

## Convegno Accreditato ECM

### “Il Codice Lilla”

14 marzo 2018

Titolo Intervento: “*E.Motivamente*”

Relatore: **Dssa Annalisa Rustighi, Psicoterapeuta**

Il significato del termine motivazione si collega a quello di emozione che ne condivide la radice collegata al concetto di “moto”.

Dal punto di vista etimologico il termine motivazione deriva dal latino “motus”, ossia movimento e indica il muoversi di un soggetto verso qualcosa di desiderato, anche l'emozione ha in sé un elemento di azione, derivato dal latino “ex-movere”.

In generale, per motivazione, intendiamo l'insieme dei motivi che ci spingono ad agire che sono in relazione ai nostri obiettivi ed interessi e che sono guidati da processi cognitivi ed emotivi.

La motivazione rappresenta un complesso di fattori che determinano le azioni del soggetto, le sue scelte, implica un concetto di movimento, una spinta ad abbandonare una condizione per andare verso un'altra.

La motivazione rappresenta un complesso di fattori che determinano le azioni del soggetto, le sue scelte, implica un concetto di movimento, una spinta ad abbandonare una condizione. Per motivazione si intende uno stato interno che attiva, dirige e mantiene nel tempo il comportamento dell'individuo. “È la probabilità che una persona cominci, continui e aderisca ad una specifica strategia di cambiamento” (W.R.Miller, 1985)

Ogni azione necessita di un'emozione ed i comportamenti che mettiamo in atto esprimono tutti una componente intenzionale che racchiude la motivazione verso una scelta di cambiamento.

Le emozioni sono meccanismi di regolazione biopsicosociale volti a garantire la sopravvivenza; informano il corpo e danno segnali all'altro (il preavviso rabbioso prima di un attacco).

Le emozioni assumono una funzione anche nell'area delle relazioni (felicità, tristezza, anedonia), nell'orientamento intersoggettivo di un individuo verso il mondo esterno (curiosità, perdita di interesse) e sono utili per la propria protezione (paura).

Le emozioni sono un complesso stato soggettivo ibrido. Ibrido in quanto sono costituite dall'integrazione di componenti somatiche e mentali, cognitive e motivazionali. (Miceli e Castelfranchi, 2002) Solitamente hanno un oggetto (ciò per cui ci si emoziona), spesso un destinatario (sono rivolte a qualcuno) e vertono su qualcosa. Possono essere distinguibili in positive e negative intendendo, in generale, che sono soggettivamente negative, cioè spiacevoli, le emozioni che segnalano la compromissione di uno scopo. La motivazione e l'emozione si intrecciano molto

strettamente: le emozioni sono considerate come indicazioni o esplicitazioni del potenziale motivazionale.

La motivazione e l'emozione rappresentano, infatti, due facce della stessa medaglia: Con la motivazione arriviamo a comprendere il perché si attiva un determinato comportamento, mentre grazie all'emozione comprendiamo il come.

Si distingue la motivazione in intrinseca ed estrinseca. Si parla di motivazione intrinseca quando si ha uno scopo "fine a se stesso" e lo si persegue per il piacere e la soddisfazione intrinseci allo svolgimento dell'attività, indipendentemente da ulteriori ricompense (Deci e Ryan, 1985).

La motivazione estrinseca è sostenuta da rinforzi esterni (vantaggi, riconoscimenti, evitamento di conseguenze spiacevoli).

Le persone che soffrono di un DA non sono motivate al cambiamento a causa della natura egosintonica del disturbo (per egosintonico si intende un comportamento, sentimento o idee che sono in armonia con i bisogni e i desideri dell'Io o coerenti con l'immagine di sé del soggetto).

Per i pazienti che soffrono di Anoressia la restrizione alimentare, il calo ponderale, il mantenimento di un basso peso si associano ad un elevato senso di controllo ed autorealizzazione.

Le persone che soffrono di Bulimia nervosa manifestano una marcata ambivalenza nei confronti del cambiamento e del trattamento. Da un lato vorrebbero cambiare a causa dei costi psicologici e fisici causati dal disturbo, dall'altro hanno paura del cambiamento per il timore che abbandonando il sintomo si possano trovare anche più indifesi e inadeguati di fronte al mondo esterno (Ruocco, Niglio, 2013).

La motivazione non dovrebbe essere considerata un attributo del paziente ma un processo interpersonale tra il paziente e il terapeuta. (Treasure, 1997). La ricerca empirica dimostra che nei DA l'interazione paziente-terapeuta, più che la tecnica specifica in sé, influenza la resistenza o l'adesione al cambiamento (Ruocco, Niglio, 2013).

L'intervento motivazionale deve essere centrato sulla persona dando rilievo all'ascolto riflessivo, all'ascolto dei silenzi attraverso i quali ...l'anima trova il percorso in una luce più chiara, e ciò che è sfuggente e ingannevole si risolve in un cristallo di chiarezza (Gandhi).