Il Counselling
per la promozione di stili di vita salutari

Istituto Superiore di Sanità
28 – 30 marzo 2011

Il valore aggiunto delle competenze di counselling nella relazione professionale tra operatore e persona

Barbara De Mei
Centro nazionale di Epidemiologia
Sorveglianza Promozione della Salute

Comunicazione è scambio bidirezionale

Cum=*con*, e **munire**, *costruire, legare*

Comunicare significa mettere insieme, scambiare informazioni,conoscenze, bisogni, atteggiamenti, emozioni, percezioni tra soggetti coinvolti in un determinato contesto spazio-temporale su tematiche comuni

La comunicazione è un processo relazionale che comprende l'ascolto

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

La comunicazione tra operatore e persona

La comunicazione tra operatore e persona si sviluppa nell'ambito di una relazione professionale tra chi esprime un bisogno informativo, una richiesta, un problema e chi ha le competenze necessarie per rispondere al bisogno/richiesta/problema con la finalità di facilitare a compiere scelte consapevoli per la propria salute

Nell'offerta attiva dell'informazione o di una proposta di possibile cambiamento spesso non c'è un bisogno espresso dalla persona

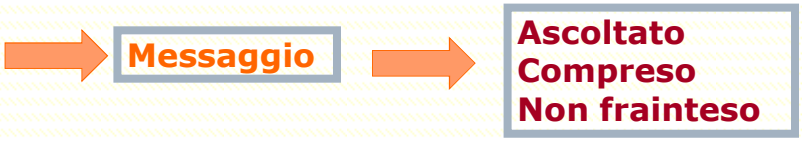
La relazione è con la persona per la persona

Ruoli diversi e possibilmente complementari

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Comunicazione in ambito professionale è comunicazione finalizzata e consapevole

- E' un'attività in cui assume pari importanza l'informazione che si dà e quella che si riceve
- E' l'informazione che si trasforma in messaggio che acquista significato per altre persone



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Comunicazione e strategia in ambito sanitario

La comunicazione tra operatore sanitario e persona non può essere improvvisata

La comunicazione va strutturata dall'operatore in modo strategico consapevole competente

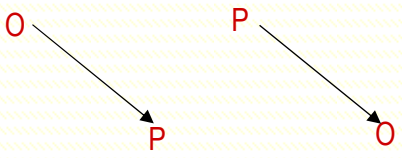
L'obiettivo è la relazione

Comunicazione e strategia riguardano anche l'ambito non sanitario quando l'intervento si riferisce alla promozione di stili di vita salutari

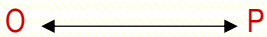
Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Relazione professionale

- Evitare che si crei un rapporto asimmetrico



- Evitare che si crei un rapporto simmetrico

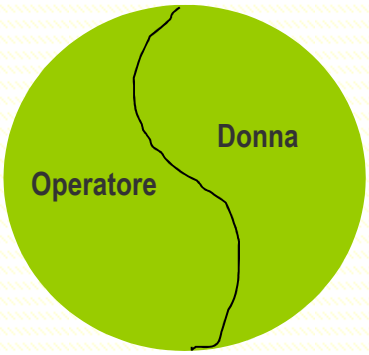


tendere a un…

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Relazione professionale

...rapporto complementare



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

L'efficacia della comunicazione aumenta se si costruisce la rete comunicativa

Intervento territoriale di comunità

Comunicazione

Rete comunicativa

Non
per intrappolare
ma
per ascoltare
per sostenere
per facilitare

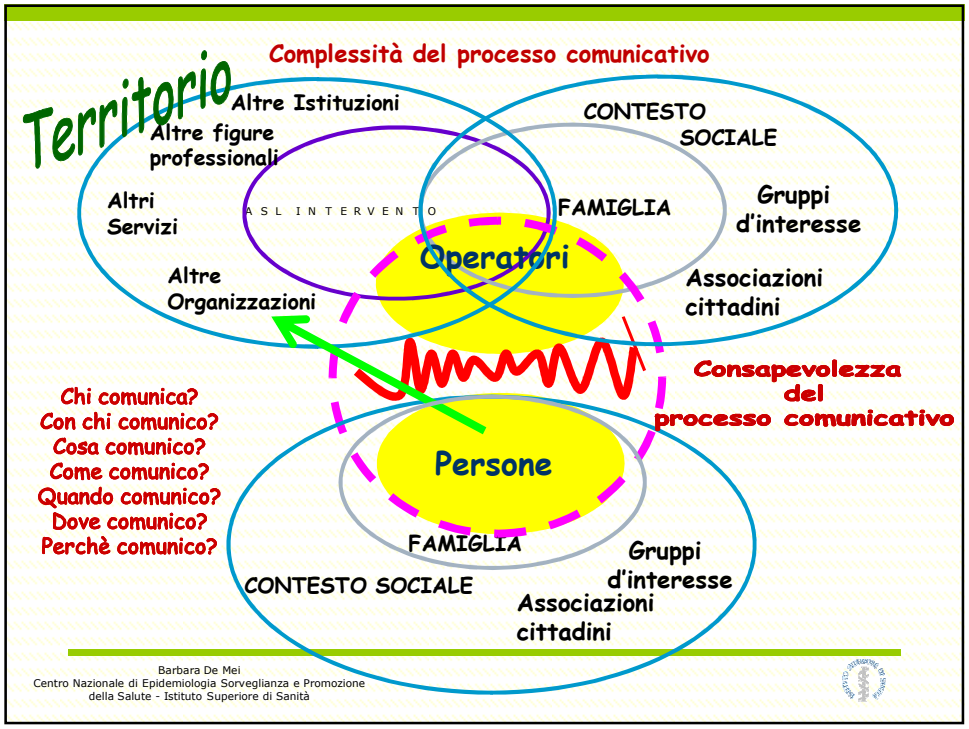
Empowerment

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Per una comunicazione efficace è quindi necessario

- Avere consapevolezza della complessità del processo comunicativo
- Pianificare le iniziative di comunicazione
- Utilizzare le competenze di base del counselling in particolare nelle relazioni faccia a faccia e telefoniche

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Intervento di promozione di stili di vita salutari è un intervento territoriale di comunità

- Persone
- Istituzioni o società scientifiche
- Associazioni di cittadini
- Gruppi d'interesse organizzati
- Media
- Amministrazioni locali
- Scuola
- Parrocchie
- Centri anziani
- Farmacie

- Istituzioni nazionali regionali e locali
- Associazioni sportive
- MMG
- PLS
- Operatori dei servizi territoriali
- Altro…….

Strategia organizzativa

I soggetti dialogano tra loro
Hanno punti di vista bisogni informativi e linguaggi diversi

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

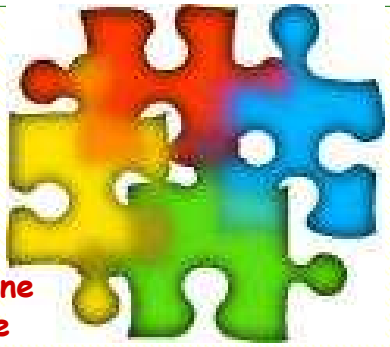
La comunicazione va pianificata

La comunicazione non va improvvisata

Attenzione alla comunicazione interna tra chi attiva il processo comunicativo

Comunicazione interna

Comunicazione esterna



Importanza della collaborazione integrata tra tutte le figure coinvolte

Livello nazionale | Livello regionale | Livello locale

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

La pianificazione della comunicazione è importante per la strategia organizzativa (1)

Le domande fondamentali della pianificazione

- **Chi comunica**, chi attiva il processo comunicativo
- **Chi è il target** - l'interlocutore coinvolto nel processo comunicativo – Target primario e target secondario
- **Cosa comunicare -** I contenuti della comunicazione

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

La pianificazione della comunicazione è importante per la strategia organizzativa (2)

- **Come comunicare** – La scelta dei mezzi unidirezionali o bidirezionali per comunicare – **Le competenze di base del counselling**
- **Quando comunicare –** La scelta dei tempi per la comunicazione
- **Dove comunicare** – La scelta del contesto dei luoghi per comunicare
- **Perché comunicare** – Le finalità della comunicazione

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

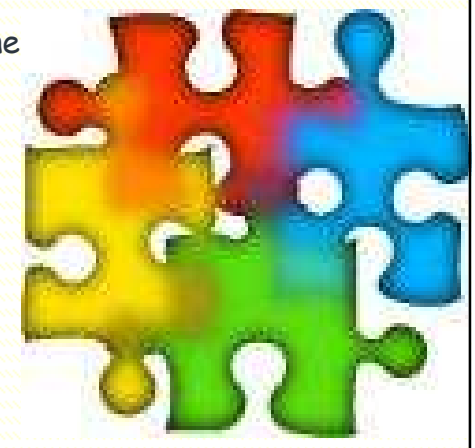
CHI COMUNICA

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

CHI attiva il processo Comunicativo

Importanza della Collaborazione integrata tra tutte le figure coinvolte

Attenzione alla Comunicazione interna

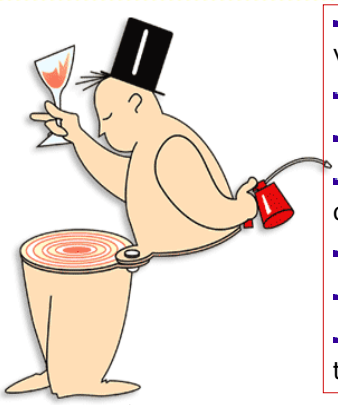


Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Quando gli operatori attivano processi comunicativi il primo passo dovrebbe essere

CHI

Ascoltare e osservare Se stessi



- Il proprio sistema di valori
- I pregiudizi
- Gli schemi cognitivi
- Il sistema culturale di riferimento
- Le proprie emozioni
- Le convinzioni
- Le conoscenze tecniche

- Le criticità
- I punti di forza
- I personali stili comunicativi
- Le qualità favorenti la comunicazione
- I tratti caratteriali ostacolanti
- Le competenze comunicative-relazionali

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

CHI E' IL TARGET DELLA COMUNICAZIONE

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Per comunicare è necessario

Ascoltare

Osservare

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

A chi ci rivolgiamo

- ✓ Quali sono le percezioni, i valori, bisogni, i vincoli, gli obiettivi
- ✓ Quale linguaggio utilizzare
- ✓ Quale è il contesto nel quale si muovono
- ✓ Quali capacità di attuare cambiamenti
- ✓ Quale relazione si instaura tra voi e le persone con le quali comunicate?
- ✓ Quale è il vostro obiettivo? Quale è il loro obiettivo?

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

COSA COMUNICARE

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione
della Salute - Istituto Superiore di Sanità

COSA
il contenuto della comunicazione

- Completo in quel momento
- Corretto
- Aggiornato
- Chiaro/comprensibile
- Omogeneo
- Generalizzato/personalizzato in base al mezzo di comunicazione utilizzato

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione
della Salute - Istituto Superiore di Sanità

QUANDO COMUNICARE

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

QUANDO

I tempi della comunicazione

- Scelta del momento per iniziare ad informare
- Disponibilità a farsi intervistare o comunque a rispondere alle richieste dei media
- Capacità di essere concisi nel corso di un'intervista televisiva
- Tempo dedicato alla donna in un colloquio faccia a faccia
- Rispetto dei tempi della donna per l'effettuazione di scelte personali consapevoli

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

DOVE COMUNICARE

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

DOVE
Il contesto della comunicazione

Contesto esterno

Dimensione spazio-temporale → **Setting esterno**

Contesto interno

Dimensione interna → **Setting interno**

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

PERCHE' COMUNICARE

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione
della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Perché
Le finalità della comunicazione

- Aumentare conoscenze di un particolare target su un tema di salute
- Attivare processi di consapevolezza per scelte responsabili che possano favorire anche la modifica di atteggiamenti e cambiamenti comportamentali a lungo termine
- Promuovere la collaborazione integrata tra istituzioni e operatori coinvolti
- Favorire la partecipazione dei gruppi di interesse
- Favorire e rafforzare la costruzione di reti sociali e organizzative

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione
della Salute - Istituto Superiore di Sanità

COME COMUNICARE

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Quali mezzi di comunicazione?

Bidirezionali

- convegni, dibattiti, workshop
- conferenze stampa
- Comunicazione vis a vis
- Dibattiti pubblici
- Comunicazione telefonica

possibilità di **dialogo** e **scambio** con l'interlocutore

C'è feedback

Unidirezionali

- Stampa, radio, Televisione
- Siti internet
- Campagne informative
- Opuscoli, locandine
- Lettere
- Bollettini, Articoli scientifici
- Presentazioni orali

mezzi di comunicazione di massa: **meno impegnativi**, non consentono il **controllo** dell'informazione

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

È fondamentale un approccio integrato nell'uso dei mezzi di comunicazione

Integrazione dei diversi mezzi di comunicazione scelti in base a

- Target (centralità del target)
- Obiettivi comunicativi (conoscenze – atteggiamenti e comportamenti)
- Risorse umane e economiche
- Tempi

Consapevolezza delle profonde differenze tra mezzi di comunicazione e delle specifiche competenze richieste

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Comunicazione interpersonale
Colloquio faccia a faccia

Comunicazione a tre vie
(comunicazione verbale, paraverbale, non verbale)

Operatore

Persona

Le competenze di base del counselling possono favorire la relazione e lo scambio di messaggi efficaci

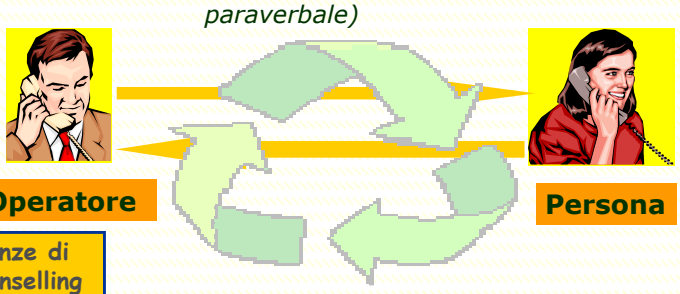
C'è feedback C'è relazione

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Comunicazione interpersonale
Colloquio telefonico

Comunicazione a due vie:

è prevista l'interazione tra due persone mediante il solo canale uditivo senza vedersi *(comunicazione verbale e paraverbale)*



Operatore **Persona**

Le competenze di base del counselling possono favorire la relazione e lo scambio di messaggi efficaci

C'è feedback C'è relazione

Promozione della Salute

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Relazione interpersonale → Processo bidirezionale

Gli individui coinvolti sono a un tempo emittenti e riceventi messaggi

In una situazione di prossimità tra persone

"Non si può non comunicare"

Paul Watzlawick 1967

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Contenuto e relazione

Paul Watzlawick 1967

Comunicare per creare relazioni reali sostanziali

Ogni processo comunicativo possiede due dimensioni distinte

- il contenuto, ciò che le parole dicono
- la relazione, quello che i parlanti lasciano intendere, a livello verbale e più spesso non verbale, sulla qualità della relazione che intercorre tra loro

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Fondamenti della prassi comunicativa

Ogni comunicazione ha un aspetto di contenuto e un aspetto di relazione/processo

Il COSA della comunicazione

Il COME della comunicazione che riguarda le modalità

- Comunicazione verbale
- **Comunicazione non verbale**
- **Comunicazione paraverbale**

Il non verbale e il paraverbale predomina sul verbale e può fornire il 50/70% del contenuto del messaggio

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Fondamenti della prassi comunicativa

- **Comunicazione verbale**
  - **Il linguaggio**
- **Comunicazione non verbale**
- **Comunicazione paraverbale**
  - **Il linguaggio analogico** che offre una rappresentazione continua del contenuto che si intende comunicare

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Comunicazione verbale

Il linguaggio è lo strumento di cui ci
si serve per tradurre l'esperienza interna in concetti
e per esprimere i propri pensieri e trasformarli
in processo interpersonale, sociale

E' costituita dal linguaggio, da parole alle quali
è attribuito un significato simbolico

(In ambito sanitario particolare attenzione
va posta al "linguaggio specialistico")

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute

Modalità della comunicazione non verbale

- **Espressione del volto, sguardo**
- **Gesti e movimenti del corpo, i movimenti e i gesti delle braccia e delle mani** che accompagnano il linguaggio enfatizzando e punteggiando il messaggio parlato
- **Postura** il modo di disporre nello spazio le parti del corpo
- **Prossemica Comportamento spaziale,** la prossimità in termini di vicinanza/distanza e la posizione del corpo, di fianco o di fronte.

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e
Promozione della Salute

Modalità della comunicazione non verbale

- **Abiti e aspetto esteriore**
- **Mimica** gesti emblematici (ad es. alzare la mano per chiedere parola), descrittivi (gesti che scandiscono le parti salienti del discorso illustrando in modo più forte concetti espressi verbalmente), di regolazione (ad es. ondeggiare la mano per attenuare la forza di un concetto), di adattamento (posizionamento del corpo per dominare stati d'animo o adeguare la propria espressione al contesto), di manifestazione affettiva (ad es. la carezza).

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Modalità della comunicazione paraverbale

- **Volume** riguarda prevalentemente l'intensità sonora, il modo di calibrare la voce in base alla distanza dall'interlocutore.
- **Tono della voce** è principalmente un indicatore dell'intenzione e del senso che si da a quello che si dice e può esprimere entusiasmo, disappunto, interesse, noia, coinvolgimento, apatia, apprezzamento o disgusto
- **Ritmo** (le pause, la lentezza o la velocità assolute) può servire per sottolineare accentuare o sfumare il significato verbale
- **Sospiri / Silenzi**
- **Timbro** è l'insieme delle caratteristiche individuali della voce gutturale, nasale, soffocata (è il colore della voce).

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Comunicazione non verbale e paraverbale

E' il mezzo principale per esprimere e comunicare le emozioni (gioia, rabbia, paura, tristezza, disgusto, disprezzo, interesse, sorpresa, tenerezza, vergogna, colpa)

Le interazioni vengono stabilite/sostenute/ interrotte attraverso

segnali non verbali

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Circa il 75%del nostro modo di comunicare è non verbale

Le abilità "nell'osservare" la comunicazione non verbale sono fondamentali
in quanto ci forniscono
molte informazioni

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Le competenze di base del counselling nella relazione professionale

- Le competenze di base del counselling rappresentano un'opportunità, una risorsa per l'operatore in una visione della salute integrata e multidisciplinare
- Enfatizzano la partecipazione attiva della persona perché l'intervento è centrato su
  - ✓ **le sue aspettative**
  - ✓ **i suoi desideri**
  - ✓ **il suo contesto di riferimento**
- potenziano il ruolo dell'operatore e l'efficacia dei suoi interventi attraverso la creazione di un relazione professionale di "qualità" strutturata in uno schema processuale articolato in fasi

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

IL COUNSELLING

Il counselling è un processo che, attraverso il dialogo e l'interazione, aiuta le persone a risolvere e gestire problemi e a prendere decisioni; esso coinvolge un "cliente" e un "counsellor": il primo è un soggetto che sente il bisogno di essere aiutato, il secondo è una persona esperta, imparziale, non legata al cliente, addestrata all'ascolto, al supporto e alla guida.

Organizzazione Mondiale della Sanità, 1989

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

IL COUNSELLING

Il counselling è un uso della relazione basato su abilità e principi che sviluppa l'accettazione, l'autoconsapevolezza e la crescita …
Può essere mirato alla definizione di problemi specifici, alla presa di decisioni, ad affrontare i momenti di crisi, a confrontarsi con i propri sentimenti e i propri conflitti interiori o a migliorare le relazioni con gli altri …
rispettando i valori, le risorse personali e la capacità di autodeterminazione.

British Association for Counselling, 1992

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Il Counselling

"**Il counselling** è una miscela di qualità personali, abilità pratiche e comportamentali interpersonali verbali e non verbali, che si combinano a formare un particolare aspetto dell'aiuto dei professionisti in campo sanitario"
(P.Burnard 1992)

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Counselling

È un processo relazionale di tipo professionale
che coinvolge un operatore e una persona che sente il bisogno di essere aiutata a risolvere un problema o a prendere una decisione.
L'intervento si fonda sull'ascolto, il supporto e su principi peculiari ed è caratterizzato dall'utilizzo da parte del counsellor di qualità personali, di conoscenze specifiche, nonché di abilità e strategie comunicative e relazionali finalizzate all'attivazione e alla riorganizzazione delle risorse personali dell'individuo al fine di rendere possibili scelte e cambiamenti in situazioni percepite come difficili dalla persona stessa, nel pieno rispetto dei suoi valori e delle sue capacità di autodeterminazione (Amadori e al. 2002, p. 797 Psiconcologia, Masson, Milano)

L'intervento si focalizza sul problema emergente

Il counselling

Cosa significa fare un intervento di counselling
per un professionista impegnato in ambito sociosanitario

Distinzione tra

Counselling professionale

Corretta applicazione di **competenze di base** del counselling

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Counselling Professionale è

Una pratica che consente di stabilire una costruttiva relazione d'aiuto nella quale una persona che si trovi in situazione di momentanea difficoltà o crisi personale (a causa di separazioni, lutti, malattie, passaggi evolutivi, modifiche comportamentali, decisioni importanti…….) può essere sostenuta nell'esplorazione del proprio disagio allo scopo di riattivare il contatto con le sue risorse personali per un'efficace soluzione dei problemi.

Registro Italiano dei Counsellor

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Counselling

L'arte relazionale del counselling si fonda sull'abilità di offrire una forte presenza attiva –

"esserci consapevolmente"

per entrare in contatto con:

- il problema dell'altro
- il suo travaglio decisionale
- la sua sofferenza e/o il suo disagio emotivo
- il suo approccio rispetto al cambiamento

creare una cornice sicura e accogliente entro la quale la persona possa esprimersi e sentirsi accolta e contenuta

attivare le sue risorse intellettive e emotive insieme alla capacità di cambiamento e di adattamento creativo

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Il counseling è ben distinto dalla psicoterapia.

Il counseling è un intervento specifico e non un sottoprodotto della psicoterapia.

È una "relazione di aiuto" professionale
"Nessuna relazione di tipo professionale può e deve essere confusa con una relazione amicale, dove i limiti dell'ipercoinvolgimento e dell'identificazione sono ovviamente molto sfumati; questo concetto è la base stessa della possibile efficacia di qualsiasi relazione d'aiuto di tipo professionale"
(Istituto Superiore di Sanità 1995)

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Aree di applicazione della psicoterapia e del counseling	
PSICOTERAPIA	**COUNSELING**
Disagio/Sofferenza psichica	**Problemi interpersonali limitati e specifici all'area del conflitto**
Disordini psicologici dovuti a Disturbo strutturale di personalità e riparazione di strutture di gravi disturbi. PATOLOGIE	**Ambivalenza - Stress Scelte e decisioni difficili da compiere. DIFFICOLTA'**
Riguarda soprattutto	
Fattori interni	**Fattori esterni**
Complessità del funzionamento intrapsichico impegno intensivo	**Crescita - prevenzione e sviluppo della personalità. Questioni educative e di orientamento vocazionale**
Tempi più lunghi	**Tempi meno lunghi**

**E.Rahm "Integrazione nelle psicoterapie e nel counselling"
Rivista semestrale di studi e ricerche n. 5/6 ,1999**

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

"Parlare di psicoterapia significa riferirsi ad un intervento mirato, fondamentalmente, ad agire in modo terapeutico su disturbi o connotazioni ritenute patologiche o quanto meno necessitanti una 'terapia' che possa portare a miglioramento o a 'guarigione'…..

Rimane incontrovertibile il fatto che pressoché tutti gli approcci psicoterapeutici considerano il cliente/paziente l'obiettivo stesso dell'intervento ed utilizzano gli elementi relazionali od ambientali come strumenti atti ad ottenere una crescita o guarigione dell'individuo". **(Istituto Superiore di Sanità, 1995).**

L'obiettivo generale (scopo) del counselling è

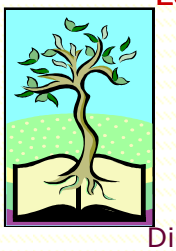
Aiutare/facilitare la persona a potenziare le proprie risorse e a creare le condizioni relazionali ed ambientali che contribuiscano al suo benessere

Favorire la presa di coscienza dei meccanismi interiori che spesso spingono a comportamenti ripetitivi negativi, a processi di bloccaggio, evitamento, ansia e conflitto

Il counselling non mira solo a cercare l'origine delle difficoltà ma anche a far sperimentare al cliente nuove soluzioni, a stimolare un adattamento creativo della persona all'ambiente

Focalizza, quindi, la sua attenzione sulla salute della persona, differenziandosi dalla psicoterapia che si concentra, invece, sulla patologia

Le radici teoriche del counselling



Counseling

Counselling

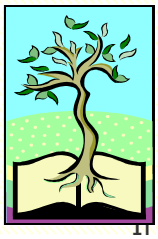
Dicitura proveniente dagli USA (prima metà del '900)
American Psychological Association

Attività di orientamento psicologico, sociale e personale. Metodologia di orientamento vocazionale per assistere i giovani alla scelta e alla decisione scolastica e professionale
Vocational counseling

Dicitura proveniente dalla lingua anglosassone

Il counselling approda in Europa fine anni '50, attraverso la Gran Bretagna, sia come servizio di orientamento pedagogico che come strumento di supporto nei servizi sociali e nel volontariato
British Association for Counseling (BAC), 1976
European Association for Counseling (EAC), 1994

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute



Il counselling in Italia in ambito sanitario

Il counselling inizia a diffondersi in Italia in ambito sanitario all'inizio degli anni '90 con l'avvio della campagna informativa sull'AIDS e la sua pratica in ambito socio-sanitario si è affermata con la legge n. 135/1990 che ha sancito l'importanza dei colloqui di counselling prima e dopo il test per l'HIV

Il counselling nel contesto sanitario

Il counselling è un intervento di promozione della salute e di prevenzione della malattia, di supporto nel percorso di malattia per favorire la consapevolezza, la compliance ai trattamenti e l'adattamento funzionale

Counselling come strategia

- Uso consapevole, intenzionale e strategico della relazione strutturata secondo fasi definite
- Non ha nulla a che fare con la relazione di tipo informale, quasi amicale
- Richiede competenze specifiche cui si vanno ad aggiungere quelle proprie della professione svolta
- Necessita di un percorso formativo di acquisizione di conoscenze, abilità e autoconsapevolezza
- Il suo significato dominante è rintracciabile nelle indiscusse abilità comunicative richieste all'operatore per il suo intervento di facilitazione che prende le distanze dall'intervento inteso come erogazione di consigli esperti

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Principali passaggi dell'intervento d counseling in ambito sanitario

- Accoglienza
- Ascolto attivo (riformulazione, delucidazione, capacità d'indagine, messaggi in prima persona)
- Focalizzazione del problema
- Obiettivo condiviso
- Strategie dell'intervento (Informative counseling- Problem solving counseling- Decision-making counseling - Crisis counseling)
- Possibili soluzioni analizzate e concordate
- Creazione e implementazione di un piano per ottenere il risultato
- Riassunto/Verifica

Scopo dell'intervento di counselling per la promozione della salute
Attivare e riorganizzare le risorse della persona per:

- attivare processi motivazionali funzionali al mantenimento/accrescimento del benessere
- rendere possibili scelte in situazioni che riguardano il suo "stato di salute o quello dei suoi familiari" percepite come "complesse" dall'individuo stesso
- affrontare in modo attivo problemi di salute o difficoltà riguardanti la modifica del comportamento a rischio per la salute
- Affrontare situazioni di salute complesse che possono "offuscare le risorse necessarie per affrontare e per reagire
- Altro?.....

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

“ Se una persona si trova in difficoltà, il miglior modo di venirle in aiuto non è dirle cosa fare, quanto piuttosto aiutarla a comprendere la sua situazione e a gestire il problema assumendo da sola e pienamente le responsabilità delle scelte eventuali”

(Carl R. Rogers)

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

IL counselling nel contesto sanitario

Riconosce alla persona le risorse necessarie ad affrontare e risolvere un problema e ad attuare un cambiamento (Empowerment) in relazione ai propri bisogni di salute

Il lavoro sulle risorse personali facilita la gestione attiva e consapevole da parte dell’individuo del proprio stile di vita, delle condizioni di salute-malattia e della qualità di vita

Mira all’attivazione, al potenziamento e alla riorganizzazione delle risorse della persona

Scopo dell'intervento di counselling in ambito sanitario

Potenziare le risorse l'autonomia e la responsabilità di ogni singolo Individuo per…..

CONDIVIDERE le informazioni

FAVORIRE la consapevolezza dei benefici e dei rischi delle scelte

SCEGLIERE

DECIDERE consapevolmente

Lo **scopo** non è convincere, persuadere, consigliare o dare direttive, affermare il proprio punto di vista, prendere decisioni al posto di un'altra persona, "vincere" nella relazione, ma piuttosto *mantenere* la relazione.
facilitare una scelta consapevole e autonoma.
L'**intervento** è **centrato sulla persona**, sulla specificità delle esperienze che racconta e dei problemi che pone, ma anche sulle risorse e sulle opportunità che emergono dalla sua narrazione

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

L'obiettivo non è convincere

L'obiettivo non è convincere, affermare il proprio punto di vista, prendere decisioni al posto di un'altra persona, "vincere" nella relazione, ma piuttosto *mantenere* la relazione.

Quindi ascoltare, comprendere senza banalizzare le percezioni personali, potenziare le risorse e l'autonomia della persona per:

- condividere le informazioni
- favorire la consapevolezza dei benefici e dei rischi dei personali processi decisionali
- facilitare la scelta

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Scopo dell'intervento di counselling

Attivare e riorganizzare

le risorse personali interne ed esterne

Counselling in ambito socio-sanitario

affrontare in modo attivo problemi e difficoltà che lo riguardano

Rendere possibili scelte in situazioni percepite come "complesse" dall'individuo stesso

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Superamento di un intervento improvvisato dal punto di vista comunicativo-relazionale

Counselling in ambito socio-sanitario

Buona volontà
Disponibilità
Rischio personale

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Superamento di :
approccio paternalistico
approccio direttivo
approccio finalizzato alla persuasione
al convincimento
Counselling
in ambito socio-
sanitario
Approccio caratterizzato da
una comunicazione
consapevole e finalizzata
CHI? COSA? COME? DOVE? QUANDO?
Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione
della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Rispetta i valori e la capacità di
autodeterminazione della persona
Counselling
è facilitazione
Counselling
in ambito socio-
sanitario
Attiva
il processo di consapevolezza
l'autonomia
la responsabilità personale
la capacità decisionale
Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione
della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Presupposti culturali del counselling in ambito sanitario

- Nuovo concetto di salute
- Riconoscimento della centralità della persona
- Disponibilità
- Trasparenza/Autenticità
- Integrazione delle competenze professionali
- Accettazione incondizionata dell' "altro"
- Riconoscimento della responsabilità e autonomia della persona
- Chiara definizione dell'obiettivo dell'intervento

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Il valore aggiunto del counselling in ambito sanitario

- Rappresenta un'opportunità, una risorsa importante per l'operatore in una visione della salute integrata e multidisciplinare
- Enfatizza la partecipazione attiva della persona e potenzia il ruolo dell'operatore e l'efficacia dei suoi interventi
- Prevede un uso intenzionale, consapevole e strategico della relazione
- Non ha nulla a che fare con una relazione di tipo informale quasi amicale
- Richiede competenze specifiche che si aggiungono a quelle proprie della professione svolta
- Necessita di un percorso formativo di acquisizione di conoscenze, abilità relazionali e autoconsapevolezza

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

E' Essenziale che

- ogni operatore sia in grado di comunicare in modo professionale, avendo a disposizione competenze specifiche, ma anche essendo facilitato/sostenuto nello svolgimento della sua attività da un contesto organizzativo di qualità (qualità dei Servizi e collaborazione integrata sul territorio)
- che ogni operatore abbia **piena consapevolezza** del proprio modo di stare nella relazione, dell'approccio comunicativo seguito (direttivo, paternalistico, persuasivo,partecipativo)
- ogni operatore abbia **piena consapevolezza** del proprio modo di concepire il ruolo della persona/utente con la quale entra in relazione

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Competenze di base dell'operatore per l'applicazione dell'intervento di counselling

- Conoscenza delle caratteristiche e chiarezza sullo scopo dell'intervento
- Conoscenza della specificità dell'intervento strutturato in fasi secondo passaggi ben definiti
- Focalizzazione sul problema emergente della persona e sull'obiettivo condiviso, concordato con la persona, concreto e raggiungibile per quella persona in quel momento

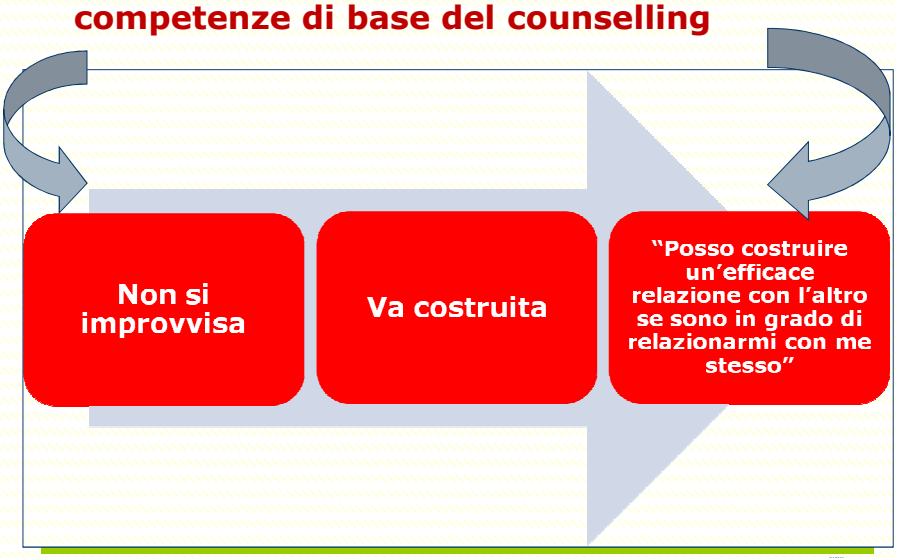
Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

Competenze di base dell'operatore per l'applicazione del counselling in ambito sanitario

- Acquisizione di abilità e strategie comunicative e relazionali essenziali (autoconsapevolezza, ascolto attivo, empatia)
- Consapevolezza delle qualità personali favorenti il processo comunicativo, dei tratti caratteriali ostacolanti la relazione nonché del personale modo di stare nella relazione secondo il proprio stile comunicativo
- Disponibilità e potenziamento delle capacità di lavorare in equipe e in rete

Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute

La relazione in cui l'operatore applica le competenze di base del counselling



Barbara De Mei
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità

Per approfondimenti

Bert G., Quadrino S., "Parole di medici parole di pazienti", Il pensiero Scientifico Editore, 2002, Roma.

Cangemi M., Quadrino S. "Il Counseling in pediatria di famiglia", UTET, Milano, 2000)

Carkhuff R., L'arte di aiutare, Erickson, Trento, 1988.

De Mei B., Luzi A.M., Gallo P., Proposta di un percorso formativo sul Counseling integrato, Ann, Ist, Super, Sanità, vol. 34, n. 4 (1998), pp. 529-539, Roma, 1998.

De Mei B. E Al. , Metodi e tecniche per la formazione degli operatori sanitari all'HIV/AIDS *Counseling* , in Il *Counseling* nell'infezione da HIV e nell'AIDS, Bellotti G.G., Bellani M.L., McGraw Hill, Milano, 1997.

Francescano D., Giusti E. "Empowerment e clinica", Ed. Kappa, 1999, Roma
Giusti E. "Essere in divenendo" Ed Sovera, 2002, Roma.

Per approfondimenti

May R. , L'arte del *Counseling*, Astrolabio, Roma, 1991.

Mucchielli R. , Apprendere il *Counseling*, Erickson, Trento, 1994.

Murgatroyd S. "Il Counseling nella relazione di aiuto", Sovera, Roma, 1995.

Pezzotta P., Gatti M., Bellotti G.G., Il *Counseling*, in Il *Counseling* nell'infezione e nella malattia da HIV, Bellotti G.G., Bellani M.L., De Mei B, Greco D...(a cura di) Istituto Superiore di Sanità, Rapporti Istisan , 95/28, Roma, 1995.

Rogers C.R., La terapia centrata sul cliente, Martinelli, Firenze, 1989

Littrell J.M. "Il Counseling breve in azione", Ed. ASPIC, 2001
Giusti E. "Autostima" Ed. Sovera, 2000, Roma.

Giusti E., Ticconi G. "La comunicazione non verbale" Scione Editore, Roma, 1998.

Fontana D. "Stress Counseling", Ed. Sovera, 1996, Roma.

Grazie per l'ascolto!