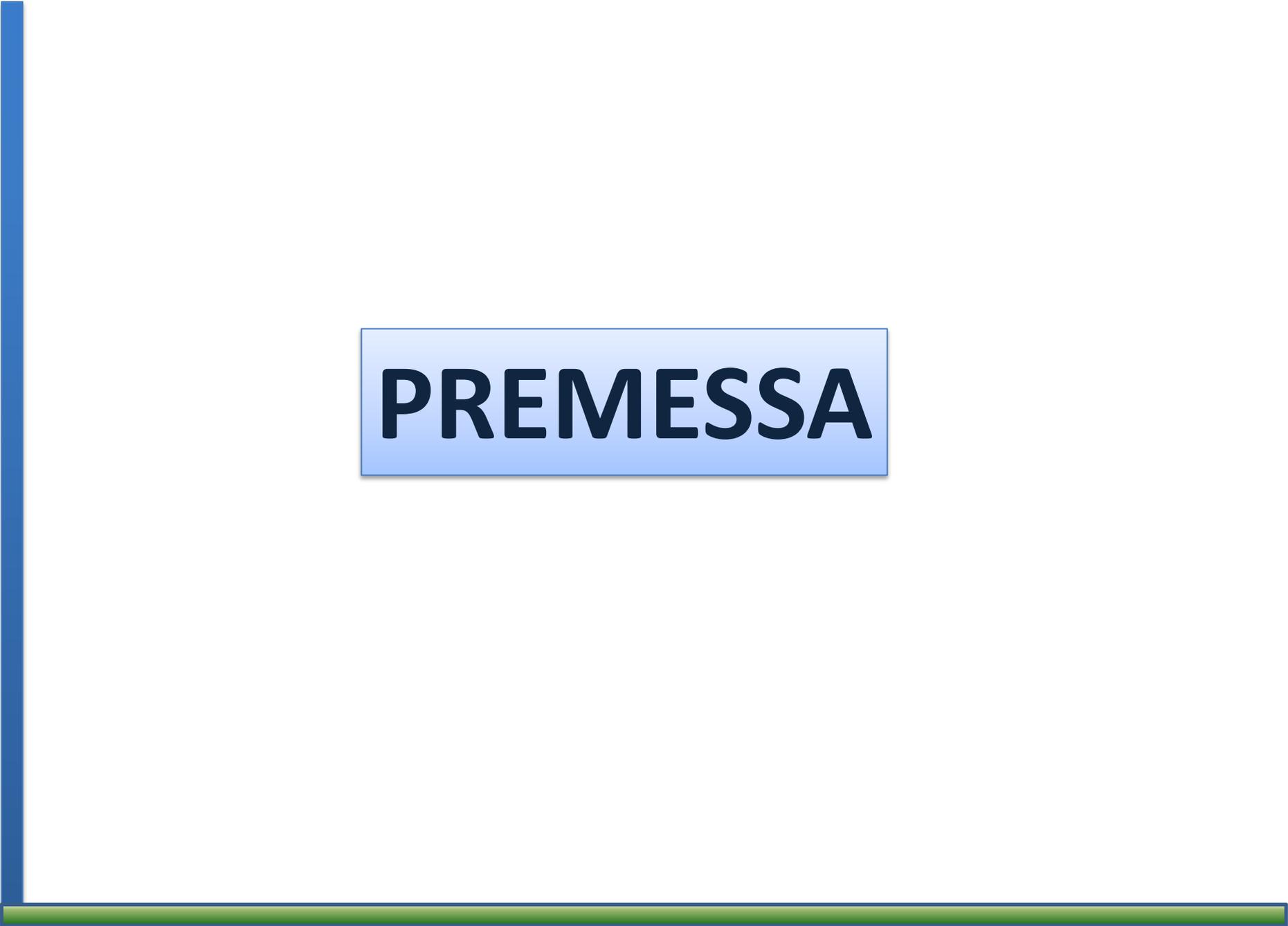


PATIENT EMPOWERMENT



A. ERCOLI

CATANIA 27/28 novembre 2013

A decorative L-shaped border is present in the bottom-left corner of the slide. It consists of a vertical blue line on the left and a horizontal green line at the bottom, meeting at a right angle.

PREMESSA



Diabete

**Il diabete è una malattia
esigente, intelligente e ragionata
con la quale si devono raggiungere
diversi obiettivi per non far
progredire la malattia e generare
complicanze**



**E' UNA MALATTIA CHE RICHIEDE UN APPROCCIO
BIO-PSICO – SOCIALE**

**E' UNA MALATTIA CHE RICHIEDE
EDUCAZIONE TERAPEUTICA**

**E' UNA MALATTIA CHE RICHIEDE
LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEL PAZIENTE**

IL PAZIENTE DIABETICO



DEVE CONVIVERE OGNI GIORNO CON LA SUA MALATTIA

99.98%
del tempo i pazienti sono
da soli

0.02%
del tempo i pazienti sono
con il team che li cura

I pazienti hanno bisogno di un supporto che li aiuti a riconoscere e ad agire comportamenti idonei e pertinenti per la gestione della propria malattia



**IL MEDICO DIABETOLOGO VIENE CONSIDERATO
L'ATTORE PRINCIPALE PER UN PAZIENTE
AFFETTO DA *DIABETE***

LA LEADERSHIP D'INFLUENZAMENTO E SITUAZIONALE DEL DIABETOLOGO

RUOLO DELL'OPERATORE



**COMPETENZE
TECNICHE**

**COMPETENZE
RELAZIONALI**

**COMPETENZE
ORGANIZZATIVE**



**LEADERSHIP
ESERCIZIO
D'INFLUENZAMENTO**



**IMPORTANTE E' RICONOSCERE
LO STILE DI LEADERSHIP SITUAZIONALE
CHE L'EDUCATORE DEVE METTERE IN ATTO
CON IL PAZIENTE DIABETICO PER
SVILUPPARE EMPOWERMENT**

**LA LEADERSHIP SITUAZIONALE CON IL PAZIENTE
SI FONDA SU DUE RAPPORTI CHE SONO:**

**RAPPORTO TRA
QUANTITA' DI DIREZIONE E CONTROLLO
(comportamento direttivo)**

O

**RAPPORTO TRA
QUANTITA' DI SOSTEGNO E AIUTO
(comportamento di sostegno)**

+

**LA COMPETENZA (livello di sviluppo)
CHE DIMOSTRA DI AVERE IL PAZIENTE
NEL GESTIRE LA PROPRIA MALATTIA**

DIREZIONE E CONTROLLO/SOSTEGNO AIUTO

DIRETTIVITA'

COACHING

SUPPORTO

PATNERSHIP



NULLO

BASSO

MEDIO

ALTO

LIVELLO DI COMPETENZA

Alto

DIREZIONE E CONTROLLO/SOSTEGNO AIUTO

Supporto

STILE CENTRATO SULLA
RELAZIONE

- sostegno emotivo
- incoraggiamento
- gratificazioni psicologiche
- comportamenti agevolanti

Coaching

STILE CENTRATO SUL COMPITO
+
ESPERIENZA PAZIENTE

Partnership

STILE CENTRATO SULLA
RELAZIONE
+
ASSUNZIONE RESPONSABILITA'
DA PARTE DEL PAZIENTE

Direttivita'

STILE CENTRATO SUL COMPITO

- che cosa fare
- quando farlo
- dove farlo
- come farlo

Alto

Comportamento direttivo

Alto

moderato

Basso

Basso

Realizzato

Da sviluppare

LIVELLO DI SVILUPPO DI CONOSCENZE E DI COMPORTAMENTI
PER LA GESTIONE DEL DIABETE

**EVENTO
MALATTIA**

**Convinzioni e
idee irrazionali**

Emozioni

**Comportamento
negativo**

TEMPO

PROCESSO



INDIVIDUO DISFUNZIONALE

**PARTE SOCIALE
RELAZIONALE
VISIBILE**

**EGO
STRUTTURA**

AZIONE

EMOZIONI

**PARTE SOGGETTIVA
INVISIBILE**

PENSIERI E CONVINZIONI

**INTERFERENZE
SCONNESSIONE
DISTACCO**

**SE'
Anima
RISORSE INFINITE**

INDIVIDUO FUNZIONALE

**PARTE SOCIALE
RELAZIONALE
VISIBILE**

**EGO
STRUTTURA**

AZIONE

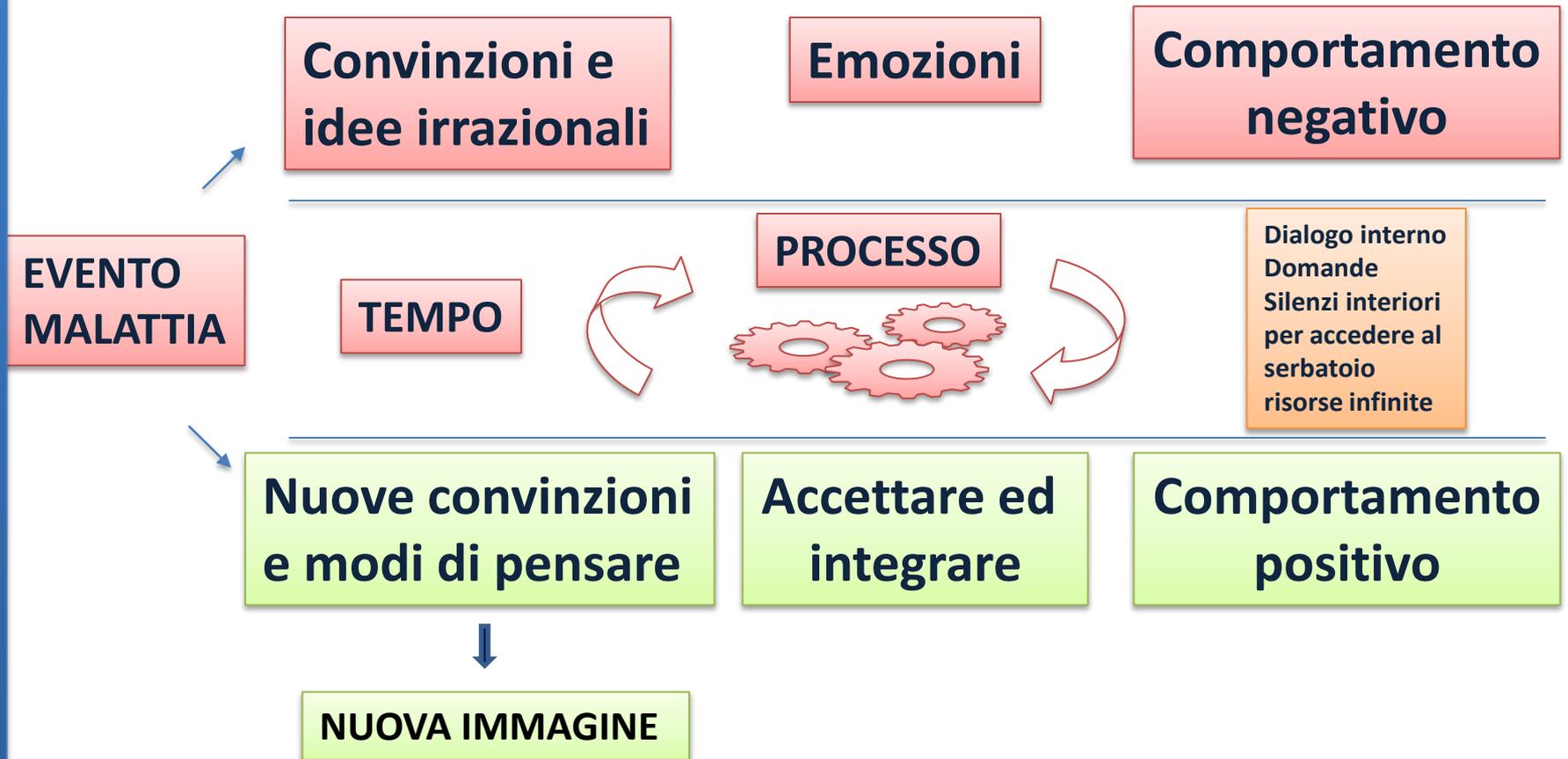
EMOZIONI

**PARTE SOGGETTIVA
INVISIBILE**

PENSIERI E CONVINZIONI

**SE'
Anima
RISORSE INFINITE**







DEFINIZIONE:

SI BASA SU DUE ELEMENTI PRINCIPALI:



LA SENSAZIONE DI PERCEPIRE
IL PROPRIO **POTERE PERSONALE**
PER COMPIERE AZIONI EFFICACI PER
IL **RAGGIUNGIMENTO DI UN OBIETTIVO**



CONTROLLO E/O CAPACITA' DI PERCEPIRE L'INFLUENZA DELLE
PROPRIE AZIONI SUGLI EVENTI



**RAGGIUNGERE UN OBIETTIVO
SIGNIFICA**

**CENTRARE IL PROPRIO ESSERE VERSO QUALCOSA
ESTERNO A NOI STESSI,
CHE IN PARTE E' AFFINE AL NOSTRO ESSERE PERCHE'
CI RIGUARDA COME SENTIMENTO D' ASPIRAZIONE (L'OBIETTIVO)**



EMPOWERMENT

**EMPOWERMENT STESSO SI SVILUPPA SU
DUE GROSSE AREE:**

AREA INTERNA:

**IL NOSTRO INTERNO
(ASPETTO INTERIORE)**

AREA ESTERNA:

**IL NOSTRO ESTERNO
(ASPETTO ESTERIORE);
DOVE PROIETTIAMO TUTTE LE NOSTRE ASPIRAZIONI**

AREA
INTERNA



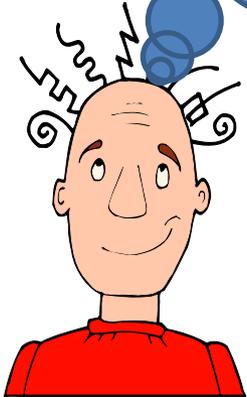
AREA
ESTERNA

AZIONE

L'AREA TRA **QUESTI DUE ASPETTI**,
E UNA GIUSTA **AZIONE** PERFORMATIVA,
GENERERA' PIU' O MENO **EMPOWERMENT** .

1) FASE
MANIFESTARE UN
NUOVO DESIDERIO

VOGLIO FARE ATTIVITA'
AGONISTICA
VOGLIO DIMAGRIRE



2) FASE
AVERE CHIARA
L'IMMAGINE
DÌ QUELLO CHE SI DESIDERA

3) FASE
APERTURA
DELLA
NUOVA
POSSIBILITA'

1. SVILUPPARE LA VISUALIZZAZIONE DELL'OBIETTIVO
2. SVILUPPARE UNA CORRETTA TENSIONE VERSO L'OBIETTIVO
3. SVILUPPARE LA CONVINZIONE ALL'OBIETTIVO
4. PERCEPIRE I PROPRI LIMITI VERSO L'OBIETTIVO
5. COSTRUIRE LA MOTIVAZIONE VERSO L'OBIETTIVO
6. CONCENTRARE LE ENERGIE VERSO L'OBIETTIVO
7. AGIRE ORIENTATI ALL'OBIETTIVO INTERVENENDO SULL' AMBIENTE ESTERNO
8. CAMBIAMENTO E TRASFORMAZIONE
9. AIUTARE LA PROPRIA AUTOSTIMA E CONSAPEVOLEZZA
10. AVERE FEDE AMORE E POSITIVITA' VERSO LA VITA



Modello Tradizionale

Modello Empowerment

1 Il diabete è una **malattia fisica**

1 Il diabete è una **malattia bio-psico-sociale**

2. **La relazione** fra OS e paziente è autoritaria, basata sul sapere dell'OS

2. **La relazione** fra OS e paziente è democratica e basata sul sapere condiviso

3. **I problemi** e i bisogni educativi sono di solito identificati dagli OS

3. **I problemi** e i bisogni educativi sono di solito identificati dal paziente

4. **L'OS** è visto come chi risolve problemi e fornisce la cura. Quindi l'OS è responsabile della diagnosi e dei risultati.

4. **Il paziente** è visto come chi risolve i problemi e fornisce la cura. **L'OS** agisce come risorsa e aiuta il paziente a stabilire obiettivi e sviluppare un progetto di auto-gestione.

Modello Tradizionale

5. L'**obiettivo** è il cambiamento di comportamento. Si usano **strategie comportamentali** per aumentare l'adesione al trattamento raccomandato. Una **mancaza di adesione** (*compliance*) è vista come insuccesso del paziente e dell'OS.

6. I cambiamenti di comportamento sono **motivati** dall'esterno.

7. Il paziente è privo di **potere**, l'OS ha il potere.

Modello Empowerment

5. L'**obiettivo** è abilitare i pazienti a fare scelte informate. Si usano **strategie comportamentali** per aiutare i pazienti a sperimentare cambiamenti di comportamento di loro scelta. **Cambiamenti non adottati** sono visti come strumenti di apprendimento per fornire nuove informazioni che possono essere usate per sviluppare nuovi obiettivi e piani.

6. I cambiamenti di comportamento sono **motivati** dall'interno.

7. Il paziente ha **potere e l'OS** diventa partnership



CONCLUSIONI

Il diabete: una vita in bilico

- **Ambizioni/ob**

- **Bis**

-

relazione del

sano

“Il problema del tentare di preservare la salute del corpo è che risulta molto difficile farlo senza distruggere la salute della mente”

Gilbert Keith Chesterton (1874-1936)

**Una vita felice
& completa**

**Una vita lunga
e sana**



A person wearing a red hat and a light-colored shirt is running on a sandy beach. In the background, the ocean waves are visible, and a colorful kite is flying in the sky. The text is overlaid on the image in a typewriter-style font.

Non aver Paura
delle difficoltà
che incontri..
ricorda che
l'aquilone si alza
con il vento
Contrario..
mai con quello
a Favore.

GRAZIE A TUTTI PER TUTTI L' ATTENZIONE

Anna Ercoli