

Pregledni članek/Review article

MOTIVACIJSKI INTERVJU

MOTIVATIONAL INTERVIEWING

M. Anderluh

Služba za otroško psihiatrijo, Pediatrična klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Ljubljana

IZVLEČEK

V prispevku podajamo oris razvoja motivacijskega intervjuja in njegov pomen pri spodbujanju bolnikov k spremembi vedenja. Z opisom faz motivacijskega cikla želimo predstaviti pomen izbire ustrezne oblike pomoči glede na trenutno fazo, v kateri se bolnik nahaja. Povzemamo osnovne značilnosti terapevtskega odnosa, ki bo zelo verjetno spodbudil spremembo vedenja, in osnovna načela motivacijskega intervjuja kot svetovalnega orodja.

Ključne besede: motivacijski intervju, svetovanje, sprememba vedenja, empatija.

ABSTRACT

The paper presents the background to the development of motivational interviewing and its role in empowering patients to change their behaviour. It describes the phases of the motivational cycle and the importance of adjusting the type of intervention to the patient's phase of the motivational cycle. It summarizes the basic characteristics of the therapeutic relationship in which a change in behaviour will be more likely to happen and the principles of the motivational interview as a counselling tool.

Key words: motivational interviewing, counselling, behavioural change, empathy.

UVOD

Kronične bolezni, povezane s potrebo po spremembi vedenja, so osrednji javnozdravstveni problem (1). Zdravstveni delavci se soočamo s situacijami, ko od ljudi pričakujemo, da bodo s spremembo ve-

denja poskrbeli zase in za svoje zdravje ali počutje. Ob tem pogosto občutimo nemoč in neuspešnost, zaradi česar smo neredko nestrpni in nezadovoljni tako z bolniki kot tudi sami s sabo. Razdvojeni smo, ker ne vemo, ali je rešitev v vztrajanju ali naj počakamo, da oseba doseže dno, ko bo končno ra-

zumela, da je sprememba neobhodno potrebna. Še posebej nemočni smo, ko gre za mladega bolnika, mladostnika, ki se želi o sebi odločati neodvisno in samostojno. Nismo prepričani, da resnično razume nevarnosti svojega ravnanja, hkrati pa vemo, da lahko njegova "neustrezna" skrb za zdravje vodi v dolgoročno manj ugoden izid bolezni. Želja, da vztrajamo in zahtevamo spremembo vedenja, se zdi naravna in nujna. Moč za spremembo je v posameznikovih rokah, verjetnost, da bo spremembo uresničil, pa je odvisna tudi od okoliščin. Motivacija je pravzaprav posameznikova želja po spremembi in lastno prepričanje, da je sprememba mogoča. Gre za dinamičen koncept, za katerega vemo, da se v času spreminja, in sicer v odvisnosti od okoliščin in izkušenj. Z opazovanjem uspešnosti različnih svetovalcev so ugotovili, da se lahko spreminja celo med samim razgovorom in da nanjo pomembno vplivajo odnos, naravnost in stališča svetovalca.

Na podlagi opisanih izkušenj sta Miller in Rolnick prepoznala značilnosti svetovanja in drže svetovalca, ki ljudem učinkovito pomagata k spremembi njihovega vedenja, in jih združila v dokazano učinkovito tehniko, ki sta jo poimenovala motivacijski intervju (2). Avtorja se strinjata, da je motivacijski intervju dokazano učinkovita kratka tehnika, ki jo je lahko uporabljamo na različnih področjih v zdravstvu, kjer koli je sprememba posameznikovega vedenja potrebna (2, 3).

KAJ JE MOTIVACIJSKI INTERVJU

Motivacijski intervju je način vodenja pogovora, ki je usmerjen v krepitev človekove motivacije in odločitve za spremembo. Gre za obliko svetovanja, ki je usmerjena na osebo in prek besednega izražanja usmerja razmišljanje posameznika v smer odločitve za spremembo določenega vedenja. Posebej pomaga k spremembi tistim posameznikom, ki še ne razmišljajo o vedenjski spremembi, ki bi bila sicer zanje koristna, ali so glede potrebe po spremembi v fazi razmišljanja in razdvojenosti (3, 4).

Miller in Rollnick (2) sta opazovala razlike v pristopih posameznih svetovalcev osebam, odvisnim od alkohola, in primerjala njihovo učinkovitost. Ugotovila sta, da je bolj uspešen sodelujoč odnos med klientom in svetovalcem, v katerem je klient spodbujen k odkrivanju lastnih razlogov za spremembo in ki izpostavlja klientovo neodvisnost, temelji na prepoznavanju klientove moči za spremembe in hkrati tudi odgovornosti zanje. Kasneje se je izkazalo, da je pristop motivacijskega intervjuja uspešen pri doseganju vedenjskih sprememb na različnih področjih, ne le pri premagovanju odvisnosti od alkohola, ampak tudi pri izboljševanju sodelovanja pri zdravljenju, rednem jemanju predpisanih zdravil ter spremembah življenjskega sloga, ki so pomembne za krepitev zdravja in pri katerih sta pomembna človekova odločenost in vztrajanje pri spremembah (2–5).

Motivacijski intervju lahko učinkovito uporabljamo tudi pri mladostnikih. Ker bolnika usmerja v abstraktno razmišljanje, se zdi, da je uporaben pri otrocih, starih vsaj 12 let ali več, ki so glede na razvoj kognitivnih zmožnosti takšnega razmišljanja že sposobni.

TRANSTEORETIČNI MODEL MOTIVACIJE

Milnick in Rolnick sta koncept motivacije opredelila kot stanje pripravljenosti za spremembo in motivacije kot verjetnosti nekega vedenja – verjetnosti, da bo oseba vstopila, nadaljevala in vztrajala v procesu spremembe. Pri razumevanju nastanka sprememb nam je v pomoč šeststopenjski model sprememb po Prochaski in Di Clementeju (2) (Slika 1). Govori o motivaciji kot stanju pripravljenosti za spremembo, ki prehaja med različnimi fazami, od faz predkontemplacije in kontemplacije do faz priprave na spremembo, akcije in vzdrževanja spremembe. S svojim transteoretičnim modelom motivacije sta postavila tezo, da motivacija ni stabilen pojav, ampak dinamično stanje, ki je odvisno od trenutnih okoliščin in



Slika 1. Faze motivacijskega cikla (2).
Figure 1. Phases of the motivational cycle (2).

časa. Če želimo pomagati posamezniku k spremembi njegovega vedenja, moramo prepoznati fazo motivacijskega cikla, v kateri se posameznik nahaja, in ji prilagoditi vrsto ukrepanja. Raziskave potrjujejo, da so ukrepi, ki so usmerjeni v akcijo, uspešni v samo v 20 %, in sicer samo pri osebah, ki so v fazi pripravljanja. 40 % posameznikov, ki takšne programe zapustijo predčasno, je v fazi nezavedanja potrebe po spremembi (6) Uspešna pomoč mora biti zato prilagojena fazi motivacije, v kateri se posameznik nahaja. Motivacijski intervju nudi obliko pomoči predvsem osebam v fazi indiferentnosti in preudarjanja o potrebi po spremembi vedenja.

Faze motivacijskega cikla

Razumevanje motivacije kot dinamičnega procesa omogoča, da prepoznamo posamezne faze motivacijskega cikla (2, 6).

Faza nezavedanja (predkontemplacije) opisuje posameznika, ki ne razmišlja o problematičnosti določenega vedenja in posledično tudi ne o potrebi po spremembi. Ukrepanje je v tej fazi usmerjeno v razvijanje dvoma glede neproblematičnosti posame-

znega vedenja in spodbujanje dojemanja tveganj, ki jih takšno vedenje prinaša. Informacije in povratne informacije v tej fazi razvijajo zavedanje tveganega vedenja in možnosti za njegovo spremembo.

Faza razmišljanja o potrebi po spremembi določenega vedenja (kontemplacija). V tej fazi oseba razvije zavedanje o potrebi po spremembi in niha med razmišljanjem o spremembi in ohranjanjem obstoječega vedenja. Ukrepanje je v fazi razdvojenosti usmerjeno v razmišljanje o razlogih za spremembo in o tveganjih za posameznika, če se bo težavno vedenje nadaljevalo tudi v prihodnosti.

Faza sprejemanja odločitve za spremembo (determinacija) je trenutek, ko se posameznik odloči, da je potrebna sprememba in se sam odloči zanjo. Pomoč v tej fazi je usmerjena v krepitev odločitve in v pomoč pri iskanju najbolj ustrezne oblike pomoči.

Faza akcije nastopi, ko posameznik začne verjeti, da je sprememba smiselna in mogoča ter verjame v svojo sposobnost, da spremembo lahko izpelje. Začne uresničevati konkretne korake na poti k spremembi problematičnega vedenja.

Tabela 1. Splošna načela motivacijskega intervjuja (2, 7, 8, 10).

Table 1. General principles of motivational interviewing (2, 7, 8, 10).

Izražanje sočutja
Sprejetje razdvojenosti kot normalno stanje; izražanje sprejemanja in razumevanja
Razvijanje neujemanja
Pomoč bolniku, da vidi nasprotovanje med želenim in dejanskim vedenjem
Kotaljenje z odpori
Izpostavitve težave in ne bolnika; odpor je znak strokovnemu delavcu, naj se odzove na drugačen način, in je lahko posledica strahu pred spremembo
Podpiranje občutka lastne učinkovitosti
Podpiranje bolnika v prepričanju, da je sposoben spremembe
Osredotočanje na pretekle uspehe
Usmerjanje bolnika k njegovim močem in veščinam

Faza vzdrževanja je usmerjena v vzdrževanje vedenjske spremembe, njeno utrjevanje in v spremembo načina življenja, ki bo doprinesla k stabilnosti izpeljane spremembe. Ukrepanje je v tej fazi lahko usmerjeno v uporabo strategij za preprečevanje ponovitve težavnega vedenja. Ko se spremembe vgradijo v posameznikov življenjski slog, se zaključi s procesom spreminjanja na določenem področju in gre v trajni izhod iz procesa motivacije. Navadno gre posameznik čez celotni proces večkrat, preden doseže stabilno in trajno spremembo.

Tudi **relaps**, ponovitev vedenja, ki ga je posameznik želel spremeniti, lahko razumemo kot eno od faz motivacijskega cikla. V tej fazi poskušamo preprečiti izgubo poguma in zaupanja, da je sprememba mogoča.

Faze motivacijskega intervjuja

Terapevt se s svojimi odzivi prilagaja klientu in njegovi fazi razmišljanja o spremembi. S svojim odzivanjem lahko proces spreminjanja pospeši ali ga zavre. Pomembno je, da zna svetovalec oceniti, v kateri fazi spreminjanja se klient nahaja, in temu

prilagoditi uporabo terapevtskih strategij. Glede na učinkovitost terapevtskih strategij lahko motivacijski intervju razdelimo v dve fazi (6, 7).

Prva faza obsega graditev motivacije za spremembo in klienta usmerja klienta iz faze nezavedanja v zavedanje, da je sprememba vedenja koristna, vse do sprejema odločitve. Miller in Rollnick natančno opisujeta strategije, ki so učinkovite v teh fazah priprav na spremembo (2), predvsem: uporabo vprašanj odprtega tipa, poslušanje z zrcaljenjem klientovih izjav in stališč, podporo, uporabo povzemanj med pogovorom in izvajljanje klientovih motivacijskih izjav.

Druga faza motivacijskega intervjuja je usmerjanje klienta iz faze odločitve k akciji. Ključno je, da prepoznamo, kdaj je posameznik pripravljen na spremembo. Avtorja povzemata znake, po katerih lahko spoznamo, kdaj je primeren čas za uporabo strategij, ki usmerjajo v izvršitev spremembe: po številu klientovih vprašanj o težavah in po umirjenem razmišljanju. Šele ko se je posameznik v ciklu motivacije premaknil do faze odločitve za spremembo, postanejo uporabne strategije druge faze motivacijskega intervjuja, kot so rekapitulacija, uporaba ključnih

vprašanj, podajanje informacij ter svetovanje in pogajanja o akcijskem načrtu (2).

Čeprav lahko prilagajanje in sledenje fazam motivacije klienta dajeta napačen vtis pasivne držbe terapevta, pa to ni res. Gre za aktivno držbo, v kateri ves čas z dejavno presojo klientovih stališč in izjav prepoznavamo fazo procesa motivacije ter z uporabo ustreznih strategij usmerjamo in krepimo posameznikov motivacijski proces. Tradicionalni pristop s t. i. konfrontacijo posameznika z njegovim neustreznim vedenjem in nujnostjo po spremembi posameznika potiska v stisko in v posledično obrambno držbo, medtem ko motivacijski intervju prek prepoznavanja in sprejemanja klientove faze motivacije ter prilagajanja mehča morebitne odpore in olajšuje premik stališč do sprejetja odločitve in izvedbe spremembe. S pomočjo primerjanja učinkovitih svetovalčevih pristopov ter njegove držbe in stališč sta avtorja prepoznala osnovna načela, povezana z učinkovitostjo svetovalca pri vodenju klienta do spremembe vedenja.

DUH MOTIVACIJSKEGA INTERVJUJA

Odnos med zdravstvenim delavcem in osebo, ki ji pomagamo k spremembi vedenja, je v duhu motivacijskega intervjuja **sodelujoč in enakovreden**. Svetovalčev pristop je spoštljiv in radoveden, saj z uporabo vprašanj odprtega tipa osebi pomaga razmišljati o njenem trenutnem stanju in o razlogih v prid spremembi in proti njej. Ne dela se, da vnaprej najboljše ve, kaj mora klient storiti, ampak klientu pomaga, da o tem razmišlja sam in sam tudi izoblikuje svoja stališča. Gre za položaj svetovalca "stopnička nižje" (angl. *one down position*), saj svetovallec o spremembi ve manj kot klient in z zanimanjem odkriva klientova stališča ter ga s svojim odzivom usmerja proti spremembi. Z vprašanji, kot so: "Zakaj meniš, da je sprememba potrebna?" namesto: "To moraš spremeniti!" je pot do spremembe bolj verjetna.

Zdravstveni delavec v pogovoru izraža **naklonjenost in empatijo** prek razumevanja klientove perspektive, čustev in vrednot ter ob spoštovanju, podpori in reflektivnem poslušanju (7–9). Gre za držbo sprejemanja, ki pa ne predstavlja nujno strinjanja in odobravanja.

NAČELA MOTIVACIJSKEGA INTERVJUJA

Štiri osnovna načela motivacijskega intervjuja usmerjajo zdravstvenega delavca v vsebino, o čem naj se pogovarja z bolnikom, in v način, kako naj se o tem pogovarja (2, 6, 7). Tak pristop vodi v pogovor, v katerem večino časa govori bolnik, zdravstveni delavec pa se osredotoča na njegovo razdvojenost glede sprememb in na ta način poskuša opredeliti bolnikovo pripravljenost nanjo (9, 10).

Prvo načelo je **izražanje empatije** z večino poslušanja z zrcaljenjem: "Vidim, da te to skrbi." "Praviš, da o tem že dolgo razmišljaš." S tem pokaže, da ga posluša in da razume težavo z bolnikove perspektive. Podoben pomen ima tudi uporaba vprašanj odprtega tipa, vprašanj, ki nimajo kratkega odgovora "da" oz. "ne", ampak zahtevajo več razmisleka. Gre za vprašanja, ki se tipično začenjajo s "kako" ali "zakaj", npr. "Zakaj te to skrbi?"

Drugo načelo motivacijskega intervjuja je **razvijanje neujemanja** med tem, kar si bolnik želi, med cilji, ki si jih želi doseči, in med tem, kar počne. "Po eni strani vidim, da bi želela, da bi ti starši bolj zapali, po drugi strani pa vidim, da si, kadar si sama, ne izmeriš krvnega sladkorja. Pomembno je, da pri tem ostajamo spoštljivi in klienta ne obsojamo, tudi med vrsticami ne.

Tretje načelo izraža držbo, s katero se odzivamo na odpore bolnika do spremembe. Ob takšnih trenutkih se ne odzovemo z argumentiranjem in s prepričevanjem, ampak na način, ki ga je avtor poimenoval **kotaljenje z odpori** (angl. *rolling with resistance*).

Poskušamo izpostaviti problem in ne bolnika. Če bolnik v pogovoru izraža stališča, ki so razlogi proti spremembi, pomeni, da je nastopil čas za spremembo. Čas, da najdemo drug način, kako govoriti z bolnikom, da bo razmišljal o potrebi po spremembi. Obstajajo različni vzroki, zakaj se včasih pojavijo odpori, ki jih lahko poskušamo razumeti in obravnavati, vendar njihova obravnava presega namen našega prispevka.

Zadnje načelo je opogumljanje bolnika, da je sprememba mogoča in da verjame, da spremembo lahko izpelje. Pri tem lahko pomaga ozaveščanje preteklih dobrih izkušenj in doseženih sprememb.

ZAKLJUČEK

Motivacijski intervju je dokazano učinkovit način usmerjanja bolnikov v spremembo njihovega vedenja. Uporaben je na različnih področjih skrbi za zdravje, od spreminjanja življenjskih navad na različnih področjih življenja, kot so skrb za telesno udejstvovanje in primerno prehrano, pa vse do izboljšanja vodenja bolezni, kot je redno jemanje zdravil ali skrbno vodenje sladkorne bolezni. Motivacijski intervju je pogovorna tehnika, ki temelji na sodelujočem odnosu z bolnikom, v katerem preko izražanja empatije ter razumevanja bolnikovega položaja in občutkov z uporabo veščin, ki se jih je mogoče naučiti, bolnika usmerjamo do odločitve in končno do spremembe vedenja, ki pa temelji na bolnikovi lastni presoji in njegovi lastni odločitvi.

LITERATURA

1. Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Center for Disease Control. www.cdc.gov/chronicdisease/resources/publications/aag/chronic.htm. Accessed December 10, 2013.
2. Miller WR, Rollinck S. Motivational Interviewing: Prepare People to Change Addictive Behaviour. New York: Guilford Press; 1991.
3. Miller WR, Rose GS. Toward a Theory of Motivational Interviewing. *Am Psychol* 2009; 64: 527-37.
4. Welch G, Rose G & Ernst D. Motivational interviewing and diabetes: What it is, how it is used and does it work? *Diabetes Spectr* 2006: 5-11.
5. Miller WR. Motivational Enhancement Therapy with Drug Abusers. Department of Psychology and CASAA. The University of New Mexico; 1995.
6. Prochaska JO, Velicer WF. The transtheoretical model of health behavior change. *Am J Health Promot* 1997; 12: 38-48.
7. Miller N. Motivational Interviewing as a prelude to coaching in healthcare settings. *J Cardiovasc Nurs* 2010; 25: 247-51.
8. Shinitzky HE, Kub J. The art of motivating behavior change: the use of motivational interviewing to promote health. *Public Health Nurs* 2001; 18: 178-85.
9. Miller WR, Rollinck S. Ten things that motivational interviewing is not. *Behav Cognit Psychoth* 2009; 37: 129-49.
10. Bishop CJ. Motivational Interviewing. University of Alabama School of Medicine, Division of Continuing Medical Education (citirano april 2015). Dosegljivo na: URL: http://www.alabamacme.uab.edu/courses/Geriatric/Motivational_Interviewing/EM-14864.asp

Kontaktna oseba/Contact person:

Dr. Marija Anderluh, dr. med.
Služba za otroško psihiatrijo
Pediatrična klinika
Univerzitetni klinični center Ljubljana
Bohoričeva 20
SI-1000 Ljubljana

Prispelo/Received: 3. 5. 2015

Sprejeto/Accepted: 6. 5. 2015