

# Ochutnávka motivačních rozhovorů

---

Seminář pro pracovníky pomáhajících profesí  
RELIÉF WHITE LIGHT I., Ústí nad Labem,  
27.5.2009

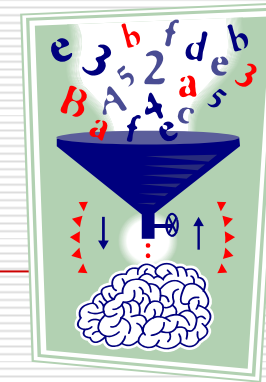


INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ  
PROJEKT „RELIÉF“ JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDEM A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČR  
REGISTRAČNÍ ČÍSLO PROJEKTU: CZ.1.07/1.2.07/11.0001

## Obsah prezentace

---

- cvičeníčko
- motivace
- cyklus změny
- motivační rozhovory
- terapeut vs. klient a různé fáze cyklu změny
- modelové situace - nácvik



# Cvičeníčko

Na papír si napište:

- Co ve svém chování byste chtěli změnit
- K tomu vyplňte formulář rovnováhy a rozhodování:

Zachování stávajícího stavu		Změna chování	
Zisky	Ztráty	Zisky	Ztráty



## Proč se motivací a MR zabývat?

---

- Stěžejní téma v práci s uživateli drog
- Volba přiměřeného přístupu ke klientovi
- Víím-li, kde se klient nachází, mohu adekvátně reagovat - profesionalita pracovníka
- Nástroj ke zhodnocení klienta

# Motivovaný vs. nemotivovaný klient

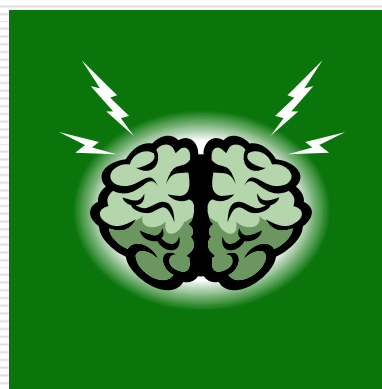
---

Jak byste charakterizovali motivovaného a nemotivovaného klienta?

Motivovaný

vs.

nemotivovaný



# Motivovaný vs. nemotivovaný klient

---

## Motivovaný

- Souhlasí s terapeutem
- Vyjadřuje touhu po pomoci
- Říká, že není se svým stavem spokojen
- Akceptuje diagnózu
- Řídí se radami

## Nemotivovaný

- Nesouhlasí
- Odmítá diagnózu
- Nežádá pomoc
- Nezajímá se o svůj stav
- Následuje terapeutovy rady

## Co je motivace?

---

- „Hypotetický vnitřní proces, který poskytuje chování energii a zaměřuje je vůči specifickému cíli“ (Baron, Byrne a Kantowitz, 1980)
  
- „Stav připravenosti ke změně či touha po ní, která se ovšem v různých situacích a s časem proměňuje, přičemž tento stav lze ovlivnit.“  
(Miller, Rollnick, 1991)

## Cyklus změny - základní nástroj MR

---

- model vytvořený J. Prochaskou a C. DiClementim v roce 1982
- založený na studiu jednotlivých fází změny
- je aplikovatelný jak na přirozené osobní změny, tak na změny v průběhu poradenství/ terapie
- motivace = aktuální stav jedince či jeho aktuální připravenost ke změně



## Proč ucelený model změny?

---

- různorodé formy závislého chování (ilegální drogy, tabák, alkohol, gambling, přejídání atd.)
- různorodé formy intervencí (ambulantní, rezidenční léčba, krátkodobé intervence, svépomocné programy)
- porozumět, jak lidé mění své závislé chování
- pochopit procesy změny včetně těch, jež předcházejí a následují po „akci“
- poznat, v které fázi procesu změny člověk se závislým chováním je

# Otevřený model změny

---

- Změna je dynamický a otevřený proces
- Model – cyklus změny musí být rovněž otevřený:
  - zahrnovat a integrovat nově objevené proměnné (např. integrace relapsu)
- Změna závislého chování je komplexní proces (změna postojů, hodnot, chování, zájmů, přátel, životního stylu atd.)
- Cyklus změny je třírozměrný model, který integruje:
  - fáze
  - procesy
  - úrovně změny



# Lineární cyklus změny

prekontemplace → kontemplace → akce → udržování

Klienti, kteří jsou v léčbě s cílem změnit své závislé chování, zpravidla nepostupují z fáze do fáze lineárně (i když je to individuální).

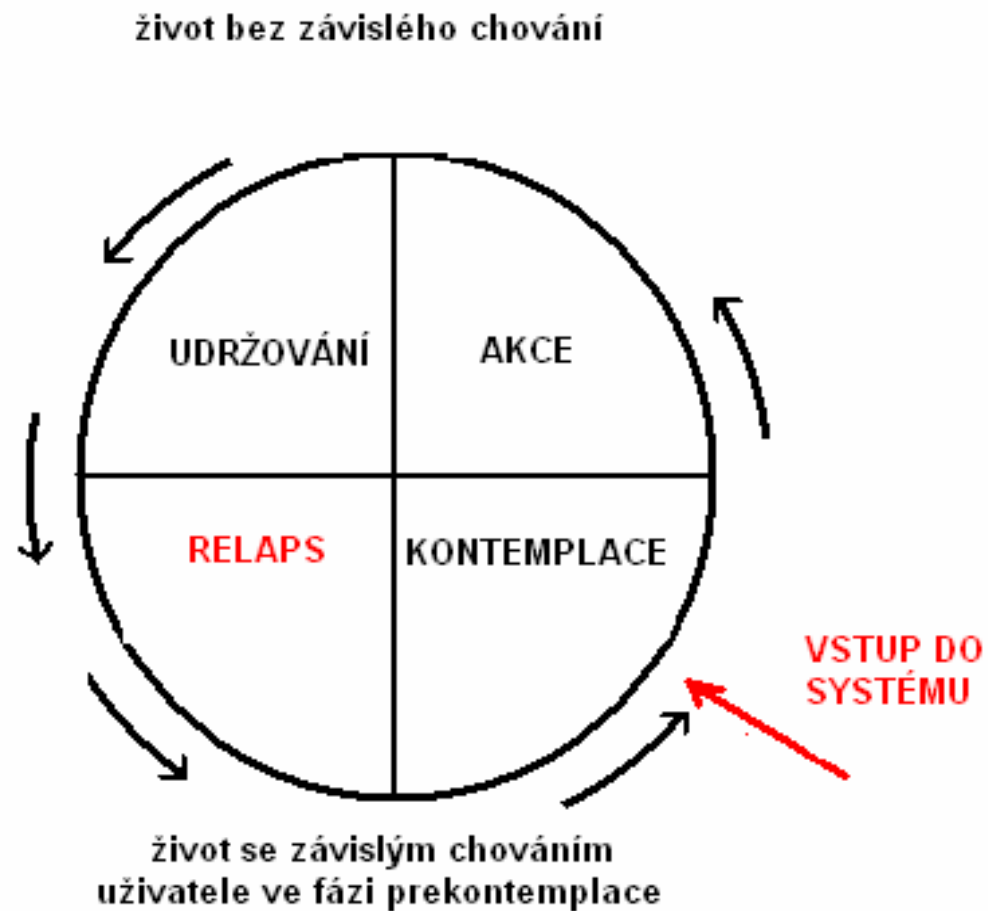
Výzkum:

- 70 – 80 % závislých na alkoholu, heroinu a kuřáků během 1 roku po léčbě zrelapsovala. (Hunt, Barnett & Branch, 1971; Olcott, 1985)

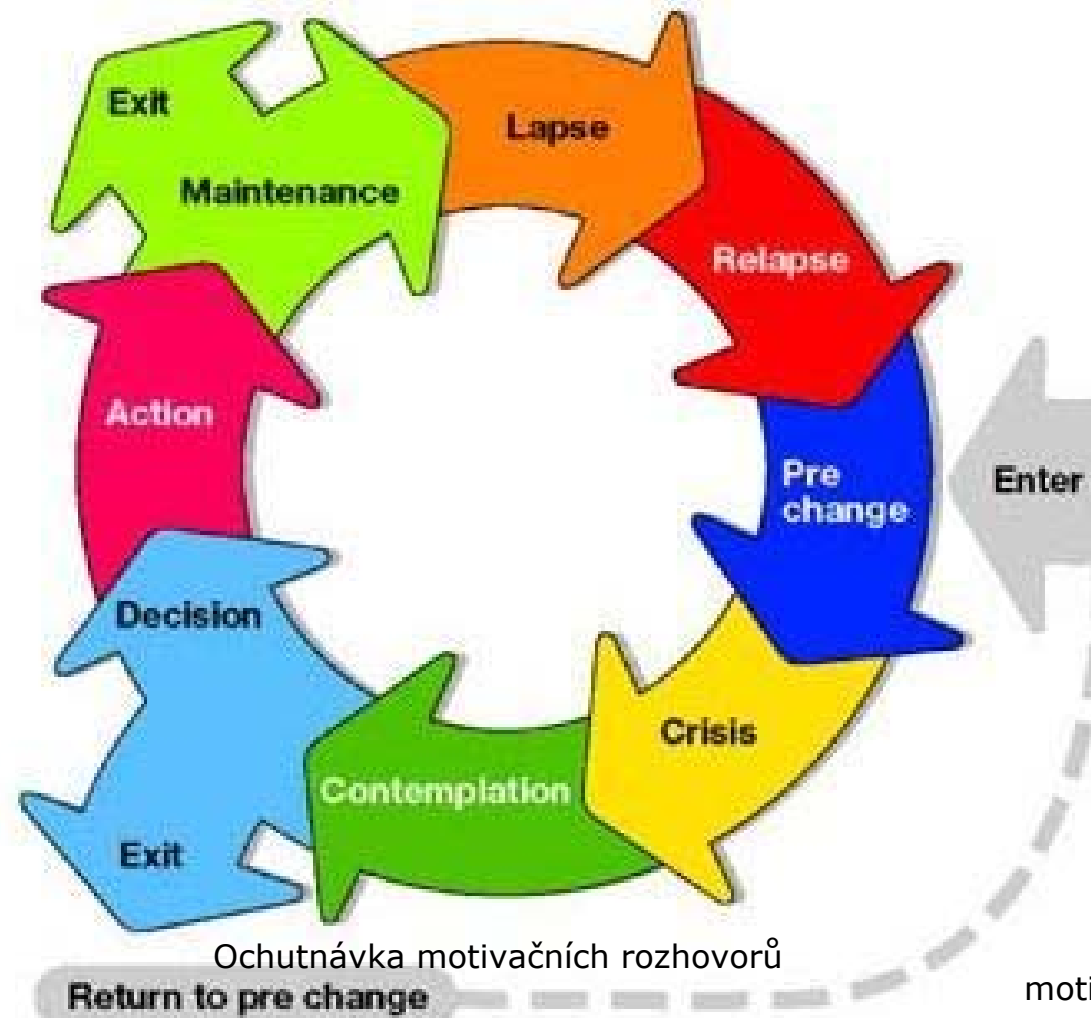
## ALE

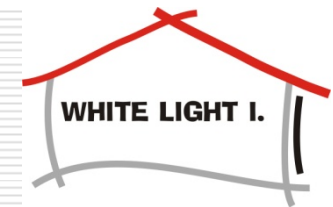
- 84 % těch, kteří zrelapsovali, se vrátili zpět do fáze kontemplace
- kuřáci projdou cyklem změn v průměru 3x než se zbaví pokušení kouřit (Marlatt, 1990; Prochaska & DiClemente, 1983; Schacter, 1983)
- závislí na heroinu cca 7x

# Cyklický model změny - fáze



# Proces změny (Ministerstvo spravedlnosti Velké Británie)





# Fáze cyklu změny (Davidson, R. 2002)

---

- Prekontemplace** – ignorování nebo nechut' změnit problémové chování.
- Kontemplace** – vážné přemýšlení o změně a zvažování pro a proti problémového chování.
- Příprava** – závazek k plánu změny v blízké budoucnosti.
- Akce** – práce na změnách chování.
- Udržování** – integrace změn chování do individuálního životního stylu.

# Kritika cyklu změny

---

- ❑ Fáze změny - spíše o pseudofáze – proces změny je příliš komplexní, aby jej bylo možno „nacpat do kategorií“ (Bandura, 1998)
- ❑ Omezená spolehlivost dotazníků – stejná otázka položená jinými způsoby – různé odpovědi. Dotazníky postihují spíše matematickou než psychologickou konstrukci fází změny. (Cooper, 1997)
- ❑ Fáze zaměřují „záměry“ (prekontemplace, kontemplace, příprava) a „chování“ (akce, udržování)

X

- ❑ Model (na rozdíl od teorie) může mít nedostatky
- ❑ Je vhodný pro zasazení procesu léčby do teoretického rámce (uvažování o klientech a procesech, jimiž procházejí)
- ❑ Významný v tom, že klade důraz na záměry a motivaci, tj. připomíná nám, že změna je proces nikoli náhlá událost (Davidson, 2002)

## Kritika cyklu změny 2

---

- ❑ Je limitovaný – tj. neposkytuje návod, jaký typ intervencí použít
- ❑ Výzkumy dostatečně nepodporují tvrzení autorů, že úspěšný klient musí projít všemi fázemi změny,
- ❑ Někteří uživatelé drog mohou v jedné fázi setrávat i několik let
- ❑ Např. mírné kouření – rizikový faktor pro pokračování v kouření
- ❑ Pro prognózu úspěšné léčby je více užitečná kombinace připravenosti klienta ke změně a závažnost užívání
- ❑ Cyklus změny nepomáhá lépe přizpůsobit léčbu potřebám jednotlivce
- ❑ Jednotlivé fáze změny je obtížné od sebe (jasně) odlišit a jsou spíše „umělými“, ale pomocnými kategoriemi



# Pasti, pasti, pastičky - fáze

---

## TERAPEUT

- direktivní, na akci orientovaný (může se zdát klientovi moc rychlý)
- orientovaný na kontemplaci a porozumění příčinám problému (může se zdát klientovi pomalý a ulpívavý)
- může uvíznout ve své „oblíbené fázi“ a „zdržovat“ v ní klienta

## KLIENT

- ve fázi kontemplace (může se zdát terapeutovi rezistentní k terapii)
- připraven k akci (terapeut může klienta připraveného pro „akci“ vnímat jako resistantního k získání náhledu na aspekty terapie)
- může uvíznout ve své „oblíbené fázi“ a „držet“ v ní terapeuta

# Motivační rozhovor

---

- Kombinace přístupu zaměřeného na člověka:
  - vřelost,
  - empatie
  - opravdovost

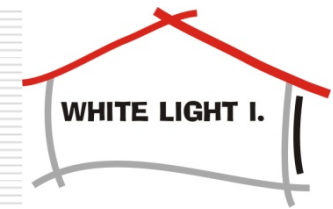
a technik (klíčové otázky, reflektivní naslouchání)  
(Prochaska, 1999)

- Odvozen z teorie Rogerse a teorie učení
- Strategické poradenství

## Motivační rozhovor

---

- Vznikl jako reakce na trendy léčby závislostí, které zahrnují užití přímé konfrontace a přesvědčování
- Uživatelé NL - mimořádná úroveň obranných mechanismů – popření, projekce a racionalizace...
- Předpoklad, že způsobují nedostatek motivace ke změně



# Motivace?

---

„Domnělý nedostatek motivace *není vrozeným statickým rysem osobnosti* nebo problémem, ale odrazem *stavu připravenosti ke změně ...*“

(Miller, 1983)



## **Motivační rozhovory** (Rollnick & Miller, 1995)

---

- Nedirektivní/ na klienta zaměřený (Rogers) poradenský styl pro napomáhání/podporu změny chování prostřednictvím pomoci klientovi objasnit a vyřešit ambivalenci (rozpolcenost).
- Staví na přirozeném procesu změny.
- 2 hlavní úkoly:
  - posílit nesoulad/ rozpolcenost klientových postojů (chci i nechci brát drogy, má to výhody a nevýhody)
  - využít klientovy rozpolcenosti a nasměrovat ji ke změně chování

## Východiska KBT

---

- Užívání drog ovlivňuje komplex kognitivně-behaviorálních procesů
- Užívání drog a související procesy - NAUČENÉ a mohou být modifikovány ODNAUČOVÁNÍM (kognitivně behaviorální ter.)
- Hlavním cílem je podporovat nabytí dovedností pro odolávání/snížení užívání drog a dovedností zvládat s tím související problémy.



- Motivační intervence/rozhovory
- Prevence relapsu

# Motivace

---

- Důležitý faktor v léčbě
- Tradiční pohled:
  - motivace je charakteristika klienta
  - nedostatek motivace = obranný mechanismus klienta (popření)
- Předefinováno Millerem a Rollnickem:
  - odpověď vůči „hrozbě“ (obviňování/ útok)
  - motivace jako interpersonální proces (terapeut, klient a prostředí)

## 5 hlavních principů MR

---

- vyjádřit empatii
  - reflektivní naslouchání
- pomoci rozvinou nesoulad
  - mezi klientovými cíli nebo hodnotami a současným problémovým chováním
- předejít hádkám
  - zabránit přímé konfrontaci
- „svézt“ se s odporem/ resistencí
  - raději než jít do přímé konfrontace
- podporovat sebehodnocení (význam pro kýženou změnu)
  - a optimismus pro změnu



# Terapeutův styl

---

- Může být rozhodující pro to, zda klient zvolí odpor či změnu
- Motivace tvoří interpersonální kontext
- Studie – míra klientova odporu přímo odpovídá míře konfrontace ze strany terapeuta.
- Konfrontace je cíl, nikoliv způsob práce s klientem

## Cyklus změny - procesy

---

- Zvyšování povědomí (mám problém, lze ho řešit)
- Sebe-osvobodování (za všechny problémy světa nemůžu já)
- Sociální osvobodování (nemůžu spasit všechny kolem sebe)
- Protipodmiňování (vyměnit špatný návyk za přijatelnou náhradu)
- Kontrola nutkání/impulsů (překonávání „chutí“)
- Sebe-přehodnocení (můžu se mít rád takového, jaký jsem)
- Přehodnocení sociálního prostředí (můžu si najít nové kamarády)
- Zvládání nepředvídaných událostí (nácvik v rámci prevence relapsu)
- Uvolnění napětí (masáže, sport)
- Podpůrné vztahy (blízcí, podpůrné/svépomocné skupiny)

# Procesy vs. fáze změny

pre-  
kontemplace

---

kontemplace      příprava      akce      udržování

Zvyšování povědomí

Sebe-přehodnocování

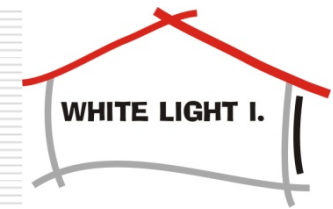
Sebe-osvobození

Podpůrné vztahy

Zvládání nepředvídaných událostí

Protipodmiňování

Kontrola nutkání  
/impulsů



## Reakce, které mohou být překážkou

---

- Otázky, odpovědi (stereotyp)
- Konfrontace a popírání
- Pracovník jako expert
- Nálepkování, škatulkování
- Předčasné zaměření
- Obviňování
- Varování
- Dávání rad
- Moralizování, poučování
- Analyzování

## Klient ve fázi prekontemplace

---

- Nejvíce resistantní snaze terapeuta, který mu chce pomoci změnit se.
  - nejsou příliš ochotni mluvit o svých problémech,
  - méně času a energie věnují sebe-přehodnocení/sebe-přijetí,
  - zažívají méně emocionálních reakcí k negativním aspektům jejich problémů,
  - jsou méně otevření ke svým blízkým o svých problémech,
  - málo se snaží zaměřit svoji pozornost a okolí k překonávání problémů.

## Klient ve fázi kontemplace

---

- Je nejvíce otevřen intervencím ke zvyšování povědomí o jeho problému – pozorování, konfrontace a interpretace chování. Nejvíce mohou využít edukativních intervencí včetně samostudia.
- jsou více připraveni k sebe-přehodnocování, jak v rovině afektivní, tak v rovině kognitivní (tj. přehodnocení osobních hodnot),
- v této fázi si kladou řadu otázek o sobě ve vztahu k druhým:
- budu se mít jako „abstinent“ víc rád?
- budou mě takového mít rádi ti, na nichž mi záleží?
- co když budu po změně více bojácný nebo popudlivý?
- když můj okruh „přátel“ tvoří uživatelé, neriskuju vyloučení?
- pokud selžu, budu se cítit vinen, slabý nebo nucený ke změně?

## Klient ve fázi přípravy/ akce

---

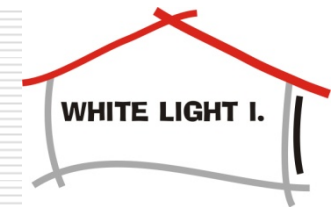
- Je důležité, aby jednal na základě pocitu sebe-osvobodování. Musí mít možnost cítit autonomii pro změnu života v klíčových oblastech. Současně by si měl uvědomovat, že určitá míra donucení je běžnou součástí autonomního života.
- Pokud selžou, mají mít možnost zažívat pocity vlastní viny a studu. Pokud by klient přikládal všechny úspěchy terapeutovi nebo podpůrným vztahům, riskuje, že se stane na terapeutovi či na vztahu závislý.
- Měl by mít možnost získat přesvědčení, že jeho snaha hraje klíčovou roli při zvládání těžkých situací.

## Klient ve fázi přípravy/ akce 2

---

- vedle kognitivní a afektivní roviny na významu získává behaviorální rovina – tj. protipodmiňování a zvládání podnětů (chutí),
- význam hraje nácvik zvládání nepředvídatelných situací a chutí,
- terapeut funguje jako klientův konzultant, který upozorňuje na chyby, jež klient může dělat ve snaze změnit své chování nebo sociální prostředí směrem ke zdravějšímu chování,
- jde o stresovou fázi, kdy klient zažívá pocity nucení k něčemu, viny, selhání, omezení osobní svobody – proto potřebuje podporu nejméně od jedné osoby, která mu dodává naděje a porozumění.





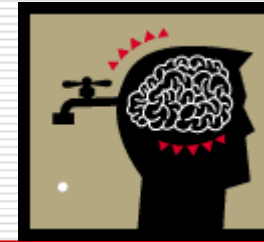
## Klient ve fázi udržování

---

- ❑ úspěšná fáze udržování staví na všech procesech, které jí předcházely. Specifická příprava pro tuto fázi navíc zahrnuje zmapování situací/ podmínek, jež mohou vést k relapsu.
- ❑ Klient by si měl připravit alternativy pro zvládnutí nastalých situací tak, aby se pod jejich vlivem nevracel k sebeobraným mechanismům nebo ke „starým“ způsobům reakce na ně.
- ❑ Asi nejvýznamnější skutečností je, že se jedinec stává tím, kým CHCE být.
- ❑ Pokračování ve strategii protipodmiňování a kontroly chutí je nejvíce efektivní v případě, že je založeno na klientově přesvědčení, že udržování dosažené změny je významné nejenom pro něho, ale přinejmenším pro jednu další signifikantní osobu.

# Modelové situace - nácvik

---



- Utvořte smíšené trojice (různé typy služeb)
- Vyberte případ práce s některým klientem, nějaký konkrétní problém/téma
- Rozdělte si role: poradce – klient – pozorovatel (postupně se v nich vystřídáte)
- Pokuste se přehrát sezení s klientem na dané téma a poté si vzájemně poskytnout zpětnou vazbu