

REVIEW

Il counseling sanitario

The healthcare counseling

M. Agrusta¹, A. Leo²

¹ Coordinatore Gruppo di Studio AMD Psicologia e Diabete. ² Formatore e Counsellor ISFOR (Istituto di Formazione e Counseling).

Corresponding author: agrusta.mariano@gmail.com

Il concetto di salute ha subito negli ultimi decenni un profondo cambiamento.

La definizione data dall'Organizzazione Mondiale della Sanità può aiutarci a capire meglio: secondo l'OMS la salute è "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o infermità".

Questa visione evidenzia come il concetto di salute sia il risultato di un equilibrio complesso e sottile tra tre dimensioni dell'essere, quella biologica, quella psicologica e quella sociale in una visione olistica della salute stessa.

Il risultato, quindi, è il superamento di una visione riduzionistica tipica dell'ottica medica, ma anche della visione puramente mentalistica dell'ottica psicologica, a favore di una visione sistemica integrata e collocata nello specifico contesto sociale.

Nasce il modello "biopsicosociale" descritto da Bertini⁽¹⁾ e assume un significato concreto ed applicabile il concetto di *empowerment* che attiva la gestione consapevole delle "proprie" condizioni di benessere ed il controllo del "proprio" stile di vita in un'ottica di conservazione della "propria" salute.

Il concetto di salute globale, quindi, pur nella notevole ambizione al limite del paradosso, porta con sé una concezione della persona come unità psicofisica interagente con l'ambiente circostante che è il presupposto per "una promozione ed educazione alla salute" e una "medicina della persona" nella sua totalità.

Alla luce di questa visione è cambiata anche la visione del "Management sanitario" che quindi deve prevedere due fondamentali obiettivi: l'appropriatezza e l'umanizzazione della medicina.

La tecnologia, inoltre, ha consentito di aprire porte di osservazione finora ignote ed inimmaginabili.

Questo ha imposto un adeguamento delle conoscenze, una modifica del linguaggio e della comunicazione con regole nuove e nuovi scenari nella relazione, obbligando anche il medico ad un cambiamento profondo, che parte dalla necessità di acquisire nuovi strumenti di comunicazione e di ascolto empatico, indispensabili nella relazione medico-paziente centrata sul saper essere.

Il nuovo approccio terapeutico prevede frequenti contatti con i diversi operatori sanitari che partecipano alla gestione del trattamento e che costituiscono il team diabetologico con il rischio che linguaggio e co-



Citation M. Agrusta, A. Leo (2021). Il counseling sanitario. JAMD Vol. 23/4

DOI 10.36171/jamd.20.23.4.10

Editor Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

Received October, 2020

Accepted January, 2021

Published February, 2021

Copyright © 2021 Agrusta et al. This is an open access article edited by AMD, published by [Idelson Gnocchi](#), distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement All relevant data are within the paper and its Supporting Information files.

Funding The Authors received no specific funding for this work.

Competing interest The Authors declare no competing interests.

municazione siano inappropriati e non omogenei e quindi destrutturanti.

La costruzione di una relazione nuova tra medico e paziente che determini una “alleanza terapeutica” è il modello che si sta sempre più valorizzando e che qualifica il processo di gestione congiunta (medico/paziente cronico) definendo ruoli, obiettivi e modalità per raggiungerli.

Questa dimensione interattiva tra medico della cronicità e paziente, collaborativa e finalizzata ad affrontare le necessità, le difficoltà e le emozioni del paziente, rappresenta il nuovo modello nel trattamento della patologia cronica, dove l'impossibilità di guarigione e la durata della malattia per tutta la vita ridefiniscono gli obiettivi dell'intervento clinico, e determinano la necessità per il medico di arricchire il suo bagaglio di conoscenze con abilità “nuove” come le capacità di comunicazione, di ascolto empatico e di counseling⁽²⁾.

In questa visione olistica dell'individuo, nella cornice di un ampio concetto di salute, educare alla salute vuol dire proporre nuovi punti di osservazione, fornire strumenti nuovi per interpretare consapevolmente i propri bisogni, dare un'opportunità di individuare gli stili di vita più utili al raggiungimento di un più elevato stato di benessere.

Lungo la linea di confine tra l'educazione alla salute e la cura in senso strettamente terapeutico, si colloca il counselling, quale processo finalizzato a far emergere le risorse personali che ciascun individuo possiede al fine di aiutarlo a fronteggiare e gestire responsabilmente una situazione di difficoltà, rimuovendo gli ostacoli al cambiamento che spesso sono legati alla sfera emotiva o psicologica. Lo strumento principale dell'intervento di counselling è la creazione di un clima favorevole alla comunicazione, in cui possa svilupparsi una relazione *di qualità* tra due persone, counsellor e cliente, coinvolte in posizione paritetica, in una richiesta-offerta di orientamento, sostegno e guida.

Una definizione condivisa a livello internazionale considera il counselling come un processo interattivo tra un counsellor e una o più persone che tratta, con visione olistica, temi sociali, culturali, economici ed emotivi⁽³⁾ allo scopo di abilitare il cliente a prendere una decisione riguardo a scelte di carattere personale o a problemi che lo riguardano direttamente⁽⁴⁾.

Il counselling offre un'opportunità di esplorazione delle difficoltà relative a fasi di evoluzione e stati di crisi, facendo emergere le capacità dell'individuo di scegliere consapevolmente e autodeterminarsi rispetto ad una necessità di cambiamento.

In altri termini, fare counselling vuol dire supportare i meccanismi decisionali dell'individuo, aiutarlo a trovare la sua personale strada verso il cambiamento, attraverso un processo strutturato con delle regole proprie, obiettivi condivisi e definiti e un setting specifico.

L'intervento di counselling si è rivelato molto utile in sanità, in particolar modo come strumento di supporto nella gestione della cronicità, di cui esempio paradigmatico è il diabete.

Nell'ambito diabetologico, in cui il counselling viene sempre più spesso utilizzato, è corretto parlare di “abilità di counselling all'interno di una relazione professionale”, tra medico e paziente, che ha un suo assetto e delle proprie connaturali caratteristiche funzionali, ma che si arricchisce di tecniche e ineludibili strumenti comunicativi finalizzati ad informare correttamente, orientare e ampliare le scelte del paziente, attivandone le risorse ed esplorando insieme a lui le possibili soluzioni.

L'utilizzo delle tecniche di counselling in diabetologia innesca un utile processo che, sul presupposto fondante di una relazione di fiducia e collaborazione, si svolge lungo l'arco temporale che va dal momento della comunicazione della diagnosi, alla condivisione della terapia, alla fase di adattamento alla malattia, senza escludere la possibilità che la persona con diabete possa percepire, in momenti ancora successivi a questo, il bisogno di un orientamento e di un supporto.

Qualunque sia l'ambito di applicazione delle abilità di counselling, questo può essere orientato specificamente a:

- fornire informazioni (informative counselling)
- sostenere il paziente in un momento di crisi (crisis counselling)
- affrontare e risolvere determinati problemi (problem solving counselling)
- favorire il processo decisionale (decision making counselling)

Informative counselling

Nella relazione con la persona con diabete, l'informative counselling si inserisce in momenti particolari (comunicazione della diagnosi, prescrizione o modifiche della terapia, gestione di complicanze) in cui il paziente ha necessità di ricevere informazioni chiare, ed è intuitivo che, in tali momenti, il modo in cui l'informazione viene data è altrettanto importante quanto il suo stesso contenuto. Allo stesso tempo, occorre accertarsi che il messaggio sia arrivato

correttamente al paziente, in maniera adeguata alle sue personali capacità di comprensione, tenendo conto, dunque, del suo grado di cultura, dell'età e di tutto quanto possa influire sulla corretta elaborazione di quanto appreso. Va considerato, poi, che la richiesta di informazioni da parte del paziente risponde sempre ad un bisogno che ha natura sia cognitiva, ma anche emozionale; ed infatti, una corretta ed adeguata informazione, sostenuta da una efficace comunicazione, può rassicurare, ridurre l'ansia favorendo il controllo della situazione e facilitando i processi decisionali.

Le strategie dell'informative counselling possono essere così indicate:

- 1) **mantenere alta l'attenzione e la comprensione empatica**, attraverso l'ascolto attivo e il linguaggio non verbale
- 2) **valutare il bisogno di informazioni**, attraverso interviste basate su domande aperte, partendo da ciò che il paziente già conosce e rispettando anche la necessità di non sapere tutto subito, laddove questa emerga nel corso del colloquio
- 3) **favorire la proposizione di domande o l'esplicitazione di dubbi e preoccupazioni** in quanto ciò consente di far emergere convinzioni personali, credenze e pregiudizi che spesso ostacolano il processo di cura e cambiamento
- 4) **verificare ciò la persona ha compreso attraverso la sintesi e la restituzione**. Se la relazione e il clima di fiducia lo consentono, è opportuno che la sintesi e la restituzione venga fatta dal paziente stesso.

Crisis counselling

In una situazione di crisi, quando la persona si trova ad affrontare un evento percepito come minaccioso per il proprio equilibrio e benessere, il senso di disorientamento può essere tale da far sembrare inefficaci le consuete strategie di risoluzione dei problemi. La finalità principale del crisis counselling è quindi quella di aiutare la persona a recuperare il controllo sulla situazione, favorendo una ridefinizione del vissuto esperienziale e una razionalizzazione del problema.

Le strategie da porre in atto per sostenere la persona con diabete in un momento critico sono:

- 1) **mantenere alta l'attenzione e la comprensione empatica**, attraverso l'ascolto attivo e il linguaggio non verbale
- 2) **sollecitare la persona a raccontare** l'evento critico come essa stessa lo percepisce e lo vive, lasciando

- spazio alle emozioni in un clima di accoglienza rispetto ai vissuti e di totale sospensione del giudizio
- 3) **chiarire con la persona** in cosa consiste l'evento critico, in termini quanto più possibile chiari e definiti, così da poter avere una visione più obiettiva e realistica degli eventi. A tale scopo, sono utili domande chiuse e riformulazioni
- 4) **ridefinire il problema** in più sotto-problemi, in modo da affrontarlo un passo per volta, stabilendo con la persona le priorità di azione
- 5) **lavorare su obiettivi raggiungibili**, realisticamente e in un tempo ragionevolmente breve, così da rinforzare la motivazione
- 6) **definire con la persona una strategia condivisa d'azione**, individuando le risorse disponibili, sia interne che esterne
- 7) **riassumere e concludere** il colloquio attraverso una restituzione di quanto emerso. Se la condizione emotiva della persona lo consente, è opportuno che la sintesi e la restituzione venga fatta da quest'ultima per rafforzare la sensazione di superabilità della crisi.

Problem solving counselling

Il counseling è in sé stesso un *problem solving*, cioè un processo cognitivo continuato attraverso cui si risolve un problema e che avviene in una dimensione relazionale duale tra counsellor e paziente.

Nel tempo si sono sviluppati vari modelli di problem solving che, a seconda dell'approccio teorico di riferimento, si sono adattati in maniera diversa alle numerose variabili in cui il nesso causa-effetto tra eventi della vita può configurarsi. Sinteticamente essi possono essere classificati così:

- 1) **problem solving orientato alla ricerca delle cause del problema**, allo scopo di rimuoverle o di rimuoverne gli effetti.
- 2) **problem solving orientato al funzionamento e alla persistenza del problema**, e sulla base di questa analisi progetta le soluzioni
- 3) **problem solving orientato alla soluzione**, in cui tralasciando il problema in sé e le cause, il processo è finalizzato alla soluzione come raggiungimento di uno stato desiderato.

I modelli delle due ultime tipologie sono quelli che utilizzano maggiormente tecniche di PNL in particolare sulla formazione degli obiettivi, il problem solving strategico.

Il modello teorico, quale esso sia, serve da orientamento per consentire al counsellor di sapere in che punto del percorso si trova.

Nel 2002 Gerald Egan ha proposto un modello teorico che rimarca, adattandolo alla specificità dell'intervento di counselling, l'approccio del problem solving definendolo "approccio all'aiuto basato sulla gestione dei problemi e sullo sviluppo di opportunità"^(5,6).

Tale modello si focalizza sulla ricerca sistematica di soluzioni possibili alla situazione problematica. Utilizzando il processo cognitivo tipico del problem solving, si possono definire step logici che preludono ad una fase finale di implementazione:

- 1) **identificazione:** scoprire il problema, rendersi conto del fenomeno e percepirlo come fonte di disagio
- 2) **definizione:** definire il problema precisamente, focalizzare (caratteristiche, oggetto, dimensioni ecc.), ascoltare, osservare, comprendere il problema
- 3) **analisi:** scomporre il problema principale in problemi secondari attraverso un algoritmo ad albero o altri strumenti di scomposizione e raggruppamento logico. Raccogliere i dati di riferimento e comprendere i fattori rilevanti, identificare le cause.
- 4) **soluzione:** identificare soluzioni per eliminare le cause e rispondere alle domande poste dal problema, analizzando varie soluzioni alternative⁽²⁾.

Aspetto importante dell'approccio elaborato da Egan è che gli step non devono necessariamente essere seguiti in maniera rigida e sequenziale, ma in maniera flessibile, in interazione con l'interlocutore nel rispetto dei tempi e dei bisogni di quest'ultimo. D'altra parte, flessibilità non vuol dire casualità: la relazione di counselling deve sempre essere centrata su un focus e procedere in una direzione precisa seppur non rigida^(5,6).

Decision making counselling

È il momento di implementazione delle decisioni, in cui il counsellor sostiene la messa in atto delle strategie e dei piani di cambiamento.

Nel decision making la decisione è la risultante di un ragionamento di scelta dell'alternativa più adeguata all'interno di una serie di opzioni.

Quindi, il processo decisionale può essere considerato come il risultato di processi mentali (cognitivi ed emozionali), che determinano la selezione di una

linea d'azione tra diverse alternative. Ogni decision making produce una scelta finale.

La selezione di un'opzione a scapito di un'altra richiede che la persona metta in atto una valutazione complessiva delle diverse alternative, utilizzando specifiche modalità di ricerca ed elaborazione delle informazioni e strategie decisionali.

Il processo si sviluppa in diverse fasi:

- 1) **definire** l'obiettivo finale
- 2) **ipotizzare** le possibili alternative di scelta
- 3) **valutare** le alternative ed individuare la soluzione scelta
- 4) **pianificare** la strategia prescelta
- 5) **verificare** progressivamente i risultati⁽²⁾.

Molti sono ormai in diversi ambiti della sanità i progetti e i corsi per aggiungere alla formazione dei professionisti, soprattutto di quelli che si occupano di prevenzione e cura delle patologie croniche, le cosiddette "counselling skills", ovvero le competenze di Counselling, necessarie per migliorare le abilità di comunicazione e relazione.

La necessità, quindi, per gli operatori sanitari che si occupano di patologie croniche di acquisire le competenze e le abilità di counselling, ci sembra un doveroso percorso di crescita professionale nell'ottica di una visione evoluta della relazione medico-paziente cronico.

Bibliografia

1. Bertini M. Psicologia della salute. Raffaello Cortina ed., 2012.
2. Di Bernardino P, Gentili P, Bufacchi T, Agrusta M. Manuale di formazione all'intervento psicopedagogico in diabetologia, Pacini Editore, 2008.
3. Dryden W, Feltham C. Counselling and Psychotherapy: A Consumer's Guide. Sheldon Press, 1995.
4. Giusti E, Masiello L. Il counseling sanitario. Carocci Faber, 2004.
5. Egan G. The Skilled Helper: a problem management and opportunity development approach to helping^{7th}. Brooks Cole, 2002.
6. Egan G. Essentials of Skilled Helping: managing problems, developing opportunities. Brooks Cole, 2006.

Letture suggerite

- Rogers C. La terapia centrata sul cliente: teoria e ricerca. Ed Martinelli, 2004.
- May R. L'arte del counseling. Astrolabio-Ubaldini, 1991.
- Rollnick S, Miller WR, Butler C. Motivational Interviewing in Health Care: Helping Patients Change Behavior. Guilford Press, 2008.