



OSSERVATORIO
NAZIONALE
SCREENING

Comunicare con tutti

4^o SEMINARIO SU

La Comunicazione
nei programmi di Screening

Montesilvano,
24/25 maggio 2007
Hotel Serea Majestic

GISCI

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

gis
ma

gruppo italiano screening
mammografico

GISCOR

Gruppo
Italiano
Screening
ColoRettaile



con il patrocinio di:

Assessorato alla Sanità della Regione Abruzzo

Comitati regionali di screening del cervicocarcinoma,
della mammella e del colon retto

Provincia di Pescara

Comune di Montesilvano

ASL di Teramo - AOGOI Abruzzo - SIAPEC Abruzzo



REGIONE
ABRUZZO

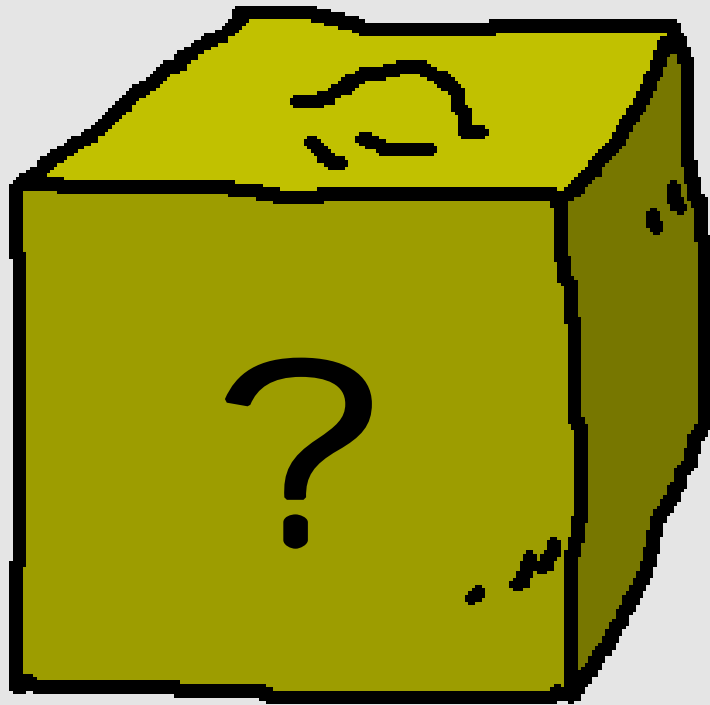
Le 100 domande e il gioco delle scatole cinesi

Carla Cogo
Istituto Oncologico Veneto, Padova

**Grazie a Marco Petrella
per il titolo
di questa presentazione**

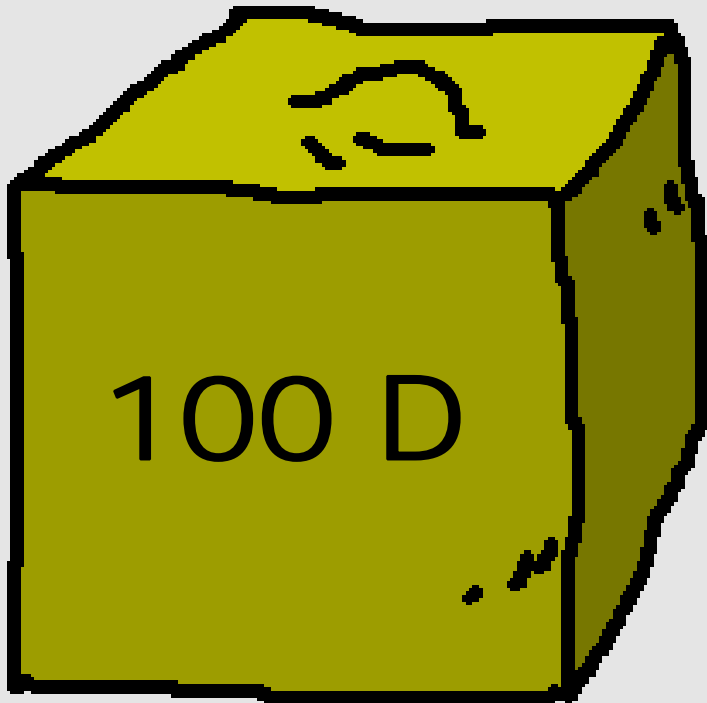
Le 100 domande e il gioco delle scatole cinesi

**Carla Cogo
Istituto Oncologico Veneto, Padova**

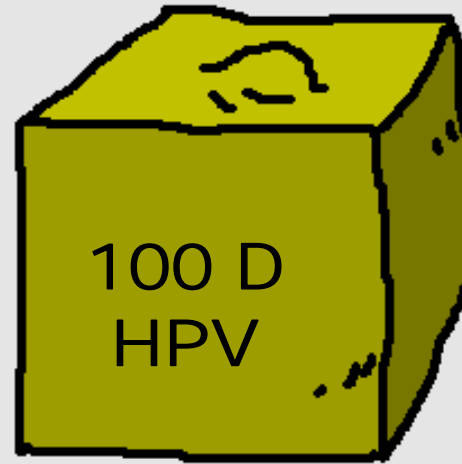


1998

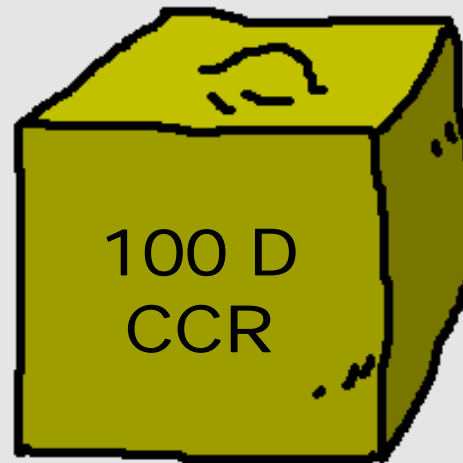
prevenzione nei luoghi di vita e di lavoro	<p>Come rispondere alle 100 domande più frequenti nello screening del tumore della mammella</p> <p>(Proposta di vademecum per gli operatori di front-office)</p>
prevenzione nei luoghi di vita e di lavoro	<p>Come rispondere alle 100 domande più frequenti nello screening del tumore del collo dell'utero</p> <p>(Proposta di vademecum per gli operatori di front-office)</p>
DOSSIER 35	Regione Emilia-Romagna CDS Aziende USL Città di Bologna e Ravenna
Regione Emilia-Romagna Aziende USL Città di Bologna e Ravenna	



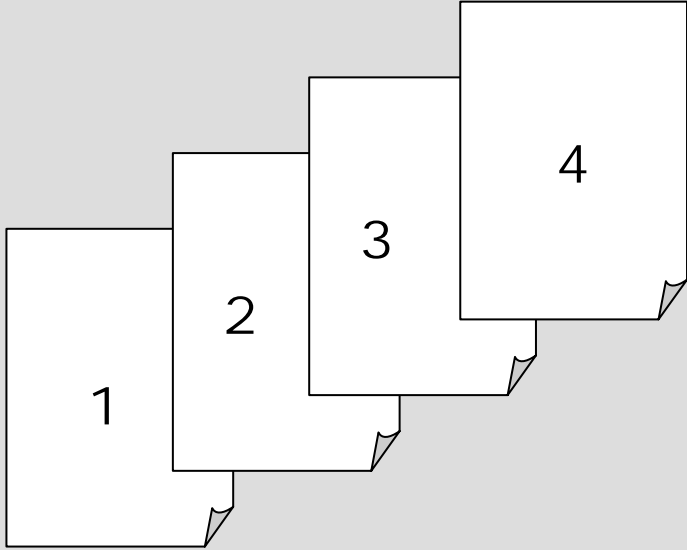
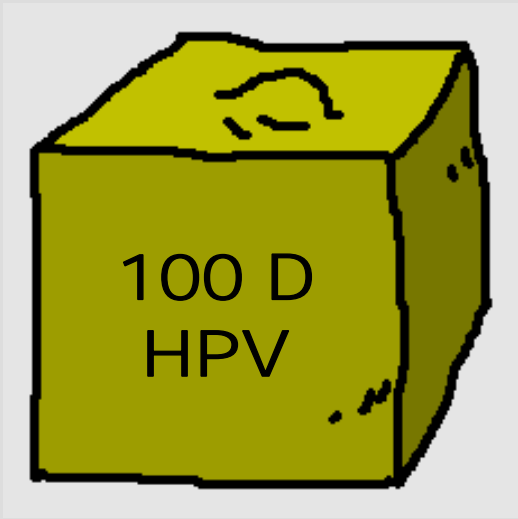
2007



Anna Iossa



Enrica Tidone



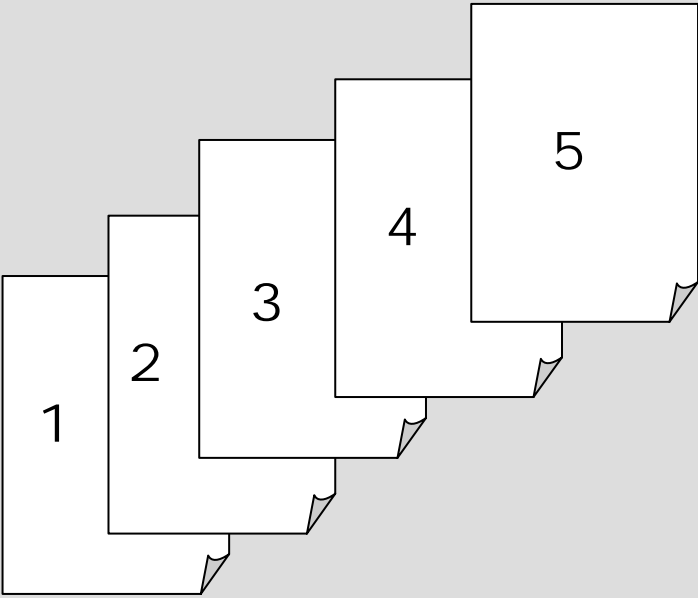
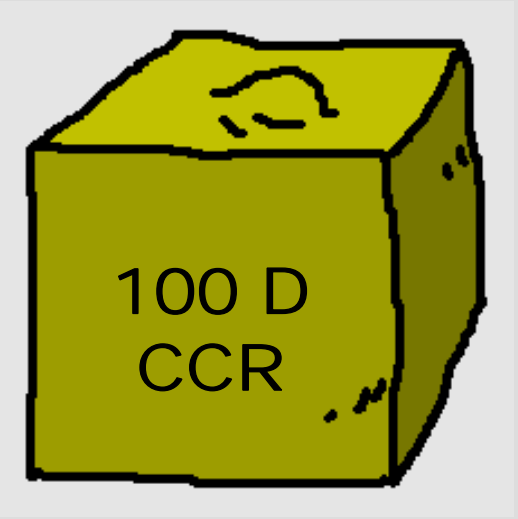
Introduzione

Info base

Info allargate

Info operatori

(istruzioni SOF)



Sul sito ONS

a giugno

Obiettivo

Fornire una informazione di qualità
a utenti e operatori

In base a quali parametri valutare la
qualità dei materiali informativi?

Accuratezza

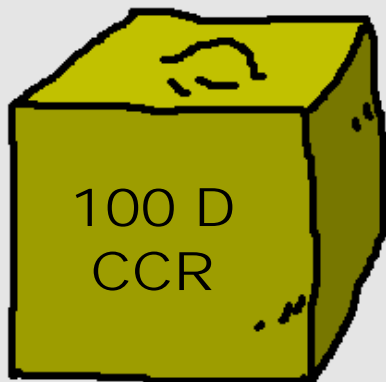
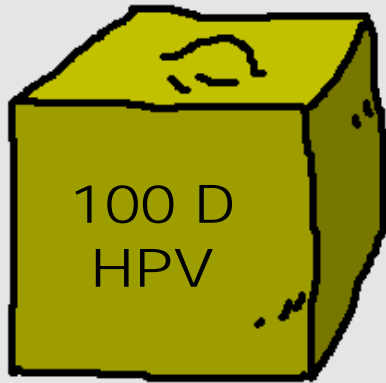
- la "migliore evidenza possibile"
- aree di incertezza
- ulteriori informazioni
- emittente, fonti, sponsor
- date di produzione e revisione
- coerenza informativa

Chiarezza

- Come si presenta il testo:
- comprensibilità
 - grafica (carattere, evidenziazioni, spazi, lunghezza)
 - illustrazioni
 - tono

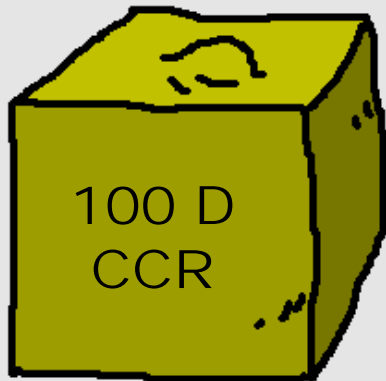
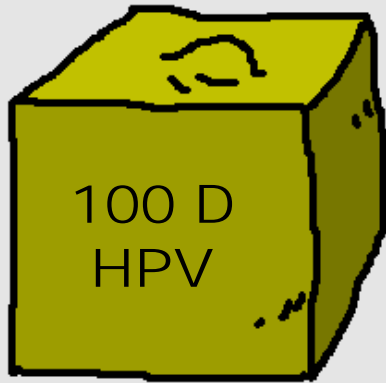
Pertinenza

- destinatari e obiettivi identificati
- testo e immagini coerenti con gli obiettivi
- testo e immagini pertinenti ai destinatari
- in atto meccanismo di verifica con utenti

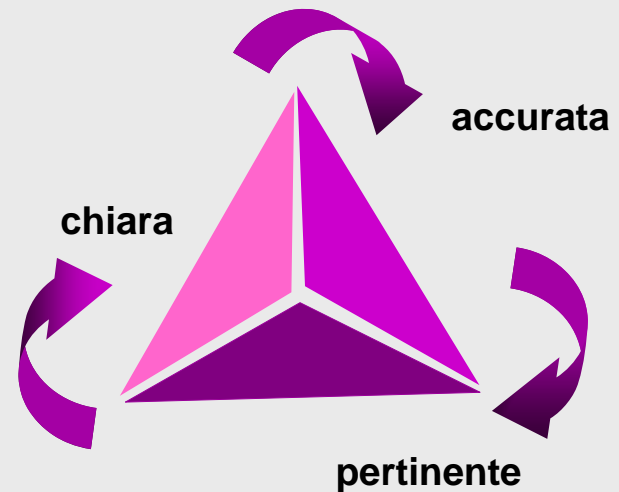


Obiettivo

Fornire una informazione di qualità
a utenti e operatori



Qualità dell'informazione





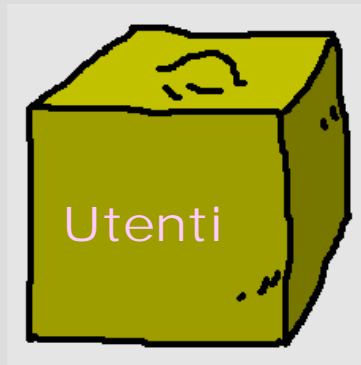
Utenti e operatori

Abbiamo lavorato con i destinatari

In base a quali parametri valutare la qualità dei materiali informativi?

Pertinenza

- destinatari e obiettivi identificati
- testo e immagini coerenti con gli obiettivi
- testo e immagini pertinenti ai destinatari
- in atto meccanismo di verifica con utenti



Utenti

- **Informazioni di base**
- **Informazioni allargate**
- **Istruzioni SOF**

HPV

8 gruppi focus con utenti

CCR

5 gruppi focus con utenti

In base a quali parametri valutare la qualità dei materiali informativi?

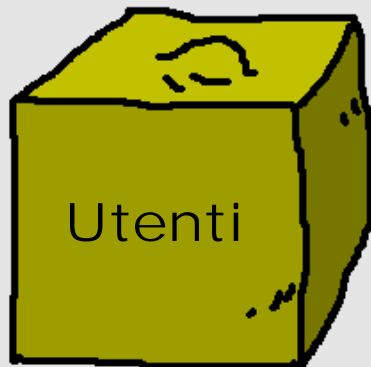
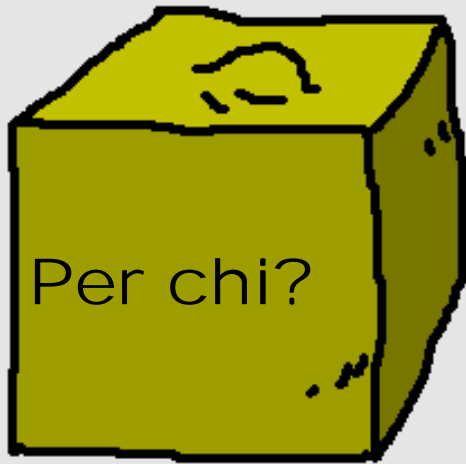
Pertinenza

- destinatari e obiettivi identificati
- testo e immagini coerenti con gli obiettivi
- testo e immagini pertinenti ai destinatari
- in atto meccanismo di verifica con utenti

La qualità del materiale informativo per **gli utenti**

- breve!
- chiaro
- Personale, propositivo, non impositivo
- graficamente accurato (immagini e testo)
- informazioni mirate ai diversi momenti informativi (invito, 2° livello, trattamento)
- di supporto, non in sostituzione al rapporto personale
- dice dove reperire ulteriori informazioni

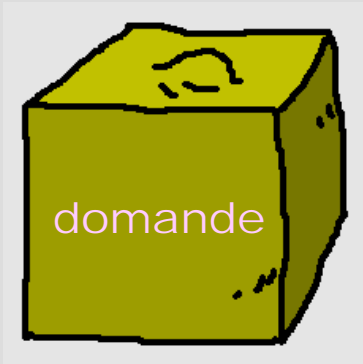
Utenti protagonisti attenti e competenti



Gruppi focus: alla ricerca della "domanda perduta"

- Ricerca qualitativa che esamina nel corso di una discussione guidata da un moderatore il maggior numero di aspetti, positivi e negativi, di un argomento familiare a tutti i partecipanti
- Testate bozze dei materiali
- Esplorati pertinenza dei temi, sequenza logica, comprensibilità
- Non è facile chiedere "ha capito?"
- Non è facile dire "non ho capito"
- Processo non automatico
- Dinamica di gruppo

Il grande potere delle piccole domande



- **Cos'è la colposcopia?**
(necessità di condividere scelte lessicali)
- **E' un tumore l'HPV?**
(necessità di condividere scelte lessicali)
- **Che fine fanno gli scatoloni?**
(necessità di capire la diversa percezione della qualità)
- **Che cosa vuol dire “in base a..?”**
(occasione per assistere al potere ipnotico della relazione)

Il grande potere delle piccole domande

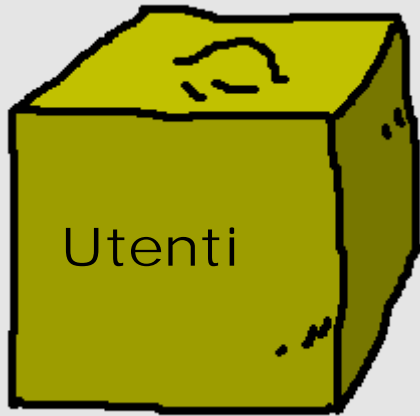
- Grande occasione di apprendimento nei gruppi sia con utenti che con operatori
- Il potere delle domande in pedagogia e in psicoterapia
- E in medicina?
- E negli screening?
- Possibilità di cambiare prospettiva
- Attivata la dinamica della comunicazione

Comunicare efficacemente

CONTESTO



RITORNO



Quando capiamo? il caso dell'HPV

- Materiali formativi che creano un danno?
- Ansia e disagio per la difficoltà di capire gli aspetti essenziali della sequenza infezione cancro: tumore + tradimento!

Il materiale diventa comprensibile quando:

- È breve
- Affronta solo pochi temi essenziali
- Ha una certa sequenza logica
- Viene dato assieme all'invito a fare il test
- Specifica come ottenere altre informazioni



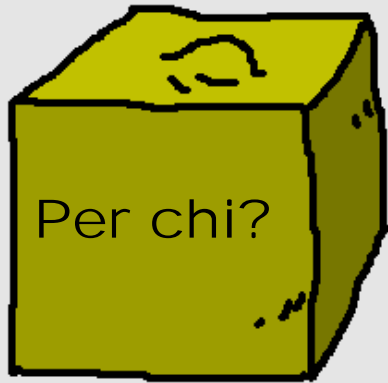
Ma perché capiamo? (1)

- Plain language
- La comprensione è studiata: pedagogia, psicologia, neurofisiologia, linguistica, ecc.
- E. Piemontese. Capire e farsi capire. 2006
- La comprensione dei testi scritti di uso quotidiano oggetto di ricerca più recente, soprattutto in Italia
- Complessità della comprensione
- Carattere attivo della comprensione
- Complessità della produzione dei testi



Ma perché capiamo? (2)

- Tecniche di scrittura controllata (non solo feedback)
- Vocabolario di base 7000 parole
- Chiarezza di un testo non qualità assoluta ma relazionale, dipende cioè dal complesso rapporto che si crea tra contenuto, contesto, e destinatari
- In Italia negli ultimi anni alcune esperienze nella pubblica amministrazione e sindacati
- Non lo sapevamo: discipline / settori che non si parlano abbastanza!



Abbiamo lavorato con i destinatari: gli operatori

- Nei documenti per utenti: identificazione domande, formulazione risposte
- È emersa la necessità di un documento specifico per operatori: *Per dire poco devo sapere tanto*
- Valore aggiunto del confronto anche per Centri esperti
- Necessità di standardizzare buone pratiche
- Ma anche di capire quale è la risposta “giusta”

HPV

Gruppi di lavoro con operatori

CCR

Gruppi di lavoro con operatori

In base a quali parametri valutare la qualità dei materiali informativi?

Accuratezza

- la “migliore evidenza possibile”
- aree di incertezza
- ulteriori informazioni
- emittente, fonti, sponsor
- date di produzione e revisione
- coerenza informativa



In base a quali parametri valutare la qualità dei materiali informativi?

Accuratezza

- la "migliore evidenza possibile"
- aree di incertezza
- ulteriori informazioni
- emittente, fonti, sponsor
- date di produzione e revisione
- coerenza informativa

La migliore evidenza possibile

La coerenza informativa

Istruzioni per fare l'esame del sangue occulto

RIVISTO 16 APRILE 2007 GG



- 1** Le abbiamo dato un Kit composto da un flaconcino ed una busta di plastica. Le chiediamo ora di raccogliere un campione di feci. Le suggeriamo di usare un contenitore pulito e asciutto oppure di stendere della carta igienica sul fondo del water;



- 2** Apra il flaconcino svitando il tappo a vite;



- 3** Inserisca la punta del bastoncino in 3-4 punti delle feci, in maniera che solo una piccola quantità di feci rimanga attaccata alla punta del bastoncino



- 4** Metta di nuovo il bastoncino nel flacone;



- 5** Chiuda il tappo con una leggera pressione



- 6** Metta il flacone nell'apposita bustina e lo conservi in frigorifero. Lo riconsegni seguendo le indicazioni che le abbiamo dato quando le abbiamo consegnato il flaconcino

Si ricordi:

- Prima di fare l'esame può mangiare come al solito
- Se ha le mestruazioni faccia l'esame quando le ha finite da almeno 5 giorni
- Se ha bisogno di chiarimenti chiami il numero: 045/323880 dalle 10.30 alle 12.30 dal lunedì al venerdì



PREMESSA: brevità

TOLTO:

- Sedersi posizione opposta
- Contaminare orine
- Non versare liquido contenuto

- Agitare flacone
- Avvitare tappo
- Emorroidi

ENFASI:

- piccola quantità
- inserire punta

Istruzioni per fare l'esame del sangue occulto

RIVISTO 16 APRILE 2007 GG



- 1** Le abbiamo dato un Kit composto da un flaconcino ed una busta di plastica. Le chiediamo ora di raccogliere un campione di feci. Le suggeriamo di usare un contenitore pulito e asciutto oppure di stendere della carta igienica sul fondo del water;



- 2** Apra il flaconcino svitando il tappo a vite;



- 3** Inserisca la punta del bastoncino in 3-4 punti delle feci, in maniera che solo una piccola quantità di feci rimanga attaccata alla punta del bastoncino



- 4** Metta di nuovo il bastoncino nel flacone;



- 5** Chiuda il tappo con una leggera pressione



- 6** Metta il flacone nell'apposita bustina e lo conservi in frigorifero. Lo riconsegni seguendo le indicazioni che le abbiamo dato quando le abbiamo consegnato il flaconcino

Si ricordi:

- Prima di fare l'esame può mangiare come al solito
- Se ha le mestruazioni faccia l'esame quando le ha finite da almeno 5 giorni
- Se ha bisogno di chiarimenti chiami il numero: 045/323880 dalle 10.30 alle 12.30 dal lunedì al venerdì



Quale è la risposta “giusta”?

Vaccino HPV

- Ho 40 anni: devo fare il vaccino?
- Ho già avuto rapporti sessuali: posso fare il vaccino?

Screening colon retto

- Ho le emorroidi: posso fare il test?

Fasce di età

- Perché ci abbandonate dopo i 70 anni?

In base a quali parametri valutare la qualità dei materiali informativi?

Accuratezza

- la “migliore evidenza possibile”
- aree di incertezza
- ulteriori informazioni
- emittente, fonti, sponsor
- date di produzione e revisione
- coerenza informativa

La migliore evidenza possibile

Aree di incertezza



In base a quali parametri valutare la qualità dei materiali informativi?

Accuratezza

- la "migliore evidenza possibile"
- aree di incertezza
- ulteriori informazioni
- emittente, fonti, sponsor
- date di produzione e revisione
- coerenza informativa

Alla ricerca della correttezza

Da chi è "garantita"
la correttezza delle affermazioni?

Gruppo 100 D HPV

GISCi

GDLIS-ONS

Gruppo 100 D CCR

GISCO R

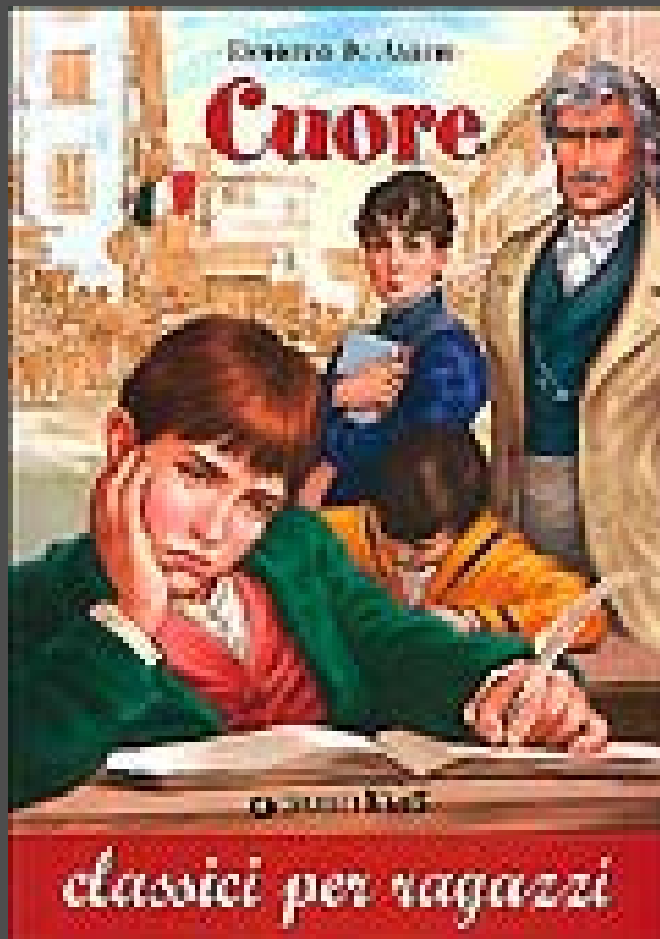
GDLIS-ONS



Che cosa abbiamo imparato?

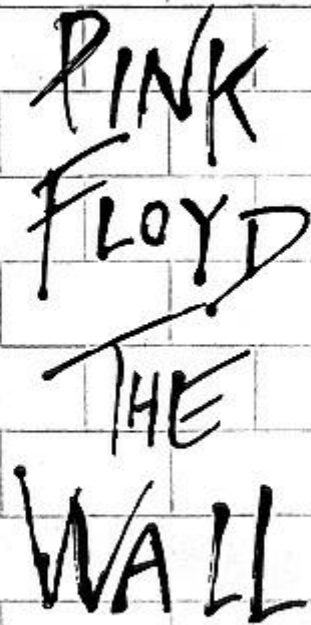
- Che scrivere chiaro non è facile
- Che quando scriviamo usiamo un canale diverso da quando parliamo

La "Sindrome della maestra con la penna rossa"





La "Sindrome
Dr. Jekyll e Mr. Hyde"



PINK
FLOYD
THE
WALL

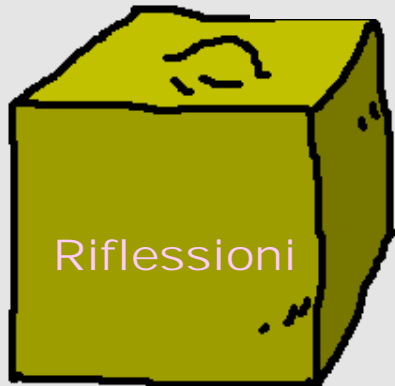
Le due “sindromi” tanto più gravi in quanto siamo nel particolare contesto della comunicazione scritta

Comunicare efficacemente

CONTESTO



RITORNO




Che cosa abbiamo imparato?

- Che scrivere semplice non è facile
- Che scrivere semplice non vuol dire essere semplicistici
- Anzi essere molto specifici
- E avere molto chiaro che cosa vogliamo scrivere
- La semplificazione è in realtà un fenomeno molto complesso

Che cosa abbiamo imparato?

- Che essere brevi non è facile
- E brevi applicando ad ogni livello i criteri della qualità (es. limiti, es. dove trovare altre informazioni)



Quando capiamo?



Perché capiamo?



Riflessioni

In base a quali parametri valutare la qualità dei materiali informativi?

Accuratezza

- la “migliore evidenza possibile”
- aree di incertezza
- ulteriori informazioni
- emittente, fonti, sponsor
- date di produzione e revisione
- coerenza informativa

Chiarezza

- Come si presenta il testo:
- comprensibilità
 - grafica (carattere, evidenziazioni, spazi, lunghezza)
 - illustrazioni
 - tono

Pertinenza

- destinatari e obiettivi identificati
- testo e immagini coerenti con gli obiettivi
- testo e immagini pertinenti ai destinatari
- in atto meccanismo di verifica con utenti

"Mi scuso per la lunghezza della mia lettera, ma non ho avuto il tempo di scriverne una più breve".

Blaise Pascal, 1656, Lettres Provinciales

La brevità è un punto di arrivo



Che cosa abbiamo imparato?

- Che capire è un processo complesso, multifasico, di andata e ritorno



IL PROCESSO DELLA COMPrensIONE





Che cosa abbiamo imparato?

- Che capire è un processo complesso, multifasico, di andata e ritorno
- E questo è vero per tutti noi, utenti e operatori
- Per questo è importante graduare l'informazione (es. 100 domande)
- Per fare questo è necessario pianificarla

Non è facile!

- ◆ **processo lungo**
- ◆ **non c'è la risposta “esatta”**
- ◆ **necessità di scelte**
- ◆ **necessità di monitoraggio e aggiornamento continui**

Come usare le 100 D?

- ◆ **Info base utenti “anche” cartaceo**
- ◆ **Info allargate utenti meglio di no!**
Sono un approfondimento fornito direttamente agli utenti in rete o indirettamente tramite gli operatori
- ◆ **Info operatori strumento di consultazione**

Come NON usare le 100 D?

Mescolando le carte!

Grazie!

- ◆ ai 101 utenti dei gruppi focus
- ◆ agli 11 operatori del GDL 100 D HPV
- ◆ ai 21 operatori del GDL 100 D CCR
- ◆ a Marco Zappa, Marco Petrella e GDLIS