

Notiziario

dell'Istituto Superiore di Sanità

Il counselling *vis-à-vis* e il counselling telefonico: un'esperienza di formazione

Barbara De Mei, Anna Maria Luzi, Pietro Gallo, Rossella Di Pietro, Giovanni Rezza e Donato Greco

Nella realtà italiana non esiste una professionalità specifica di counsellor, sono piuttosto i medici, gli infermieri, gli psicologi, i sociologi, gli insegnanti, gli educatori, i volontari e tutti coloro che, per motivi diversi, si trovano a intervenire in situazioni problematiche e di disagio ad esprimere l'esigenza di perfezionare le competenze e le abilità per svolgere in modo efficace l'attività di counselling e, quindi, acquisire uno strumento in più per centrare il loro intervento sui reali bisogni dei pazienti/utenti.

Per comprendere ciò che in effetti costituisce e caratterizza l'attività professionale indicata come counselling, è opportuno considerare l'intero processo secondo un modello di analisi bivalente, cioè sia come metodo e strumento abituale di lavoro, sia come operazione tecnica cognitivo-comportamentale che segue criteri e passaggi specifici e che ha come obiettivo la modifica del comportamento dell'utente.

Pertanto, il counselling è una forma strutturata di "relazione di aiuto" che coinvolge un counsellor e un utente, caratterizzato dall'applicazione di conoscenze specifiche, di qualità personali, di abilità e di strategie comunicative del counsellor, finalizzate all'attivazione e alla riorganizzazione delle risorse individuali della persona (utente), per rendere possibili scelte e cambiamenti in situazioni "percepiti come difficili" dall'individuo stesso. È un processo intenso, focalizzato, limitato nel tempo, specifico e attivo.

Per attuare l'intero processo di counselling è opportuno utilizzare specifiche strategie:

- la chiarificazione del problema e la ricerca di strategie efficaci per la sua soluzione (*problem-solving*);
- lo sviluppo della capacità dell'utente di prendere decisioni in piena autonomia (*decision-making*);
- la promozione e l'attuazione di strategie di "coping" intese come modalità personali per affrontare situazioni di crisi (*crisis counselling*).

Il metodo del counselling si è rivelato valido ed efficace sia in situazioni di colloquio *vis-à-vis* (counselling *vis-à-vis*), sia in situazioni di colloquio telefonico (counselling telefonico), che rappresenta una forma specifica di tale intervento.

In entrambi i casi l'attività di counselling ha molteplici scopi:

- fornire informazioni scientificamente corrette e aggiornate sull'argomento oggetto dell'intervento (intervento di prevenzione);

- facilitare la persona in difficoltà ad attuare modifiche comportamentali e decisionali necessarie per la diminuzione del disagio e dell'ansia che hanno spinto l'utente a chiedere aiuto;

- favorire attraverso il colloquio con l'utente l'individuazione del suo "reale problema";

- focalizzare insieme all'utente un "obiettivo" percepito, in quel particolare momento, come il più utile per superare il disagio in atto; tutto ciò attraverso l'attivazione delle risorse e delle capacità della persona, stimolate dal colloquio di counselling.

L'intervento di counselling, in quanto forma strutturata di relazione di aiuto, segue necessariamente, per la sua attuazione, uno schema processuale caratterizzato essenzialmente da tre fasi:

- *fase iniziale*: in tale fase è fondamentale stabilire una relazione di collaborazione, di fiducia e di empatia, conoscere e definire il problema dell'utente, valutare e verificare le possi-

SOMMARIO

Il counselling *vis-à-vis* e il counselling telefonico: un'esperienza di formazione

Barbara De Mei, Anna Maria Luzi, Pietro Gallo,
Rossella Di Pietro, Giovanni Rezza e Donato Greco

1

Annali dell'Istituto Superiore di Sanità

3

Rapporti ISTISAN

4



bilità di collaborazione e formulare un obiettivo condiviso su cui lavorare;

fase intermedia: in tale fase è importante mantenere la relazione, lavorare sulle informazioni fornite, stimolare le risorse dell'utente e prospettare insieme una gamma di soluzioni;

fase finale: in tale fase è necessario consolidare il contenuto delle informazioni, facilitare il processo decisionale, valutare il grado di acquisizione dell'informazione erogata utile per realizzare la modifica comportamentale e chiudere la relazione.

La preparazione dei singoli operatori sui contenuti teorici, sulle conoscenze relative alla loro specifica professione (*sapere*) è essenziale: non si può, infatti, fare counselling con pazienti affetti da AIDS se non si ha una padronanza di tutti gli elementi scientifici e tecnici relativi all'epidemiologia e alla clinica dell'infezione da HIV e dell'AIDS, così come non si può fare counselling in campo infermieristico se l'infermiere non conosce e non sa applicare i principi teorico-pratici del nursing.

Tuttavia, in base a quanto fino ad ora esposto, per entrare in relazione in modo efficace con l'utente è indispensabile che il counsellor acquisisca la consapevolezza delle proprie qualità (disponibilità, autenticità, sensibilità, rispetto) e le affini durante il processo formativo, perfezioni, inoltre, le abilità proprie della relazione di aiuto (empatia, ascolto attivo, osservazione, cioè *saper essere*) e, infine, apprenda la tecnica di counselling per renderle operative, cioè *saper fare*.

Le esperienze di formazione al counselling possono essere rivolte a operatori con professionalità differenziate, operanti in diversi ambiti (individuale, familiare, di coppia, di gruppo) e in molteplici contesti (sanitario, socio-assistenziale, educativo, lavorativo).

Essi hanno in comune l'obiettivo generale del processo formativo, cioè l'acquisizione e il perfezionamento di quelle abilità relazionali proprie di ogni tipo di counselling, che corrispondono anche con lo scopo generale dell'intervento stesso: "Saper fornire informazioni, supporto e stimolare le risorse dell'utente, al fine di facilitare comportamenti che migliorino l'adattamento alle situazioni vissute come disagio".

I percorsi didattici si differenziano al momento della definizione degli obiettivi educativi specifici. Giocano un ruolo fon-

damentale i bisogni formativi degli operatori professionali destinatari della formazione, le esigenze e i problemi specifici dei soggetti beneficiari dell'intervento di counselling.

Gli obiettivi specifici e i contenuti dell'attività didattica sono, pertanto, formulati tenendo presenti le conoscenze di base sul counselling degli operatori in formazione e le loro effettive abilità operative.

Qualora gli operatori siano completamente privi di conoscenze sul counselling sarà opportuno organizzare corsi di sensibilizzazione per far apprendere le caratteristiche e le specificità di tale tecnica, sviluppare la consapevolezza della propria motivazione e disposizione all'apprendimento e all'uso del counselling.

Per la buona riuscita del corso, è importantissima la fase preliminare di selezione dei partecipanti, i quali, all'inizio del percorso formativo, dovrebbero possedere tutti uno stesso livello di conoscenze.

I corsi della durata di 4-5 giorni potranno essere rivolti anche a più figure professionali (medici, psicologi, sociologi, assistenti sociali, infermieri, insegnanti, volontari, ecc.) e potranno svolgersi con una "formazione d'aula" che preveda, accanto ad una didattica informativo-recettiva basata su lezioni e letture-studio, anche e soprattutto esperienze didattiche attive: esercitazioni svolte in piccoli gruppi, accompagnate da osservazioni e valutazione di comportamenti in roleplaying analogici.

Tali esperienze, prevalentemente basate sul coinvolgimento attivo-creativo dei partecipanti e centrate sul *saper essere*, sono fondamentali per sviluppare e perfezionare comportamenti professionali nei quali prevalga la componente affettivo-relazionale, come nel caso del counselling.

All'interno dell'Istituto Superiore di Sanità, ormai da tempo, alcuni ricercatori, in collaborazione con colleghi di strutture universitarie ed enti di ricerca, svolgono attività di formazione sul counselling *vis-à-vis* e telefonico, rivolta ad operatori psico-

socio-sanitari appartenenti a servizi pubblici, ad organizzazioni non governative e ad associazioni di volontariato impegnati in centri di ascolto e in help-lines.

L'impostazione di tale attività didattica si ispira ad un modello di counselling che possiamo definire integrato per i seguenti specifici motivi:

- visione olistica della persona che considera la personalità dell'individuo come una sintesi integrativa della dimensione somatica, psicologica e sociale in continua dinamicità;
- intervento di rete, rivolto all'individuo, al partner e alla famiglia;
- intervento integrato di più figure professionali;
- valutazione, mobilitazione e integrazione delle risorse formali e informali disponibili.

Pertanto, nell'ottica di un intervento umanizzato e personalizzato verso l'utente/paziente, è auspicabile un percorso formativo di perfezionamento sul counselling per tutti quei professionisti impegnati nell'aiuto, nella cura e nell'assistenza della persona.

Bibliografia

Gallini, R. 1991. *Schola medici*. Milano, NIS. 741 p.

Il counselling nell'infezione e nella malattia da HIV. 1995. A cura di G.G. Bellotti, M.L. Bellani, B. De Mei, D. Greco. Roma, Istituto Superiore di Sanità. (Rapporti ISTISAN; 95/28). 189 p.

De Mei, B. *et al.* 1997. Metodi e tecniche per la formazione degli operatori sanitari all'HIV/AIDS counselling. In: *Il counselling nell'infezione da HIV e nell'AIDS*. G.G. Bellotti, M.L. Bellani (Eds). Milano, McGraw Hill. p. 649-666.

Luzi, A.M. *et al.* 1997. Un modello di help-line nazionale: l'esperienza del Telefono verde AIDS. In: *Il counselling nell'infezione da HIV e nell'AIDS*. G.G. Bellotti, M.L. Bellani (Eds). Milano, McGraw Hill. p. 459-502.

Per ulteriori informazioni, rivolgersi a:

Barbara De Mei

Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica
Tel. 49902584

Anna Maria Luzi

Coordinatrice Telefono verde AIDS (COA)
Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica
Tel. 49902029

Annali dell'Istituto Superiore di Sanità

A cura del Servizio per le attività editoriali

Indice del contenuto

Vol. 33, n. 4, 1997

Sezione I**Bioethics and brain research**

Edited by Emilio Mordini and Paolo Pasquini

Programma internazionale di formazione in epidemiologia EPIET (European Program for Intervention Epidemiology Training)

L'Istituto Superiore di Sanità partecipa al programma ed è incaricato di promuovere le adesioni da parte di candidati italiani e successivamente di effettuare la selezione del candidato che verrà proposto per l'addestramento biennale. L'addestramento inizierà formalmente il 27 settembre, con un corso di tre settimane, aperto non solo ai candidati selezionati per la formazione biennale, ma anche ad altri candidati.

Three-week intensive course in communicable disease intervention epidemiology

Veyrier-du-Lac, France
September 27 - October 17, 1998

Per informazioni dettagliate:

Stefania Salmaso
Direttore del Reparto
di malattie infettive
Laboratori di
Epidemiologia e biostatistica

Tel.: +39-6-49387215/49387212
Fax: +39-6-49387292
E-mail: salmaso@iss.it

Il bando di selezione
e il programma del corso
sono consultabili su Internet
al seguente indirizzo:
www.iss.it/corsi/epiet/epiet.htm

Nel 1990 il governo degli Stati Uniti varò "Il decennio del cervello", un simile programma fu poi avviato anche in Giappone ("Human Frontier Science Programme"). Nel 1991 anche la Commissione europea dichiarò l'ultimo decennio di questo millennio "Il decennio del cervello".

Nel 1997 la Commissione europea ha finanziato un progetto di ricerca biennale su "Ethical, legal, and social aspects of brain research" (BRAIN ELSA) nell'ambito del Programma BIOTECH 2 (Contratto B104CT972264). BRAIN ELSA coinvolge nove centri di ricerca in tutt'Europa e due membri corrispondenti extra-europei (USA e Australia).

L'avanzare delle neuroscienze, lo sviluppo tumultuoso della ricerca farmaceutica, l'uso sempre più importante delle nuove tecnologie in psichiatria e neurologia hanno rapidamente cambiato lo scenario tradizionale di queste discipline. Una distinzione netta tra psichiatria, neurologia, psicologia e neuroscienze è sempre meno sostenibile. La complessità del pensiero psicomotorio si trova rispecchiata nella teoria della selezione neuronale, e le ricerche sul metabolismo cerebrale promettono di rivoluzionare ogni corrente classificazione neuropsichiatrica. Questo avanzare delle conoscenze implica anche un crescere in numero e complessità dei problemi. Identificare i problemi etici sollevati dalla ricerca sul cervello richiede necessariamente un approccio integrato.

Ecco perché BRAIN ELSA estende il proprio interesse a tutte le "discipline del cervello e della mente", come neuropatologia, neurologia, psicobiologia, psicofarmacologia, psichiatria, filosofia della mente, psicoanalisi, psicologia. I primi contributi scientifici prodotti da BRAIN ELSA sono pubblicati in questo numero degli *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*.

S. Gindro (Roma) si occupa delle basi filosofiche e scientifiche della bioetica; E. Mordini (Roma) affronta i rischi etici delle neuroscienze; J. Hattab (Jerusalem) discute le fantasie di onnipotenza connesse alla ricerca sul cervello; F.F. Cruz-Sanchez (Barcellona) e R. Ravid (Amsterdam) riferiscono i problemi etici e legali delle banche del cervello; B. Alfano (Napoli) e A. Brunetti (Napoli) si occupano delle questioni etiche sollevate dalle nuove tecniche di "brain imaging"; D.G. Cunningham Owens (Edimburgo) discute le principali questioni sollevate dalla ricerca morfologica sul cervello; R. McClelland (Belfast) si occupa della diagnosi precoce di schizofrenia; G. Adshad (Londra) esamina le questioni connesse al problema del consenso nella ricerca psichiatrica.

Sezione II**Ricerche e metodologie****Incidente di Chernobyl: valutazioni delle dosi in Italia e in Europa**

Antonia Rogani e Eugenio Tabet

Incidente di Chernobyl: gestione dell'emergenza in Italia e in altri paesi europei

Gloria Campos Venuti, Serena Risica, Antonia Rogani e Eugenio Tabet

Sistemi biologici complessi come modelli sperimentali e di tossicologia prenatale

Claudio Ricciardi

Modulazione delle cellule infiammatorie nelle infezioni da elminti

Fabrizio Bruschi

Annali dell'Istituto Superiore di Sanità**A cura del Servizio per le attività editoriali**

Workshop nazionale
**Il network delle
malattie allergiche:
ricadute sanitarie
e socio-economiche**

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 17 aprile 1998

Progetto nazionale
Tubercolosi

2^a Conferenza nazionale
**"Tubercolosi in Italia.
Attualità e prospettive
di sanità pubblica"**

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 7-8 maggio 1998

XX Congresso
**La parassitologia
italiana
tra storia ed attualità**

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 17-20 giugno 1998

Patologia umana da amebe a vita libera

Massimo Scaglia

Hookworm infection and disease: advances for control

Marco Albonico e Lorenzo Savioli

Clinical and pathological prognostic factors in canine mammary tumors

Maria Dolores Pérez Alenza, Laura Peña, Ana Isabel Nieto e Maria Castaño

Epidemiologia ambientale veterinaria: il caso delle patologie respiratorie del cane

Paola De Nardo

Aspetti igienico-sanitari per la produzione di compost di elevata qualità

Loredana Musmeci e Paola Margherita Bianca Gucci

Rapporti ISTISAN**A cura del Servizio per le attività editoriali****97/40****Spettroscopia di risonanza magnetica nucleare in biomedicina.****Corso organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità.****Marciana Marina (Isola d'Elba), 18-23 settembre 1995**

A cura di Anna Maria Luciani e Antonella Rosi
1997, ii, 206 p.

La risonanza magnetica nucleare è una delle tecniche spettroscopiche che meglio risponde all'ampio spettro di condizioni imposto dalla ricerca in biofisica e biomedicina. Il campo applicativo di questa tecnica copre un intervallo molto ampio che va dalla caratterizzazione di strutture di macromolecole con elevato peso molecolare, a studi di tipo conformazionale su enzimi in soluzione e sull'interazione enzima-substrato o DNA-proteine, fino al monitoraggio *in vivo* del metabolismo cellulare e alla diagnostica medica con spettroscopia ed imaging. Il corso è stato articolato in modo da presentare ai partecipanti nozioni di base della spettroscopia RMN, aspetti pratici della realizzazione di esperimenti di spettroscopia in sistemi cellulari, in estratti cellulari e tissutali e in animali da esperimento, nonché le principali considerazioni relative agli esperimenti nell'uomo. Sono state affrontate tematiche relative alla quantificazione dell'informazione e all'interpretazione dei dati in relazione ai principali nuclei osservati.

Notiziario

dell'Istituto Superiore di Sanità

Direttore dell'Istituto Superiore di Sanità e Responsabile scientifico: Giuseppe Benagiano

Direttore responsabile: Vilma Alberani; Redazione: Gabriella Bucossi, Paola De Castro Pietrangeli, Franco Timitilli

Composizione, Stampa e Distribuzione: Patrizia Mochi, Massimo Corbo

Realizzazione in Internet (<http://www.iss.it/pubblicazioni/notiziar.htm>): Marco Ferrari

Redazione, Amministrazione e Stampa: Istituto Superiore di Sanità, Servizio per le attività editoriali, Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma

Tel. (06) 49901 - Telex 610071 ISTISAN I - Telegr. ISTISAN - 00161 Roma - Telefax (06) 49387118

Iscritto al n. 475/88 del 16 settembre 1988. Registro Stampa Tribunale di Roma

© Istituto Superiore di Sanità 1998 - Numero chiuso in redazione il 31 marzo 1998