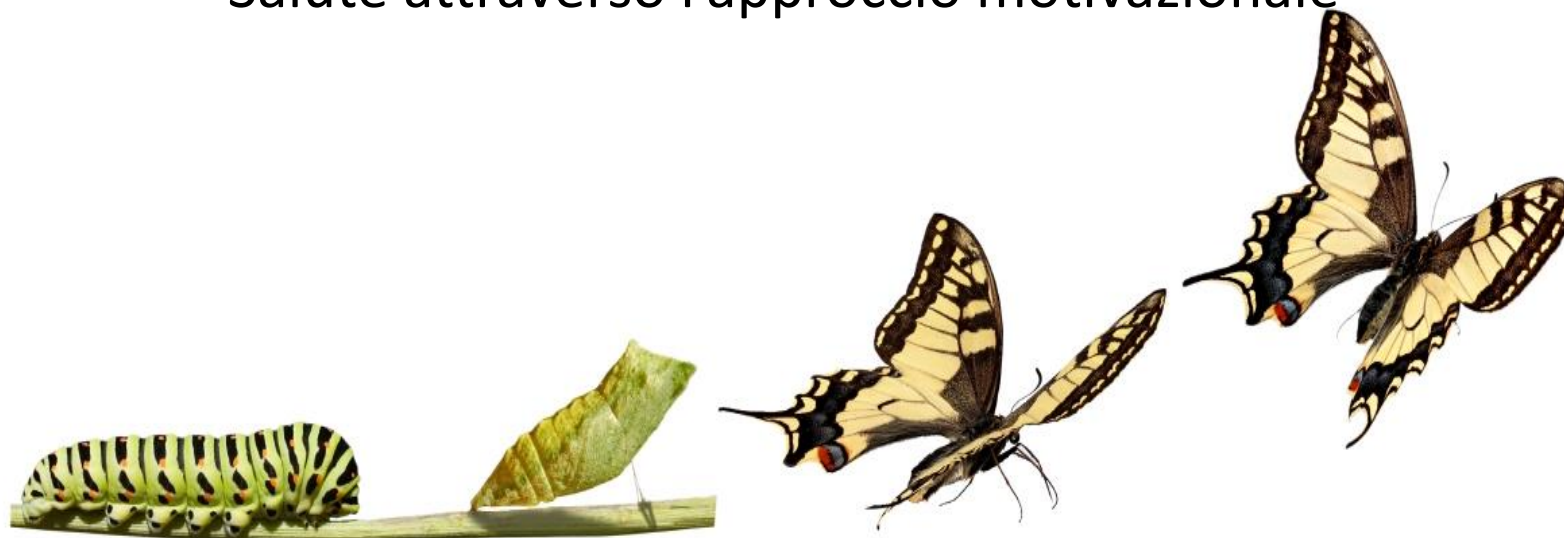


“COACH DELLA SALUTE”

Come favorire la comunicazione efficace del Coach della Salute attraverso l’approccio motivazionale



GIOVEDÌ 07 SETTEMBRE 2017

Marco Tamelli
Luoghi di Prevenzione
Lega Italiana per la Lotta Contro i Tumore R.E.

Propensione al cambiamento

SOLO IL 16% DELLA POPOLAZIONE (innovatori e disponibili)
cambia comportamento anche al solo mutare delle **CONOSCENZE**
anche se con tempi diversi
(alto titolo di studio e elevata consapevolezza delle risorse personali)

**IL RESTANTE 84% DELLA POPOLAZIONE NECESSITA DI ALTRI TIPI DI
INTERVENTO**

(modifiche ambientali, azioni sui gruppi di riferimento,
acquisizione di nuove capacità)

(Green e Kreuter 1999)

Le campagne comunicative sugli stili di vita

*“Le campagne sugli stili di vita
hanno un effetto più marcato
sulla quota socialmente più elevata della popolazione
che è in grado di modificare i propri comportamenti
pericolosi
più ampiamente e più celermente delle fasce più deboli.”*

(Donald Acheson)

Si potrebbe pensare che sia sufficiente...

- Avere problemi di salute per mangiare meglio..
- Aaver avuto un infarto per smettere di fumare...
- Incidenti d'auto, vuoti di memoria, relazioni rovinate, per smettere di bere...
- Riconoscere di avere un problema di obesità per mangiare di meno...
-

MA NON E' COSI'!!!

PERCHE' LE PERSONE
NON CAMBIANO?



PERCHE' LE PERSONE
CAMBIANO?



Cosa possiamo fare?

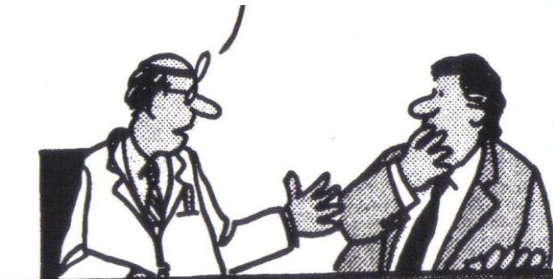
La via migliore per avere
una buona salute è
prendersi cura di sè



Il suo stile di vita la sta
distruggendo



Lei dovrebbe cambiare le
sue abitudini alimentari, e
smettere di bere e fumare



Iniziare un programma di attività
fisica, riposare di più ed
imparare a gestire lo stress



Ha ragione, dottore.
Grazie!



Ragazzi! Devo proprio
trovare un altro medico



Il modello TRANSTEORICO del cambiamento (MTC)

- Non prende in considerazione i precursori del cambiamento ma solo il suo divenire nel tempo
- Descrive il cambiamento dal punto di vista di colui che cambia
- Considera il cambiamento come **percorso** e non evento



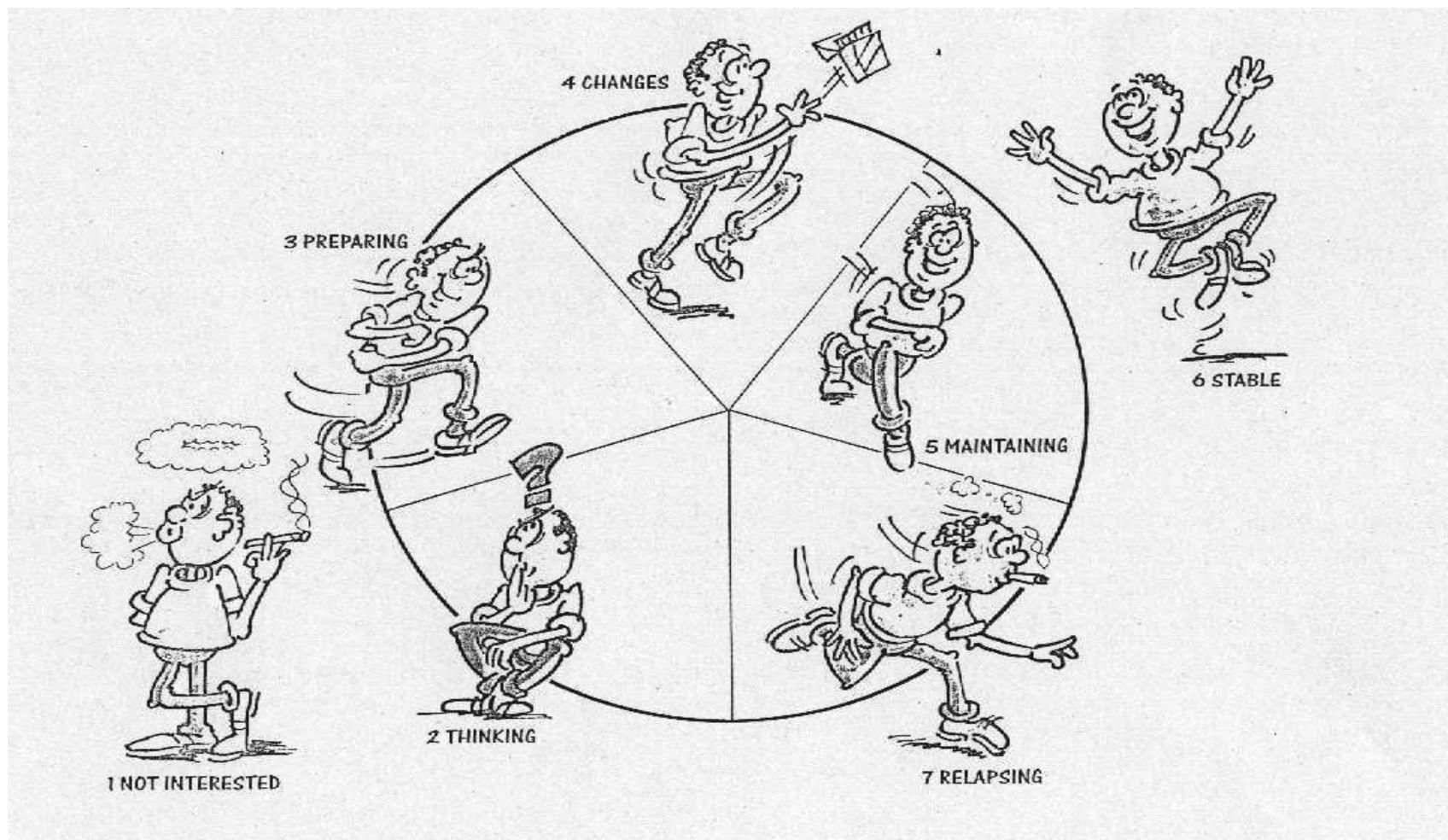
Prochaska e Di Clemente, 1982

II MTC

Tre dimensioni fondamentali

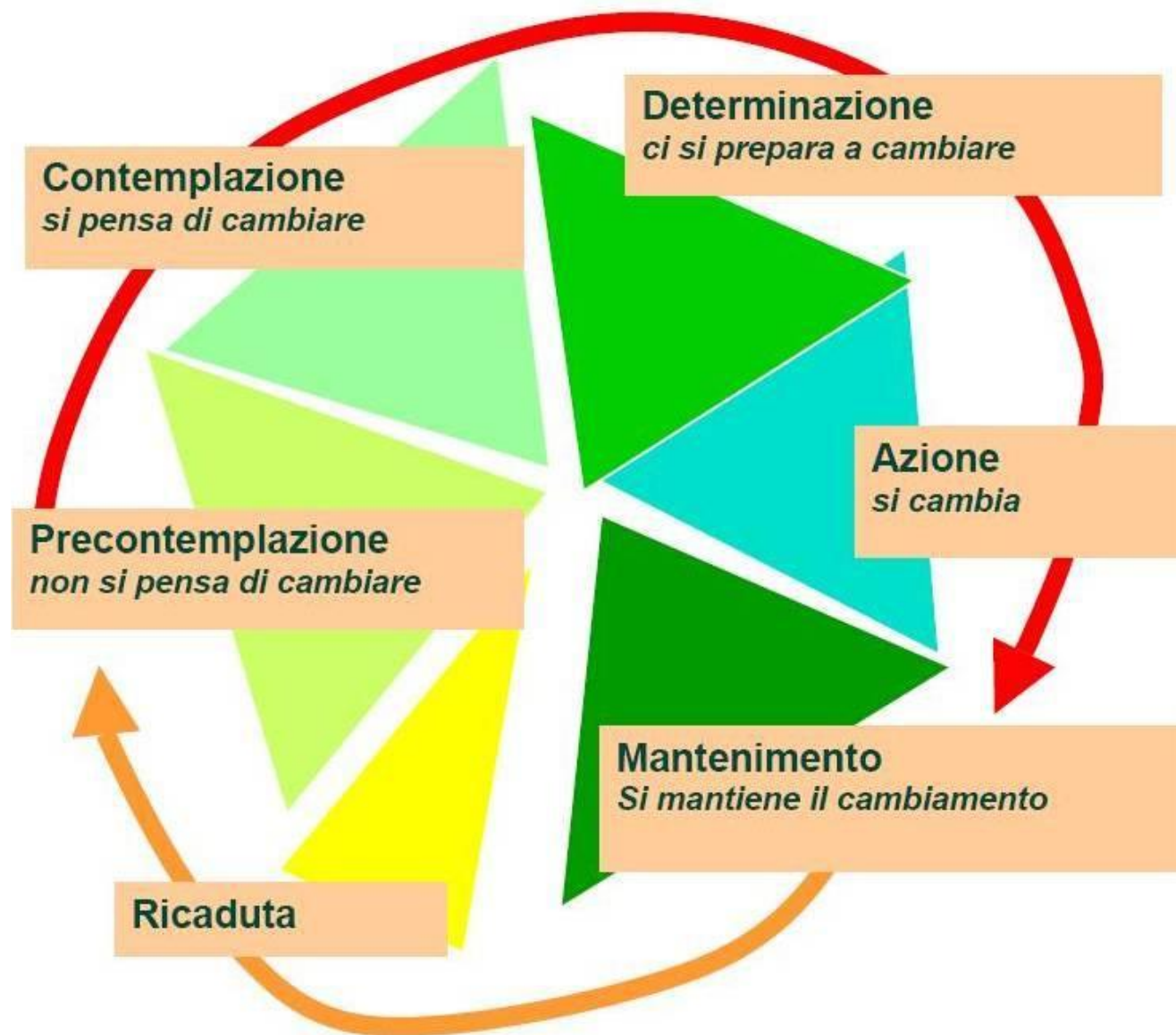
1. **Stadi** del cambiamento
2. **Processi** del cambiamento: strategie cognitive e comportamentali per il cambiamento
3. **Fattori psicologici**: autoefficacia e frattura interiore/bilancia decisionale

Gli stadi del cambiamento

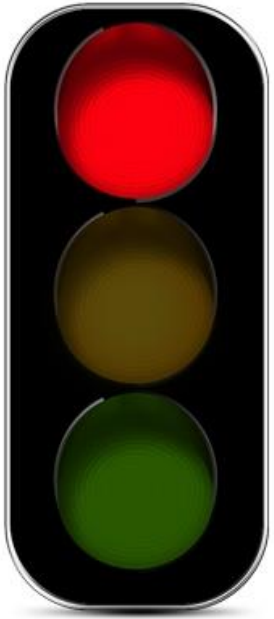


Di Clemente & Prochaska

Stadi del MTC



La diagnosi motivazionale



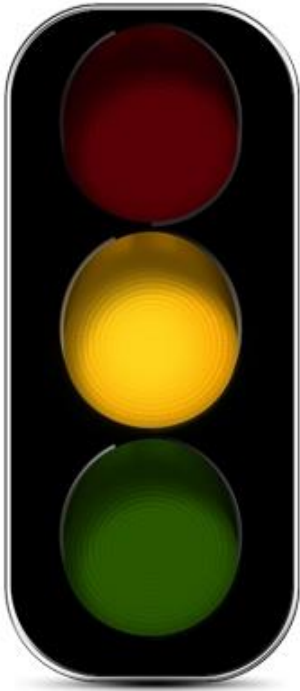
Non interessato o non preoccupato per cambiare:

precontemplazione

La persona in questo stadio non riferisce alcuna intenzione di cambiare il suo comportamento in un arco temporale visibile.

- Può **non essere cosciente dell'importanza** del problema, oppure negarlo del tutto.
- Può anche essere **demoralizzata** o sentirsi incapace di cambiare.

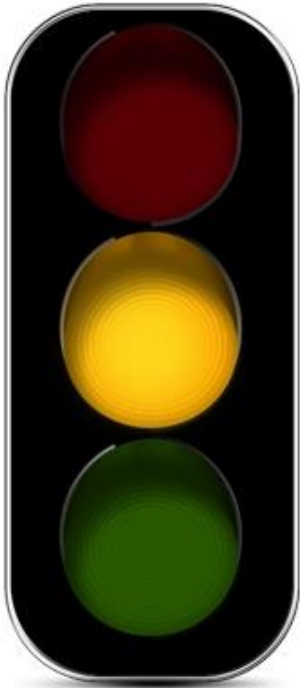
La diagnosi motivazionale



Ci sta pensando:
contemplazione

- La persona riferisce l'intenzione di cambiare in un futuro, ma non nell'immediato (6 mesi)
- vede i benefici di un cambiamento ma questi non bilanciano a sufficienza i costi preventivabili
- Appare **ambivalente** ad un osservatore esterno

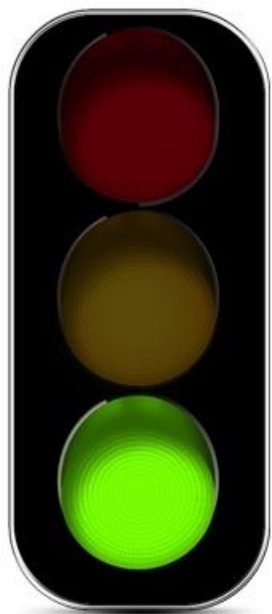
La diagnosi motivazionale



In preparazione:
determinazione

- La persona sta pianificando un cambiamento nell'immediato futuro (30 giorni)
- La persona sta facendo dei **progetti concreti**
- Questa è una fase finestra

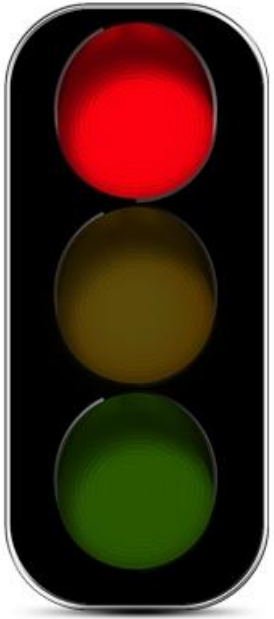
La diagnosi motivazionale



Sta cambiando:
azione

- La persona in azione ha appena conseguito il cambiamento desiderato (nel corso degli ultimi 6 mesi)
- Sta facendo qualcosa di oggettivamente benefico per la propria salute

La diagnosi motivazionale



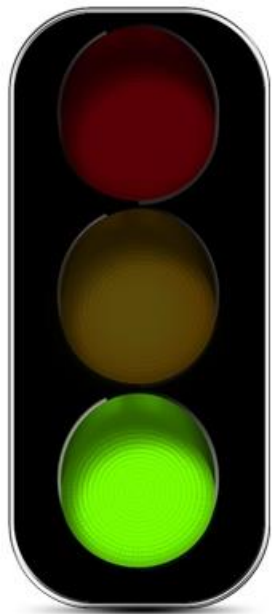
Ha tentato di cambiare ma non ce l'ha
fatta

ricaduta

La persona in questo stadio vive la frustrazione del
fallimento e l'incapacità di cambiare

- E' fondamentale, per l'operatore, considerare la ricaduta come fase integrante del cambiamento.

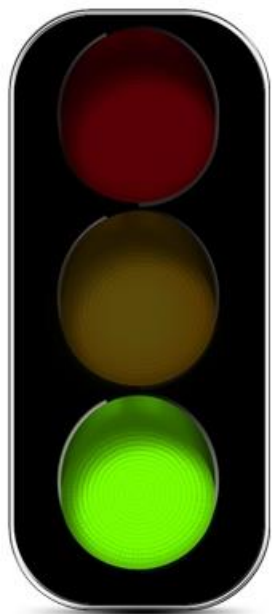
La diagnosi motivazionale



Azione stabile :
mantenimento

- La persona in mantenimento ha conseguito il cambiamento desiderato da almeno 6 mesi
- Sta facendo qualcosa di oggettivamente benefico per la propria salute

La diagnosi motivazionale



Modifica profonda:
uscita

- La persona in mantenimento ha conseguito il cambiamento desiderato da almeno 1 anno e questo stile di vita è diventato parte della propria identità personale.
- **Non intende assolutamente riprendere le vecchie abitudini**

Esercitazione : Diagnosi Motivazionale



Cosa può fare l'operatore sanitario?

La cassetteria dell'operatore sanitario



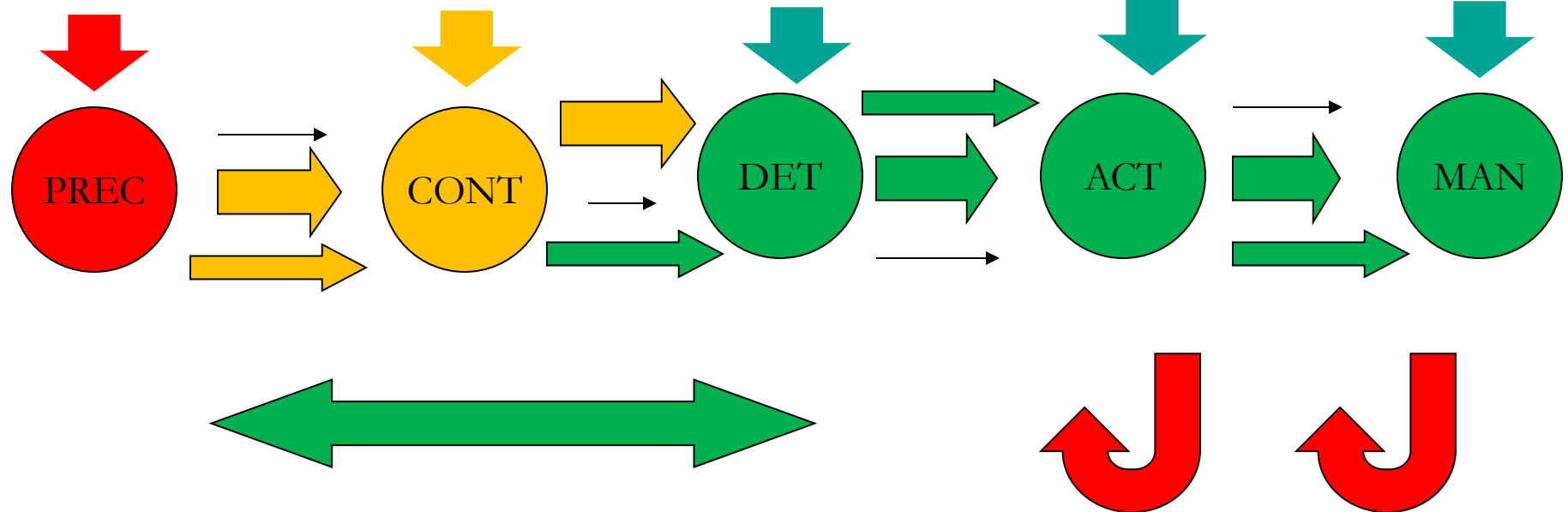
MUOVERSI ATTRAVERSO GLI STADI

Minimal Advice
Avviso breve
e personalizzato

Bilancia
Motivazionale
Costi e Benefici

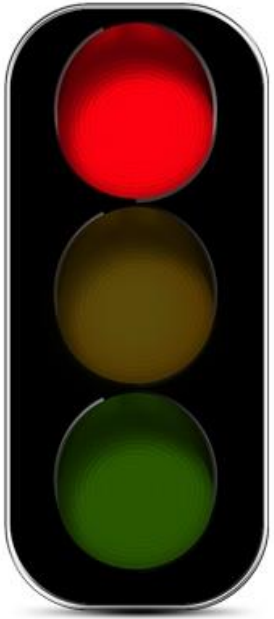
Definire le azioni
per dare vita al
progetto, invio.

Implementare e
mantenere il piano,
prevenire la ricaduta



La diagnosi motivazionale

precontemplazione

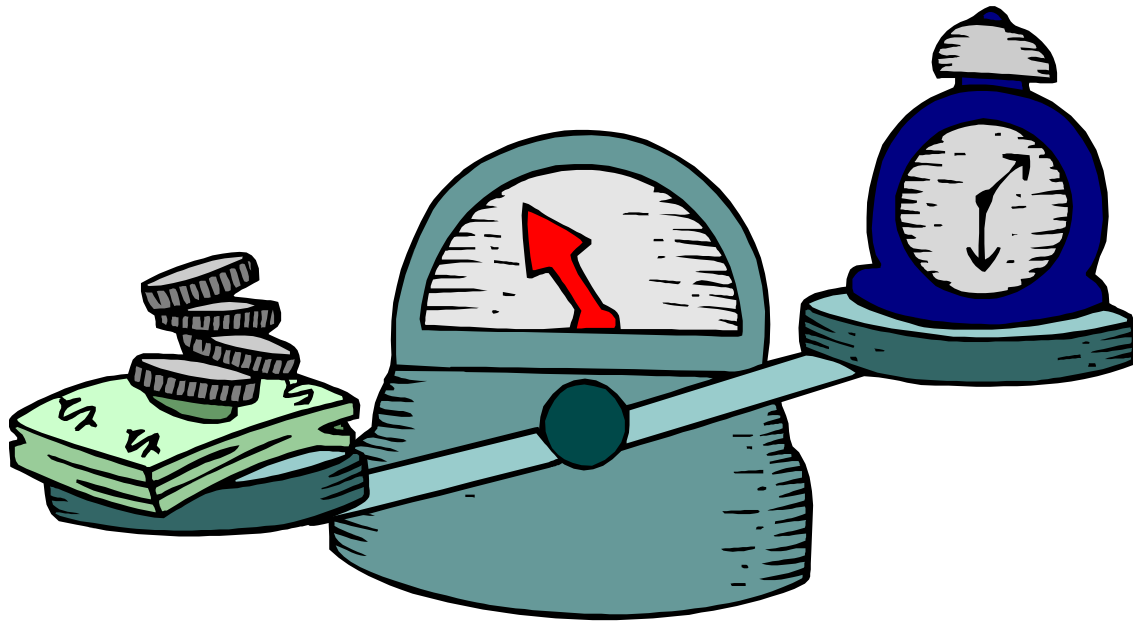
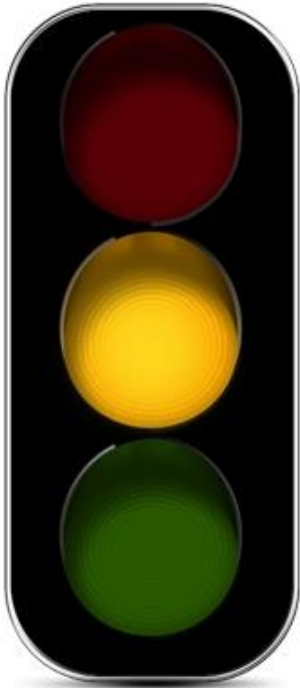


- Avviso breve e personalizzato
- Insinuare il dubbio : preoccupazione /interesse
 1. Restituire lo stadio motivazionale
 2. Dare informazioni personalizzate
 3. Domande aperte
 4. Mantenere il contatto, dare la disponibilità nel caso cambiasse idea

La diagnosi motivazionale

contemplazione

- Lavorare sull'ambivalenza e sulla frattura interiore
- L'esplorazione del “dove mi trovo” e “dove desidero essere”
- Bilancia motivazionale



Esempio di bilancia motivazionale

Benefici dell'attuale comp. :

- Mangio quello che voglio
- È l'unica gratificazione che ho

Costi dell'attuale comp. :

- Faccio fatica a correre e giocare con i miei amici
- Non mi piaccio
- Sono preoccupato per la mia salute
- Mi fa male

Costi del futuro comp. :

- Devo stare più attento
- È triste
- La fame
- La fatica

Benefici del futuro comp. :

- Mi sento meglio e mi muovo meglio
- Sono più sicura di me, in generale
- Sono più sereno e tranquillo con gli altri
- Più bello
- Più sano

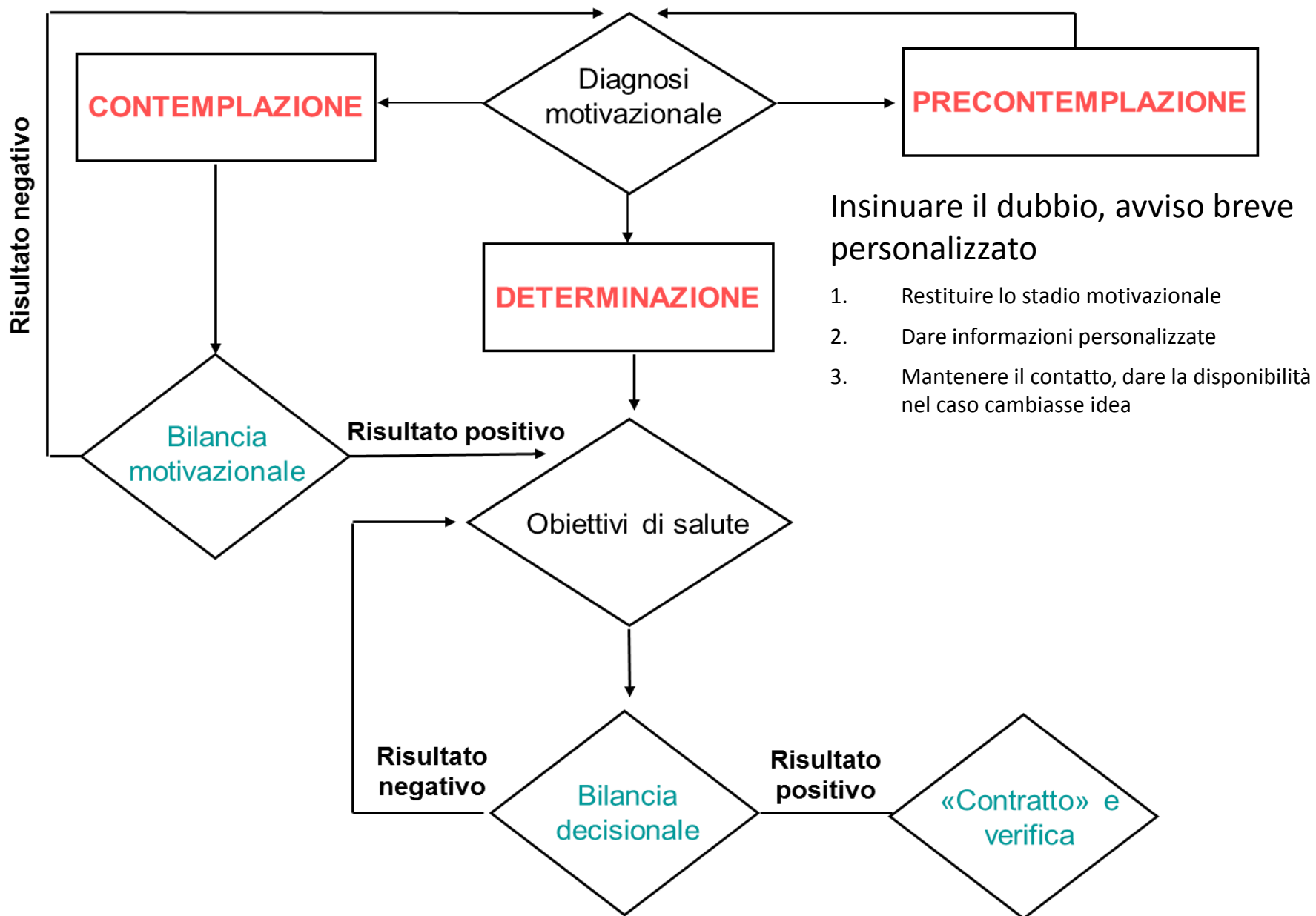


La diagnosi motivazionale

determinazione



- Consigli per favorire il cambiamento
- Pianificare l'intervento
- Definire un obiettivo di cambiamento
- Rinforzare



Il Colloquio Motivazionale

Il Colloquio Motivazionale è uno stile di comunicazione centrato sulla persona, orientato, per evocare e rinforzare la motivazione intrinseca ad un cambiamento positivo.

Miller & Rollnick, 2009

Il Colloquio Motivazionale

Il Colloquio Motivazionale è uno stile di comunicazione centrato sulla persona, orientato, per evocare e rinforzare la motivazione intrinseca ad un cambiamento positivo.

Miller & Rollnick, 2009

Il Colloquio Motivazionale

*Il Colloquio Motivazionale è uno stile di comunicazione **centrato sulla persona**, orientato, per evocare e rinforzare la motivazione intrinseca ad un cambiamento positivo.*

Miller & Rollnick, 2009

Il Colloquio Motivazionale

*Il Colloquio Motivazionale è uno stile di comunicazione centrato sulla persona, **orientato**, per evocare e rinforzare la motivazione intrinseca ad un cambiamento positivo.*

Miller & Rollnick, 2009

Il Colloquio Motivazionale

*Il Colloquio Motivazionale è uno stile di comunicazione centrato sulla persona, orientato, **per evocare e rinforzare** la motivazione intrinseca ad un cambiamento positivo.*

Miller & Rollnick, 2009

Il Colloquio Motivazionale

*Il Colloquio Motivazionale è uno stile di comunicazione centrato sulla persona, orientato, per evocare e rinforzare **la motivazione intrinseca** ad un cambiamento positivo.*

Miller & Rollnick, 2009

Il Colloquio Motivazionale

*Il Colloquio Motivazionale è uno stile di comunicazione centrato sulla persona, orientato, per evocare e rinforzare la motivazione intrinseca ad un **cambiamento positivo**.*

Miller & Rollnick, 2009

Esercitazione: Stili Comunicativi



Gli stili comunicativi



Gli stili comunicativi: gli stili confrontazionali

STILE ANASSERTIVO/PASSIVO

Vantaggi:

- manifesta empatia e simpatia
- E' attento all'altro e indirizzato dall'altro
- Da molta importanza alla componente affettiva della relazione

Svantaggi:

- Perde di vista l'obiettivo
- Spesso non ha un obiettivo, e' poco finalizzato
- E' molto legato al tono umorale

Gli stili comunicativi: gli stili confrontazionali

STILE PRESCRITTIVO/DIRETTIVO

Vantaggi:

- manifesta autorevolezza
- non perde di vista l'obiettivo
- raggiunge quasi sempre il risultato o il focus di attenzione. E' molto diretto

Svantaggi:

- Scatena le resistenze del paziente
- E' governato da parte dell'emittente della comunicazione
- E' poco empatico

Gli stili comunicativi: lo stile concertativo

STILE ASSERTIVO/MOTIVAZIONALE

Vantaggi:

- manifesta ascolto e autorevolezza
- non perde di vista l'obiettivo
- Da importanza alla relazione
- Non scatena resistenze

Svantaggi:

- Richiede tempo e attenzione per l'altro
- Richiede consapevolezza di se

Le abilità di base



Le abilità di base

- *Domande aperte*
- *Ascolto riflessivo*
- *Restituire Riassumere*
- *Sostenere*
- *Informare – Incentivare*



**Cosa dice la
letteratura**

Tabagismo

Il tasso annuo di **persone che smettono** stabilmente **di fumare**, corrisponde, per le **cessazioni spontanee**, a percentuali **del 2%** circa, ma questo tasso **può raggiungere** percentuali del **5%** quando vengono **attuati** i cosiddetti **“Interventi Brevi”** o di **“Primo Livello”**, da parte di Medici o di altro personale sanitario.

Stead LF, Bergson G, Lancaster T.
Physician advice for smoking cessation.
Cochrane Database of Systematic
Reviews 2008



Alimentazione e Attività Fisica

Le **azioni promosse** devono **andare al di là** della semplice **informazione/educazione**, le abitudini di vita devono essere **scelte consapevolmente** pertanto **occorre agire** sulla **motivazione individuale**, sia nella scelta iniziale sia nelle fasi successive di mantenimento.



Resnicow K, Jackson A, Wang T, De AK, McCarty F, Dudley WN, Baranowski T, (2001) A motivational interviewing intervention to increase fruit and vegetable intake through black churches: results of the eat for life trial. American Journal of Public Health, 91, 1686-93.

Brodie DA & Inoue A, (2005) Motivational interviewing to promote physical activity for people with chronic heart failure. Journal of Advanced Nursing, 50, 518-527.



**Cosa dicono le
nostre
ricerche?**

Intervento motivazionale del pediatra con bambini sovrappeso: Alimentazione e Attività Fisica

PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Pediatrician-led Motivational Interviewing to Treat Overweight Children: An RCT

Anna Maria Davoli, Serena Broccoli, Laura Bonvicini, Alessandra Fabbri, Elena Ferrari, Stefania D'Angelo, Annarita Di Buono, Gino Montagna, Costantino Panza, Mirco Pinotti, Gabriele Romani, Simone Storani, Marco Tamelli, Silvia Candela and Paolo Giorgi Rossi

Pediatrics; originally published online October 21, 2013;
DOI: 10.1542/peds.2013-1738

Pediatrician-led Motivational Interviewing to Treat Overweight Children: An RCT



WHAT'S KNOWN ON THIS SUBJECT: Obesity and overweight can seriously affect health outcomes. Many obesity prevention interventions have been proposed, but few have been effective. Motivational interviewing in primary care seems promising, but results in BMI control are controversial and require further investigation.



WHAT THIS STUDY ADDS: This is the first study to demonstrate the effectiveness of pediatrician-led motivational interviewing for BMI control in overweight children aged 4 to 7 years. Nevertheless, no effect was observed in boys or when the mother's education level was low.

AUTHORS: Anna Maria Davoli, MD,^a Serena Broccoli, PhD,^b Laura Bonvicini, MSc,^b Alessandra Fabbri, MD,^c Elena Ferrari, MD,^a Stefania D'Angelo, MSc,^d Annarita Di Buono, MD,^a Gino Montagna, MD,^a Costantino Panza, MD,^a Mirco Pinotti, MD,^a Gabriele Romani, MD,^a Simone Storani, PhD,^f Marco Tamelli, PhD,^f Silvia Candela, MD,^b and Paolo Giorgi Rossi, PhD^b

^aPrimary Care Pediatrician, ^bEpidemiology Unit, ^cPublic Health Nutrition Unit, and ^dPrimary Health Care, Local Health Authority, Reggio Emilia, Italy; ^eMRC Lifecourse Epidemiology Unit, University of Southampton, Southampton General Hospital, Southampton, United Kingdom; and ^fPromotion Health Researchers, League Against Cancer, Reggio Emilia, Italy

KEY WORDS

BMI, motivational interview, overweight children, pediatrician, randomized controlled trial

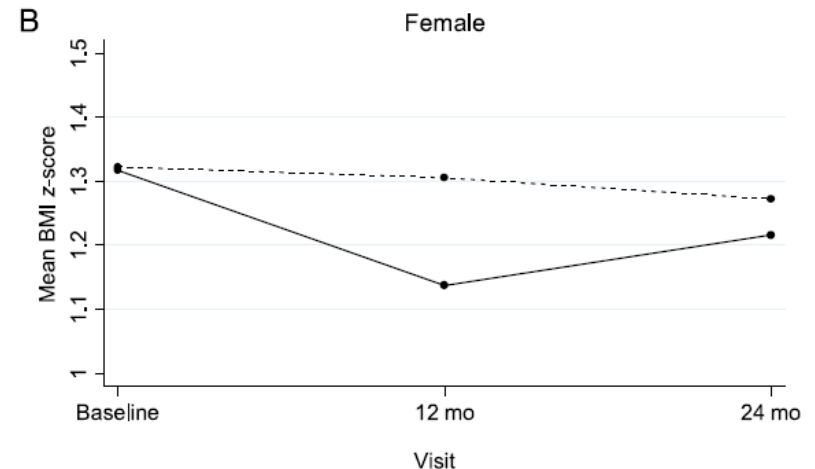
Intervento motivazionale del pediatra con bambini sovrappeso: Alimentazione e Attività Fisica

Motivational Interviewing to Treat Overweight Children: 24-Month Follow-Up of a Randomized Controlled Trial

Serena Broccoli, PhD,^{a,b} Anna Maria Davoli, MD,^c Laura Bonvicini, MSc,^{a,b} Alessandra Fabbri, MD,^d Elena Ferrari, MD,^c Gino Montagna, MD,^c Costantino Panza, MD,^c Mirco Pinotti, MD,^e Simone Storani, PhD,^f Marco Tamelli, PhD,^f Silvia Candela, MD,^a Eletta Bellocchio, MD,^e Paolo Giorgi Rossi, PhD^{a,b}

BACKGROUND: Pediatrician-led motivational interviewing can be an effective way of controlling BMI in overweight children in the short term. Its long-term efficacy is unknown. The primary aim was to determine whether the short-term (12-month) impact of family pediatrician-led motivational interviews on the BMI of overweight children could be sustained in the long term (24 months), in the absence of any other intervention.

METHODS: Children were recruited in 2011 by family pediatricians working in the province of Reggio Emilia, Italy, and randomly allocated to receive either 5 interviews delivered over a 12-month period or usual care. Eligible participants were all 4- to 7-year-old overweight children resident in the province of Reggio Emilia who had been receiving care from the pediatrician for ≥ 12 months. The primary outcome of this study was individual variation in BMI between the baseline visit and the 24-month follow-up, assessed by pediatricians not blinded to treatment group allocation.



BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

1. Carlo C. DiClemente. *Addiction and Change: How Addictions Develop and Addicted People Recover*. The Guilford press, New York (2003)
2. Miller W., Rollnick S., *Il colloquio di motivazione*, Erickson, 1998
3. James O. Prochaska, John Norcross and Carlo DiClemente. *Changing for Good: A Revolutionary Six-Stage Program for Overcoming Bad Habits and Moving Your Life Positively*. Avon Books, New York (1994)
4. Ragazzoni P et al: *Modelli socio-cognitivi per il cambiamento dei comportamenti*. DoRS, settembre 2009
5. William R. Miller, Stephen Rollnick. *Motivational Interviewing, Third Edition: Helping People Change (Applications of Motivational Interviewing)* The Guilford press, New York (2013)
6. Ed. italiana (basata sulla seconda edizione): *Il colloquio motivazionale. Preparare la persona al cambiamento*. Centro Studi Erickson, Trento (2004)
7. Le Doux J., *Il sé sinaptico*, Cortina, Editore, 2002



segreteria@luoghidiprevenzione.it