

Indice

Introduzione	VII
1. Il rischio e l'opportunità	1
2. Perché le persone non cambiano	9
3. Il counseling	37
4. Gli stili di comunicazione	43
5. Le fasi del cambiamento	57
6. Come condurre il colloquio motivazionale	87
7. La tecnica del "minimal advice"	97
8. Il tabagismo	103
9. L'attività fisica	125
10. Il cibo e la salute	145

Introduzione

Usare le giuste competenze per fare un corretto counseling breve, conoscere gli strumenti per motivare al cambiamento significa produrre salute in misura equiparabile a quella prodotta dai grandi progressi della chirurgia e della medicina. Si tratta peraltro di abilità che possono essere acquisite da operatori sanitari che agiscono a più livelli. Nonostante tali premesse, è proprio questo il punto su cui si produce una delle più grandi contraddizioni del nostro sistema universitario di formazione. È facile attraversare gli anni di un corso di laurea in medicina senza che nessuno abbia dedicato una sola lezione alle tecniche di cessazione dal fumo, sebbene esso compaia come “fattore di rischio”, continuamente e largamente citato, per tante patologie. Si può diventare medici, infermieri, chirurghi senza porsi il problema del “come” parlare coi pazienti, comunicare loro la malattia, fornire informazioni, essere efficaci per aiutarli a cambiare abitudini e stili di vita. Sullo sfondo di tutto ciò traspare, talora, l’ingenua e pericolosa dimenticanza del fatto che non sono solo i farmaci a curare, ma anche i modi della nostra relazione umana. In realtà è la stessa dinamica proiettiva che ci fa attribuire spesso tutte le difficoltà e i fallimenti

ai pazienti “testardi”, “pigri”, “restii ad ascoltare” le nostre sensate prescrizioni.

Il counseling non è l'arte intuitiva di dare consigli. È una competenza tecnica, che richiede formazione, implica dei costi, produce effetti misurabili. Ha il vantaggio, però (nel significato di “approccio motivazionale breve” che in questo lavoro si vorrà esplorare) di poter diventare patrimonio di molte figure professionali, di costituire una forma di intervento poco costoso, sostenibile, efficace.

Sebbene alcuni aspetti di ciò che verrà trattato sembrano intuitivi, sono stati necessari anni di osservazioni e numerosi studi per confermare gli approcci descritti. Spesso le conquiste di salute pubblica di cui oggi usufruiamo sembrano scontate. Siamo abituati a lavarci le mani prima di mangiare, bere acqua pulita, cuocere i cibi, sterilizzare i biberon dei lattanti. Parliamo tutti di colesterolo, ipertensione arteriosa. Ma non è stato facile.

Semmelweis, il medico austriaco che per primo nel 1847 intuì la genesi infettiva della febbre puerperale dovette fare i conti con l'ostilità dei colleghi. Egli dispose che tutti i medici, dopo essere usciti dalla sala anatomica, si lavassero le mani e le disinfettassero con cloruro di calcio. Ordinò che alle puerpere si dessero lenzuola pulite, e ciò fece scendere la mortalità nel suo reparto dall'11% all'1% nel giro di pochi mesi, ma l'onta arrecata all'orgoglio dei colleghi gli valse il licenziamento. La motivazione fu laconica: “Per aver dato disposizioni che non gli competevano, offensive per il personale, onerose per le pazienti”. Fu rinchiuso in un manicomio e vi morì nel 1865 a causa delle percosse ricevute. Tanto può il pregiudizio e la resistenza al cambiamento.

È più facile introdurre una nuova tecnica chirurgica o convincere la gente a ingoiare una pillola che cambiare le abitudini di vita.

La prima parte di questo libro è dedicata, perciò, a sollevare nei lettori la diffidenza nei confronti dei luoghi comuni e delle credenze più diffuse rispetto alla comunicazione coi pazienti. Il buon senso, una certa attitudine, l'aver attraversato personalmente alcune vicissitudini rispetto alla salute non costituiscono un patrimonio professionale. Sono utili, ma sicuramente non sufficienti ad attribuire efficacia agli interventi motivazionali.

Sono poi descritte le principali "teorie del cambiamento", i modelli più utilizzati per spiegare i comportamenti legati alla salute, orientare l'intervento clinico e renderlo produttivo.

Un certo sforzo è stato, inoltre, prodotto per indurre i lettori a compiere una riflessione sul proprio stile di comunicazione. Non si possono aiutare gli altri senza aver acquisito una certa consapevolezza critica del proprio modo di funzionare. Saper essere empatici, assertivi, essere in grado di sostenere un individuo nel cambiamento richiede la fatica di ripensare a se stessi, modificare degli atteggiamenti, forse rivedendo dei pregiudizi, accettando dei limiti, riconoscendo delle difficoltà. Per facilitare tutto ciò si è frequentemente fatto ricorso ad esercizi, talvolta a brani di dialoghi o pagine di "diario" che hanno l'obiettivo di aiutare chi legge ad accettare un piano di lettura dei fenomeni che passa anche dal riconoscimento della dimensione emozionale e psichica delle persone.

Vengono proposti schemi semplici di colloquio motivazionale, corretti gli errori più comuni e approfondite le abilità

di base che un operatore sanitario deve avere, così che alla fine si potrà condurre un "minimal advice" in modo efficace, capacità che può essere utilizzata in diversi campi: dall'aumentare l'aderenza ad una terapia farmacologica al motivare chi deve perdere peso o deve smettere di fumare.

In ultimo, viene proposta una sintesi dei dati attuali sui principali stili di vita e fattori di rischio: tabagismo, sovrappeso, attività fisica, alimentazione. Non sono trattazioni esaustive, quanto appendici di comoda consultazione sia per chi vuole completare le proprie informazioni specifiche dell'argomento sia per chi desidera "dare un'occhiata rapida" al settore di una specializzazione che non è la propria.

Questo libro è dedicato ai clinici. E non ha la pretesa di sostituirsi ad una formazione vera e propria. Il fine ultimo che mi ha spinto è quello di suscitare curiosità, spalancare finestre di interesse per un campo non molto praticato, dove la relazione col paziente è uno strumento efficace di cura e soprattutto la medicina è un po' più umana.