## TITOLO DEL PROGETTO

# Esprimere e comunicare le sensazioni e le emozioni: l’analisi della stimolazione tattile e dell’espressione del dolore in ambito medico specialistico

## DESCRIZIONE DEL PROGETTO

### Introduzione

Il centro di ricerca *Knowledge & Cognition*, nato nell’ambito del progetto di sviluppo strategico di Dipartimento, promuove, tra le altre, ricerche legate allo studio e al riconoscimento delle emozioni e alla loro manifestazione nella vita pubblica. A questo scopo, il Dipartimento è anche in procinto di dotarsi di uno specifico *software* (Noldus FaceReader) che permette la codifica delle espressioni facciali. Tra i temi che il centro si propone di indagare, l’intreccio tra corpo e linguaggio e la relazione tra manifestazione e comunicazione delle emozioni nei contesti di interazione sociale, ma anche la relazione tra emozioni e processi di *decision-making*, nonché tra la dimensione affettiva, epistemica e deontica.

Il presente progetto di ricerca propone un’indagine empirica incentrata sulle sensazioni e le emozioni legate al dolore e alla sua manifestazione e comunicazione nel contesto dell’interazione medico-paziente nella medicina specialistica.

Il progetto si colloca in una tradizione di studi sull’interazione medico-paziente, sviluppata e affermata a livello internazionale soprattutto in ambito anglosassone, e trasversale a varie discipline, quali la psicologia, l’antropologia, la sociologia e la linguistica. Tale tradizione si basa su un approccio empirico, ispirato all’ analisi multimodale dell’interazione e all’analisi della conversazione (Heritage & Maynard 2006; Sidnell & Stivers 2013). Questo approccio ha dimostrato la sua efficacia nel delineare le problematiche comunicative più ricorrenti in ambito medico, nonché nell’indicare possibili strategie interattive atte a migliorare la qualità della visita medica e, di conseguenza, del servizio (Robinson & Heritage, 2014). Per fare alcuni esempi, negli Stati Uniti, alcune ricerche sull’interazione nelle visite pediatriche (Stivers, 2002; 2007) hanno avuto ricadute applicative sulla formazione del personale medico, nell’ambito di una più ampia linea di intervento volta ad arginare la dilagante prescrizione di antibiotici. Altri studi hanno contribuito a identificare le strategie che facilitano e supportano le iniziative dei pazienti nel comunicare al medico le proprie problematiche (Heritage et al. 2007; Robinson, Tate & Heritage 2016; Stivers & Heritage, 2001). Ancora, alcune ricerche hanno indagato l’impatto dell’informatizzazione sulla visita medica (Greatbatch, 2006). Infine, basandosi sull’analisi delle interazioni medico-paziente, alcuni autori hanno dimostrato la relazione tra specifiche modalità di comunicazione sulla vaccinazione e la ricezione (in termini di accettazione vs rifiuto) della vaccinazione da parte degli utenti (Opel et al., 2015).

Nell’ambito della tradizione di studi appena descritta, l’attenzione è stata per lo più dedicata all’interazione medico-paziente nella medicina generale (medico di base), mentre l’interazione in ambito medico specialistico è stata meno esplorata, ad eccezione delle ricerche sulle interazioni in ambito oncologico, sviluppate più recentemente anche in Italia (e.g., Sterponi et al., 2020; Fatigante et al., 2020). Inoltre, tra le varie attività e fasi che compongono la visita medica, la fase dell’esame fisico del paziente è stata relativamente poco esplorata, ad eccezione di Heath (1986; 2006).

### Obiettivi generali

Questo progetto di ricerca intende colmare la relativa scarsità di studi sull’interazione medico-paziente durante l’esame fisico nel contesto delle visite specialistiche.

L’analisi intende focalizzarsi sul ruolo del tatto, quale strumento professionale di stimolazione sensoriale a fine diagnostico. A partire dai lavori più recenti sul tatto in ambito professionale (e.g., la raccolta tematica edita da Routarinne, Tainio & Burdelski, 2020), di rilevanza anche teorica per l’attenzione assolutamente nuova ai fenomeni sensoriali nell’interazione, nel presente progetto si intende indagare la struttura e la dinamica proprie della stimolazione tattile in ambito medico. Si approfondirà pertanto l’indagine sulla *aspettualità* del tatto (Greco et al., 2019) e sulle configurazioni multimodali nell’ambito delle quali questo è realizzato (relazione con la produzione verbale, gestualità ed espressioni facciali).

Si intende altresì analizzare, sempre in prospettiva multimodale, la risposta del paziente alla stimolazione tattile, sia in termini di espressione che di comunicazione del dolore e/o di altre sensazioni. Per quest’ultimo aspetto si farà riferimento alla letteratura esistente sull’espressione e comunicazione del dolore nell’interazione medica (Galatolo & Fasulo, in preparazione; Heath, 1989; McArthur, 2019).

### Dati e metodologia

L’analisi sarà condotta sui dati raccolti presso il Centro INAIL di Vigorso di Budrio grazie a una convenzione di ricerca stipulata in passato con questo dipartimento. Il corpus è costituito da 52 visite videoregistrate, che coinvolgono un team di medici specialistici (chirurgo, fisiatra, tecnico e ingegnere delle protesi) e pazienti recentemente amputati, per lo più a causa di incidenti sul luogo di lavoro. I dati sono stati già parzialmente trascritti, sia nella loro componente verbale che multimodale.

La metodologia adottata è principalmente di tipo qualitativo, etnografico-osservativo. L’analisi sarà condotta secondo l’approccio della psicologia discorsiva e dell’analisi multimodale dell’interazione. Si procederà inoltre ad una analisi quantitativa delle occorrenze dei fenomeni osservati nell’ambito dell’intero corpus.

Il lavoro sui dati si articola nelle seguenti fasi.

1. Codifica del corpus, anche usando strumenti di codificazione automatica come Noldus FaceReader.
2. Costruzione di collezioni di fenomeni.
3. Trascrizione delle occorrenze dei singoli fenomeni rilevate utilizzando il software ELAN e il software PRAAT per l’analisi prosodica.
4. Preparazione dei dati per la pubblicazione.

### Risultati attesi

I risultati analitici attesi sono i seguenti.

* Descrizione e categorizzazione delle modalità di espressione e comunicazione delle sensazioni ed emozioni emergenti nel corso della visita medica, particolarmente nel corso dell’esame fisico.
* Identificazione delle modalità di gestione delle emozioni tra paziente e specialista.
* Implementazione delle categorie descrittive e analitiche del tatto, in particolare del tatto inteso come pratica professionale.
* Descrizione sistematica delle modalità di coordinamento dell’azione tattile nell’ambito di configurazioni interazionali complesse, quali quella medica.
* Messa a punto di modalità di trascrizione dell’azione tattile in grado di restituirne le dimensioni costitutive analiticamente rilevanti. Per esempio, la lateralità (e.g., unilaterale vs bilaterale); il tipo di azione manuale impiegata (afferrare, sfiorare, tastare, percuotere, etc.); il posizionamento della mano rispetto al target (parte del corpo del paziente); il posizionamento dell’operazione tattile rispetto ad altre risorse come il parlato.

## BIBLIOGRAFIA

Fatigante, M., Heritage, J., Alby, F., & Zucchermaglio, C. (2020). Presenting treatment options in breast cancer consultations: Advice and consent in Italian medical care. *Social Science & Medicine*, *266*, 113175.

Galatolo, R. & Fasulo, A. [submitted for publication]. Talking pain down in the prosthesis clinic: the emergence of a local preference.

Greatbatch, D. (2006). “Prescriptions and prescribing: co-ordinating talk and text-based activities", In: J. Heritage & D. W. Maynard (eds.), *Communication in Medical Care: Interaction Between Primary Care Physicians and Patients*, Cambridge, Cambridge University Press, pp. 313–339.

Greco, L., Galatolo, R., Horlacher, A. S., Piccoli, V., Ticca, A. C., & Ursi, B. (2019). Some theoretical and methodological challenges of transcribing touch in talk-in-interaction. *Social Interaction. Video-Based Studies of Human Sociality*, *2*(1).

Heath, C. (1986). *Body Movement and Speech in Medical Interaction*, Cambridge, Cambridge University Press.

Heath, C. (1989). Pain talk: The expression of suffering in the medical consultation. *Social Psychology Quarterly*, *52*(2), 113-125.

Heath, C. (2006), "Body work: the collaborative production of the clinical object".  In: J. Heritage & D. W. Maynard(eds.), *Communication in Medical Care: Interaction between Primary Care Physicians and Patients*, Cambridge, Cambridge University Press, pp. 185–213.

Heritage, J., & Maynard, D. W. (Eds.). (2006). *Communication in medical care: Interaction between primary care physicians and patients* (Vol. 20), Cambridge, Cambridge University Press.

# Heritage, J, Robinson, J. D., Elliott, M. N., Beckett, M., Wilkes, M. (2007). Reducing Patients’ Unmet Concerns in Primary Care: the Difference One Word Can Make. *J Gen Intern Med*, 22(10): 1429-1433.

McArthur, A. (2019). Pain and the collision of expertise in primary care physical exams. *Discourse Studies*, *21*(5), 522–539.

Opel, D. J., Mangione-Smith, R., Robinson, J. D., Heritage, J., DeVere, V., Salas, H. S., Zhou, C., & Taylor, J. A. (2015): The Influence of Provider Communication Behaviors on Parental Vaccine Acceptance and Visit Experience. *American Journal of Public Health 105*, 1998-2004.

Robinson, J. D. & Heritage, J. (2014). Intervening With Conversation Analysis: The Case of Medicine. *Research on Language and Social Interaction, 47*(3), 201-218.

Robinson, J. D., Tate, A., & Heritage, J. (2016). Agenda-setting revisited: When and how do primary-care physicians solicit patients’ additional concerns?. *Patient education and counseling*, *99*(5), 718-723.

Routarinne, S., Tainio, L., & Burdelski, M. (2020). Human-to-human touch in institutional settings. Special Issue on *Social Interaction. Video based Studies in Human Sociality 3* (1).

Sidnell, J. & Stivers, T. (Eds.) ( 2013) *The handbook of conversation analysis*, Malden- Oxford, Wiley-Blackwell

Sterponi, L., Zucchermaglio, C., Fantasia, V., Fatigante, M., & Alby, F. (2020). A room of one's own: Moments of mutual disengagement between doctor and patient in the oncology visit. [In press] *Patient Education and Counseling*.

Stivers, T. (2002). Participating in decisions about treatment: overt parent pressure for antibiotic medication in pediatric encounters. *Social Science & Medicine, 54*(7), 1111-1130.

Stivers, T. (2007). *Prescribing under pressure: Parent-physician conversations and antibiotics*. Oxford University Press.

Stivers, T., & Heritage, J. (2001). Breaking the sequential mold: Answering ‘more than the question’ during comprehensive history taking. *Text & Talk*, *21*(1-2), 151-185.

## PIANO DELLA ATTIVITA’

Le attività che l’assegnista sarà chiamata/o a svolgere sono le seguenti.

1. Selezione e approfondimento critico della bibliografia relativa al tema del progetto. Si valuteranno gli studi relativi alla espressione/comunicazione delle emozioni e sensazioni nell’interazione e all’uso del tatto nell’interazione professionale, in particolare medica.
2. Visione sistematica e codifica del corpus di dati esistente.
3. Addestramento all’uso e impiego di Noldus FaceReader per la codifica delle espressioni delle emozioni.
4. Costruzione di collezioni di fenomeni rilevanti ai fini dell’analisi.
5. Trascrizione e analisi delle occorrenze individuate con software ELAN (annotazione multimodale dei dati audiovisivi) e PRAAT (annotazione e analisi fonetica).
6. Analisi delle sequenze di espressione del dolore e/o di altre sensazioni ed emozioni.
7. Presentazione dei risultati emersi alla comunità scientifica di riferimento tramite la stesura di contributi scientifici su riviste nazionali e/o internazionali e partecipazione a conferenze nazionali e/o internazionali e collaborazione all’organizzazione di workshop e convegni con operatori del settore ed esperti internazionali.