

Scuola per Educatori AMD



## IL COUNSELLING IN DIABETOLOGIA



**Autori:**

**B. Brunato\*; F. Cerrelli\*; V. Guardasole\*; M. R. Improta\*; M. Rispoli\*;  
S. De Riu; M. Agrusta**

*\*Gruppo Counselling della Scuola per Educatori in Diabetologia di AMD*





## 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 )

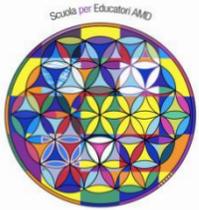
### Il counselling socio-sanitario

*“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 )

### Counselling in diabetologia?



*Dall’esperienza della Scuola Educatori AMD verso la costruzione di un progetto educativo/formativo*



## Il counselling in diabetologia

E' ormai condiviso che il diabete costituisca un modello particolarmente adatto a descrivere le caratteristiche di una malattia cronica, tanto da essere considerato paradigmatico per strategie applicative in campo educativo.

E' altresì indiscusso che il paziente diabetico gestisca il 90 % delle cure inerenti il compenso metabolico e la prevenzione delle complicanze.

L'approccio terapeutico al paziente diabetico è di tipo multidisciplinare e prevede frequenti contatti con i diversi operatori sanitari che costituiscono il team curante e partecipano alla gestione del trattamento.

In tale contesto un percorso di counselling, inteso come capacità di orientare, sostenere e sviluppare le potenzialità del paziente, promuovendone atteggiamenti attivi e propositivi, fornisce al paziente stesso una componente peculiare per predisporre al cambiamento e migliorare la propria qualità di vita

Questa dimensione interattiva tra team curante e paziente, basata sulla fiducia, il rispetto e la collaborazione e finalizzata ad affrontare i problemi e le difficoltà del paziente, si inserisce all'interno di un nuovo modo di concepire i rispettivi ruoli dell'operatore sanitario, membro dell'équipe di cura e del paziente nel trattamento della patologia cronica, dove l'impossibilità di guarigione ridefinisce l'obiettivo dell'intervento clinico attorno a concetti quali la continuità del trattamento, la stabilità della patologia e la qualità di vita della persona.

Parallelamente al crescere dell'efficacia dei farmaci, al moltiplicarsi e al raffinarsi delle tecniche e possibilità di intervento, si va riscoprendo l'importanza di una medicina di relazione che si affianchi alla tradizionale medicina d'organo, prestando attenzione a quegli elementi del rapporto (alleanza terapeutica) che possono essere utili strumenti per aiutare a prevenire e a gestire possibili esiti negativi del percorso di trattamento, a carico non solo del paziente (non aderente alla terapia) ma anche dello stesso operatore sanitario (burnout).



# COUNSELLING



**Monitoraggio Terapia Glicemica**  
**Diagnosi**  
**Buon compenso**  
**Prevenzione delle complicanze**

**Accettazione della malattia:**  
vissuto del paziente e vissuto del diabetologo  
**Far emergere i bisogni del paziente**

**Ascolto attivo:**  
autentico, non giudicante

**Motivazione al cambiamento:**  
il colloquio

La cura della relazione e **la relazione come cura**

I bisogni sommersi:  
dalla malattia organica  
«disease» alla malattia vissuta  
«Illness»



## Counseling in diabetologia

*Dall'esperienza della Scuola Educatori AMD la proposta di un progetto educativo/formativo*



Dall'analisi della letteratura si evince che la terapia insulinica viene iniziata con notevole ritardo rispetto alle necessità. Le ragioni di questa *"inerzia terapeutica"* sono attribuibili a fattori legati al paziente e a fattori legati all'operatore sanitario. La riluttanza delle persone con diabete ad assumere insulina viene denominata *Resistenza Psicologica all'Insulina*. In questo ambito, il counselling può aiutare a "dare informazioni" e "motivazioni", attraverso tecniche di ascolto attivo e di colloquio.

Dall'esperienza maturata dal Gruppo Counselling della Scuola per Educatori AMD e un progetto formativo ideato dal dott. De Riu e condiviso dal Direttivo Regionale Campania nasce la proposta di strutturare un Corso di Counselling volto a formare un gruppo di diabetologi per costruire e validare un percorso in grado di "aggirare" le barriere all'utilizzo della terapia insulinica e di valutare l'aderenza alla prescrizione



**Corso strutturato di  
Counselling della durata di  
12 mesi per 15 diabetologi  
della regione campania e  
formazione di un gruppo di  
lavoro**

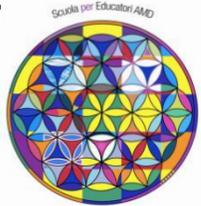
**Elaborazione di un percorso  
di Counselling mirato al  
superamento delle  
resistenze alla terapia  
insulinica**

**Elaborazione di un percorso  
di Counselling mirato alla  
valutazione dell'aderenza  
alla terapia prescritta**

**Validazione del percorso  
nella realtà ambulatoriale  
Campana**

**Validazione del percorso  
nella realtà ambulatoriale  
Campana**

**Possibile utilizzo dei  
percorsi validati in ambito  
nazionale**



## LETTURE CONSIGLIATE

- Lacroix A, Assal J.P., *Educazione terapeutica del paziente Nuovi approcci alla malattia cronica* Edizioni Minerva Medica Torino 2005.
- J.P. Assal, A. Golay, S. Jacquemet, *L'educazione terapeutica del paziente. Considerazioni sui metodi della medicina convenzionale. L'educazione come terapia.* A cura di S. Spinsanti. Esseditrice 2001.
- R.M. Anderson, M.M. Funnell., *L'Arte dell'Empowerment. Racconti e strategie per un paziente protagonista della terapia*, Ed Roche, Milano 2003; edizione italiana di: *The art of the Empowerment: stories and strategies for diabetes educators*, Ed. Alexandria, ADA 2000.
- Gentili P. *La motivazione nella salute e nella malattia* GIOM 2000.
- W.R. Miller, S. Rollnick, *Motivational Interviewing: Preparing People for Change* 2nd Ed., New York, Guilford Press 2002
- A. Chiavetta, *La motivazione. Educazione terapeutica strutturata nella gestione della patologia diabetica*, GISED 2010.
- J. F. d'Ivernois, R. Gagnayre. *Educare il Paziente, Un approccio pedagogico*, Terza edizione. Mc Graw Hill, 2009.
- J.O. Prochaska, C. Di Clemente, *The transtheoretical model of health behavior change.* American Journal of Health Promotion.
- J.O. Prochaska, C. Di Clemente, *Stages of change and decisional balance for twelve problem behaviours* Health Psychol.
- Di Berardino P., Gentili P., Bufacchi T., Agrusta M. *Manuale di formazione all'intervento psicopedagogico in diabetologia* Pacini Editore 2008.
- A Bandura (Ed). *Self-Efficacy in Changing Societies*, Cambridge University Press, Cambridge, 1995 (tr it. *Il senso di autoefficacia.* Edizioni Centro Studi Erickson, Trento, 1996.
- R. Mucchielli, *Apprendere il counseling*, III edizione riveduta, Ed. Erickson, Trento 1996.
- W.C. Noonan, Moyers TB. *Motivational Interviewing.* Journal of Substance Misuse 1997.
- C.R Rogers, *La terapia centrata sul cliente: teoria e ricerca* Ed Martinelli 2004 Psychology 2009.
- P. Gentili, *La Cura efficace.* CISU 2003
- R. May, *L'arte del counseling*, Roma, Astrolabio-Ubaldini, 1991
- P. Watzlawick, *Pragmatics of Human Communication*, 1967
- V. Lingiardi, *L'alleanza terapeutica: teoria, ricerca e clinica.* Milano: Raffaello Cortina Editore 1994.
- F. Nanetti, *Il Counselling, modelli a confronto.* Urbino: Quattroventi 2003.
- P. Di Berardino, P. Gentili, T. Bufacchi, M. Agrusta, *Manuale di formazione all'intervento psicopedagogico in diabetologia*, Pacini Editore, 2008
- P. Di Berardino, N. Visalli, M. Agrusta, A. Chiavetta, A.M. Scarpitta et al. *Manuale di formazione in psicodiabetologia. l'esperienza di un master universitario;* Euromedica, DiabeLink Scientific Press, 2013.