

Il *counseling*: definizioni e campi d'azione

Vi sono molte e diverse impostazioni di *counseling*, ognuna di esse è ispirata a un modello concettuale e metodologico che ne determina le impostazioni e le finalità.

Il *counseling* è uno strumento versatile che trova applicazioni in numerosi campi professionali che continuano ancor oggi a moltiplicarsi. (1)

Qualunque sia l'impostazione di partenza di chi utilizza il *counseling* nella relazione d'aiuto possiamo affermare che esso viene utilizzato per:

- affrontare e risolvere problemi specifici (*problem solving counseling*),
- fornire supporto nelle crisi (*crisis counseling*),
- favorire il processo decisionale (*decision making counseling*),
- fornire informazioni (*informative counseling*),

Ogni scuola di pensiero ha dato del *counseling* una sua definizione; di seguito ne riportiamo una breve selezione:

"Il *counseling* è una forma di relazione d'aiuto, in cui una buona capacità di ascolto, un intervento empatico, e altri comportamenti comunicativi strategici, concorrono a rendere possibili cambiamenti nel paziente, rispettandone le richieste e stimolandone le risorse" (2)

"Si intende per *counseling* una particolare modalità di intervento comunicativo, individuale o di gruppo finalizzato ad affrontare le difficoltà emergenti in momenti critici dell'esistenza, attraverso una relazione professionale d'aiuto" (3)

"Il *counseling* è un intervento comunicativo finalizzato a migliorare il benessere individuale e a incrementare le abilità personali per aumentare il funzionamento adattivo dell'individuo sia a livello personale che interpersonale, perfezionando e implementando la qualità della sua vita. E' un intervento d'elezione per il potenziamento delle risorse personali e per il fronteggiamento, la risoluzione e il superamento delle situazioni di crisi (non patologiche)" (4)

"Qualità e abilità necessarie a qualsiasi professionista in campo sanitario per dare aiuto al consultante indipendentemente dal tipo di problema della persona e dalla specializzazione del sanitario. Si tratta sostanzialmente della capacità di rendere possibile la comunicazione nella relazione d'aiuto" (5)

"Tipo di scambio comunicativo fra un sanitario e un utente, caratterizzato da un'istanza di cambiamento ... Parliamo di *counseling* ogni volta che il sanitario volutamente e consapevolmente, sceglie di intervenire nel processo di decisione del suo utente per promuovere un cambiamento, con l'obiettivo di un maggior benessere per il paziente stesso ... Fare del *counseling* significa entrare strategicamente nei meccanismi decisionali del paziente, aiutarlo a trovare il suo modo per cambiare" (6)

Da queste definizioni si possono evincere alcune tra le principali caratteristiche del *counseling*:

- la comunicazione è lo strumento centrale di comprensione e di risoluzione del problema presentato dal paziente,
- l'intervento non comprende scopi terapeutici di scompensi psicopatologici, ma è finalizzato ad affrontare disagi e difficoltà emergenti in momenti critici dell'esistenza (nel contesto dell'azione del medico di medicina generale, la malattia, il suo esordio, il suo trattamento, le eventuali ricadute),
- le strategie comunicative sono tese ad attivare e riorganizzare le risorse dell'individuo e favorire nel paziente scelte e cambiamenti adattivi.



(anziano**diabetico**)



fondazione
sanofi aventis

La relazione tra medico e paziente è una relazione d'aiuto di tipo *complementare* (basata sulla differenza di posizione *one – up, one – down*) nella quale la responsabilità di gestione della comunicazione è del professionista che, attraverso specifiche tecniche comunicative, diventa attivatore di processi di comprensione, gestione, adattamento alla malattia e di fronteggiamento delle situazioni di crisi da parte del paziente.

Commento [GM1]: On line a capo

La relazione d'aiuto (*helping profession*) si esplica all'interno del rapporto tra un professionista e un individuo portatore di una richiesta d'aiuto.

Commento [GM2]: On line portare a capo

Nei diversi ambiti della medicina nei quali il *counseling* viene utilizzato, è giusto parlare di *abilità di counseling all'interno di una relazione professionale che continua a mantenere il suo consueto assetto*, ma che viene arricchita e migliorata dall'uso, da parte del professionista, delle suddette abilità e tecniche comunicative con l'obiettivo di:

Commento [GM3]: On line togliere lo spazio dopo la parentesi

- orientare,
- informare,
- esplorare le soluzioni possibili.
- valorizzare e mobilitare le risorse del paziente,
- ampliare le scelte.

La distinzione è tra un contesto di *counseling* vero e proprio, come specifica relazione professionale d'aiuto, e la capacità comunicativa in senso lato, ineludibile in molte professioni tra cui quelle sanitarie.

Commento [GM4]: On line portare a capo

Il confine tra il *counseling* e le abilità di *counseling (counseling skills)*, da utilizzare nella relazione d'aiuto per implementare gli effetti della comunicazione del professionista, risiede nella struttura del processo di *counseling* vero e proprio che ha regole, principi, obiettivi specifici definiti dal modello teorico di riferimento del professionista e dal fatto che la persona la quale necessita di essere aiutata nella risoluzione di un problema sceglie e richiede l'intervento di un *counselor* in un *setting* specifico.

Commento [GM5]: On line portare a capo

Le abilità di *counseling* esperite e utilizzate nell'ambito medico se pur mutate dal processo di *counseling* vero e proprio, si inseriscono nel processo e ambito comunicativo abituale del professionista senza stravolgerlo, ma arricchendolo di strumenti di comunicazione utili alla comprensione della narrazione del paziente, alla definizione del problema di salute portato nell'ambulatorio, alla prescrizione di terapie, alla rilevazione delle difficoltà che il paziente incontra nella concordanza ai trattamenti e/o alla modificazione dello stile di vita.

Da questa precisazione discende che in questo lavoro metteremo in luce quali siano le tecniche e le abilità di *counseling* che il medico di medicina generale può, o sarebbe meglio dire dovrebbe, utilizzare nella relazione con i pazienti diabetici con l'obiettivo generale della costruzione di una relazione terapeutica efficace.

Commento [GM6]: On line portare a capo

Queste tecniche e abilità risultano estremamente utili nei diversi ambiti di lavoro della professione medica.

Commento [GM7]: On line portare a capo

La relazione del medico di medicina generale con il paziente diabetico anziano e i problemi che il sanitario si trova ad affrontare con il suo assistito non sono ascrivibili esclusivamente a un ambito clinico, basato su conoscenze tecniche e scientifiche (chiaramente ineludibili), ma si arricchisce e si complica in quanto entrano in gioco elementi dialogici che mutano a seconda della storia del paziente, del suo contesto di vita, della sua reazione alla malattia, delle emozioni che entrano in gioco, delle risorse che il malato ha a disposizione per fronteggiare la malattia e la situazione di crisi che ne consegue.

Commento [GM8]: On line portare a capo



(anziano diabetico)



fondazione
sanofi aventis

L'obiettivo comune nella relazione terapeutica, sia per il medico che per il paziente, è quello della riduzione o eliminazione del disagio dovuto a una situazione di malattia e al disagio conseguente.

Commento [GM9]: On line portare a capo

L'assunto che sovente è presente nella comunicazione del medico verso il paziente è che il professionista sa quale sia la strada in assoluto migliore da perseguire e gli sforzi comunicativi sono nella direzione di persuadere il paziente a fare ciò che gli si dice.

Nella comunicazione di tipo persuasivo sono assenti i significati che il paziente attribuisce alla malattia, le sue conoscenze e le sue difficoltà a mettere in atto le prescrizioni, le sue resistenze a voler modificare parte dei suoi comportamenti.

Commento [GM10]: On line portare a capo

Le attribuzioni di significato che il paziente fa della malattia (cos'è il diabete, la sua eziologia, la terapia ...) vengono ricostruite dalla persona nelle sue narrazioni che costituiscono il modo attraverso il quale la persona comunica il proprio malessere e trasmette al medico la sua esperienza di dolore e anche il mondo cognitivo che caratterizza la sua rottura con il contesto esistenziale precedente all'insorgere del diabete.

Commento [GM11]: On line portare a capo

Attraverso le tecniche di *counseling* il medico agevola il processo di comprensione dei meccanismi di pensiero del paziente e riordina gli eventi narrati, restituendoli più chiari al paziente stesso.

Commento [GM12]: On line portare a capo

Utilizzare le tecniche di counseling in medicina generale non vuol dire fare un lavoro aggiuntivo rispetto a quello che già normalmente il medico svolge nel suo ambulatorio.

Sapere orientare il colloquio con i pazienti con l'uso di specifiche tecniche riduce i tempi di gestione del paziente, fa acquistare maggior efficacia agli interventi informativi e riduce le situazioni conflittuali.

L'efficacia delle tecniche di *counseling* nel colloquio clinico oltre a perseguire obiettivi di passaggio di informazioni in flussi comunicativi basati su scambi continui tra medico e paziente, consente di costruire una relazione nella quale il paziente porta informazioni circa le sue preoccupazioni rispetto alla malattia, o le sue resistenze sulla terapia e avverte che questi dati vengono ascoltati e compresi dal medico.

Commento [GM13]: On line portare a capo

L'uso delle tecniche di *counseling* assume una particolare rilevanza nella comunicazione di diagnosi e prognosi, nella prescrizione di esami clinici, nell'indicazione di interventi più o meno invasivi, nella prescrizione di trattamenti terapeutici, nella necessità di modificazioni dello stile di vita.

Commento [GM14]: On line portare a capo

E' nell'esperienza di molti medici l'inefficacia di una comunicazione di tipo persuasivo con i loro pazienti, anzi a volte proprio l'atto del persuadere aumenta la **resistenza** o la **reattanza psicologica**, modalità di risposta automatica innescata dall'eliminazione, o anche solo dalla minaccia di eliminazione, di alcune tra le scelte possibili dell'individuo.

Commento [GM15]: On line portare a capo

Proprio il comportamento segnalato come negativo e potenzialmente pericoloso finisce per diventare irrinunciabile e trasforma un comportamento, scelto fra molti altri, nell'unico accettabile, eliminando o diminuendo drasticamente il piacere legato ad altri comportamenti e rende inaccettabile ogni soluzione negoziata.

Commento [GM16]: On line portare a capo

Sia la resistenza che la **reattanza** sono fenomeni che si formano in un contesto relazionale e l'azione comunicativa del medico con il paziente può aumentare o diminuire tali *stati motivazionali* nei confronti di un particolare comportamento dannoso per la salute.

Commento [GM17]: On line portare a capo

Proprio la minaccia di non poter esercitare la propria libertà di scelta rende quel comportamento prioritario e insostituibile, mentre magari, prima che comparisse la necessità di eliminarlo o diminuirlo, era considerato alla pari rispetto ad altre necessità o piaceri.

Commento [GM18]: On line portare a capo



(anziano diabetico)



fondazione sanofi aventis

La **reattanza** è una risposta automatica, inconsapevole, non mediata da un processo cognitivo ed è provocata sia dalla necessità di *eliminazione* di un comportamento nel proprio stile di vita, sia dalla *imposizione* di un comportamento favorevole alla salute.

In un articolo pubblicato nel 2002 sul *British Medical Journal* si legge: “Quando i medici utilizzano in modo efficace le abilità di *counseling*, sia loro stessi, che i pazienti, ne traggono beneficio. In primo luogo, i medici identificano con maggiore precisione i problemi dei pazienti. In secondo luogo, i pazienti sono più soddisfatti del modo in cui vengono seguiti e possono meglio comprendere i loro problemi, le indagini e le opzioni di trattamento. In terzo luogo, è più probabile che i pazienti aderiscano ai trattamenti e seguano le indicazioni relative a delle modifiche comportamentali. In quarto luogo, diminuiscono l'angoscia e la predisposizione all'ansia e alla depressione. Infine lo stesso medico vive meglio.” (7)

E' importante segnalare l'esistenza di una generale confusione tra i medici circa gli scopi, le tecniche e la reale possibilità di utilizzare il *counseling* nella loro attività come, tra le tante ricerche svolte intorno a questo tema, viene evidenziato da Boarino e Zuccarello dell'Università di Torino, nella loro ricerca “L'immagine del *counselor* secondo i medici”. (8)

NOTE

- 1) Per la storia del *counseling*, i suoi diversi modelli, le varie applicazioni si veda: Di Fabio A., Sirigatti S., “*Counseling. Prospettive e applicazioni*”, Ed. Ponte Alle Grazie, Milano, 2005
- 2) Pezzotta P., Gatti M., Bellotti G. “*Il counseling*” Istituto Superiore di Sanità, Rapporti Istituzionali, Roma 1995
- 3) Fulcheri M. “Il rapporto medico – paziente: le dinamiche intercorrenti, i percorsi formativi, la prevenzione dello stress”, in *Il vaso di Pandora*, Centro Scientifico Editore, Torino, 1999
- 4) Di Fabio A., “*Counseling e relazione d'aiuto. Linee guida e strumenti per l'autoverifica*”, Giunti, Firenze, 2002
- 5) Giusti E., Masiello L., “*Il counseling sanitario. Manuale introduttivo per gli operatori della salute*”, Carocci Faber, Roma, 2003
- 6) Bert G., Quadrino S., “*Parole di medici, parole di pazienti. Counselling e narrativa in medicina*”, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 2002
- 7) Maguire P., Pitceathly C., “Theories of Counseling”, *British Medical Journal*, n. 22, 2002, pag. 982
- 8) Boarino A., Zuccarino A., “L'immagine del *counselor* secondo i medici”, *Giornale di Psicologia*, vol. 1, n.1, 2007, pp. 66 - 73



(anziano**diabetico**)



fondazione
sanofi aventis