

## 8.

# Come utilizzare le domande nei colloqui con la famiglia

---

### OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO

- Confrontare le differenze tra domande lineari e circolari e spiegare quando usarle
- Descrivere come porre domande per ottenere i seguenti risultati: coinvolgere tutti i membri della famiglia e focalizzare l'incontro; valutare l'impatto del problema o della malattia sulla famiglia; stimolare le capacità di *problem-solving*, le strategie di *coping* e i punti di forza; promuovere il cambiamento; richiedere *feedback* sull'incontro

---

L'intero libro discute l'utilità di porre domande durante il colloquio con la famiglia, che sono importanti per la valutazione ma che contestualmente rappresentano uno degli interventi più utili che un infermiere possa offrire ai familiari. Ciò viene confermato anche dallo studio quasi sperimentale di Healing e Bavelas (2011) che riporta come le domande di un colloquio sullo stesso argomento – ma con un focus diverso – possono influenzare l'intervistato determinando attribuzioni e comportamenti diversi. Di seguito vengono riportati alcuni scenari clinici con esempi di domande da porre durante i colloqui dell'infermiere con la famiglia.

### Domande per creare un contesto sicuro per il colloquio

Innanzitutto, vengono discusse alcune idee su come porre domande nel contesto di un colloquio terapeutico tra un infermiere e una famiglia. **Domande utili for-**

**niscono informazioni sia alla famiglia che all'infermiere** e stimolano i familiari a riflettere sulla loro esperienza di malattia.

Le domande non sono efficaci di per sé; è solo attraverso un colloquio terapeutico che queste aiutano gli infermieri a essere efficaci (si veda il capitolo 7 per approfondire il colloquio terapeutico). Inoltre, le domande migliorano la comprensione dell'infermiere dell'esperienza di malattia vissuta dai membri di una famiglia e le risposte a queste possono aiutare l'infermiere e la famiglia ad apprezzare le strategie di *coping* del nucleo familiare, i punti di forza e le risorse. Questi tipi di colloqui sono molto diversi da quelli, ad esempio, che può avere una famiglia con un operatore addetto all'accettazione del paziente. In letteratura è riportato che il solo raccontare storie può avere dei benefici terapeutici.

Esistono numerosi e vari tipi di domande, come quelle sulla differenza, quelle triadiche, quelle ipotetiche e le domande sull'effetto comportamentale (si veda capitolo 4). In questo capitolo vengono presentati due tipi di domande che l'infermiere può porre:

- **Domande di accertamento (lineari):** hanno lo scopo di generare una comprensione causa/effetto per l'operatore e chiarire l'ordine degli eventi nell'arco temporale; sono spesso domande utili a capire, come chiedere a un membro della famiglia di descrivere l'esperienza di malattia e i problemi correlati.
- **Domande d'intervento (circolari):** hanno lo scopo di invitare a chiarire e a riflettere sulla situazione "qui e ora" per influenzare il cambiamento e lasciare spazio a significati alternativi e a cogliere le differenze; ad esempio, queste domande possono incoraggiare i familiari a osservare i loro problemi da un nuovo punto di vista e di conseguenza a trovare nuove soluzioni. Il modo di porre queste domande è propositivo e facilitante, l'operatore non si impone.

La differenza sostanziale tra queste due categorie di domande è nel loro intento: **più investigative le prime, più esplorative le seconde**, ma entrambe forniscono informazioni utili sia alla famiglia che all'infermiere.

All'inizio del colloquio con la famiglia può essere utile per l'infermiere spiegare ai membri che porrà diversi tipi di domande allo scopo di comprendere in modo approfondito la loro situazione. Ciò dà inoltre alla famiglia l'opportunità di familiarizzare con l'infermiere. In una normale conversazione, è spesso considerato maleducato interrompere qualcuno per fare una domanda mentre la persona sta parlando; tuttavia, in un colloquio con la famiglia potrebbe essere considerato

scortese non riuscire a percepire le preoccupazioni di tutti i membri. Talvolta è quindi più appropriato interrompere un membro della famiglia per considerare così anche la prospettiva di un altro.

È importante che gli infermieri, ponendo le domande durante il colloquio terapeutico con la famiglia, capiscano che non ne stanno invadendo la privacy. Nel formare gli studenti a superare tale barriera mentale, abbiamo trovato utile indicare loro che possono dire ai pazienti: “Non la conosco molto bene, quindi la prego gentilmente di avvisarmi se le chiedo qualcosa di troppo personale, o qualcosa di cui preferirebbe non parlare...”. In questo modo, l’infermiere ottiene il permesso della famiglia per **aprire una conversazione di ampio respiro**. Se il conflitto tra i membri della famiglia esplose a seguito delle domande dell’infermiere, incoraggiamo i nostri studenti a non spaventarsi o a non intimidirsi. Piuttosto, l’infermiere potrebbe dire, ad esempio: “È questo che accade di solito quando voi due non siete d’accordo su una cosa?”.

Il **tono** che usa l’infermiere quando pone le domande è importante perché non sembri stia esprimendo giudizi o critiche, ma traspaia piuttosto il suo desiderio di cercare una comprensione sincera della malattia o del problema e invitare la famiglia a una riflessione che, si spera, possa portare a una nuova prospettiva e a nuovi comportamenti (si veda il capitolo 7 per ulteriori idee su coinvolgimento e *assessment*).

In sintesi, le domande utili, efficaci e che fanno risparmiare tempo fanno parte della pratica relazionale in quanto aiutano nella costruzione di relazioni e nella collaborazione tra infermieri e famiglie. Le domande possono essere molto efficaci nel creare un contesto sicuro nel quale la famiglia possa descrivere la propria esperienza di malattia e raccogliere idee su come diminuire la sua sofferenza. **Attraverso le domande, l’infermiere può invitare, incoraggiare e sostenere le famiglie a cambiare.**

### Esempio 1

*Coinvolgere tutti i membri della famiglia e porre il focus sull’incontro.*

In questo primo esempio, l’infermiere di famiglia si incontra con una coppia: Massimo e Anna. Recentemente, Massimo ha avuto un infarto miocardico, l’infermiere si è recato a casa della coppia per un incontro di follow-up.

L'operatore usa la tecnica di porre "la domanda da una sola domanda" (tecnica elaborata da Wright e Bell, 2009), come: "A quale domanda preferirebbe ricevere risposta durante il nostro incontro?". Questa domanda mette in luce una **preoccupazione specifica** e spinge inoltre la coppia a stabilire delle priorità.

Nel primo scenario, l'infermiere di famiglia pone "la domanda da una sola domanda" alla coppia; non chiede ad Anna di commentare la risposta di Massimo, ma coinvolge ogni membro della famiglia e fa emergere la loro principale preoccupazione. L'infermiere parafrasa e chiarisce la risposta di ogni persona in modo che tutti siano d'accordo. In questo esempio, l'infermiere e il "cliente" collaborano per stabilire il focus dell'incontro. Da notare come l'infermiere abbia insistito per ottenere una risposta da Anna. Questo insistere può essere molto importante per definire il focus dell'incontro.

**Infermiere:** Mi chiedo, quindi, nel breve tempo che abbiamo, c'è qualche domanda particolare alla quale vorreste ricevere risposta durante il nostro incontro di oggi?

**Massimo:** Mi piacerebbe che lei (*guardando sua moglie*) si occupasse in modo diverso della sua ansia. Io... io sto bene.

**Anna:** Mmh... Oh sì, lui vorrebbe che io prendessi tranquillanti. Quindi... certo... (*voltando le spalle*)

**Infermiere:** (*guardando il marito*) Vuoi sapere come aiutare tua moglie ad affrontare la sua ansia?

**Massimo:** Oh sì...

**Infermiere:** E per te, Anna, quale è la domanda alla quale ti piacerebbe ricevere risposta?

**Anna:** Vorrei che iniziasse a fare più movimento, a osservare la sua dieta, a passare un po' di tempo con la famiglia e smettesse di preoccuparsi così tanto per il lavoro...

*Massimo guarda in basso.*

**Infermiere:** C'è una domanda alla quale vorresti una risposta, Anna?

**Anna:** Sì. Come possiamo fargli cambiare il suo stile di vita?

**Infermiere:** Bene.

È importante sottolineare che non esiste una sola domanda "corretta" da porre. Gli infermieri, impegnandosi in un colloquio propositivo con i pazienti e le loro famiglie, sceglieranno e selezioneranno le domande più utili nel contesto di ciascuna famiglia tenendo in considerazione le loro specifiche preoccupazioni.

## Esempio 2

*Usare le domande per valutare l'impatto del problema/malattia sulla famiglia.*

Fare domande sull'impatto della malattia o del problema è essenziale per comprendere l'effetto, l'impatto e i cambiamenti causati dalla malattia nelle relazioni e nella vita dei membri della famiglia. Indagando in questo modo, stiamo dando alla famiglia l'opportunità di parlare della loro esperienza e della loro storia di malattia. Le famiglie riportano che raccontare la loro storia di malattia è utile per la loro **guarigione emotiva, fisica o spirituale**, dal momento che la malattia è ascoltata, compresa e riconosciuta. Troppo spesso le famiglie non hanno avuto l'opportunità di raccontare la loro storia di malattia attraverso domande utili poste da un infermiere attento e premuroso.

Nel prossimo scenario, l'infermiere di famiglia incontra una coppia di mezza età che sta vivendo l'esperienza di diverse malattie croniche. In particolare, Chiara sta affrontando l'osteoartrite e per muoversi utilizza uno scooter. Luca e Chiara hanno 59 anni e sono genitori di due figli: il primogenito, di 26 anni, è sposato, mentre il più giovane, di 22 anni, vive in famiglia. In questa intervista, l'infermiere esplora l'impatto dell'osteoartrite sulla coppia. Notate come inizialmente il marito affermi che la malattia non ha avuto alcun impatto su di loro, ma poi parla dell'impatto del dolore di sua moglie su di lui. Chiara loda il marito per il suo sostegno e per il suo aiuto nei lavori domestici, ma poi con tristezza comunica la propria decisione di lasciare la professione di insegnante, che lei ama molto, in quanto la malattia le sta togliendo tutte le energie. Chiara crede di aver bisogno di risparmiare energie per la sua famiglia, ma ammette apertamente che dovrà adattarsi a essere una casalinga a tempo pieno.

Questa singola domanda sull'impatto della malattia su di loro in quanto coppia ha aperto una discussione molto utile su come l'osteoartrite abbia cambiato drasticamente le loro vite, la carriera e le relazioni, e ha aperto una finestra sulle loro esperienze di sofferenza,  *coping*  e guarigione. Questi tipi di domande affrontano la sofferenza che la famiglia può sopportare e gli effetti sistemici di quella sofferenza.

**Infermiere:** Quale è stato l'impatto di questa malattia su di voi?

**Luca:** Non so se ci sia stato davvero un impatto... so che a volte mi sento... Vorrei poter portare via un po' di dolore... È molto difficile per me vedere... specialmente qualcuno che amo così tanto, soffrire a causa del dolore.

*Chiara guarda il marito. L'infermiere annuisce.*

**Luca:** Ed è continuo, un dolore cronico...

**Infermiere:** (*annuisce*) Sì.

**Luca:** Cerco di essere di supporto il più possibile ma...

**Chiara:** Lui mi aiuta già molto ed è meraviglioso... quando penso all'impatto... ero un'insegnante, un'insegnante di scuola elementare, e quando la mia artrite mi ha infastidito così tanto ho deciso di prendere un congedo perché a scuola dovevo essere allegra e carica di energia. Mi presentavo a scuola, lavoravo, avevo energia... ma quando ritornavo a casa (*girandosi verso il marito e ridendo*) ero abbastanza distrutta... senza forze... per niente spumeggiante. Pensavo che ciò non fosse giusto per i miei figli. Così ho pensato di rimanere a casa, potrò fare di più per loro con meno sforzo. Quindi, in realtà, ha avuto un impatto sulle nostre vite in quanto ho smesso di insegnare... e quando insegnavo, ero davvero abbastanza indipendente, penso...

**Luca:** (*annuendo*) Eri... Ti ci è voluto molto tempo per abituarti...

**Chiara:** Sì, davvero. Lontano da scuola, passare dal mio ruolo di insegnante al rimanere a casa è stato davvero difficile per me, ma Luca si è adattato molto rapidamente aiutandomi nelle cose di cui avevo bisogno. Anche i nostri ragazzi, penso, erano molto consapevoli della situazione della nostra famiglia, di come sono cambiate le cose, perché in realtà erano diversi.

**Infermiere:** Sembra che voi due abbiate fatto enormi cambiamenti.

È utile ricordare che parlare può aiutare a star meglio e che questo tipo di domande ha il potenziale per valutare e intervenire contestualmente. Se la coppia di questo esempio avesse espresso il desiderio di lavorare sul cambiamento o sulla modifica di una particolare strategia di *coping*, per favorire il cambiamento l'infermiere avrebbe potuto fare loro domande diverse.

### Esempio 3

*Usare le domande per sviluppare la capacità di risolvere i problemi, individuare strategie di coping e punti di forza.*

Le famiglie che affrontano malattie croniche o potenzialmente letali o problemi psico-sociali possono comunemente sentirsi sconfitte, senza speranza, non in grado di superare la malattia o di convivere con questa. Fare domande sulle capacità di *problem-solving* della famiglia, sulle loro strategie di *coping* e sui loro punti di forza non è utile e importante solo per la valutazione, ma è considerato di per sé un intervento. Esplorare la capacità di *problem-solving* e le strategie di *coping* può ricordare alle famiglie abilità e punti di forza spesso dimenticati o repressi. Attra-

verso le domande, le famiglie possono riscoprire e recuperare le proprie capacità di risoluzione dei problemi e riportare nei loro cuori e nelle loro menti i punti di forza intrinseci.

McGoldrick et al. (2011) riportano alcune domande per aiutare le persone a guardare oltre lo stress della loro situazione attuale e a riconoscere e utilizzare i loro punti di forza intrinseci.

Nel prossimo esempio, l'infermiere incontra una famiglia con bambini piccoli: Mario (36 anni) e Laura (28 anni) hanno tre figli: Lisa, 5 anni, Nicole, 2 anni, e Rebecca, di 9 mesi. Mario lavora a tempo pieno; Laura amministra il condominio in cui vivono. Le preoccupazioni relative alla salute di questa famiglia sono causate dalle condizioni tiroidee di Laura.

Nella prima parte dell'esempio, Mario descrive i diversi cambiamenti della sua vita: la gestione di tre bambini in età prescolare, il suo lavoro a tempo pieno e i corsi serali che segue. Da notare come l'infermiere si immedesima con le numerose richieste di Mario, ma poi ponga alla coppia una domanda d'intervento: "Cosa avete imparato che può esservi d'aiuto nel sostenere tutte queste richieste?". Questa domanda invita Laura a raccontare in che modo le cose siano più organizzate quando la sua famiglia viene aiutata da risorse esterne come, ad esempio, gli amici.

Questa soluzione le dà l'opportunità di svolgere il proprio lavoro e di concedere al marito più tempo per i suoi studi. Dopo che Laura ha condiviso le sue riflessioni su "cosa funziona" in famiglia, l'infermiere ha riconosciuto e valorizzato l'ottima idea della coppia di coinvolgere gli amici nel prendersi cura a vicenda dei figli.

**Mario:** Il programma di contabilità è molto impegnativo in termini di tempo... e poi le bambine... Sto avendo difficoltà a trovare il tempo per studiare perché abbiamo tre bambine... preparare da mangiare, prepararle a volte per andare a letto e poi la casa da pulire... Ora... Sono così stanco...

*Laura lo guarda.*

**Infermiere:** Beh, certo...

**Mario:** Non dedico il tempo che dovrei allo studio. Questo è stato uno dei più grandi cambiamenti dal mio punto di vista.

**Infermiere:** Ti viene richiesto molto... e quindi cosa hai imparato nel gestire tutti questi aspetti? Che cosa funziona? Che cosa non funziona?

**Mario:** Mmh...

**Laura:** Se riesco a preparare le cose, a far da mangiare, a tenere tutto in ordine, ho fatto il mio lavoro... perché spesso quando lui torna a casa devo uscire di nuovo per lavorare... Ho amici che mi aiutano e io aiuto loro. Ci facciamo da babysitter l'uno per l'altro.

**Infermiere:** Oh davvero... questo è bello...

**Laura:** Ciò mi permette di portare a termine il lavoro durante il giorno.

**Infermiere:** Questa è una buona idea... un buon accordo.

**Laura:** Mi concede più tempo libero per la sera.

Nella successiva parte del colloquio l'infermiere riconosce la pressione del tempo che vivono madri e padri. L'infermiere chiede a Laura se sia riuscita a trovare un momento per sé stessa. Una parte importante del colloquio si svolge con Laura, che descrive le sue capacità di *problem-solving*. Racconta di coinvolgere la figlia maggiore nel controllare la minore mentre lei fa yoga in casa. Ciò spinge il padre a ricordare che concede a sua moglie un po' di tempo per sé stessa quando si occupa di portare tutti e tre i bambini al parco. Ancora una volta, l'infermiere è in grado di elogiare la famiglia per questi sforzi.

**Infermiere:** (*rivolto alla moglie*) Sei riuscita a trovare un momento per te stessa?

**Laura:** Sì, l'ho trovato. Cerco di alzarmi prima delle bambine... ma non sempre funziona. Questa (*guardando Lisa, di 5 anni*) si alza, e poi anche l'altra si sveglia... Scendo di sotto e faccio yoga, e Lisa mi guarda. O faccio aerobica...

**Infermiere:** (*guardando Lisa*) Così guardi mamma fare yoga... la fai anche tu con lei?

**Lisa:** (*guardando prima l'infermiere e poi la mamma*) Quando posso...

*Laura guarda Lisa.*

**Infermiere:** Molto bello!

**Mario:** A volte quello che faccio è portare le bambine al parco, così lei è libera tutto il giorno. Alcuni giorni però lei preferirebbe fare il suo lavoro...

Indagando le capacità di risoluzione dei problemi di una famiglia, le strategie di *coping* e i suoi punti di forza, si può preparare il terreno per ulteriori interventi, se necessari. Ad esempio, se Laura avesse affermato di voler migliorare le sue capacità di *problem-solving*, l'infermiere avrebbe potuto raggiungere con lei questo obiettivo.



#### Esempio 4

*Usare le domande come intervento per promuovere il cambiamento.*

L'intervento rappresenta il nucleo centrale della pratica clinica con le famiglie. Sono possibili moltissimi interventi, ma gli infermieri devono adattare i propri a ciascuna famiglia presa in carico. La scelta di determinati interventi è profondamente influenzata dalla relazione tra la famiglia e l'infermiere e dalla capacità di quest'ultimo di aiutarla a riflettere sui propri problemi di salute.

**Le domande possono fornire nuove informazioni e risposte per la famiglia; quindi, diventano interventi.** Possono incoraggiare i familiari a riconoscere i loro problemi, a vivere l'esperienza della malattia in un modo nuovo, a cambiare le loro convinzioni e di conseguenza a scoprire nuove soluzioni.

Nel prossimo esempio troviamo una coppia, Luigi e Carla. Carla sta per essere dimessa dall'ospedale dopo un intervento chirurgico per un cancro al seno. La prima domanda in questo scenario clinico è: "Chi tra voi due era il più turbato dalla notizia della diagnosi?". Ciò conduce a un colloquio terapeutico molto toccante sul futuro di Carla, dal quale emerge che quest'ultima è molto preoccupata. L'infermiere cerca di capire quali sono le convinzioni di Carla sulla sua prognosi: "Quali sono i tuoi pensieri per il futuro?".

**Infermiere:** (*guardando Carla*) Ci sono stati altri casi di tumore nella tua famiglia?

**Carla:** No... siamo tutti abbastanza sani.

**Infermiere:** (*guardando Luigi*) E da te, Luigi, c'è stata una storia di cancro nella tua famiglia?

**Luigi:** No... Non mi viene in mente nessuno... Ho avuto una zia e uno zio che hanno avuto un cancro ai polmoni. Entrambi erano grandi fumatori.

**Infermiere:** Quindi questa è una cosa molto nuova per entrambi. E tra voi due, chi si è sentito più sconvolto da questa diagnosi e dalle notizie che vi hanno dato?

**Luigi:** Oh, Carla, credo.

**Carla:** Lo direi anch'io. Ho pianto e pianto. Non potevo gestire la situazione...

**Infermiere:** Sì...

**Luigi:** Io credo che piangere non serva a niente. Penso che devi essere veramente positivo e credere nel tuo cuore che puoi combattere questa cosa.

**Infermiere:** È così che hai cercato di incoraggiare Carla?

**Carla:** Sì, continuava a dirmelo. E io continuavo a sentire il bisogno di piangere... Questa era l'unica cosa che avevo bisogno di fare...

**Infermiere:** Sì...

**Luigi:** Beh, in parte è comprensibile, ho cercato di essere comprensivo, ma devi prendere il sentiero del pensiero positivo e credere veramente che combatterai questa cosa.

*L'infermiere annuisce.*

**Luigi:** Ci credo davvero. Lo credo davvero.

**Infermiere:** (*guardando Luigi*) Sì... (*guardando la moglie*) E quali sono i tuoi pensieri per il futuro? Ho incontrato altre donne con tumore al seno che sono preoccupate... Quali sono i tuoi pensieri?

**Carla:** Ci sono alcuni giorni in cui sto abbastanza bene. Sono in buone mani; il mio dottore è bravo. E alcuni giorni proprio non lo so. Varia. Alcuni giorni sono buoni e altri sono cattivi.

**Infermiere:** Quindi ci sono alcuni giorni che ti senti ottimista per il futuro e altri che pensi...

**Carla:** Penso al peggio.

**Infermiere:** E che cosa pensi quando pensi al peggio?

**Carla:** Che Luigi e il nostro bambino, Fabio, sarebbero soli senza di me. Mi preoccupa molto.

**Luigi:** E questo è il tipo di pensiero che cerco di scoraggiare. Non penso che sia buono.

**Infermiere:** Quindi, quando senti tua moglie parlare in questo modo e io non sono qui, cerchi di tirarla su di morale e di farla uscire da questo pensiero?

**Luigi:** Oh sì... Deve esprimere sé stessa ed esprimere i suoi sentimenti, ma una volta che l'ha capito, deve tornare a essere fiduciosa.

**Infermiere:** (*guardando Carla*) Ti piace l'approccio che utilizza Luigi? Cerca di tirarti fuori da questo timore e di pensare positivo. O vuoi esprimere di più le tue preoccupazioni...?

**Carla:** Beh, so che è gentile e vuole che io stia bene. Ma a volte è proprio il modo in cui mi sento... che mi fa stare male... Forse se mi ascoltasse...

Quando un infermiere “dice l'inesprimibile” introducendo una conversazione sulle convinzioni relative alla prognosi di malattia, ci troviamo di fronte a **conversazioni difficili da gestire** (Wright e Bell, 2009). Conoscendo le convinzioni della famiglia riguardo ai vari aspetti della “loro” malattia, l'infermiere può aiutare a capire se queste convinzioni sono limitanti o facilitanti. Riteniamo che gli infermieri abbiano un ruolo socialmente riconosciuto e quindi possano parlare di argomenti

delicati e intimi con le famiglie. Nella nostra esperienza clinica abbiamo riscontrato che raramente le famiglie si preoccupano delle domande fatte loro se queste vengono poste in modo gentile, non giudicante, propositivo e premuroso. Noi incoraggiamo gli studenti a essere curiosi e ad affrontare argomenti difficili con le famiglie. Se l'infermiere che lavora con la famiglia non è in grado di affrontare aree potenzialmente difficili, è importante che la famiglia venga presa in carico da un altro infermiere, se possibile, o richieda che un altro infermiere continui i colloqui.

La domanda dell'infermiere ha rilevato le differenze sostanziali di questa coppia nelle convinzioni su come affrontare le preoccupazioni e il futuro. Carla voleva parlare delle sue paure per il futuro, mentre Luigi, essendo ottimista, preferiva focalizzarsi su pensieri positivi. L'infermiere chiede a Carla: "Ti piace questo approccio (l'ottimismo del marito) o vuoi esprimere meglio le tue preoccupazioni?". Questa semplice, ma potente domanda ha il potenziale per portare a un cambiamento, alla guarigione di uno o entrambi i coniugi. Carla ha affermato molto chiaramente che preferirebbe che suo marito la ascoltasse. È comprensibile che Luigi volesse tirarla su di morale, ma Carla non riteneva tale approccio confortante. In questo scenario clinico, le domande hanno stimolato i membri della famiglia a esplorare e riflettere sulle loro **convinzioni relative all'esperienza di malattia**, alla prognosi e al modo migliore per gestire la situazione.

### Esempio 5

*Usare le domande per richiedere feedback sull'incontro con la famiglia.*

È importante **porre domande che siano in linea con la filosofia di promuovere relazioni di collaborazione** tra infermieri e famiglie. Questo genere di domande implica che i membri della famiglia siano soddisfatti dell'incontro e che comprendano che gli infermieri desiderano migliorare l'assistenza offerta. Le domande collaborative danno anche la possibilità alla famiglia di esprimere ciò che è stato per loro utile.

Nel seguente scenario, al termine dell'incontro con Luigi e Carla, l'infermiere chiede se la conversazione sia stata utile per loro. Carla dà una breve risposta e commenta il rapporto con l'infermiere dicendogli che è molto gentile. Da notare come la domanda dell'infermiere inviti molto più a riflettere Luigi. Lui medita sul suggerimento di Carla di ascoltarla di più. Questo è un bell'**esempio di come una domanda inviti a riflettere**: Luigi decide da solo che potrebbe cambiare il suo comportamento, potrebbe essere più in sintonia con sua moglie, la quale prefe-

risce essere confortata. Il tipo di cambiamento più desiderabile e sostenibile è quando un membro della famiglia cambia il suo comportamento autonomamente.

**Infermiere:** (*guardando la coppia*) Bene, prima di finire, c'è qualcosa in questo colloquio che ti è stato utile o di aiuto o non utile?

**Carla:** Penso che tu sia molto gentile.

**Infermiere:** (*annuendo alla moglie e poi guardando il marito*) Qualcosa ti è stato di aiuto, Luigi?

**Luigi:** Sì... mi ha fatto pensare. Forse ho bisogno di ascoltare un po' di più e di non dare di continuo consigli...

**Infermiere:** (*guardando Carla*) Penso che sia meraviglioso avere un marito che vuole tirarti su di morale e farti sentire meglio...

**Carla:** Sono fortunata.

**Infermiere:** Ma ci sono momenti nei quali vuoi che ascolti ciò che stai pensando e sentendo.

Naturalmente, le famiglie non riportano sempre sensazioni e sentimenti positivi riguardo all'incontro con l'infermiere. Se la famiglia esprime insoddisfazione o malcontento, incoraggiamo l'infermiere a esplorare i motivi di insoddisfazione e ad accettare il *feedback* senza porsi sulla difensiva. L'infermiere può ringraziare il membro della famiglia per le sue intuizioni e chiedere suggerimenti su come potrebbe essere più utile ad altre famiglie. Se l'infermiere assume una posizione sincera e "umile" quando riceve il *feedback*, incoraggia la famiglia a mantenere una relazione collaborativa. Permette anche all'infermiere di riflettere sulla sua pratica e di cambiare le sue azioni per la gestione dei prossimi colloqui con la famiglia.

### *In sintesi*

- **Domande di accertamento (lineari):** hanno lo scopo di dare informazioni all'infermiere; sono spesso domande investigative, come chiedere a un membro della famiglia di descrivere l'esperienza di malattia e i problemi correlati.
- **Domande d'intervento (circolari):** hanno lo scopo di invitare a riflettere e di avere effetti sul cambiamento; queste domande possono incoraggiare i familiari a osservare i loro problemi da un nuovo punto di vista e di conseguenza a trovare nuove soluzioni.
- **"Domanda da una sola domanda":** domanda che enfatizza una preoccupazione specifica e aiuta i membri della famiglia a stabilire delle priorità.