

# Il counselling individuale

Lucia Zannini, Licia Montagna

---

SItI Lombardia

***La comunicazione del rischio in Sanità Pubblica:  
strategia di difesa o strumento di promozione***

28 novembre 2008

# La comunicazione del rischio in sanità pubblica

---

- **Livello di comunità** (Es. campagne informative)
- **Livello di gruppo** (Es. gruppo-classe)
- **Livello individuale** (Es. relazione terapeutica)



**EDUCAZIONE ALLA SALUTE/  
EDUCAZIONE DEL PAZIENTE**



## Un esempio: la relazione con il medico di medicina generale

---

*Il medico comunica il rischio:*

- per **promuovere la salute** del suo assistito (*Royal College of General Practitioners, 1981*)
- per **governare il problema di salute** del suo assistito e/o **prevenirne le complicanze**



**EDUCAZIONE DEL PAZIENTE**



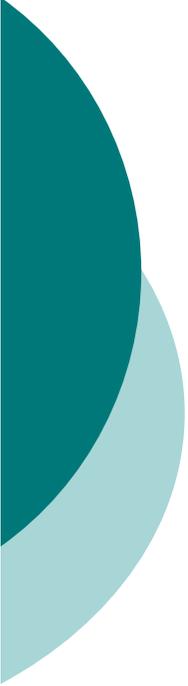
## L'educazione del paziente secondo l'OMS (1998)

---

Un processo di cura permanente rivolto al  
paziente e ai suoi familiari  
finalizzato a costruire una  
**partnership con il paziente**  
affinché assuma il **massimo livello possibile**  
**di autonomia nella**  
**gestione della sua malattia**



**è un processo centrato sul paziente**  
**che richiede competenze di COUNSELLING**



## COSA È IL COUNSELING?

---

L'uso professionale di una **relazione** in cui il soggetto e' aiutato ad acquisire una maggiore **conoscenza di sé** e del **proprio problema**.

Il ruolo del *counselor* consiste nel **aiutare la persona a risolvere problemi**, prendere **decisioni**, fronteggiare **conflitti**, rispettando i suoi valori e la sua **capacità di autodeterminazione**.

*(British Association for Counseling, 1995)*



# IL COUNSELING

---

*È un insieme di:*

- **Attitudini** (empatia, accettazione incondizionata del paziente, autenticità del terapeuta)
- **Abilità comunicativo relazionali** (tecniche di comunicazione e abilità interattive e dialogiche)



## *Un esempio di counseling nella relazione terapeutica*

---

Analisi di un colloquio tra un medico  
nutrizionista e il suo paziente  
finalizzato al cambiamento/  
mantenimento di **stili alimentari**



# Le abilità comunicativo relazionali nell'intervento di counseling:

---

 **Ascolto attivo (a) e **tecniche comunicative** per facilitare la **raccolta di informazioni** e l'espressione del paziente (b)**

 **Tecniche di restituzione delle informazioni/emozioni con una centratura sul paziente**



## 1 (b). Alcune tecniche di raccolta di informazioni

---

- **DOMANDE APERTE DIRETTE**

M: Quali problemi ha con la sua dieta?

- **DOMANDE APERTE INDIRECTE**

Non è posta in forma interrogativa

M: “Mi racconti del suo lavoro....”



---

- **DOMANDE DI CHIARIMENTO**

M: “cosa intende per *strano*?”

M: “vuole dirmi qualcosa di più di questo dolore?”

- **DOMANDE RIFLESSIVE**

M: “che vantaggi pensa di avere da questa dieta?”

M: “quali problemi pensa di incontrare in questo percorso?”

- **DOMANDE CHIUSE**

M: “il dolore è più forte al mattino o al pomeriggio?”



---

- **TECNICA DI ECO:**

P: “questa notte ho sentito un dolore strano e mi sono preoccupato ...”

M: “preoccupato ...”

- **USO DEL SILENZIO**

(L’operatore si sforza di stare in silenzio)

- **FACILITATORI PARAVERTALI**

“uhm...” (utilizzo espressivo del tono di voce)

- **TECNICHE DI CONTINUAZIONE**

“ho capito...”; “vada avanti...”; “mi dica...”



## 2. Alcune tecniche di restituzione *di informazioni:*

---

- **RIFORMULAZIONE**

M: “mi sembra che il suo lavoro sia abbastanza stressante...”; “se capisco bene...”

- **BREVI RICAPITOLAZIONI**

M: “Lei ha detto parecchie cose del suo lavoro e del momento di stress che sta passando. Ha parlato anche...”



## 2. Alcune tecniche di restituzione *di emozioni:*

---

- **ESPRESSIONE EMPATICA**

M: “capisco che sia difficile pensare al diario alimentare quando il lavoro crea tanto stress”

- **INTERVENTI DI SUPPORTO**

M: “io sono ottimista sulla sua capacità di lavorare sull’obiettivo di mantenere una dieta povera di grassi”



# Perché un approccio di counselling nell'educazione del paziente?

---

- Per aumentare la **consapevolezza sui rischi** che sta correndo (per esempio con una alimentazione scorretta)
- Per **dare informazioni**, valorizzando la sua esperienza e facendolo sentire al centro del processo
- Per **aumentare la sua fiducia** nella possibilità di mettere in atto i cambiamenti necessari
- Per sviluppare alcune capacità che gli permettano di **mantenere sul lungo periodo i cambiamenti concordati**



# Quando è indicato un approccio di counseling?

---

- Il paziente ha le **capacità psico-fisiche** per analizzare problemi e prendere decisioni
- Il paziente ha un **livello d'istruzione** medio o alto
- Quando si è immersi in una **cultura** nella quale l'autodeterminazione è un valore abbastanza/molto riconosciuto e condiviso
- Quando il **sistema sanitario** riconosce i suoi effetti positivi, offrendo le risorse necessarie per metterlo in atto



## L'approccio di counseling è efficace?

---

J.P. Assal citando uno **studio prospettico** del DCCT (1141 pz IDDM, seguiti dal 1983 al 1989 in 29 centri di assistenza) mostra che i **pazienti diabetici** che hanno partecipato attivamente a un **programma di educazione** basato su un approccio che presenta caratteristiche sovrapponibili all'approccio di **counseling** (centratura sul paziente e i suoi bisogni, qualità della relazione e della comunicazione) presentano una **riduzione del 50% della comparsa o di progressione della retinopatia, nefropatia, neuropatia** [New England Journal of Medicine, 1993]



In conclusione: **perché un approccio di counseling nella comunicazione del rischio** nella relazione terapeutica e quindi nell'educazione del paziente?

---

Il counseling come rilevante strategia per **motivare i pazienti al cambiamento** e quindi per rendere **più efficaci gli interventi terapeutici**

Grazie!