

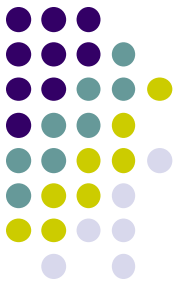
A pszichoterápiára való szocializáció és motiváció A motivációs interjú

Dr. Felleginé Takács Anna
Semmelweis Egyetem ÁOK,
Klinikai Pszichológia Tanszék
Szakképzés III. évfolyam
2018



SZOCIALIZÁLÁS A TERÁPIÁRA

ELŐFÁZIS FELADATAI

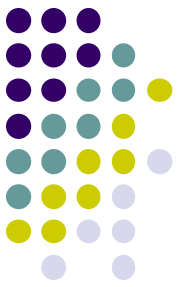


PSZICHIÁTRIAI DIAGNÓZIS: (BNO-10; DSM-5)

PSZICHOTERÁPIÁS DIAGNÓZIS:

- Javasolt – e a pszichoterápia
- A személy alkalmas – e pszichoterápiára
- Elérhető –e a *megfelelő módszer*
- Milyen attitűddel jött
- Illeszkedik-e a terapeuta és a páciens személyisége
- Milyen a *motiváció*

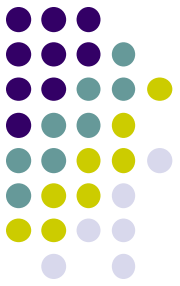
SZOCIALIZÁLÁS A TERÁPIÁRA



A PÁCIENS ATTITŰDJE

- Hagyományos orvosi szemlélettel érkeznek: betegként hozza a problémáit, az „orvos gyógyítsa meg”
- Nincs elképzelése
- „Csodavárással” érkezik
- Gyógyíthatatlannak ítéli magát
- Tudja milyen kezelést akar, „előírja” azt
- Tudja milyen kezelést akar és a megfelelő szakemberhez fordul
- Testi tüneteknél főleg: gyógyszeres terápiában hisz
- Elutasítja a gyógyszeres terápiát, pedig indokolt lehet

SZOCIALIZÁLÁS A TERÁPIÁRA

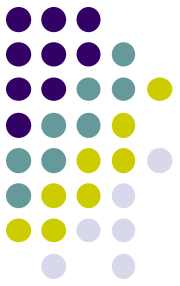


FONTOS KÉRDÉSEK

- Lehet – e szerinte változtatni a problémáján?
- Ha lehet, hogyan?
- Mi segítene leginkább?
- Hallott – e hasonló problémáról?
- Mi segített abban az esetben?

SZOCIALIZÁLÁS A TERÁPIÁRA

MÓDSZERRE
SZOCIALIZÁLUNK

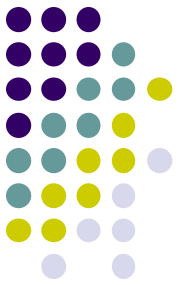


PA: „mondjon ki mindent ami az eszébe jut”

Személyközpontú: „beszéljen a nehézségeivel kapcsolatos érzéseiről”

KVT: „idézzen fel egy helyzetet, amikor nagyon erőteljesen szorongott – mi futott át a fejében akkor, mit érzett?”

MOTIVÁCIÓ



- MOZGATÓ TÉNYEZŐ
 - A pozitív változás szükséges feltétele
 - CSELEKVÉSRE KÉSZTETŐ LELKI JELENSÉGEK
 - VALAMELY EGYÉN VISELKEDÉSÉNEK VALAMELYMELY CÉL FELÉ VALÓ IRÁNYULÁSA
- MINDEN CSELEKVÉSRE, VISELKEDÉSRE KÉSZTETŐ TÉNYEZŐ (non-specifikus változó)
 - ***A változás katalizátora***
/Maslow/

MOTIVÁCIÓ ELEMEI

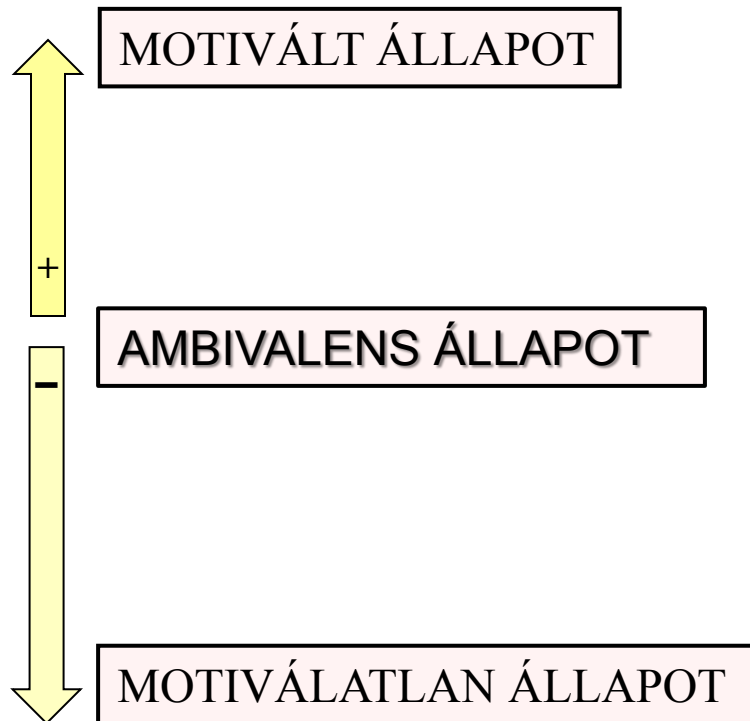
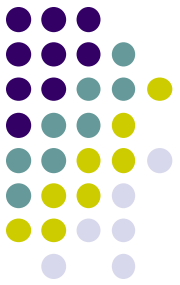


IRÁNY: amit a személy tenni próbál

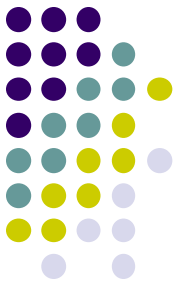
ERŐFESZÍTÉS: mennyi erőfeszítést tesz

KITARTÁS: milyen hosszan próbálkozik

MOTIVÁCIÓS ÁLLAPOTOK



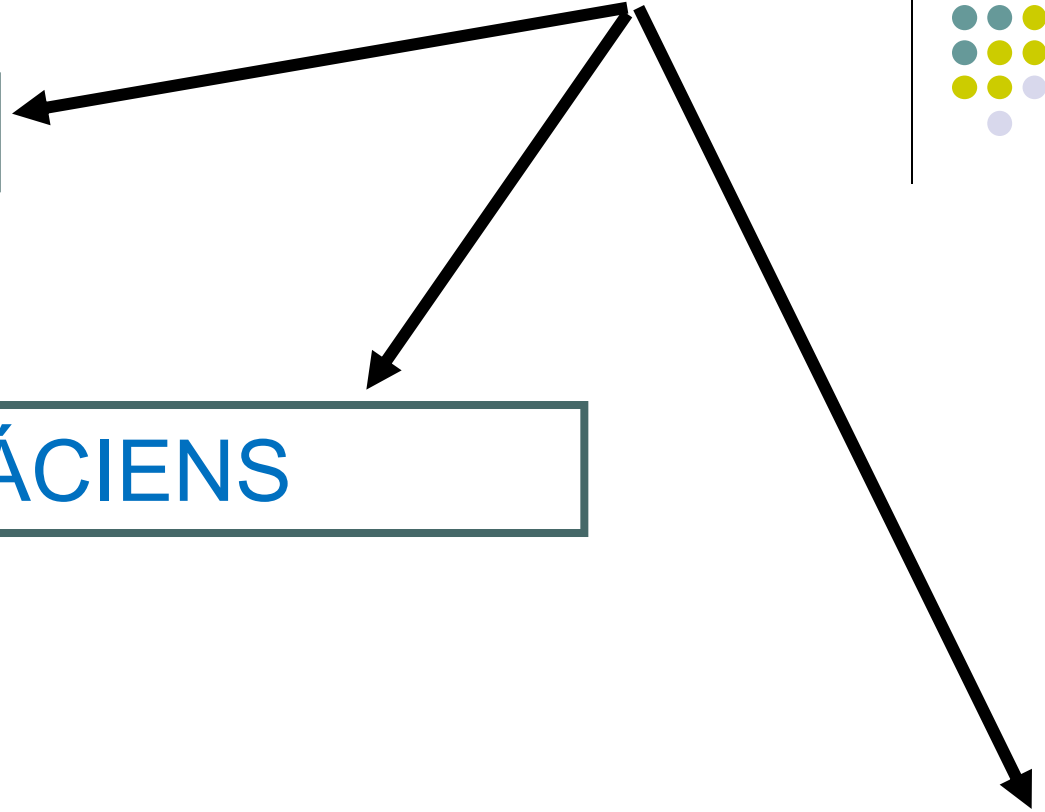
MOTIVÁCIÓ



TERAPEUTA

PÁCIENS

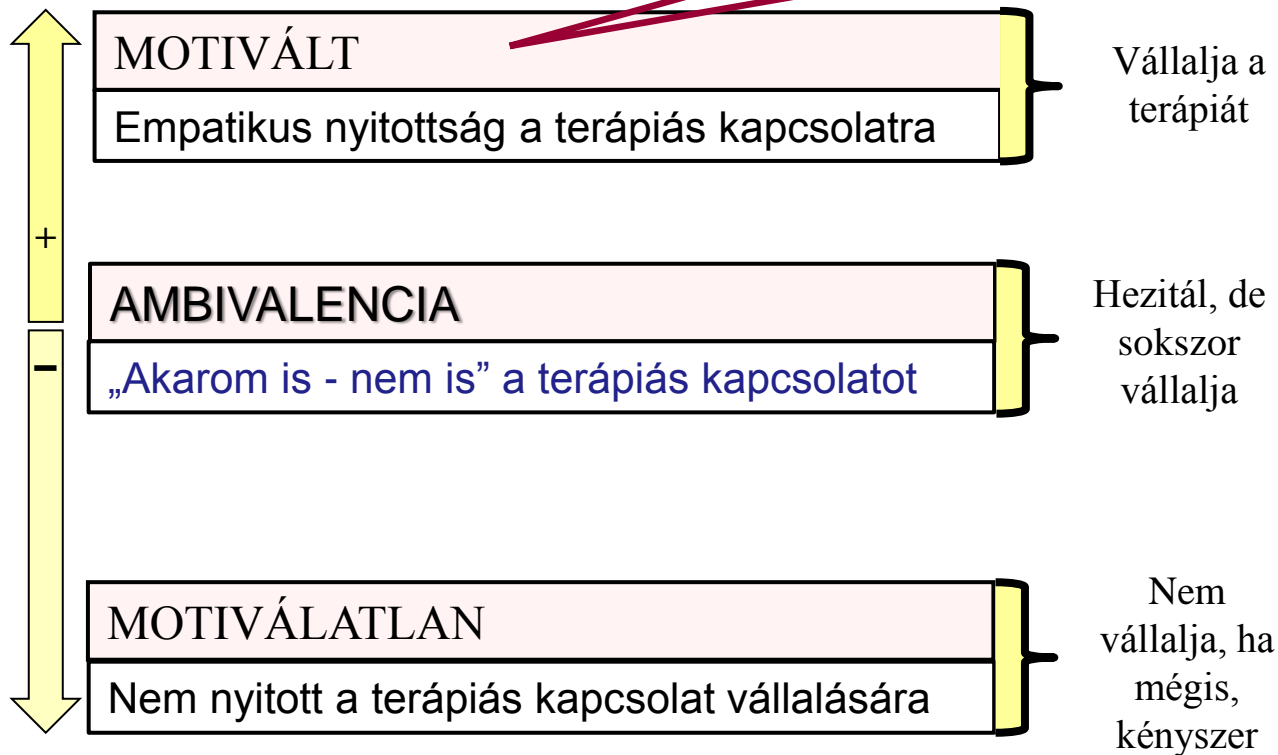
TERÁPIÁS FOLYAMAT



A TERAPEUTA MOTIVÁCIÓS ÁLLAPOTAI



„túlmotivált” is lehet

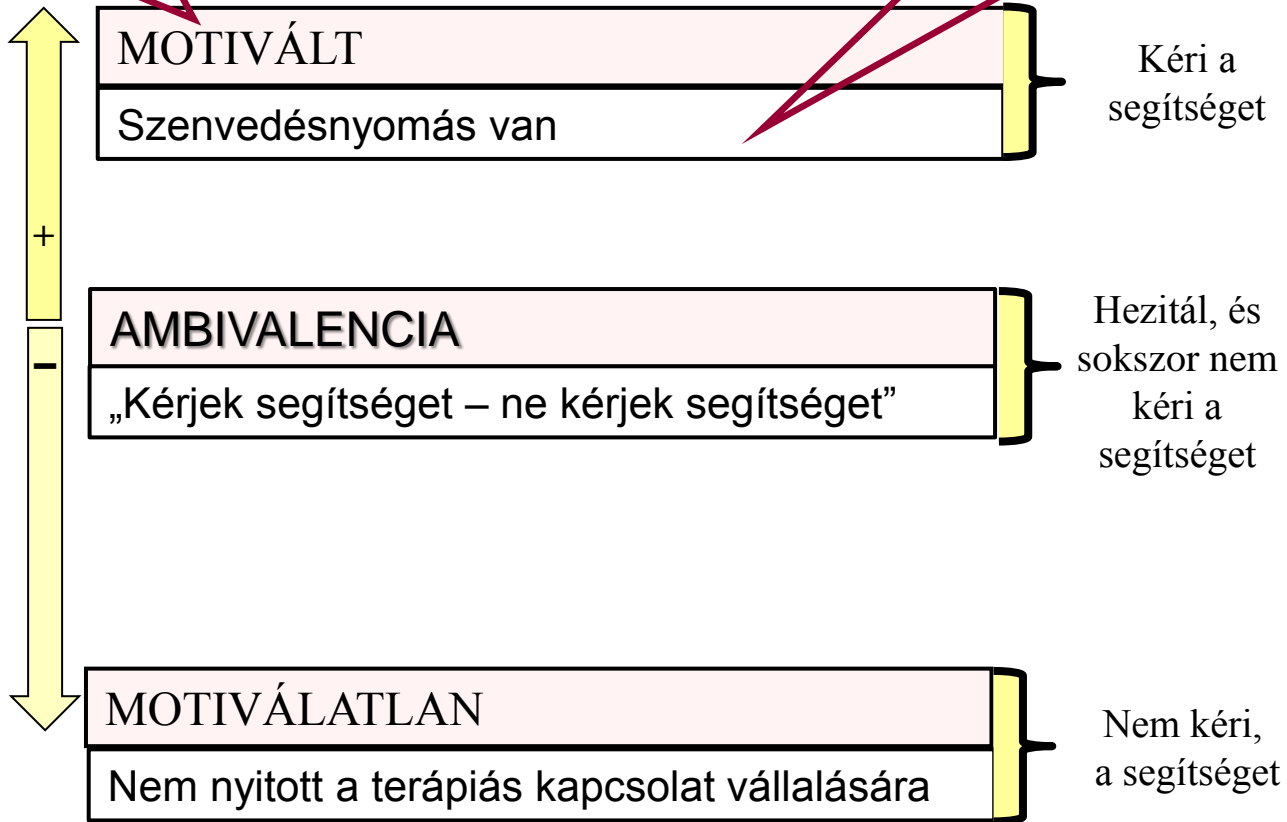


A PÁCIENS MOTIVÁCIÓS ÁLLAPOTAI



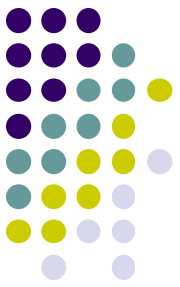
„VIP”
„POZITÍV ELŐÍTÉLET”

panasz = motiváltság?



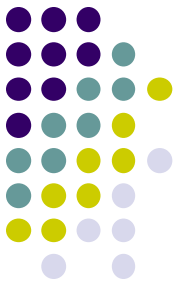
A VISELKEDÉSVÁLTOZÁS TRANSZTEORETIKUS MODELLJE

/Prochaska & Di Clemente '83/



- 1. Prekontemplatív (Töprengés előtti) fázis:** nincs tudatában a problémának, nincs szándékában a változás
- 2. Kontemplatív (Tépelődés) fázis:** felismeri a problémát, mérlegeli a pro és kontra érveket, de még nem tesz aktív lépéseket
- 3. Preparációs (Előkészületi) fázis:** megformálódott, megerősödött szándék a változásra
- 4. Demonstratív (Cselekvési) fázis:** segítséget kér a viselkedés módosítására, terápiás munka
- 5. Fenntartási fázis:** a nyereségek megszilárdítása, a visszaesés megelőzése

MOTIVÁLT PÁCIENS



Miért most keresett fel?

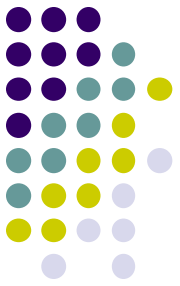
Milyen folyamat vezetett ehhez a döntéshez?

Milyen segítséget vár?

Miből fogja érezni, hogy az megvalósult?

AMBIVALENS PÁCIENS

A DÖNTÉSI HELYZET KONFLIKTUSA
A VÁLTOZÁS DILEMMÁJA
„AKAROM IS MEG NEM IS”



Egymással ellentétes érzések, vágyak együttes fennállása ugyanazon dolog felé

Természetes jelenség, ritkán egyértelmű valami

Bizonyos problémák (pl. addikciók, bulimia, anorexia, kényszer) esetében erőteljesebb, a lényegéhez tartozik

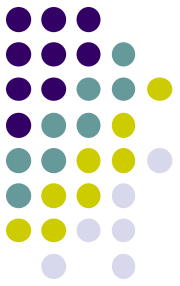
Egyszerre motivált a pozitív változásra és a problémaviselkedés fenntartására



AMBIVALENCIA háttere

- Viselkedéshez való kötődés (nic., alc., kényszer; bátrabb lesz..)
- Attitűdök, értékek („csak így viselhető el az élet” ...)
- Alacsony önértékelés („nem hiszem, hogy képes lennék...”)
- Veszteségtől fél („ha nem iszok, elveszítem a barátaimat” ...)
- Alacsony frusztrációtűrés
- Önkontroll probléma (túl alacsony, túl magas)
- Paradox reakció – minél jobban tudatosítják a probléma negatív hatását, annál jobban fokozódhat az
- Pszichológiai függőség – félelmetes abbahagyni, félelmetes folytatni

AMBIVALENCIA FOKOZÓDÁSA



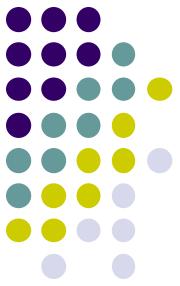
Ha az ambivalenciát az ítéloképesség zavarának tartjuk

Ha motivációhiánynak értelmezzük

Ha meggyőzést alkalmazunk megértés helyett

MOTIVÁCIÓS INTERJÚ

/Miller, Rollnick '91; 2002/



*HA ELUTASÍJTJÁK A VÁLTOZÁST
VAGY AMBIVALENSEK*

1. Empátia kifejezése, aktív - reflektív hallgatás, nyitott kérdések elősegítik a változás iránti vágyat

2. Diszkrepancia előidézése a következmények tudatosításával (a kóros viselkedésnek mi az előnye – hátránya a fontos életcélokat tekintve)

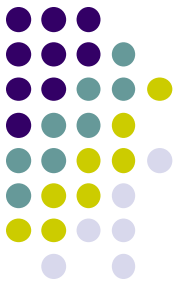
3. Konfrontáció meggyőzés, címkézés kerülése (ne vitázzunk)

4. Ösztönzése a változásnak (információ adás, új perspektívák, választási lehetőségek)

5. Személyes felelősség, változásba vetett bizalom megerősítése (komoly lelki erőt mutat, hogy eljött, nemcsak képes, de neki kell végrehajtania a változást)

AMBIVALENS PÁCIENS

MOTIVÁLÁS
A
DÖNTÉSI EGYENSÚLY
FELÉ



Mi tartja benne és mi segítené a változásban?

A problémaviselkedés (pl. alc.) előnye - hátránya?

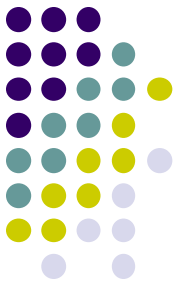
A problémaviselkedés abbahagyásának előnye - hátránya?

Melyek a legfontosabb célok az életében?

A változás miben segíti és miben akadályozza a céljait?

Motivációs interjú

/a kóros viselkedés előnye – hátránya/



Mi az ami jó a restriktív evési magatartásban?

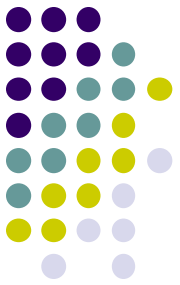
- ✓ Nem hízok
- ✓ Jobban érzem magam a bőrömben
- ✓ Könnyűnek érzem magam
- ✓ Kapok sok dicséretet

Mi az ami nem jó a restriktív evési magatartásban?

- ✓ Sok a gyomorsavam
- ✓ Ha eszek hamar teltségérzetem van
- ✓ Nem tudok koncentrálni
- ✓ Fáradékony vagyok
- ✓ Feszültebb, ingerlékenyebb vagyok
- ✓ Szülőkkel konfliktus
- ✓ Hajammal, bőrömmel probléma
- ✓ Nem menstruálok

Motivációs interjú

/a változás előnye – hátránya/



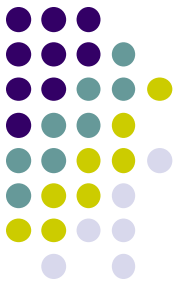
Mi az ami nem olyan jó a változásban?

- ✓ Újra hízhatok
- ✓ Szorongani fogok ettől
- ✓ Túl sok igénybevétel
- ✓ Ha hízok nem fogok tetszeni magamnak
- ✓ Nem kapok elismeréseket másoktól

Mi az ami jó a változásban?

- ✓ Nem ártok magamnak
- ✓ Egészségesebb testi állapot (haj, bőr, menstruáció)
- ✓ Több erő, energia
- ✓ Jobb koncentráció, sikeresebb tanulás
- ✓ Kevesebb konfliktus a szülővel

MOTIVÁLATLAN PÁCIENS



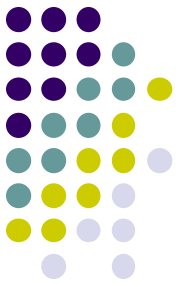
OKAI:

„Küldött beteg”

Alulszocializáltság, dezinformáltság, rossz tapasztalat

Előítéletesség, bizalmatlanság, szégyenérzet

Betegségéből eredően (pl. alc. probl.; pszichoszom. -
pszichés érintettség el nem fogadása)



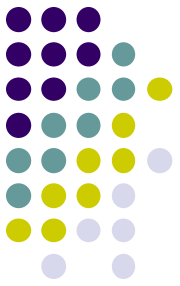
ELLENÁLLÁS jelei

Vitatkozás (megkérdőjelez, diszkvalifikál, ellenségesen fogadja amit a terapeuta mond)

Félbeszakítás (nem hagyja, hogy elmondja a terapeuta, amit akar)

Tagadás (bagatellizálás, kifogás, védekezés, ártatlanság hangsúlyozása)

Ignorálás (nem figyel, nem felel, mellékvágányra viszi a beszélgetést)



ELLENÁLLÁS kezelése

Kerülendő:

- Vitatkozás, ignorálás, kioktatás, meggyőzés
- Korai fókusz

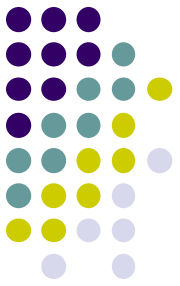
Alkalmazandó:

- Aktív, reflektív figyelem
- Nyitott kérdések
- Erősségek, erőfeszítések elismerése
- Megerősítés, támogatás
- Összefüggésekre mutató



ELLENÁLLÁS kezelése

- **Egyszerű reflexió, nyugtázás:** „látom, hogy más a véleménye”
- **Felerősített reflexió:** „Ön szerint akkor a májkárosodásnak semmi köze az iváshoz”
- **Kétoldalú reflexió:** „nem szereti, ha drogosnak tartják, de az sem zavarja, ha a füvezéstől baja lesz”
- **Fókuszváltás:** „nézzük meg mi minden van itt a háttérben”
- **Egyetértés** (pl. amikor mást okol): „igaza van, ezzel is kell foglalkozni”
- **Személyes kontroll hangsúlyozása:** „az Ön életéről van szó, senki nem dönthet Ön helyett”
- **Átkeretezés** (pl. jól bírja az alkoholt): „épp az a baj, hogy nem működik a vészjelző rendszere”



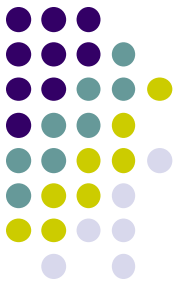
ELLENÁLLÁS kezelése

Haley – féle „judo”

- Percepcióváltással egyetérteni a beteggel:
„lehet, hogy tényleg korai még, hogy eljött,
lehetne még várni vele”
- Választási lehetőségek felkínálása:
„nem muszáj most döntenie, lehet később is...
kezdhetjük egy másik problémával”

MOTIVÁLATLAN PÁCIENS

MOTIVÁLÁS A
VÁLTOZÁSRA
„VÁLTOZÁS – BESZÉD”



Miből gondolja, hogy ez probléma? Milyen nehézségeket okozott ez Önnek?

A PROBLÉMA
FELISMERÉSE

Miben zavarja a tünet? Miből gondolja, hogy másokat is zavar?

FOGLALKOZÁS A
PROBLÉMÁVAL

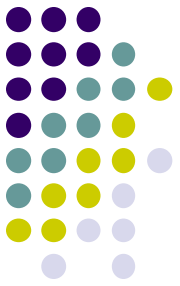
Itt van, ez arra utal, hogy tennie kellene valamit? Miért kellene változtatni? Mi lesz, ha nem történik változás?

VÁLTOZTATÁSI IGÉNY

Miből gondolja, hogy végig tudja vinni a változást? Mi segít, hogy változtatni tudjon? Kire támaszkodhat? Mi lesz a legnehezebb?

BIZALOM A
VÁLTOZÁSBAN

IRODALOMJEGYZÉK



- Perczel Forintos D.- Mórotz K. (szerk.) (2010). *Kognitív viselkedésterápia*. Bp.: Medicina, releváns részek
- Miller, W, Rollnick, S. (1991). *Motivational Interviewing*. London: The Guilford Press
- Rácz J. (1999). *Addiktológia*. Bp.: HIETE
- Szőnyi G. - Füredi J. (szerk.) (2000). *A pszichoterápia tankönyve*. Bp.: Medicina, releváns részek
- Urbán Róbert et al (2005). *A dohányzás egészségpszichológiája*. Bp: Országos Addiktológiai Intézet
- Levounis, P.-Arnaout, B.- Marienfeld, C. (szerk.) (2017). ***Motivációs interjú a klinikai gyakorlatban***. Bp.: Oriold és tsai