



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

Argomentare bene per curare meglio.  
Strategie e meccanismi della persuasione  
nella cura delle malattie croniche

MIUR-Programma “Futuro in Ricerca 2013”  
Protocollo: RBFR13FQ5J

Sarah Bigi, Università Cattolica del Sacro Cuore (Milano)





UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

## LE PREMESSE

Review della letteratura (riviste scientifiche;  
materiali per la formazione dei clinici)



Progetto pilota “Argomentare bene per curare  
meglio” (videoregistrazioni; interviste individuali)



Confronto con Associazione Medici Diabetologi



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

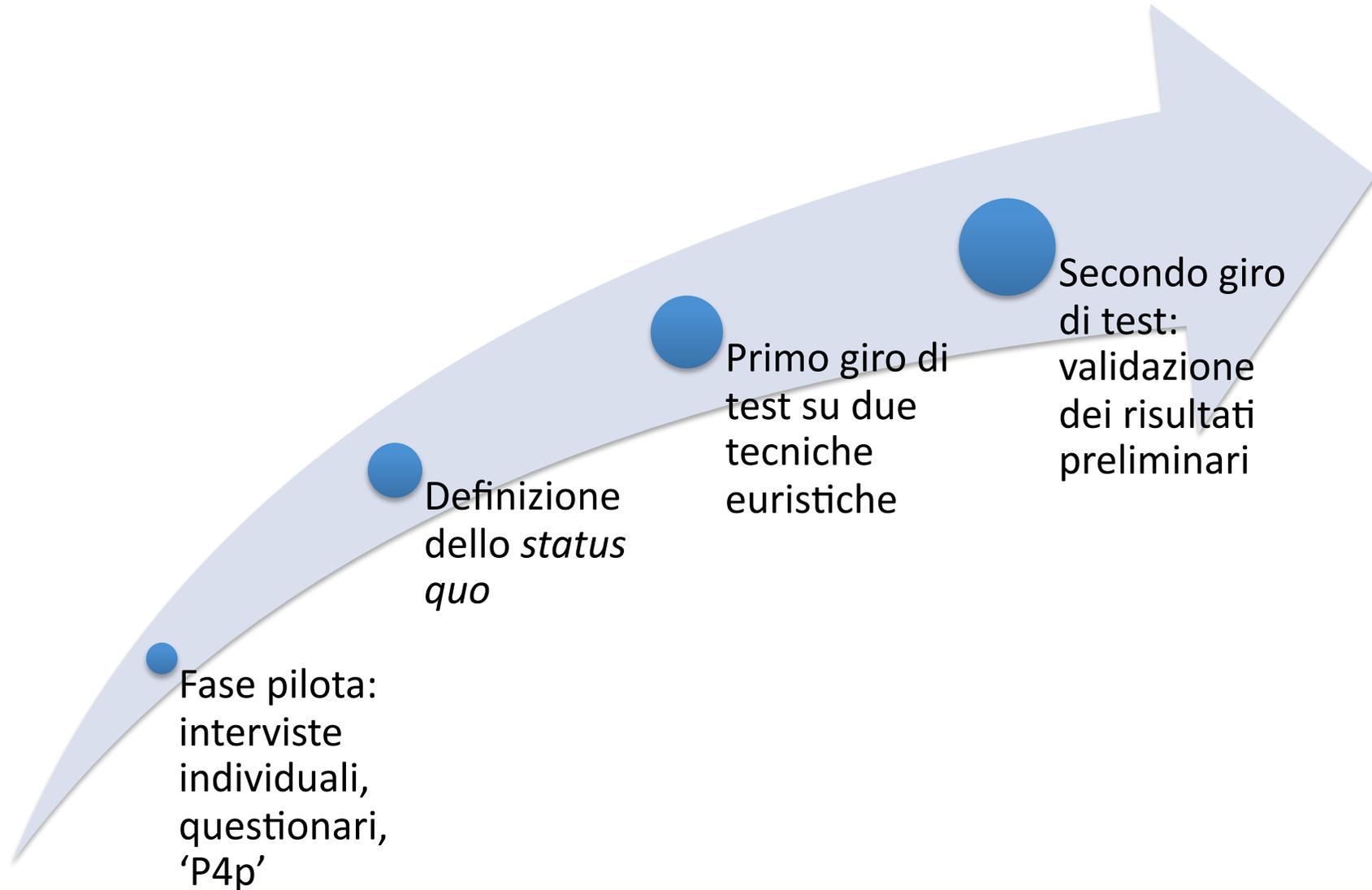
## GLI OBIETTIVI





UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

## LE FASI





UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

## LA FASE PILOTA

12 interviste semi-strutturate a medici diabetologi.

Aree tematiche:

- L'educazione terapeutica: componenti 'teoriche' e sfide pratiche
- Aderenza: al farmaco, agli stili di vita

80 questionari compilati da medici diabetologi.

Aree tematiche:

- Rischi del diabete
- Strumenti della comunicazione
- Ascolto
- Spiegazioni
- Atteggiamenti dei pazienti
- Stili di vita

Il "Programma 4 passi"

- 1 mese di sperimentazione
- Questionari pre- e post-test
- Commenti spontanei degli operatori



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

## RISULTATI PRELIMINARI: LE INTERVISTE

### Le principali criticità

Educazione terapeutica: “si costruisce tutto sul campo”; “si recita a soggetto”

Difficoltà ad attivare pazienti passivi

Dubbi sulle dimensioni della comunicazione verbale

Formazione: solo post-laurea



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

## RISULTATI PRELIMINARI: IL QUESTIONARIO

Il medico

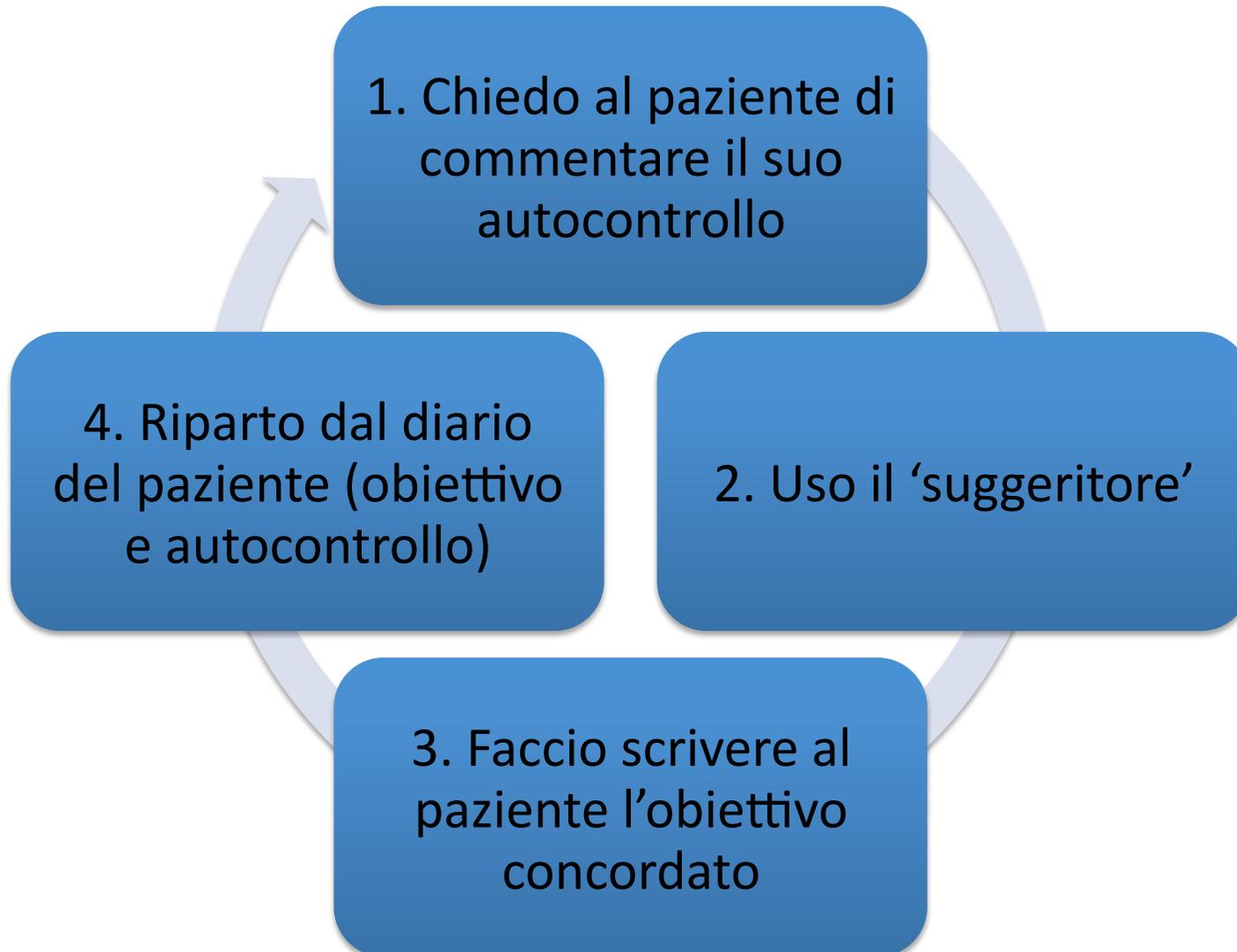
- ❖ Uso metafore, immagini, linguaggio quotidiano, esempi, faccio e sollecito domande
- ❖ Do obiettivi a breve termine, verifico la capacità di realizzarli, verifico le preferenze dei pazienti
- ❖ Indago sulle abitudini alimentari, sulle emozioni dei pazienti
- ❖ Riesco ad ascoltare senza fatica

Il paziente

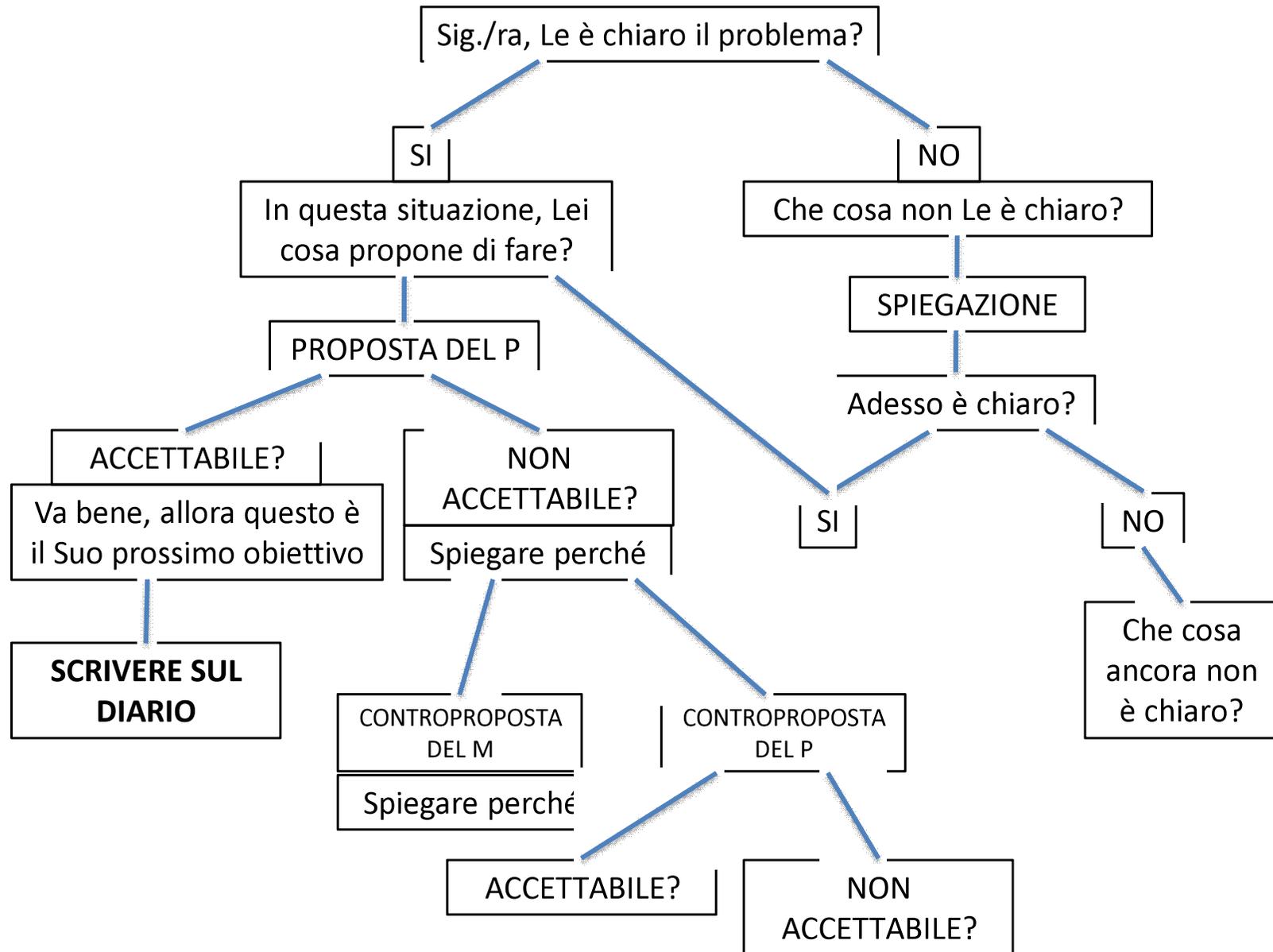
- ❖ Esiste correlazione tra comunicazione e comportamento dei pazienti
- ❖ Esiste una sfasatura tra le spiegazioni e la comprensione del paziente
- ❖ Pazienti non sempre consapevoli della gravità della malattia, non sempre parlano degli stili di vita



## IL “PROGRAMMA 4 PASSI” (P4p)



# IL 'SUGGERITORE'





UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

## COSA SUGGERISCE LO STUDIO PILOTA?

1. Maggiore comprensione del contesto:  
cosa già si fa, cosa si conosce, quali  
criticità

2. I medici sono consapevoli delle  
tecniche a livello delle singole mosse  
dialogiche...

... sono altrettanto consapevoli della  
macro-struttura dialogica?



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

## COLLABORAZIONI E TEMI DI RICERCA

1. *Chronic care consultation as a subtype of education dialogue: a new context for the study of argumentation in education*, ECA Conference, giugno 2015, panel on Argumentation in Education, organizzato da Fabrizio Macagno
2. *Presupposing as presumptive reasoning: Analyzing the implicit grounds in doctor-patient chronic care consultations*, Bigi S, Macagno F, IPrA Conference, luglio 2015
3. *Adherence in hemophilia: Patients' self-perception and physicians' argumentative strategies*, Lamiani G, Strada I, Bigi S, Mancuso ME, Santagostino E, Vegni E, presentato alla EACH Conference, settembre 2014
4. *Criteria for the reconstruction and analysis of doctors' argumentation in the context of chronic care*, Bigi S, Labrie N, ECA Conference, giugno 2015