

Primo approccio all'uomo, alla donna e al bambino

Nel contesto sanitario multiculturale diventa particolarmente importante che le informazioni siano ottenute e trasmesse in modo corretto e appropriato: la trasmissione efficiente di informazioni cliniche è un pre-requisito sia per le decisioni del medico che per la fiducia del paziente e di conseguenza per favorire il miglior percorso di cura e di cooperazione medico/paziente (Fig.1).

Oltre al problema della diversità linguistica, l'esistenza di diversità culturali viene osservata come ostacolo ad una comunicazione efficace. Ad esempio nei confronti di pazienti provenienti da certe aree geografiche, segnatamente i paesi arabi, viene citata diffusamente la difficoltà nel rendere accettabile il ruolo del medico maschio da parte della paziente femmina, soprattutto in ambito ginecologico. Per

costruire un rapporto di fiducia con l'utente immigrato, l'orientamento più diffuso consiste nell'appellarsi all'aiuto dei mediatori interculturali. Tuttavia, a volte, gli operatori italiani sovrastimano la possibilità di ottenere spiegazioni dei comportamenti del paziente facendo ricorso alle competenze interculturali del mediatore. Anche gli operatori rilevano i limiti della mediazione nell'erigersi come unico strumento di conoscenza per la diversità culturale.

In sintesi gli elementi di criticità nel rapporto con l'immigrato vengono rintracciati principalmente nella difficoltà ad instaurare una forma di comunicazione efficace per adempiere a due obiettivi primari: fornire risposte al bisogno sanitario ed instaurare un rapporto di fiducia col paziente¹.



Fig.1

Affrontando questioni personali e delicate, l'intermediazione di una persona estranea all'organizzazione volontaria, e anzi facente spesso parte dello stesso tessuto familiare, sociale o ambientale del *target* può chiaramente creare comprensibili imbarazzi e reticenze in quest'ultimo. Allo stesso tempo, l'utilizzo di una risorsa della quale non si conosce effettivamente il grado di preparazione e di confidenza con la lingua – ma soprattutto con l'esperienza della traduzione della lingua – non ci garantisce la certezza dei risultati.

Ad esempio, la traduzione di una ricetta medica, del foglio informativo di un farmaco, di un documento ufficiale, potrebbe risultare molto incerta e difficoltosa anche di fronte a un *interprete* occasionale apparentemente sicuro e affidabile².

Appare opportuno premettere che, nella nostra esperienza, raramente abbiamo avuto assoluta impossibilità di comprensione in assenza di una figura specifica, perché il fattore fondamentale alla base della comunicazione è e rimane l'approccio del volontario alla persona, il modo di rapportarsi e uno spirito di creatività che facilita il dialogo ben oltre la traduzione delle parole³.

Gli stranieri in genere sono particolarmente vulnerabili, si trovano in un paese a loro sconosciuto, sono di nazionalità diversa e quindi soggetti a particolari discriminazioni, e il più delle volte non sono in regola con i documenti, si trovano in una condizione di disagio, e avvertono una condizione di timore e di paura.

Quando arrivano dei clandestini, il ruolo della C.R.I. è quello di garantire a queste persone (che verranno poi dichiarate rientranti nello Status di Profughi), pasti caldi, cure mediche ed un adeguato alloggio, all'interno di centri d'accoglienza, seguendo tutta la prassi di legge che li tutela⁴. Perciò a monte di qualsiasi rapporto interpersonale con l'immigrato dobbiamo ricordare il primo dei

1 Barbieri V., *La comunicazione interculturale nel sistema sanitario*, La Rivista di Servizio Sociale. Studi di Scienze Sociali applicate e di pianificazione sociale, 03/2008. Disponibile su <http://www.rivistadiserviziosociale.it/it/articoli.aspx?a=19>

2 CRI, *Documento ROM* p. 181, <http://cri.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/3418> (Accesso del 09/03)

3 CRI, *Documento ROM* p. 44, op. cit.

4 Micciché A., *La CRI verso gli Stranieri*, Seminario di formazione sull'immigrato, il profugo ed il rifugiato, pp. 2 e 5. accessibile al http://www.crimilano.it/pionieri/Modulistica/Croce%20Rossa%20Italiana%20-%20Comitato%20di%20Milano%20-%20Pionieri_file/La%20CRI%20verso%20gli%20Stranieri.pdf

7 principi della CRI. **Umanità!** “La CRI tende a proteggere la vita e la salute e a far **rispettare la persona** umana, favorisce la **comprensione** reciproca, l'amicizia ed una pace duratura fra tutti i popoli⁵”. Per adempiere a questo principio è necessario che il volontario sospenda i propri giudizi e pregiudizi, in una stessa giornata potrebbe trovarsi a soccorrere un bambino straniero, un delinquente italiano, un politico o un immigrato, tuttavia dovrà riservare a tutti lo stesso identico aiuto morale e tecnico (Fig.2).

È bene ricordare che davanti a noi c'è sempre una **persona!**



Fig.2

Forse non tutti i volontari sanno che nel momento in cui ci relazioniamo con una persona (a prescindere dalla razza, religione, politica, ecc), lo scambio comunicativo avviene tramite 3 grandi canali: 1. Verbale (le parole utilizzate, il “Cosa” viene detto), 2. il Para-verbale (tono, volume, flusso della voce, ecc) e infine 3. il Non-verbale (movimenti del corpo, prossemica, gesti, mimica, ecc.). E' curioso notare che le attuali ricerche mettono in risalto che quando parliamo con una persona l'efficacia del messaggio deriva da “come” la persona ci parla e non da “cosa” ci dice a parole (Fig.3).

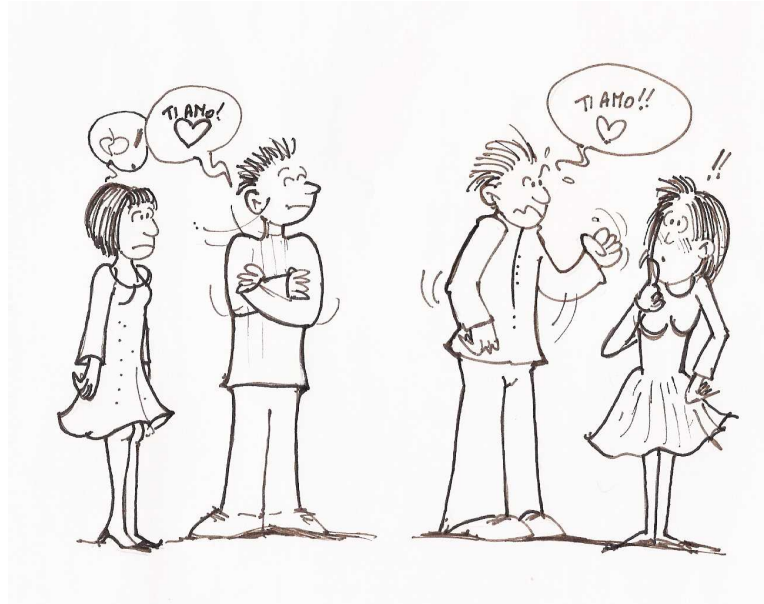


Fig.3 - Si può dire le parole “Ti amo” in molte lingue...

Infatti solo il 7% dell'efficacia del messaggio deriva dalle “parole”. Il 93% deriva dalla voce (38%) e dal corpo (55%)! Quando parliamo con un immigrato, stiamo tranquilli (se non è presente un interprete) affidiamoci alla nostra capacità innata di comunicare con i gesti e con il tono di voce! D'altronde è una cosa che sappiamo fare fin da bambini, prima di imparare a parlare

5 V.d.S. Torino, *Manuale BEPS, Corso Base, Manuale Europeo di Primo Soccorso*, pag. 67, disponibile su: <http://www.vdstosabato.it/manuali/MANUALE%20BEPS.pdf> Accesso del 9/03/2011.

comunicavamo con i gesti e con la voce, e i nostri genitori ci capivano benissimo!

Approcciare l'immigrato

A) Il primo passo da affrontare nell'approcciare l'immigrato (uomo, donna o bambino) è costituito dall'**affrontare i propri pregiudizi** (Fig.4) e prepararsi all'incontro con la comunità senza discriminazioni e con **grande curiosità** di imparare qualcosa di nuovo. Ogni nazione ha la sua cultura, i suoi modi di fare e i suoi comportamenti che a volte possono sembrare estremamente curiosi, però ti invito a riflettere ad esempio a come anche i nostri comportamenti italiani siano considerati "curiosi" all'estero, infatti in tutto il mondo i comici che vogliono imitare gli italiani muovono istericamente braccia e mani e parlano a voce alta.



Fig.4

B) Il secondo passo è costituito dal **presentarsi**.

Potete stringere la mano o meno (in alcune culture non si stringe la mano), ma è importante che gli facciate capire bene il vostro nome, così che possa riconoscervi anche in futuro.

Come: presentatevi dicendo prima il cognome, e poi il nome e cognome (es. Rossi, Mario Rossi).

Guardate la persona negli occhi ma non fate caso se la persona ricambia lo sguardo, in alcune culture è considerato sbagliato guardare negli occhi

C) Infondere speranza, la persona soccorsa ha la mente invasa di paure, dolori che possono sembrarle interminabili, bisogna sempre cercare di farle intravedere uno spiraglio di luce per il futuro.(Fig.5).



Fig.5

D) Instaurare un rapporto collaborativo, con i gesti chiedetegli di compiere azioni elementari per la propria salute, ciò è necessario per rinsaldare nella persona soccorsa la fiducia nelle sue capacità e nella sua abilità a superare l'avversità che sta affrontando⁶ (Fig.6).

E) Mantenere un atteggiamento direttivo ma non autoritario, mantenere un comportamento tranquillo⁷. Spiegare sempre le tecniche che si stanno per attuare!



Fig.6

Approccio all'immigrato uomo

1. Cercate di avvicinare persone dello **stesso sesso**. In questo caso l'operatore dovrebbe essere "uomo".
2. Nel primo approccio restate ad almeno **60cm** di distanza.
3. **Presentatevi** indicando con le mani il vostro corpo (Rossi, Mario Rossi).
4. Fatevi dire (indicandolo) il suo nome e cognome e ascoltate la risposta, capite e ricordate il suo nome. Non interrompete!
5. **Respira** allo stesso ritmo della persona che hai davanti!
6. Mettetevi nella **stessa posizione** dell'interlocutore (se è in piedi, mettetevi in piedi, se è seduto accovacciatevi anche voi)
7. Potete testare la disponibilità a farsi toccare, **spostando il vostro piede in avanti**. Se la persona reagisce indietreggiando aspettate un poco, se non reagisce potete avvicinarvi entro i 60cm! Il corpo parla più delle parole!
8. Siate creativi **esprimetevi con il corpo!**
9. Se la persona è molto ansiosa, **afferrategli il polso sinistro** mentre gli parlate (come se doveste misurare i battiti) e respirate allo stesso ritmo, poco dopo che respirate allo stesso ritmo rallentate il ritmo del vostro respiro.
10. Ponetevi in modo aperto.
11. Salutetelo chiamandolo per nome (Fig.7).



Fig.7

⁶ Manuale PST1, p. 180, <http://www.mediafire.com/?bj92pq84dbwm44l>

⁷ Di Domenico G., *Ascolta Aiuta Agisci*, CRI Piemonte, Pag. 403.

Avvicinarsi al bambino

1. Indifferentemente operatore uomo o donna (Fig.8)
- 2.
3. accovacciatevi per essere alla stessa altezza degli occhi del bambino
4. presentatevi sorridendo (dicendo anche solo il nome, per almeno 3 volte)
5. offrite qualcosa (acqua, cibo, caramelle)
6. fate due o tre facce buffe per far sorridere il bambino e ripetete il vostro nome e cognome
7. rimanete accovacciati durante tutto il rapporto interpersonale con il bambino
8. regalategli qualcosa (anche un sasso con dipinti due occhi e una bocca) i bambini hanno bisogno di giocattoli, la sua fantasia farà il resto!

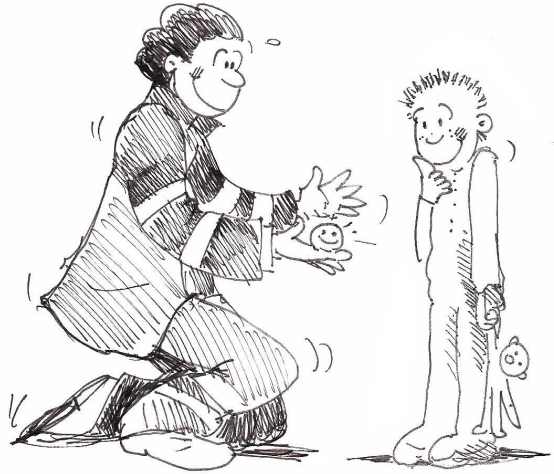


Fig.8

Avvicinarsi alla donna

1. Cercate di avvicinarsi a persone dello **stesso sesso**. In questo caso una volontaria.
2. Nel primo approccio restate ad almeno **60cm** di distanza.
3. **Presentatevi** indicando con le mani il vostro corpo (Rossi, Mario Rossi).
4. Fatevi dire (indicandolo) il suo nome e cognome e ascoltate la risposta, capite e ricordate il suo nome. Non interrompete!
5. **Respira** allo stesso ritmo della persona che hai davanti!
6. Mettetevi nella **stessa posizione** dell'interlocutore (se è in piedi, mettetevi in piedi, se è seduto accovacciatevi anche voi)
7. Potete testare la disponibilità a farsi toccare, **spostando il vostro piede in avanti**. Se la persona reagisce indietreggiando aspettate un poco, se non reagisce potete avvicinarvi entro i 60cm! Il corpo parla più delle parole!
8. Siate creativi **esprimetevi con il corpo!**
9. Se la persona è molto ansiosa potete toccarle la spalla o il braccio (all'altezza del bicipite) mentre le parlate e respirate allo stesso ritmo, poco dopo che respirate allo stesso ritmo rallentate il ritmo del vostro respiro (Fig.9⁸).
10. Ponetevi in modo aperto.
11. Salutatelo chiamandolo per nome.



Fig.9

Regole comuni:

- Presentarsi** (stringendo la mano)
- Ascoltare il nome** (primo passo verso la collaborazione)
- Chiamarlo/a per nome** (disponibilità all'empatia)

⁸ Le vignette sono a cura di Elisabetta Zanello, Mentore Illustre della HYPNL Professional & HyPro Master e guida nel metapercorso PNEAP.

Respirare allo stesso ritmo
Compiere gesti simili
Siate direttivi e congruenti

La felice curiosità di approcciare “La Persona”

Ora elencheremo molti aspetti curiosi, talvolta sorprendenti di alcune culture⁹ lo scopo non è quello di dare una sventagliata di informazioni sminuzzate, bensì di: 1. **“aprire gli occhi”**, facendo notare alle persone che operano in ambiente multiculturale alcuni aspetti da osservare; 2. fornire una **griglia logica** degli **strumenti comunicativi** e delle principali mosse comunicative, dei valori e dei parametri da tenere in conto, in modo che l’osservazione possa trasformarsi in appunti all’interno di una griglia che incrocia le nazionalità e gli aspetti della comunicazione, seguiremo le indicazioni date dal prof. Paolo Balboni¹⁰.

>> Il Tempo: Nulla pare più naturale ad una persona che la nozione di tempo. E’ ovvio che Natale sia d’inverno, Pasqua a primavera e così via, perché usiamo il calendario solare ma l’altra sponda del mediterraneo usa il calendario lunare, quindi le festività progrediscono di undici giorni all’anno. E’ ovvio a un italiano che la giornata inizia con l’alba, eppure, è ovvio a molti asiatici e africani pensare che la giornata finisca con il tramonto e che quindi l’inizio della giornata successiva coincida con l’inizio della notte... Il concetto di tempo può creare molti problemi sul piano relazionale:

Il concetto di puntualità, ad esempio, è molto cangiante: per le culture industrializzate la puntualità è essenziale, per un **orientale** o un **arabo** spesso è un’**indicazione di massima**;

Il tempo è danaro: una telefonata americana va *straight to the point*, mentre una telefonata italiana inizia comunque con convenevoli. In molte culture tagliare i convenevoli è disdicevole: un interlocutore sente di star perdendo tempo (e danaro) e l’altro sente di essere di fronte ad una persona rude, incivile - e il problema comunicativo si innesca.

Il tempo “vuoto”: il **rifiuto del silenzio** è tipico di molte culture, per cui in molte lingue ci sono riempitivi da usare in macchina, a tavola, durante le pause di riflessione: è quel *small talk* in cui eccellono gli anglosassoni e che invece non interessa agli scandinavi. Un **cinese** ben educato, anche se sa bene la risposta, **lascia passare qualche secondo** dopo una domanda intelligente, per dimostrare quanto sia degna di pensarci bene **prima di rispondere**.

>>Gerarchia: In molte culture **asiatiche** e **africane** il concetto di **gerarchia** è fortissimo e viene esibita, non solo con *status symbol* ma anche con domande che si pongono al primo incontro e che a noi possono sembrare quasi impertinenti: la prima domanda è **“come ti chiami?”** e la seconda può facilmente essere **“che professione fai?”**. Alla base della gerarchia c’è il concetto di “status” che può essere attribuito dalla società o guadagnato sul campo. In molte culture, ad esempio quella **cinese**, l’età è un **fattore di status**: l’anziano, in quanto anziano, merita rispetto. Lo status del **sesso**, in molte culture **orientali** e in quella **araba** la **donna** non ha status alto quindi è esclusa dalla comunicazione con stranieri.

>> Sorriso e dissenso: Spesso chi ascolta sorride. In **Europa** questo esprime un generico **accordo**, o almeno attesta la comprensione di quanto si sta dicendo; in altre culture questa interpretazione non è altrettanto certa: ad esempio, per non offendere un ospite straniero con un diniego, un **giapponese** imbarazzato può **limitarsi a sorridere e mantenere il silenzio**, in quanto non vige la nostra equazione “chi tace acconsente”. In una trattativa interpretare il dissenso come assenso è grave. Ricordiamo anche che molte **culture non accettano** la possibilità di **“dire no”** ad un ospite straniero ritenuto importante, per cui il **dissenso** viene manifestato in maniera **indiretta** (sorriso + silenzio in **Giappone**), o non può essere espresso (l’obbligo di rispondere “sì” ad una domanda “sì-no” nelle culture **swahili**). Totalmente differente la situazione **russe**, in cui un dissenso aperto è gradito ed è segno di serietà, di volontà di costruire insieme.

>>Occhi: In **Occidente** guardare l’interlocutore negli **occhi** è inteso come un segno di **franchezza**, ma in molte culture, ad esempio in **Asia**, il fissare una persona dritto negli occhi può

⁹ Balboni P.E., *Problemi di comunicazione interculturale con allievi stranieri adulti*, conferenza tenuta presso l’IRRSAE del Veneto, 1999, disponibile su http://venus.unive.it/aliasve/index.php?name=EZCMS&page_id=383

¹⁰ Direttore del Centro Linguistico di Ateneo dell’Università di Venezia.

essere una **sfida** (o un richiamo **erotico**). Mentre in **Cina** guardare negli occhi di chi parla è un segno di **attenzione**, in **Giappone** ci si guarda di quando in quando, ma **mai durante un commiato**: gli occhi vanno focalizzati a terra, in un punto a lato della persona che si sta salutando.

>>**Mimica Facciale**: Esprimere le proprie **emozioni**, sensazioni, pensieri con la mimica facciale è una cosa "ovvia" nell'**Europa mediterranea**, in **Russia** e, in parte, in **America**, ma in **Europa settentrionale** ci si attende che queste espressioni siano abbastanza **controllate**, mentre in **Oriente** esse sono **poco gradite**, preferendo educare i bambini fin da piccoli ad una certa imperscrutabilità, cioè ad una riservatezza riguardo i propri sentimenti.

>>**Braccia e mani**: Spesso non si sa dove tenere braccia e mani: **incrociarle** davanti al petto dà un **senso di chiusura**, tenerle allacciate dietro il corpo può dare la sensazione di un'eccessiva informalità. Quindi di solito si tengono **accanto al corpo** o si pone **una mano in tasca**. Molte culture, ad esempio quella **turca** e quella **cinese**, **non accettano** entrambe le **mani in tasca**. Al di là di queste considerazioni, ci sono vari problemi di significati che le nostre mani portano portano agli interlocutori: si ritiene, soprattutto in culture **euro-americane**, che una **stretta di mano** stritolante dimostri **sincerità e "virilità"**, ma questo non è vero per altre culture, dove l'eccesso di forza è solo fonte di fastidio; in **Oriente** la stretta di mano è **inusuale**, per cui non sempre sanno dosarne la forza. Gli italiani muovono molto le mani mentre parlano: ciò spesso li fa ritenere aggressivi, invadenti, e la cosa è grave se questa sensazione viene confermata dal tono di voce e dalle frequenti interruzioni. Molti **mediterranei** si prendono a **braccetto** (addirittura **per mano** nei paesi **arabi**) anche tra maschi, cosa esclusa nel nord Italia e nel resto d'Europa. Anche nelle **zone rurali dell'Oriente** sopravvive l'abitudine di prendersi per mano tra persone dello stesso sesso.

>>**Gambe e piedi**: In molte culture **accavallare le gambe** non ha alcun valore comunicativo, mentre in incrociarle, cioè appoggiare la caviglia al ginocchio lasciando quindi che **si veda la suola** delle scarpe, viene ritenuto dagli **arabi unpolite** e comunica **scarso rispetto**. Nelle culture **scandinave** e in quelle **orientali** spesso **togliersi le scarpe** è un gesto naturale, che indica **relax**.

>> **Odore e Sudore**: Il sudore è naturale e può informare sulla tensione emotiva di una persona, l'odore di sudore ha invece valore comunicativo: assolutamente **bandito** in culture come quella **italiana**, in altre **culture** è considerato **normale**; nel mondo **arabo** un maschio deodorato è meno "maschio", e se è sensibilmente profumato è un perverso. Il sudore ha un valore positivo, di sincera partecipazione in **Giappone**.

>>**Prosemica**: Tutti gli animali vivono in una sorta di bolla virtuale che rappresenta la loro intimità e che ha il raggio della distanza di sicurezza, cioè quella che consente di difendersi da un attacco o di iniziare una fuga. Negli uomini, essa è data dalla **distanza del braccio teso (circa 60cm.)**. Ma nel Mediterraneo **arabo** spesso chi parla **tocca l'interlocutore** sul petto o sul braccio.

>>**Offrire**: offrire è sempre un **gesto di rispetto** e **accettare** significa ricambio di rispetto; in culture in cui il rispetto interpersonale ha molto valore (**Africa, Asia** ma, in parte, anche **America Latina**) il rifiuto può essere uno **sgarbo**: rifiutare un tè alla menta in un bicchiere opacizzato dall'uso può essere un desiderio giustificato, ma è **offensivo per l'arabo** che lo ha offerto. Ci sono poi problemi legati a ciò che si può offrire: oggi, offrire una **sigaretta in America** può essere un insulto (e in **Giappone** non si offrono affatto), come offrire **alcool a un arabo**, o come insistere per far bere **vino** a un commensale **inglese** o americano che dopo la cena deve tornare a casa in macchina.

>>**La Voce**: Le culture **mediterranee** accettano la **sovrapposizione** di voci, quasi tutte **le altre** la **vietano**, sia sotto forma di **interruzione**, sia come parlare contemporaneo. Interrompere in Italia è spesso una forma di collaborazione con chi sta parlando, ma è assolutamente inaccettabile in quasi tutte le altre culture, che la vivono come un **attacco personale sgarbato**.

>> **Le patologie**: Alcune culture stigmatizzano determinate patologie, ad esempio la cultura asiatica stigmatizza la depressione, ciò porterà i pazienti asiatici a esprimere come sintomi la "stanchezza" e la perdita di peso invece che "depressione", altre credenze popolari, come quelle

degli ispanici di New York, li portano a rifiutare i trattamenti raccomandati di chirurgia per il cancro della mammella, perché pensano che la chirurgia porta alla metastasi¹¹.

Conclusione

La descrizione dell'interpretazione dei vari gesti in altre culture è utile per capire "l'altro", se una persona non si comporta come noi non vuol dire che ci sia avversa o che ce l'abbia con noi! Siamo aperti mentalmente a qualsiasi comportamento, approcciamo l'altro con quella "felice curiosità" di imparare qualcosa di nuovo (Fig.10).

Ricordiamo che il modo migliore per entrare in empatia con le persone è "fare quello che fanno loro", con il corpo, con la voce, con le mani e con gli sguardi! Non siamo spaventati dalle persone diverse da noi, ma stimoliamo la nostra "curiosità"!



Fig.10

REGOLA D'ORO:

SE QUELLO CHE FAI TU E' SIMILE A QUELLO CHE FACCIO IO, ALLORA IO E TE SIAMO SIMILI.

Ricopiate! Gestì, movimenti particolari, inflessioni della voce, cercate di ricopiare il più possibile chi vi sta davanti! EMPATIA!

Bibliografia essenziale

Balboni P.E., *Parole comuni, culture diverse. Guida alla comunicazione interculturale*, Venezia, Marsilio, 1999.

Balboni P.E., *Problemi di comunicazione interculturale con allievi stranieri adulti*, conferenza tenuta presso l'IRRSAE del Veneto, 1999, disponibile su http://venus.unive.it/aliasve/index.php?name=EZCMS&page_id=383

Barbieri V., *La comunicazione interculturale nel sistema sanitario*, La Rivista di Servizio Sociale. Studi di Scienze Sociali applicate e di pianificazione sociale, 03/2008. Disponibile su <http://www.rivistadiserviziosociale.it/it/articoli.aspx?a=19>

Brick J., *China: A Handbook of Intercultural Communication*, Sydney, NCELT&R, 1991.

Brislin R. et al., *Intercultural Interactions: A Practical Guide*, Los Angeles, Sage, 1986.

CRI Documento ROM accessibile all'url: <http://cri.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/3418>

Di Domenico G., *Ascolta Aiuta Agisci*, CRI Piemonte, Pag. 403.

Hofstede G., *Cultures and Organizations: Software of the Mind*, Londra, McGraw-Hill, 1991.

Nalesso D. M., *Cultural Awareness. Linguistic and Cultural Training Towards Mobility in Europe*, Trieste, IRRSAE Friuli - EU Soctrates Programme, 1997.

Miccichè A., *La CRI verso gli Stranieri*, Seminario di formazione sull'immigrato, il profugo ed il rifugiato, accessibile al http://www.crimilano.it/pionieri/Modulistica/Croce%20Rossa%20Italiana%20-%20Comitato%20di%20Milano%20-%20Pionieri_file/La%20CRI%20verso%20gli%20Stranieri.pdf

Olesky W., *Contrastive Pragmatics*, Amsterdam, Benjamins, 1989.

Scollon R., S. WONG SCOLLON, *Intercultural Communication: A Discourse Approach*, Cambridge, Blackwell, 1995.

Tomalin B., Stemelsky S., *Cultural Awareness*, Oxford, O.U.P., 1993.

Valdes J. M., *Culture Bound*, Cambridge. C.U.P., 1986.

V.d.S. Torino, *Manuale BEPS, Corso Base, Manuale Europeo di Primo Soccorso*, pag. 67, disponibile su: <http://www.vdstosabato.it/manuali/MANUALE%20BEPS.pdf> Accesso del 9/03/2011.

Teutsch C., *Patient-doctor communication*, Med Clin N Am 87, 2003, pp. 1115-1145.

¹¹ Teutsch C., *Patient-doctor communication*, Med Clin N Am 87, 2003, pp. 1115-1145.