

Valorizzazione del ruolo del farmacista per promuovere l'adozione responsabile e sostenibile di comportamenti favorevoli alla salute

**Il tabagismo, l'approccio
motivazionale, il trattamento**

Francesca Zucchetto – psicologa, psicoterapeuta

L'approccio al cliente fumatore

Tecnica di comunicazione



**Attraverso l'interazione
fra 2 o più soggetti**



Si agisce sul comportamento

Tecnica di comunicazione

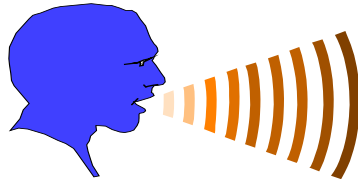
IL CONTENUTO

trasmette l'informazione

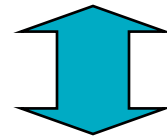
LA RELAZIONE

determina un comportamento

PAROLE



pensieri (ASPETTI RAZIONALI)



VOCE E MOVIMENTI

emozioni e comportamenti
(ASPETTI IRRAZIONALI)



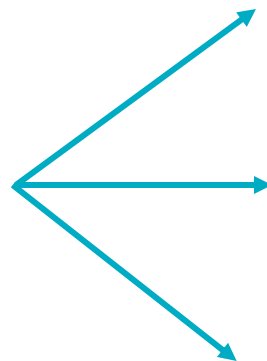
Canali diversi della comunicazione

Le PAROLE (il verbale)	7%
I MOVIMENTI (non verbale)	55%
La VOCE (non verbale)	38%

Relazione di aiuto

Comunicazione coerente e consapevole RUOLO E COMPETENZA

ASSERTIVITA'



Adeguata autostima di base

Consapevolezza e gestione delle emozioni

Gestione della relazione nel rispetto di sé e dell'altro.

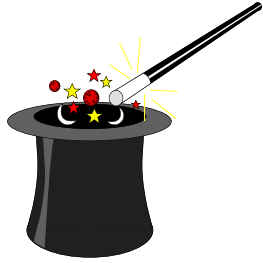
Capacità di ascolto.

Ostacoli alla comunicazione

STILI	passivo o aggressivo
PREGIUDIZI	tutti i fumatori non hanno forza di volontà
STANCHEZZA	non ascolto, sono mal disposto
INTERRUZIONI	perdere il filo, svalutazione
IDENTIFICAZIONI	a me è successa la stessa cosa
NON MOTIVAZIONE	ma chi me lo ha fatto fare...

Ostacoli al ruolo

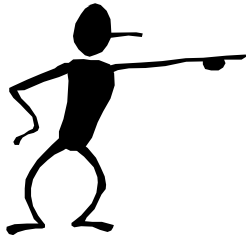
Il farmacista non è...



una **soluzione magica** (non si preoccupi, ora penso a tutto io)



la risposta a un **bisogno di accudimento** e cura totali (poverino, mi fa pena, sono a sua totale disposizione...)



giudicante o terrorizzante
(è un grave errore! Conosco tanti fumatori morti di tumori terribili!)



una **guida spirituale** (fumare è un brutto vizio che limita la dignità umana)

**Informare
chiarire**

**Proporre
ascoltare e dare
un feed back**

**Attivare la
motivazione**

**Accompagnare il
processo di
disassuefazione**



**Il farmacista
ha
la funzione di**

**FACILITARE
IL PROCESSO
DI
CAMBIAMENTO**

Il 51% dei pazienti in terapia antipertensiva ha scarsi livelli di aderenza al trattamento (Mazzaglia et al. 2009)

Il 61% dei pazienti che dovrebbero assumere farmaci ipolipemizzanti e per l'ipertensione non lo fa correttamente (Grosso et al. 2011)

10 – 15 g al giorno: è il consumo medio di sale in Italia, contro un massimo di 6g raccomandati dall'OMS (Fonte: Ministero della salute)

Il 34% degli uomini e il **46%** delle donne in Italia non svolge alcuna attività fisica durante il tempo libero (40 e 57 rispettivamente al sud e Isole) (Fonte: CCM)

Le condizioni di sovrappeso e obesità sono più diffuse tra gli uomini che tra le donne: il **45,2%** degli uomini è in sovrappeso e **l'11,3%** è obeso rispetto al **27,7%** e al **9,3%** delle donne. (Fonte: ISTAT)

11,7 milioni sono i fumatori in Italia (Fonte: ISS – DOXA 2011)

29,3% nei maschi e il **19,5%** nelle femmine a 11 anni sono in sovrappeso in Italia (Fonte: HBSC, 2010)



L'approccio motivazionale



SMETTERE DI FUMARE non è una
questione di forza di volontà o di
obbedienza a una prescrizione, ma di
MOTIVAZIONE

Strategia centrata sul paziente

lo smetto quando voglio

Ho paura della
dipendenza fisica

Non riesco a immaginarmi senza

*Mia moglie sarebbe
felice*

*Il dr. mi ha spaventato
tantissimo!*

E' l'unico vizio che ho

Smettere per sempre.....perché?

Ce la farò?

Ci sto pensando da una vita

Ho già smesso 1000 volte

Finalmente
sono pronto



Come gestire le motivazioni e le aspettative?

L'APPROCCIO MOTIVAZIONALE

Miller e Rollnick

Centrato sul cliente

Nel “qui ed ora”

Agevola la risoluzione dell'ambivalenza

Ascolto e collaborazione

4 principi generali

1) Empatia

2) Frattura interiore

3) Resistenze

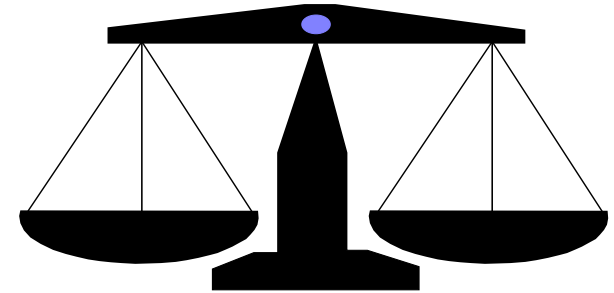
4) Autoefficacia

EMPATIA

ascolto attivo e riflessivo. Penso e sento come te, senza giudizio



FRATTURA INTERIORE fra
dovere e volere, fare leva su
autostima e fiducia

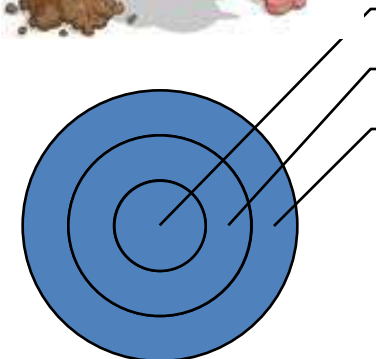


RESISTENZE

paure e difficoltà del
cambiamento



AUTOEFFICACIA,
obiettivi alla mia portata



MODELLO TRANSTEORICO PROCHASKA E DI CLEMENTE (1982)

Il cambiamento intenzionale nei
comportamenti di dipendenza

Smettere di fumare è un
CAMBIAMENTO, non di una semplice
abitudine, ma dell'**IDENTITÀ** di una
persona

CAMBIAMENTO: fra crisi e opportunità

Cambiare è un **EVENTO DINAMICO**,
non è “tutto o niente”

- Fragilità
- Disorientamento
- Solitudine
- Senza strumenti
- “Al buio”

Autostima, autoefficacia
Coordinate (metodo, tempo)
Accompagnamento
Strumenti
Informazioni

LA CONSAPEVOLEZZA (area cognitiva – emotiva),
AUMENTA

IL COMPORTAMENTO
CAMBIA (investimento di tempo, denaro,
alternative, relazione di aiuto),

La capacità di attivarsi e di usare gli stimoli esterni
VARIANO A SECONDA DELLA FASE in cui si trova una
persona

GLI STADI DEL CAMBIAMENTO

Assistere un fumatore in modo efficace
vuol dire innanzitutto capire in quale
STADIO DEL CAMBIAMENTO
si trova il fumatore



6 STADI DEL CAMBIAMENTO

FASE	ATTEGGIAMENTO	STRATEGIA
<i>PRECONTEMPLAZIONE</i>	Non pensa di smettere, non ha motivaz., resistenze	Chiedere, ascoltare, informare, disponibilità
<i>CONTEMPLAZIONE</i>	Sta valutando di smettere Ma non rinuncia ancora ai vantaggi funzionali	Bilancia motivaz. Vantaggi dello smettere, informazioni, rassicuraz.
<i>DETERMINAZIONE</i>	E' deciso di cambiare, immagina una data	Sostegno, fisso una data, farmaci, consigli, pianifico incontri
<i>AZIONE</i>	Tentativo, azioni e comport. coerenti	Sostegno, farmaci, consigli, seguo gli incontri prefissati
<i>MANTENIMENTO</i>	Ha smesso e fa dei bilanci	monitoraggio, rinforzo
<i>RICADUTA</i>	Ritorna alla dipendenza da tabacco	Accoglienza, no giudizio, punti di forza dell'esperienza precedente

FARMACISTA

Breve valutazione
motivazionale
Minimal advice
Materiale informativo
(Questionari
somministrati o auto
compilati)

MMG per
counseling breve
in ambulatorio

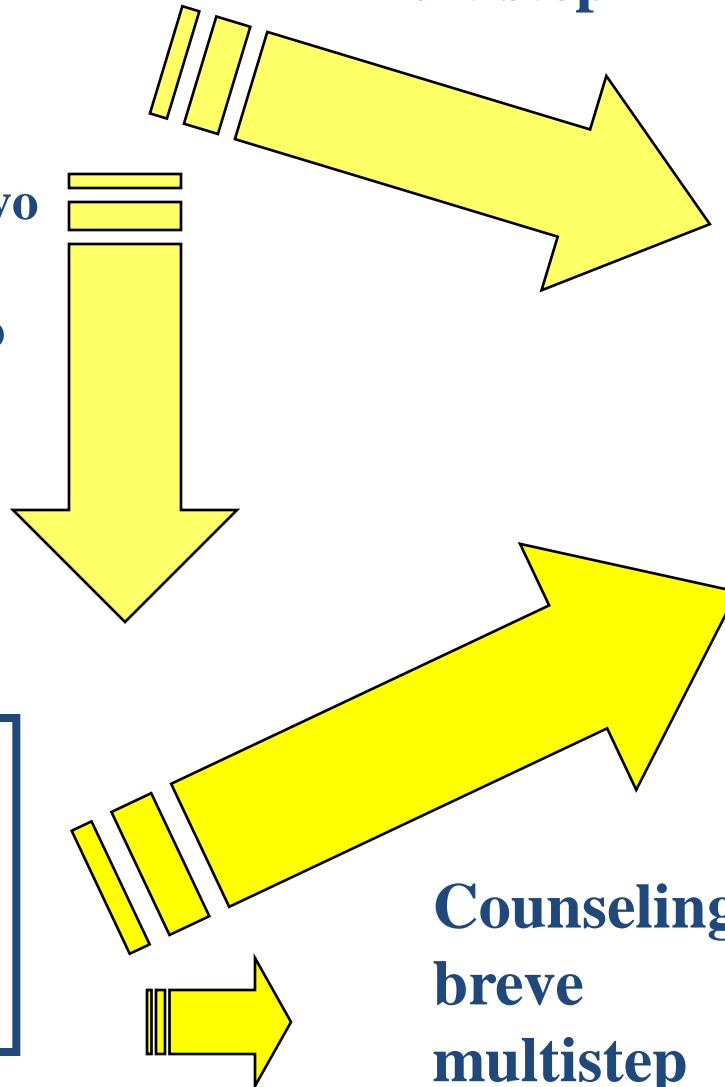
Counseling
breve
multistep

1 2 3 4 5

CTT
per trattamento

Counseling
breve
multistep

1 2 3 4 5





LA DURATA DELLA SINGOLA SEDUTA

Meta-analysis (2000): efficacia e tasso stimato di astinenza in relazione alla durata della singola sessione (43 studi).

INTERVENTO	ODDS RATIO STIMATO (95% C.I.)	TASSO DI ASTINENZA STIMATO (95% C.I.)
Nessun contatto	1.0	10.9
Minimal counselling (< 3 minuti)	1.3 (1.01 – 1.5)	13.4 (10.9 -16.1)
Low intensity counselling (3-10 minuti)	1.6 (1.2 – 2.0)	16.0 (12.9 -19.2)
higher intensity counselling (>10 minuti)	2.3 (2.0 – 2.7)	22.1 (19.4 -24.7)



IL NUMERO TOTALE DI SEDUTE

Meta-analysis (2000): efficacia e tasso stimato di astinenza in relazione al numero di sedute

NUMERO DI SEDUTE	ODDS RATIO STIMATO (95% C.I.)	TASSO DI ASTINENZA STIMATO (95% C.I.)
0-1	1.0	12.4
2-3	1.4 (1.1 – 2.7)	16.3 (13.7 -19.0)
4 - 8	1.9 (1.6 – 2.2)	20.9 (18.1 – 23.5)
> 8	2.3 (2.1 – 3.0)	24.7 (21.0 -28.4)

CHIEDI

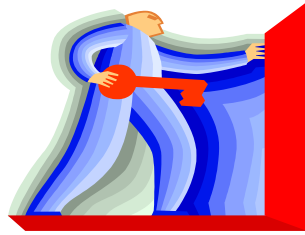
- LEI FUMA?
- QUANTO FUMA?
- HA MAI PENSATO DI SMETTERE DI FUMARE?

ASCOLTA

- TEMPO
- COMUNICAZIONE (VERBALE E NON VERBALE)
- EMPATIA
- NESSUN GIUDIZIO

PROPONI

- TEST DI FAGERSTROM



MOTIVAZIONE E STADIO DEL CAMBIAMENTO

**STA PENSANDO DI SMETTERE NEI PROSSIMI 30
GIORNI ? (determinato)**

**PENSA DI PROVARE A SMETTERE NEI PROSSIMI 6
MESI?
(contemplativo)**

**NON E' MOTIVATO A SMETTERE IN QUESTO
MOMENTO?
(precontemplativo)**

INFORMA E CONSIGLIA

I **VANTAGGI** DI SMETTERE
LA **MODALITA'** PER SMETTERE
L'USO DI **FARMACI** SPECIFICI

RASSICURARE SU EVENTUALI PAURE,
CONVINZIONI ERRATE, EFFETTI COLLATERALI DEL
FARMACO

SOSTENERE IL CLIENTE DANDO LA PROPRIA
DISPONIBILITA',
FISSARE DEGLI APPUNTAMENTI, ASSICURANDO
UN MONITORAGGIO PER IL PERIODO DELLA
CESSAZIONE,
RINFORZARE L'AUTOEFFICACIA DEL CLIENTE.

SE IL CLIENTE E' INTERESSATO

Misurazione CO espirato: /ppm

Frequenza cardiaca

Elementi clinici anamnestici

significativi.....

.....

Indicazioni cliniche

.....

.....

Date incontri/ verifiche cliniche successive:

1. / / 2. / / 3. / / 4.

..... / .. / 5. / /

1 sessione n Sigarette fumate

-50%

Definizione dell'obiettivo: smettere di fumare

Informazione sul metodo: smettere gradualmente con monitoraggio

Misurazione del CO espirato

Identificazione del QUIT DAY (fra 7 e 14 giorno se bupropione o vareniclina)

Se NRT, il farmaco viene usato dal QUIT DAY

2 sessione n Sigarette fumate

-25%

Momenti critici, sigarette con altro grado di bisogno

Monitoraggio del farmaco

Sostegno e consigli su possibili problematiche

3 sessione n Sigarette fumate

imput a 0

monitoraggio del farmaco

Sostegno e supporto alla soluzione dei problemi e alla gestione delle prime 24 ore

Incoraggiamento a mantenere l'obiettivo

4 sessione n sigarette fumate

mantenimento

Sostegno, incoraggiamento e supporto alla soluzione dei problemi

5 sessione n sigarette fumate

congedo

Offerta della disponibilità per momenti di crisi, accenno alla ricaduta

Bilancio dei vantaggi ottenuti, aspetti positivi del non fumare

Dimissione

“Trucchi” e strategie

Evitare i luoghi o le attività che fanno fumare di più. Per esempio: guardare la TV, bere il caffè dopo i pasti principali, bere alcolici. Soggiornare il più possibile in luoghi dove è proibito fumare.

Bere un bicchiere d'acqua

Uscire all'aperto e praticare 10 profonde inspirazioni e 10 espirazioni, contando lentamente fino a 4 in ciascuna fase della respirazione.

Camminare per 10 minuti a passo veloce

Mettere in bocca una gomma da masticare o una caramella gommosa (possibilmente senza zucchero)

Tenere in bocca un tronchetto di cannella, uno stuzzicadenti, un bocchino vuoto, un legnetto di liquirizia

Telefonare ad un amico o a una persona che sta smettendo di fumare insieme al paziente. Trovare supporto in una persona che ha già smesso

Tenere a portata di mano un elenco dei vantaggi del non fumare, tirare fuori il foglio e leggerlo

Utilizzare palline antistress, da tenere in mano

Procurarsi delle piccole occupazioni manuali: scarabocchiare, disegnare, fare la maglia, giardinaggio etc.

Cambiamenti utili

Cambiare/invertire le abitudini quotidiane, spezzare i binomi, come caffè/sigaretta.

Migliorare in generale il proprio stile di vita: fare una sana colazione, bere molta acqua e spremute, fare regolarmente un po' di attività fisica, etc.

Spendere quotidianamente o quasi i soldi risparmiati con piccole cose gratificanti

Rinfrescare i tessuti di casa o dell'auto, pulizia dentale

Notare a breve termine che

Dopo 8 ore di astinenza la F.C. e la pressione arteriosa tendono ad abbassarsi

Dopo 48 ore migliora il gusto e l'olfatto

Dopo 2 – 8 settimane migliora la resistenza fisica, aumenta la produzione di muco da parte delle vie respiratorie e aumenta la resistenza alle infezioni

La pelle è più luminosa, ossigenata

La ricaduta

*Non è un **fallimento**,
ma è può essere percepita come tale!!*

Durante il percorso di disassuefazione

Una “possibile” fase della
disassuefazione:

“Smettere non è un
evento, ma un processo”



atteggiamento di sostegno
e accoglienza

In seguito al percorso di disassuefazione

Approfondire le cause
della ricaduta



Se possibile, ripercorrere
le tappe verso l'obiettivo a
lungo termine

Grazie dell'attenzione

Questo è una **cassetta degli attrezzi**, da utilizzare per qualsiasi slide

