambini attraverso i giochi di comunicazione .

Comunicare con gli adolescenti: giochi di ruolo e apprendimento riflessivo

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA5-RP.pdf>

PA5 è un programma di lezioni basato sul **gioco di ruolo** e sulla strategia di **apprendimento riflessivo** per insegnare le Soft Skills di: ascolto empatico, cooperazione e costruzione di fiducia, resilienza. Problema affrontato: barriere di comunicazione con un paziente adolescente.

Video tutorial - Comunicare con i bambini attraverso i giochi

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA6-Games.pdf>

PA 6 è uno scenario che utilizza la **forma Critica Video** basata sull'esame con gli studenti del video tutorial. Cosa vorresti fare oggi? <https://www.youtube.com/watch?v=UVny9TwiOeY> (video in rumeno con sottotitoli in inglese) per formare le Soft Skills di: comunicazione verbale e non verbale adattato all'età di bambini piccoli (3-4 anni). Problema affrontato: migliorare la comunicazione con i bambini piccoli usando le immagini. È inclusa una trascrizione video completa.

Video tutorial - Comunicare con i bambini attraverso il disegno

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA7-Drawings.pdf>

PA7 è uno scenario che utilizza la Critica video basata sull'esame con gli studenti del video Disegnare cosa e come mi sento - <https://youtu.be/Vb3TKwtTzRY> Problema affrontato: migliorare la comunicazione con i bambini di 8-10 anni attraverso il disegno. Soft Skills coinvolti: comunicazione verbale e non verbale con bambini più grandi che utilizzano i disegni



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Pensiero critico: L'albero dei miei problemi: giochi contro storie

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/1/PA8-CT.pdf>

PA8 è un programma di lezioni basato sull'uso di video e **giochi in classe verso storie per insegnare a risolvere problemi** con un bambino di 4 anni non collaborativo che rifiuta di impegnarsi nella comunicazione. Si basa sui tutorial: Il gioco - Il giocattolo è malato (<https://youtu.be/nT5uG5-VYi8>) e la storia L'albero dei miei problemi - (https://youtu.be/Pcuf2uEL8_M)

Risorse Online

Glossary of Medical Education Terms

<https://www.mededworld.org/Glossary.aspx>

Wojtczak, A. (2003) Glossary of Medical Education Terms. AMEE Occasional Paper No 3. Dundee:AMEE.

Team-based learning: A practical guide: AMEE Guide No. 65

<http://dx.doi.org/10.3109/0142159X.2012.651179>

Come suggerisce il titolo questa è una guida pratica sull'apprendimento to team-based learning.

Michaelsen, L.K. (2004) **Team-Based Learning: A Transformative Use of Small Groups in College Teaching**. Stylus Publishing.

www.mededworld.org/Publications/Textbooks/Team-based-Learning-A-Transformative-Use-of-Small.aspx

Questa è una guida completa per implementare TBL in un modo tale da promuovere un apprendimento profondo.

Davidson, L.K. (2011) **A 3-year experience implementing blended TBL: Active instructional methods can shift student attitudes to learning**. www.mededworld.org/Publications/Articles/A-3-year-experience-implementing-blended-TBL-Activ.aspx

Questo articolo riporta 3 anni di esperienza nell'implementazione del team-based learning (TBL) insieme ai moduli di apprendimento online in un corso di medicina universitario.

Parmelee, D.X. and Hudes, P. (2012) **Team-based learning: A relevant strategy in health professionals' education**.

www.mededworld.org/Publications/Articles/Team-based-learning-A-relevant-strategy-in-health.aspx

Questo articolo spiega l'importanza e la rilevanza di TBL nella formazione sanitaria e supporta la sua inclusione come un'efficace strategia d'apprendimento..

Video clip - University of Texas at Austin (2011) **Team-Based Learning: Group Work that Works**

www.mededworld.org/Resources/Resources-Items/Team-Based-Learning-Group-Work-that-Works.aspx

Questo eccellente video dell'Università di Austin – Texas offre una preziosa sintesi sulla TBL (Team Based Learning) in azione.

Bergman, J., Overmyer, J. & Willie, B. (2011) **'The Flipped Class: What it is and What it is not'** The Daily Riff

<http://www.thedailyriff.com/articles/the-flipped-class-conversation-689.php>

Questo articolo introduce la nozione di metodo di classe capovolto ed esemplifica ciò che il metodo riesce a fare e cosa no.

Joyner B, Young L. **Teaching medical students using role-play: Twelve tips for successful role-plays**. Medical Teacher. 2006;28:225–229. doi: 10.1080/01421590600711252.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16753719>

L'articolo offre suggerimenti su come migliorare i giochi di ruolo.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1828731/>

Role-play for medical students learning about communication: Guidelines for maximising benefits

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1828731/>

L'articolo presenta i vantaggi e gli svantaggi dell'utilizzo dei giochi di ruolo.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.