

# 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" concentrando ci 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 "ricordarseli" 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/problem**

## 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.

