

Assignment 1

Needfinding

Lucia Castellucci • Roberto Mitugno • Luca Samorè

{lucia.castellucci2, roberto.mitugno, luca.samore}@studio.unibo.it

1. Introduzione

Dominio di Interesse

Selezione del Tema

Salute e Benessere

È stato scelto questo tema perché la gestione della salute è un aspetto fondamentale della quotidianità.

Attualmente, questo dominio genera notevoli attriti e ansia, con un impatto significativo sul benessere mentale ed emotivo sia dei pazienti che di chi li assiste (caregiver).

Obiettivo: Comprendere e migliorare l'esperienza utente nella gestione dei dati sanitari.



Il Dominio

Sanità Digitale Personale e Familiare

È stato ristretto il campo generico della "Salute" concentrandoci sull'intersezione tra la **gestione amministrativa** e la **dinamica familiare**.

Non guardiamo solo al singolo individuo, ma alla rete di relazioni di cura che lo circonda.

Obiettivo del Dominio

Esplorare come la tecnologia possa trasformare la burocrazia sanitaria da ostacolo individuale a **processo collaborativo**.

Il fine è supportare sia la storia clinica del singolo (Personale) sia il lavoro di assistenza verso i familiari (Familiare).

2. Metodologia

Partecipanti, Protocollo e Setting

Partecipanti: Spettro d'Utenza



Immediate Users

Adulti (20–65 anni) con competenze digitali medie. Includono utenti sporadici, delegati e caregiver familiari.



Lead Experts

Esperti digitali (20–45 anni) o pazienti cronici attivi. Anticipano bisogni futuri come la ricerca avanzata e l'analisi storica.



Extreme Users

Anziani (75+) con barriere fisiche o cognitive. Rappresentano l'estremo dell'uso minimale e dell'interazione mediata.

(Nota: Sebbene non sia stato intervistato un Esperto di Dominio formale, l'inclusione di un Lead User e di un Caregiver ha fornito una visione sufficiente del flusso di lavoro).

Reclutamento e Selezione

Strategia

Sono state reclutate **5 partecipanti** (tutte donne, età 24-85) attingendo alle reti personali. Questa scelta è stata cruciale per instaurare il clima di fiducia necessario per discutere dati sensibili.

Obiettivo Diversità

La selezione copre l'intero spettro: dalla giovane nativa digitale all'utente anziano non autonomo, passando per profili esperti e caregiver.

Utente Target: Immediate User

Nadia (Immediate User)

Utente adulta che possiede strumenti digitali ma preferisce metodi analogici per sfiducia. Fornisce indicazioni sulle barriere all'ingresso e sul bisogno di affidabilità tangibile.

Grazia (Immediate User)

Utente che gestisce la propria salute e agisce come delegata per i genitori. La sua esperienza evidenzia il pesante carico amministrativo familiare e l'attrito critico della gestione di identità multiple.

Alessia (Immediate User)

Utente giovane che utilizza il fascicolo sanitario sporadicamente. Non ha patologie croniche ma gestisce occasionalmente l'accesso per la nonna.

Utente Target: Lead Expert & Extreme User

Francesca (Lead Expert)

Paziente proattiva che utilizza strumenti digitali settimanalmente. Rappresenta l'utente esperto che cerca attivamente di visualizzare i trend nei suoi dati sanitari, spingendo i limiti dei sistemi attuali.

Luisella (Extreme User)

Anziana (80+) non autonoma. Il suo caso è cruciale per indagare l'"Interazione Mediata": è la beneficiaria del servizio, ma la figlia è l'operatore effettivo.

Setting e Contesto

Interviste a Casa

Le interviste si sono svolte prevalentemente nell'ambiente domestico dei partecipanti per garantire massimo comfort.

Eccezione Remota

L'intervista con l'Extreme User è avvenuta tramite videochiamata, mediata dallo smartphone di un parente, evidenziando la necessità di supporto tecnologico.



Ruoli e Strumentazione



Ruoli

I ruoli sono stati distinti: per ogni sessione è stato presente un **intervistatore** dedicato alla conduzione e un **osservatore** per annotare le dinamiche.



Strumentazione

Sono stati utilizzati **smartphone** per le registrazioni audio/videochiamate e un **computer** per seguire la scaletta delle domande.



Etica

Prima di iniziare, è stato fatto firmare a ogni partecipante il **modulo di consenso** informato per garantire privacy e gestione etica.

3. Risultati

Analisi dei Pain Points e Citazioni Chiave

Citazioni Chiave

Nadia (Immediate User)

"Ho nello studio diverse cartelle dove divido tutto in base alle mie patologie... la mia storia è lì. I documenti sono sempre lì."

Osservazione: Evidenzia la fiducia nella tangibilità dell'archivio fisico rispetto all'incertezza del digitale.

Grazia (Immediate User)

"Il problema principale è l'accesso, le credenziali scadono... gestire il fascicolo a livello familiare."

Osservazione: Evidenzia la frizione nella gestione delegata e il desiderio di un approccio collettivo.

Alessia (Immediate User)

"Non c'è una banda di ricerca dove tu scrivi proprio quello che ti serve. Devi scorrere in giù negli anni fino a che non arrivi al risultato."

Osservazione: Conferma il bisogno critico di una ricerca efficiente e indicizzata.

Citazioni Chiave

Francesca (Lead User)

"Sarebbe carino se lui potesse ricordarseli... avere un andamento. Per esempio il colesterolo: vedere se qualche volta rientra."

Osservazione: Evidenzia la mancanza di visione longitudinale e la staticità dei dati attuali.

Luisella (Extreme User)

"È impossibile... l'esame che hai scritto sulla richiesta non corrisponde alla lista online. Non lo trovi mai."

Osservazione: Evidenzia il divario semantico critico tra la ricetta cartacea e il sistema di prenotazione digitale.

4. Bisogni degli Utenti

Brainstorming e Bisogni Profondi

Bisogni Profondi degli Utenti

1. Traduzione Semantica

Colmare il divario cognitivo tra il problema dell'utente (o la ricetta) e la rigida terminologia tecnica del sistema.

Intervista #3: Luisella fallisce nel prenotare perché *"non è detto che siano scritti alla stessa maniera"*. La barriera non è tecnologica, ma linguistica.

2. Gestione Unificata del Nucleo

Gestire la salute dei dipendenti (anziani, figli) superando la logica dell'identità singola che ignora la realtà collaborativa.

Intervista #4: Grazia è frustrata dai login continui e vorrebbe *"creare un sistema in cui c'è l'intero nucleo familiare"* per agire fluidamente.

Bisogni Profondi degli Utenti

3. Comprensione e Ricerca del Contenuto

Identificare il contenuto (data, esito) senza dover aprire manualmente ogni file. L'organizzazione a "lista cieca" crea un carico eccessivo.

Intervista #3: Luisella critica: *"È impossibile trovare... devi guardare dentro uno per volta"*. Manca un'indicizzazione visiva.

4. Visualizzazione Trend

Leggere la salute come narrazione evolutiva (miglioramenti) per decisioni consapevoli, non come snapshot statici scollegati.

Intervista #1: Francesca deve *"tirar fuori quello precedente"* manualmente. Il sistema dovrebbe "ricordarsi" e mostrare l'andamento.

5. Soluzioni

Ideazione, Selezione e Concept

Ideazione e Selezione

Traduzione Semantica

Interpretazione linguaggio naturale complessa

Dizionario bidirezionale integrato

Interazione vocale e assistita



Suggerimenti auto-completamento

Tag multipli per documento



Glossario interattivo



Acquisizione automatica ricetta

Ricerca per sintomo/problema



Gestione Unificata del Nucleo

Profilo unico familiare



Dashboard aggregata e Calendario



Permessi granulari complessi

Delega temporanea via QR code

Delega Biometrica

Portachiavi fisico per accesso

Chat Familiare Interna

Ideazione e Selezione

Visualizzazione Trend

Grafici interattivi complessi

Dashboard con widget personalizzabili



Comparazione e sovrapposizione

Snapshot PDF automatici

Proiezione andamento futuro



Riepilogo annuale stile social

Integrazione dispositivi esterni

Lettura automatica dati documenti



Comprensione e Ricerca del Contenuto

Scansione testo su upload

Catalogazione automatica



Visualizzazione a schede visive



Raggruppamento automatico eventi



Filtri multipli combinabili

Anteprima rapida contenuto



Navigazione gerarchica

Ordinamento per rilevanza

6. Nome del Progetto & Value Proposition

Concept Finale

Nucleo

"Una piattaforma familiare per i dati sanitari"

Nucleo è un ecosistema integrato che sposta il baricentro del design dall'utente singolo all'unità familiare. Superando la frammentazione degli account burocratici, il sistema offre un punto di **accesso unificato** che permette di gestire fluidamente la cura di sé, dei figli e dei genitori in un unico spazio condiviso.

L'interfaccia elimina le barriere cognitive trasformando documenti statici in risorse attive: supporta **ricerche in linguaggio naturale** traducendole in termini tecnici e converte i referti storici in **trend** visivi di facile lettura.

Nucleo restituisce così il controllo all'utente, trasformando l'archivio sanitario da deposito passivo a strumento di monitoraggio proattivo.

