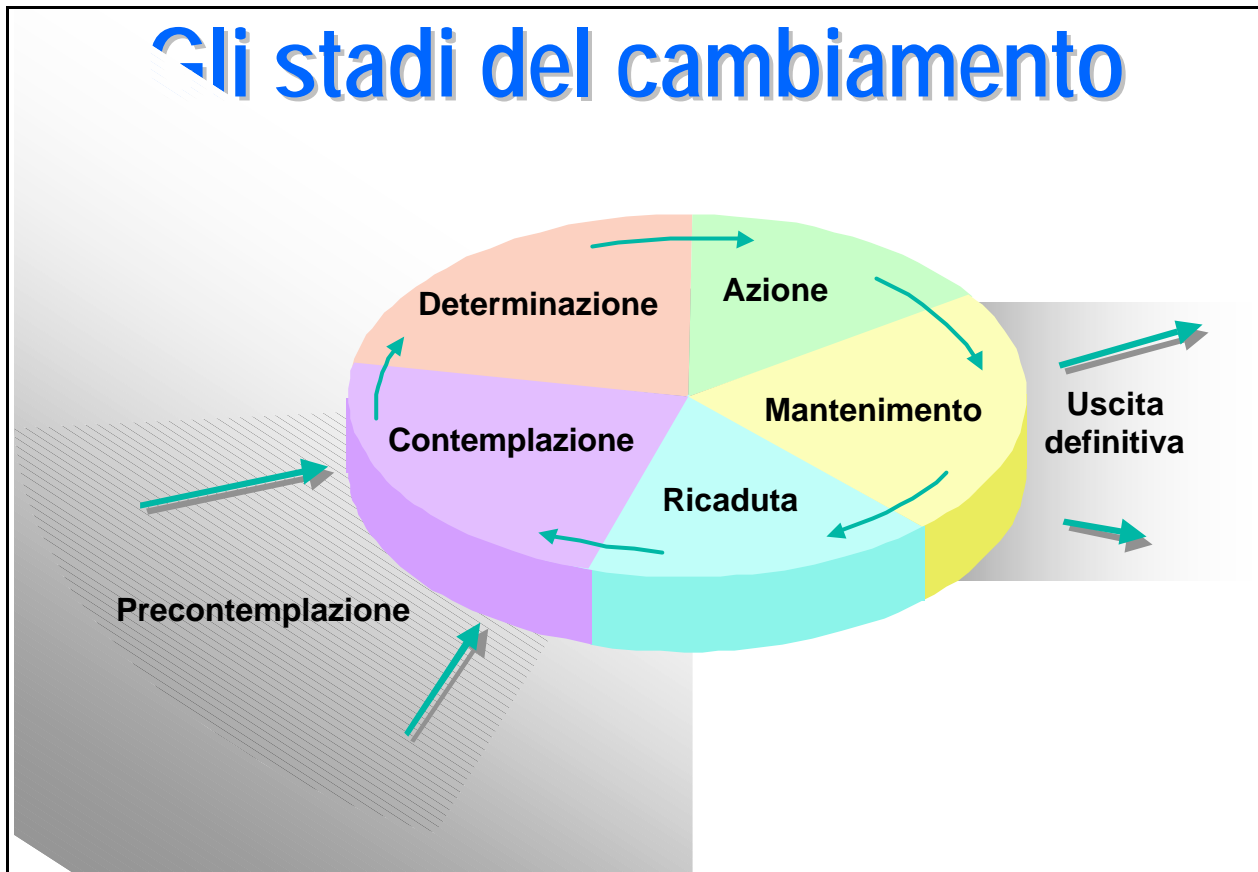


Tab.1

Modello transteorico

Stadi del cambiamento



Tab 2

Modello transteorico

Processi del cambiamento

Un *processo di cambiamento* è un tipo di attività intrapresa o vissuta da una persona quando cambia modo di pensare, di sentire o di comportarsi riguardo ad un problema particolare. Sebbene le attività possibili siano infinite, sono stati identificati da Prochaska e DiClemente dieci principali processi indipendenti.

Cinque processi riguardano un'area prevalentemente **cognitivo-esperienziale** e sono:

- **Aumento della consapevolezza.**
- **Rivalutazione di sé.**
- **Attivazione emozionale e drammatizzazione.**
- **Rivalutazione dell'ambiente.**
- **Liberazione sociale.**

Altri cinque processi si riferiscono prevalentemente ad aspetti **comportamentali** e sono:

- **Liberazione personale.**
- **Contro-condizionamento.**
- **Controllo dello stimolo.**
- **Gestione delle ricompense.**
- **Relazioni di aiuto.**

Tab.3

Modello transteorico Livelli del cambiamento

I *livelli di cambiamento* rappresentano una organizzazione gerarchica di cinque aree distinte ma interrelate di problemi psicologici in cui si possono rilevare conflitti e di cui si occupano gli interventi terapeutici. I livelli sono:

- 1. Sintomatico/situazionale**
- 2. Cognitivo/Disadattivo**
- 3. Interpersonale**
- 4. Familiare/sistemico**
- 5. Intrapsichico**

Tab.4.1

<p>Stadio</p>	<p style="text-align: center;">PRECONTEMPLAZIONE</p> <p style="text-align: center;">Il cliente non ha ancora preso in considerazione l'idea di cambiare, o non lo vuole, o non se ne sente capace</p>
<p>Compiti principali</p>	<p style="text-align: center;">Mantenere il contatto Aumentare la consapevolezza e i dubbi</p>
<p>Strategie e tecniche</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Massima attenzione alla relazione <i>Sviluppare il rapporto utilizzando empatia, ascolto riflessivo e domande aperte</i> <i>Chiedere permesso, costruire un rapporto di fiducia</i> • Dimostrare rispetto e confermare la libertà di scelta <i>Accettare la condizione motivazionale del paziente e la sua possibilità di non cambiare</i> <i>Porre attenzione ai tempi del paziente evitando di "correre" troppo avanti</i> • Sollevare dubbi e preoccupazione rispetto alle modalità di assunzione di sostanze da parte del cliente: <i>Esplorare il significato degli eventi che hanno portato il cliente al trattamento o i risultati dei precedenti trattamenti.</i> <i>Elicitarne la percezione del cliente sul problema</i> <i>Offrire osservazioni di fatto sui rischi dell'uso di sostanze</i> <i>Dare feedback personalizzati su ciò che è risultato dagli accertamenti</i> <i>Cominciare a esplorare i pro e i contro dell'uso di sostanze</i> <i>Aiutare gli Altri Significativi ad intervenire</i> <i>Esaminare le discrepanze tra le percezioni del cliente e quelle degli altri rispetto al problema</i> <i>Esprimere preoccupazione e lasciare la porta aperta</i> • Evocare il riconoscimento del problema ed eventuali preoccupazioni <i>Possono essere utili domande come:</i> <i>Cosa la preoccupa del suo uso di ...?</i> <i>Cosa potrebbe succedere se lei non cambiasse...?</i> <i>In che cosa, il suo uso di ..., le ha impedito di fare ciò che avrebbe voluto?</i> <i>Cosa succederebbe se aumentasse il suo uso di...?</i> • Non scontrarsi con le resistenze <i>La resistenza indica che bisogna cambiare strategia</i> <i>Confrontarsi con la negazione rafforza le resistenze</i> • Evitare dispute e discussioni <i>Evitare di utilizzare la "persuasione diretta"</i> <i>Non è utile assumere la "posizione dell'esperto"</i> <i>Evitare critiche, avvertimenti, consigli non richiesti</i>

Tab.4.2

<p>Stadio</p>	<p style="text-align: center;">CONTEMPLAZIONE</p> <p style="text-align: center;">Il cliente ammette di essere preoccupato e considera la possibilità del cambiamento, ma è ambivalente ed incerto</p>
<p>Compiti principali</p>	<p style="text-align: center;">Comprendere l'ambivalenza Esaminare i Pro e i Contro</p>
<p>Strategie e tecniche</p>	<ul style="list-style-type: none"> • E' necessario accettare senza riserve l'ambivalenza del paziente e "normalizzarla" • Esaminare la "Bilancia Decisionale" <i>Iniziare sempre dai vantaggi dell'uso</i> Occorre capire "a cosa serve" l'uso di sostanze <i>Elicitare e pesare i pro e i contro dell'uso e del cambiamento</i> <i>Facilitare l'espressione degli svantaggi</i> • Esplorare i valori personali del cliente in rapporto all'uso di sostanze • Orientare il cambiamento della motivazione da estrinseca a interna • Sottolineare le aree che presentano le maggiori contraddizioni <i>Occorre prendere sempre spunto dalle parole del paziente, in modo neutrale e senza critiche o biasimo</i> • Sottolineare la libertà di scelta, la responsabilità e l'autoefficacia del cliente • Elicitare affermazioni automotivanti <i>Possono essere utili domande come:</i> <i>Cosa la preoccupa del suo uso di ...?</i> <i>Cosa potrebbe succedere se lei non cambiasse...?</i> <i>In che cosa, il suo uso di ..., le ha impedito di fare ciò che avrebbe voluto?</i> <i>Cosa succedrebbe se aumentasse il suo uso di...?</i> • Riassumere le affermazioni automotivanti del cliente • Elicitare idee rispetto alla percezione del cliente su ciò che si aspetta dal trattamento e su quanto si percepisce "efficace" rispetto al cambiamento

Tab.4.3

<p>Stadio</p>	<p align="center">DETERMINAZIONE</p> <p>Il cliente è impegnato e sta progettando di mettere in atto un cambiamento nel futuro prossimo, ma sta ancora considerando che cosa fare in concreto</p>
<p>Compiti principali</p>	<p align="center">Negoziare opportunità praticabili Aiutare a determinare le scelte</p>
<p>Strategie e tecniche</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rendere chiaro quali sono gli obiettivi e le strategie del cliente per il cambiamento • Esaminare le barriere che ostacolano il cambiamento e facilitarne il superamento <i>Assistere il cliente nella discussione di problemi riguardanti finanze, cura dei figli, lavoro, trasporti o/e altri potenziali ostacoli</i> • Aiutare il cliente a ricordare che cosa abbia funzionato in passato, per lui o per altri dei quali conosce le vicende • Offrire un menù di opzioni per il cambiamento e/o per il trattamento • Previo “permesso”, offrire esperienza professionale e consiglio • Negoziare un progetto di cambiamento e/o di trattamento • Facilitare concrete ipotesi sul futuro • Evocare e sviluppare possibili scelte e strategie <i>Esaminare i bisogni personali</i> <i>Esplicitare le opzioni possibili</i> <i>Esaminare <u>sempre</u> anche la possibilità di non cambiare</i> <i>Ipotizzare cosa potrebbe succedere in caso di insuccesso</i> • Sviluppare un “piano” d’azione, rinforzando la scelta e l’impegno del paziente. • Aiutare il cliente a procurarsi appoggio da parte dell’ambiente • Esplorare le aspettative per il cambiamento • Ottenere dal cliente la esplicitazione pubblica del suo proposito

Tab.4.4

<p>Stadio</p>	<p>AZIONE</p> <p>Il cliente sta attivamente facendo passi avanti nel cambiamento, ma non ha ancora raggiunto una condizione di stabilità</p>
<p>Compiti principali</p>	<p>Sostenere i cambiamenti effettuati</p>
<p>Strategie e tecniche</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sostenere e confermare i successi ottenuti e l'importanza di proseguire in un cammino di recupero • Supportare una visione del cambiamento come progresso a piccoli passi • Riconoscimento delle difficoltà del cliente nei primi momenti del cambiamento • Analizzare concretamente i cambiamenti e i loro effetti • Aiutare il cliente a identificare situazioni ad altro rischio attraverso una analisi funzionale della sua esperienza, e sviluppare appropriate strategie per poterle fronteggiare • Assistere il cliente nella ricerca di nuovi e diversi rinforzi positivi per il cambiamento • Aiutare il cliente nella verifica del sostegno che può trovare in famiglia e nell'ambiente

Tab.4.5

<p>Stadio</p>	<p style="text-align: center;">MANTENIMENTO</p> <p style="text-align: center;">Il cliente ha raggiunto l'obiettivo iniziale dell'astinenza, e sta ora attivamente lavorando per mantenere le acquisizioni</p>
<p>Compiti principali</p>	<p style="text-align: center;">Consolidare la capacità di ottenere soddisfazione senza ricorrere a sostanze Rafforzare i cambiamenti nello stile di vita Prevenire le ricadute</p>
<p>Strategie e tecniche</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rinforzare i nuovi comportamenti adattivi • Aiutare il cliente a identificare ed esemplificare sorgenti di piacere drug-free • Sostenere i cambiamenti di stile di vita conseguiti • Confermare la determinazione e la "efficacia" del cliente • Esplicitare la vulnerabilità in particolari situazioni <i>Sviluppare strategie appropriate per affrontare questa vulnerabilità</i> • Aumentare la consapevolezza dei "segnali" di possibili ricadute

Tab.4.6

<p>Stadio</p>	<p style="text-align: center;">RICADUTA</p> <p style="text-align: center;">Il cliente ha sperimentato un ritorno dei comportamenti sintomatici: deve ora far fronte alle conseguenze e decidere che cosa fare nel prossimo futuro</p>
<p>Compiti principali</p>	<p style="text-align: center;">Facilitare il rientro in terapia</p>
<p>Strategie e tecniche</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Esplorare la realtà, le circostanze, il significato della ricaduta, come una opportunità di apprendimento, un ammaestramento per il futuro <i>Ipotizzare eventuali strategie per affrontare questi aspetti</i> • Confermare le capacità del paziente di riprendere il processo di cambiamento e sostenere ogni volontà di riprendere un cambiamento positivo • “Normalizzare” la percezione della ricaduta <i>Sottolineare le ricadute fanno normalmente parte del processo di cambiamento</i> • Riesaminare la “Bilancia Decisionale” • Mantenere un contatto di sostegno

Tab.5 I 12 BLOCCHI ALLA COMUNICAZIONE DI T.GORDON

1. Dare ordini, comandi, direttive .

Si prescrive direttamente al cliente quello che dovrebbe fare, come dovrebbe comportarsi.

“... lei deve guardare in faccia la realtà! Deve fare ...”

“...a questo punto lei deve assolutamente...”

2. Avvertimenti o minacce. *Consigli che contengono anche velate o aperte minaccia per le inevitabili conseguenze negative se non verrà seguito. E' largamente usato nella professione medica.*

“... se lei continua così morirà in poco tempo!”

“... sarà meglio che lei cambi stile di vita altrimenti ...”

3. Dare consigli, suggerimenti, fornire soluzioni. *Proporre suggerimenti e soluzioni non richieste. E' un modo più amichevole per dire al cliente cosa dovrebbe o non dovrebbe fare. Sono opportuni solo quando si è ben certi che il cliente è pronto a cambiare e li richiede*

“Perché lei non prova a ...”

4. Persuadere con la logica, cercare di convincere. *Come se il compito fosse quello di aprire gli occhi al cliente, discutendo con lui, per convincerlo che il suo modo di agire è sbagliato.*

“... be', ragionando un po' su questo si capisce che ...”

5. Fare prediche moralistiche e paternali. *L'operatore mette a confronto i propri valori morali con il comportamento del cliente. La conclusione è che egli si basa su valori sbagliati..*

“E' un suo dovere di (genitore, compagno, ecc..) cercare...”

6. Criticare, giudicare, dissentire, biasimare. *Viene direttamente criticato il comportamento. La comunicazione implicita è che c'è qualcosa di sbagliato nella persona. Sono a volte veri e propri rimproveri.*

“... lei è troppo egoista, ... lei sta sbagliando...”

7. Concordare, approvare, lodare. *Il cliente viene trattato come un bambino piccolo: se si comporta bene, viene lodato!*

“... è' quello che avrei fatto anch'io...”

8. Etichettare, ridicolizzare, svergognare. *La disapprovazione diventa aperta provocazione, nella speranza di “scuotere” il cliente, per correggere un comportamento o un atteggiamenti*

“Ma come può fare delle cose del genere?”

9. Interpretare, analizzare. *Una trappola veramente comune ed attraente: cercare il significato nascosto per la persona e dare subito la propria interpretazione*

“Senta, io penso che il suo vero problema sia che ...”

10. Rassicurare, simpatizzare, consolare. *L'intento è quello di “tirare un po' su”, di far sentire meglio la persona, Si rischia di bloccare il discorso, comunicando una fastidiosa sottovalutazione delle difficoltà.“*

“... ma sì, vedrà che tutto andrà a posto”

11. Porre domande insistenti, indagare, sondare. *L'operatore non presta attenzione ai segnali di disagio del cliente, e vuole ottenere informazioni che egli non vuole dare*

“Cerchi di essere più preciso: quale è il motivo...?”

“Da quanto...? Quando...? Perché...? Come mai?”

12. Distrarsi, cambiare argomento, fare dell'umorismo. *L'operatore non prende sul serio ciò che il cliente sta dicendo e comincia a parlare del più e del meno.*

“Di questo ne parliamo un'altra volta. Mi parli invece di ...”

“Questo mi ricorda quando io ...”

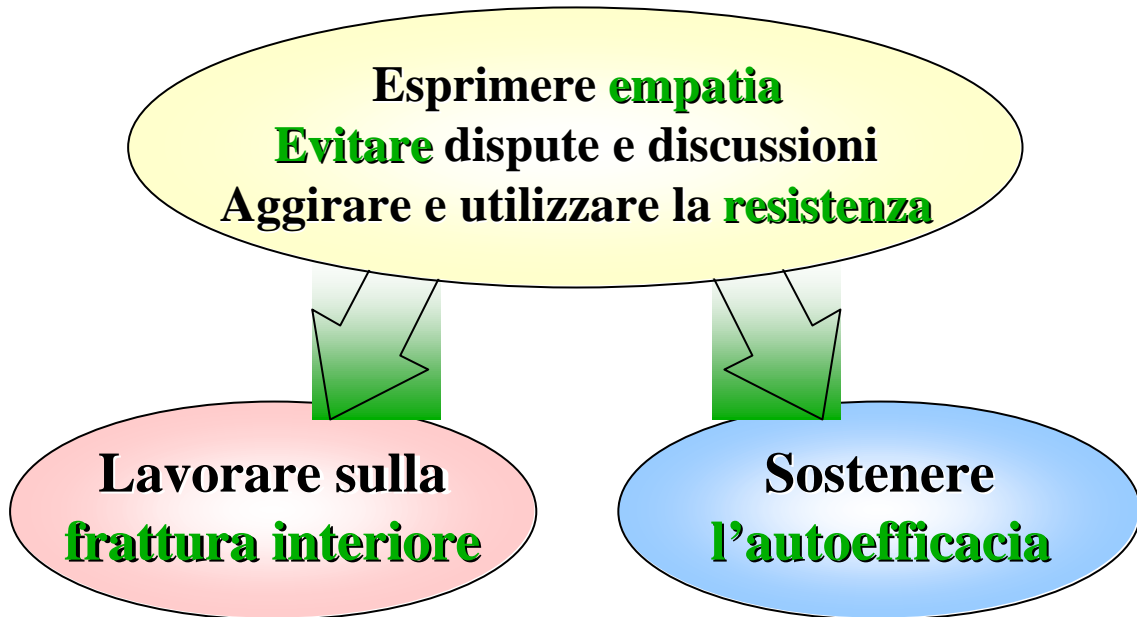
Tab.6

I cinque principi fondamentali

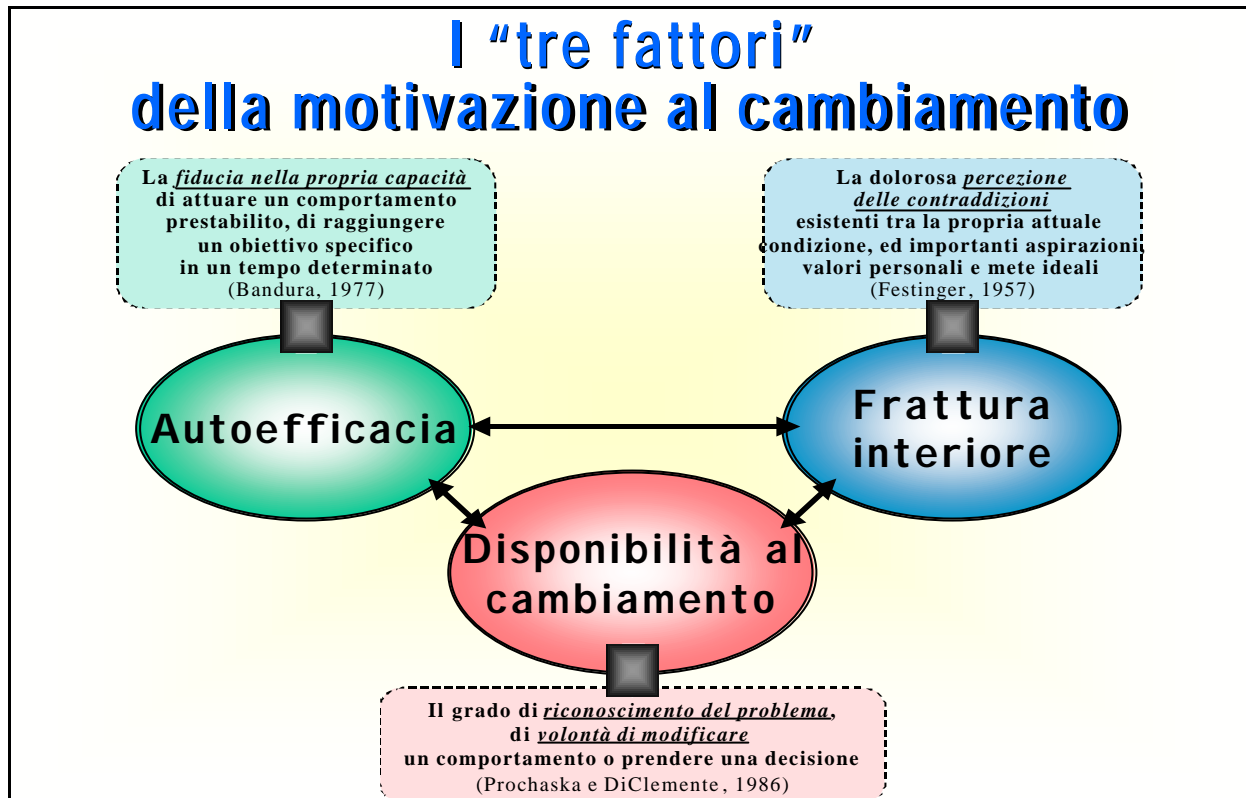
- **Esprimere empatia**
- **Evitare dispute e discussioni**
- **Aggirare e utilizzare la resistenza**
- **Lavorare sulla frattura interiore**
- **Sostenere l'autoefficacia**

Tab.7

I 5 principi fondamentali



Tab.8



Tab.9

Le cinque abilità di base

- **Formulare domande aperte**
- **Praticare l'ascolto riflessivo**
- **Riassumere**
- **Sostenere e confermare**
- **Evocare affermazioni automotivanti**

Tab.10

TIPO DI AFFERMAZIONE AUTOMOTIVANTE	FATTORE DELLA MOTIVAZIONE IMPLICATO	SIGNIFICATO RISPETTO AI <i>FATTORI DELLA MOTIVAZIONE</i>
Riconoscimento del problema	<i>Disponibilità al Cambiamento</i>	Passaggio dalla Precontemplazione alla Contemplazione
Volontà di affrontare il problema	<i>Disponibilità al Cambiamento</i>	Passaggio dalla Contemplazione alla Determinazione
Preoccupazioni insoddisfazioni rispetto al problema	<i>Frattura interiore</i>	Allargamento della Frattura
Fiducia e ottimismo rispetto al cambiamento	<i>Autoefficacia</i>	Aumento dell'Autoefficacia

Tab.11

FORME DI RESISTENZA AL CAMBIAMENTO

DISCUSSIONI:

Il cliente contesta la serietà, la preparazione, l'integrità morale dell'operatore con:

- Sfida
- Disconferma
- Ostilità

DISTRAZIONI

Il cliente dimostra di non seguire o di ignorare l'operatore

- Disattenzione
- Risposte inadeguate
- Silenzio

INTERRUZIONI

Il cliente blocca o interrompe l'operatore, gli impedisce di parlare ordinatamente

- Alzare la voce, parlare sull'operatore

NEGAZIONE

Il cliente non riconosce il problema e non accetta le sue responsabilità; esclude la sua competenza sul cambiamento

- Criticare o incolpare altri
- Minimizzazione
- Rivendicare la propria diversità e impunità
- Disaccordo senza alternative
- Accordo acritico
- Dichiarata incapacità o impossibilità di cambiare
- Scusarsi
- Pessimismo estremo

Tab.12**I 24 items del MAC/E*****Precontemplazione***

Se mi faccio o no, non vale la pena di parlarne.
Non penso di cambiare la mia abitudine a farmi
Smettere di farmi non mi interessa

Contemplazione

Mi piace quando mi faccio, ma a volte esagero e allora non mi piace più
Ogni tanto penso che dovrei cominciare a limitarmi
Anche se farmi mi crea dei problemi, a volte penso che mi piacerebbe poter continuare.

Determinazione

Adesso che mi sento realmente determinato devo trovare il modo per smettere
Ora devo proprio pensare di smettere
Ho deciso di smettere e sto cercando il modo per farlo davvero

Azione

Ho finalmente iniziato ad abbandonare l'uso di eroina
In fatto di eroina, a parole, tutti si impegnano, ma io sto facendo veramente qualcosa in proposito
Sto facendo tutto il possibile per continuare a non usare eroina

Autoefficacia

Ho fiducia nelle mie capacità di cambiare
Ho imparato il modo per rinunciare all'eroina anche quando ne sento il bisogno
Ora sarei in grado di dire di no anche se mi invitassero a farmi

L'eroina è così importante per me che non riesco ad immaginare come farne a meno
Anche se volessi smettere so che, in certe situazioni, non avrei le capacità per resistere alla tentazione di farmi
Anche volendo, non saprei proprio come fare a smettere

Frattura interiore

Sono insoddisfatto di me stesso perché la droga mi impedisce di fare quello che vorrei
Mi disturba pensare che l'eroina mi ha fatto diventare così diverso da come vorrei essere
Sono veramente preoccupato per le conseguenze del mio uso di eroina

Non capisco proprio in cosa l'uso di eroina dovrebbe preoccuparmi
Al punto in cui sono con l'eroina sono comunque soddisfatto di me stesso
Sto facendo tutto ciò che voglio, senza problemi

Tab.13

RELAZIONI TRA DISPONIBILITA' AL CAMBIAMENTO,
 AUTOEFFICACIA, FRATTURA INTERIORE
 (Spiller e Guelfi 1998)

