

Approcci motivazionali opportunistici e Minimal Advice

btinghi@tin.it

Biagio Tinghino

Presidente Società Italiana Tabaccologia

Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Milano Bicocca

Possiamo inviare tutti i fumatori ai servizi per il tabagismo?

- ✓ **10 milioni di persone** che fumano non possono essere trattate nei servizi specialistici per il tabagismo
- ✓ Il trattamento richiede un approccio multilivello
- ✓ Il minimal advice costituisce il primo step clinico
- ✓ Richiede come presupposto la gestione corretta della relazione/comunicazione col paziente
- ✓ Ciascun operatore ha un suo ruolo nella piramide degli interventi

Le informazioni bastano a cambiare i comportamenti?

Se fosse così....

- ✓ I medici avrebbero uno stile di vita perfetto
- ✓ I tossicodipendenti sarebbero tutti guariti
- ✓ Sarebbe facilissimo modificare l'attitudine al rischio degli adolescenti
- ✓ Sarebbe agevole far smettere le persone di fumare....

In realtà solo il **16%** della popolazione cambia i comportamenti in seguito all'apprendimento di conoscenze, e questo succede soprattutto se si ha un elevato titolo di studio e alto livello di consapevolezza personale.

Kreuter, 1999



Le informazioni bastano a cambiare i comportamenti?

Uno degli strumenti più efficaci per promuovere il cambiamento è il **counselling breve**, che utilizza l'approccio del **colloquio motivazionale**.

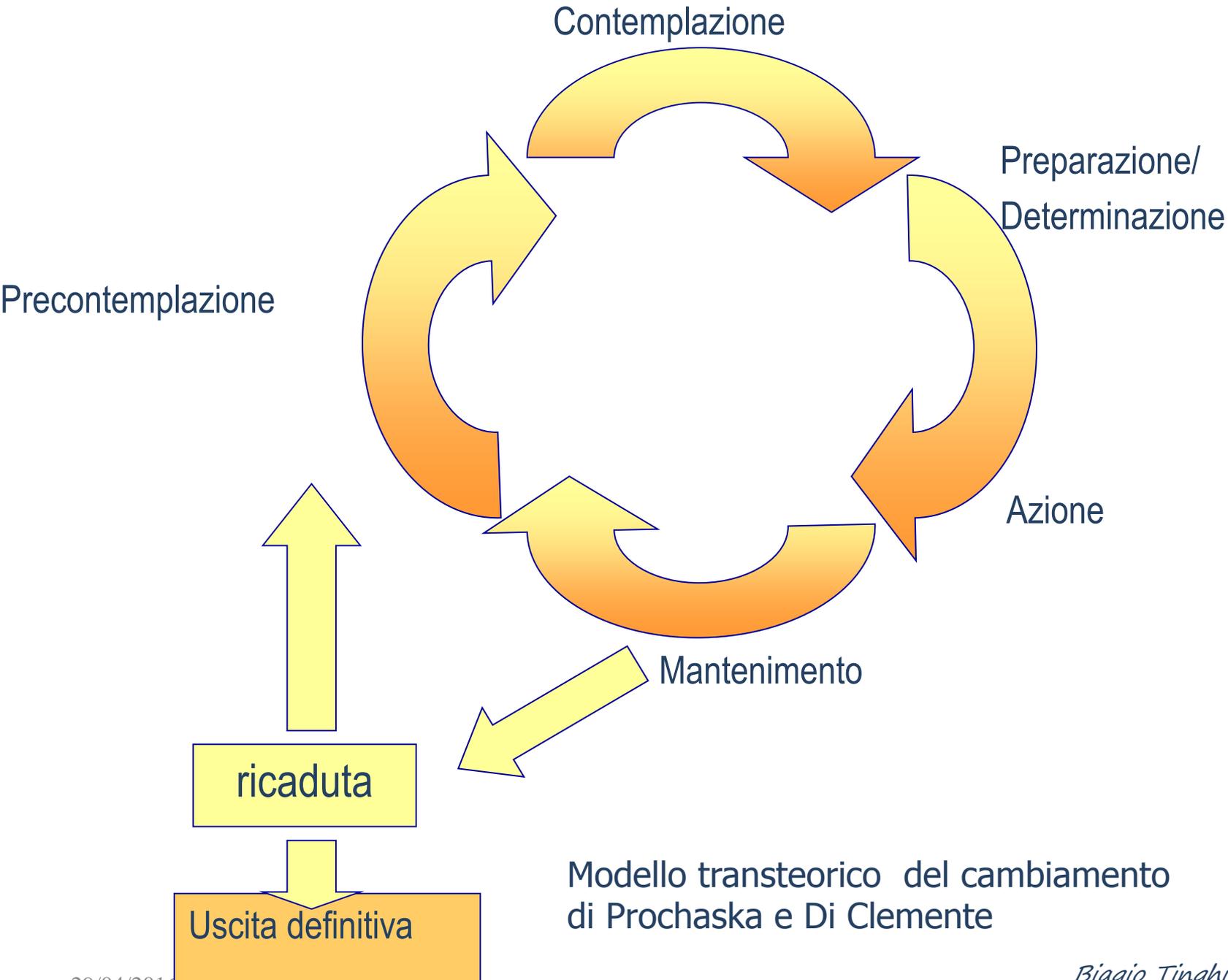
Nonostante il counselling sia una tecnica specificamente psicologica, è possibile adottare i suoi principi di base per strutturare **interventi motivazionali brevi**, come il **“Minimal advice”** o **“Brief advice”**.

Gli interventi di Minimal Advice sono di provata efficacia, ma se sono condotti applicando le **competenze del colloquio motivazionale** tale efficacia aumenta.



Perché le persone non cambiano

- Vantaggi dello status quo
- Locus of control esterno
- Scarsa autoefficacia
- Bassa dissonanza cognitiva
- Paura di modificare equilibri funzionali, affrontare ciò che non si conosce



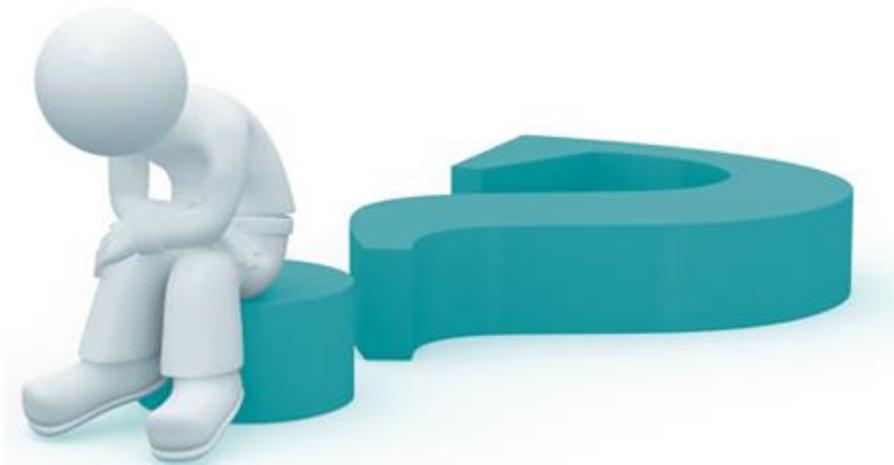
Modello transteorico del cambiamento di Prochaska e Di Clemente

Cos'è e cosa NON è il counselling

- ✓ **NON E'** una tecnica per convincere il paziente
- ✓ **NON E'** il consiglio che l'esperto dà all'inesperto
- ✓ **E'** una alleanza a fini terapeutici tra cliente e operatore
- ✓ **Utilizza l'ascolto attivo e privilegia uno stile empatico, non giudicante, riflessivo**
- ✓ **Serve ad esplicitare** le richieste, verificare la possibilità e le risorse per il cambiamento
- ✓ **Fornisce sostegno** in un cammino lungo e difficile



Il counselling si definisce più comunemente come un intervento di **consulenza breve**, che si chiude nell'arco di **uno o pochi incontri** e che ha il compito di fornire strumenti al cliente per **orientarsi su problemi specifici**, per renderlo **capace** di **risolvere delle ambivalenze**.



Lo "spirito" del Colloquio Motivazionale

Colloquio motivazionale	Colloquio "informativo"
Formulare domande aperte	Interrogare
Praticare l'ascolto riflessivo	Acquisire informazioni
Sostenere	Informare
Esplorare	Esortare
Aumentare la motivazione intrinseca	Convincere
Esplicitare	Insegnare
Collaborare	Dirigere
Accettare	Prescrivere



I quattro principi fondamentali del colloquio motivazionale *(Miller, 1983)*

1. Esprimere empatia
2. Aumentare la frattura interiore
3. Aggirare e utilizzare le resistenze
4. Sostenere l'autoefficacia

Empatia / simpatia / collusione / ipocrisia ...?

Empatia

Comprendere le emozioni e la situazione dell'interlocutore. Mettersi nei panni dell'altro, senza giudicarlo.

Simpatia

Provare gli stessi sentimenti, opinioni, essere affini con l'altro, "trovarsi bene".

Collusione

Accettare opinioni o emozioni dell'altro facendosi trascinare, rendendosi complice per un fine non spontaneo

Ipocrisia

Atteggiamento manipolatorio basato sulla falsità del comportamento per ottenere un vantaggio o un riconoscimento

Aumentare la frattura interiore

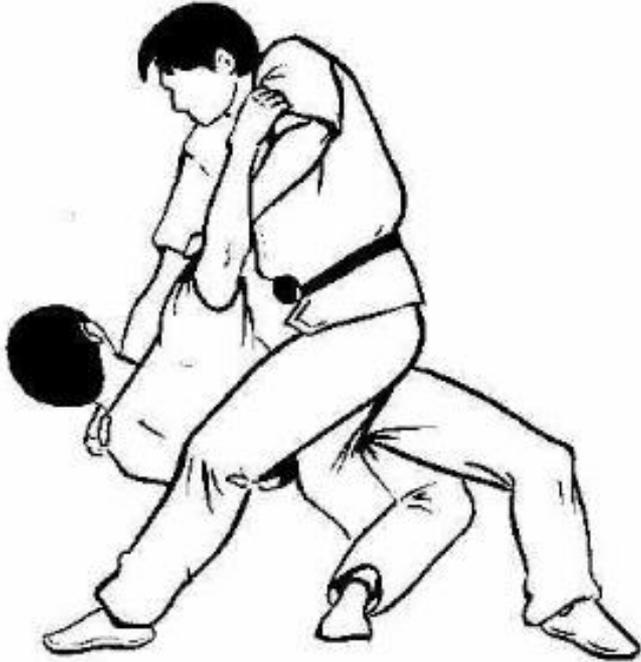


Individuare la contraddizione interna dell'interlocutore e aiutarlo a prenderne coscienza, valutando insieme i pro e i contro

"Da quello che ha detto, non è molto soddisfatto della sua forma fisica. Pensiamo un attimo ai vantaggi e agli svantaggi della sua situazione..."

"Mi sembra di capire che la cosa che le pesa di più del fumo è il costo delle sigarette. Ha fatto delle considerazioni precise, in merito?"

Aggirare e utilizzare le resistenze



***"Ho ascoltato** quello che diceva sul poco tempo che ha per fare attività fisica, sulla quantità di impegni e sulle responsabilità che ricadono sulle sue spalle.*

Deve essere veramente faticoso da parte sua.

*Forse, proprio per questo, **lei meriterebbe** di prendere del tempo per sé e fare qualcosa che le piace. Mezz'ora dedicata ad una passeggiata serale potrebbe essere una soluzione, un ritaglio di tempo per ricompensarsi..."*

Sostenere l'autoefficacia

- Fare riferimento ad esperienze positive precedenti
- Valorizzare gli obiettivi raggiunti, anche in altri campi
- Raccontare esempi ed aneddoti positivi
- Fare leva sulle abilità acquisite del cliente

"Vedo che nella sua vita è riuscito a raggiungere un sacco di obiettivi: ha tutte le carte in regola per farcela anche su questo punto, se è motivato..."

"Sono sicuro che ce la farà!"

"Tante persone nella sua stessa situazione ce l'hanno fatta!"

"Non vedo motivi per cui lei non debba farcela. Coraggio!"

E' inteso in letteratura come un intervento breve, generalmente **inferiore ai 5 minuti**. Nel modello che abbiamo strutturato, Il Minimal Advice (o Brief Advice) ha la peculiarità di essere effettuato con un approccio che si rifà al **counselling** e al **colloquio motivazionale**



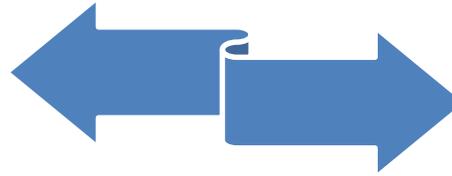
Servono non solo competenze sui «danni da fumo», ma anche...

- ✓ Capacità di **ascolto**
- ✓ Competenze sugli stili di **comunicazione**
- ✓ Addestramento al **colloquio motivazionale**
- ✓ Conoscenza dei principi del **counselling**

Il Minimal Advice è stato strutturato con un **approccio tecnico** che si è rivelato più efficace del semplice «consiglio clinico sul fumo».



Differenze di approccio



1. **ASK** (chiedere se fuma)
2. **ADVISE** (raccomandare di smettere)
3. **ASSES** (Identificare i fumatori motivati)
4. **ASSIST** (Aiutare a smettere)
5. **ARRANGE** (Pianificare il follow-up)

Orienta all'**indagine anamnestica** puntuale e ad un **approccio informativo**, con l'idea di **prescrivere** a quanti più è possibile di smettere di fumare

1. **Chiedere**
2. **Ascoltare** (individuare la "CHIAVE")
3. **Consigliare**
4. **Concludere**

Evidenzia la necessità di praticare **domande aperte**, esercitare le **competenze di ascolto**, individuare ed utilizzare la **frattura interiore**, **motivare** al cambiamento

1. Chiedere

- ✓ *Lei fuma?*
- ✓ *Ha mai pensato di smettere di fumare?*

2. Ascoltare

- ✓ *Ascoltare*
- ✓ *Percepire empaticamente il punto di vista dell'altro*
- ✓ *Individuare una "chiave" motivazionale di "quel" paziente*

3. Consigliare

4. Concludere



RCT su Minimal Advice e stili di vita in ambito di screening oncologico (Regione Lombardia)

Braccio C (dati intragruppo)

Tentativo di smettere di fumare a T0	33,2%
Tentativo di smettere di fumare a T12	80,4%
Cessazioni dal fumo (controllo: gruppo WHP)	3%
Cessazioni dal fumo gruppo C a T6	8,7%
Cessazione dal fumo gruppo C a T12	13,6%
Punteggio al test di Fagerstrom a T0	2,75
Punteggio al test di Fagerstrom a T12	2,15

(Dati parziali non pubblicati. Campione di 1961 donne)

**RCT su Minimal Advice e stili di vita in ambito
di screening oncologico
(Regione Lombardia)**

Braccio C (dati intragruppo)

Attività fisica (30' x 57die) a T0	54,8%
Attività fisica (30' x 57die) a T12	64,8%
Consumo carni rosse < 1 v settimana a T0	44,3%
Consumo carni rosse < 1 v settimana a T12	59,1%
Consumo pesce 2-3 v/settimana a T0	33,0%
Consumo pesce 2-3 v/settimana a T12	39,5%

L'esempio della ASL di Bergamo

Numero di Minimal Advice rendicontati nelle strutture ospedaliere della provincia da gennaio ad agosto 2015

Struttura	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	TOT
A.O. Bolognini Alzano Lombardo	19	20	18	14	18	12	14	18	133
A.O. Bolognini- Gazzaniga	1	1	0	2	0	2	4	0	10
A.O. Bolognini Piario	25	32	22	18	23	24	19	15	178
A.O. Bolognini Seriate	18	15	21	3	10	9	20	26	122
A.O. Bolognini-Lovere	2	13	7	0	3	2	6	1	34
A.O. Papa Giovanni XXIII - Bergamo	50	50	68	51	101	100	152	56	628
A.O. Treviglio-Caravaggio - Ospedale di Treviglio	0	0	26	4	10	11	16	11	78
ASL Bergamo	189	133	150	143	136	91	68	36	946
Casa di cura Beato Palazzolo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Casa di cura Clinica Castelli	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Casa di cura San Francesco	6	8	0	9	14	5	0	0	42
Farmacie	7	8	9	8	8	6	11	9	66
FERB ONLUS	0	0	0	0	0	0	5	0	5
Habilita spa Ospedale di Sarnico	0	2	0	2	0	0	1	0	5
Istituto Clinico Quarenghi	0	0	0	0	1	3	7	10	21
Istituto Humanitas Gavazzeni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Policlinico San Marco	2	0	5	6	4	9	73	12	111
Policlinico San Pietro	0	0	3	4	2	4	5	3	21
TOT	319	282	329	264	330	278	401	197	2400

Conclusioni

- ✓ L'approccio del Minimal Advice è una risposta al problema del tabagismo compatibile con i **setting clinici opportunistici**
- ✓ Si tratta di una metodologia **costo/efficace**
- ✓ E' un **approccio «tecnico»** che richiede della formazione, sia pure non prolungata
- ✓ Si fonda sul **cambiamento di alcuni paradigmi** dell'operatore: lo stile di comunicazione, lo scopo del colloquio, gli strumenti della relazione

- ✓ Manifesta la sua massima efficacia se inserito in un **contesto organizzativo strutturato** che prevede **più livelli** di approccio/trattamento
- ✓ Apporta competenze professionali e personali utilizzabili in **situazioni cliniche diverse**





*XII Congresso Nazionale
Società Italiana di Tabaccologia*

3 e 4 novembre 2016, Milano
TABAGISMO

L'ALTRA FACCIA DELL'ADDICTION

PROGRAMMA PRELIMINARE

Congresso Nazionale
Società Italiana di Tabaccologia

Milano 3,4 novembre 2016

ufficioprogetti.sitab@gmail.com

btinghi@tin.it