

# Il colloquio motivazionale

Strategia educativa finalizzata ad ottenere la compliance del paziente

# Colloquio motivazionale

- tipologia di colloquio non direttiva, finalizzata a stimolare nel cliente un cambiamento
- il cambiamento deve avvenire mediante l'esplorazione e la risoluzione dell'ambivalenza del soggetto rispetto al cambiamento stesso.
- una modalità specifica di aiutare l'altro a riconoscere e a fare qualche cosa in merito al suo potenziale o attuale problema.

# Colloquio motivazionale

Descritto per la prima volta nel 1993 da Miller e collaboratori, venne utilizzato inizialmente su pazienti affetti da dipendenza da sostanze alcoliche.

Più tardi le sue potenzialità vennero estese a molti altri setting terapeutici, in particolare nel trattamento di pazienti cronici, tossicodipendenti, e persone affette da disturbi alimentari.

# Colloquio motivazionale

## componenti essenziali

- natura collaborativa: il colloquio motivazionale deve tendere ad esplorare piuttosto che esortare, a sostenere piuttosto che persuadere.
- maieutica: nel colloquio motivazionale non si impartiscono conoscenze o regole, ma si elicitano: obiettivo fondamentale è di evocare la motivazione a cambiare nel paziente che necessita di farlo;
- autonomia: il paziente è responsabile di sé stesso, e proprio per questo è libero ed autonomo nella sua scelta di adottare il cambiamento o di mantenere la sua resistenza in merito.

# Colloquio motivazionale

## principi guida

1. esprimere empatia: accettazione e disponibilità ad assumere un punto di vista diverso dal proprio.
2. aumentare la frattura interiore: far leva sul desiderio di cambiamento dell'altro
3. aggirare e utilizzare la resistenza: contrastare senza direttività la resistenza dell'utente rispetto al cambiamento
4. sostenere l'autoefficacia: infondere fiducia in sé stessi.

# Colloquio motivazionale difficoltà

***Gli ostacoli si producono dalla resistenza del paziente e si perpetuano nella gestione scorretta di tale resistenza***

La resistenza si manifesta nel paziente attraverso atteggiamenti diversi.

- discutere, sfidare, screditare e manifestare ostilità;
- interrompere, parlare sopra, bloccare;
- negare, incolpare altri, dissentire, scusarsi, proclamare la propria impunità, minimizzare, esprimere pessimismo, mostrare riluttanza, manifestare indisponibilità al cambiamento;
- ignorare, distrarsi, non rispondere, divagare

# Colloquio motivazionale trappole

Si individuano sei trappole relative a comportamenti scorretti da parte dell'operatore che hanno come esito molto probabile un aumento della resistenza del paziente.

- discutere per il cambiamento;
- assumere il ruolo dell'esperto;
- criticare imbarazzare o incolpare: si tratta in questo caso di un altro atteggiamento direttivo e accusatorio;
- etichettare;
- affrettarsi: la fretta non è mai una buona consigliera;
- pretendere la priorità.

# Colloquio motivazionale prerequisiti

L'obiettivo di salute, deve essere oggetto da parte del paziente di:

- comprensione: il paziente deve cioè comprendere pienamente il significato di questo obiettivo.
- accettazione: il paziente deve dopo aver capito che cosa gli viene chiesto di fare, o a che cosa gli viene chiesto di rinunciare, capire quanto è disposto a fare per raggiungere questo obiettivo.



# Colloquio motivazionale obiettivi dell'operatore

Perché l'obiettivo di salute sia compreso occorre che l'operatore, preventivamente, sia stato in grado di

- raggiungere un buon grado di conoscenza del paziente, (empatia);
- capire quali sono le sue motivazioni ad agire (resistenza);
- comprendere quali sono i suoi bisogni (empatia);
- assicurarsi che il paziente abbia compreso la natura e la gravità della sua malattia (empatia);
- negoziare l'obiettivo (frattura interiore);
- assicurarsi che il paziente abbia compreso ciò che deve fare abbia fiducia nella sua possibilità di farlo (autoefficacia).

# Colloquio motivazionale

## fasi operative

1. fase di apertura
2. fase di negoziazione
3. fase progettuale

# Colloquio motivazionale fasi operative

## 1° Fase di apertura

- Approccio mediante analisi delle aspettative ed esigenze del paziente
- Valutazione di: conoscenze sulla malattia, atteggiamento del paziente relativamente alla *fiducia, importanza e disponibilità*.

# Colloquio motivazionale fasi operative

## **2° Fase di negoziazione**

- Presentazione dell'obiettivo di salute
- Negoziazione degli obiettivi
- Rinforzo

# Colloquio motivazionale fasi operative

## **3° Fase progettuale**

- Definizione del progetto
- Rinforzo

# Colloquio motivazionale aree di possibile utilizzo

- Ottenere la collaborazione di ragazzi ed adolescenti rispetto ad alcune prescrizioni mediche (stile di vita, assunzione farmaci, stili alimentari,...)
- Ottenere la collaborazione del genitore rispetto alle mutate esigenze del bambino da un punto di vista psicologico ed educativo (preparazione ad eventi stressogeni, necessità di essere informato dei fatti,...).

# Bibliografia di riferimento

- N. Bobbo, *La persona e il suo vissuto nell'esperienza di malattia: l'approccio educativo*. Cleup, Padova 2009
- W. R. Miller, S. Rollnick, *Il colloquio motivazionale. Preparare le persone al cambiamento*, Erikson, Trento 2004.