

## **Téma: Motivace, jako předpoklad léčby (vyvíjeno terapeutem)**

### **Motivační rozhovor**

„Pomáhá lidem poznat svůj existující nebo blížící se problém a něco s ním udělat.“ (Miller, Rollnick, 2003) Na úrodnou půdu dopadá zejména u nerozhodných jedinců. Vychází z principu, že jedinec potřebuje pouze relativně rychlé posílení své vlastní motivace. Používá postupy podporující než argumentační. Klientovi je přitom ponechána veškerá zodpovědnost za své rozhodnutí. Je snaha, aby požadavek na změnu vznikl u klienta (byť za pomoci terapeuta), který pak spíše než terapeut předkládá argumenty pro změnu.

Motivační rozhovor mi přijde jako metoda oprašující starou pravdu. Ale v případě závislostí jednu z nejdůležitějších pravd. Měl jsem o motivačních rozhovorech nějak větší mínění, čekal jsem nějakou speciální pro mě novou metodu. Přesto nejsem zklamán, ba naopak jsem rád, když je i na tak závažné a jistě náročné terapii, za co terapii závislostí považují, potvrzen princip klientovy moci. Ta je však podmíněna pečlivou prací terapeuta, podporou nejbližších. Na klientovi zůstává chuť situaci změnit. Pak už ji skutečně změnit může. Terapeut mu může významně pomoci chuť ke změně vyvolat, dát mu prostor situaci si popsat; posilovat sebedůvěru a v klientovi schopnosti věřit.

### **Fáze změny**

Motivační rozhovory respektují a předpokládají přirozený cyklus (v lepším případě konečný) fází, které popisuje Carlo C. DiClemente (in Miller, Rollnick, 2003, kap. 13):

Praekontemplace – klient si neuvědomuje žádný problém, ten tuší jen na základě reakcí okolí.

- Terapeut by měl s klientem možná rizika probrat; problém nenutit.

1. Kontemplace (analýza risků a zisků) – klient si uvědomuje problém, zvažuje zda má vynakládat úsilí situaci měnit. Terapeut by měl s klientem vhodně probrat pro a proti.
2. Rozhodnutí – klient je motivován ke změně, sbírá informace a prostředky k uskutečnění
3. Akce – klient provádí jednotlivé kroky (lepší více a jednodušších)
4. Udržování – klient je samostatný s terapeutem zvažuje možná rizika a jejich zvládání.
5.
  - a. Relaps – klient se vrací k nežádoucímu chování. Terapeut podporuje víru, že i přes relaps lze situaci zvládnout; připomíná dosavadní úspěchy.
  - b. Trvalá změna

## **Pět základních principů (Pět P Motivačních rozhovorů)**

### **1. Princip vyjádření empatie**

Jde o terapeutovo přijetí klientových pocitů, pohledů na věc, sebe... Empatická vřelost a reflektivní naslouchání jsou základní věci od počátku motivačních rozhovorů. Přijetí a pochopení neznamena s klientem souhlasit. Klíčové je klientovi naslouchat s respektem a touhou porozumět. Postoj respektu a přijetí vytváří pracovní spojení a podporuje klientovu sebedůvěru, tolik důležité podmínky změny (Miller 1983, tamtéž).

Ačkoliv považují vyjádření empatie za důležitý moment v poradenském rozhovoru obecně, byl by ničím bez skutečného respektování klientových pocitů, pohledů a názorů. Nastačí pouze parafrázovat klientova sdělení. Terapeut má před sebou nelehký úkol jim věřit; tedy chápat, že vůbec někdo takový názor může mít. A veškerou další práci s klientem přiměřeně přizpůsobovat těmto názorům, dokud je klient neupraví.

### **2. Princip rozvíjení rozporů**

Snahou je, aby si klient pojmenoval své vyšší životní cíle. A podíval se na svou současnou situaci. Jde o uvědomění si následků svého stávajícího chování na důležité životní cíle. Tento rozpor by měl motivovat ke změně. Přičemž důležité je, aby argumenty pro změnu vyslovoval sám klient. (Miller, Rollnick, 2003)

Vynikající způsob, jak plně respektovat klienta (viz první bod) a přitom vytvořit prostor pro změnu. Prostor, tedy ne argument. Technika vyžadující od terapeuta velkou trpělivost a zároveň obratnost dovést klienta ke střetu obou rovin klientovy situace (následky současného chování vs. cíle které dlouhodobě považuje za důležité).

### **3. Princip vyhýbání se argumentaci**

Princip vychází z předpokladu, že pokud by terapeut klientovi tvrdil, že má problém a musí se změnit, patrně by měl klient více důvodů se uzavírat do opozice nebo argumentovat, hádat se, dokazovat, že to tak není. Což je považováno za přirozenou snahu, udržet si svobodu v rozhodování. Odpor je tedy pro terapeuta signálem ke změně postupu. Bránění vyvolává obranu. (Miller, Rollnick, 2003)

Tento princip souvisí s předešlým principem a s obecnou pravdou, že někdy méně, je více. Navíc klient má ve svém okolí patrně celou řadu lidí, kteří mu radí, co dělat, často i co nedělat. V informační společnosti je možnost neinformovanosti klienta minimální (bereme-li v potaz alespoň základní informace v podvědomí). Účel tohoto principu vidím v pasivním vytvoření mezery, kterou se snad klient bude snažit přirozeně naplnit nějakým argumentem.

### **4. Princip otočení odporu**

Terapeutovým úkolem není neustále předkládat nová doporučení. Co klient se svou situací ne/udělá, závisí jen na jeho rozhodnutí. Tento princip předpokládá, že klient sám je dostatečným zdrojem řešení své situace. Terapeut může takový proces podporovat, když klientovu otázku obrátí zpět ke klientovi. Tento princip by měl aktivizovat klienta k řešení potíží.

## 5. Princip podpory vlastních schopností klienta

Víra ve vlastní schopnosti, je sice v tomto konceptu relativně novým termínem, lékaři již dlouho vědí, že víra a naděje jsou významným katalyzátorem léčby. Důvěra ve vlastní schopnosti se opírá o přesvědčení jedince, že je schopen úspěšně vykonat určitý úkol. I klient se sníženou sebedůvěrou, může za určitých podmínek věřit, že je v jeho silách situaci zvládnout. Vlastní schopnosti jsou předpokladem pro léčbu závislostí. Je kladen důraz na převzetí osobní odpovědnosti. Motivační rozhovory nepodporují domněnku, že terapeut klienta změní. Naopak je nutné vědomí, že to dokáže pouze klient.

Tento princip potvrzuje víru v klientovy možnosti, klientovu moc, kterou vidím ve všech předchozích principech. Lze předpokládat, že klient v moment, kdy pochopí, že terapeut mu „nepomůže“, může prožívat určité zklamání. K zvládnutí informace, že změnit se může jedině klient sám, je jistě potřeba nutná dávka sebevědomí, kterou však často závislí nemají. Zdá se proto důležité současně klientovi vhodným způsobem dodávat odvahu.

## Dvanáct překážek reflektivního naslouchání

Thomas Gordon (1970 in Miller, Rollnick, 2003) uvedl dvanáct druhů chyb v terapeutových odpovědích. Vyhnout se všem je náročné a vyžaduje terapeutovu kontrolovanost, ale jistě významně ovlivňují klientův dojem.

1. Požadovat a nařizovat
2. Varovat a strašit
3. Radit, dávat hotová řešení
4. Přemlouvat nebo poučovat
5. Moralizovat, říkat klientům „co je správné“ a „co by (ne)měli“ dělat
6. Odsuzovat, kritizovat a obviňovat
7. Schvalovat a oceňovat
8. Zesměšňovat, zahanbovat nebo nálepkovat
9. Interpretovat a analyzovat
10. Ujišťovat, utěšovat, vyjadřovat soucit
11. Znejišťovat a hledat skryté motivy
12. Projevovat nezájem, dělat si legraci, měnit téma rozhovoru

### **Pět základních postupů při provádění motivačního rozhovoru**

Pro zjednodušení uvádím pět základních postupů, které sice významně korelují s již popsányými principy, ale může tak zjednodušit jejich popis.

1. Otevřené otázky
2. Reflektující naslouchání
3. Povzbuzování a oceňování klienta
4. Shrnutí a opakování sdělení klienta
5. Podpora sebemotivujících výroků klienta (opakování po klientovy, doptávání)

(Možný, motivace v KBT, neuvedeno)

Těchto pět postupů dále nerozepisuji, neb jsou nám, myslím, známy.

Osobně se mi motivační rozhovory v tuto chvíli jeví, jako dobrý způsob práce s klientem v poradenském rozhovoru, a to zejména se závislými osobami. Veškeré principy mi přijdou naprosto přirozené až samozřejmé, ale jejich správné použití si nedovedu představit bez dlouhé praxe.

Zdroj:

Miller, Rollnick. Miller, Rollnick. [Motivační rozhovory. Příprava lidí ke změně závislého chování. SCAN Tišnov 2003](#)

Co se zejména nevejde do tohoto vzorku, je kap. 11 Praktická případová studie, s. 125-142., kterou doporučuji kolegům k praktičtější představě o motivačních rozhovorech.

Další doporučené zdroje:

[zdroje Sdružení pro motivační rozhovory](#)