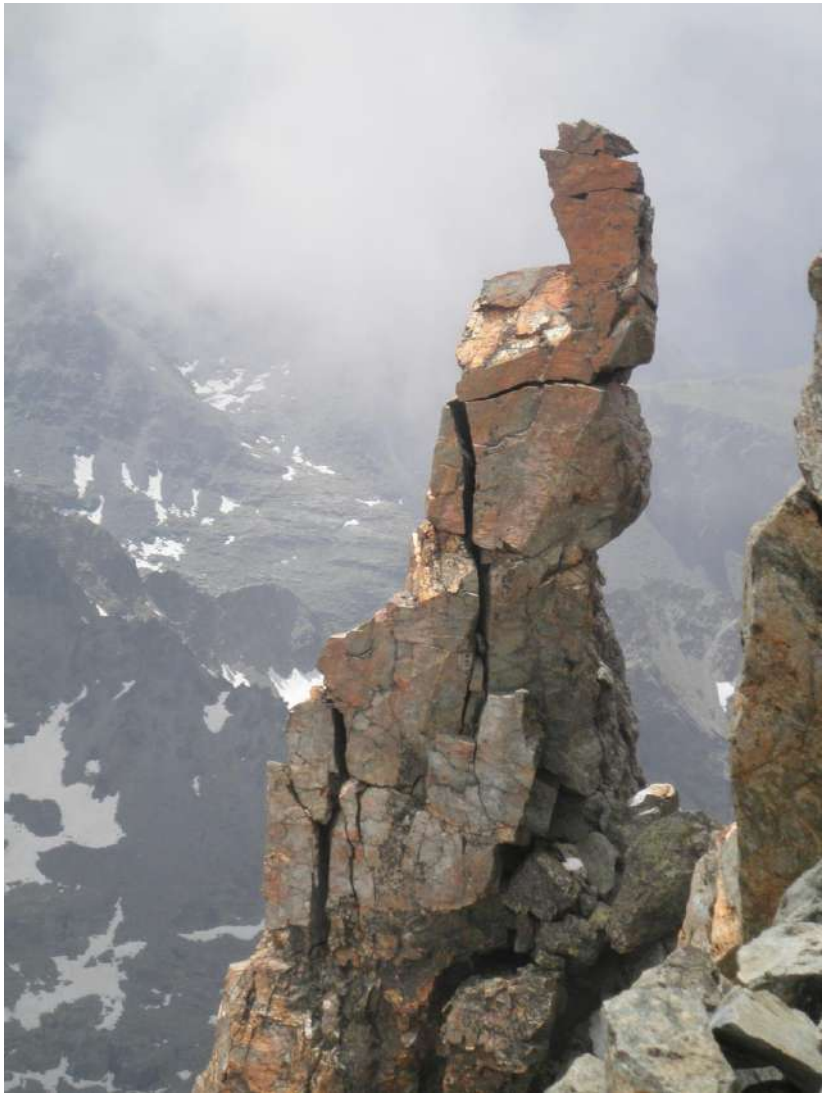


“Ho scalato una montagna con i muscoli e col cuore”
(Alex Britti, Fino al giorno che respiro)

“Gendarme” del Monviso, 23 luglio 2013

ASST
AZIENDA PER ASSISTENZA SANITARIA N. 2
“BASSA FRIULANA-ISONTINA”

Corso AAS2_19180
Emozioni, Linguaggio, Autocontrollo Neuroscienze, scienze cognitive, etica e clinica delle dipendenze

IL
COLLOQUIO MOTIVAZIONALE
Per costruire l’incontro

Formatore:
Gian Paolo Guelfi

Udine e Trieste 12, 13; 14, 15 Novembre 2019

Ora ci presentiamo, e ci diciamo le aspettative che abbiamo rispetto al corso che andiamo a cominciare.

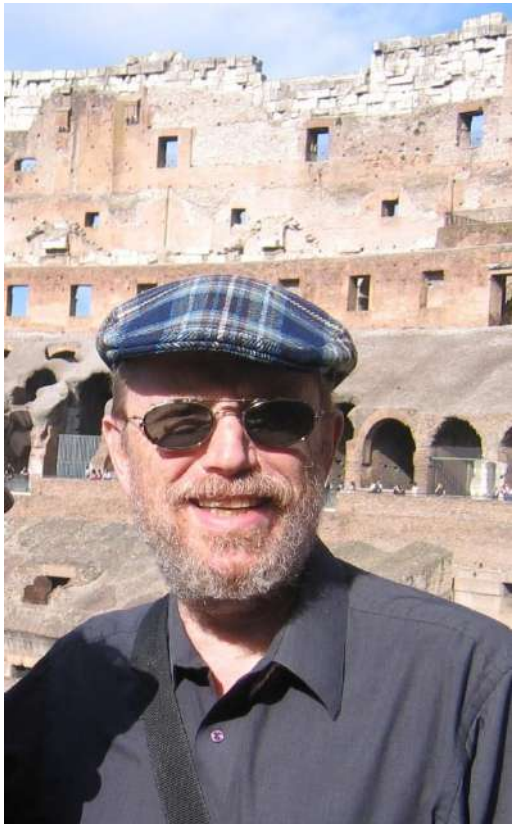
Mi aspetto pensieri e considerazioni
che ci permettano di disegnare insieme il corso,
al fine di renderlo utile per voi e per il vostro lavoro.

Gli appunti presi sugli interventi verranno
scritti "*in bella copia*" in un file che vi metterò a disposizione alla fine

\Aspettative Partecipanti.pdf

Anche questo file con le diapo della formazione vi sarà consegnato a fini di consultazione alla fine del corso.

\Udine e Trieste.pdf



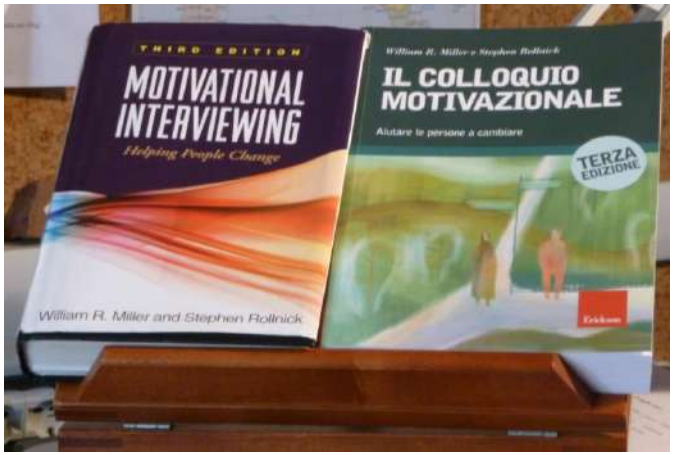
Bill Miller

I padri fondatori

Steve Rollnick

Il più recente prodotto complessivo:
Il manuale, 3a edizione,

testo originale (2013)
e traduzione italiana (2014)

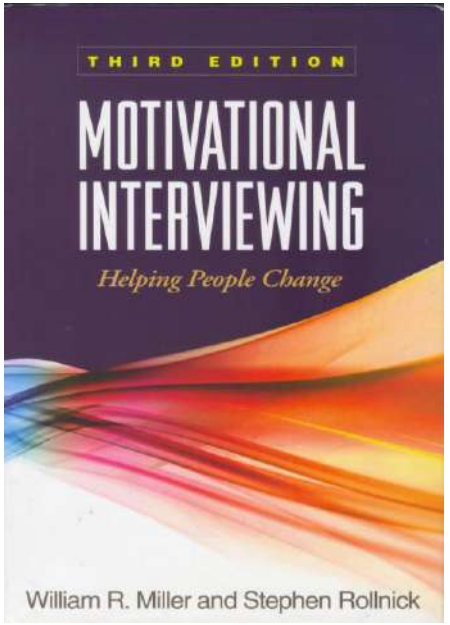


1982

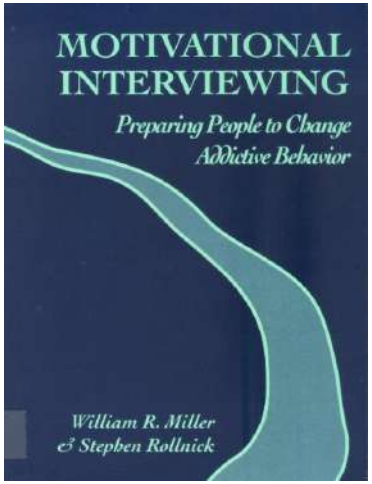
MOTIVATIONAL INTERVIEWING WITH PROBLEM DRINKERS

William R. Working Draft 11/82

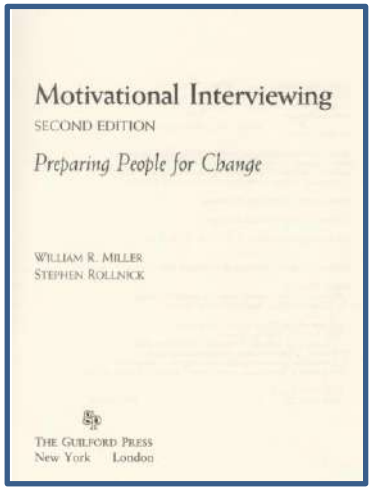
2013



1991



2002



Bill Matulich

Il Colloquio Motivazionale passo dopo passo

(a cura di G.P.Guelfi) Edizioni Centro Studi Erickson Trento 2015

Scrive Miller nel suo articolo seminale del 1983:

«Il mio lavoro si può descrivere così:

aggiungo pesi sul piatto della bilancia che rappresenta in positivo la ricerca del cambiamento,

e nello stesso tempo,

magari, con gentilezza, provo a rimuovere i pesi e gli ostacoli dall'altro piatto della bilancia, quello negativo, che vuole evitare il cambiamento.

"My job can be conceptualized as placing weights on the positive change-seeking side of the scales, and perhaps gently removing weights and obstacles from the negative change-avoiding side of the balance"
(Miller, 1983)

Definizione tecnica:

Il Colloquio Motivazionale è

- *uno stile di comunicazione*
- *collaborativo e orientato*
- *che presta particolare attenzione al linguaggio del cambiamento*
- *progettato per rafforzare la motivazione personale e l'impegno verso un obiettivo specifico*
- *attraverso la facilitazione e l'esplorazione delle ragioni proprie della persona per cambiare*
- *il tutto in un'atmosfera di accettazione ed aiuto*

Miller, Rollnick: **Il Colloquio Motivazionale**, Terza Edizione, Edizioni Centro Studi Erickson, Trento, 2014

Gli elementi del Colloquio motivazionale: Spirito, Processi, Abilità

Le componenti dello spirito del CM

Compassion: "*Sorrow for the suffering or trouble of another or others, accompanied by an urge to help*" (Webster's New World Dictionary of American English. Third College Edition 1994

Le componenti dello spirito del CM

Compassion: "*Sorrow for the suffering or trouble of another or others, accompanied by an urge to help*" (Webster's New World Dictionary of American English. Third College Edition 1994

Il ruolo centrale dell'empatia nel Colloquio motivazionale:

"Motivational Interviewing is about 80% Rogers"

(Bill Miller, comunicazione personale, Febbraio 2016)

Esprimere empatia: un punto centrale

Secondo Rogers è fondamentalmente un processo cognitivo, consistente in:

Non-giudizio

Accurata comprensione

Accettazione incondizionata della persona come è

Che produce tuttavia conseguenze anche sul piano affettivo-emotivo

Empatia, cosa non è

Empatia non significa:

Identificazione **(“Oddìo, anche lei ha un uomo che la picchia!”)**
(“Mettendomi nei suoi panni …”)
(“Ho provato anch’io quella roba e sono stato …”)

Approvazione **(“Ha fatto bene a divorziare”)**
(“E’ stato giusto dimettersi se le facevano mobbing”)
(“Ha fatto bene ad abortire/non abortire”)
(“Con la vita che fa è logico che beva un po’ di più”)

Esprimere empatia

Secondo Rogers,
la capacità del terapeuta di essere

empatico …

(e quindi)

… incondizionatamente accettante

è

condizione necessaria

e

sufficiente

per una relazione che porti ad un miglioramento terapeutico

Come si può esprimere empatia, allora?

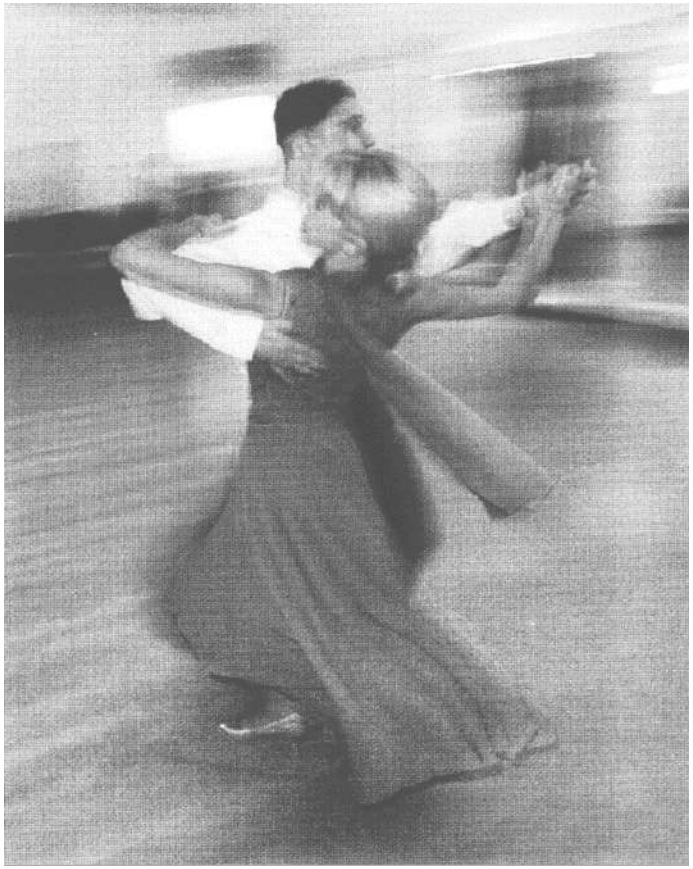
Non-giudizio
Accurata comprensione
Accettazione incondizionata della persona come è

si esprimono principalmente
attraverso la più importante e caratteristica
abilità del Colloquio motivazionale:

L'ascolto riflessivo è lo strumento relazionale che più favorisce l'espressione di empatia

La relazione col cliente:

… *dancing* ?

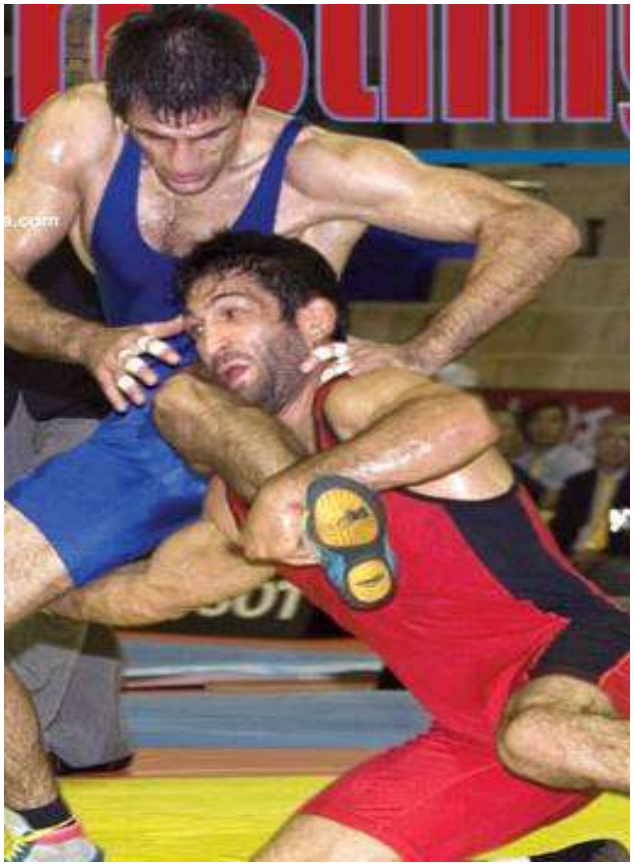


Stile motivazionale

vs.

stile confrontazionale

… *or wrestling* ?



© J. Allison, 1998

“Righting reflex”
il riflesso a correggere

San Francisco
City Hall
Sep 27,2010

“Trappole e blocchi”,

ovvero: cosa non-fare

Le “trappole”

Assessment:
“adesso facciamo l’ASI, poi il MMPI, poi riempie questo questionario …

Esperto:
“faccia come le dico io e vedrà …

Interpretazione e (quindi) Focalizzazione prematura:
“con questo comportamento lei in realtà vuole … quindi bisogna che lei …

Etichettatura:
“lei è un obeso, e come tutti gli obesi …

Biasimo:
“facendo così lei si rovina, guardi come si è ridotto, pensi alla sua salute, alla sua famiglia …

Chiacchiere:
“e bla, e bla, e bla …”

La “ madre di tutte le trappole”

Confrontare la negazione:

“allora lei proprio non vuol capire”

“è evidente che non vuole affrontare il problema”

“ e allora continui pure così, finirà per rovinarsi”

“ … “

I “blocchi” di Gordon. Roadblocks

Distrarsi, cambiare argomento, fare dell'umorismo
Interpretare, analizzare
Rassicurare, consolare
Porre domande insistenti, indagare
Fare prediche e paternali
Criticare, biasimare, giudicare
Concordare, approvare, lodare
Etichettare, ridicolizzare
Dare ordini, comandi o direttive
Avvertimenti o minacce
Persuadere con la logica
Dare consigli e soluzioni non richieste
Ma molte di queste interazioni non sono normali e giuste? In certe circostanze non sono pure utili? E come si fa ad evitare tutti questi blocchi, il colloquio non diventa una gimkana, una corsa a ostacoli?

Come evitare il rischio di cadere nelle trappole e di incappare nei blocchi di Gordon?

Lo sforzo costante di evitare tali modalità non è la via giusta, perché porta l'operatore a concentrare l'attenzione sul proprio comportamento anziché sul cliente.

La via è invece proprio quella di prestare la massima attenzione al cliente, alla sua visione del problema, al suo sistema di valori, alle sue preoccupazioni, ai suoi obiettivi, e con questi misurarsi.

Come già detto …

lo strumento essenziale
è l'Ascolto riflessivo,

la più tipica tra le abilità del CM

“I Processi” del CM,

ovvero: come si sviluppa il colloquio

Quattro processi
nel Colloquio Motivazionale

1. **Stabilire una relazione**, ingaggiare il cliente nella relazione (Engaging)

2. **Focalizzare**, mettere nel mirino un problema, un aspetto, un obiettivo (Focusing)

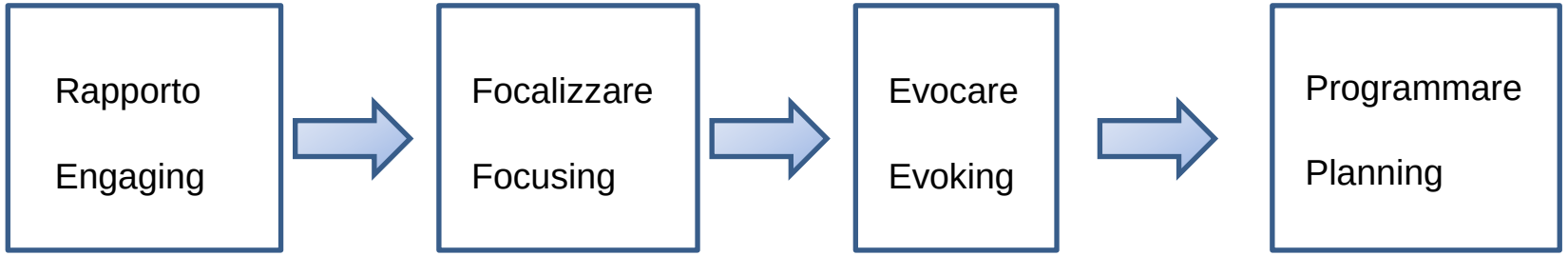
3. **Evocare**, fare emergere il punto di vista del cliente (Evoking)

4. **Pianificare**, individuare un punto di partenza, priorità, un percorso (Planning)

Miller e Rollnick: Il Colloquio Motivazionale. Terza Edizione.
Edizioni Centro Studi Erickson, Trento 2014

C’è una sequenza logica:

- ***Stabilire una relazione*** è un prerequisito
- il processo di **focalizzazione** individua il punto, l’area problematica
- *e questo rende possibile* ***evocare*** idee pensieri emozioni del cliente
- il ***programma*** di lavoro e la definizione di *priorità* (da dove si comincia) è quello finale
- Il processo di **focalizzazione** nel tempo richiede ritocchi
- Tutto il percorso non è rigido, ma è ricorrente. Può essere utile tornare indietro
- **Per muoversi lungo i processi deve bastare il tempo che si ha**



E’ Colloquio motivazionale se non c’è:

Rapporto ? NO
Focalizzazione ? NO
Evocazione ? NO
Pianificazione ? SÌ

È Colloquio motivazionale quando:

• Lo stile relazionale e lo spirito dell’incontro si fondano sull’ascolto empatico centrato sulla persona (**Stabilire un rapporto**)

E

• Un ben preciso obiettivo di cambiamento è l’oggetto del colloquio (**Focalizzazione**)

E

• L’operatore fa emergere dalla persona del cliente le sue idee e percezioni del problema, le sue motivazioni e il programma per il cambiamento (**Evocare**)

I diversi elementi del CM si intrecciano e si sovrappongono: fin dall'inizio, il processo fondamentale ("*Stabilire una relazione*") si costruisce attraverso le abilità del CM.

Processo 1

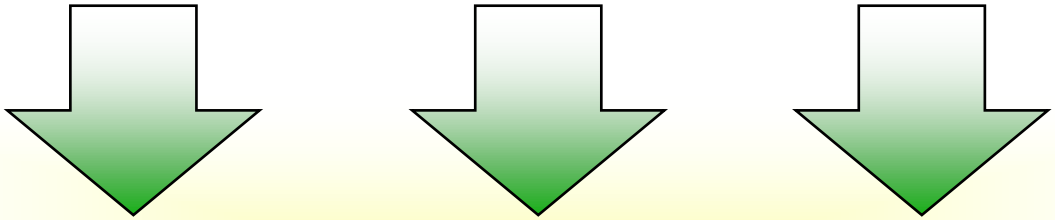
Stabilire una relazione

“Le Abilità” del CM,

ovvero: come si fa

Le abilità di base

- **Praticare l'*ascolto riflessivo***
- **Formulare *domande aperte***
- ***Riassumere***
- ***Sostenere e confermare***
- ***Dare informazioni***



Evocare affermazioni orientate al cambiamento

Ascolto riflessivo

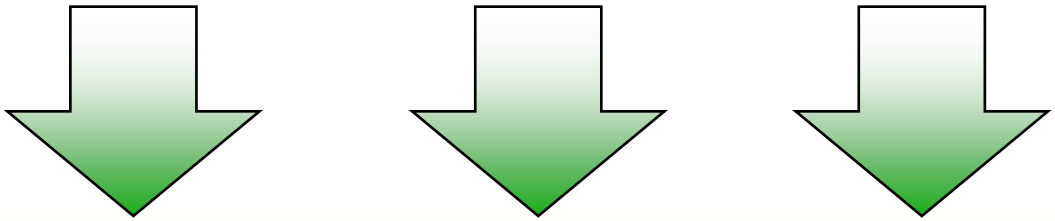
L'ascolto riflessivo è la comunicazione di una ragionevole supposizione sul significato delle parole del cliente, restituita dall'operatore, sotto forma di

una affermazione

Il nocciolo del CM:
l'Ascolto riflessivo.

Le abilità di base del CM

- **Praticare l'*ascolto riflessivo***
- **Formulare *domande aperte***
- ***Riassumere***
- ***Sostenere***
- ***Fornire informazioni***



Evocare affermazioni orientate al cambiamento

Che cos'è l'Ascolto riflessivo:

L'*Ascolto riflessivo* consiste nella restituzione al cliente,

in forma di affermazione, non di domanda,

di una sua frase, un concetto, uno stato d'animo, un comportamento.

È la presa d'atto da parte dell'operatore di un qualcosa di importante che il cliente dice, pensa, sente, fa.

L’ascolto riflessivo è la fondamentale abilità del CM, e rappresenta concretamente **l’attitudine ad ascoltare ed orientare** che lo distingue. Permette di **interloquire senza giudicare**, di **indirizzare senza passivizzare**, di **dare notizie difficili e sgradevoli**, o **regole inevitabili** senza **senza mortificare l’autonomia delle persone.**

Il nocciolo di tale operazione è l’ascolto, e nella forma di ***Ascolto Riflessivo*** è la modalità che **permette di evitare trappole e blocchi**, e **facilita la migliore comprensione tra operatore e cliente e la più costruttiva e solida alleanza terapeutica.**

Oltre a suo chiaro risvolto cognitivo l’Ascolto riflessivo ha un significato emozionale:

… l'ascolto riflessivo fa sentire al cliente
l'attenzione dell'operatore, e comunica
accettazione e comprensione.

Per questo motivo
è un ingrediente essenziale

per stabilire e mantenere
la relazione terapeutica col cliente

L' Ascolto riflessivo è un'affermazione, non una domanda

È l'inflessione del finale della frase che fa la differenza:
vediamo insieme come suona

"Con mio marito le cose vanno sempre peggio, e a volte penso che il divorzio sarà inevitabile … Forse esagero con questa preoccupazione … Lei cosa ne pensa?."

Domanda: "Le sembra di preoccuparsi troppo?
Ascolto riflessivo: "Le sembra di preoccuparsi troppo …"

Domanda: "Questa situazione la fa sentire a disagio?
Ascolto riflessivo: "Questa situazione la fa sentire a disagio ..."

Domanda: "Sta pensando di divorziare?
Ascolto riflessivo: "Sta pensando di divorziare ..."

Domanda: "Sente di aver bisogno del mio parere?"
Ascolto riflessivo: "Sente di aver bisogno mio parere …"

Notiamo che le parole sono identiche, ma l'assenza di inflessione interrogativa cambia il significato comunicativo.

Da questi quattro esempi si vede che in una frase di tre righe **si possono scegliere diversi aspetti del problema da riflettere**: nel formulare *Ascolto riflessivo,* **l'operatore seleziona che cosa riprendere e restituire** nelle frasi, concetti, stati d'animo del cliente, e **con che misura e quale peso farlo**.

Nel riflettere, l'operatore **imprime una direzione** al discorso, **sempre partendo dall'espressione del cliente.**

L'Ascolto riflessivo può essere "semplice", come si è visto nei precedenti esempi, e nella forma più elementare, si dice "*a pappagallo*".

Possono invece darsi forme di Ascolto riflessivo più complesso.

ESEMPI DI ASCOLTO RIFLESSIVO COMPLESSO 1

"Sono preoccupata per quello che mi sta succedendo con mio marito …"

Parafrasare: usare un termine con lo stesso significato ma **più leggero …**

«*Quello che le accade la impensierisce*»; «… *sta diventando un problema* …»

… o **più pesante**:

«*La sua situazione sta diventando insopportabile*», « *non ne può più* …»

Riformulare: **aggiungere significato ipotetico**

«*La situazione in cui si trova l'obbliga a scelte difficili e radicali*»

«*Teme di non riuscire a far fronte alla situazione*»

«*È preoccupata che la situazione le sfugga di mano*»

Riflettere lo stato d'animo:

«*Si sente avvilita per la piega che hanno preso gli eventi*»

«*Questa situazione la fa star male*»

Riflettere proseguendo il discorso:

«… *e si trova in una situazione di incertezza e paura …*»

ESEMPI DI ASCOLTO RIFLESSIVO COMPLESSO 2

Se il soggetto porta **contenuti in favore del non-cambiamento, di resistenza**, l'Ascolto riflessivo è la modalità che il CM dice di usare invece della più istintiva e tradizionale confrontazione:

"*Può essere che bevo troppo, ma non sono un alcolizzato*"

Riflessione amplificata:

"Lei *è convinto* che la sua situazione non è preoccupante"
"*Non ha alcuna preoccupazione* per il livello del suo bere"

Riflessione a due facce:

"Da una parte *non crede di essere alcolizzato*,
dall'altra pensa che *effettivamente beve un po' troppo*"

o, **invertendo i fattori**:

"Da un lato l*e accade di bere troppo*, dall'altro *non è preoccupato* delle possibili conseguenze di questo"

Riflessione con spostamento del focus:

"Non pensa di essere alcolista per quanto a volte esageri col bere.
"Cosa ne pensano i suoi familiari?"; "Quali pensieri le suscita questo?
"; "Che cosa potrebbe succederle?".

L*'Ascolto riflessivo* permette di capire meglio ciò che il cliente pensa e sente, permette di mettere a punto lo spessore delle sue preoccupazioni, di entrare nel suo mondo.

Come già osservato, a questi **significati di natura cognitiva** se ne unisce uno di importanza ancora maggiore: **l'*Ascolto riflessivo* favorisce il generarsi di una situazione di empatia tra operatore e cliente**, che si sente compreso, e rispettato e accolto da un operatore che non cade nelle *trappole* e nei *blocchi della comunicazione*.

L'*Ascolto riflessivo* genera empatia, ed è quindi l'ingrediente fondamentale nella costruzione dell'alleanza terapeutica.

Con l'*Ascolto riflessivo* **l'operatore dichiara di aver compreso, constata ciò che il cliente esprime**. Questo rappresenta la

Accurata comprensione

di Carl Rogers.

Alcuni esercizi e dimostrazioni.

Esercizio di
Ascolto riflessivo:

GP espone una sua difficoltà.
Col solo ascolto riflessivo il gruppo esplora il problema,
cercando di aiutare il cliente a capire meglio il suo problema.

Occhio a evitare l'inflessione di domanda.
Se ne arriva una,
GP lo fa notare e si cerca
una via per girare la domanda in Ascolto riflessivo:

È un invito a riformulare il pensiero in forma riflessiva anziché interrogativa

Suggerisco di iniziare la riflessione con l'incipit

"vuoi dire che …"

Esercizio preliminare sull'Ascolto riflessivo:

"vuoi dire che …"

GP espone una sua difficoltà. Con Ascolto riflessivo il gruppo esplora il problema, cercando di aiutarlo a capire meglio il problema.

ESERCIZIO SULL'ASCOLTO RIFLESSIVO.

In triadi (con eventualmente alcuni quartetti)

Un cliente simulato: racconta un argomento che lo riguarda rispetto al quale si sente indeciso, incerto, eventualmente ambivalente; una decisione da prendere ma che non prende; una situazione che richiederebbe un soluzione ma che lo trova non pronto a decidere. Evitare situazioni troppo banali o troppo emotivamente cariche.

Un operatore: intervista il cliente usando ascolto riflessivo. Evitare altre forme di interazione, incluse le domande

Un osservatore o due: osserva e annota che cosa fa l'operatore, e le relative reazioni del soggetto.

ATTENZIONE!!!
E' UN ESERCIZIO, NON UNA SEDUTA TERAPEUTICA.
NON DOBBIAMO RISOLVERE IL CASO, MA
IMPARARE ALCUNI PASSI DI DANZA !!!

1

CLIENTE	OPERATORE	OSSERV.ATORE
Paola. Frustrante, perché portavo domande e lui le ribaltava	Paolo educatore di TS. Ci abbiamo provato, non è semplice non essere interrogativi. Esercizio difficile non spontaneo. Faticava a affrontare i contenuti importanti.	Andrea. Rispetto al solito paradigma domanda risposta questo è stato più motivazionale. Paola non ha avuto la risposta su quello che si aspettava. Ha spinto Paola a parlare. Ha fatto AR e non ha dato uina risposta semplicistica

2

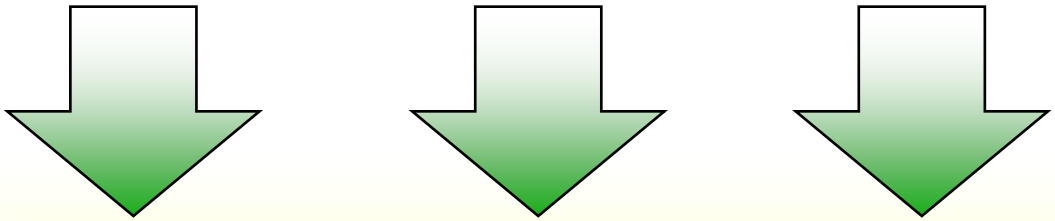
CLIENTE	OPERATORE	OSSERVATORE
Marco concorda, si sentito a suo agio in quanto non indagato e la situazione era empatica. Per qualche aspetto si è sentito inquisito.	Cristina due aspetti. Come vissuto si è vista a paperella, esterno immobile ma frullatore nella testa. In pratica ha faticato a non fare domande. Si è resa conto della spontaneità di risponder con domande	Michele. Ha visto la fatica di Cristina. Ha fatto fatica e non lo ha fatto, Marco ha aggiunto e ha fatto molte osservazioni. Cristina ha riflettuto la parte analogica

3

CLIENTE	OPERATORE	OSSERVATORE
Giulia non è d’accordo	Silvia. In realtà non ha percepito neppure lei che la cliente si allontanasse.	Marina sentiva che la cliente si allontanava

Le abilità di base

- Praticare l'*ascolto riflessivo*
- Formulare *domande aperte*
- *Riassumere*
- *Sostenere e confermare*
- *Dare informazioni*



Evocare affermazioni orientate al cambiamento

I keep six honest serving men
(They taught me all I knew);
Their names are *What* and *Why* and *When*
And *How* and *Where* and *Who*.

(Rudyard Kipling)

Ho sei onesti servitori
Che mi hanno insegnato ogni cosa che so:
I nomi: Cosa e Perché e Quando
E Come e Dove e Chi.

Le domande aperte

- ***Non consentono risposte brevi o del tipo sì/no***
- ***Non predeterminano la risposta***
- ***Centrano sul cliente l'attenzione dell'operatore e il focus dell'intervento***
- ***Facilitano il coinvolgimento e incoraggiano il cliente a parlare***

E' compito dell'operatore offrire al cliente
la possibilità di esplorare
il <u>più liberamente possibile</u>
la sua situazione problematica

Le domande

Chiuse

Chiuse
(richiedono risposte sì/no)

Informative
(richiedono informazioni)

Indagatorie
(iniziano con: perché, come mai, ...)

Alternative
(vincolano ad una alternativa)

Troppo aperte
(generiche)

Aperte

Qual'è il problema…?

Come vede la situazione?

Cosa ne pensa di …?

In che modo, questo ...?

In che senso…?

Come si fa a sapere «*prima*» se le domande che stiamo per fare usciranno Aperte?

Quando cominciano con le seguenti espressioni

Quale …?

Come …?

Cosa …? Che cosa …?

In che modo …?

In che senso…?

Una domanda chiusa non ha mai ammazzato nessuno …
Ma non aiuta lo sviluppo del dialogo.

Passare da una domanda chiusa a una aperta comporta un processo mentale

1. Ha avuto problemi a occuparsi di suo figlio?
2. Va d'accordo con sua moglie?
3. Beve vino, birra o alcolici?
4. Ha usato / usa droghe?
5. Si alimenta in modo congruo?
6. Si occupa della sua salute? ha fatto gli esami?

Da domanda chiusa a domanda aperta 1:
in prima istanza facciamo una DA che suscita una AOC;
poi brevemente una DA che esplora le difficoltà;
infine una DA che esplora il superamento delle difficoltà.

Ha mai pensato a darci un taglio col gioco?

- Che cosa potrebbe invogliarla a smettere di giocare?
- Quali difficoltà incontra a smettere di giocare?
- Che cosa potrebbe aiutarla a superare le difficoltà che incontra?

Ha intenzione di cambiare le sue abitudini col gioco?

- Come potrebbe cambiare le sue abitudini rispetto al gioco?
- Che cosa potrebbe impedirle questa decisione?
- Come potrebbe trovare un aiuto per superare i problemi che prevede?

Ha seguito le prescrizioni che le sono state date rispetto al denaro?

- Quali vantaggi si aspetta dal seguire tali prescrizioni?
- Quali problemi ha incontrato nel seguire le prescrizioni?
- In quali situazioni le risulta più facile seguire le prescrizioni?

Da domanda chiusa a domanda aperta 2

Ha mai pensato a smettere di fumare?

- Che cosa vede di buono nello smettere di fumare?
- Quali difficoltà incontra a smettere di fumare?
- Che cosa potrebbe aiutarla a superare le difficoltà che incontra?

Fa del movimento durante la giornata?

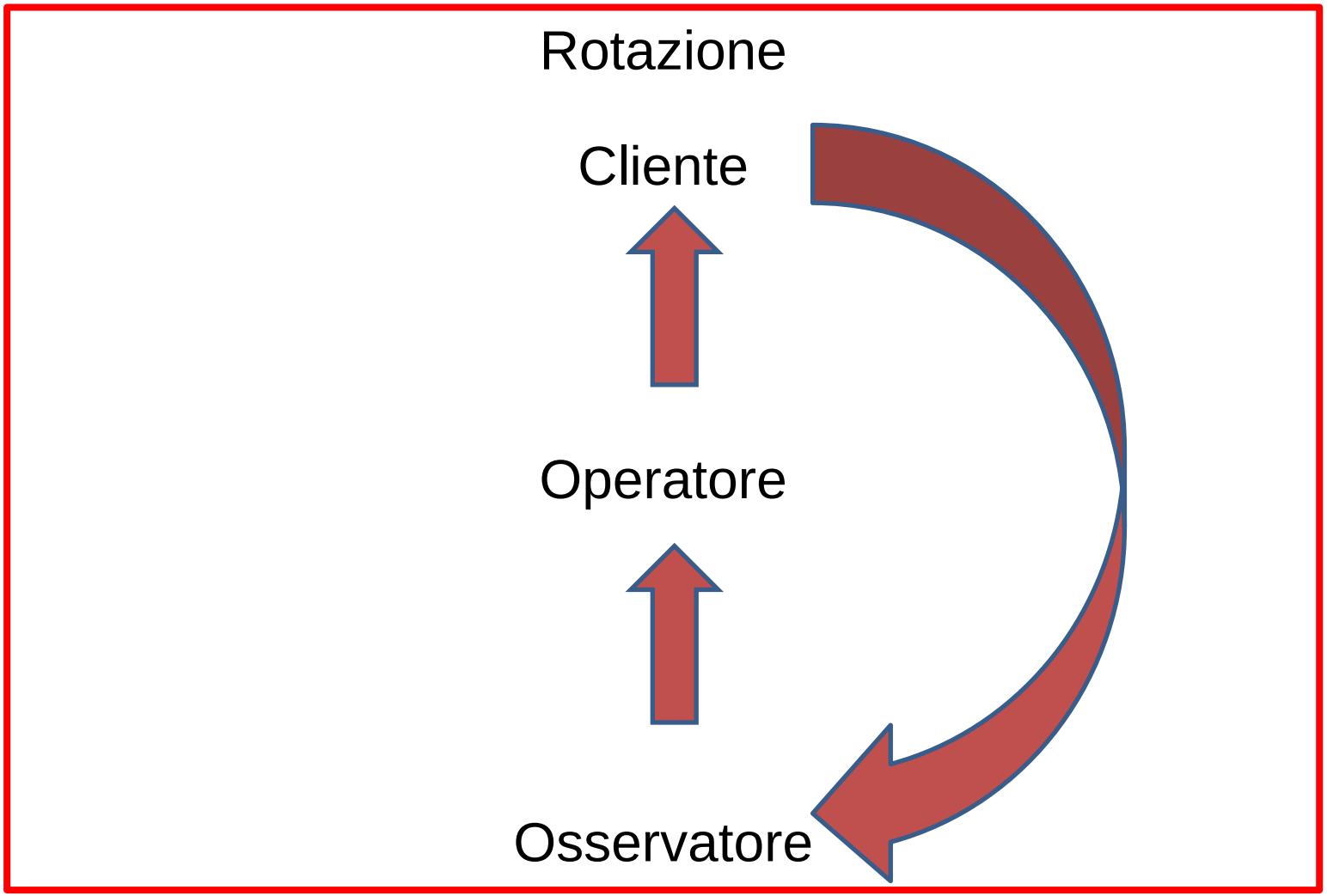
- Che cosa potrebbe aiutarla a fare del movimento?
- Quali ostacoli trova a muoversi durante la giornata?
- Chi potrebbe facilitare la sua intenzione di muoversi?

Perché non cambia le sue abitudini alimentari?

- Quale alimentazione le sembrerebbe più sana per lei?
- Quali problemi prevede di incontrare se decide?
- Cosa potrebbe aiutarla a superare i problemi che prevede?

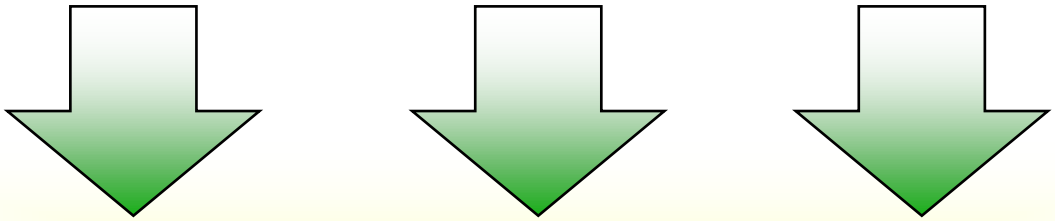
Segue le prescrizioni igienico-sanitarie che le sono state date?

- Quali vantaggi si aspetta dal seguire le prescrizioni?
- Quali problemi ha con l'aderenza alle prescrizioni?
- Come si potrebbe cambiare la prescrizione per facilitarle la vita?


Rotazione
Cliente
Operatore
Osservatore

Le abilità di base

- Praticare l'*ascolto riflessivo*
- Formulare *domande aperte*
- ***Riassumere***
- *Sostenere e confermare*
- *Dare informazioni*



Evocare affermazioni orientate al cambiamento

Riassumere

Periodici riassunti aiutano a collegare
e sottolineare i vari aspetti considerati
per fare il punto sull'andamento del colloquio

Di norma un riassunto deve:

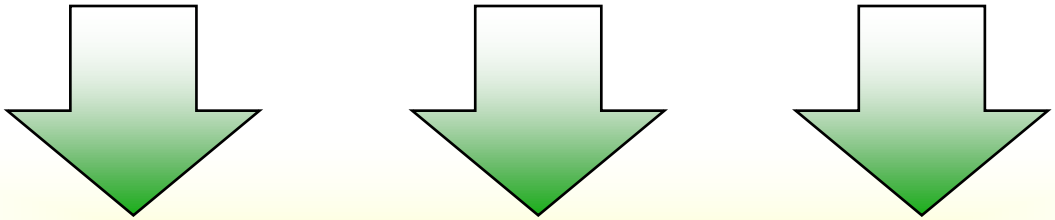
- ***Iniziare con l'indicazione che si sta riassumendo***
- ***Includere Affermazioni Orientate al Cambiamento***
- ***Eventualmente commentare aggiungendo qualcosa***
- ***Concludere con un invito a commentare, in forma di domanda aperta.***

Essere chiaro, breve e conciso:
non oltre 60 secondi

Il file audio della registrazione dell’esercizio come d’accordo è stato inviato a alla partecipante che vi ha partecipato.

Le abilità di base

- Praticare l'*ascolto riflessivo*
- Formulare *domande aperte*
- *Riassumere*
- ***Sostenere e confermare***
- *Dare informazioni*



Evocare affermazioni orientate al cambiamento

Sostenere e confermare

Durante un processo di cambiamento è molto importante offrire esplicitamente rinforzi positivi e sostegno al cliente, ad esempio, evocando e sottolineando i risultati positivi ottenuti e soprattutto il valore della persona.

Il sostegno è fondamentale sempre, e soprattutto quando il cliente ha livelli di autoefficacia, ossia di fiducia bassi

Sostenere Autoefficacia / Fiducia

Per sviluppare l'Autoefficacia:

1. Sviluppa un rapporto di stampo empatico, accogli, non giudicare: in una parola ***fai ascolto riflessivo***
2. Comunica al paziente che essere incerto e ambivalente è una condizione normale ("***normalizzare l'ambivalenza***")
3. Incoraggialo a prendersi il tempo per pensare
4. Aiutalo a ***vedere le cose in modo diverso***
5. Guarda indietro ("*in passato hai dimostrato di …*")
6. Sfrutta ***l'effetto "trascinamento"***
7. Esplora risorse personali e ***supporti sociali***
8. Proponi di fare un ***piccolo passo***
9. Proponi ***te stesso come fonte di fiducia***

ESERCIZIO SU SOSTENERE.

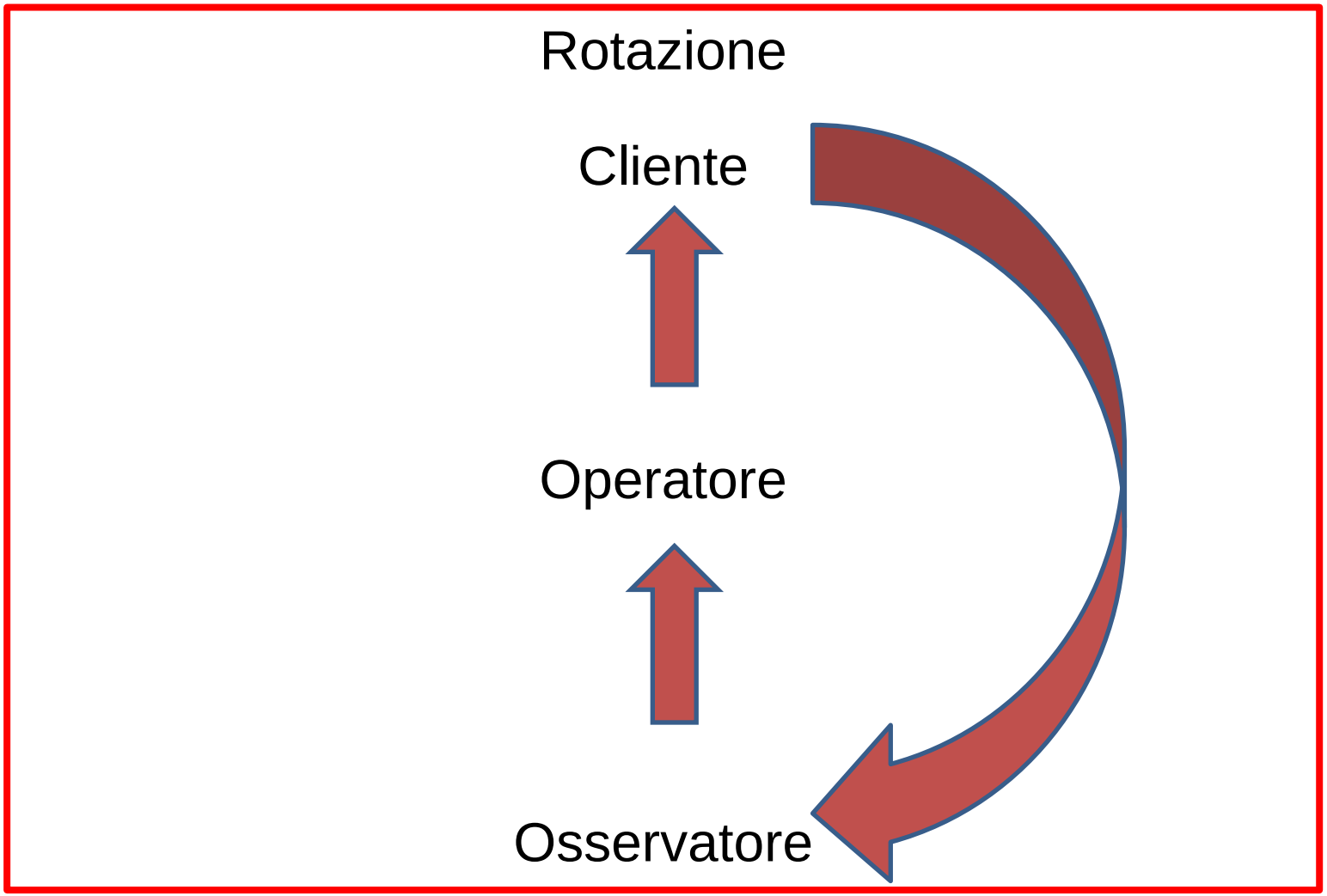
In triadi (con eventualmente alcuni quartetti)

Un cliente simulato: racconta un argomento che lo riguarda rispetto al quale si sente sfiduciato e impotente, eventualmente ambivalente; una decisione da prendere ma che non prende; una situazione che richiederebbe un soluzione ma che lo trova non pronto a decidere. Chiaramente ha bisogno di sostegno anche se non lo ammette a parole

Un operatore: intervista il cliente usando ascolto riflessivo e domande aperte, riassunto e tutte le forme di sostegno, cercando proprio di dare sostegno.

Un osservatore o due: osserva e annota che cosa fa l'operatore, e le relative reazioni del soggetto.

ATTENZIONE!!!
E' UN ESERCIZIO, NON UNA SEDUTA TERAPEUTICA.
MA UN TOT DI SOSTEGNO NON GUASTA …


Rotazione
Cliente
Operatore
Osservatore

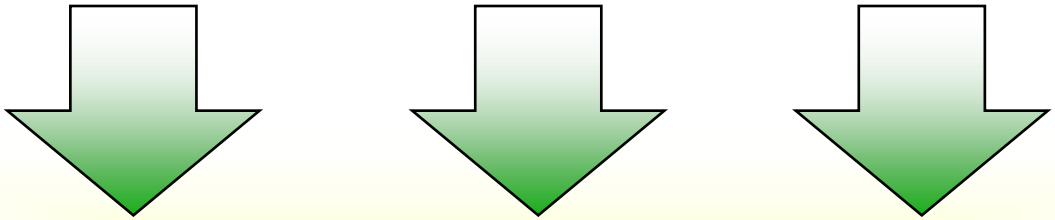
Nel debrief, di base, si ascoltano soltanto i «clienti». Se i partecipanti che hanno ricoperto gli altri due ruoli c’è chi desidera fare un commento è benvenuto.

Processo 2

Focalizzare

Le abilità di base

- Praticare l'*ascolto riflessivo*
- Formulare *domande aperte*
- *Riassumere*
- *Sostenere e confermare*
- *Dare informazioni*



Evocare affermazioni orientate al cambiamento

Le informazioni nel Colloquio Motivazionale

Scambiare informazioni è un passaggio importante del processo Focalizzare.

Secondo il CM è importante dare e ricevere *(“scambiare”)* informazioni con il cliente.

Occorre farlo nel contesto della *Relazione che si è stabilita* senza uscire dallo spirito del CM, di *Collaborazione*, *Evocazione* .

Idee conformi e non al Colloquio Motivazionale sottese a uno scambio di informazioni

Scambio di informazioni *non-conforme* al Colloquio Motivazionale	Scambio di informazioni *conforme* al Colloquio Motivazionale
Sono l'esperto del perché e del come i clienti dovrebbero cambiare	Io sono esperto in un campo di conoscenza e i clienti sono esperti di loro stessi e delle loro esigenze
Raccolgo informazioni sulle problematiche	Ho scoperto quali sono le informazioni che i clienti vogliono e sono utili per loro
Colmo le lacune nella conoscenza dei clienti	Adeguo l'informazione ai bisogni e alle risorse dei clienti
Per favorire il cambiamento è utile fornire informazioni che spaventano	I clienti possono indicarmi quali sono le informazioni che sono utili per loro
È necessario che io dica loro chiaramente quello che dovono fare	Sono utili i consigli che sostengono le necessità e l'autonomia del cliente

Miller e Rollnick. Il Colloquio Motivazionale. 3° edizione. Edizioni Centro Studi Erickson. Trento 2014, p.175

	Compiti	In pratica
SUSCITA	Chiedere il permesso Chiarire la necessità di informazioni e le lacune del cliente	Posso …? Che cosa vorrebbe sapere in merito a …? Che cosa sa del …? Come posso aiutarla con qualche informazione?
FORNISCI	Definire una priorità Essere chiari Sostenere l'autonomia Non prescrivere né anticipare la risposta Non informare tu tutto lo scibile ma solo su un pezzetto.	Partire da quello che le persone vogliono maggiormente sapere Non usare gergo, ma parole comuni Lasciare al cliente la libertà di non essere d'accordo Non dare un'interpretazione dell'informazione
SUSCITA	Chiedere al cliente come interpreta, come comprende, e come risponde all'informazione	Formulare domande aperte Riflettere le reazioni Lasciare tempo per elaborare e rispondere

Le diapositive da questa (n.47) alla n.64 compresa non sono state illustrate per ragioni di tempo. Si lasciano in questo file per documentazione.

Processo 3

Evocare

CHE COSA MOTIVA LE PERSONE A CAMBIARE: TRE FATTORI

- Sofferenza
- Paura
- Insoddisfazione
- Preoccupazione
- Un trauma
- “Toccare il fondo”
- Disperazione
- Stanchezza

- Nuovi valori
- Una meta da raggiungere
- Desiderio
- Importanza dell’obiettivo

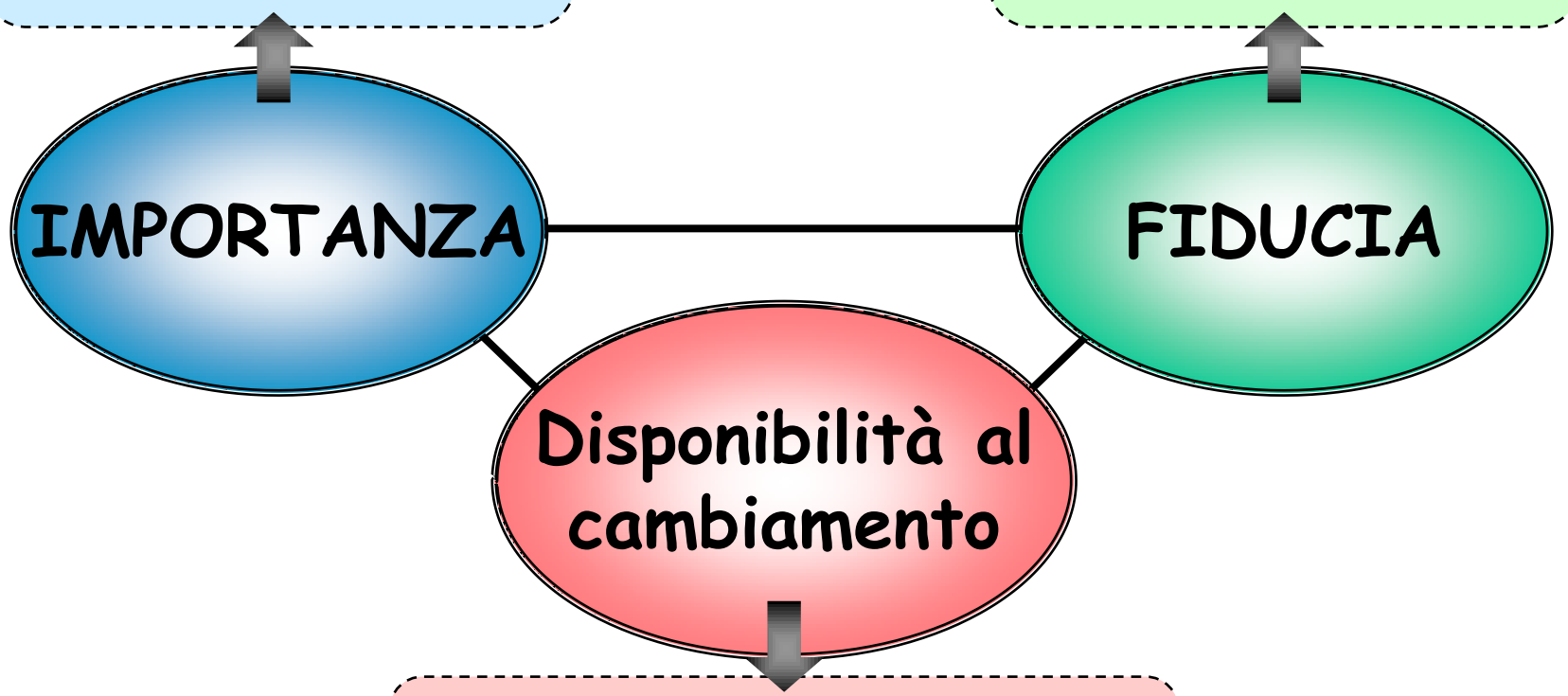
- La consapevolezza
- Pressioni esterne
- Un evento inatteso
- Una opportunità
- Prevalenza dei “pro” del cambiamento
- Una decisione
- Il “momento giusto”
- La volontà

- Credere di potercela fare
- Vedere opportunità praticabili
- Fiducia in se stessi
- L’esempio di altri
- La fiducia di qualcuno
- Condivisione
- Confidare sulle proprie forze

I “tre fattori” della motivazione

Percezione di importanza attribuita dalla persona al cambiamento

La fiducia nella propria capacità di attuare un cambiamento in un tempo determinato



Il grado di *riconoscimento del problema*,
di *volontà di modificare*
un comportamento o prendere una decisione
(Prochaska e DiClemente, 1986)

Le persone si impegnano sul cambiamento in un’area definita quando al cambiamento viene attribuito un adeguato livello di

Importanza

che è il modo semplice di definire il fattore che tecnicamente si definisce

Frattura interiore

La **Fiducia**

modo semplice per definire il costrutto della

Autoefficacia

è il fattore in base al quale le persone si sentono in grado di affrontare i percorsi di cambiamento nelle aree problematiche alle quali attribuiscono una adeguata

Importanza

Importanza – Frattura Interiore

**“La dolorosa percezione di una contraddizione
tra il proprio comportamento e
ciò che si vorrebbe, o potrebbe o dovrebbe essere o fare”**

In altre parole:
La distanza tra quel comportamento e valori individuali
La distanza con la propria immagine di sé
L’ostacolo che provoca per i propri obiettivi e mete di vita

Quando aumenta la Frattura interiore si aprono due soluzioni:

Attivare un cambiamento del comportamento

Attivare **meccanismi psicologici di difesa:**
minimizzazione, deformazione cognitiva, utilizzazione della forza normativa del gruppo dei pari, modificazione del senso del Sé

Lavorare
su Frattura interiore / Importanza

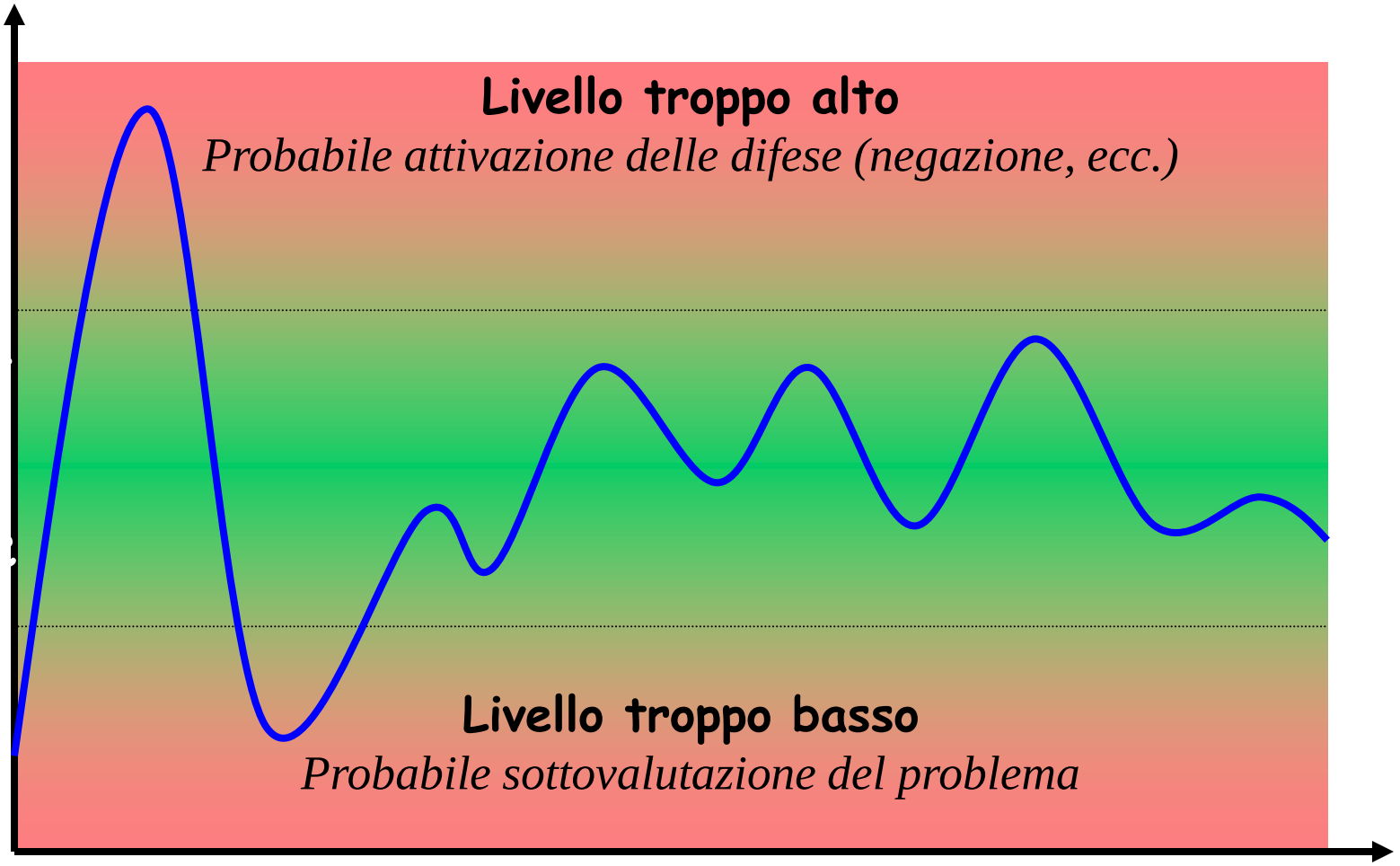
La *frattura interiore* è la discrepanza

fra ciò che si *è* e ciò che si *vorrebbe essere*,

fra quello che si *fa* e quello che si *vorrebbe fare*.

La percezione di una contraddizione fra la propria condizione
ed importanti obiettivi personali
definisce l'importanza del cambiamento

Principio di Goldilocks:
per essere efficace,
la Frattura Interiore non deve essere troppo alta



Lavorare su Frattura interiore / Importanza

Per sviluppare la frattura interiore:

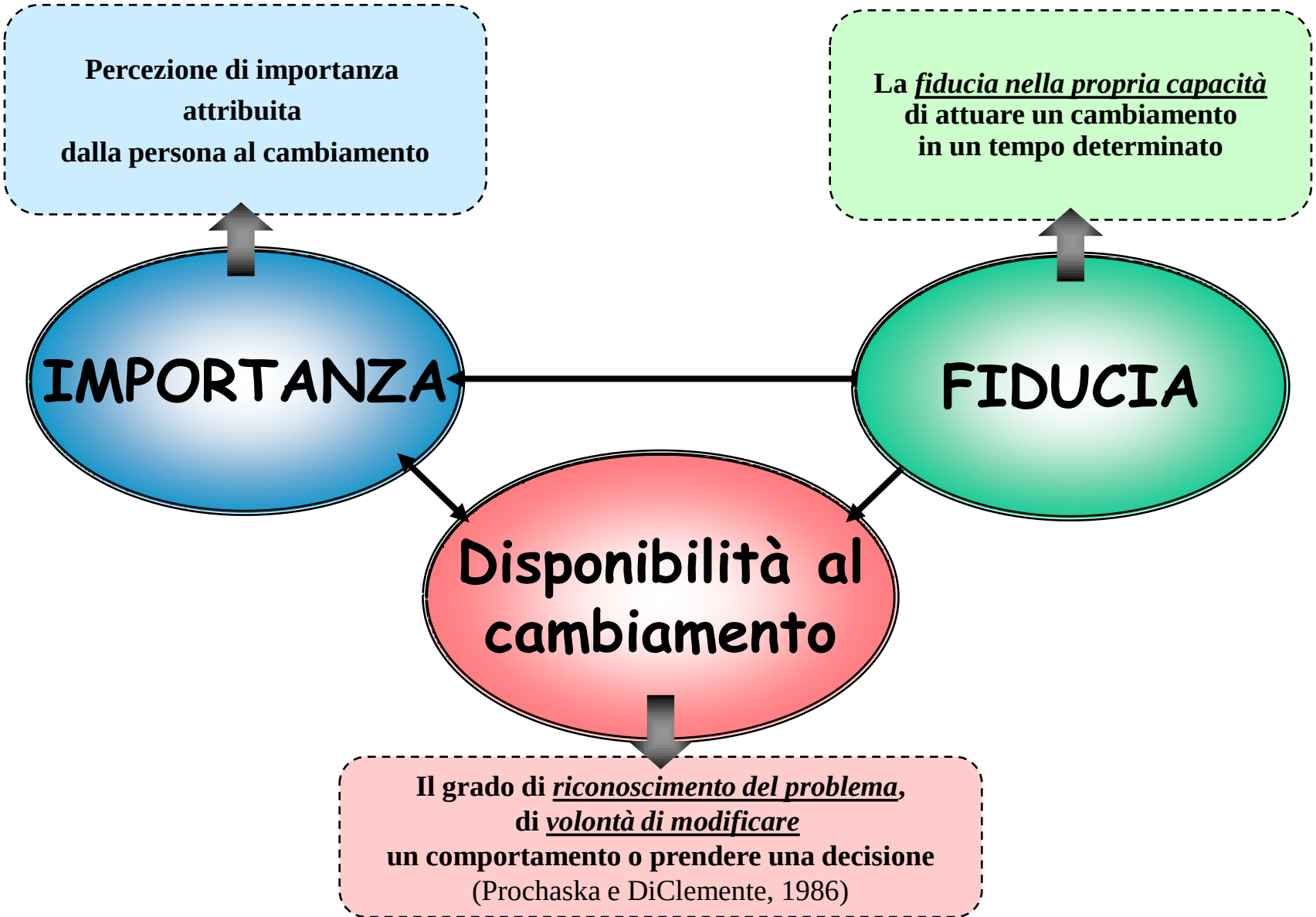
- **Elaborare**
  - **il disagio e le preoccupazioni**
  - **le mete e le aspirazioni personali**
- **Ipotizzare il futuro (nel bene, nel male)**
- **Considerare differenze con il passato (nel bene, nel male)**
- **Esplorare i valori**

<u>Ampliare la frattura interiore non significa:</u>

biasimare, rimproverare, provocare, offendere, criticare

(= usare i Blocchi di Gordon)

I “tre fattori” della motivazione



Fiducia - Autoefficacia

Credere nelle proprie capacità di organizzare, dare luogo e sostenere per un tempo dato i comportamenti necessari per affrontare una specifica situazione che si prospetta (Bandura, 1986).

Perché è importante?

Influenza i modelli di pensiero e le reazioni emotive

Influenza la scelta del comportamento.

Determina quanto sforzo un individuo investirà in un determinato compito.

Quali sono le "fonti" di autoefficacia?

Una reale esperienza di riuscita.

L'esperienza vicaria

La fiducia di un altro significativo nelle capacità del soggetto

Sostenere Autoefficacia / Fiducia

Per sviluppare l'Autoefficacia:

1. Sviluppa un rapporto di stampo empatico, accogli, non giudicare: in una parola ***fai ascolto riflessivo***
2. Comunica al paziente che essere incerto e ambivalente è una condizione normale ("***normalizzare l'ambivalenza***")
3. Incoraggialo a prendersi il tempo per pensare
4. Aiutalo a ***vedere le cose in modo diverso***
5. Guarda indietro ("*in passato hai dimostrato di …*")
6. Sfrutta ***l'effetto "trascinamento"***
7. Esplora risorse personali e ***supporti sociali***
8. Proponi di fare un ***piccolo passo***
9. Proponi ***te stesso come fonte di fiducia***

DISPONIBILITA’ AL CAMBIAMENTO

non pronto ---------- incerto ---------- pronto

Esplorare valori e obiettivi

Nessuno è demotivato: si tratta di capire "*a che cosa*" una persona sia motivata!

"Una chiave per apprezzare la cornice di riferimento interna di una persona è la comprensione dei suoi profondi obiettivi e valori" (M&R 2014)

Esplorare i valori di una persona migliora (e incornicia) la fase dell'ingaggio.

Predispone al cambiamento in quanto fonda le basi dell'importanza del cambiamento, ossia della frattura interiore.

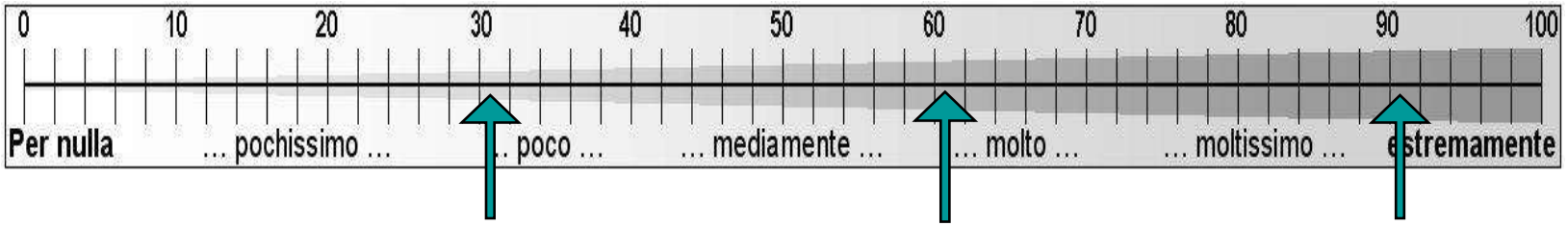
(M&R 2014)

Regolo Motivazionale

L'ampiezza
di ciascun fattore
può essere valutata con

Uso del Regolo Motivazionale

Quanto è importante per lei smettere di... ?



- Perché si trova sul 60 e non sul 30?
- Cosa le servirebbe per arrivare a 90?

AFFERMAZIONI CHE AUMENTANO L'IMPORTANZA DEL CAMBIAMENTO

Uso del Regolo Motivazionale

Quanto è fiducioso di poter smettere di... ?

- Perché si trova sul 60 e non sul 30?
- Cosa le servirebbe per arrivare a 90?

AFFERMAZIONI CHE AUMENTANO
LA FIDUCIA NELLA POSSIBILITA' DI CAMBIAMENTO

Uso del Regolo Motivazionale

Quanto è pronto a smettere di... ?

- Perché si trova sul 60 e non sul 30?
- Cosa le servirebbe per arrivare a 90?

AFFERMAZIONI CHE AUMENTANO LA DISPONIBILITA' AL CAMBIAMENTO

Le “Affermazioni Orientate al Cambiamento: il fine e la peculiarità del CM”

ovvero: dove si vuole arrivare

L’obiettivo del Colloquio Motivazionale

Suscitare Affermazioni Orientate al Cambiamento

Le Affermazioni Orientate al Cambiamento (“change talk”) sono state riconosciute importanti fin dall’inizio dell’elaborazione del CM (1983) ed erano conosciute con un nome diverso: Affermazioni automotivanti (“self-motivational statements”).

Nel primo decennio del 2000 le AOC sono state analizzate, definite, e suddivise in due categorie, la AOC di Preparazione, e le AOC di Attivazione. Le prime preparano le seconde.

Con alcuni studi sull’analisi linguistica di colloqui effettuati e rapportati all’esito del trattamento fu dimostrata sperimentalmente una caratteristica delle AOC di Attivazione che le rende utili e necessarie ai fini del cambiamento, in quanto si sono rivelate

PREDITTIVE DEL CAMBIAMENTO RICERCATO

Cioè la loro comparsa in una certa fase del colloquio, e con una certa sequenza e intensità si associa al conseguimento dell’obiettivo ricercato.

Le affermazioni orientate al cambiamento.

Preparazione

Desiderio:
desidero cambiare

Capacità:
me la sento, posso

Ragioni:
ho buone ragioni

Necessità:
devo farlo

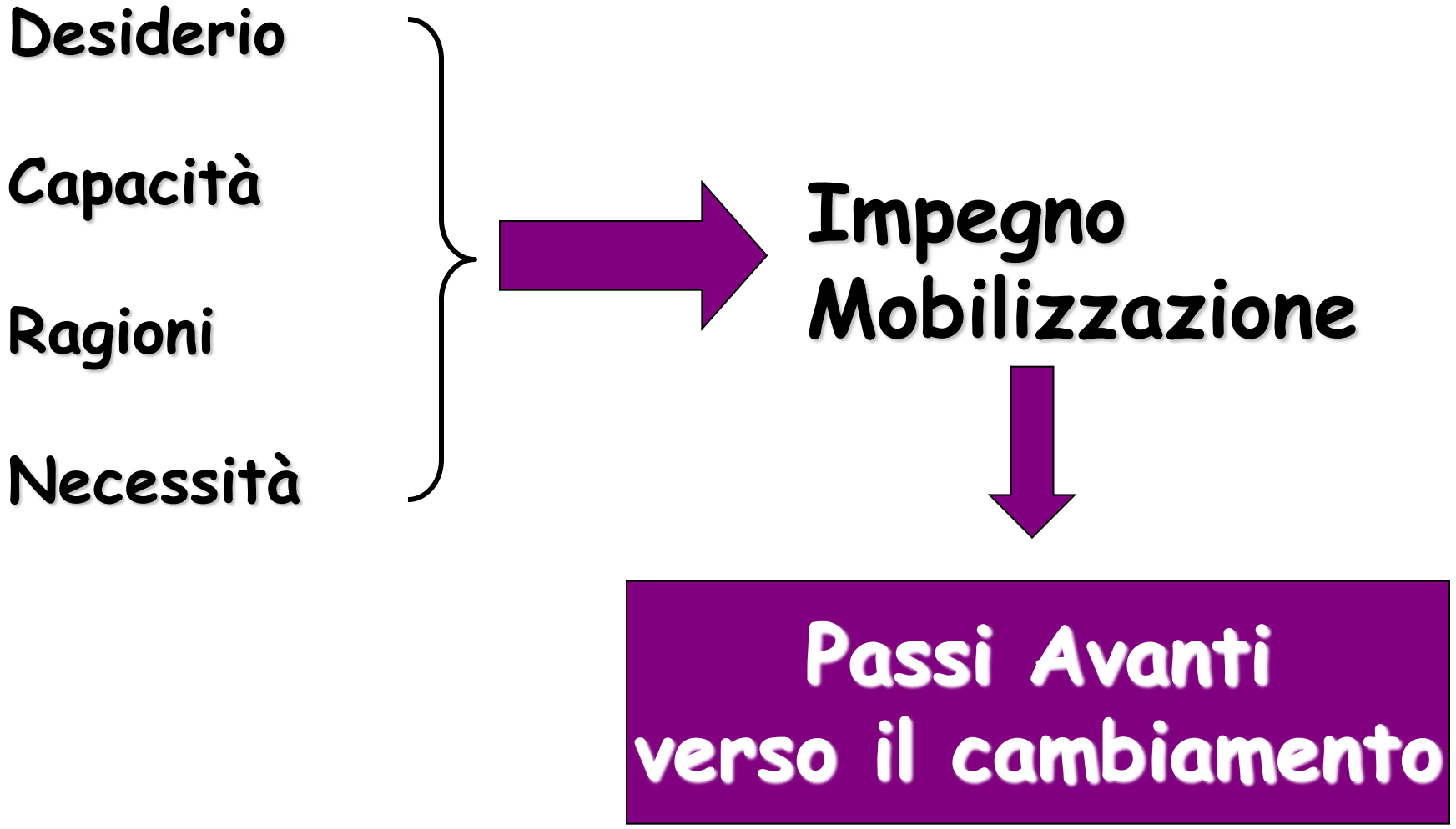
Attivazione

Impegno:
mi impegno

Mobilizzazione:
mi do da fare

Passi Avanti:
muovo passi

AFFERMAZIONI NELLA DIREZIONE DEL CAMBIAMENTO
dalla Preparazione all'Attivazione



Riconoscere le AOC

Un esercizio

Se quella che leggiamo è

un’Affermazione Orientata al Cambiamento ***di Preparazione*** (AOC)

facciamo rullare i tamburi

se è un’Affermazione Orientata al Cambiamento ***di Attivazione***

facciamo un bell’applauso

se è un’Affermazione Orientata al Mantenimento dello Statu Quo

facciamo un mugolìo di disappunto

“Bere non mi fa male, non è un problema,
e comunque sono solo affari miei”

AOMSQ

Sfiducia nella possibilità di cambiare

“Certe volte bevo più del giusto, *vorrei* bere meno, se non smettere del tutto”

AOC di Preparazione

Ragioni per cambiare, Desiderio di cambiare

“Ultimamente *mi sono sentito molto male* dopo aver bevuto, *devo* smettere di bere”

AOC di Preparazione

Ragioni per cambiare, Necessità di cambiare

“Non vedo ragioni al mondo per non farmi una canna quando ne ho voglia”

Affermazione Orientata al Mantenimento dello Statu Quo (AOMSQ)

Ragioni per NON cambiare

“Se non smetto di farmi il tribunale mi leva i figli. *Se voglio evitarlo, l’unica è smettere*”

AOC di Preparazione

Ragioni per cambiare, Necessità di cambiare

“*Ho preso informazioni* su Alcolisti Anonimi e *questa sera vado* alla prima riunione”

AOC di Attivazione

Mobilizzazione, Impegno

“*Sono già due o tre giorni che non fumo*, e *sono deciso* a continuare così”

AOC di Attivazione

Muovere passi, Mobilizzazione

“Alcune persone pensano che devo smettere di farmi, e *forse hanno ragione …*

AOC di Preparazione

Ragioni

… ma io non so come potrei vivere senza cocaina”

AOMSQ

Sfiducia nella possibilità di cambiare

“*Devo* assolutamente smettere di *buttare soldi* per farmi di coca, altrimenti *mia moglie mi caccia*”

AOC di Preparazione

Necessità, Ragioni

“Non riesco a smettere di fumare …

AOMSQ

Sfiducia nella possibilità di cambiare

… però, se si trova un sistema per farmi passare la voglia forse ce la faccio”

AOC di Preparazione

Fiducia

“Mi sono iscritta in palestra e ho cominciato a fare del movimento”

AOC di Attivazione

Mobilizzazione e muovere passi

“Se immagino la mia vita senza fumare capisco che non mi è possibile smettere”

AOMSQ

Necessità di NON cambiare

Mi piacerebbe smettere di fumare

AOC di Preparazione

Desiderio

Vorrei smettere di fumare

AOC di Preparazione

Desiderio

Voglio smettere di fumare

AOC di Preparazione

Desiderio

Non ce la farò mai …

AOMSQ

Sfiducia nella possibilità di cambiare

… però con questo programma mi sento di farcela.

AOC di Preparazione

Capacità

Con questo programma potrei farcela

AOC di Preparazione

Capacità

Con questo programma sono convinto di farcela

AOC di Preparazione

Capacità

Con questo programma ce la farò

AOC di Preparazione

Capacità

AFFERMAZIONI ORIENTATE AL CAMBIAMENTO (AOC) E RISPOSTE DELL'OPERATORE

Ragioni

Necessità

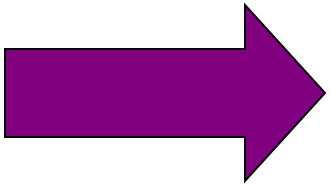
Desiderio

Fiducia

Impegno

Mobilizzazione

Piccoli passi



Domande aperte

Ascolto riflessivo

Riassumere

Sostenere

Le affermazioni orientate al cambiamento (AOC). Esercizio

- I partecipanti seduti in cerchio, cinque o sei

- Un partecipante esprime una frase che contiene **una delle 7 tipologie di *AOC*** in rapporto a un problema che ha.

- I restanti partecipanti, al giro in senso orario, rispondono alla sua frase con una delle **4 modalità** previste: ***Domanda aperta, Ascolto riflessivo, Riassunto, Sostegno.*** Colui che ha iniziato il ciclo risponde con una sola battuta a ciascuno dei colleghi.

- Finito il ciclo, ogni altro partecipante al giro (in senso orario) esprime una frase come sopra, e tutti fanno come in precedenza.

Che fare di fronte ad Affermazioni Orientate al Cambiamento *poco credibili*

- Non ricorrere alla confrontazione diretta ed esplicita
- Riconoscere e riflettere gli aspetti positivi che si possono rilevare
- Mostrarsi interessati ad approfondire gli aspetti specifici
- Chiedere di elaborare maggiori dettagli sul perché e sul come
- Esplorare i percorsi che il cliente potrebbe voler percorrere.
- Tenere un atteggiamento di curiosità solidale, senza cinismo o aggressività

Le diapositive sulla resistenza non sono state illustrate sistematicamente. Restano in questo file per documentazione.

Resistenza al cambiamento
Difficoltà a cambiare
Disaccordo

(Cortesia della D.ssa Elisa Reginato)

“Rovani, scongiurato dagli amici che temevano per la sua salute, promise di non bere più assenzio.
Difatti, un giorno passa dinanzi al liquorista dove usava di berne e non si ferma.
Passa fiero e continua la sua strada, felice di aver vinto la tentazione.
Ma, giunto in fondo della via, si arresta ad un tratto e dice: “Bravo, Rovani, meriti un premio.
E rifà la strada e va a bere il suo assenzio.”

(Giuseppe Rovani era uno scrittore appartenente al movimento letterario della Scapigliatura. Il suo romanzo più famoso: Cento Anni. Citazione letta alla Mostra sulla Scapigliatura, Castello Visconteo, Pavia, Maggio 2016)

«Per ritornare giovane farei qualunque cosa al mondo,

tranne

Alzarmi presto

Fare attività ginnica

Diventare rispettabile»

Oscar Wilde

“Perché non vai dal medico
Ma che ci vado a fare
Non voglio mica smettere
Di bere e di fumare.”

(Sergio Caputo, Un sabato Italiano)

AOC e AOMSQ:

Cambiamento e Mantenimento dello Statu Quo sono due facce della stessa medaglia

Non dimentichiamo mai che …

• **I comportamenti disfunzionali, maladattivi o patologici non sono privi di senso e di finalità**. Sono risposte sperimentate e consolidate volte a fronteggiare difficoltà, limiti, problemi, debolezze. La natura maladattiva emerge in relazione a effetti non voluti, o a giudizi esterni, ma non leva il senso e la finalizzazione del comportamento per la persona.

• **I comportamenti maladattivi recano effetti non voluti ma inevitabili**: esempi tipici sono l'uso di sostanze, i comportamenti bulimici, la mancata aderenza alle prescrizioni, certi comportamenti interpersonali (possessività, dipendenza, …)

• La natura stessa dei comportamenti maladattivi è generatrice di sentimenti opposti, di ***ambivalenza****,* nel senso che su un problema, ***si sente in due modi diversi e contrastanti****: si capisce che si agisce male, ma non si riesce a fare diversamente*

• L'ambivalenza in sé, poi, è generatrice di sofferenza, impotenza, sensi di colpa, depressione, con quanto segue

• La difficoltà a cambiare si può esprimere con atteggiamenti contro l'operatore

Affermazioni Orientate al Cambiamento e Affermazioni Orientate al Mantenimento dello Statu Quo: DUE FACCE DELLA STESSA MEDAGLIA

AFFERMAZIONI ORIENTATE AL **CAMBIAMENTO DEL COMPORTAMENTO (PER SMETTERE, PER RICOMINCIARE)**	**AOC**	AFFERMAZIONI ORIENTATE AL **MANTENIMENTO DELLO STATU QUO (PER CONTINUARE, PER *NON* CAMBIARE)**
Voglio, vorrei, desidero cambiare	**DESIDERIO**	Desidero continuare così, **non** voglio cambiare
Me la sento, sono in grado di cambiare	**ABILITÀ**	Me la sento di continuare così; **non** me la sento di cambiare
Se cambio va meglio; se non cambio ho dei problemi	**RAGIONI**	Se continuo ho dei benefici; **non** ho ragioni per cambiare
Devo cambiare, bisogna che cambi	**NECESSITÀ**	Devo continuare così; **non** ho bisogno di cambiare
Ho deciso di cambiare; lo farò.	**IMPEGNO**	Andrò avanti così; **non** ho intenzione di cambiare
Sono pronto a cambiare, mi sto attivando	**ATTIVAZIONE**	Sono pronto a continuare; **non** sono pronto a cambiare;
Ho cominciato a cambiare	**PASSI**	Sto continuando come sempre; **non** mi muovo proprio

La destrutturazione della resistenza.

Distinguere, nell'eloquio del cliente:

le **Affermazioni Orientate al Mantenimento dello Statu Quo**

dalle

Affermazioni contro il cambiamento o l'operatore.

NELLA DESCRIZIONE DELLA RESISTENZA AL CAMBIAMENTO IL CM NELLA SUA ELABORAZIONE PIÙ RECENTE, DISTINGUE DUE FORME:

DIFFICOLTÀ A CAMBIARE ESPRESSE COME AFFERMAZIONI ORIENTATE AL MANTENIMENTO DELLO STATU QUO

Possono esserci molte ***ragioni*** per cui il soggetto ***desidera*** mantenere un comportamento che da altri, noi compresi, è considerato maladattivo o patologico. Può avvertire una chiara ***necessità*** del comportamento in questione per il mantenimento del suo benessere o del suo equilibrio. Può semplicemente sentirsi ***incapace*** di abbandonare il comportamento, o di percorrere il cammino del cambiamento. Per questo insieme di elementi, può essere del tutto o in parte ***restio ad assumere un impegno***, e meno che ***mai sarà disposto a muovere passi*** verso il cambiamento.

DIFFICOLTÀ A CAMBIARE ESPRESSE COME PROBLEMA DI RELAZIONE TRA IL CLIENTE E L'OPERATORE

Ciò che si manifesta come un *attiva opposizione* al lavoro dell'operatore, nelle sue forme più apparenti,

(squalifica, contestazione dell'onestà o della competenza, ostilità, accuse di collusione con altre persone considerate ostili, mettere in discussione le posizioni dell'operatore, interrompere, ostinatamente tacere, parlare a fiume in piena, …)

ma anche nelle forme apparentemente compiacenti, *resistenza passiva*

(passività, trincerarsi dietro l'incapacità, scusarsi, fingere adesione pro bono pacis, incolparsi, …)

“Se dalla resistenza togliamo le prime, le AOMSQ espressive della difficoltà a cambiare, che cosa rimane?”

Rimane un ostacolo al processo di cambiamento consistente in una turbativa della relazione di aiuto, che cambia natura e diviene qualcos’altro.

Questo, nella recente elaborazione del CM, è stato ridefinito

DISACCORDO

Come si risponde alla resistenza secondo il CM?

Che differenza esiste tra il modo come si risponde alle AOMSQ e al Disaccordo?

Di fronte a entrambe le modalità il CM mette in guardia l'operatore dagli atteggiamenti confrontazionali e direttivi, e sollecita l'attenzione all'emergere del **Riflesso a correggere**. Si risponde in ogni caso con **ascolto riflessivo e sostegno**.

Di fronte ad un esplicito Disaccordo, il CM suggerisce di **non restarvi invischiati** e di esaminare **se in qualche modo e misura si sia urtato un nervo sensibile del cliente**, e non si esclude di poterlo dire, e, **se appropriato, di scusarsi**: "*mi spiace se quello che ho detto le ha dato fastidio, non era mia intenzione offenderla",* o cose simili.

Cosa che non si fa di fronte ad una persona che ci dice, p.es., "*non ho intenzione di smettere di fumare*", oppure "*se penso che devo affrontare un'astinenza preferisco continuare a farmi con tutto quello che comporta*".

Rispondere alla resistenza

1. Ascolto riflessivo
2. Riflessione amplificata
3. Riflessione a due facce
4. Spostamento di focus: concordare introducendo una variazione
5. Enfatizzare l'autonomia della persona

Grazie per l’attenzione

gianpaolo.guelfi@fastwebnet.it