

Il colloquio di motivazione

Articolo contenuto sul sito www.orientamento.it. Autore © Leonardo Evangelista (www.leonardoevangelista.it). Pubblicato sul sito il 24 maggio 2007, ultima modifica 26 maggio 2007. L'articolo rispecchia le opinioni dell'autore al momento dell'ultima modifica. Può essere riprodotto (stampa dal sito per uso personale o fotocopia per uso didattico) citando la fonte e indicando il sito dell'autore www.leonardoevangelista.it. Come citare questo articolo: Evangelista L. (2007) L'approccio transteoretico e il colloquio di motivazione reperibile sul sito www.orientamento.it all'indirizzo <http://www.orientamento.it/orientamento/21.htm>, visitato il (data della vostra visita).

Il colloquio di motivazione ('motivational interview') è stato messo a punto da Miller e Rollnick (Miller W., Rollnick S (ed. Italiana 1994) *Il colloquio di motivazione. Tecniche di counseling per problemi di alcool e altre dipendenze*, Edizioni Erikson sulla base del lavoro di Prochaska, Norcross e Diclemente (Prochaska J.O., Norcross J.C., Diclemente C.C.(1994) *Changing for good*. Avon Books), che invece chiamano il proprio approccio 'transtheoretical approach'. L'approccio transteoretico e l'intervista di motivazione che ne è derivata sono oggi in rapida diffusione presso tutti gli operatori che lavorano con persone che hanno comportamenti disfunzionali, quali ad esempio abuso di sostanze (alcool, tabacco, cocaina, eroina), alimentazione compulsiva e nella psicoterapia in generale.

Le novità dell'approccio di Prochaska e collaboratori sono fondamentalmente due:

1. il processo di cambiamento avviene in cinque fasi distinte e consecutive:
 - a. precontemplazione: la persona non sa o non vuole riconoscere di avere un problema
 - b. contemplazione: la persona sa di avere un problema, ma è ambivalente rispetto al cambiamento, non ha ancora deciso che vuole impegnarsi per cambiare
 - c. programmazione: la persona riconosce di avere un problema, ha deciso che vuole provare a cambiare, e sta programmando cosa fare, ad esempio ha deciso di iscriversi a un corso contro il fumo o di non tenere in casa pacchetti di sigarette
 - d. avvio dell'azione: la persona ha cominciato ad adottare una serie di comportamenti che riducono o eliminano il proprio comportamento disfunzionale. Ad esempio ha smesso di fumare
 - e. mantenimento: dopo le azioni iniziali, la persona sta continuando a mantenere comportamenti che riducono o eliminano il proprio comportamento disfunzionale. Ad esempio continua a non fumare o a fumare in maniera occasionale
 - f. ricaduta: la persona è ricaduta, in maniera continuativa, nel comportamento disfunzionale di cui voleva liberarsi. Ad esempio ha ripreso a fumare in maniera continuativa

Ogni fase richiede strategie adeguate da parte della persona (e del consulente, se la persona si è rivolta a un consulente per aver aiuto). Ad esempio non è efficace (non porta azione o risultati stabili) programmare o proporre attività che riducono comportamenti disfunzionali se la persona non ha ancora deciso che vuole ridurre il suo comportamento disfunzionale, e ugualmente è poco efficace continuare a focalizzarsi solo sui danni prodotti dal comportamento disfunzionale senza programmare bene e mettere in atto strategie d'azione e di mantenimento. Le diverse strategie sono indicate nella tabella che segue.

Fase	Situazione del cliente	Strategie del consulente
0. precontemplazione	Non sa o non vuole riconoscere di avere un problema	Fornire informazioni che accrescono la consapevolezza del problema
1. contemplazione	Ambivalenza verso il cambiamento	Rinforzare le ragioni per il cambiamento
2. programmazione	Ha deciso di fare qualcosa e sta programmando cosa fare	Suggerire strategie accettabili, 'facili', efficaci
3. avvio dell'azione	Avvia azioni di cambiamento	Aiutare a monitorare il cambiamento, verificare l'efficacia delle strategie scelte e superare le difficoltà
4. mantenimento	Continua le azioni di cambiamento	Aiutare a monitorare il cambiamento, verificare l'efficacia delle strategie scelte e superare le difficoltà
5. ricaduta	Riprende il comportamento disfunzionale in maniera continuativa	Ridurre la demoralizzazione Riavviare il processo di cambiamento

Fra le strategie del consulente, in tutte le diverse fasi diamo sempre per sottintese quelle di creare e mantenere una buona relazione col cliente e quella di rinforzarne l'autoefficacia.

L'approccio transteoretico permette anche di dare una nuova risposta alla domanda sul perché la maggioranza dei vari approcci psicoterapeutici sembra funzionare ma nessuno funziona chiaramente meglio di tutti gli altri. La risposta finora veniva data spiegando che tutti gli approcci psicoterapeutici prevedono una relazione col cliente, e che è la relazione (non le teorie del consulente sul funzionamento delle persone) che portano sollievo e cambiamento (così ad esempio Egan G. (1998) *The Skilled Helper. A Problem-Management approach to Helping*, Sixth Edition, Brooks/Cole Publishing Company). La risposta di Prochaska è che le psicoterapie che funzionano sono varie perché ciascuna di essa è adatta a una o più fasi, ma nessuna a tutte (op.cit., p.21-27, 32-35 e 54).

2. La seconda grande novità dell'approccio di Prochaska è che il cambiamento è un ciclo (una ruota) che viene percorsa varie volte prima di poter arrivare al successo. Le ricadute sono parte integrante del processo di cambiamento. Solo il 5% delle persone impegnate nell'eliminazione di un comportamento disfunzionale ci riesce al primo tentativo. Tutte le altre sono costrette a percorrere più volte tutta la ruota del cambiamento mediamente almeno 3-4 volte (op.cit., p.48). Questo ha tre importanti implicazioni:

- a. la fase più importante non è quella dell'azione, tutte le fasi sono ugualmente importanti. Una buona consulenza al cliente deve prevedere anche un'assistenza continuata nel tempo durante il mantenimento
- b. la ricaduta non è di per sé un segnale di fallimento (non vuol dire cioè che il cliente è troppo cattivo per cambiare o che il consulente non sa svolgere bene il suo lavoro).
- c. il cliente deve essere preparato alle ricadute, cioè va informato che le ricadute sono normali e nella fase di programmazione va dedicato spazio a come ridurre l'impatto

Dove trovare maggiori informazioni sull'approccio transteoretico e sul colloquio di motivazione:

Prochaska J.O., Norcross J.C., Diclemente C.C.(1994) *Changing for good*. Avon Books

Miller W., Rollnick S (ed. Italiana 1994) *Il colloquio di motivazione. Tecniche di counseling per problemi di alcool e altre dipendenze*, Edizioni Erikson

Sito Motivational Interviewing <http://www.motivationalinterview.org/>

Per i rapporti fra colloquio di motivazione e counseling vedi il nostro articolo Orientamento, counseling, relazione di aiuto, sul sito www.orientamento.it all'indirizzo <http://www.orientamento.it/orientamento/3b.htm>

Una formazione ad alcuni elementi del colloquio di motivazione è inclusa nel mio seminario Strumenti per l'attivazione del cliente: il colloquio di motivazione e l'approccio narrativo/costruttivista all'indirizzo <http://www.orientamento.it/servizi/index.htm>