



Il Counseling motivazionale nella prescrizione dell'attività fisica

NATALIA VISALLI



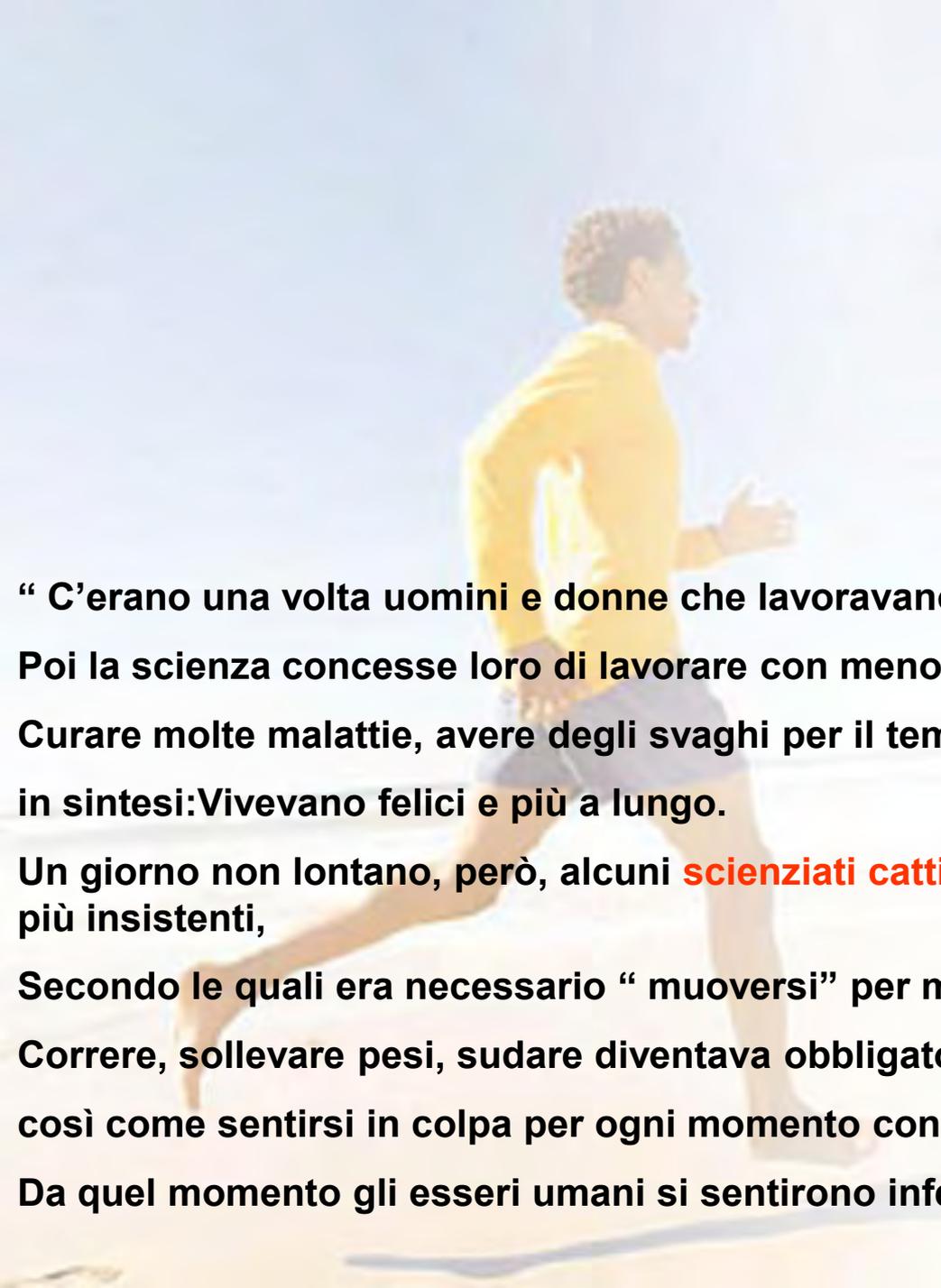
**Convegno Regionale
AMD Liguria 2013**
in occasione di
"La mezza di Genova"



L'attività fisica
una risorsa
terapeutica
per la cura
del diabete



sabato **20 Aprile 2013**
Genova Hotel NH Marina

A person with curly hair, wearing a bright yellow long-sleeved shirt and dark shorts, is captured in profile while running on a sandy beach. The background is a clear, bright blue sky. The image is partially obscured by a vertical light blue bar on the right side.

“ C’erano una volta uomini e donne che lavoravano duramente...

Poi la scienza concesse loro di lavorare con meno fatica, mangiare meglio,

Curare molte malattie, avere degli svaghi per il tempo libero;

in sintesi: Vivevano felici e più a lungo.

Un giorno non lontano, però, alcuni **scienziati cattivi iniziarono a diffondere voci, sempre più insistenti,**

Secondo le quali era necessario “ muoversi” per mantenersi in buona salute.

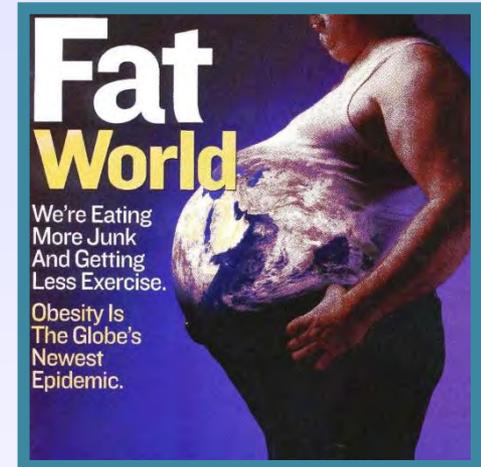
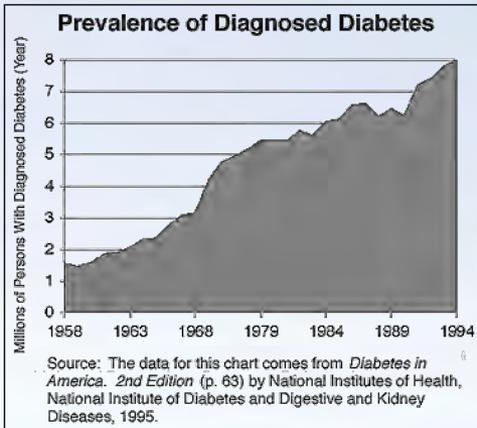
Correre, sollevare pesi, sudare diventava obbligatorio,

così come sentirsi in colpa per ogni momento concesso alla pigrizia.

Da quel momento gli esseri umani si sentirono infelici!”

Che motivi hanno gli scienziati di “essere cattivi”

Prevalence of Diagnosed Diabetes



Comorbidità e obesità

DIABETE

- 67% BMI ≥ 27
- 46% BMI ≥ 30

CANCRO

- ~50% donne postmenopausa con K mammario ha BMI ≥ 29

IPERTENSIONE

- 23.9% uomini sovrappeso
- 23.0% donne sovrappeso
- 38.4% uomini obesi
- 32.3% donne obese

DISLIPIDEMIA

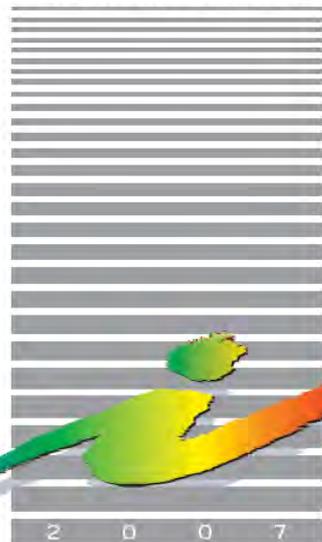
- 24.7% obesi

I grandi trials



Riduzione del rischio (%)

	<i>Lifestyle</i>	<i>Farmaci</i>
• Studio		
• Da Qing	31– 46	
• DPS	58	
• DPP	58	31



Praticano sport

Tavola 2.2 - Persone di 15 anni e più che praticano sport per sesso, condizione e posizione nella professione – Anno 2000 (per 100 persone di 15 anni e più con le stesse caratteristiche)

CONDIZIONI / POSIZIONI NELLA PROFESSIONE	Maschi	Femmine	Maschi e femmine
Occupati	39,9	29,9	36,2
<i>Dirigenti, imprenditori, liberi professionisti</i>	47,1	39,6	45,3
<i>Direttivi, quadri, impiegati</i>	48,1	36,2	42,1
<i>Operai, apprendisti</i>	34,1	19,8	29,7
<i>Lavoratori in proprio e coadiuvanti</i>	33,3	21,4	29,9
In cerca di nuova occupazione	25,5	25,7	25,6
In cerca di prima occupazione	43,3	24,3	34,2
Casalinghe	-	9,7	9,7
Studenti	72,9	50,4	61,4
Ritirati dal lavoro	13,5	8,0	11,2
Altra condizione	19,7	3,5	8,1
Totale	35,4	19,7	27,3

Motivazione

per la pratica dello sport

Per gli uomini sport è **passione/piacere** (70%), **svago** (51%), **mantenersi in forma** (44%), **scaricare lo stress** (24%) **frequentare altre persone** (20%).

Per le donne lo sport è **tenersi in forma** (56%), **passione/piacere** (51%), **svago** (46%).

Tavola 2.7 - Persone di 3 anni e più che praticano sport per motivi della pratica, sesso e classe di età – Anno 2000 (per 100 persone di 3 anni e più dello stesso sesso e classe di età che praticano sport)

CLASSI DI ETÀ	Motivi della pratica sportiva							
	Svago	Piacere, passione	Tenersi in forma	Scopo terapeutico	Frequentare altre persone	Stare in mezzo alla natura	Scaricare lo stress	Per i valori che trasmette
MASCHI								
3 - 5	48,4	33,4	10,7	11,2	21,0	2,9	2,0	12,1
6 - 10	46,3	72,9	13,8	8,2	25,6	3,2	7,2	19,5
11 - 14	48,9	79,3	22,2	5,3	25,8	4,0	7,7	16,5
15 - 17	52,8	77,0	36,6	4,5	27,7	3,3	12,2	12,5
18 - 19	61,2	77,5	47,5	2,7	25,8	4,5	20,6	14,8
20 - 24	53,0	71,1	52,0	2,7	23,1	4,7	26,3	8,5
25 - 34	52,7	68,3	56,5	4,6	20,4	10,1	33,2	7,9
35 - 44	54,1	65,1	53,8	5,4	15,8	19,4	35,2	6,3
45 - 54	49,7	68,7	49,5	6,8	15,3	23,9	34,6	5,3
55 - 59	51,0	70,5	53,2	10,1	16,4	24,7	25,1	2,2
60 - 64	48,7	71,7	44,7	12,1	18,8	25,6	16,7	1,9
65 - 74	51,5	67,5	39,4	16,4	18,6	26,8	17,4	4,3
75 e più	47,7	63,4	41,0	14,3	29,5	21,6	4,4	2,1
Totale	51,8	70,1	44,8	5,9	20,8	12,2	24,8	9,3
FEMMINE								
3 - 5	42,2	54,2	11,2	14,2	16,9	2,1	2,8	9,6
6 - 10	43,9	70,2	18,2	10,7	25,2	2,6	5,7	10,3
11 - 14	48,8	74,4	32,5	9,3	25,6	1,7	11,2	16,4
15 - 17	56,4	68,1	53,7	5,3	28,0	2,9	20,2	10,9
18 - 19	50,0	61,3	57,9	4,3	24,3	3,8	28,6	8,6
20 - 24	51,6	56,6	72,5	7,7	23,5	4,7	37,9	6,2
25 - 34	51,9	47,2	70,9	9,8	16,9	9,9	38,4	4,3
35 - 44	44,6	42,5	67,2	20,1	14,7	12,1	41,1	3,4
45 - 54	37,8	32,8	65,0	33,8	17,0	12,8	31,5	2,5
55 - 59	40,0	36,2	58,3	37,6	25,3	13,8	23,7	3,7
60 - 64	34,6	31,7	57,0	46,3	22,8	9,1	19,7	3,1
65 - 74	34,4	15,5	53,2	58,4	22,3	4,7	15,6	2,2
75 e più	22,9	29,4	58,5	84,5	25,9	1,1	12,0	(-)
Totale	46,8	51,6	56,3	16,6	20,6	7,4	27,9	6,6

Grafico 2.7 - Persone di 6 anni e più che praticano sport per alcune motivazioni della pratica, sesso e classe di età – Anno 2000
(per 100 persone di 6 anni e più stesso sesso e classe di età che praticano sport)

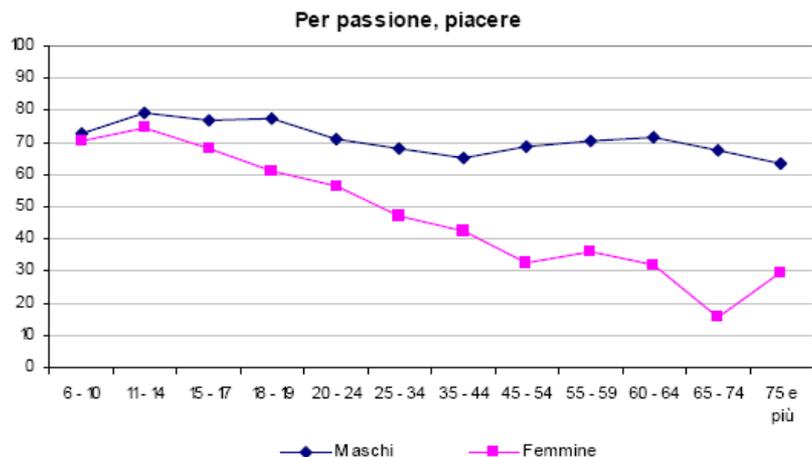
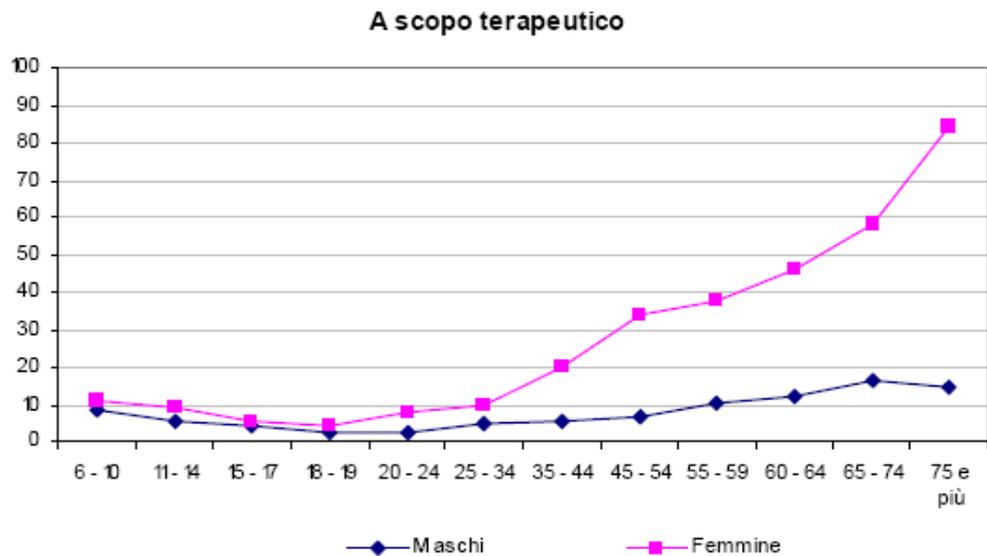


Grafico 2.7 segue - Persone di 6 anni e più che praticano sport per alcune motivazioni della pratica, sesso e classe di età – Anno 2000
(per 100 persone di 6 anni e più dello stesso sesso e classe di età che praticano sport)



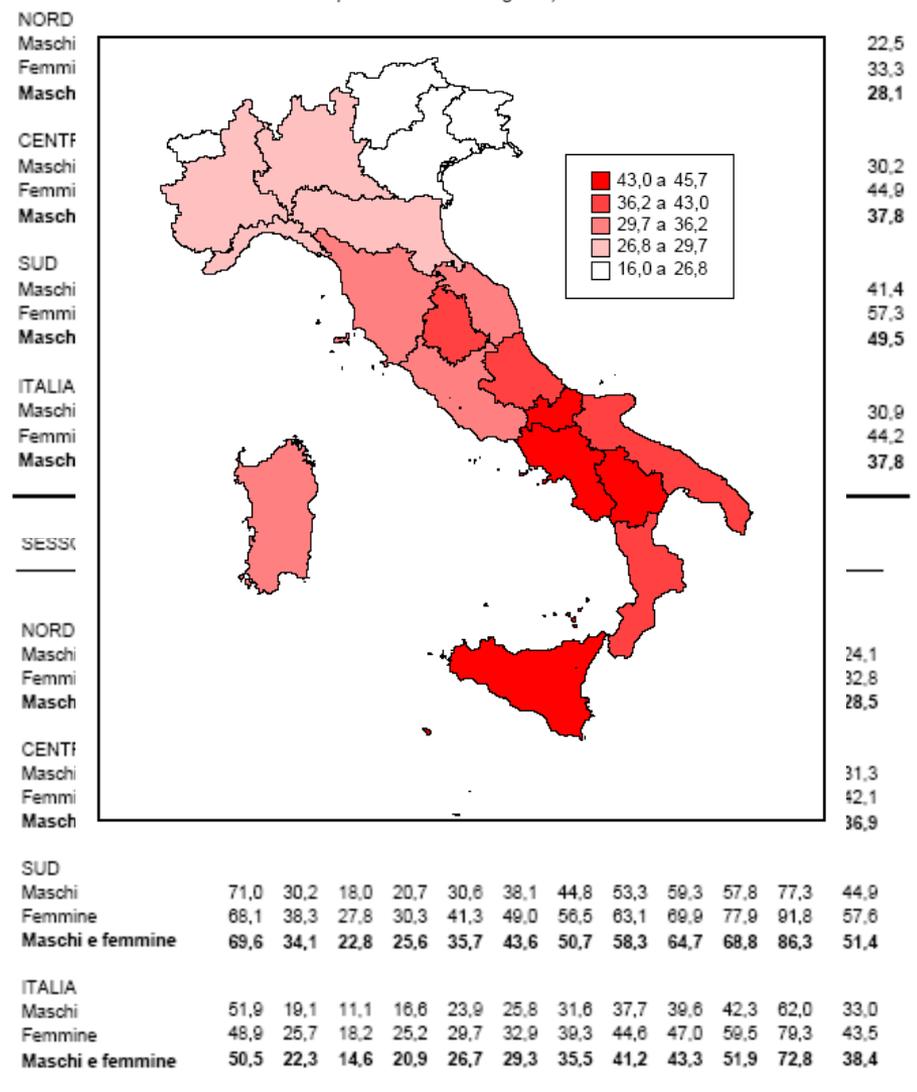
Non praticano sport o attività fisica



Tavola 2.5 - Persone di 3 anni e più che non praticano sport né attività fisica per classe di età, ripartizione geografica e sesso – Anni 1995 e 2000 (per 100 persone di 3 anni e più con le stesse caratteristiche)

RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	Classe di età										Totale
	13-17	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85-94	95+	

Gráfico 3.3 - Persone di 18 anni e più che non praticano attività fisicomotoria per regione – Anno 2001 (per 100 persone di 18 anni e più della stessa regione)



In generale non emergono particolari differenze tra uomini e donne nei motivi della non pratica sportiva.



Tavola 2.8 - Persone di 3 anni e più che non praticano sport per motivi della non pratica, sesso e classe di età – Anno 2000 (per 100 persone di 3 anni e più dello stesso sesso e classe di età che non praticano sport)

CLASSI DI ETÀ	Motivi per cui non si pratica sport						
	Mancanza di interesse	Mancanza di tempo	Mancanza di impianti o difficoltà a raggiungerli	Motivi di salute	Età	Stanchezza/pigrizia	Motivi di famiglia
MASCHI							
3 - 5	6,2	1,8	7,7	1,1	77,3	0,7	4,0
6 - 10	22,7	17,5	15,8	2,6	29,4	5,7	10,3
11 - 14	35,5	38,2	20,1	3,1	5,9	14,4	6,3
15 - 17	36,3	41,3	10,0	4,1	-	17,9	4,1
18 - 19	37,3	50,1	6,0	2,9	0,5	24,4	1,9
20 - 24	38,5	52,7	4,9	4,0	-	15,1	2,6
25 - 34	25,7	67,3	3,7	4,7	0,2	13,6	5,7
35 - 44	22,2	75,3	3,2	4,9	0,7	14,6	10,0
45 - 54	30,3	66,5	2,8	6,8	4,7	17,4	5,5
55 - 59	37,2	43,1	1,8	13,3	15,3	19,5	6,4
60 - 64	36,9	31,8	2,0	16,0	29,9	15,4	4,4
65 - 74	31,6	11,9	1,5	27,1	55,8	11,4	4,2
75 e più	16,2	5,4	0,5	39,3	78,3	4,9	2,2
Totale	27,7	44,3	3,7	12,6	23,8	13,3	5,7
FEMMINE							
3 - 5	6,7	3,6	8,7	1,5	71,1	0,5	4,7
6 - 10	27,0	22,0	16,8	2,6	24,9	5,9	11,0
11 - 14	39,6	43,2	17,5	1,4	2,1	14,5	4,7
15 - 17	38,8	51,3	13,6	2,9	1,0	16,9	4,0
18 - 19	36,6	53,1	7,4	3,7	0,7	20,5	5,5
20 - 24	34,4	55,0	7,9	2,4	0,1	19,3	8,4
25 - 34	30,1	60,0	4,5	2,6	0,3	17,3	21,7
35 - 44	31,3	61,2	3,9	3,1	1,1	16,1	22,9
45 - 54	37,4	52,6	3,3	6,9	5,8	19,3	18,0
55 - 59	43,1	34,5	2,4	15,3	18,0	14,9	14,2
60 - 64	40,4	22,9	2,4	18,1	33,9	15,3	13,8
65 - 74	30,5	13,5	1,7	31,2	57,4	9,6	9,0
75 e più	15,9	3,3	0,5	39,3	81,0	4,1	2,5
Totale	31,3	37,8	4,3	13,7	25,3	13,7	13,7



E' possibile modificare lo stile di vita del paziente diabetico

Physical exercise and psychological well being: a critical review

Summary

The relation between physical exercise and psychological health has increasingly come under the spotlight over recent years. While the message emanating from physiological research has extolled the general advantages of exercise in terms of physical health, the equivalent psychological literature has revealed a more complex relation. The paper outlines the research evidence, focusing on the relation between physical exercise and depression, anxiety, stress responsivity, mood state, self esteem, premenstrual syndrome, and body image.

Trials d'intervento sullo stile di vita nella prevenzione del DM tipo2

- **Di Loreto C. et al.**(AF,dieta con -300kcal/die se BMI 25)
Diabetes Care 2003 e 2005
- **Wing et al.**(AF, calo ponderale 7%)
Diabetes Care. 2011;34-1481-86)
- **Balducci et al.**(AF, dieta con -500 kcal/die)
(IDES)
Arch Intern Med 2010;170:1794-803

Risultati

Studio	Target raggiunti
Di Loreto	69% GS 18% CONT
Wing	P.A. A1C Dislipidemia
Balducci	P.A. A1C Dislipidemia



Utilizzando tecniche quali il problem solving, raggiungimento degli obiettivi, controllo degli stimoli



MOTIVAZIONE

Prestito di attrezzatura sportiva per attività fisica a casa

Abbonamento in palestre qualificate

Visite a domicilio



ALIMENTAZIONE

3 all'anno

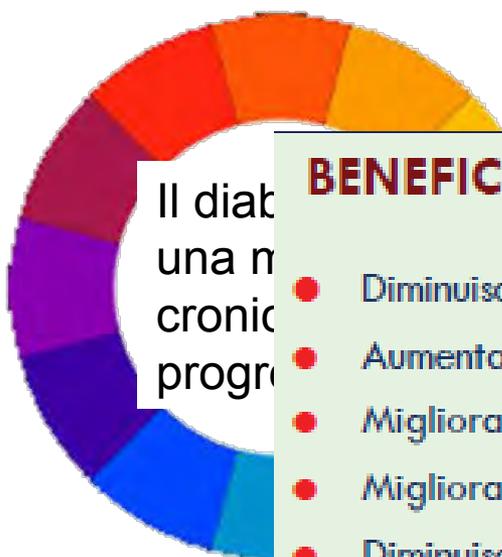
ATTIVITÀ FISICA

2 la settimana

MOTIVAZIONE

**campagne periodiche con competizioni tra i partecipanti e
camminate di gruppo**

Il punto di vista dell' operatore sanitario



Il diabete
una malattia
cronica
progrediente

BENEFICI A BREVE SCADENZA

- Diminuisce la glicemia
- Aumenta il metabolismo
- Migliora lo stato psicologico
- Migliora la qualità della vita
- Diminuisce lo stato depressivo e l'ansia
- Aiuta a gestire lo stress
- Migliora il sonno
- Può aiutare a mantenere una dieta
- Aumenta la massa muscolare
- Aumenta la vascolarizzazione cerebrale
- Può aiutare a riprendersi da dipendenze farmacologiche

A LUNGA

Al paziente diabetico farà attività fisica perché gli conviene!

- la pressione arteriosa
- i trigliceridi (grasso nel sangue)
- l'HDL colesterolo (buono)
- il rischio di aver il cancro del colon
- la funzione immunitaria
- il rischio di diabete
- il peso corporeo
- la depressione e gli stati

Passare informazioni competenti e aggiornate

non è sufficiente

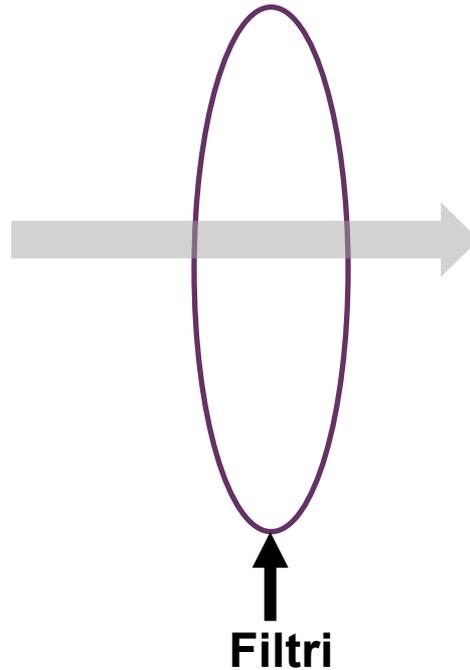
ad indurre la modifica di comportamenti



Il punto di vista del Paziente



Voglio sentirmi bene

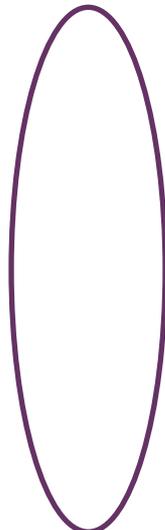


Filtri

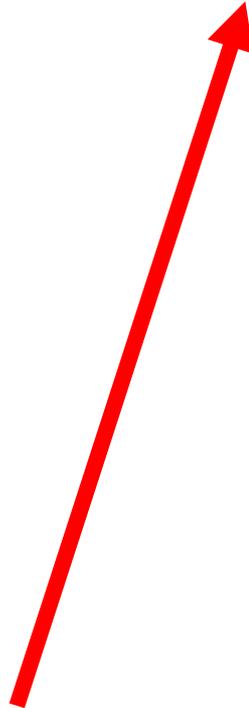


**Sono disposto a fare
sacrifici solo se vedo
risultati**

Valutazione cognitiva



↑
Filtri



Valutazione cognitiva

Emozioni

Ridotta tolleranza
alla frustrazione



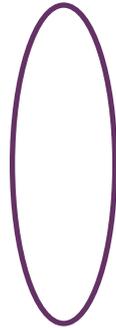
Risposta fisiologica

Performance scadente



EMOZIONI

RISPOSTA FISIOLOGICA



↑
Filtri

Tolleranza alla
frustrazione



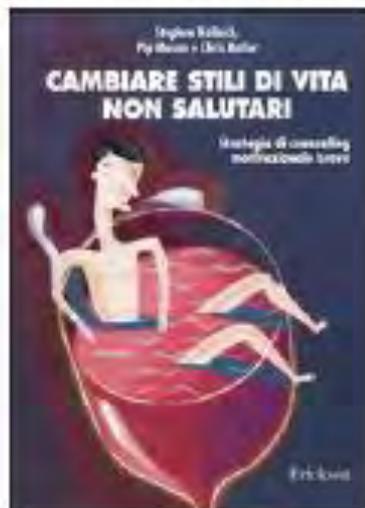
Buona performance



Fare attività fisica significa
controllare il diabete e stare
bene

Convinzione sulla propria
capacità di ottenere un
risultato

Valutazione cognitiva



Il colloquio motivazionale è un approccio che si è dimostrato efficace per aiutare a superare l'ambivalenza tipica che frena le persone nel realizzare i cambiamenti desiderati

Stato attuale

Stato desiderato



Ambivalenza

è una fase naturale del processo di cambiamento

Il cambiamento si realizza quando si supera l'ambivalenza

Stato attuale



Stato desiderato



**Più profonda è la percezione del disagio (frattura interiore),
maggiore sarà l'importanza attribuita al cambiamento**

**Scambio di
informazioni**



**Riduzione della
resistenza**

Scambio di informazioni



Permette di entrare nel mondo del paziente e della sua relazione con la malattia

Facilita la ricerca di un terreno comune per stabilire obiettivi

Scambio di informazioni



COME

- Formulare domande aperte molto semplici
- Ascoltare ed incoraggiare con aiuti verbali e non verbali
- Chiarificare e riassumere: controllare se ciò che si è capito corrisponde a quanto detto dal paziente



**Riduzione della
resistenza**

La resistenza

Negare

Sfidare

Incolpare

Sollevare obiezioni

Mostrare riluttanza

Distrarsi

Minimizzare



**I SAY
NO**

E' parte della fluttuazione della relazione terapeutica

È segno che la persona non sta procedendo insieme con il counselor

IL PAZIENTE

La resistenza



Non la sto seguendo, non sono d'accordo

Diverse priorità

Diverse aspirazioni

IL COUNSELOR

Andare avanti

Procedere con cautela

Rallentare

Fermarsi



Se la resistenza persiste non è un problema del paziente, ma di capacità del counselor

Affermazioni nella direzione del
cambiamento

Assonanza



Svantaggi dello status quo

Vantaggi del cambiamento

Ottimismo per il cambiamento

Intenzione a cambiare

STABILIRE UN RAPPORTO



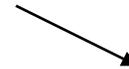
CONCORDARE UN ORDINE DEL GIORNO



VALUTARE L'IMPORTANZA DEL CAMBIAMENTO E LA FIDUCIA DI RIUSCIRE AD ATTUARLO



**ESPLORARE
L'IMPORTANZA DEL
CAMBIAMENTO**



**COSTRUIRE LA FIDUCIA
NELLE PROPRIE
CAPACITÀ**

SCAMBIO INFORMATIVO

RIDUZIONE DELLE RESISTENZE

STABILIRE UN RAPPORTO

SCAMBIO INFORMATIVO



RIDUZIONE DELLE RESISTENZE

Stabilire un rapporto significativo



**Capire in modo costruttivo i comportamenti e
l'apertura al cambiamento del paziente**

**Il paziente si deve sentire rispettato e deve avere
l'impressione che ci si prenda cura di lui fin dall'inizio**

Stabilire un rapporto

Descrizione di una giornata tipo

Mi può descrivere una Sua giornata-tipo, ponendo attenzione ai momenti in cui svolge attività fisica?



STABILIRE UN RAPPORTO



CONCORDARE UN ORDINE DEL GIORNO

SCAMBIO INFORMATIVO

RIDUZIONE DELLE RESISTENZE

Concordare l'ordine del giorno

Ha mai preso in considerazione che fare attività fisica può migliorare il controllo del diabete?

In questa fase il tema viene sollevato solo per discuterne, non per affrontare la strategia del cambiamento

“Penso che sia stato disubbidito e due che Lei è to....”

**I SAY
NO**

STABILIRE UN RAPPORTO



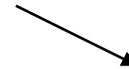
CONCORDARE UN ORDINE DEL GIORNO



VALUTARE L'IMPORTANZA DEL CAMBIAMENTO E LA FIDUCIA DI RIUSCIRE AD ATTUARLO



**ESPLORARE
L'IMPORTANZA DEL
CAMBIAMENTO**



**COSTRUIRE LA FIDUCIA
NELLE PROPRIE
CAPACITÀ**

SCAMBIO INFORMATIVO

RIDUZIONE DELLE RESISTENZE

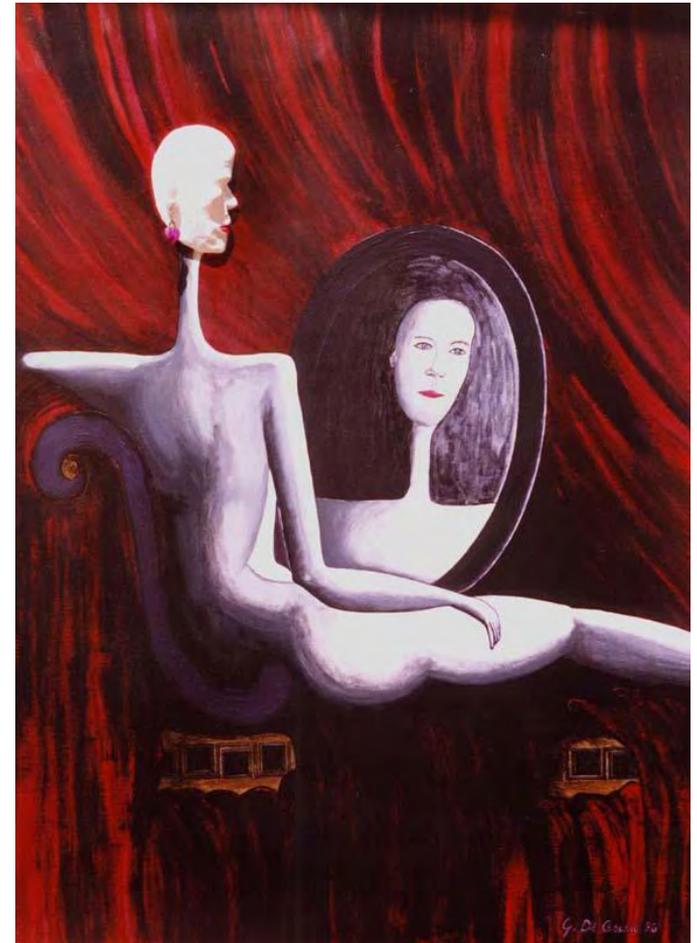
Il concetto del sé fisico

Valore che la persona attribuisce al proprio corpo (forza, forma fisica, competenza sportiva, apparenza corporea)

E' quello che noi pensiamo del nostro corpo nella sua globalità

IMPORTANZA

Perché
dovrei cambiare?



IMPORTANZA

Perché
dovrei cambiare?

- Ne vale la pena?
- Perché dovrei?
- Che beneficio ne avrò?
- Che cosa cambierà?
- A quale costo?
- Lo voglio veramente?
- Poi sarà diverso?

IMPORTANZA

Perché
dovrei cambiare?

Cosa non fare

....allora entrambi sappiamo quanto sia importante per Lei perdere peso. Mi sembra che Lei non sia entusiasta, ma dovrà impegnarsi seriamente, questa volta. Ecco la dieta che penso possa funzionare....

**I SAY
NO**

IMPORTANZA

Perché
dovrei cambiare?

Cosa fare

Adottare un atteggiamento di curiosità e di ascolto attivo

Valutare



0

10



IMPORTANZA

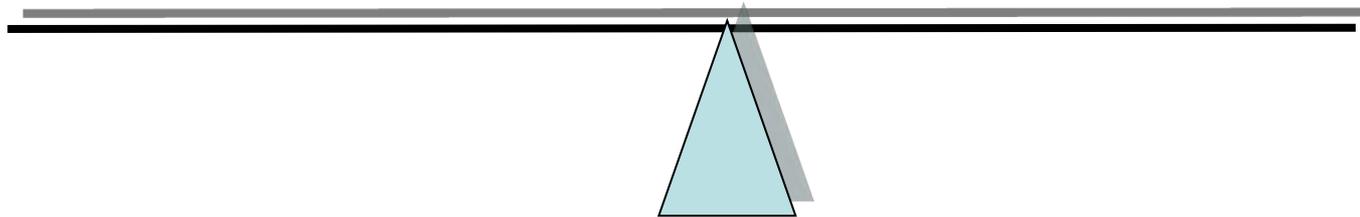
Perché
dovrei cambiare?

PRO

Mi sento in forma e sto meglio
Mi sento più attraente e sicuro
Posso comprare bei vestiti
Posso diventare più attivo

CONTRA

Devo sempre stare attento a ciò
che mangio
Devo rinunciare alle mie
merendine preferite
Il cibo che fa bene alla salute
spesso è costoso



Valori personali

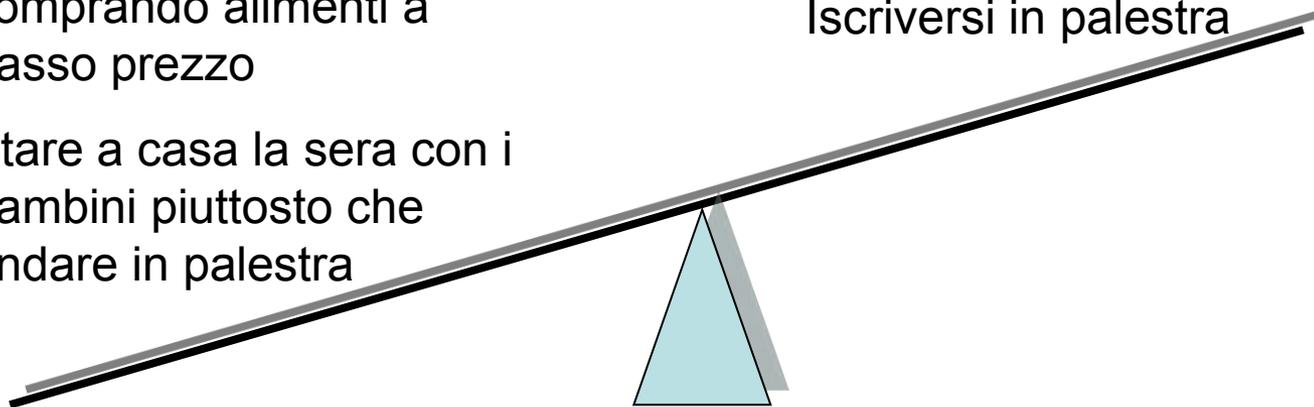
IMPORTANZA
Perché
dovrei cambiare?

Risparmiare denaro
comprando alimenti a
basso prezzo

Stare a casa la sera con i
bambini piuttosto che
andare in palestra

Scelta consapevole
alimenti sani

Iscriversi in palestra



IMPORTANZA

Perché
dovrei cambiare?

Cosa fare

Adottare un atteggiamento di curiosità e di ascolto attivo

Esaminare



0

10

Chiedere se è interessata a ricevere informazioni

FORNIRE

Informazioni chiare, in modo non giudicante

“Forse questo non è il momento giusto per affrontare questo argomento.....”

POSSIBILE DARE INFORMAZIONI

Viene data l'opportunità alla persona di appropriarsi delle informazioni e rifletterci sopra



IMPORTANZA

Perché
dovrei cambiare?

Cosa fare

Adottare un atteggiamento di curiosità e di ascolto attivo

Esaminare



0

10



“Perché ha dato un punteggio di 6 e non di 1?”

IL PAZIENTE FARA' UNA SERIE DI AFFERMAZIONI AUTOMOTIVANTI



Affermazioni orientate al cambiamento

Sono quelle attraverso le quali i pazienti riconoscono il problema, esprimono la volontà di cambiare, esprimono una preoccupazione rispetto al problema, e manifestano ottimismo rispetto al cambiamento.

Ci si convince con le proprie parole

*“Credo che ci sia dell’altro riguardo al diabete, oltre a ciò di cui mi sono reso conto ora”
“Forse ha corso dei rischi molto grandi nel non controllarmi”*

RICONOSCERE IL PROBLEMA

“Un vantaggio è che mio marito e i miei figli lo apprezzerebbero, insistono sempre perché io stia più attenta”

“Probabilmente così mi sentirei molto meglio e più serena”

RICONOSCERE I VANTAGGI DEL CAMBIAMENTO

“Se decidessi di farlo, penso che probabilmente ci riuscirei.”

“Sono riuscito a perdere peso due anni fa, è stata dura e ci sono voluti vari tentativi, ma ce l’ho fatta.”

ESPRIMERE OTTIMISMO NEI CONFRONTI DEL CAMBIAMENTO

“Penso che sia proprio arrivato il momento di cambiare.”

“Questo non è quello che desidero per i miei cari. Che posso fare?”

“Non so come farò, ma riuscirò a superare tutto questo, questa volta lo sento”

ESPRIMERE L’INTENZIONE DI CAMBIARE

FIDUCIA

Come
cambiare?

- **Sono in grado?**
- **Come ci riuscirò?**
- **Come me la caverò con Tizio e Caio?**
- **Ce la farò se.....?**
- **Quale cambiamento?**

VALUTAZIONE



0

10



FIDUCIA

Come
cambiare?

Autoefficacia

fiducia di una persona nella sua capacità di ottenere uno specifico cambiamento.

Non è una qualità totalmente presente o assente, muta nelle varie situazioni

Le trappole

FIDUCIA

Come
cambiare?

- Una volta capita l'importanza del cambiamento, io ti dico come fare (**prescrivere**)
- Sono certa che ce la puoi fare (**rassicurare**)
- Restare coinvolti nella sfiducia del paziente

FIDUCIA

Come
cambiare?

DOMANDE EVOCATIVE:

Quale sarebbe un buon primo passo?

RIVEDERE I SUCCESSI PASSATI

Le vengono in mente altre situazioni in cui in passato è riuscita...

RISORSE PERSONALI

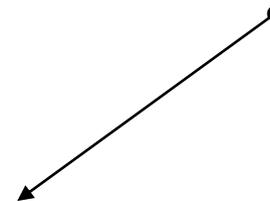
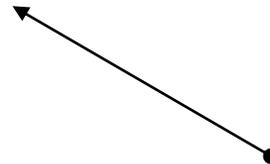
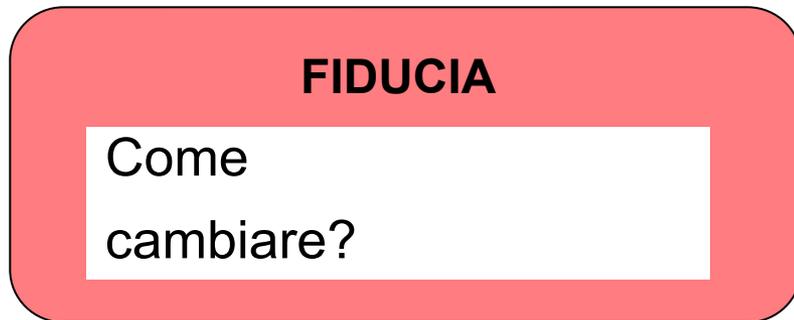
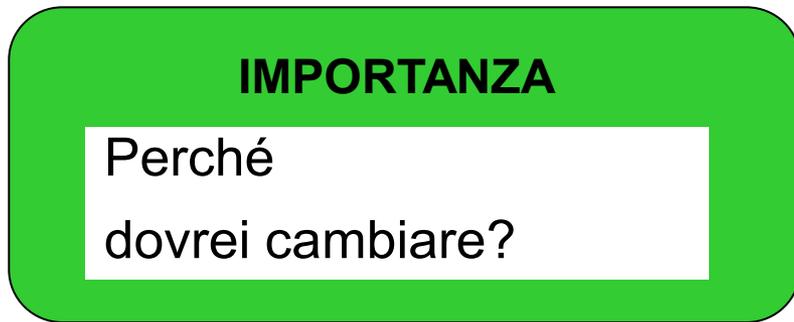
Quali punti di forza possiede per riuscire a realizzare questo cambiamento?

BRAIN STORMING

Produrre liberamente il maggior numero di idee su come il cambiamento può essere realizzato

RISTRUTTURAZIONE COGNITIVA

Sostituire l'idea del "fallimento" (riprovevole per il paziente) con quella di "tentativo" (apprezzabile)



Motivazione

livello manifesto

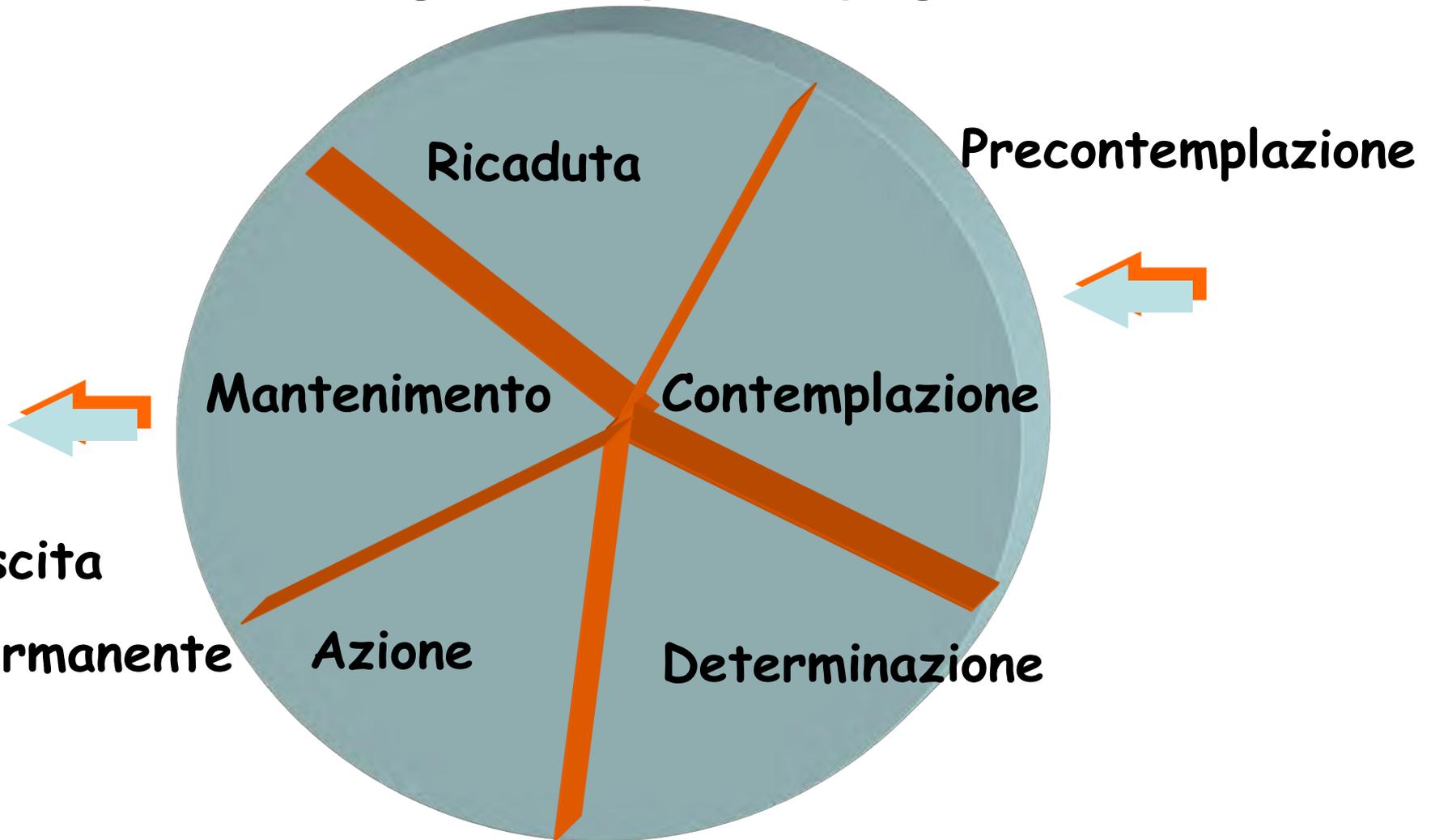


E' tensione all'obiettivo, al di là degli ostacoli incontrati e degli errori commessi

E' capacità di puntare sulla speranza di successo e non sulla paura del fallimento

Ruota del cambiamento

processo graduale che attraversa specifici stadi, seguendo un percorso progressivo



Modello di Prochaska e Di Clemente

DISPONIBILITA'

Continuum



Non pronto

Incerto

Pronto

La disponibilità è un processo, non un evento che implica dialogo e riflessione

Scopi

Quale cambiamento Le piacerebbe attuare?

Strategie

Come intende raggiungere questo scopo?

Obiettivi

Il paziente è l'**esperto** che può dire cosa è più probabile che funzioni per lui

Spesso ci sono più opzioni per il cambiamento di quante ritenga il paziente, è opportuno dare alle persone relative all'ampia gamma di opzioni disponibili. Utile il brainstorming, nel rispetto dell'autonomia del paziente.

Evitare:

“Non so che cosa fare per....”

“C'è un solo modo per avere delle probabilità di successo...”

Buona prassi:

Non esiste un'unica serie di azioni, quelle possibili sono molte

Posso dirLe che cosa ha funzionato con altre persone

Lei sarà il miglior giudice in grado di valutare che cosa può funzionare nel suo caso

Vediamo insieme alcune opzioni

Strategia

per la modifica dei comportamenti

Identificare il problema

Dare informazioni

Capire quanto il paziente è disposto a cambiare

Fissare degli obiettivi

Ridefinire i comportamenti

Acquisizione di nuove condotte



Empowerment

**Valorizzazione del
paziente
che deve essere reso
consapevole
del fatto che la cura
della sua malattia è
in buona parte nelle
sue stesse mani e
che deve diventare
massimo esperto del
suo diabete**





Nell'adulto

- **Nessuno apprende nulla se non è motivato o incentivato**
- **L'oggetto di apprendimento deve valere la pena, deve essere desiderabile**
- **L'oggetto di apprendimento deve essere percepito utile a qualche scopo personale**

Il PACE (*Patient-centered Assessment and Counseling for Exercise*) è basato sul modello transteoretico del cambiamento di Prochaska-DiClemente

- I pazienti vengono classificati, attraverso un questionario standardizzato, negli stadi di precontemplazione, contemplazione ed azione/mantenimento
- Ogni livello prevede un protocollo specifico d'intervento per aiutare il paziente a progredire nell'adozione o nel mantenimento di uno stile di vita più attivo

PACE Research and Development Team. *Patient-centered Assessment and counseling for exercise and Nutrition*. San Diego State University Foundation and San Diego Center for Health Interventions, 1999

Cañas KJ, Sallis JF., Zabinski MF, et al. Preliminary evaluation of a multicomponent program for nutrition and physical activity change in primary care: PACE+ for adults. *Prev Med* 2002; 34: 153-61.

Pace Canada. Counseling for healthy, active living. <http://www.pace-canada.org/>

Questionario

Si prega di dire quale degli 8 punti meglio descrive il suo livello attuale di attività fisica o la sua disponibilità ad effettuare attività fisica

- 1 Al momento non faccio nessuna attività fisica e non ho intenzione di iniziare nei prossimi 6 mesi
- 2 Al momento non faccio nessuna attività fisica regolare, ma sto pensando di iniziare nei prossimi 6 mesi
- 3 Sto cercando di iniziare ad effettuare intensa o moderata attività fisica, ma non lo faccio regolarmente
- 4 Faccio intensa attività fisica meno di 3 volte la settimana o moderata attività fisica meno di 5 volte alla settimana
- 5 Ho fatto moderata attività fisica per 30 minuti 5 o più volte alla settimana negli ultimi 1-5 mesi
- 6 Ho fatto attività fisica moderata per 30 minuti 5 o più volte alla settimana negli ultimi 6 mesi o più
- 7 Ho fatto attività fisica intensa 3 o più volte alla settimana negli ultimi 1-5 mesi
- 8 Ho fatto attività fisica intensa 3 o più volte alla settimana negli ultimi 6 mesi o più

PACE	STADIO	PROTOCOLLO DI COUNSELING	PERCENTUALE DI ESERCIZIO
1	1- Precontemplazione (NON PRONTO AL CAMBIAMENTO)	"Getting out of your chair"	10%
1-4	2- Contemplazione (PRONTO AL CAMBIAMENTO)	"Planning the first step"	50%
5-8	3- Attivo (AUSPICABILE)	"Keeping the Pace"	40%

Pianificare il primo passo

Complimenti! Sul modulo di valutazione ha indicato che è pronto ad aumentare la sua attività fisica. Sta facendo un grande passo nel miglioramento della sua salute mentale e fisica. Questo modulo può aiutarla ad incominciare un programma di esercizi che potrà mantenere nel tempo

Quali sono i due vantaggi più importanti che spera di ottenere facendo dell'esercizio?



Scrivere l'aiuterà a memorizzarle

Si applichi su queste raccomandazioni:

- Fare dell'attività moderata per 30 - 60 min. per 5 - 7 giorni alla settimana
- Fare dell'attività intensa per 20 - 40 min. per 3 - 5 giorni alla settimana

FACCIAMO UN PIANO D'AZIONE

SCELGA UNO O DUE ESERCIZI

Le piace? Ci sono dei familiari o degli amici disposti a partecipare alla sua attività? Pensa di poter essere costante durante tutto l'anno?

- **CHI PUÒ AIUTARLA E COME**
- **TIPO DI ESERCIZIO**
- **DOVE ANDRÀ AD ESERCITARSI?** *Può fare i suoi esercizi a casa o nelle vicinanze? Dovrà andare in una palestra, un parco o un club?*
- **QUALE SECONDO LEI IL MIGLIOR MOMENTO PER FARE GLI ESERCIZI?**

Cominci piano e si impegni per raggiungere la meta fissata.

(Ad es: può cominciare con 5 – 10 min. per raggiungere nel tempo 30 –60 minuti di attività moderata o 20 – 40 min. di attività intensa)

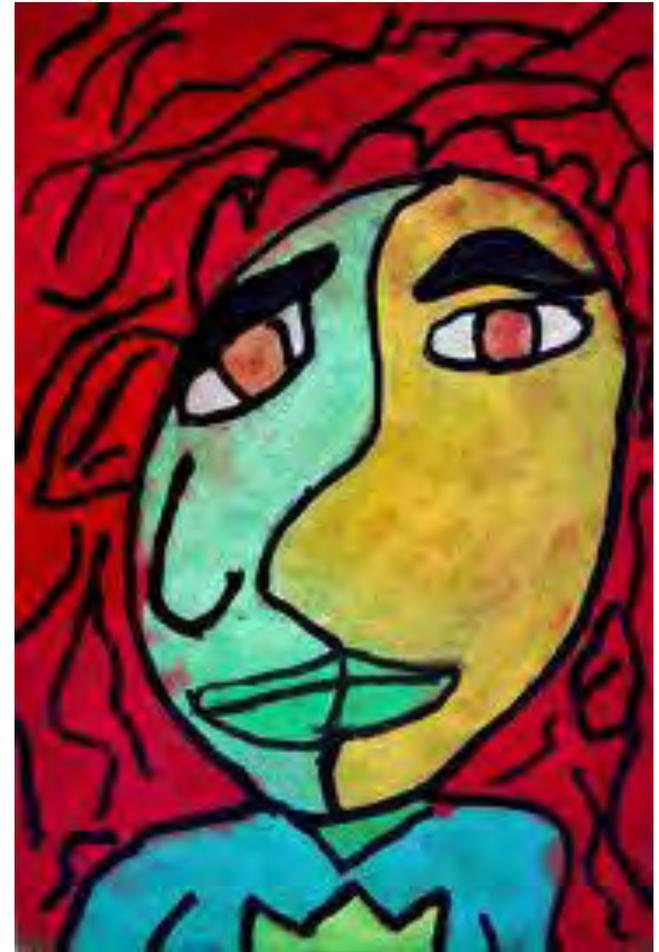
DIARIO

Utilizzi questo schema come un diario della propria attività. Si segni il tempo, le impressioni positive e gli eventuali impedimenti che l'hanno scoraggiato e provi a fare qualcosa a riguardo

Data	
Attività	
Minuti	
Sensazioni e commenti	

Le 10 regole

- Partire dalle conoscenze del paziente
- Linguaggio semplice
- Conversazioni tra pari
- Uso di metafore
- Un facilitatore che garantisca i contenuti
- Verifica delle conoscenze
- Verifica delle abilità
- Carta degli obiettivi
- Verifica degli outcomes clinici
- Mantenimento dei risultati nel tempo



*Camminare,
andare in bici...
forse nella bella
stagione... ma
quando piove o
fa freddo?*

*Da giovane ne facevo di
sport ed era bellissimo, mi
sentivo proprio bene come
dice lei. Ma ora alla mia età
cosa vuole che faccia?*

Buon **esercizio fisico** a tutti!

*Dicono che lo sport fa bene, ma
tutte le volte che ho provato a fare
dell'esercizio fisico mi sono fatto
male, una volta una slogatura,
un'altra un dolore al piede, l'altra
ancora il raffreddore... Insomma
lei avrà ragione in teoria, ma non
sono cose che fanno per me.*

*I farmaci sono una cosa seria,
proporre l'esercizio fisico
invece è solo una questione di
buon senso... insomma un
consiglio d'amico, come dire
'Stammi bene!' o 'Tirati su'!*

*Io mi ero iscritto anche a
una palestra una volta, ma
dopo qualche settimana ho
piantato lì e ho buttato via
la quota di iscrizione*

*Non riesco a trovare il
tempo per fare esercizio.
La giornata è quella che è.*