

Contributo del Comitato Esecutivo del CNCP (Coordinamento Nazionale Counsellor Professionisti) Regione Trentino Alto Adige Suedtiroil al Piano Salute del Trentino 2015-2025.

Il Comitato Esecutivo del CNCP Regionale ha accolto positivamente la proposta di partecipare con il proprio contributo alla costruzione del Piano salute del Trentino per i prossimi dieci anni.

In particolare ha colto con favore quanto indicato nel testo preliminare per la costruzione del Piano Salute riguardo al counselling rispetto alla promozione del cambiamento degli stili di vita (p.17 del documento), nel quale è stato esplicitato l'importanza del counselling.

Il counselling è una professione nuova non ordinistica, regolamentata dalla legge 4/2013.

Secondo il CNCP Il counselling può offrire un contributo nella promozione della salute in quanto il suo obiettivo *“è fornire ai Clienti opportunità e sostegno per sviluppare le loro risorse e promuovere il loro benessere come individui e come membri della società affrontando specifiche difficoltà o momenti di crisi”* (Statuto CNCP)

Facendo riferimento al paradigma biopsicosociale e alla Carta di Ottawa, rileviamo quanto segue:

- Le professioni operanti nei servizi sanitari (medico, infermiere, dietologo, fisioterapista ecc.) e nel campo sociale (assistente sociale, educatore professionale, insegnante ecc.) si caratterizzano come *“relazioni di aiuto complesse”* in quanto, oltre alle competenze specifiche della propria professione, nella relazione con il cliente/utente necessitano di particolari competenze relazionali e comunicative che generalmente vengono denominate *“abilità di counselling”*. La mancanza di queste influisce negativamente sulla relazione e produce effetti negativi che interferiscono con gli obiettivi della relazione stessa.
Spesso queste competenze risultano gravemente carenti, mentre al contrario dovrebbero essere considerate *necessarie nella formazione del personale medico e paramedico e prioritarie nell'aggiornamento professionale* e i **programmi di formazione nelle competenze trasversali essere appoggiati concretamente** (nell'avere il rimborso delle spese sostenute, il riconoscimento come giornata lavorativa, o perlomeno il permesso per frequentare il corso).
- Inoltre il successo di molte prescrizioni mediche comporta un *cambiamento nello stile di vita*, cambiamento che a propria volta richiede una maggiore consapevolezza di sé e motivazione verso scelte più positive e costruttive (Macroobiettivo 1). Non è sufficiente la prescrizione terapeutica, è necessario in molti casi che ad essa possa essere aggiunto il sostegno di un **percorso di counselling fornito da persona con adeguato training**. Ad es.: nel *reparto malattie infettive* nel momento in cui il medico comunica la positività dei test per l'HIV, potrebbe essere proposto un breve percorso di counselling per accompagnare il cliente nel primo periodo dopo la diagnosi ed eventualmente indirizzare a un percorso con lo psicologo. L'obiettivo in questo caso è quello di fornire un punto di ascolto/comprendimento/ sostegno per permettere alla persona di rielaborare il proprio vissuto di perdita della salute e individuare le scelte necessarie per gestire il problema sia a livello personale che relazionale. Allo stesso modo **colloqui di counselling** potrebbero essere offerti nei reparti di *neonatologia, pediatria, gastroenterologia, cure palliative, stomatologia...*L'obiettivo del counselling, attraverso uno spazio di ascolto, comprensione e facilitazione della consapevolezza di sé, è limitato a fornire sostegno, in un momento di crisi legato ad eventi reali, affinché la persona possa scoprire le proprie risorse per risolvere o fronteggiare meglio la difficoltà o possa individuare punti di riferimento e aiuti che in quel momento le sono necessari. Un counselling ben riuscito

termina o con l'individuazione di una o più soluzioni possibili o con l'invio a uno specialista (psicologo, psichiatra, assistente sociale...). Nel caso dell'invio allo specialista di elezione, tale invio avrà più probabilità di riuscita in quanto la persona sarà stata accompagnata a riconoscere meglio i propri bisogni e si rivolgerà allo specialista con una più chiara motivazione.

- Lo stesso dovrebbe valere per gli **ambulatori di base** nei quali il counsellor potrebbe anche non essere un infermiere, ma comunque un professionista stimato dai medici dell'ambulatorio che desiderano inviargli delle persone. In questo caso il counsellor diventa un punto della rete di sostegno della persona, cosa molto importante sia quando la rete risulti assenti, molto ridotta o eccessivamente affaticata. Possibili effetti positivi: riduzione del ricorso a farmaci, accompagnamento nelle terapie che richiedono cambiamento dello stile di vita, riduzione delle situazioni di solitudine e dei fattori stressanti, assunzione di maggiore responsabilità verso la propria salute, riduzione delle richieste improprie al medico e sviluppo di una maggiore capacità di collaborazione.
- **Centro di counselling con accesso facilitato e sostenuto**: la modalità potrebbe essere quella di voucher / buoni di servizio con cui persone in determinate situazioni possano accedere a percorsi di counselling mirati a scelte consapevoli e tempestive tali da prevenire un possibile disagio o dare sostegno nelle difficoltà. **Le situazioni** di cui sopra potrebbero essere individuate in quelle per le quali la provincia stessa spende in interventi di natura riparativa del disagio con costi aggiuntivi dal punto di vista sociale, organizzativo ed economico. Ad esempio: le situazioni di passaggio dalla scuola media al biennio delle superiori e dal biennio al triennio; i ragazzi del servizio civile che si trovano di fronte a scelte importanti professionali, scolastiche, affettive, di identità; le famiglie in difficoltà per cambiamenti, perdite, mancanza di rete di sostegno familiare e amicale; disoccupazione e ricerca di nuovo impiego;

Esperienze dove il counselling si è già sperimentato nei termini sopradescritti.

- **Scuola**: uno **Spazio Ascolto** gestito da uno o più docenti counsellor, esentati per un certo numero di ore dall'insegnamento, potrebbe essere una soluzione che presenta agli studenti una risposta della scuola che "si prende cura", facilitando l'accesso al servizio in quanto il docente counsellor è una persona conosciuta. (Da approfondire) Non si esclude nello stesso servizio la presenza di uno psicologo al quale possano essere inviati i casi di sua pertinenza. In ogni caso la scuola dovrebbe garantire la necessaria supervisione psicologica al lavoro dei counsellor. Tutto il ciclo scolastico è fondamentale per la prevenzione del disagio e la promozione della salute e delle condizioni per l'agio. Nella scuola pertanto chiediamo che venga data **priorità alla formazione dei docenti nelle "abilità di counselling"**, con particolare attenzione alla formazione dei docenti del biennio delle superiori e a quelli con funzioni di tutor. Inoltre **per evitare lo stress negativo e il burnout degli insegnanti** (e quindi per la loro salute mentale, macro obiettivo 2) è auspicabile che i docenti abbiano una adeguata **supervisione personale/professionale** sulla "facilitazione dell'apprendimento significativo" e sulla "relazione insegnante/alunno"(Macroobiettivo 2)
- **Sportello Ascolto e Informazione Orientamento sessuale e identità di Genere**: le tematiche legate a orientamento sessuale e (soprattutto) identità di genere, hanno scarsa visibilità, servizi non adeguati e il personale sociosanitario generalmente non ha alcuna preparazione per aiutare chi vive queste specifiche situazioni e le loro famiglie. Esiste l'esperienza della Rete ELGBTQI (Eterosessuali, Lesbiche, Gay, Bisessuali, Transgender/Transessuali, Queer, Intersessuali) del Trentino AAS, che dal 2013 offre uno sportello su queste tematiche gestito da un counsellor per la prima accoglienza, l'informazione, l'orientamento, la facilitazione dei processi di inclusione sociale nel mondo della scuola e del lavoro, la facilitazione della comunicazione delle diverse figure professionali del servizio sanitario necessarie per la transizione di genere. Questa esperienza **dimostra l'efficacia del counselling** e la **necessità di sostenere iniziative di privato sociale su queste tematiche, cosa che auspichiamo vivamente**. In questo caso si evidenzia l'importanza peculiare della figura del counsellor anche in collaborazione con altre figure professionali.

Per facilitare la sintesi:

<p>Promuovere nella formazione del personale medico, infermieristico e paramedico lo sviluppo delle competenze trasversali e relazionali in modo concreto, per esempio: nell'avere il rimborso delle spese sostenute, il riconoscimento come giornata lavorativa, o perlomeno il permesso per frequentare il corso</p>	<p>Macro-obiettivo trasversale Migliorare la comunicazione tra istituzioni e cittadinanza e la competenza in salute della popolazione</p>
<p>Se la finalità è quella di favorire l'integrazione sociosanitaria, perché in questa prospettiva si individua la forte connessione e interdipendenza tra sociale-sanitario, si ritiene qui opportuno proporre l'idea di facilitare e sostenere l'accesso, per esempio attraverso buoni di servizio/voucher, per quei momenti di vita specifici (passaggi e momenti critici) con la finalità di prevenire un possibile disagio o dare sostegno nelle difficoltà.</p>	
<p>La presenza e l'effettività accessibilità a un professionista del counselling riteniamo che contribuisca a riduzione del ricorso a farmaci, accompagnamento nelle terapie che richiedono cambiamento dello stile di vita, riduzione delle situazioni di solitudine e dei fattori stressanti, assunzione di maggiore responsabilità verso la propria salute</p>	<p>Macro obiettivo 3 Un sistema socio-sanitario con la persona al centro. Rendere i servizi socio-sanitari più vicini al cittadino, più efficaci, più sicuri, più sostenibili e più equi</p>
<p>il successo di molte prescrizioni mediche comporta un cambiamento nello stile di vita, cambiamento che a propria volta richiede una maggiore consapevolezza di sé e motivazione verso scelte più positive e costruttive. Il counselling favorisce i processi di conoscenza e consapevolezza di sé, e sarebbe utile che questa figura fosse effettivamente disponibile e accessibile in ambito sanitario</p>	<p>Macro obiettivo 1 Più anni di vita in buona salute Aumentare il benessere e ridurre i maggiori problemi di salute seguendo un approccio sull'intero ciclo di vita</p>
<p>Il counselling è già oggi sperimentato efficacemente in contesti specifici, tesi sia alla promozione del benessere, alla prevenzione primaria. In particolare si riferisce alle esperienze di counselling in alcune scuole del Trentino e l'esperienza dello Sportello d'ascolto e informazione dedicato alle tematiche dell'orientamento sessuale e identità di genere.</p>	

Contatti

D.ssa e counsellor Arianna Miriam Fiumefreddo

info@cncp-taa.org

Riferimenti bibliografici:

Anfossi M., Verlato M.L., Zucconi A. (2008), *Guarire o curare? Comunicazione ed empatia in medicina*, La Meridiana, Molfetta, Bari

Dei Medici P.(2014), *Il cuore sotto il camice, l'ACP in oncologia*, in "Da persona a persona", Alpes, aprile 2014

Perino F. (2011), *Un "modo di essere" dell'operatore sanitario nella relazione con i pazienti*, in "Da persona a persona", Alpes, giugno 2011

Statuto CNCP

Zucconi A., Howell P. (2003), *La promozione della salute, Un approccio globale per il benessere della persona e della società*, La Meridiana, Molfetta, Bari