



*Oktatás, kutatás,  
gyógyítás: 250 éve az  
egészség szolgálatában*

# A pszichoterápiára való szocializáció és motiváció

*A motivációs interjú*

Dr. Felleginé Takács Anna

Klinikai Pszichológia Tanszék

*Szakképzés III.évfolyam*

# Pszichoterápia

- Sajátos interperszonális kapcsolat
- Terápiás szerződésre épül
- Önkéntes
- Önkorrektív folyamat
- Terápiás szövetségre támaszkodik
- Különleges bizalmi kapcsolat



# Pszichoterápia előfázisa

/első találkozástól a terápiás szerződésig/

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

**PSZICHOTERÁPIÁS DIAGNÓZIS:**

- Indokolt – 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*?

/forrás: Perczel – F.D./



Semmelweis Egyetem  
<http://semmelweis.hu>

A pszichoterápiára való szocializáció  
és motiváció

Dr. Felleginé Takács Anna  
Klinikai szakpszichológus

# Pszichoterápiás alul-szocializáltság

- **Személyes okok**(pl. ismeretek hiánya, dezinformáltság, korábbi kedvezőtlen tapasztalatok, előítéletek, szégyen, onnipotencia...)
- **Betegségből következő okok** (pl. szomatizációs zavarok esetében a pszichés érintettség el nem fogadása; betegségtudat hiánya...)
- **Környezeti okok** (pl. másnak nem beszélhet a problémákról-titok, bizalmatlanság; előítélet a pszichés betegekkel kapcsolatban...)
- **Kulturális okok** (pl. pszichológia tiltott/idealizált, pszichológus „csak” beszélget/”csodát” tesz; eü. politika hagyományos/korszerű szemlélete...)



# Szocializálás a pszichoterápiára

/A terápiás kapcsolat építése/

- A terápiával kapcsolatos elvárások, félelmek, ambivalenciák tisztázása
- A páciens tájékoztatása a pszichoterápiás kezelés indokoltságáról, hatékonyságvizsgálati adatokról
- Különböző kezelési lehetőségek felvázolása
- A kezelés várható hatása, előnyök-hátrányok elemzése
- Közös cél megfogalmazása
- A terápiás módszer megbeszélése /**módszerre szocializálunk**
- A terápiás munka jellegének megbeszélése
- Pszichoterápiás motiváció felmérése



# 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?”

/forrás: Perczel – F.D./



# Kognitív terápiára való alkalmasság

- Gondolatok és érzések hozzáférhetősége
- A kognitív magyarázó elv elfogadása
- Személyes felelősség vállalása a változásban
- Azonosítható problémák
- Együttműködésre való képesség
- Motiváció a feladatok elvégzésére

/forrás: Perczel – F.D./



Semmelweis Egyetem  
<http://semmelweis.hu>

A pszichoterápiára való szocializáció  
és motiváció

Dr. Felleginé Takács Anna  
klinikai szakpszichológus

# MOTIVÁCIÓ

MOZGATÓ TÉNYEZŐ

A pozitív változás szükséges feltétele

CSELEKVÉSRE KÉSZTETŐ LELKI JELENSÉGEK

*VALAMELY EGYÉN VISELKEDÉSÉNEK VALAMELY CÉL FELÉ VALÓ IRÁNYULÁSA*

MINDEN CSELEKVÉSRE, VISELKEDÉSRE KÉSZTETŐ  
TÉNYEZŐ (non-specifikus változó)

***A változás katalizátora***

*/Maslow/*





# A VISELKEDÉSVÁLTOZÁS TRANSZTEORETIKUS MODELLJE

/Prochaska & Di Clemente '83/

1. **Prekontemplatív (Töprengés előtti) fázis:** nem érzékeli a problémát, nincs változtatási szándék
2. **Kontemplatív (Tépelődés) fázis:** felmerül a változás gondolata de ambivalens, aktív lépéseket nem tesz a változás felé
3. **Preparációs (Előkészületi) fázis:** megszületett a döntés a változásra, aktív lépéseket tesz
4. **Demonstratív (Cselekvési) fázis:** változtatás - terápiás munka
5. **Fenntartási fázis:** elért eredmények fenntartása



# 1 találkozás – milyen fázisban van?

- Motivált (preparációs, demonstratív, fenntartási fázis)
- Ambivalens (kontemplatív fázis)
- Motiválatlan (prekontemplatív fázis)



# Motivált fázis

*Panasz = Motiváltság?*



# Motivált fázis - attitűdök

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



# Motivált fázis

Önként jön

## *Fontos kérdések:*

- Szerinte lehet – e változtatni a problémáján?
- Ha lehet, hogyan?
- Mi segítené számára leginkább?
- Miben vár tőlünk segítséget?
- Hallott – e hasonló problémáról?
- Mi segített abban az esetben?

/forrás: Perczel – F.D./



# Motiválatlan vagy ambivalens fázis

## *Küldött beteg*

- Orvos küldi
- Család, partner, barátok, iskola...javasolja
- Nincs tudatában a problémának (prekomplementatív fázis)
- Gondolt már arra, hogy van problémája, de ambivalens (kontemplatív fázis)
- Az első ülés fontos - lehet, hogy el sem jön másodszor



# AMBIVALENCIA

- Motivációs probléma
- Együttesen fennálló, egymással ellentétes érzések, vágyak, késztetések ugyanazon dolog felé
- A döntési helyzet konfliktusa
- A változás dilemmája
- A változással kapcsolatos közeledési – távolodási (elkerülés) konfliktus
- Közeledés: elfogadása a problémának, kontrollérzés igénye/távolodás: pl.öndestruktív viselkedés
- Bizonyos zavarok lényegéhez tartozik (pl. anorexia, bulimia, alc., drog függőség, fóbiák, kényszer, személyiségzavarok...)
- A vegyes érzések, igények normális részei is a változásnak
- Életkori jellemző is (pl. kamaszkor, változókor)



# 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
- Pszichológiai függőség – félelmetes abba hagyni, félelmetes folytatni

/forrás: Perczel-F.D./





# MOTIVÁCIÓS INTERJÚ

## /AMBIVALENCIA KEZELÉSE/

- Beszélgetéstechnika személyközpontú alapelvekkel
- A személy változás iránti igényének elősegítésére
- Ha elutasítják a változást vagy ambivalensek
- Motiválás a döntési egyensúly felé
- Együttműködő dialógus
- Pro és kontra szempontok megfogalmazásának segítése
- A konfliktus elemeinek tisztázását segíti



# MOTIVÁCIÓS INTERJÚ

/Miller, Rollnick '91; 2002/

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, érvelés, korai fókusz **kerülése** (ne vitázzunk, ellenállást szül)
4. **Ellenállás felgöngyölítése** (információ adás, új perspektívák, választási lehetőségek...)
5. **Változás melletti elköteleződés**, személyes felelősség megerősítése (komoly lelki erőt mutat, hogy eljött, a változásba vetett bizalom fontos...)



# Empátiás viszonyulás

- „ Bizonyára nehéz lehetett rászánnia magát, hogy segítséget kérjen”
- Ambivalencia elfogadása
- Aktív-reflektív hallgatás
- Nyitott kérdések: „mi zavarja?” „mi okoz problémát” „mit szeretne?” „mit nem szeretne?” „melyek a legfontosabb céljai?”
- Emocionális tartalomra reagálás



# Diszkrepancia előidézése

- A fontos életcéljai és a kóros viselkedés közötti eltérés tudatosítása
- A hosszú távú következmények átgondolása
- A páciens érvel, nem a terapeuta
- Előny – hátrány elemzés:
  - „mi az előnye pl. az ivásnak?”
  - „mi a hátránya?”
  - „mi történne, ha tovább folytatná?”
  - „mi történne, ha abba hagyná?”
  - „melyik hogyan szolgálja a fontos életcélját?”
  - „mi tartja benne?”
  - „mi segítené a változásban?”
  - „a változás miben segíti a céljait?”
  - „a változás miben akadályozza a céljait?”



# Változás-beszéd (change-talk)

- Az ember elkötelezettebbé válik a változás irányába, ha érvel mellette
- Minél többször nyíljon lehetőség a változásbeszédre
- Nem direkt korrekció forszírozása, amivel a terapeuta helyre akarja állítani a helytelent
- Az ambivalencia azon aspektusaira összpontosítani, amelyek elősegítik a változást a célokkal összefüggésben
- A változást támogató értékek, gondolatok, készségek előhívása
- Azon aspektusok feldolgozása, amelyek kedvezőtlen hatással vannak a változásra



# 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 ezek hamar teltségérzetem van
- ✓ Nem tudok koncentrálni
- ✓ Fáradékony vagyok
- ✓ Feszültebb, ingerlékenyebb vagyok
- ✓ Szülőkkel konfliktus
- ✓ Hajammal, bőrömmel probléma
- ✓ Nem menstruálok

Forrás: Jantek Gy. 2018.



# Változás előnye – hátránya

Mi az ami nem olyan jó a változásban?	Mi az ami jó a változásban?
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Újra hízhatok</li><li>✓ Szorongani fogok ettől</li><li>✓ Túl sok igénybevétel</li><li>✓ Ha hízok nem fogok tetszeni magamnak</li><li>✓ Nem kapok elismeréseket másoktól</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Nem ártok magamnak</li><li>✓ Egészségesebb testi állapot (haj, bőr, menstruáció)</li><li>✓ Több erő, energia</li><li>✓ Jobb koncentráció, sikeresebb tanulás</li><li>✓ Kevesebb konfliktus a szülőkkel</li></ul>

Forrás: Jantek Gy. 2018.



# Ellenállás felgöngyölítése

1. Az ellenállás jeleinek felismerése
2. Az ellenállás fokozódásának elkerülése
3. Ellenállás kezelése





# 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 FOKOZÓDÁSA

- A terapeuta attitűdjétől, kommunikációjától is függ
- Ha a motiváció hiányának értelmezi
- Ha az ítélőképesség hiányának tartja
- Ha megértés helyett meggyőzést alkalmaz
- Ha szembesíti a problémával
- Cimkézés



# ELLENÁLLÁS KEZELÉSE

## Kerülendő:

- Vitatkozás, ignorálás, kioktatás, meggyőzés
- Korai fókusz

## Alkalmazandó:

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

/forrás: Perczel-F.D./



# ELLENÁLLÁS KEZELÉSE

- **Egyszerű reflexió, nyugtázás:** "látom, hogy más a véleménye"
- **Felerősített reflexió:** "Ön szerint akkor a májkárosodásnak semmi köze az iváshoz"
- **Kétoldalú reflexió:** „egyrészt nem szereti, ha drogosnak tartják, másrészt nem zavarja, ha a füvezéstől baja lesz"
- **Fókuszváltás:** „szeretném megérteni mi is történik önben"
- **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"

/forrás: Perczel-F.D./



Semmelweis Egyetem  
<http://semmelweis.hu>

A pszichoterápiára való szocializáció  
és motiváció

Dr. Felleginé Takács Anna  
klinikai szakpszichológus

# 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”

/forrás: Perczel-F.D./



# Változás melletti elköteleződés

- Konkrét lépések megbeszélése
- Állapotfelmérés (viselkedésdiagnosztikai interjú, kérdőívek, tesztek, önbeszámolók, heteroanamnézis...)
- Terápiás célkitűzések (pozitív célok – nemleges fogalmazás átfordítása; konkrét, egyértelmű az általánosítás helyett; fontossági sorrend kialakítása)
- Problémaviselkedés megfigyelése (lejegyzése a probléma viselkedésnek; jól meghatározható pl. minden elfogyasztott étel; gyakoriság, időtartam, intenzitás...)
- Folyamatosan figyelni az ambivalencia visszatérésére



# KÉPLÉKENY MOTIVÁCIÓ

Figyeljük a motiváció elemeit:

- *irányát*: amit tenni próbál és amit nem
- *erejét*: mennyi erőfeszítést tesz (iniciatíva, aktivitás...)
- *tartamát*: milyen kitartással, milyen hosszú ideig próbálkozik (szavatartás, elköteleződés...)

Ha bármelyik elem összhangja eltér a változás-beszédtől, az egyén céljaitól :

- a kapcsolat visszaállítására fókuszálni
- elnézést kérni ha valami őt érzékenyen érintette
- egy ideig félre tenni az érzékeny kérdéseket
- autonómiájában megerősíteni a páciens
- visszatérni a változás - beszédre



# 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

