

## Percorso educativo e di counseling del paziente anziano diabetico

### 3c. Counseling per aderenza alla terapia farmacologica

La rilevazione dell'aderenza alla terapia farmacologica del paziente da parte del medico è basata, oltre che su dati clinici che il professionista può evincere da analisi, dal *self report* del suo assistito, quindi dal racconto che il malato fa.

Le tecniche di *counseling* costituiscono, anche in questo ambito, un valido aiuto per il professionista per strutturare una comunicazione efficace con il paziente per indagare le possibili problematiche riscontrate nell'assumere la terapia.

Le domande chiuse e dirette, predominanti in genere nel colloquio tra medico e paziente sulla aderenza ai farmaci, possono generare il mancato accesso a informazioni importanti per l'analisi dell'aderenza stessa e per i dati dai quali partire per superare il problema e stabilire obiettivi di cambiamento.

Inoltre la struttura verbale delle domande chiuse può indurre nel paziente la percezione di essere giudicato dal sanitario rispetto a eventuali sue mancanze e incomprensioni, con ripercussioni sulla relazione e l'alleanza con il medico curante.

La domanda chiusa diretta che riguarda la terapia contiene in sé gli assunti che la terapia sia stata data precedentemente in modo chiaro, che il paziente l'abbia compresa e si dà per scontato che il malato sia disponibile a seguire le prescrizioni.

Le tecniche di *counseling* utili nel colloquio sull'aderenza ai farmaci sono *l'utilizzo delle domande aperte* (es. riportati nel "*Manuale di tecniche di counseling*" - Cap. 10) nella fase esplorativa dell'aderenza per poi passare a domande chiuse che richiedono informazioni specifiche, la *focalizzazione* su un aspetto specifico della terapia e la *categorizzazione* da parte del medico dell'argomento affrontato.

Es: "Ora parliamo della terapia", "I pazienti spesso trovano difficile prendere tutti i farmaci loro assegnati. A lei è capitato nell'ultima settimana di non aver assunto l'insulina a rilascio prolungato?"

Una simile formulazione della domanda veicola implicitamente il messaggio al paziente che un'eventuale sua non aderenza è un problema che molti pazienti riscontrano, il paziente non si sente inquisito, ha la percezione che il curante non lo giudicherà negativamente facendo seguire richiami sulla non adempienza.

Inoltre la domanda focalizza l'attenzione su un particolare tipo di farmaco e in un tempo preciso di assunzione.

In seguito si possono formulare domande dirette chiuse per rilevare informazioni quantitative.

Es.: "quante dosi di insulina non ha assunto nell'ultima settimana?"

Vai a "Manuale di tecniche di counseling" – Cap. 9