

La comunicazione motivante nella terapia di sovrappeso e obesità

Francesco Iarrera¹, Antonino Faillaci²

Motivational interviewing in overweight and obese patients
CMI 2015; 9(2): 37-39
<http://dx.doi.org/10.7175/cmi.v9i2.1190>

¹ Dietista, Responsabile Centro di Riabilitazione Nutrizionale, Oliveri (ME)
² Medico di medicina generale, specialista in medicina interna, Centro di Riabilitazione Nutrizionale, Oliveri (ME)

L'epidemia di obesità e sovrappeso pone questioni di notevole importanza riguardo all'accompagnamento e al sostegno nel percorso verso il calo ponderale e soprattutto riguardo al mantenimento a lungo termine di sane abitudini alimentari e di attività fisica.

Il tentativo fallito e talvolta ricorrente da parte dei pazienti di sottostare a rigidi regimi dietetici, unitamente a un diffuso e ingiustificato pregiudizio che ritiene pigre e prive di forza di volontà le persone obese e sovrappeso rendono particolarmente delicata l'assistenza a questi soggetti.

I pazienti si rivolgono al nutrizionista per un aiuto talvolta già feriti e sfiduciati.

È compito del terapeuta saperli accompagnare e sostenere. Ma in che modo?

Innanzitutto occorre che il curante *in primis* eviti i pregiudizi e gli etichettamenti nei confronti di questi pazienti.

In secondo luogo occorre trovare il modo per far emergere la motivazione dal paziente.

Una soluzione che, se abilmente applicata, consente di ottenere ottimi risultati è l'utilizzo del colloquio motivazionale (o comunicazione motivante o colloquio motivante). Sviluppato principalmente da Miller e Rollnick [1] a partire dalle teorie di Carl Rogers [2,3], che ricollocavano il paziente al centro della terapia, conferendogli piena autonomia decisionale, il colloquio motivazionale ha trovato la sua applicazione principale nelle dipendenze patologiche.

Tuttavia, noi riteniamo, per le esperienze fatte negli ultimi anni e con il conforto della notevole produzione scientifica al riguardo [4], che rappresenti una indispensabile risorsa nell'ambito della consulenza nutrizionale, che, per certi versi, pone degli ostacoli più impegnativi da superare, non potendo per ovvie ragioni puntare alla cessazione dell'assunzione della sostanza (il cibo) che dà dipendenza.

Questo approccio poggia le proprie basi sul costruito secondo cui il paziente sovrappeso possiede già, dentro di sé, le motivazioni in grado di condurlo a un cambiamento, abbia cioè già delle ragioni che, nella bilancia dell'ambivalenza tra vantaggi e svantaggi del perdere peso, facciano pendere a favore del cambiamento: occorre evocarle, ampliarle e mantenerle.

La comunicazione motivante è una tecnica che mira sostanzialmente a indurre il paziente a pronunciare delle espressioni dimagranti (affermazioni orientate al cambiamento), che, secondo importanti ricerche [5], correlano con una buona probabilità di reale cambiamento da parte del paziente.

Si considerano affermazioni dimagranti le frasi pronunciate dal paziente che esprimono:

- gli svantaggi del sovrappeso;
- l'intenzione di cambiare lo stile di vita per perdere peso;
- i vantaggi del perdere peso;

Corresponding author
Antonino Faillaci
faill@libero.it

Disclosure

Gli autori dichiarano di non aver ricevuto finanziamenti per la stesura del presente articolo e di essere gli autori del libro descritto

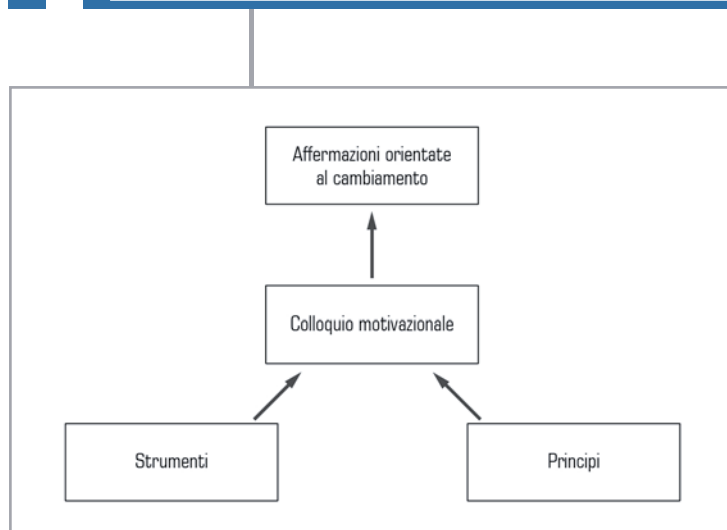


Figura 1. Elementi di base del colloquio motivante

- la fiducia nelle proprie capacità di giungere a un cambiamento dello stile di vita allo scopo di perdere peso.

Esistono diverse tecniche a disposizione del terapeuta per evocarle, ampliarle e per rispondere adeguatamente. Alcuni professionisti posseggono per natura caratteristiche utili a sostenere il paziente nel percorso di dimagrimento. Tuttavia, la maggior parte degli specialisti, per via della mancanza di una specifica formazione, tende ad assumere atteggiamenti troppo direttivi, attribuendo erroneamente al paziente tutta la responsabilità del non cambiamento.

Esistono cinque principi alla base della comunicazione motivante, corrispondenti a specifici atteggiamenti che il terapeuta dovrebbe adottare in ogni suo contatto con il paziente (Figura 1).

Essi sono:

1. trattenersi dal correggere: benché sia compito del terapeuta indicare al paziente la strada giusta, correggerlo precocemente, senza una adeguata preparazione, comporta molto spesso un arroccamento sul comportamento problematico, mentre l'accettazione delle sue difficoltà e la riproposizione delle stesse possono agire più efficacemente sul cambiamento sperato;
2. "sentire" il paziente: occorre cercare un'empatia con la persona che chiede aiuto, accoglierla e dimostrarsi disposti ad accettarla e ad accompagnarla e comprensivi riguardo alla sua condizione;
3. cercare e ampliare la motivazione del paziente: il paziente possiede già le motivazioni; è compito del terapeuta cercare,

con garbo e genuina curiosità, di trarle e renderle evidenti alla persona;

4. potenziare l'autoefficacia: occorre innanzitutto convincersi che il paziente sia in grado di cambiare, e di conseguenza, coinvolgerlo in ogni decisione, mirando a renderlo "nutrizionista di se stesso";
5. evitare i blocchi della comunicazione: Thomas Gordon [6] ha individuato una serie di atteggiamenti da evitare affinché non si creino dei blocchi, che rischiano di interrompere il dialogo con il paziente, fino a indurlo a interrompere la terapia; tra essi vi sono, ad esempio, ordinare, fare prediche, ma anche rassicurare, atteggiamenti facilmente riscontrabili nella pratica clinica.

Al fine di poter adottare efficacemente questi principi, occorre imparare a utilizzare specifici strumenti.

Ne abbiamo identificati cinque:

1. l'ascolto dinamico: si tratta di un modo di colloquiare con il paziente in grado di condurlo a una continua esplorazione delle proprie motivazioni;
2. le domande: ne esistono di chiuse e di aperte. Le une e le altre devono essere utilizzate in modo appropriato, nel momento opportuno, al fine di orientare il colloquio nella direzione più utile;
3. i riassunti: sintetizzare opportunamente ciò che il paziente ha espresso consente, da un lato, di dimostrargli che è stato ascoltato, dall'altro di chiarire gli aspetti chiave dell'incontro;
4. le espressioni di sostegno: necessarie a promuovere l'autoefficacia del paziente;
5. gli aspetti non verbali: è nota l'importanza della comunicazione non verbale, per questa ragione è necessario porre attenzione a espressioni, postura, contatto fisico e oculare, al fine di favorire l'accoglienza e l'accettazione del paziente.

Malgrado si tratti di un'abilità distante dal naturale approccio al paziente normalmente utilizzato in ambulatorio, è realistico affermare che acquisire tali abilità rappresenti, oggi, una caratteristica imprescindibile per ogni operatore del settore, in grado di spostare l'ago della bilancia da insuccesso a successo. Per questa ragione appare appropriato che ogni specialista operante in quest'ambito abbia l'opportunità di impegnarsi nello studio e nella pratica di questa metodologia.

BIBLIOGRAFIA

1. Miller WR, Rollnick S. Il colloquio motivazionale, preparare la persona al cambiamento. Trento: Ed. Erickson, 2004
2. Rogers CR. A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the Client-centered. Framework in: Psychology: A Study of a Science. Study 1, Volume 3: Formulations of the Person and the Social Context (a cura di Sigmund Koch). Milano: McGraw-Hill, 1959
3. Rogers CR. Client-centered therapy. Oxford, England: Houghton Mifflin, 1951
4. Armstrong MJ, Mottershead TA, Ronksley PE, et al. Motivational interviewing to improve weight loss in overweight and/or obese patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Obes Rev* 2011; 12: 709-23; <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-789x.2011.00892.x>
5. Amrhein PC, Miller WR, Yahne CE, et al. Client commitment language during motivational interviewing predicts drug use outcomes. *J Consult Clin Psychol* 2003; 71: 862-78; <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.71.5.862>
6. Gordon TH. Insegnanti efficaci. Il metodo Gordon: pratiche educative per insegnanti genitori e studenti. Teramo: Giunti Lisciani, 1991

Per chi desidera approfondire

La comunicazione motivante nella terapia di sovrappeso e obesità. Principi e strategie pratiche

Francesco Iarrera, Antonino Faillaci

Prezzo: 25,00 € (cartaceo) | 19,99 € (ebook)

Acquistabile su www.edizioniseed.it

Prima edizione settembre 2015

Una teoria della motivazione nei pazienti in sovrappeso, e la possibile conseguente applicazione in ambito clinico, suscita un indubbio fascino nei terapeuti della nutrizione. Poter disporre di uno strumento che induca il paziente ad adottare misure terapeutiche che vanno nella giusta direzione rappresenta forse il sogno di ogni professionista che opera in questo ambito.

Come posso aiutare il mio paziente a perdere peso, riportandolo alla razionalità dei pensieri, e conseguentemente dei comportamenti? L'intento di questo manuale è fornire ai professionisti che si occupano di sovrappeso e obesità gli strumenti di base per comprendere e applicare una comunicazione motivante nella pratica clinica. Grazie alla decennale esperienza sul campo degli autori, il manuale presenta numerosi esempi pratici sull'impostazione delle domande (domande aperte, domande chiuse, domande chiave), del fornire informazioni, delle espressioni di sostegno, delle diverse fasi del colloquio e dei casi difficili.

