

# "Poetica e pratica del cambiamento intenzionale: il ruolo del Medico di Medicina Generale "

**Seminario di approfondimento con il Prof. Carlo DiClemente organizzato con trenta medici in formazione del terzo anno del Corso di Formazione specifica in Medicina Generale, della sede didattica dell'AUSL di Reggio Emilia IRCCS, mercoledì 14 settembre 2022, dalle ore 15.30 alle ore 18.30.**

La Promozione della salute e quindi il Modello Transteorico del cambiamento fanno parte da numerosi anni del Core-Curriculum del percorso formativo del Medico di Medicina Generale e la sede didattica del suddetto corso riesce a coinvolgere numerosi medici in formazione non solo nelle attività formative obbligatorie, ma, anche in altre attività formative e divulgative e questa esperienza insieme all'orientamento metodologico sono stati presentati dalla dr.ssa Lina Bianconi, medico medicina generale convenzionato con l'Ausl di Reggio Emilia e Presidente del Comitato Didattico Regionale (CDR) del Corso di formazione specifica Medicina Generale e dalla dr. Amelia Ceci, coordinatrice della sede didattica di Reggio Emilia.

La dr.ssa Sandra Bosi ha presentato la prima mappa concettuale della FAD dal titolo "L'uso dell'intervento motivazionale breve nella prevenzione oncologica e nel sostegno al cambiamento degli stili di vita a rischio" insieme al manuale con eserciziario, che i medici presenti stanno seguendo, alcuni con grande motivazione anche applicando il modello nella pratica quotidiana dell'ambulatorio del medico di medicina generale.

Il Prof. Carlo DiClemente ha introdotto il TTM e l'approccio motivazionale insieme a tre medici del corso di formazione, il dr. Gianluca Spagnuoli, la dr.ssa Rosalia Davi e la dr.ssa Laura Magnani:

Nell'attuazione del modello trans teorico del cambiamento, è prevista una rete bidirezionale che potenzi e sostenga da un lato la persona assistita e dall'altro l'operatore che in primis dovrebbe essere il promotore/applicatore del modello stesso?

"Quale ruolo è riservato oggi al MMG per quanto concerne il cambiamento di un comportamento disadattivo da parte di un assistito?"

In un sistema Cure Primarie sempre più oberato e sovraccarico, non ci sono spazi ben definiti e dedicati esclusivamente ad un percorso di prevenzione: una volta intercettato correttamente un assistito pronto al cambiamento, può il nostro intervento, attraverso l'approccio motivazionale breve, avere pari efficacia di un invio ad una valutazione specialistica di Il livello? Possiamo, in sintesi, come MMG esser soddisfatti di instillare la scintilla del cambiamento, per poi cedere il testimone allo specialista?"

E' possibile considerare, e quindi, proporre ai colleghi medici di medicina generale, il modello trans teorico come uno strumento essenziale nella pratica ambulatoriale, una sorta di "enzima" che attivi una reazione nell'immediatezza, senza l'aiuto del quale, il cambiamento, proprio come nel campo della biologia, potrebbe aver luogo ugualmente, ma, in tempi più sfavorevoli?

Riflessione: Se con l'aiuto del modello trans teorico, il medico capisce di possedere uno strumento utile ad innescare una risposta nel paziente, che in altri modi non sarebbe possibile (o sarebbe possibile in tempi biblici), il medico stesso sarebbe stimolato al cambiamento e all'applicazione del metodo

La mappa concettuale sul focus sul ruolo del professionista è stata introdotta dalla dr.ssa Sandra Bosi ed al dr. Antonio Mosti, con gli interventi della dr.ssa Maria Francesca Grasso e dalla dr.ssa Amelia Ceci:

Nell'applicazione del TTM con l'approccio alla persona che inevitabilmente si può e si deve sviluppare in più incontri, in che modo cambia noi operatori, e come in particolare ha cambiato Lei?

Riflessione: Dopo due anni Pandemia, molti medici di medicina generale sono molto stressati, hanno molte più difficoltà relazionali con i pazienti, con questo approccio motivazionale potrebbero trovare un supporto psicologico e metodologico per migliorare lo stress e per migliorare il rapporto con i pazienti anche i più difficili.

Molti medici di medicina generale raccontano la loro esperienza personale come professionisti coinvolti nella cura degli altri, a discapito spesso della cura di se' stessi: sovente infatti non riescono ad alimentarsi in maniera regolare, non si idratano e non svolgono attività fisica per mancanza di tempo. Queste lacune potrebbero nel lungo termine portare ad aumentare il rischio di burning out, sia fisico che psicologico, del medico. Nel contempo, potrebbero portare a diminuire l'autorevolezza che il medico dovrebbe avere nei confronti del paziente quando indica i comportamenti corretti, essendo esso stesso veicolo di esempio di vita sana.. Come possiamo aiutarli ad avere più cura di sé?

Il Prof. Carlo DiClemente ha risposto ampiamente a tutte le domande condividendo un recente convegno che ha organizzato negli Stati Uniti sull'importanza della cura di chi cura...e la discussione in plenaria si è prevalentemente concentrata sul tema del benessere psicofisico dei medici di medicina generale. La promozione della salute non è solo per i pazienti, ma, anche per gli operatori sanitari.

Due medici hanno accettato di fare un role-playing utilizzando nella prima simulazione utilizzando la tecnica delle domande chiuse e nella seconda la tecnica delle domande aperte. Nella prima simulazione il paziente (Nicola G.) con esito analisi del sangue ed urine in mano si rivolge alla dottoressa (Rosalia D.) e lei illustra gli stili di vita migliori con consigli attivi anche sulla dieta e consigli nell'affrontare le difficoltà organizzative che il paziente riferisce. Nella seconda simulazione si è svolto un colloquio più aperto da parte di entrambi e aveva posto l'attenzione sul non focalizzare troppe cose in un solo incontro. Hanno concluso che era necessario rivedersi per riaffrontare e rivalutare insieme i cambiamenti possibili.

I medici in formazione presenti hanno esperienze professionali ed età molto differenti, ma, stanno tutti seguendo la Fad dal titolo: "L'uso dell'intervento motivazionale breve nella prevenzione oncologica e nel sostegno al cambiamento degli stili di vita a rischio" ....che è molto lunga ed intensa e ricca di materiale informativo molto utile che alcuni di loro stanno già utilizzando negli ambulatori, con risultati molto interessanti soprattutto nella relazione con i pazienti che colgono nel medico che utilizza il counseling motivazionale un'attenzione di cui hanno molto bisogno e svolta con poche parole ed alcune informazioni, somministrate valutando lo stadio in cui si trova il paziente.

Inoltre, alcuni di loro hanno ben compreso che le azioni promosse devono andare al di là della semplice informazione: le abitudini di vita devono essere scelte consapevolmente (empowerment), pertanto occorre motivare le persone sia nella scelta iniziale al cambiamento e sia nelle fasi successive di mantenimento. è l'orientamento verso l'empowerment del paziente che viene coinvolto nella determinazione del piano delle cure al fine di acquisirne la progressiva responsabilizzazione per gestire la sua condizione "Se i pazienti sono più informati, coinvolti e responsabilizzati (empowered), essi interagiscono più efficacemente con il medico di medicina generale e si sforzano di intraprendere le azioni che producono risultati di salute.

Il dr. Nicola Giovanardi presente all'incontro ha scelto di svolgere la tesi finale dal titolo "avviare l'integrazione del laureato in Scienze Motorie come informatore tecnico dell'attività motoria adattata prescritta dal medico di medicina generale nel setting della medicina del territorio" e questo incontro ha deciso di inserire in questa tesi anche Modello Transteorico del Cambiamento.

È stato un incontro molto partecipato, interattivo con un livello altissimo di attenzione da parte dei medici, favorito dallo stile comunicativo del Prof. Carlo DiClemente e della dr.ssa Sandra Bosi e dalle capacità di coinvolgere il gruppo della dr.ssa Amelia Ceci, si è riusciti a far vivere un'esperienza formativa sul tema della Promozione della Salute applicabile e fattibile.