



Hvad har vi ønske om at få ud af kurset:

- Fastholdelse i samtalen
- Tilpasning af samtalen (Konkret vs. Abstrakt)
- Lytte mhp. At forstå essensen
- Finde det der motiverer/borgerens egen drivkraft
- Fokus på borgerens mål/budskab
- Åbenhed (ingen forud indtagelse) (ikke at tillægge borgeren meninger de ikke har)
- Borgerens ønsker og behov i centrum

De færdigheder vi skal øve her på kurset er:

- Åbne spørgsmål
- Refleksioner / reflekterende lytning
- Anerkendelse / Bekræftelse
- Opsummeringer

Christina anser de ovennævnte ønsker kan opfyldes med "Den motiverende samtale".

Vi antager at inde i ethvert menneske, er et potentiale som kan udvikles.

Vi skulle reflektere over, hvilket ønske vi selv har for forandring. Mit ønske til forandring er, at få motivation til at skrue op for den daglige motion.

Vi laver "real play" og ikke rollespil i forhold til motiverende samtale. Samtalen kan benyttes både i arbejdsforholdet og i den private sfære.

En hjerneforsker har undersøgt og konkluderet: Når der er nogle der giver os råd som vi ikke selv har bedt om, kan vores amygdala blive aktiveret. Det er vores frygtcenter. Hvorimod hos dem der giver de gode råd, aktiveres alle deres endorfiner.

I praksis: Man spørger en borger, hvor meget på en skala fra 1-10 man ønsker forandringen. Når man udspørger en borger, som fortæller at de er 7-8 motiveret kan medarbejderen spørge borgeren hvorfor det ikke kun er 5. Det betyder, at svarene fra borgeren er positive.

Hvis man i stedet for spørger borgeren, hvorfor motivationen ikke er 10, vil spørgsmålene blive negative.

Det kan være et eksempel på en borger som ønsker at cykle til arbejde, og vil have lidt hjælp til at blive motiveret til også at cykle når det regner. (Man giver kun råd, hvis borgeren ønsker det). Men i forhold til interviewet, skal man ikke blive løsningsorienteret og sige "du kan jo bare købe et regnsæt", men måske spørge "hvad skal der til for at du kan opnå forandringen".

I MI er vi meget opmærksomme på, at holde sine egne holdninger udenfor.

Man må gerne høre borgeren, hvorfor det ikke tidligere har lykket for at opnå sit mål. Ambivalens er helt normal. Når man ikke rigtig får gjort det man ønsker, er det også fordi der er mange grunde til at blive i den u hensigtsmæssige situation står i.

Vi vil gerne have at folk taler om den positive forandring som borgeren ønsker, i stedet for at fastholde sig selv i, at man har fokus på status i øjeblikket. Man må dog ikke kun ensidigt fokusere på det positive, men også undersøge udfordringerne. Men fokus skal mest handle om, hvad der skal til, for at borgeren kan skabe forandringen.

Teorien:

Se slide nr. 3. De arbejdede meget med alkoholafvænnning og arbejder meget med Carl Rogers personcentrerede tilgang. Carl Rogers tror på, at alle har potentiale for udvikling. Man skal lave 200 refleksioner for at det "sidder på ryggraden".

Det der er helt centralt er "Hvordan kan der skabes motivation til forandring"

Hele tilgangen i MI er noget som alle mennesker på en eller anden måde, kan føle glæde ved at modtage samtale med MI.

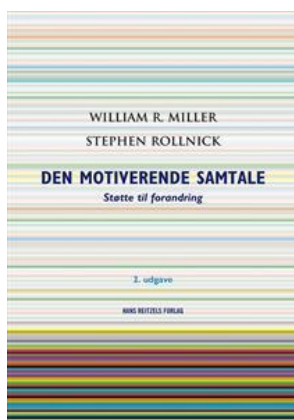
Vi hjælper borgeren med at frembringe den drivkraft som borgeren allerede har. Alene det at tale med andre om det, kan borgeren selv blive opmærksom på, hvad det er for ønsker og mål de har "gemt" for sig selv og andre

Må man kommentere på det som borgeren fortæller?

Det er en fordel at gentage en del af det den anden siger. Det betyder at borgeren hører det igen. Jo flere gange de hører og fortæller om det, des mere motivation skaber det. Man må dog gerne "krydre" det med at sige "super" eller andet. Men det kommer meget an på, hvor vi er henne i processen, og alt efter hvem borgeren er. Men må gerne vise begejstring, hvis borgeren har lyst til en positiv forandring. (*Dias nr. 17: De 4 processer*):

Det er vigtigt at man hele samtalen igennem, fastholder den gode relation. Den gode relation, kræver at man er til stede og at man virkelig ønsker borgeren det bedste. Man er nødt til at være i relationen med borgeren, ellers må man respektere at relationen ikke er den bedste og give opgaven til en medarbejder, som netop kan skabe relationen til netop denne borger. Det er vigtigt at man bruger reflektiv lytning.

Man skal erkende, at man ikke altid kan hjælpe borgeren. Det er ikke sikkert at borgeren har et reelt ønske om forandring. Mange studier viser, at udvisningen af empati, er langt det vigtigste i forholdet til borgeren. Derefter kommer metoderne.



Kilden er fra "Den motiverende samtale" med William R Miller og Stephen Rollnick.

"Fix fænomenet" som vi ofte bruger for at "fixe" problemet, kan med alt tydelighed ses på Youtube Filmklippet: Den eneste ene fra 0 - 1.25 minutter inde i filmen:

<https://www.youtube.com/watch?v=3Ce6zwSsueM>

Reflekterende lytning (dias 24)

Reflekterende lytning er for, at borgeren kan få gentaget det de har sagt og dermed fremhæve de positive tanker de har til den kommende forandring.

Denne film, viser hvordan vi **IKKE** skal gøre: <https://www.youtube.com/watch?v=0-E8nBSS-vU>

En film som viser hvordan vi **SKAL** gøre: <http://www.denmotiverendesamtale.dk/Videoer.html>

Den Motiverende Samtale ved samtale omkring alkohol som vist på ovennævnte video:

- Mange opsummeringer af patientens forsvar for indtagelse af alkohol
- Ingen bebrejdelser eller sætte spørgsmålstejn ved de udsagn som patienten udtaler.
- Spørge patienten om vedkommende ønsker at høre hvad lægen mener ved at sige "Kan du tænke dig, hvad jeg mener om dette møde?" – Jeg er ikke interesseret i hvad din arbejdsgiver mener
- Lægen sætter personen i centrum, i stedet for problemet
- Lægen er nysgerrig og god til at frembringe.
- Lægens refleksion smitter også af på patienten
- Lægen opbygger en relation med patienten
- Lægen fastholder fokus
- Lægen giver rum for planlægning, men kun til et tilbud om en ny aftale.
- Lægen laver komplekse refleksioner: patienten bliver spurgt til ulemperne, og pt. har meget svært ved at finde dem. Lægen konstaterer at "det måske ikke er så tit man tænker på det"
- Patienten begyndte at reflektere om, hvorvidt han måske skal skifte job? Da lægen spørger patienten om hvordan patienten ser dette i en sammenhæng.
- Lægen går tilbage i tiden, og patienten fortæller, at han faktisk har forsøgt at stoppe med at drikke i foråret, da patienten oplevede at der skulle flere og flere øl til for at få det bedre.

Lægen bekræfter alle de fordele som patienten har fortalt alkoholen har. Lægen dykker efterfølgende ned i nogle af punkterne. Bla. Søvn.

Lægen spørger patienten om, hvordan han selv ser på situationen, og om hvordan livsstilen måske kan holdes i 20-30 års alderen, men at det ikke er holdbart i den alder, som patienten har mere. (skaber refelktion)

Lægen fastholder patienten til en ny samtale.

Reflekterende lytning:

Reflekterende lytning betyder, at man kan få nogle flere ord på, fra borgeren. På dias nr. 25, kan vi få lidt inspiration til hvordan vi kan indlede og inspirere til borgerens refleksioner.

Det er vigtigt med blide konstateringer i stedet for lukkede spørgsmål.

Ved reflekterende lytning, skal vi tænke på isbjerget (Dias 26). Alt det der ligger under overfladen kan være følelser, drømme og håb.

Ved en simpel refleksion, kan vi gentage det som borgeren fortæller. Det tilføjer ikke noget, men er en gentagelse af det som borgeren har sagt.

Ved en kompleks refleksion, er det på hypoteseplan men forsøger at tilføre det noget nyt. Man gætter på hypoteseplan. Man skal nok få at vide, såfremt borgeren ikke er enig. Det er en meget vigtig metode.

Spørgsmål eller refleksioner (røde= åbne spørgsmål, lilla er refleksion)

"Vil du ikke nok....."

"Det var en hel...."

"Men du var nysgerrig....."

"Hvordan kom det så"

"Det med at du..."

"De udfordrede dig på....." (den nærmer sig en kompleks refleksion)

Frembringelse (dias 14):

Hvis man ikke kan være aktiv i momentet, men kan støtte op på projektet, ved at spørge til det og frembringe de positive ting.

Hvis det drejer sig om misbrug, er det sommetider en fordel at overdrive. Hvis en borger drikker for meget alkohol, kan man udspørge efter forbrug. Der kan man overdrive, ved verbalt at spørge "Jamen, drikker du 30 øl om dagen"? Så er det lettere at fortælle at man faktisk drikker 20 øl. På den måde giver man borgeren en mulighed for at være ærlig uden at føle sig udstillet.

Det man oplever er, at borgeren som ønsker at nedtrappe forbrug af cola eller anden stimulant, eller borgeren har en relation til et andet menneske, f.eks. en kollega, foregår når vi ikke er til stede i momentet.

(Dias 15):

Den professionelles adfærd er at sørge for en god relationen, samt at være empatisk. Ved at frembringe forandringstalen, fokuserer man på det positive. Det er den, som er den bærende del af samtalen.

Mindske status quo tale, menes borgerens negative tanker. Det er ok (i situationen som før omtalt med borgeren som har behov for motivation til at cykle i regnvej) at sige "så det betyder, at det er regnvejret som medfører at du ikke cykler hver dag", men ellers skal man hurtigt ind i forandringssamtalen igen.

Det betyder at man kan lytte efter borgerens udsagn: ønsker, evner, grunde, nødvendighed, forpligtelse og handling.

Alt det skulle gerne medføre, at borgeren oplever en positiv forandring.

Åbne spørgsmål (dias 20)

Der skal bruges mange lukkede spørgsmål for at kunne opveje bare 1 åbent spørgsmål. Dog kan lukkede spørgsmål dog godt anvendes efter behov.

Forandringscirklen (Dias nr. 13)

Der hvor MI er mest anvendelig er i forhold til Førovervejelsen og Overvejelsen/ambivalensen.

Det er meget vigtigt at der er en ydre motivation, hvis man har en indre motivation.

Hvis vi kan hjælpe borgeren med at fremhæve alle de projekter, der er lykket for dem, kan de anvendes til at skabe en ny motivation for projekterne.

Færdigheder vi skal kunne efter dette kursus er:

- * Åbne spørgsmål
- * Refleksioner
- * Anerkendelse / bekræftelse
- * Opsummeringer.

Dias 29 og 30 – 31 – 32 - 33

Man kan vende samtalen rundt, så borgeren selv udtrykker de forandringer de ønsker.

Dias 32: hvilken værdi har mest betydning for dig?

Det har meget at gøre med bekræftelse og anerkendelse. Der kan være mange værdier i spil. Hvis vi kender borgerens værdisæt, og kender borgerens vaner,

Det kan være med udsagn om "aha, du drikker først når dine børn er lagt i seng, så du har et ønske om at være en god forældre". På den måde, kan vi bruge udsagnene aktivt hvis vi kender dem.

Dias 37 – Information og dias 38 – At give information

Forandringsudsagn kan hjælpe med at stoppe en uhensigtsmæssig adfærd:

"Jeg bliver nødt til at stoppe med at checke Facebook om morgenen for det tager alt min tid"

"Jeg halter bagud tidsmæssigt"

"Jeg vil supergerne være mere nærværende om morgenen"

"Det er til irritation for alle andre"

Alt der signalere at man er på vej hen mod forandringen.

Supergode links til MI	
Øvekatalog og kollegatræning. I finder det sammen med andet materiale om MI	https://intranet.odense.dk/Vores-organisation/Aeldre--og-Handicapforvaltningen/Rehabilitering/Redskaber-til-at-understoette-rehabilitering/Motiverende-Samtale.aspx
En masse "motivationsgufl"	http://www.denmotiverendesamtale.dk/Artikler.html
Øge paratheden til forandring over for en bestemt uhensigtsmæssig adfærd	http://vidensportal.dk/temaer/udadreagerende-adfaerd/indsatser/mi-motiverende-interview