



**DALL'INFORMAZIONE
ALLA MODIFICA
DEL COMPORTAMENTO**



A. ERCOLI

CATANIA 27/28 novembre 2013

Ci sono coloro che guardano le cose che sono, e si chiedono perché...

Io sogno le cose che non sono mai state, e mi chiedo perché no.

(Robert Francis Kennedy)



PREMESSA

ORGANIZZAZIONE

Disposizioni Regionali

Linee organizzative attività Diabetologica
Percorso assistenziale per il cittadino con diabete

ASL

MMG

PAZIENTE DIABETICO E FAMIGLIA

DIABETOLOGO

INFERMIERE

DIETISTA

PODOLOGO

TEAM DIABETOLOGICO

CARDIOLOGO
NEUROLOGO
OCULISTA
NEFROLOGO
PSICOLOGO

CHIRURGO VASCOLARE



Processo
Cognitivo ed Emotivo

MOTIVAZIONE

Processo di
apprendimento

Responsabilità
nella gestione della
propria malattia

P

Sintomi

Attesa

Processo di cura tra medico paziente

M

Anamnesi
Raccolta
Dati

Diagnosi
e
terapia

Approccio
Bio-psico-sociale

Esami

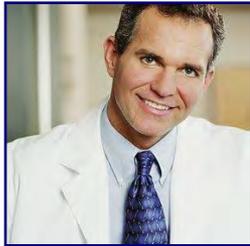
Educazione terapeutica
Informazione terapeutica
Formazione terapeutica

Accoglienza



CAMPO DI
RELAZIONE

MEDICO



Informazione terapeutica
Educazione terapeutica
Formazione terapeutica

PAZIENTE

ASCOLTA LE PAROLE

CANALI PERCETTIVI (Vista Udito Cinestetico)

INTERPRETA

MOTIVAZIONE

TEMPO

IMMAGINI

PROVA SENSAZIONI

PENSIERI

DIALOGO INTERNO

EMOZIONI

**PROCESSO DI
CAMBIAMENTO**

RESTITUISCE AL MONDO ESTERNO
AZIONI E COMPORAMENTI



BISOGNI

CONVINZIONI

EMOZIONI

MOTIVAZIONE

BISOGNI



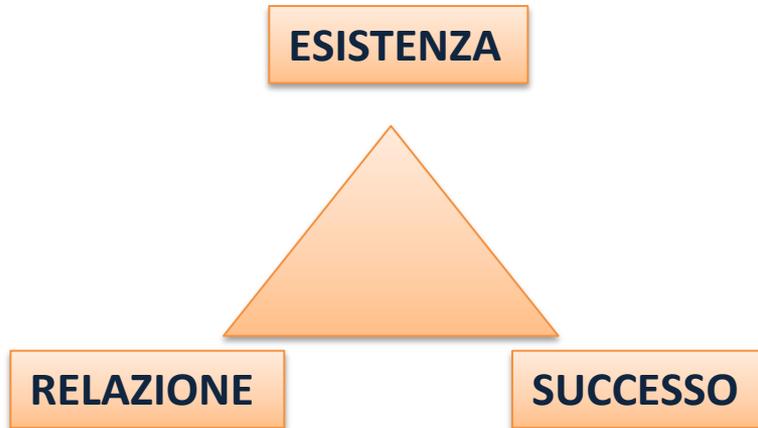
La piramide dei bisogni di Maslow (1954)

BISOGNO DÌ RIUSCIRE



McClelland (1961)

BISOGNO DELL'ESSERE

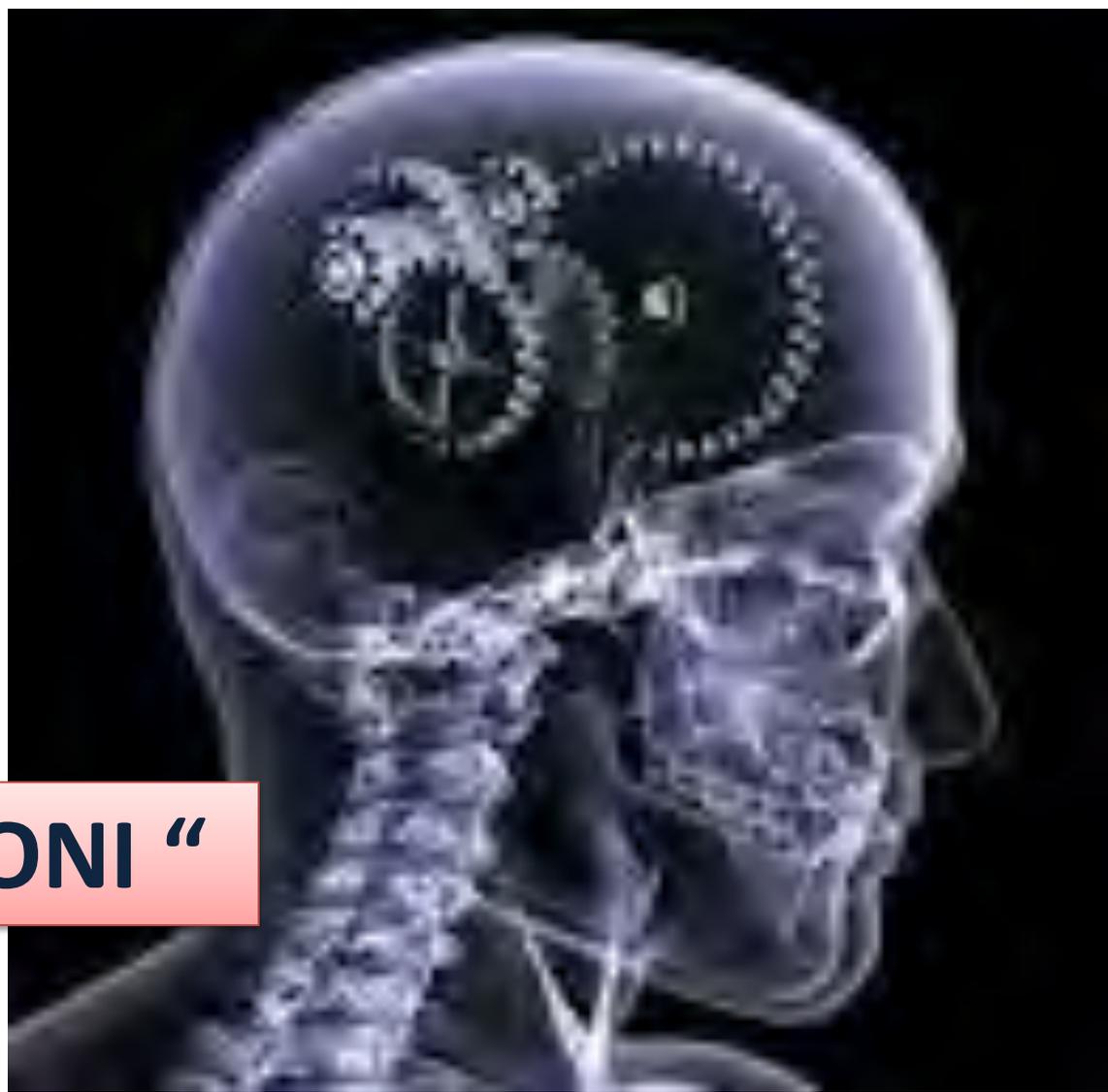


Alderfer (1972)





LE “CONVINZIONI”



Le convinzioni, insieme ai nostri valori e criteri, sono una **componente della nostra struttura profonda**

Molto spesso **le convinzioni non sono generate da noi stessi**, né sono frutto di esperienze proprie, spesso provengono da esperienze raccontate e da mappe mentali altrui, come di amici, genitori, insegnanti, media e stampa.

Le convinzioni forniscono la “certezza” di una realtà e influenzano il punto di vista e quindi il **focus interno**.

**LE CONVIZIONI,
RAPPRESENTANO “UN
PONTE” TRA I BISOGNI E
LE EMOZIONI**

COMPORAMENTI

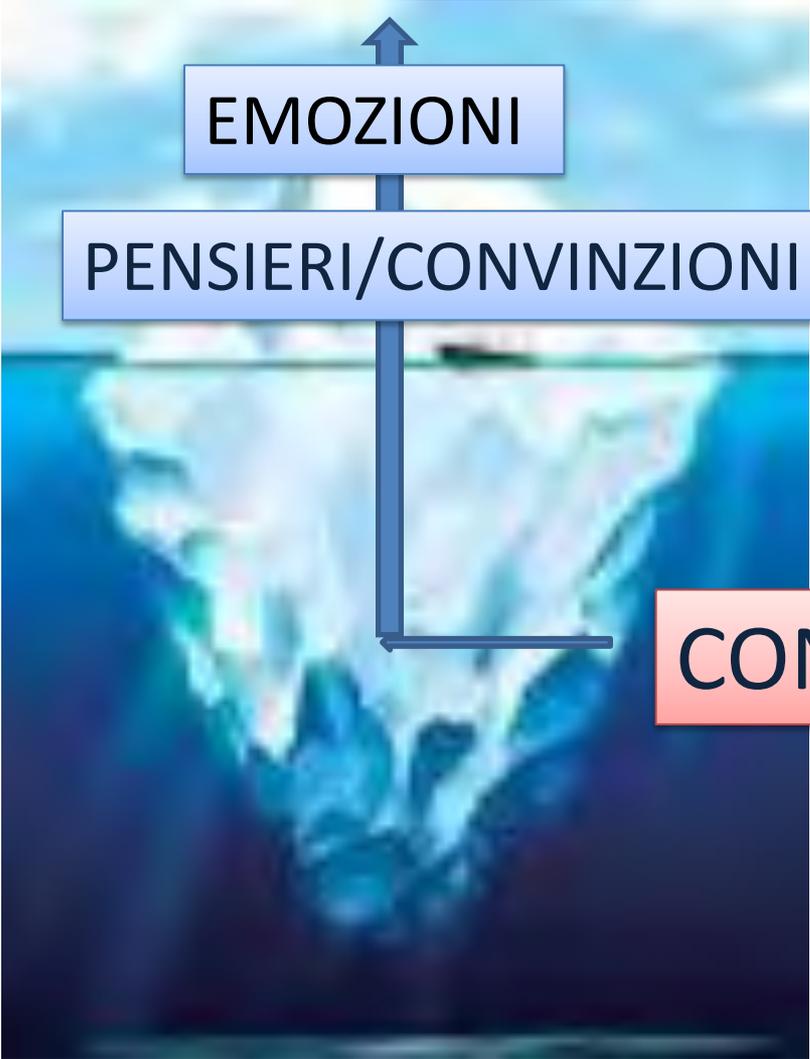
CONSCIO

EMOZIONI

PENSIERI/CONVINZIONI

INCONSCIO

CONVINZIONI



STILI ATTRIBUZIONALI: LOCUS OF CONTROL

(Rotter 1966)

- **CONTROLLO ESTERNO**
 - Difficoltà del compito
 - Fortuna

- **CONTROLLO INTERNO**
 - Abilità dell'individuo
 - Impegno messo in campo
 - Autoefficacia (Bandura)



LE EMOZIONI



LE NOSTRE EMOZIONI SONO DOMINATI DA IMPULSI BIOLOGICI

D. Goleman



La reazione emozionale non utilizza i processi cognitivi ed elaborazione coscienti.

Le emozioni rivestono anche una **funzione relazionale** (comunicazione agli altri delle proprie reazioni psicofisiologiche) e una **funzione autoregolativa** (comprensione delle proprie modificazioni psicofisiologiche). Si differenziano quindi dai [sentimenti](#) e dagli [stati d'animo](#).



LA FUNZIONE AUTOREGOLATIVA avviene attraverso
La **GESTIONE DI SE'**, essa assomiglia a una sorta
di conversazione interiore permanente
È quell'aspetto dell'intelligenza emotiva che può consentire
la canalizzazione delle nostre emozioni.

**LE EMOZIONI SONO IL CARBURANTE
DELLE NOSTRE AZIONI**



D. Goleman

CAMBIAMENTO

CONVINZIONE

EMOZIONI

BISOGNO

MOTIVAZIONE

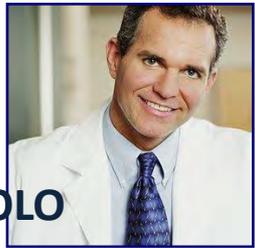
AZIONI

VISUALIZZAZIONE

IMMAGINAZIONE

**PER FARE TUTTO QUESTO QUALI
CONSAPEVOLEZZE E COMPETENZE
SI RICHIEDONO AL MEDICO DIABETOLOGO?**

CONSAPEVOLEZZE:



IN UNA RELAZIONE ESISTONO DUE PERSONE. OGNI PERSONA SVOLGE UN RUOLO ALL'INTERNO DI ESSA . ESISTE IL 50% DI RESPONSABILITA' PER OGNUNO.

LA COMUNICAZIONE , NEL CONTESTO SANITARIO NON E' SOLO STRUMENTO DI RELAZIONE, MA E' ANCHE UNO STRUMENTO TERAPEUTICO E DI BEN- **ESSERE**

LA COMUNICAZIONE TERAPEUTICA ATTIVA COMPORTAMENTI NUOVI.

IL BENESSERE DELL'OPERATORE SANITARIO E' FONDAMENTALE, COME È FONDAMENTALE IL SUO STATO VITALE PER INFLUENZARE POSITIVAMENTE IL PROPRIO PAZIENTE

ATTRAVERSO L'INFORMAZIONE, L'EDUCAZIONE E LA FORMAZIONE E' UN ATTIVATORE DI PROCESSO PER **STIMOLARE** A RENDERE IL PROPRIO PAZIENTE RESPONSABILE DELLA PROPRIA MALATTIA.

**AFFINCHE' IL PAZIENTE ADERISCA ALLA TERAPIA E SI
RENDA RESPONSABILE DELLA SUA MALATTIA
L'ULTIMA PAROLA SPETTA SOLTANTO A LUI**

ALCUNE COMPETENZE RICHIESTE :



Centratura

Consapevolezza di sé

**Rispetto per le
diversità culturali**

comunicazione

**Gestione delle
emozioni**

Ascolto

Empatia

Creativita'

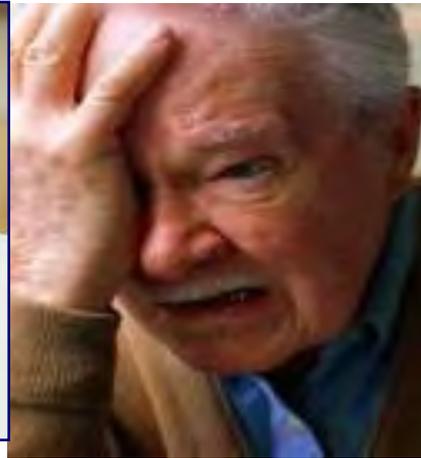
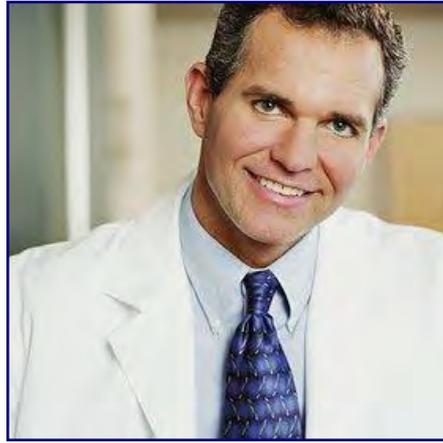
Autostima

Umorismo

Flessibilità

**Atteggiamento
non giudicante**

**Onestà e rispetto per
gli altri**



**QUINDI NON DOBBIAMO PIU' PENSARE A
UN MODELLO DÌ RELAZIONE
COGNITIVO/RAZIONALE**



ABILITA' NEL PORRE DOMANDE

Domande aperte
Domande chiuse
Tecniche di eco

ABILITA' D'ASCOLTO

Silenzio
Facilitatori paraverbali

RACCOGLIERE INFORMAZIONI

Pz → Md

COSTRUIRE UNA RELAZIONE

Espressioni empatiche
 Legittimazioni
 Interventi di supporto (Partnership)

DARE INFORMAZIONI

Md → Pz

Focusing
Categorizzazioni
Sintesi
Gestione delle obiezioni

CONTROLLO DELL'ALTRUI COMPRENSIONE

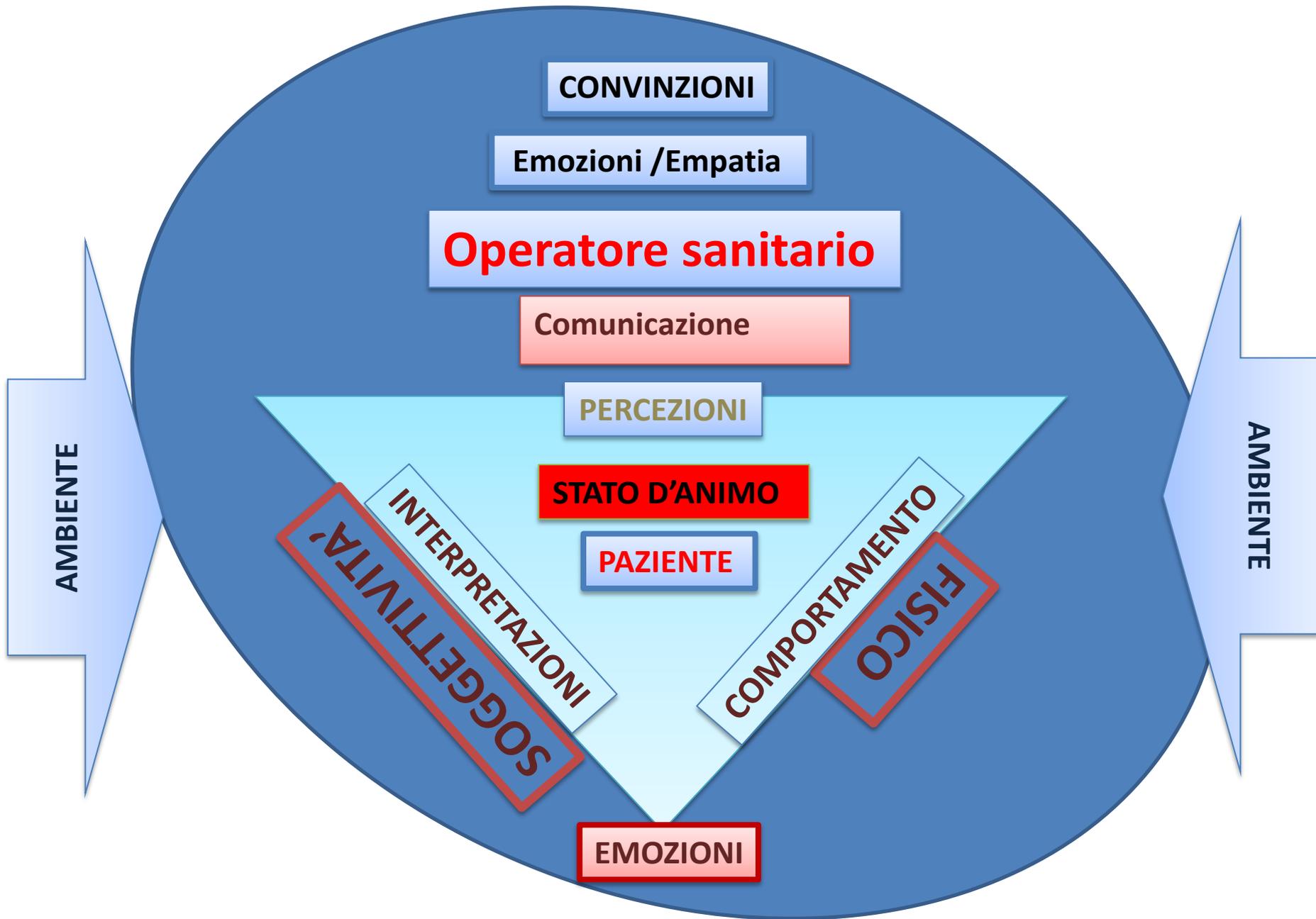
CONTROLLO DELLA PROPRIA COMPRENSIONE

Parfrasi
 Brevi ricapitolazioni

Feed-back



**MA UN MODELLO DÌ RELAZIONE
CHE METTA IN EVIDENZA
IL RUOLO DELLE CONVINZIONI,
EMOZIONI /EMPATIA,
COME CARBURANTE
PER GENERARE LA MESSA IN ATTO
DÌ NUOVI COMPORTAMENTI**



Physicians' Empathy and Clinical Outcomes for Diabetic Patients

Mohammadreza Hojat, PhD, Daniel Z. Louis, MS, Fred W. Markham, MD, Richard Wender, MD, Carol Rabinowitz, and Joseph S. Gonnella, MD

Academic Medicine, Vol. 86, No. 3 / March 2011

Abstract

Purpose

To test the hypothesis that physicians' empathy is associated with positive clinical outcomes for diabetic patients.

Method

A correlational study design was used in a university-affiliated outpatient setting. Participants were 891 diabetic patients, treated between July 2006 and June 2009, by 29 family physicians. Results of the most recent hemoglobin A1c and LDL-C tests were extracted from the patients' electronic records. The results of hemoglobin A1c tests were categorized into good control (<7.0%) and poor control (>9.0%). Similarly, the results of the LDL-C tests were grouped

into good control (<100) and poor control (>130). The physicians, who completed the Jefferson Scale of Empathy in 2009, were grouped into high, moderate, and low empathy scorers. Associations between physicians' level of empathy scores and patient outcomes were examined.

Results

Patients of physicians with high empathy scores were significantly more likely to have good control of hemoglobin A1c (56%) than were patients of physicians with low empathy scores (40%, $P < .001$). Similarly, the proportion of patients with good LDL-C control was significantly higher for physicians with

high empathy scores (59%) than physicians with low scores (44%, $P < .001$). Logistic regression analyses indicated that physicians' empathy had a unique contribution to the prediction of optimal clinical outcomes after controlling for physicians' and patients' gender and age, and patients' health insurance.

Conclusions

The hypothesis of a positive relationship between physicians' empathy and patients' clinical outcomes was confirmed, suggesting that physicians' empathy is an important factor associated with clinical competence and patient outcomes.

The Relationship Between Physician Empathy and Disease Complications: An Empirical Study of Primary Care Physicians and Their Diabetic Patients in Parma, Italy

Stefano Del Canale, MD, PhD, Daniel Z. Louis, MS, Vittorio Maio, PharmD, MS, Xiaohong Wang, MS, Giuseppina Rossi, MD, Mohammadreza Hojat, PhD, and Joseph S. Gonnella, MD

Academic Medicine, Vol. 87, No. 9 / September 2012

Abstract

Purpose

To test the hypothesis that scores of a validated measure of physician empathy are associated with clinical outcomes for patients with diabetes mellitus.

Method

This retrospective correlational study included 20,961 patients with type 1 or type 2 diabetes mellitus from a population of 284,298 adult patients in the Local Health Authority, Parma, Italy, enrolled with one of 242 primary care physicians for the entire year of 2009. Participating physicians' Jefferson Scale of Empathy scores were compared with occurrence of acute metabolic complications (hyperosmolar state,

diabetic ketoacidosis, coma) in diabetes patients hospitalized in 2009.

Results

Patients of physicians with high empathy scores, compared with patients of physicians with moderate and low empathy scores, had a significantly lower rate of acute metabolic complications (4.0, 7.1, and 6.5 per 1,000 patients, respectively, $P < .05$). Logistic regression analysis showed physicians' empathy scores were associated with acute metabolic complications: odds ratio (OR) = 0.59 (95% confidence interval [CI], 0.37–0.95, contrasting physicians with high and low empathy scores). Patients' age (≥ 69 years) also contributed

to the prediction of acute metabolic complications: OR = 1.7 (95% CI, 1.2–1.4). Physicians' gender and age, patients' gender, type of practice (solo, association), geographical location of practice (mountain, hills, plain), and length of time the patient had been enrolled with the physician were not associated with acute metabolic complications.

Conclusions

These results suggest that physician empathy is significantly associated with clinical outcome for patients with diabetes mellitus and should be considered an important component of clinical competence.

MODELLO C.R.O.I.

ANIMA
SE'

MENTE

EMOZIONI

CORPO

COMUNICAZIONE RELAZIONE
OLISTICA INTEGRATA

PERSONA
PAZIENTE

ANNA ERCOLI SERENA MERCADANTE

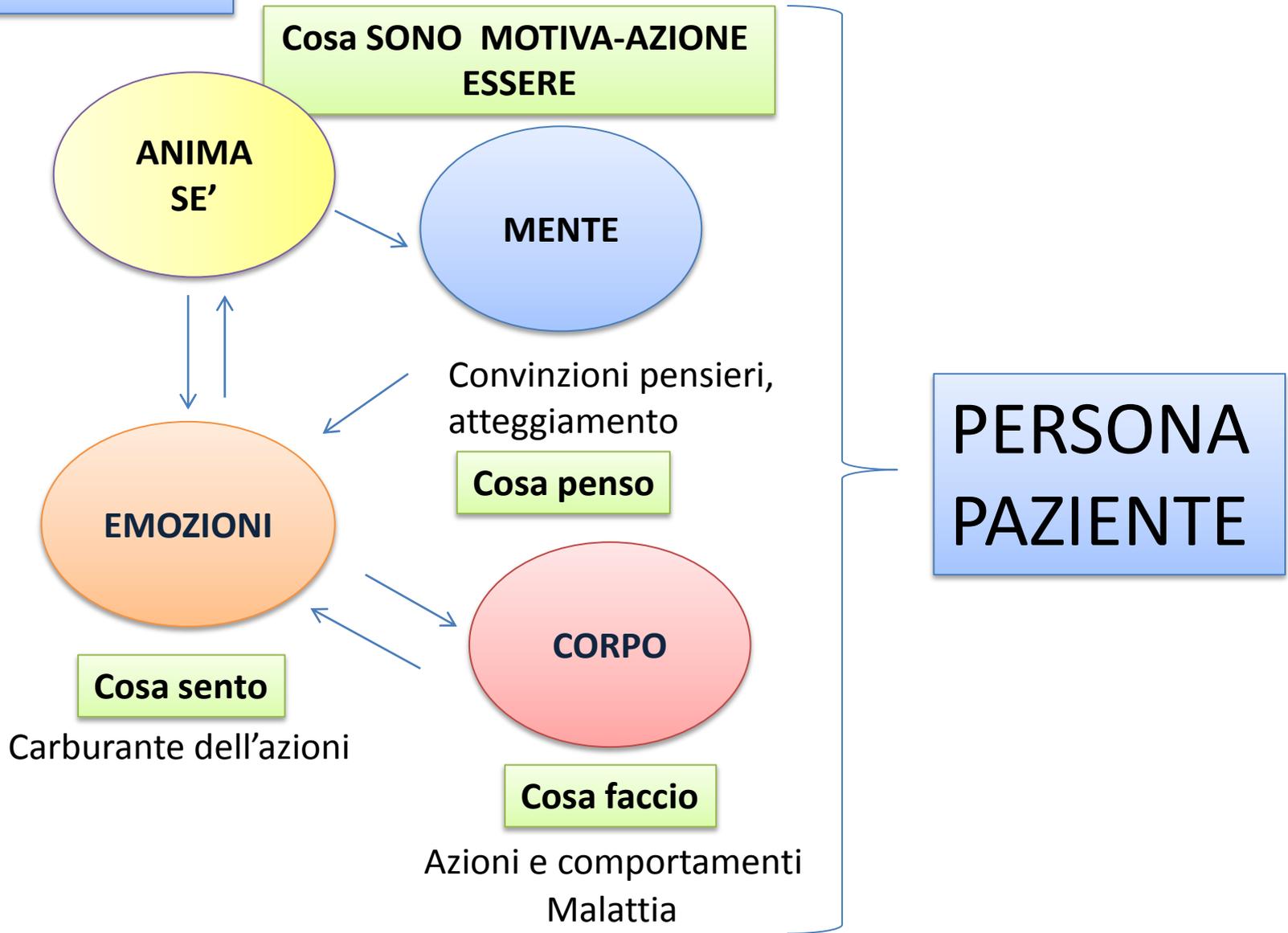
Pillole per l'anima

MODELLO C.R.O.I. NELLA RELAZIONE SANITARIA

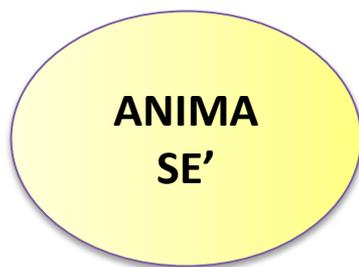


CGI
IDELSON-GNOCCHI





E' il livello più profondo, il luogo attraverso cui entri in connessione con l'infinito potenziale è il campo della pura potenzialità.



La mente è il livello del ragionamento che ti dice che cosa puoi o non puoi essere, fare o avere

PERSONA PAZIENTE

Filtri delle nostre visioni/immagini/interiori e realtà manifesta

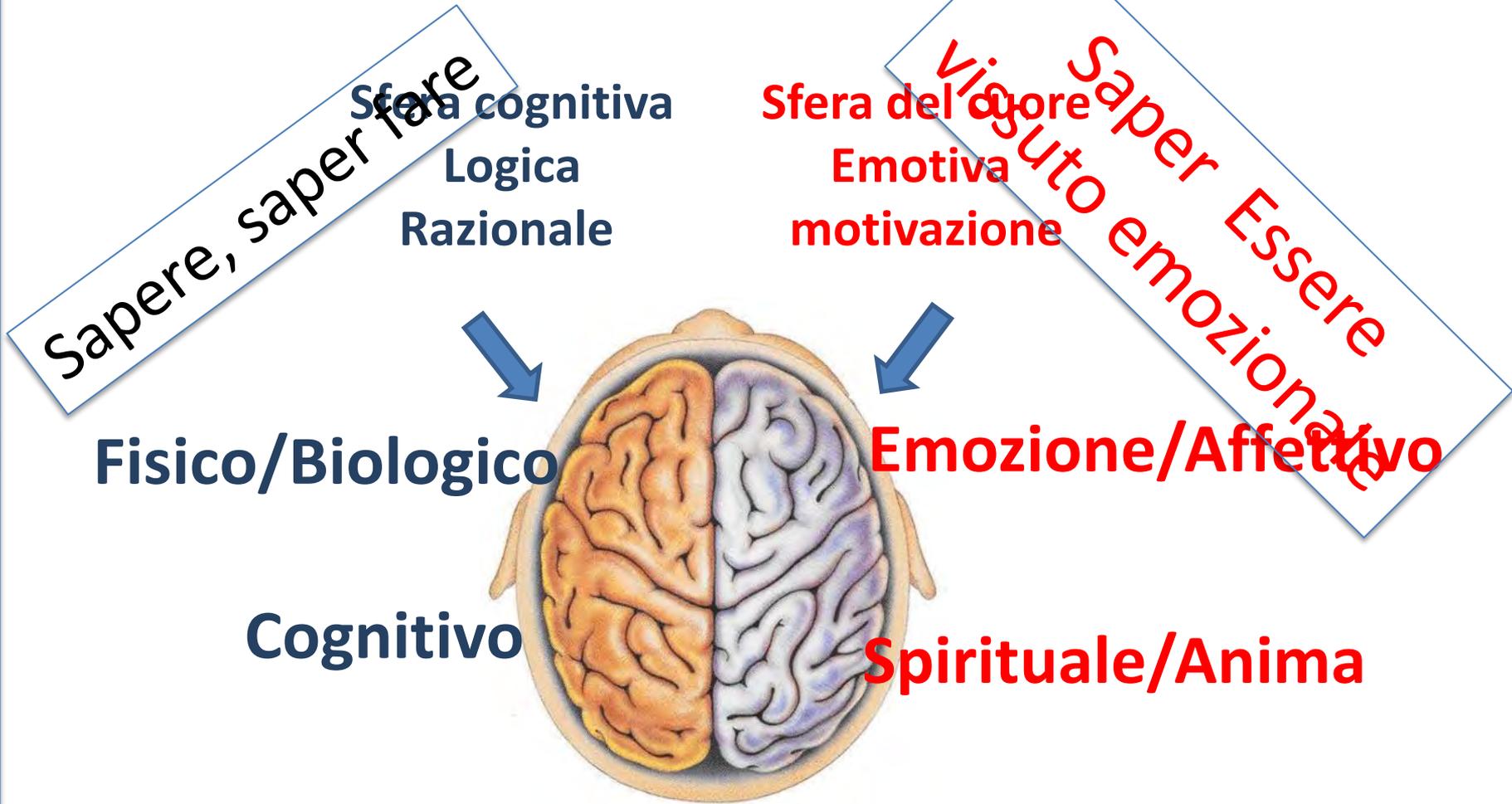
Il corpo (o materia) è il mondo fisico, che mostra comportamenti e risultati di ciò che c'è nella mente.

MODELLO C.R.O.I.



SE'

COMUNICAZIONE



MOTIVAZIONE /CAMBIAMENTO

TECNICA

METAFORA

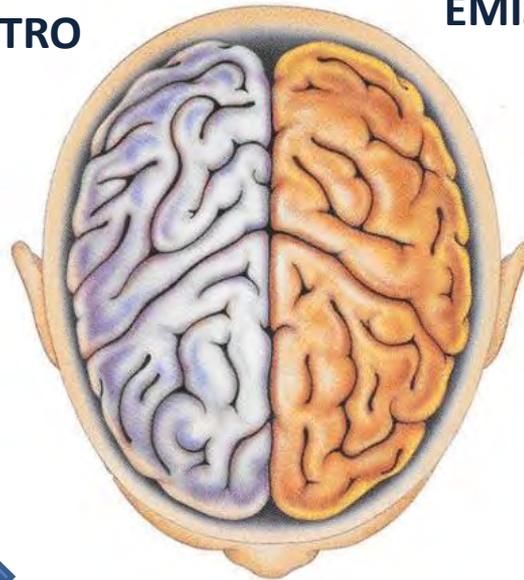
EMISFERO SINISTRO

EMISFERO DESTRO

**CORPO
MENTE**

**EMOZIONI
ANIMA o SE'**

COMUNICAZIONE



**IL LINGUAGGIO DELLA METAFORA
SVILUPPA IMMAGINI MENTALI CHE TENDONO
A STABILIRE UN CLIMA EMOTIVO FLUIDO
ED INTENSO, CHE FACILITA IL CAMBIAMENTO
TERAPEUTICO.**

(Boscolo ed Al., 1992)



**Molto spesso non riesco a seguire
tutto quello che lei mi dice e
prescrive!**

**Tono malinconico ... nascosto
(otto un sorriso)**



**Allora signor Rossi
da domani cambio
della terapia
(Tono determinato)**

**"Dietro ogni impresa di
successo c'è qualcuno che ha
preso una decisione
coraggiosa."
(Peter Druker)**

(Tono accogliente ed amorevole)

Esempi di metafora.....

« Qualunque cosa tu possa sognare, comincia. L'audacia reca in se la genialità, Magia e forza. Comincia ora.»

(J.W. Gothe)

« L'esperienza è il tipo d'insegnante più difficile. Prima ti fa l'esame. Poi spiega la lezione»

(O. Wilde)

«Una buona partenza è preludio di un ottimo arrivo»
«Anonimo»

Immagini

Sensazioni
fisiche

astrazione

Pensieri

Emozioni

**Comunicazione
di risposta**

REALTA'

**Dialogo
Interiore**

**Comportamenti
Inadeguati/adeguati**

Parole

TONO e MODO

COMUNICAZIONE





.... Il **linguaggio della metafora**

Può essere definito di provenienza materna, con capacità di nutrire, mediare, usando parole dal senso affettuoso, morbido, naturalmente curativo.

Mentre il **linguaggio tecnico**, legato alle informazioni, indicazioni e spiegazioni risponde ad un principio maschile, paterno che orienta, che guida. Di conseguenza, la parola diventa regola e direzione.





CONCLUSIONI

La Locanda

L'essere umano è come una locanda.

Ogni giorno un nuovo arrivo.

Momenti di gioia, di depressione, di meschinità.

A volte un lampo di consapevolezza giunge come un visitatore inatteso.

Dai loro il benvenuto e trattienili tutti!

**Anche se c'è una moltitudine di dolori,
che violentemente svuota la tua casa portando
via tutti i mobili.**

**Tratta ugualmente ogni ospite con rispetto,
potrebbe fare posto a qualche nuova gioia.**

I pensieri cupi, la vergogna, la malizia.

Accoglili sulla porta con un sorriso e invitali ad entrare.

**Sii grato a chiunque arrivi,
perché ognuno è stato mandato per inviarti un messaggio.**





Semplicemente

Grazie!!!