



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

Κλινική Αλκοολογία

Ενότητα: Τα στάδια της αλλαγής και το διαθεωρητικό μοντέλο. Η συνέντευξη κινητοποίησης και η προσωποκεντρική προσέγγιση.

Καθηγητής: Μουζάς Ιωάννης
Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης

Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται στην άδεια χρήσης **Creative Commons** και ειδικότερα

Αναφορά – Μη εμπορική Χρήση – Όχι Παράγωγο Έργο v.3.0

(Attribution – Non Commercial – Non-derivatives v.3.0)



[ή επιλογή ενός άλλου από τους έξι συνδυασμούς]

[και αντικατάσταση λογότυπου άδειας όπου αυτό έχει μπει]

- Εξαιρείται από την ως άνω άδεια υλικό που περιλαμβάνεται στις διαφάνειες του μαθήματος, και υπόκειται σε άλλου τύπου άδεια χρήσης. Η άδεια χρήσης στην οποία υπόκειται το υλικό αυτό αναφέρεται ρητώς.

Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Πανεπιστήμιο Κρήτης**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ . ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΙΝΗΤΡΩΝ (MOTIVATIONAL)

Η θεραπεία κινήτρων στην αντιμετώπιση των προβλημάτων που σχετίζονται με το αλκοόλ εμφανίζεται ως ειδική μορφή ψυχοθεραπείας την δεκαετία του 1970.

Διαδόθηκε την δεκαετία του 80 στον αγγλικό και αμερικανικό χώρο της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Ο σκοπός της είναι να προάγει την αλλαγή της συμπεριφοράς του ασθενούς-πελάτη όσον αφορά την κατανάλωση αλκοόλ αλλά και της αντίληψης που αυτός έχει σχετικά με τα προβλήματα που προκαλεί το αλκοόλ.

Η ψυχοθεραπεία κινήτρων βασίζεται στην *συνέντευξη κινήτρων*. Με την ειδική αυτή μορφή συνέντευξης που είναι προσανατολισμένη στα κίνητρα, διερευνώνται οι αντιστάσεις και η αμφιβολία του ασθενούς σχετικά με την θεραπεία. Στόχος της συνέντευξης κινήτρων είναι

- να εκτιμηθεί η κατανάλωση αλκοόλ,
- να γίνει ενημέρωση για τους κινδύνους και
- ενημέρωση για την υπευθυνότητα της συμπεριφοράς του ατόμου ως προς το αλκοόλ.

Η βασική αρχή της θεραπείας κινήτρων είναι ο «έλεγχος του συμπτώματος», δηλαδή η ενδυνάμωση της ικανότητας του ασθενούς-πελάτη να μην πιεί, κάθε φορά που του προσφέρεται η ευκαιρία να πιεί. Πολύ σημαντική είναι η εργασία που θα γίνει κατά την πρώτη επαφή με τον ασθενή-πελάτη, δημιουργώντας μια καλή σχέση με αυτόν και μελετώντας την πρώτη εντύπωση που αυτός προσφέρει. Η καλή ποιότητα της διαπροσωπικής σχέσης μεταξύ θεραπευτή και πελάτη θα επηρεάσει σημαντικά την επιτυχία της θεραπευτικής παρέμβασης. (1)

Μετά την πρώτη συνάντηση και την αξιολόγηση του ασθενούς, καθορίζονται και συμφωνούνται από κοινού μεταξύ θεραπευτή και πελάτη ποιοι θα είναι οι άμεσοι και οι απότεροι στόχοι της θεραπείας και ποια τα πρακτικά θέματα της διαδικασίας, πχ συχνότητα συναντήσεων, διάρκεια της συνεδρίας, διάρκεια της συνολικής θεραπείας. Οι στόχοι αυτοί διατυπώνονται επίσημα και δεσμευτικά για τις δύο πλευρές με την μορφή ενός «συμβολαίου μεταξύ θεραπευτού και πελάτη».

Σημαντικά σημεία που θα πρέπει να προσέξει ο θεραπευτής είναι τα εξής:

- Να αποφεύγει να εκφέρει αξιολογικές κρίσεις και να τον διευκολύνει τον ασθενή-πελάτη να φτάσει στο σημείο να εκφράσει ο ίδιος τα προσωπικά του κίνητρα ως προς την διακοπή της κατανάλωσης αλκοόλ.
- Να μην ξεχνά τους στόχους που έχουν τεθεί στην αρχή. Στην διάρκεια της πορείας, να ελέγχεται η πρόοδος που έγινε ως προς την αρχική συμφωνία-συμβόλαιο με τον πελάτη. Να καθορίζονται με σαφήνεια οι επιπλέον στόχοι που τίθενται στην πορεία της θεραπείας.
- Να παρακολουθεί και να ελέγχει το πώς εξελίσσεται η θεραπευτική σχέση.
- Να είναι ευέλικτος, να ακούει προσεκτικά τον ασθενή-πελάτη, χωρίς όμως να απομακρύνεται από τις κατευθύνσεις που συμφωνήθηκαν αρχικά.
- Να μην ξεχνά τον ρόλο της οικογένειας στην θεραπεία.
- Να προσπαθεί να διατηρεί μια ισορροπία μεταξύ των προβλημάτων του ασθενούς που σχετίζονται με το αλκοόλ και της υπόλοιπης ζωής του.
- Να είναι προσγειωμένος στην πραγματικότητα και να βλέπει ρεαλιστικά τις δυνατότητες της θεραπείας, χωρίς να τις υπερτιμά ή να τις υποτιμά.

Η βασική εργασία της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας είναι να βοηθηθεί ο ασθενής ώστε να βρεί ένα κίνητρο για να μην πίνει. Ένας τρόπος για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος είναι να γίνει μια παρέμβαση επικεντρωμένη στον πελάτη που αποβλέπει στην αντιμετώπιση και λύση της συγκρουσιακής αμφιθυμίας (conflict of ambivalence) προς την κατεύθυνση μιας αλλαγής συμπεριφοράς. Για να έχει αποτέλεσμα η παρέμβαση αυτή, θα πρέπει να αξιοποιήσει τις ικανότητες και το θυμικό του πελάτη ώστε όλες οι προσπάθειές του να κατευθυνθούν στην πραγματοποίηση της αλλαγής της συμπεριφοράς. Η ίδια η σύγκρουση που βιώνει ο ασθενής όταν πρόκειται να πάρει μια θέση ως προς το πρόβλημα «αλκοόλ» μπορεί να αξιοποιηθεί ως μια ευκαιρία για να επέλθει η αλλαγή. Η θεωρητική επεξεργασία της διαδικασίας αυτής οδήγησε στην θεωρία των «σταδίων της αλλαγής» που περιγράφεται παρακάτω. Σε κάποιο από τα έξι στάδια που περιγράφονται γίνεται η είσοδος στον «κύκλο της αλλαγής» για να ακολουθήσει η έξοδος σε ένα επόμενο στάδιο ή και η οριστική έξοδος-υπέρβαση του προβλήματος.

ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΙΝΗΤΡΩΝ

Η επιτυχής αποκατάσταση μιας υγιούς συμπεριφοράς γίνεται μέσω της συνειδητής αλλαγής, ακολουθώντας μια κοινή διαδρομή σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις. Η διαδρομή αυτή δεν είναι ευθεία και γραμμική αλλά κυκλική, με «βρόχους επαναφοράς», με επιστροφές και επανεντάξεις μεταξύ εξαρτημένης και μη εξαρτημένης από το αλκοόλ συμπεριφοράς. Στην θεωρία αλλαγής συμπεριφοράς έχει στηριχτεί το λεγόμενο «διαθεωρητικό πρότυπο της εμπρόθετης αλλαγής συμπεριφοράς» (transtheoretical model of intentional behavior change) των Prochaska και DiClemente που αποτελεί ένα εύχρηστο εργαλείο παρέμβασης και στο οποίο βασιζόμαστε. (2)

Η έννοια των σταδίων αλλαγής προσφέρει ένα πλαίσιο για την κατανόηση και την διάκριση της διαδικασίας αλλαγής συμπεριφοράς. Διερευνάται αν το άτομο με προβλήματα από το αλκοόλ διαθέτει τα κίνητρα και επομένως αν βρίσκεται σε ετοιμότητα για να κινηθεί μέσω των σταδίων αλλαγής της συμπεριφοράς. Προτείνεται δηλαδή μια προβλέψιμη διαδρομή για την αλλαγή της συμπεριφοράς που διευκολύνει σημαντικά την αποτελεσματική παρέμβαση, με καλύτερα αποτελέσματα για τον ασθενή-πελάτη.

Τα στάδια της αλλαγής κατά το διαθεωρητικό μοντέλο είναι:

1. **Προθεώρηση (precontemplation).** Το άτομο δεν σκέφτεται σοβαρά να αλλάξει συμπεριφορά ως προς το αλκοόλ, τουλάχιστον στο άμεσο μέλλον. Βλέπει ότι τα θετικά σημεία της κατανάλωσης αλκοόλ υπερτερούν των πιθανών μελλοντικών προβλημάτων στην εκτίμηση μιας πιθανής διακοπής του αλκοόλ.
2. **Θεώρηση (contemplation).** Το άτομο σκέφτεται σοβαρά να αλλάξει την συμπεριφορά του. Ζυγίζει το τωρινό πρότυπο συμπεριφοράς και την περίπτωση διακοπής του αλκοόλ κάνοντας μια στοιχειώδη ανάλυση οφέλους-κόστους: «τι θα χάσω και τι θα κερδίσω από την διακοπή;». Η θεώρηση μπορεί να διαρκέσει σημαντικό χρονικό διάστημα. Μπορούμε να μιλήσουμε και για «χρόνια θεώρηση», σε άτομα που έχουν κάνει πολλαπλές, μη επιτυχείς προσπάθειες να διακόψουν το αλκοόλ.

3. **Ετοιμασία (preparation).** Το άτομο αποφάσισε την αλλαγή συμπεριφοράς, δεσμεύεται σε αυτήν, καταστρώνει στρατηγική για την επιτυχή αλλαγή. Το κίνητρο είναι ισχυρό και δυναμώνει περισσότερο.
4. **Δράση (action).** Το άτομο εφαρμόζει το σχέδιο για την αλλαγή της συμπεριφοράς που έχει ετοιμάσει κατά το στάδιο της ετοιμασίας. Το νέο πρότυπο συμπεριφοράς θα καθιερωθεί στους μήνες που θα ακολουθήσουν.
5. **Διατήρηση (maintenance).** Στο στάδιο αυτό, το νέο πρότυπο συμπεριφοράς, δηλαδή η αποχή, διατηρείται και ενισχύεται για μεγάλη χρονική περίοδο. Το άτομο ενσωματώνει τις αλλαγές που πέτυχε μέσα στον δικό του τρόπο ζωής. Η πιθανότητα υποτροπής στην προηγούμενη συμπεριφορά είναι υπαρκτή.
6. **Υποτροπή και ανακύκλωση (relapse and recycling).** Επιστροφή στην προηγούμενη συμπεριφορά κατανάλωσης αλκοόλ. Η ανακύκλωση μπορεί να οδηγήσει σε κάποιο από τα προηγούμενα στάδια πχ προθεώρηση, θεώρηση, ετοιμασία. Η υποτροπή βιώνεται συνήθως ως προσωπική αποτυχία και μεταφέρει αισθήματα απαξίωσης. Η υποτροπή και ανακύκλωση μπορούν βέβαια να αξιοποιηθούν και ως χρήσιμες εμπειρίες μάθησης .
7. **Τελικό στάδιο, κατάληξη (termination).** Έξοδος από τον κύκλο της αλλαγής. Στο στάδιο αυτό, το άτομο έχει καθιερώσει και ενσωματώσει ένα πρότυπο συμπεριφοράς που συνίσταται στην αποχή και την νηφαλιότητα. Το πρότυπο αυτό το θεωρεί αυτονόητο, φυσιολογικό και κανονικό για τον εαυτό του. Αποτελεί πλέον αναπόσπαστο μέρος του δικού του τρόπου ζωής. Στο τελικό στάδιο το ίδιο το άτομο έχει συνήθως επιβάλει και άλλες αλλαγές σε διάφορους τομείς της ζωής του (κοινωνικούς, συναισθηματικούς, εργασιακούς, οικογενειακούς) με σκοπό να καθιερώσει και να εμπεδώσει οριστικά την αποχή και την νηφαλιότητα. Στο στάδιο αυτό το άτομο έχει αυτοπεποίθηση, η προηγούμενη εξαρτημένη συμπεριφορά αντιπροσωπεύει μια ασήμαντη πρόκληση που αντιμετωπίζεται χωρίς ιδιαίτερο πρόβλημα. (Πιν. 1)

Πίνακας 1. Τα στάδια της αλλαγής

	<i>Στάδιο</i>	<i>Από τι χαρακτηρίζεται</i>
1	Προθεώρηση	Καμιά σοβαρή σκέψη για αλλαγή

2	Θεώρηση	Σκέψη για αλλαγή
3	Ετοιμασία	Προετοιμασία για να γίνει η αλλαγή
4	Δράση	Κυρίως αλλαγή
5	Διατήρηση	Η αλλαγμένη συμπεριφορά ενσωματώνεται στον τρόπο ζωής
6	Υποτροπή - ανακύκλωση	Επιστροφή σε προηγούμενη συμπεριφορά, επανείσοδος στον κύκλο της αλλαγής
7	Τελικό στάδιο	Έξοδος από τον κύκλο της αλλαγής

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΣΤΑ ΔΙΑΦΟΡΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ

Στην θεραπευτική παρέμβαση με βάση τα κίνητρα, το αποτέλεσμα θα είναι μέγιστο εφόσον αξιολογηθεί το στάδιο στο οποίο βρίσκεται το άτομο και γίνει η απαραίτητη στρατηγική προσαρμογή. Ο σχεδιασμός της θεραπευτικής παρέμβασης πρέπει απαραίτητως να βασίζεται στο τρέχον στάδιο αλλαγής.

Για να έχει περισσότερες πιθανότητες επιτυχίας μια παρέμβαση κινήτρων συνιστώνται οι εξής στόχοι και στρατηγικές ανάλογα με το στάδιο της αλλαγής:

1. **Προθεώρηση.** Στόχος: να αυξηθεί η συνειδητοποίηση ότι χρειάζεται η αλλαγή συμπεριφοράς, να δημιουργηθεί ανησυχία για την κατανάλωση αλκοόλ. Στρατηγική: Στο στάδιο αυτό, οποιαδήποτε συμβουλή για το τι πρέπει να πράξει ο πελάτης ώστε να πετύχει την αποχή θεωρείται άκαιρη και ατυχής. Αντίθετα, σημαντική επίδραση έχει η αντικειμενική πληροφόρηση και, ιδίως, να μπορέσουμε να δείξουμε την προσωπική προοπτική από την πλευρά του πελάτη των δεδομένων του προβλήματος και της σημασίας τους για την ζωή του. Πρέπει οπωσδήποτε να βοηθηθεί το άτομο να αντιληφθεί καλύτερα τις συνέπειες και τους κινδύνους που συνεπάγεται η παρούσα συμπεριφορά ως προς την κατανάλωση αλκοόλ. Τέλος, μπορεί να συζητηθεί επιφανειακά η πιθανότητα και δυνατότητα μιας αλλαγής «στα σοβαρά».
2. **Θεώρηση.** Στόχος: Επεξεργασία και ανάλυση που θα οδηγήσει στην απόφαση για αλλαγή. Στρατηγική: Ανάλυση των υπέρ και κατά της παρούσας συμπεριφοράς

(κατανάλωση αλκοόλ) και, επίσης, των υπέρ και κατά της αλλαγμένης συμπεριφοράς (αποχή). Χρήση επιχειρημάτων που θα βοηθήσουν να κλίσει η ζυγαριά της απόφασης προς την μεριά της αλλαγής. Πολύ σημαντικό είναι να μπορέσει ο θεραπευτής να εκμαιεύσει τους λόγους που ευνοούν την αλλαγή, τους κινδύνους που υπάρχουν εάν δεν επιχειρηθεί η αλλαγή και, τέλος, να δυναμώσει την αυτοπεποίθηση του ασθενούς-πελάτη.

3. **Ετοιμασία.** Στόχος: Να ενδυναμωθεί η δέσμευση προς αλλαγή, να καταστρωθεί ένα σχέδιο δράσης για αλλαγή. Το σχέδιο αυτό να ετοιμαστεί για το άμεσο μέλλον. Στρατηγική: Βοήθεια ώστε να δυναμώσει η δέσμευση προς αλλαγή, να δοθούν κίνητρα ώστε να επιχειρηθεί η αλλαγή. Ο ασθενής βοηθείται ώστε, με την υποστήριξη του θεραπευτή, να βρει ένα στρατηγικό σχέδιο για την αλλαγή που να είναι αποδεκτό, πραγματοποιησιμο και αποτελεσματικό. Τον βοηθούμε ώστε να προχωρήσει στις επιλογές του, να δεσμευτεί και να συμμορφωθεί για να εφαρμόσει το σχέδιο δράσης.
4. **Δράση.** Στόχος: επιτυχής εφαρμογή του σχεδίου διακοπής του αλκοόλ. Αναθεώρηση του σχεδίου ανάλογα με τις ανάγκες, ώστε αυτό να έχει περισσότερες πιθανότητες να πετύχει. Προσπαθούμε να καθιερωθεί η νέα, αλλαγμένη συμπεριφορά για ένα σημαντικό χρονικό διάστημα, πχ 3-6 μηνών. Στρατηγική: Επιβεβαίωση της δέσμευσης για αλλαγή. Υποστηρίζουμε το ίδιο το άτομο ώστε να ανακαλύψει νέες δικές του δεξιότητες που θα βοηθήσουν πιο αποτελεσματικά στην αλλαγή. Έλεγχος της επάρκειας του σχεδίου δράσης κατά την εφαρμογή του, αξιολόγηση των δεξιοτήτων του ατόμου και της πληρότητας της ετοιμασίας που προηγήθηκε. Βοήθεια στο να βρεθούν επιπρόσθετα μέσα και τρόποι που μπορεί να είναι χρήσιμα.
5. **Διατήρηση.** Στόχος: να εμπεδωθεί η αλλαγή και να εφαρμοστεί επιτυχώς το νέο πρότυπο συμπεριφοράς (αποχή) σε όλες τις πιθανές καταστάσεις και συγκυρίες. Αποφυγή υποτροπών και επιστροφής σε παλαιότερα μοντέλα συμπεριφοράς. Στρατηγική: επιβεβαίωση της δέσμευσης και των προσπαθειών που έγιναν για την αλλαγή. Υποστήριξη των ατομικών ικανοτήτων. Υπογράμμιση των θετικών επιτευγμάτων και ωφελημάτων που επιτεύχθηκαν με την αποχή. Υποβοήθηση στην ανακάλυψη πιθανών καταστάσεων δοκιμασίας (αναφέρεται και ως «πειρασμός»).
6. **Υποτροπή και ανακύκλωση.** Στόχος: το παραπάτημα της υποτροπής ως προς την κατανάλωση αλκοόλ να αξιοποιηθεί ως μαθησιακή εμπειρία. Στρατηγική: διαβεβαιώνουμε τον ασθενή-πελάτη ότι οι υποτροπές είναι αναμενόμενες και ότι

μπορούν να ξεπεραστούν. Τον βοηθάμε ώστε να μην ενδώσει στην απελπισία και απογοήτευση. Τέλος, τον βοηθάμε ώστε να ανανεώσει την αποφασιστικότητα και την εμπιστοσύνη στον εαυτό του.

Η ψυχοθεραπευτική παρέμβαση κινήτρων ρίχνει όλο το βάρος της στο πρακτικό μέρος, χωρίς να ασχολείται με τις αιτίες του προβλήματος του αλκοολισμού στο συγκεκριμένο άτομο. Επιμένοντας στα απλά και άμεσα θέματα όπως είναι η επίτευξη της αποχής, μεταφέρουμε στο άτομο το μήνυμα ότι μπορεί να πετύχει την αλλαγή, ότι η αποχή δεν είναι κάτι μακρινό και ακατόρθωτο. Αντίθετα, η ενασχόληση με τις αιτίες του αλκοολισμού μπορεί να προσφέρει σε μερικά άτομα ένα διανοητικό άλλοθι για να αδρανούν και να μην προσπαθήσουν να αλλάξουν την συμπεριφορά τους.

Η στρατηγική και οι τεχνικές της ψυχοθεραπείας κινήτρων είναι στην ουσία οι βασικές ψυχοθεραπευτικές τεχνικές τις οποίες χρησιμοποιεί (τις περισσότερες φορές αυτόματα και ασυνείδητα) κάθε επαρκής γιατρός. Συνίστανται στο να ακούει προσεκτικά τον ασθενή, να εστιάζεται στο πρόβλημα και να μην χάνεται στις λεπτομέρειες, να αξιολογεί τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενούς για να πετύχει στην θεραπευτική προσπάθεια. Η θεραπεία κινήτρων είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική σε άτομα που δεν είναι βαριά εξαρτημένα αλλά με επίπεδα κατανάλωσης αυξημένου κινδύνου ή με ήπια εξάρτηση. Πάνω από τους μισούς ασθενείς, ένα χρόνο μετά την παρέμβαση κινήτρων έχει βρεθεί ότι παρουσιάζουν μειωμένη κατανάλωση αλκοόλ.

(3)

Λίγες είναι οι περιπτώσεις όπου η θεραπεία κινήτρων δεν ενδείκνυται να εφαρμοστεί. Μερικές φορές σε άτομα εσωστρεφή, με υψηλή διανοητική και πολιτιστική στάθμη, ή σε άτομα που μετέχουν σε έντονες και περίπλοκες δυναμικές στα πλαίσια οικογενειακών ή άλλων σχέσεων είναι δυνατόν η θεραπεία κινήτρων να μην είναι επαρκής ή να φαίνεται απλοϊκή στην αντιμετώπιση του αλκοολισμού. Σε περιπτώσεις όπου το σύστημα σχέσεων γύρω από το άτομο έχει παγιωθεί με την πάροδο του χρόνου, η παρέμβαση κινήτρων δύσκολα θα έχει αποτέλεσμα, διότι το σύστημα θα τείνει να επαναφέρει την αρχική κατάσταση ισορροπίας. Στις περιπτώσεις αυτές είναι

προτιμότερη η συστημική παρέμβαση στην οικογένεια ή στο ζευγάρι. Σε ορισμένα άτομα το πρόβλημα του αλκοολισμού και επομένως το κίνητρο στο ποτό σχετίζεται με μια ιδιαίτερη συγκινησιακή φόρτιση, όπως θυμό, απογοήτευση, χαμηλή αυτοεκτίμηση, στρες. Στις περιπτώσεις αυτές καλύτερα αποτελέσματα θα έχει η γνωσιακή-συμπεριφορική προσέγγιση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η ψυχοθεραπεία κινήτρων βασίζεται στην συνέντευξη κινήτρων. Με την συνέντευξη κινήτρων διερευνώνται οι αντιστάσεις και η αμφιβολία του ασθενούς σχετικά με την θεραπεία. Βασικός στόχος της θεραπείας κινήτρων είναι ο έλεγχος της χρήσης αλκοόλ μέσω ανεύρεσης κινήτρων προς τούτο.
- Η παρέμβαση αποβλέπει στην αντιμετώπιση της συγκρουσιακής αμφιθυμίας προς την κατεύθυνση αλλαγής συμπεριφοράς. Βασικός οδηγός για να είναι αποτελεσματικά τα βήματα ανάλογα με την περίπτωση είναι η θεωρία των σταδίων της αλλαγής.
- Τα στάδια της αλλαγής κατά το διαθεωρητικό πρότυπο της εμπρόθετης αλλαγής συμπεριφοράς είναι επτά: προθεώρηση, θεώρηση, ετοιμασία, δράση, διατήρηση, υποτροπή και ανακύκλωση, και, τελικό στάδιο. Κάθε στάδιο χαρακτηρίζεται από διαφορετικά αισθήματα, τοποθετήσεις και δράσεις από την μεριά του ασθενούς/πελάτη. Σε κάθε στάδιο αντιστοιχούν διαφορετικοί στόχοι της θεραπευτικής παρέμβασης και διαφορετικές στρατηγικές μέσω των οποίων θα επιτευχθούν οι στόχοι.
- Ανεξάρτητα από το στάδιο της αλλαγής και ανεξάρτητα από τον ασθενή/πελάτη, ο θεραπευτής πρέπει:
 - ο να εστιάζεται στο πρόβλημα,
 - ο να ακούει προσεκτικά τον ασθενή/πελάτη και
 - ο να αξιοποιεί τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενούς ώστε να πετύχει στην θεραπευτική προσπάθεια.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- (1) Prochaska JO, DiClemente CC, Norcross JC. In search of how people change. Applications to addictive behaviors. *Am Psychol* 1992; 47(9):1102-1114.
- (2) Prochaska JO, DiClemente CC. Stages of change in the modification of problem behaviors. *Prog Behav Modif* 1992; 28:183-218.
- (3) Babor TF, Higgins-Biddle JC. *Brief Intervention for Hazardous and Harmful Drinking. A Manual for Use in Primary Care.* World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence, 2001.