

5. Motiverande samtal om fysisk aktivitet

Författare

Barbro Holm Ivarsson, legitimerad psykolog, Stockholm

Peter Prescott, psykolog, Bergen

Inledning

Det finns tyvärr ingen enkel medicin man kan ta för att bli mer fysiskt aktiv. Man måste göra jobbet själv och som de flesta vet är detta inte alltid lätt. Inställningen till att bli mer fysiskt aktiv varierar också ofta över tid. Man kan vara beslutsam och göra konkreta planer bara för att uppleva att motivationen försvinner, de goda planerna verkar orealistiska och lusten försvinner.

Motiverande samtal, MI (motivational interviewing), används i dag främst för att hjälpa människor att ändra livsstil och utvecklades ursprungligen i rådgivningsarbete med människor med alkoholberoende. Motiverande samtal används till exempel som metod i professionella samtal om skadligt bruk av alkohol, illegala droger, tobaksbruk, skadligt spelande, sexuellt riskbeteende samt för att främja ökad fysisk aktivitet och goda kostvanor och motverka övervikt. Metoden passar i alla sammanhang när man vill stimulera en annan person att ändra sitt beteende utan att väcka motstånd och lämpar sig därför mycket väl för samtal om fysisk aktivitet inom till exempel hälso- och sjukvården, friskvården, skolan och idrottsvärlden.

Motiverande samtal kan användas som en självständig intervention för att skapa intresse och motivation, förbereda och hjälpa en patient/klient i gång med förändring. Motiverande samtal kan också integreras i annan behandling, något som verkar öka resultatet av behandlingen i fråga.

Detta kapitel innehåller en beskrivning av hur motiverande samtal kan tillämpas på fysisk aktivitet. För att åskådliggöra detta får vi följa ett motiverande samtal mellan Per som är friskvårdare och Eva, en ensamstående 35-årig socionom, som har återkommande, ospecifika ryggbesvär (lumbago).

I fortsättningen används förkortningen MI för motiverande samtal samt beteckningarna samtalsledare och klient.

Motiverande samtal

Motiverande samtal är en klientcentrerad empatisk samtalsmetod. Detta betyder att samtalsledaren lyssnar, försöker förstå klientens perspektiv och lägger vikt vid att klienten ska fundera över sina värderingar, finna sina egna svar och själv ta beslut om förändring. Samtidigt är MI en styrande metod på så sätt att samtalsledaren väljer att utforska och fokusera på något av de teman klienten presenterar, men väljer samtidigt att inte följa upp andra ämnen. På så sätt ”styr” samtalsledaren klienten mot förändring.

Motiverande samtal kräver god färdighet att lyssna. Samtalsledaren lyssnar med accepterande, icke-moraliserande intresse och försöker förstå, framför att övertala eller komma med egna lösningar på, klientens problem. Detta betyder inte att samtalsledaren låter bli att ge information eller praktiska råd, men dessa formuleras som förslag som klienten kan välja att ta till sig eller inte: ”Är det okej om jag säger något om vad som har hjälpt andra människor i samma situation?”

MI tycks ha mest verkan på de minst motiverade klienterna, både på grund av den klientcentrerade stilen, men också på grund av sättet att möta motstånd mot förändring. Metoden används inte till att försöka få en klient att göra något hon eller han inte vill, utan har till syfte att på ett respektfullt sätt stimulera klienten till förändring på sina egna villkor.

Livsstilsförändring och förändringsprat

I MI försöker samtalsledaren locka fram klientens egen önskan om förändring såväl som resurser för detta, resurser i tankarna och känslorna såväl som i konkret handling. Samtalsledaren stärker också klientens självtillit genom att visa tilltro till att klienten kan genomföra en förändring, och betonar att förändring är klientens eget val; klienten är ansvarig för sitt liv och vet bäst själv hur förändring ska göras.

Vi kan känna igen klienter som arbetar konstruktivt med förändring på sättet de talar. De ger uttryck för motivation, har idéer om praktiska metoder, tror på sig själva, tar beslut och förbinder sig att följa konkreta planer. Typiskt för MI är att samtalsledaren försöker locka fram, lyssna specifikt efter och förstärka klientens *förändringsprat*. Förändringsprat är utsagor som tyder på att klienten aktivt arbetar på sin egen förändring. När klienten talar formor och stärker hon eller han sina egna värderingar, och detta försöker samtalsledaren aktivt stimulera.

Förändringsprat kan indelas i två huvudkategorier: förberedande förändringsprat och förpliktelse till en konkret plan. Förberedande förändringsprat bereder grunden och leder till *åtagande/beslut*, och forskningen tyder på att ta beslut eller göra ett åtagande är associerat med livsstilsförändring. Detta kan illustreras på följande sätt:

MI → förberedande förändringsprat → åtagande/beslut → livsstilsförändring

Även förberedande förändringsprat kan delas in i två huvudkategorier: motivationsyttranden och utsagor om tilltro till sin förmåga att kunna klara det.

Exempel på motivationsyttranden:

- Önskan om förändring: ”Jag vill komma i bättre form. Egentligen gillar jag att röra på mig. Jag skulle vilja förändra det här.”
- Konkreta skäl till förändring: ”Jag är trött på att ha en garderob med kläder i storlek XXL. Jag känner mig trött, har dålig kondition, är inte alls i form.”
- Nödvändighet: ”Jag bara måste börja röra på mig. Det kommer att gå illa annars.”

Exempel på utsagor om tilltro till sin förmåga att kunna klara det:

- ”Jag har klarat värre saker förr i livet. Det går bra om jag tar ett steg i taget och ser upp med den inre sabotören – tankarna som kan förstöra för mig.”

Exempel på utsagor om åtagande/beslut:

- ”Jag har tänkt igenom detta och har bestämt mig. Detta är faktiskt något av det viktigaste i mitt liv just nu. Jag tänker börja redan i kväll.”

I MI behöver samtalsledaren kunna identifiera förändringsprat, eftersom det är vad samtalsledaren försöker lyssna efter, framkalla och förstärka. Aktivt lyssnande i form av *öppna frågor* och *reflektioner* används för att framkalla, hålla fokus på, nyansera och förstärka förändringsprat. *Sammanfattningar* används för att samla ihop det förändringsprat som klienten ger uttryck för.

Inledningen på samtalet

Ett MI-samtal börjar i regel med att samtalsledaren utforskar bakgrunden till kontakten. Klienten behöver känna sig trygg och man behöver etablera ett samarbetsklimat. Om klienten har känt press från någon annan att komma till rådgivningen är det viktigt att samtalsledaren uttrycker förståelse för att det inte alltid är lätt att komma till ett samtal under sådana betingelser, men att samtalet ändå förhoppningsvis ska kunna bli till nytta för klienten.

Ibland behöver man *sätta en agenda* för samtalet, om det är flera teman som klienten har bekymmer med och vill tala om. I så fall är det klokt att börja med att utforska det som klienten är mest bekymrad över och är motiverad att tala om. Om temat är givet kan man börja med att be klienten berätta om problemet.

Per: ”Först vill jag be dig berätta om ryggen, hur problemen med ryggen påverkar ditt liv och vad du har gjort för att komma till rätta med situationen. Och så vill jag gärna höra lite om hur du ser på det här med träning på gott och ont. Är det okej?”

Aktivt lyssnande

Basfärdigheten i MI är så kallat aktivt lyssnande som bidrar till ett gott samarbetsklimat. Genom aktivt lyssnande kan samtalsledaren få en förståelse för klientens syn på sin situation och tankar om problem och lösningar, samtidigt som klienten förstår sig själv bättre. Förutom att lyssna använder samtalsledaren *öppna frågor*, *reflektioner* och *sammanfattningar* för att aktivt visa sin förståelse av klientens upplevelse. Att *bekräfta* klienten och hennes eller hans ansträngningar är också grundläggande.

A. Öppna frågor

En öppen fråga börjar med ett frågeord som till exempel ”När?”, ”Var?”, ”Hur?”, ”Vad?”. Det är frågor som rent grammatiskt inte kan besvaras med ”Ja” eller ”Nej” utan lockar klienten att berätta, prata. Frågan ”Varför”, bör användas med försiktighet, eftersom ordet är så laddat att det lätt kan få människor att känna sig anklagade. Det gäller förstås särskilt om man frågar om varför klienten gör något som verkar oförnuftigt.

Några exempel på relevanta öppna frågor:

”Kan du berätta/säga lite om ...?”

”Hur kommer det sig att du tänker att det kan vara nödvändigt att ändra på det här?”

”Hur påverkar ryggsmärtorna din vardag?”

”Vad skulle du kunna göra om ryggen var bättre?”

”Vad har du provat tidigare för att bli bättre i ryggen?”

”Vilka erfarenheter har du haft när det gäller träning, på gott och ont?”

”Vad har du för tankar när det gäller att bli mer fysiskt aktiv om du tänker framåt?”

”Vad kan vara nästa steg mot förändring?”

Per: ”Berätta om dina ryggbesvär och hur de inverkar på din vardag?”

Eva svarar: ”Ja, det går lite upp och ner. Ibland är ryggen bra, men andra gånger ... ja, då är det mest bara smärtor och slit. När det är riktigt illa klarar jag inte att ligga och inte att sitta, jag klarar knappt att gå till jobbet. Ibland klarar jag nästan inte att ta på strumpor och byxor. Smärtorna är så stora att jag inte orkar vara aktiv. Det går det ut över sömnen också. Allt blir så slitsamt och stressande och tungt. På jobbet är det alltid högt tempo och mitt jobb är att vara till stöd för människor som har det ännu svårare än jag i sina liv. Det kan vara svårt nog i vanliga fall, men när jag själv har ont, då ... blir det sjukskrivning ibland. Dessutom orkar jag inte vara social. Jag känner mig bara irriterad och orkar inte bry mig om andra.”

Lägg märke till Evas förändringsprat i form av motivationsyttringar om negativa konsekvenser av ryggsmärtorna. Lägg också märke till att hon inte har något förändringsprat som rör önskan att förändras eller att det är nödvändigt att förändras. Hon uttrycker heller inte någon tilltro till sin förmåga att kunna klara det eller gör några utsagor om åtagande eller beslut.

B. Reflektioner

Reflektera betyder att återberätta, vara som en spegel för klienten. Samtalsledare som har reflektioner som en naturlig del av kommunikationsstilen upplevs som empatiska. Man kan reflektera genom att återberätta en mening, del av en mening eller bara ett ord. Det är viktigt att understryka att en reflektion inte är en fråga.

Samtalsledaren kan reflektera tillbaka utan att ändra något särskilt i det klienten har sagt:

- ”Papegoja”: ”På jobbet är det alltid högt tempo”, ”Svårt att få på kläderna”.
- Synonym: ”Det varierar med ryggbesvären”, ”Du har svårt att klara vardagliga saker”.

Samtalsledaren kan också välja att reflektera en underliggande mening eller känsla:

- Underliggande mening: ”Att ha ont i ryggen förstör mycket för dig”.
- Underliggande känsla: ”Du är frustrerad”, ”Du känner dig uppgiven”.

Samtalsledaren väljer ut reflektioner för att styra samtalet så att det fokuserar på rätt tema. På så sätt kan samtalsledaren välja ett tema framför ett annat. Om Per reflekterar ”slitsamt och tungt” pratar Eva antagligen vidare om hur det är att vara sliten och ha nedsatt energi. Om Per reflekterar ”det går lite upp och ner” kommer samtalet troligtvis att fortsätta på detta tema och reflekterar Per ”alltid högt tempo på jobbet” så pratar Eva vidare om hur det är på jobbet.

Per: ”När du har ont i ryggen blir din dag annorlunda.” (Reflektion)

Eva: ”Ja, allt blir så mycket svårare och slitsammare. Det handlar mycket om smärtorna, hur jag ska ta mig igenom dagen. Och så är det tills ryggen blir bättre.”

Per: ”Det är ett enda slit när det håller på, och så går det gradvis över. Hur har det varit med att prova fysisk aktivitet för att bli bättre i ryggen?” (Reflektion och öppen fråga)

Eva: ”När jag har ont så orkar jag inte så mycket. När ryggen är bättre blir det inte så mycket träning i alla fall. Jag försöker motivera mig, men det blir inte så mycket av det. Av och till tar jag mig samman och håller i gång ett tag. Jag vet att jag borde träna mer.”

Lägg märke till Evas förändringsprat. Det finns exempel på motivationsyttringar, ”Svårare och slitsammare”, avsikt att förändras, ”Jag borde träna mer”, beslut under kortare perioder, ”Tar mig samman”. ”Håller i gång ett tag” säger också något om att hon har konkreta sätt att bedriva fysisk aktivitet.

C. Sammanfattningar

Sammanfattningar och reflektioner är egentligen två sidor av samma sak. Skillnaden ligger i hur mycket man tar med. I en reflektion ger man tillbaka en eller två element av det klienten har sagt. En sammanfattning innehåller fler element. Sammanfattningar fungerar som små referat och bidrar till att dessa delar av samtalet blir ihågkomna och eventuellt också förstärkta. Ett underliggande budskap i sammanfattningar är empati: ”Jag hör vad du säger, jag försöker förstå och minnas för det du säger är viktigt och jag vill kolla av att jag har förstått dig rätt.”

MI verkar enkelt i teorin men är svårare i praktiken. Även om man är van att kommunicera och lyssna, kräver systematisk och målinriktad aktiv användning av aktivt lyssnande en hel del övning innan det blir en automatiserad färdighet. Det som visar sig svårast är att lära sig göra reflektioner på ett systematiskt men ändå naturligt sätt. Samtidigt är reflektioner det mest grundläggande i MI. I motsats till öppna frågor och reflektion förekommer inte sammanfattningar så ofta i dagligt tal utan är mer förbehållet professionell kommunikation.

Per: ”Kan jag göra en liten sammanfattning och se om jag har förstått dig rätt?” (Ber om tillåtelse)

Eva: ”Ja.”

Per: ”Dina ryggproblem kommer och går. Ibland är ryggen bra och ibland dålig. När ryggen inte är bra plågas du av smärtor och ibland handlar det bara om hur du ska ta dig igenom dagen. Det går ut över humöret, orken och påverkar vad du får gjort både privat och på jobbet. Du får till det med träning under kortare perioder, men det låter inte som om du är helt nöjd med din egen insats.” (Sammanfattning)

Eva: ”Ja, det stämmer.”

Per: ”Du nämnde att du borde träna mer. Hur ser du på fysisk aktivitet för att förebygga och lindra ryggsmärtor?” (Öppen fråga)

Eva: ”Jag vet, jag borde träna, men det är också ett slit.”

Per: ”Vad har du försökt som har varit till hjälp?” (Öppen fråga)

Eva: ”Att gå på gym och göra övningar är ingenting för mig. Promenader fungerar bäst. Problemet är att få in det som en del av den dagliga rutinen. Det tar ju tid att promenera. Jobbet tar så mycket tid och är så stressande.”

Per: ”Jobbet tar väldigt mycket tid och är stressande och så här långt har det varit svårt att få in träning som en del av vardagen, samtidigt som du vet att träning hjälper. Du har bäst erfarenhet av promenader.” (Sammanfattning)

Skalfrågor för att locka fram förändringsprat

Vi ska se närmare på två så kallade skalfrågor som kan användas för att locka fram förändringsprat om motivation i form av vikten av förändring och tilltro till förmågan att kunna klara av det.

Skalfrågor om vikt

Per: ”Är det okej om jag ställer ett par frågor om hur du ser på fysisk aktivitet?” (Ber om lov)

Eva: ”Ja.”

Per: ”Tänk dig en skala från 0 till 10, där 0 betyder att det inte alls är viktigt och 10 betyder att det är mycket viktigt. Var vill du placera din syn på fysisk aktivitet på en sådan skala?”

Vilken siffra vill du ge dig själv?"

Eva: "5."



Samtalsledaren kan använda en uppföljningsfråga nedåt på skalan för att locka fram förändringsprat:

Per: "Vad är det som gör att du säger 5 och inte till exempel 3?" (Öppen fråga)

Eva: "Jamen det är viktigt att röra på sig för att få en bättre rygg. Jag vet att det hjälper och ryggen håller på att ta knäcken på mig."

En uppföljningsfråga uppåt på skalan fungerar också bra:

Per: "Du placerar dig på fem för att du har väldigt ont i ryggen i perioder. Vad ska till för att du ska placera dig lite högre på skalan?" (Reflektion och öppen fråga)

Eva: "Ja, säg det ... det är väl om det blir ännu värre. Och så kanske om jag börjar promenera mer och blir bättre. Då blir det viktigt att fortsätta."

Per: "Så både värre plågor och träning som fungerar skulle kunna ge ett högre tal." (Reflektion)

Skalfrågor om tilltro till förmågan att kunna klara av det om man bestämmer sig

Per: "Om du verkligen bestämde dig för att träna regelbundet, hur stor tilltro har du till din förmåga att klara det? På en skala från 0 till 10, där 0 betyder att du inte alls har någon tilltro till din förmåga att klara det och 10 betyder att du utan tvivel skulle klara det?"

Eva: "Som det är nu – 2."



Uppföljningsfråga nedåt på skalan:

Per: "Du säger 2 ändå och inte 0." (Reflektion)

Eva: "Jag vet ju att jag kan få till det om jag verkligen vill, men jag vet hur det är när jag ska ut efter en hård dag på jobbet eller när det regnar eller jag är trött. Jag har ju klarat det förr i perioder. Det är en fråga om självdisciplin."

Uppföljningsfråga uppåt på skalan:

Per: "Du har en del självdisciplin som kan hjälpa dig och du har klarat det förr i perioder. Vad skulle du behöva för att komma lite högre på skalan, till exempel till 3 eller ännu högre?" (Reflektion och öppen fråga)

Eva: ”Det handlar om att bestämma sig. Få in träning i vardagen och sätta i gång. Jag sätter ju egentligen värde på att röra mig, jag känner mig bättre både fysiskt och psykiskt.”

Per: ”Du tänker att det är ganska viktigt att börja träna. Du har nämnt flera anledningar. Å andra sidan har du inte så stor tilltro till din förmåga att verkligen få till det. Men det skulle hjälpa med självdisciplin och en stark beslutsamhet. Det verkar som om du har en del självsaboterande tankar som gör att din självdisciplin sviktar.” (Sammanfattning)

Beredskap för förändring

Klienter har olika beredskap för förändring och grovt kan denna beredskap delas in i tre stadier.

Tabell 1. Förändringsstadier.

<p>Inte beredd – ointresserad Låg beredskap eller ointresse för förändring</p> <p>Fokus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skapa diskrepans • Locka fram ambivalens <p>Vad man kan prata om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Synen på situationen nu • Negativa konsekvenser • Synen på fysisk aktivitet 	<p>Osäker – ambivalent Skiftande beredskap för förändring, ambivalens</p> <p>Fokus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utforska ambivalens • Beslut <p>Vad man kan prata om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fördelar/nackdelar med situationen/med förändring • Hinder och lösningar • Små steg för att pröva förändring 	<p>Beredd att handla Hög beredskap för förändring</p> <p>Fokus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praktiska metoder • Åtagande att följa en plan <p>Vad man kan prata om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praktisk planläggning • Sätt att nå framgång • Tidpunkt
--	--	---

Övergången mellan stadierna är glidande och de kan även överlappa varandra. Inte sällan varierar klientens inställning till förändring över tid och det kan ibland verka som om den skiftar mellan ointresse, ambivalens och handlingsberedskap under loppet av ett samtal. Idealt sett leder ett (eller flera) motiverande samtal till att klienten tar ett beslut och gör ett åtagande till förändring, men när det gäller klienter som befinner sig tidigt i förändringsprocessen är målet i stället att aktivera motivationstankar. Att ändra sina levnadsvanor är en process som tar tid. Samtalsledaren bör inte förvänta sig stora förändringar på kort sikt hos dem som ligger tidigt i processen, men om klienten får hjälp att fundera över levnadsvanan och dess konsekvenser, kan en förändring komma till stånd tidigare än den annars skulle ha gjort.

Inte beredd – ointresserad

Klienter som inte är beredda för förändring söker som regel inte frivilligt rådgivning i livsstilsfrågor. De blir ofta pressade av andra människor till samtal eller så tar samtalsledaren upp temat när klienten söker hjälp för ett annat problem. Klienten kan därför ha ett motstånd mot att prata om den problematiska levnadsvanan, i det här fallet fysisk aktivitet. Samtalsledarens stil kan därför vara avgörande för om det blir ett konstruktivt samtal om

förändring. När klienter är pressade till rådgivning är det viktigt att samtalsledaren visar respekt och förståelse för klientens motvilja att tala om saken. Inledningsvis bör man dryfta bakgrunden till kontakten och prata om vad samtalet går ut på för att skapa förtroende: ”Det verkar som om du har blivit skickad hit av din läkare. Hur upplever du det? Nu när du ändå är här – är det okej om vi ändå talar lite om dina ryggsmärtor och det här med fysisk aktivitet och ser om jag kan vara till hjälp för dig på något sätt?”

Samtalsledaren bör be klienten om tillåtelse att prata om ämnet: ”Det är flera saker som kan inverka på ryggsmärtor. Är det okej om vi talar lite om det?”

Klienter med låg motivation tenderar att ha mer motstånd mot försök att påverka. Samtalsledarens förmåga att lyssna respektfullt är därför helt avgörande för om klienten kan utforska problemen på ett konstruktivt sätt eller reagerar med motstånd och försvar. Om samtalsledaren reflekterar och sammanfattar förändringsprat och överser med klientens motargument kan man motverka negativa reaktioner. Det gäller att så små frön till förändring och locka fram en nyfikenhet. Vi kallar det att skapa en diskrepans – skillnad – mellan hur det är och hur klienten tycker att det borde vara.

Sammanfattning av samtalsfokus i detta stadium, se tabell 1.

Osäker – ambivalent

Målet i detta stadium är att utforska den ambivalens som finns till levnadsvanan och till eventuell förändring, samt hjälpa klienten förstärka en önskan om förändring. Allra helst vill samtalsledaren stimulera klienten att ta ett beslut eller ett steg i riktning mot förändring, även om hon eller han fortsätter vara osäker.

Evas ambivalens till att promenera illustreras i tabell 2:

Tabell 2. Exempel på argument för och emot förändring.

–	+
<p>Argument mot förändring (för status quo)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Svårt att få plats med det i en stressig vardag • Svårt att orka gå ut • Svårt med självdisciplinen • Tar tid • Skapar mera smärta till en början • Obekvämt när det är dåligt väder 	<p>Argument för förändring (mot status quo)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Må bättre fysiskt och psykiskt • Ryggen håller på att ta knäcken på mig • Mindre smärtor på sikt • Mindre irriterad • Sova bättre • Orka mera på jobbet och privat, mera social • Bättre självförtroende

Eva är ambivalent till att bli mer fysiskt aktiv. Ambivalens är egentligen en motivationskonflikt mellan ”vill /vill inte”. Det ser emellertid också ut som om Eva upplever ett annat vanligt dilemma; tilliten till förmågan att kunna klara av det är lägre än motivationen, vilket kan avläsas i svaren på skalfrågorna.

Ett förpliktande beslut kan hjälpa Eva att öka motivationen. Därefter behöver hon fundera ut en plan som är realistisk. Eva har antagligen också självsaboterande tankar, det vill säga automatiska negativa tankar som dyker upp och får beslutsamheten att svikta.

Per: ”Det som talar emot att promenera regelbundet är att det tar tid, ibland att det är svårt att orka och att det kräver självdisciplin. Det kan också göra mera ont i början och det är jobbigt tycker du. Ibland hindrar vädret dig. Samtidigt tänker du att du måste göra något för ryggen håller på att ta knäcken på dig. Du blir sliten, trött och irriterad och har mycket smärtor. Du tänker att regelbunden träning kommer att ha en god påverkan på både kroppen och humöret, du kan få mer energi på jobbet och privat, och bli mera social. Dessutom gillar du innerst inne att promenera (Sammanfattning) ... Eva, vad kommer du att göra nu? Vad blir nästa steg för dig?” (Öppen fråga, nyckelfråga)

Eva: ”Ja, när man ser det på det här sättet så har jag ju bara en sak att göra. Jag bara måste ta mig samman och komma i gång ordentligt, men det är svårt. Jag måste verkligen bestämma mig den här gången.”

I sin sammanfattning tar Per med en del av det som har kommit fram tidigare i samtalet och som förstärker Evas tankar i riktning mot förändring. Per avslutar med nyckelfrågan om hur Eva kan ta ett steg vidare.

För sammanfattning av samtalsfokus i detta stadium, se tabell 1.

Beredd att handla

När klienten är redo att sätta i gång med förändringen kommer fokus att vara på att stärka förpliktelsen till förändring och utarbeta en konkret och realistisk plan för förändring. Dessutom kommer klienten i detta stadium att vara mer inställd på att samarbeta om att hitta lösningar på svårigheter och hinder. Även om klientens egna idéer är bäst är klienten också mottaglig för praktiska råd.

Per: ”Kan jag få fråga dig en viktig fråga?”

Eva: ”Ja.”

Per: ”Menar du verkligen att du tänker börja träna? Är det allvar?”

Eva: ”Ja, jag måste. Jag har inget val.” (Åtagande)

Per: ”Okej. Då skulle jag gärna vilja gå vidare och se på två saker. För det första: Hur ska du gå till väga rent konkret? Hur ser din plan ut? För det andra: Självsaboterande tankar – finns det några sådana som kan förstöra för dig nu?”

Sammanfattning av samtalsfokus i detta stadium, se tabell 1.

Erbjud information

Även om huvudstrategin i MI är att aktivera klientens egna idéer om lösningar så erbjuder samtalsledaren också information och ger råd och förslag vid behov. När samtalsledaren gör detta är det viktigt att aktivera klienten. Det är ofta svårt för klienten att ta emot, min-

nas och omsätta samtalsledarens idéer och förslag i praktiken. Information och råd som inte känns relevanta och inte önskade väcker lätt motstånd, särskilt hos klienter som är lågt motiverade. Därför är det viktigt att be om lov att ge information och att kontrollera vad klienten redan vet så att informationen kan skraddarsys till klientens behov.

1. Förbered

Informera klienten om att det kommer information och be om lov:

Per: ”Jag skulle gärna vilja berätta lite om mina erfarenheter av vad som ofta händer med tankarna när man inte tar den dagliga promenad som man har bestämt sig för. Är det okej om jag säger lite om detta?”

Eva: ”Ja, det skulle vara bra.”

2. Anpassa

Samtalsledaren undersöker vad klienten redan vet om ämnet för att undvika att ge information som klienten redan har. Klientens svar bekräftas och betydelsen av informationen förstärks genom uppföljningsfrågor och reflektioner:

Per: ”Innan jag berättar lite vill jag fråga dig vad du själv har märkt. Vilka tankar hindrar dig från att komma ut och gå?”

Eva: ”Det är inte så lätt att säga. Jag tappar liksom gnistan. Ibland orkar jag inte eller så är det något med vädret. Jag hittar på undanflykter för att stanna hemma.”

3. Reflekterar och ger informationen

Per: ”Det är inte alltid lätt att sätta ord på vad som händer. När man ska ändra vanor är det inte ovanligt att uppleva det vi kallar självsaboterande tankar. Det är tankar som kommer av sig själva och som man inte märker. De kan göra att självdisciplinen och motivationen sviktar. Till exempel: ’Inte i dag.’, ’Det är för kallt, regnigt, varmt osv.’, ’Det har varit en hård dag på jobbet, jag förtjänar att vila.’, ’Jag är för trött.’ ’Det tjänar ändå ingenting till, jag kommer aldrig att klara det.’”

4. Ge klienten möjlighet att bearbeta informationen

Per: ”Vad tänker du om det här?”

Eva: ”Jag känner igen det. Det är som om jag skulle ha sagt det själv, men jag vet inte vad jag ska göra för att inte ge efter för tankarna.”

Per: ”Självsaboterande tankar är något som nästan alla har när de ska ändra vanor. Det hjälper att bli uppmärksam på tankarna och möta dem med konstruktiva motargument. Två frågor kan vara till hjälp för att förstå mer om det här: 1. Vad händer när du inte tar den promenad du planerat? 2. Vad händer om du följer planen och tar din promenad ändå de gång-er du inte har lust till det? Svaret på den sista frågan säger något om det du redan gör som hjälper. Det gäller att använda sådana strategier mera bestämt för att hålla motivationen uppe. Ska vi titta närmare på det?”

Efter att ha givit informationen övergår Per till att försöka locka fram Evas egna resurser.

Möt motstånd med respekt

Som tidigare nämnts kan klienter känna motstånd mot både rådgivning och förändring och det är viktigt att inte ge detta motstånd för stor plats i samtalet. Sättet samtalsledaren möter klientens skepsis och motreaktioner på är avgörande. Samtalsledaren kan skapa motstånd genom att försöka pressa på hårdare än klienten är redo för och genom att argumentera, konfrontera, provocera, övertala eller använda andra starka försök att påverka. Också när samtalsledaren tillför något nytt kan en motreaktion väckas hos klienten. Detta kommer ofta till uttryck i form av att klienten säger: ”Ja, men ...”

Ett sätt motstånd kommer till uttryck är genom klientens så kallade motståndsytringar. Dessa går ofta i motsatt riktning mot förändringsprat, och handlar till exempel om att förändring inte är nödvändigt eller önskvärt, att vanan har positiva effekter, att tidpunkten inte är rätt (”Inte just nu”) eller om hjälplöshet. Mycket motstånd i rådgivningssamtal är associerat med lägre klient- och behandlartillfredsställelse och sämre effekt av behandlingen.

Som metod förebygger MI motstånd genom att samtalsledaren använder en så respektfull och accepterande stil som möjligt. Att möta klienten där hon eller han befinner sig i förändringsprocessen och visa sin förståelse av ambivalens reducerar också motstånd. Dessutom är det en grundläggande princip i MI att det är klienten som väljer om hon eller han vill ändra sina levnadsvanor eller inte, sättet att göra det på liksom tidpunkten, och det visar samtalsledaren.

I och med att samtalsledaren i MI försöker påverka klienten i riktning mot livsstilsförändring kommer dock motstånd med största sannolikhet att aktiveras. En vanlig strategi att möta motstånd i MI är att ta ett steg tillbaka och reflektera klientens synpunkter. Det kallas att ”rulla med motstånd”. Med detta visar man att man respekterar vad klienten säger och försöker förstå budskapet bakom motståndet.

Per: ”Det skulle vara bra för dig att börja med regelbunden träning.” (Råd)

Eva: ”Ja, men som mina vardagar ser ut så har jag helt enkelt ingen möjlighet att få till det, men det är klart det skulle vara bra för ryggen.”

Per: ”Vardagarna är jobbiga och det är svårt att få plats med någon träning, samtidigt som det hade varit bra för din rygg.” (Dubbelständig reflektion)

Eva: ”Ja, jag vet att jag borde, men jag ser inte hur jag ska få till det ... kanske på helgerna.”

Per: ”Innan vi ser på hur du kan få till det kan vi kanske se lite närmare på vad som skulle vara bra för din rygg.”

Per möter motståndet med en så kallad dubbelständig reflektion som speglar båda sidorna av saken, tar ett steg tillbaka och försöker utforska motivationen.

Uppföljning

När det är möjligt bör man erbjuda klienten uppföljningssamtal.

Per: ”Förändringar i livsstilen gör man ju för det mesta inte över en natt, ofta tar det ett tag innan man får det att fungera. Ska vi ses igen så jag får höra hur det går för dig?”

Eva: ”Gärna, det tycker jag är en bra idé.”

Om klienten säger ”Nej tack” kan samtalsledaren svara: ”Okej, då önskar jag dig lycka till med det du har beslutat. Det kommer säkert att gå bra (visar optimism och tilltro till klientens förmåga). Du är alltid välkommen att ta kontakt om du skulle vilja prata lite mer.”

Evidens

I en metaanalys sammanfattas MI:s lovande effekter och potential när det gäller att öka följsamheten i program för kost och fysisk aktivitet (1). Det finns dock ännu relativt få studier på området, men fler studier är under publicering. Evidensen enligt metaanalysen finns även beskriven på hemsidan www.fhi.se/mi.

Referenser

1. Hettema J, Steele J, Miller WR. Motivational interviewing. *Annu Rev Clin Psychol* 2005;(1):91-111.

Hemsidor

www.fhi.se/mi – svensk hemsida om MI.

www.motivationalinterview.org – internationell hemsida om MI.

www.somra.se – hemsida om MI och missbruk av alkohol.

Böcker och manualer

Barth T, Børtveit T, Prescott P. Förändringsfokuserat rådgivning. Oslo: Gyldendal; 2001. Svensk översättning: Förändringsinriktad rådgivning. Stockholm: Liber; 2004.

Barth T, Näsholm C. Motiverande samtal – MI. Att hjälpa en människa till förändring på hennes egna villkor. Lund: Studentlitteratur; 2006. Norsk översättning: Motiverende samtale – MI. Endring på egne vilkår. Bergen: Fagbokforlaget; 2007.

Holm Ivarsson B. Motiverande samtal MI. I: Fossum B, red. Kommunikation. Samtal och bemötande i vården. Lund: Studentlitteratur; 2007.

Holm Ivarsson B, Pantzar M. Introduktion till motiverande samtal. En handledning för skolhälsovården. Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2007.

Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing. Preparing people for change. New York: Guilford Press; 2002. Svensk översättning: Motiverande samtal. Norrköping: Kriminalvårdens förlag; 2003.

Prescott P, Bortveit T. Helse og atferdsendring. Oslo: Gyldendal Oslo 2004.

Rollnick S, Mason P, Butler C. Health behaviour change. A guide for practitioners. New York: Churchill Livingstone; 1999.