

# «Come disegnare una sessione formativa basata sul role play»

Antonio Chiarenza, Anna Ciannameo, Mohamed Sabri,  
Philomina Serebour Ameyao  
AUSL-IRCCS Reggio Emilia, 14 Febbraio 2020



**PRIMA di disegnare una sessione  
formativa basata sul role play**



**COSA HO BISOGNO  
DI SAPERE?**

**INTERAZIONE  
ISTITUZIONALE**

**PREREQUISITI**



# INTERAZIONE ISTITUZIONALE

- Interazione viso-a-viso
- tra specifici partecipanti
- che sono orientati verso un compito o un obiettivo (o un insieme di questi)
- convenzionalmente associata con l'istituzione in questione.

Tebble, Meyer

# Struttura generica della consultazione medica (interpretata/mediata)

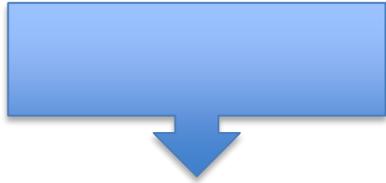
- Saluti
- Presentazioni
- (Contratto)
- Si dichiara / si carpisce il problema
- Si verificano i fatti
- (Diagnosi dei fatti)
- Si dichiara una risoluzione/ esposizione
- (Decisione da parte del paziente)
- Chiarimenti e questioni rimanenti
- Conclusioni
- Saluti

*(Tebble 1995:185)*



# Abilità indispensabili come prerequisito

A parte la competenza linguistica e la conoscenza della terminologia specifica

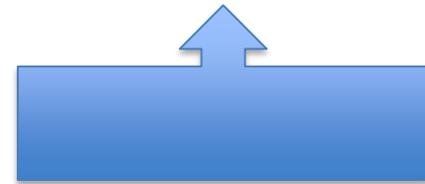


## OUTPUT

- Recupero dei dati
- Lettura delle note
- Traduzione
- Riformulazione adeguata al destinatario

## INPUT

- Ascolto analitico
- Memorizzazione organizzata
- Impostazione e selezione delle priorità
- Prendere nota



# Sessione di formazione mediante l'utilizzo del Role Play

SITUAZIONE STANDARD: i formatori e gli allievi condividono 2 LINGUE DI LAVORO

Nel nostro workshop: 1 sola lingua di lavoro condivisa (italiano) e molteplici combinazioni linguistiche

- Simulazione nella simulazione (secondo ordine / due livelli di astrazione dalla vita reale)

Toccare con mano l'esperienza della vita reale può fornire spunti fondamentali sulle dinamiche interazionali e sui relativi processi decisionali

# Obiettivi

Formare su una specifica (serie di) abilità disegnando interazioni sempre più complesse:

FOCUS: trasposizione completa di un turno di parola



INTERAZIONE: sequenza lineare; contenuto informativo denso

FOCUS: gestione dei turni di interazione



INTERAZIONE: presa del turno di parola complessa (sovrapposizioni, competizioni per il turno di parola etc.)

# Come “giocare”



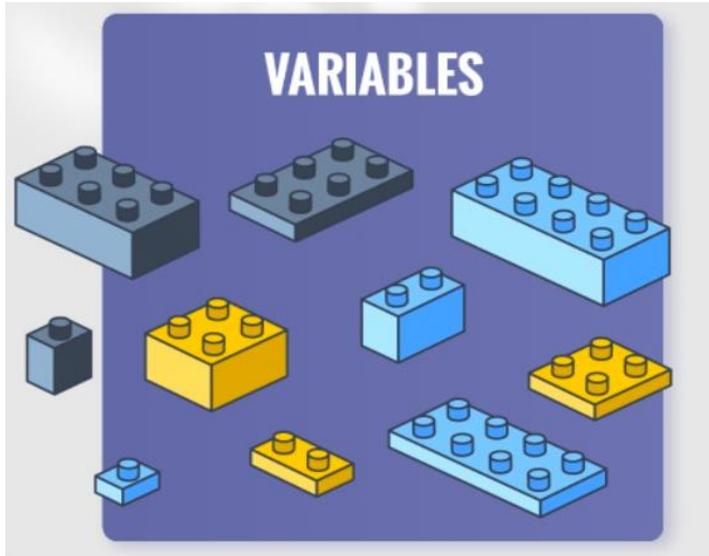
Lo SCRIPT è una mera traccia: il turno degli speaker primari dipende da ciò che mediatori dicono e fanno

I role players (“giocatori di ruolo”) devono:

- Essere pronti a deviare dallo script e ad adattare i loro turni di parola in tempo reale
- Tenere sempre in mente qual è l’obiettivo della simulazione.
- Manifestare reazioni plausibili
- Dare priorità alla comunicazione (es. evitare sequenze secondarie che servono solo a scopi didattici, come prove terminologiche).



# Variabili che influenzano la complessità dell'interazione



- **TIPO DI PAZIENTE:** (in)educato; speaker nativo/non nativo; livello di vulnerabilità
- **TIPO DI OPERATORE/STAFF MEDICO:** abituato/non abituato alla presenza del M.I.; empatico/non empatico; paziente/non paziente.
- **TIPO DI CONDIZIONE / MOTIVO DEL CONSULTO:** presenza o assenza di diagnosi; malattia terminale; esame o procedura invasiva etc).
- **TIPO DI SETTING:** ospedale vs ambulatorio; presenza di minori o di persone di supporto o di terze parti)

## Preparazione del ROLE PLAY (mandato per il lavoro dei gruppi)

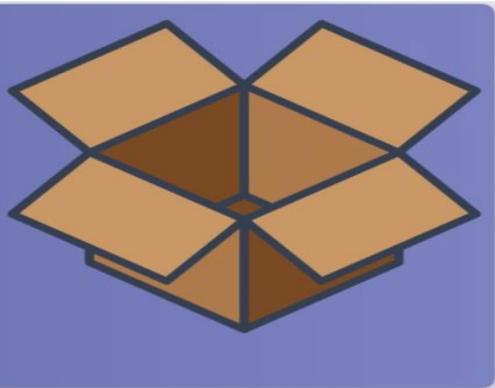
Costruire una traccia di una interazione basata sulla vita reale che tenga conto di:

1. Tipo di paziente (es. non-scolarizzato, compliant, vulnerabile)
2. Tipo di operatore (es. (poco)sensibile, (poco) paziente, tecnico, (poco) empatico)
3. Tipo di consulto sanitario (es. diagnosi, trattamento, dimissione)
4. Tipo di setting (ospedale, ambulatorio, materno-infantile, altri servizi...)

Obiettivi: Mettere in evidenza:

1. Tipo di interazione (lineare, complessa)
2. Tipo di linguaggio (tecnico, semplificato)
3. Tipo di coordinamento dei turni parola
4. Equità (o meno) di partecipazione alla comunicazione

Individuare i tre “giocatori del ROLE PLAY



# COME COINVOLGERE LA CLASSE



**CHIARIRE GLI SCOPI  
DELLA SIMULAZIONE E  
ASSEGNARE COMPITI  
SPECIFICI**



# COMPITI dell'aula

L'intera classe osserva e prende nota del fenomeno (situazione di vita reale) precedentemente concordato con il FORMATORE:

- pari accesso da parte di tutti i partecipanti all'interazione
- distribuzione e gestione dei turni di parola
- utilizzo della terminologia medica vs linguaggio semplificato

La classe viene divisa in gruppi:

**GRUPPO A:** : si concentra solo sul linguaggio del paziente (sequenze paziente-mediatore)

**GRUPPO B:** si concentra solo sul linguaggio del medico (sequenze medico-mediatore)

**GRUPPO C:** si concentra sulla mediazione e sui compiti di coordinamento



# REGISTRAZIONE

La registrazione audio o audio-video è un pre-requisito per una valutazione basata sui fatti



***Ora tocca a voi!!!***

