



Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

Motiverende samtale og rusproblematikk

Motivational interviewing and drug addiction

Bringslid, Iselin Katrine

Totalt antall sider inkludert forsiden: 47

Molde, 29.05.2014



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/ dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Ole David Brask

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 29.05.2014

Antall ord: 11882

Forord

Som helse- og sosialarbeidere
vil vi ofte møte forskjellige mennesker
hvor vi blir utfordret i å avveie
ulike måter å forstå og tilnærme
oss menneskene på.

Derfor blir det viktig å tenke over
hvilke holdninger vi har
og ønsker å handle i tråd med
i møte med menneskene

(Henriksen og Vetlesen 2006).

Innhold

1.0	Innledning	1
1.1	Tema	1
1.2	Bakgrunn for valg av tema	1
1.3	Forforståelse	2
1.4	Problemstillinger	3
2.0	Metode	3
2.1	Oppgavens disposisjon	5
3.0	Teoridel	6
3.1	Rusavhengighet	6
3.2	Motiverende samtale – hva kjennetegner metoden?	8
3.3	Holdningssettet i motiverende samtale.....	11
3.3.1	Menneskesyn og samarbeidende stil	11
3.3.2	Brukerperspektivet og fremkallende stil	12
3.3.3	Respekt for klientens autonomi.....	12
3.4	Hovedprinsippene i MI.....	13
3.4.1	Uttrykke empati.....	13
3.4.2	Bygge mestringstillit	13
3.4.3	«Rull med motstanden»	14
3.4.4	Påvise motsetninger	14
3.4.5	Akseptere ambivalens	14
3.5	Klientsentrert kommunikasjonsstil og samtaleteknikker.....	16
3.5.1	Åpne spørsmål.....	16
3.5.2	Refleksjoner	16
3.5.3	Oppsummeringer.....	19
3.5.4	Bekreftelser	20
3.6	Endringsfaser.....	21
3.6.1	Føroverveielsesfasen	21
3.6.2	Overveielsesfasen.....	22
3.6.3	Beslutnings- og forberedelsesfasen.....	23
3.6.4	Handlingsfasen.....	23
3.6.5	Vedlikeholdsfasen	24
3.6.6	Tilbakefall	24

3.7	Motstand	25
3.7.1	Saksmotstand	25
3.7.2	Relasjonsmotstand	25
3.8	Holdninger.....	26
3.8.1	Makt	27
3.8.2	Brukerperspektivet og brukervedvirkning	28
3.8.3	Kompetanse.....	29
4.0	Drøftingsdel	29
4.1	Innledning.....	29
4.1.1	Oppsummering fra teoridelen	30
4.2	Drøfting	31
5.0	Avslutning	37
6.0	Litteraturliste.....	39

1.0 Innledning

1.1 Tema

Temaet mitt er kommunikasjon og holdninger mellom veileder og mennesker med rusproblem. I mitt fremtidige arbeidsliv vil jeg møte mange mennesker hvor holdninger og kommunikasjonen oss i mellom kan ha avgjørende betydning for behandlingens prosess og utfall. I denne oppgaven fokuserer jeg på den spesifikke kommunikasjonsmetoden *Motiverende samtale* og på hvilken måte veilederens holdninger kan påvirke prosessen og effekten av kommunikasjonsmetoden.

1.2 Bakgrunn for valg av tema

Jeg har alltid vært interessert i mennesker, kommunikasjon og holdninger i møter med mennesker. I løpet av mitt studieforløp har jeg blitt mer bevisst mine holdninger knyttet til andre mennesker og hvilke virkninger det kan ha på kommunikasjonen oss i mellom. Jeg har også utviklet en større bevissthet rundt hvordan kommunikasjonen mellom veileder og klient kan virke inn på i hvilken grad brukerperspektivet trer fram og brukervedvirkning trer i kraft, og dermed også på selve effekten klienten får av behandlingen.

Helt siden ungdomsårene har jeg ønsket å arbeide med mennesker med rusproblem. Jeg har hele veien ønsket å bistå mennesker i arbeidet med å komme seg ut av ruslivet og heller inn i en "lysere" tilværelse og livssituasjon, som mennesket selv vil mestre å leve. Før vernepleierstudiet hadde jeg lite kjennskap eller erfaringer knyttet til temaet, men jeg har likevel alltid synes det har vært et interessant område. I min fordypningspraksis var jeg elleve uker utplassert på en institusjon for langtidsbehandling for mennesker med rusavhengighet, hvor jeg opplevde at min interesse for området ble bekreftet og ytterligere forsterket.

Jeg opplever også temaet mitt relevant og interessant fordi endringer i den demografiske utviklingen viser økt vekst av kompliserte sykdomsbilder nettopp knyttet til levevaner og helseatferd (St.meld.nr.47 2008-2009:24). Deriblant er det økende forekomst av både yngre og eldre mennesker som lider av rusproblematikk. Regjeringen ser i dag at «det er

behov for mer kunnskap om rusproblematikk hos dem som arbeider i rusfeltet» (Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 30 2011–2012:125). I den sammenheng velger de å fokusere mer på opptrappingsplan innenfor rus- og psykisk helsearbeid, deriblant kompetanseplan med tilskudd til å opprette flere videreutdanninger med blant annet motiverende samtale som hovedområde i utdanningen (Meld. St. 30 2011–2012). Utfra dette forstår jeg at motiverende samtale også kan benyttes i arbeid med flere målgrupper. Vernepleieren kan arbeide med mange forskjellige målgrupper, blant annet innenfor psykiatrien, rusomsorgen, mennesker med utviklingshemming i bofellesskap og mennesker med ulike utfordringer i skole- eller i arbeidsettinger. Litt generelt sagt kan metoden brukes på mange områder der endring av problematisk atferd er ønskelig, som for eksempel i forbindelse med folkehelsearbeid, i helsevesenet, i forhold til rådgivning, i konsultasjon med mer (Høegh-Krohn 2014). Dagens utvikling viser at kommunikasjonsmetoden brukes i større og økende grad i forhold til mennesker med rusrelaterte problemer. I denne oppgaven velger jeg å fokusere på benyttelse av metoden med mennesker med rusproblem.

1.3 Forforståelse

Før denne utdanningen hadde jeg som sagt ikke mye kjennskap til eller erfaringer med området rusproblematikk. Men jeg har møtt, hatt ulike relasjoner til og sett mennesker med ulike grader av rusproblem. Jeg har en forståelse for at mennesker med rusproblem er like fullverdige mennesker som mennesker uten rusproblem eller andre utfordringer. Jeg har alltid forsøkt å møte mennesker med rusproblem med et "åpent sinn", hvor jeg har forsøkt å se personen bak rusavhengigheten. Jeg forstår at alle mennesker er forskjellige og at ingen kan "dras under samme kam" fordi de har rusproblem. Jeg har alltid opplevd denne gruppen mennesker som like unike og forskjellige som andre mennesker uten rusproblem. Jeg har møtt flere som kan være morsomme, snille og greie, kloke og ampre, slik som andre mennesker som ikke har rusproblem. Samtidig ser jeg at de har et problem, et problem de kanskje ikke ser de kan leve uten. Kanskje er det bare jeg som ser på det som et problem i møtet med det mennesket? Kanskje ser ikke det mennesket på det som et problem, men heller på livet uten rusmiddelet som et problem? Jeg forstår det som at de ikke ser noe lys i livet sitt uten rusmidlet, at noen føler at de har behov for rusmidlet sitt for å mestre sin hverdag, for å våge å være sosial, for å se et lys i livet. For noen i stor

grad, og for noen i den grad hvor de i det minste kan se et *lite* lysglimt i livet sitt. Samtidig har jeg alltid hatt en holdning om at det er deres liv og deres valg hvordan de vil leve sine liv, men at jeg likevel vil møte dem som et medmenneske. Gjennom min fordypningspraksis tilegnet jeg meg en forståelse for at dersom et menneske arbeider for å bli rusfri, er det av stor betydning at det er personens eget personlige valg, for å lykkes. At personen setter sine mål for seg selv, og ikke for sine veiledere eller eksempelvis foreldre. Jeg opplevde flere tilfeller hvor klienter som uttrykte at det kanskje var mest foreldrenes ønsker, droppet ut av behandlingen underveis. Kanskje kan dette ha noe med deres indre eller ytre motivasjon for behandling å gjøre? Som sagt har jeg også en forståelse for at hvilke holdninger jeg har til en person og hvilken kommunikasjon vi utvikler oss i mellom, også vil ha innvirkning på personens behandlingsprosess og behandlingsresultat.

1.4 Problemstillinger

- Hva kjennetegner motiverende samtale som metode?
- Hvordan kan ulike utfordringer knyttet til kommunikasjonsmetodene som vektlegges i motiverende samtale ha betydning for ivaretagelse av brukerperspektivet og brukermedvirkning i samtalen?
- Hvordan kan veilederens holdninger virke inn på dette?

2.0 Metode

Dette er en litteraturstudie hvor jeg har studert litteratur som i all hovedsak er basert på kvalitativ forskning. En kvalitativ tilnærming har som hensikt i å avdekke subjektive oppfatninger, meninger, motiver og tenkemåter (Aadland 2011).

Oppgaven er hovedsakelig bygd opp rundt litteraturen fra Barth, Tom, Tore Børtveit og Peter Prescott (2013) *Motiverende intervju. Samtaler om endring*, Lossius, Kari (red.) (2012) *Håndbok i rusbehandling. Til pasienter med moderat til alvorlig*

rusmiddelavhengighet, og Fekjær, Hans Olav (2011) *RUS, bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. Jeg bruker godkjent og anbefalt litteratur som omhandler rusproblematikk, holdninger, kommunikasjon og motiverende samtale. Jeg har brukt selvvalgt litteratur og aktuelt pensumlitteratur fra alle tre studieår. Jeg har søkt etter litteratur og artikler gjennom blant annet SweMed+, Ovid, Medline, PubMed og gjennom søkemotorene Bibsys Ask og Google. Jeg har blant annet benyttet søkeordene; *Rus**, *rusproblem*, *rusbehandling*, *kommunikasjon**, *samtale*, *Motiverende intervju*, *Motivational interviewing*, *Motiverende samtale*, *kontakt** og *holdning**.

I arbeidet med oppgaven har jeg forsøkt å ha en fenomenologisk tenkemåte, hvor jeg prøver å se situasjonene utfra både et veilederperspektiv og et brukerperspektiv. Gjennom det fenomenologiske perspektivet vektlegges det å forsøke å oppnå en egen forståelse av situasjonen eller en annen person ("en annen jeg") (Aadland 2011). Skal man mestre å hjelpe en annen, må man først finne ut hvor den personen er, og møte ham der. Dette er i følge Søren Kierkegaard (1848) det første bud i all sann hjelpekunst (Høegh-Krohn 2014). Det er først når jeg kan sette meg inn i hvordan den andre personen opplever sin situasjon, jeg kan nå inn til- og hjelpe personen. Den fenomenologiske retningen peker dessuten på at vi skal være forsiktig med å møte den andre med forutinntatthet. Man kan tenke seg at man ser personen, men man kan ikke helt fullt ut forstå personen før man samtaler med ham og reflekterer over hans/hennes situasjon (Aadland 2011). Når jeg leser teorien er jeg bevisst i at jeg kun leser et begrenset utvalg fra all teorien som finnes om rusproblematikk, holdninger og Motiverende samtale. Jeg må også være oppmerksom på at mitt utvalg og tolkningen av teorien kan være farget av mine egne forforståelser, erfaringer, holdninger og interesse for området. Som Dalland (2007) skriver bærer den enkelte med seg kunnskap og holdninger, noe som kan påvirke hvordan jeg observerer, tolker og bearbeider mine funn. Han påpeker at vi ikke møter med blanke ark når det gjelder å observere og undersøke (Dalland 2007). Jeg vil gjennom oppgaven forsøke å holde min forforståelse åpen for ny viten og påvirkning. Aadland (2011) skriver at bevisstheten rundt hvilken rolle forforståelsen spiller er noe av det mest avgjørende perspektivet fra hermeneutikken for en oppgaveskribent. Forfatteren kaller også dette for *den hermeneutiske spiralen*, hvor mine erfaringer vil spille en rolle i hvordan jeg oppfatter verden, og slik på hvordan jeg tilegner meg ny kunnskap og kompetanse (Aadland 2011). Gjennom oppgaven vil jeg derfor forsøke å være bevisst i at mine forforståelser, erfaringer, bakgrunn og holdninger kan påvirke hvordan jeg undersøker, bearbeider, tolker og drøfter det jeg undersøker.

2.1 Oppgavens disposisjon

Først skal vi få en innføring i hva rusavhengighet er. Dette for å få en dypere forståelse for brukerperspektivet i arbeid med mennesker med rusproblematikk. Deretter skal vi se på hva som kjennetegner motiverende samtale som metode. Etterfulgt av dette skal jeg presentere begrepene holdning, makt, brukerperspektivet, brukermedvirkning og kompetanse. Dette er begreper jeg vil benytte i drøftingsdelen for å drøfte rundt de aktuelle problemstillingene. I drøftingsdelen får vi en oppsummering av mine hovedfunn fra teoridelen. Teorien jeg belyser i oppsummeringen utgjør hovedessensen av mine hovedfunn. Deretter drøfter jeg hvordan ulike utfordringer knyttet til de mest vektlagte samtaleteknikkene i motiverende samtale, kan ha betydning for hvordan brukerperspektivet og brukermedvirkning ivaretas i samtalen, samt på hvilken måte veilederens holdninger kan virke inn på dette.

3.0 Teoridel

For å få en dypere forståelse for brukerperspektivet i arbeid med mennesker med rusproblem, ser jeg det nødvendig å få en dypere forståelse for *hva er avhengighet?* Jeg velger å ta utgangspunkt i avhengighet til rusmidler, da det er rusavhengighet det er snakk om i oppgaven.

3.1 Rusavhengighet

Kari Lossius (2012) forklarer at selv om rusavhengighet ikke rammer noen helt tilfeldig, er ingen av oss vaksinerte mot å utvikle avhengighet. «Rusavhengighet er komplekse tilstander som involverer genetiske, nevrologiske, fysiske og miljømessige forhold» (Lossius 2012:23).

Det finnes flere ulike definisjoner av avhengighet, men den som er gjeldende i dag er den 10. versjonen av Verdens helseorganisasjons ICD (ICD-10). Det amerikanske diagnosesystemet DSM (DSM-IV) har også en gjeldende definisjon av avhengighetsbegrepet. I Norge bruker vi Verdens helseorganisasjons (WHO) ICD-10s definisjon, derfor velger jeg her hovedsakelig å ta utgangspunkt i den. DSM-IVs definisjon møter vi ofte i forskningsartikler, derfor vil jeg også komme litt innom den.

ICD-10s definisjon av avhengighet tar for seg seks kriterier. For at det skal stilles en diagnose kreves det at tre av de seks kriteriene er oppfylt i løpet av de 12 siste månedene. Videre skiller ICD-10 kriteriene inn i fire kategorier som omfatter; 1. Psykologisk avhengighet, 2. Fysiologisk avhengighet, 3. Bruk tross skadelige virkninger, og 4. Bruksmønster – bruk som går utover andre aktiviteter.

På neste side får vi en oversikt over hvordan kriteriumstypene er fordelt.

Diagnosesystemet stiller opp kriteriumstypene slik:

Type kriterium	WHO's ICD-10 (diagnose krever hvilke som helst tre av de seks kriteriene)
1. Psykologisk avhengighet	<ul style="list-style-type: none">- En sterk trang, eller følelse av å innta stoffet- Problemer med å kontrollere atferd knyttet til inntak (start/avslutning/mengde)
2. Fysiologisk avhengighet	<ul style="list-style-type: none">- Fysiologisk abstinens når bruken har blitt redusert eller stoppet, noe som viser seg ved karakteristisk abstinenssyndrom- Tegn på toleranse, slik at økte doser av psykoaktivt stoff er nødvendig
3. Bruk tross skadelige virkninger	<ul style="list-style-type: none">- Fortsatt inntak på tross av klare skadelige konsekvenser, slik som leverskade pga. stort alkoholinntak, nedstemthet pga. perioder med stort stoffinntak eller stoffrelatert nedsettelse av kognitive funksjoner
4. Bruksmønster: bruk som går utover andre aktiviteter	<ul style="list-style-type: none">- Stadig tiltakende forsømmelse av gleder eller interesser på grunn av bruk av psykoaktivt stoff, mer og mer tid brukes på å skaffe seg eller innta stoffet, eller på å komme seg av virkningen

(Fekjær 2011:224f).

Diagnosesystemene definerer også en mildere diagnose av avhengighet. ICD-10 kategoriserer det som «skadelig bruk»; Rusmiddelbruk som gir enten fysiske eller psykiske helseskader. DSM-IV har her en kategori som etter min mening gir oss et bredere bilde av hva den mildere diagnosen kan omfatte. DSM-IV kategoriserer det som «misbruk» (som forøvrigt krever at en *ikke* fyller kriteriene for avhengighet) men fyller minst ett av disse kriteriene;

- Personen oppfyller ikke viktige rolleforpliktelser (som mor, far, i arbeid)
- Bruk i situasjoner der det er fysisk risikabelt (som for eksempel i bil)
- Bruk som fører til gjentatte problemer i rettsvesenet
- Tilbakevendende eller vedvarende interpersonlige eller sosiale problemer

(Fekjær 2011:226).

Nå skal vi sette oss inn i hva en Motiverende samtale (MI) er, hva som kjennetegner metoden og hvordan vi kan benytte metoden i forhold til mennesker med rusproblem.

3.2 Motiverende samtale – hva kjennetegner metoden?

Motiverende samtale er en samtalemetode som brukes i hjelpesammenheng og har som mål å motivere klienter til viljestyrt endring (Barth m.fl. 2013). Børtveit og Fjærestad (2006) sier at målet med motiverende samtale er å få klienten «gjennom en bevisstgjøringsprosess hvor han ser sin situasjon og aksepterer at han trenger hjelp eller har behov for endring» (Børtveit og Fjærestad 2006:189). Barth m.fl. (2013) forklarer at motiverende samtale er en definerbar og avgrenset klientsentrert metode hvor veilederen utforsker personens motivasjonskrefter (Barth m.fl. 2013). Metoden blir også kalt for *Motiverende intervju*, *Endringsfokusert rådgivning* eller *Motivational interviewing* som er den internasjonale betegnelsen på metoden. En sentral person i utviklingen av metoden er den amerikanske psykologen og professoren William R. Miller som skrev sin første artikkel om metoden da han arbeidet på en av Bergensklinikkene (klinikk for behandling av avhengighetsproblematikk) i 1982 (Børtveit og Fjærestad 2006).

Miller har siden den tid skrevet flere bøker og artikler om metoden, og sammen med Rollnick (2012) definerer han metoden som:

MI er en samarbeidende, målrettet kommunikasjonsstil med særlig fokus på endringssnakk. Formålet er å styrke en persons motivasjon og utvikling mot et definert mål, gjennom å hente frem og utforske personens egne grunner til endring, i en atmosfære preget av aksept og altruisme / medfølelse (Høegh-Krohn 2014).

Barth m.fl. (2013) bruker betegnelsen *Motiverende intervju* og deler opp og definerer ord for ord hva Motiverende intervju handler om. Slik kan vi få en større forståelse for hva som ligger i ordene «Motiverende intervju». Ordet *intervju* betyr sammenkomst, møte ansikt til ansikt. *Motivasjon* er menneskelig drivkraft, det som gir retning til valg og atferd (Barth m.fl. 2013). En kan også skille mellom *indre* og *ytre* motivasjon. Strandkleiv (2003) forklarer indre motivasjon som ekte og mer vedvarende motivasjon som oppstår uten press og som har utgangspunkt i personens egen interesse og nysgjerrighet. Ytre motivasjon er motivasjon som oppstår når personen utfører en handling som følge av press fra andre eller seg selv, og som derfor ofte svekkes i fravær av press (Strandkleiv 2003). Ut fra definisjonene Barth m.fl. (2013) har om motiverende intervju konkluderer forfatterne med at samtalemetoden er «...en samtale som skal lede til at et menneske bestemmer seg for, og beveger seg i retning av et bestemt resultat» (Barth m.fl. 2013:13). Dermed blir fokusområdet for samtalen selve motivasjonsprosessen; klientens tanker og følelser rundt det å gjøre endringer. Problemets årsak eller andre relevante sider ved livet skal utgjøre bakgrunnen (Barth m.fl. 2013). Samtalemetoden kan være et verktøy for å tilrettelegge for at klienten skal reflektere over sin situasjon og selv ta ansvar for endring av u hensiktsmessig atferd (Børtveit og Fjærestad 2006). Metoden er preget av grunnverdiene i humanistisk psykologi, som nettopp vektlegger troen på at ethvert menneske har ressurser til å gjøre forandringer når en selv forsøker det (Høegh-Krohn 2014). I følge Børtveit og Fjærestad (2006) er det veilederens oppgave å «...frigjøre disse mulighetene og legge til rette for en naturlig forandringsprosess som allerede finnes i individet. Ved å øke klientens bevissthet om egen mulighet til å finne løsninger og lykkes med forandring, vil sjansen for vellykket endring øke» (Børtveit og Fjærestad 2006:191).

I følge Børtveit og Fjærestad (2006) er motiverende samtale både en samtalemetode og en holdning. De tydeliggjør at relasjonen mellom behandler og klient, det å skape et godt klima og det å vektlegge en systematikk i kommunikasjonen kan ha stor betydning for klientens medvirkning og dermed utbytte av samtalen (Børtveit og Fjærestad 2006). Miller (1991) har hele tiden vektlagt at metoden skal være veiledet av et sett med verdier og holdninger (Barth m.fl. 2013). I følge Barth m.fl. (2013) kan holdninger sammen med stil og kommunikasjon også ha betydning for om motivasjonssamtalen lykkes eller ikke. Innunder dette nevner de viktigheten av å støtte klientens autonomi, ha en ikke-bedømmende og samarbeidende holdning, ha en aktiv kommunikasjon preget av aksept og respekt, samt det å ha en empatisk tilnærming (Barth m.fl. 2013:22f). Børtveit og Fjærestad

(2006) understreker at empati, en støttende holdning og en utforskende stil er avgjørende for om klienten åpent vil være i stand til å undersøke sine erfaringer og dermed utvikle motivasjon til endring (Børtveit og Fjærestad 2006:189). Miller og Rollnick (2013) har kategorisert disse stilene, kommunikasjon, holdningene og verdiene under begrepene *partnership, acceptance, compassion og evocation*;

Partnership – For å beskrive den likeverdige, samarbeidende og utforskende stilen i samtalen

Acceptance – For å beskrive den aksepterende, respektfulle og empatiske atmosfæren som tydelig skal kommuniseres i samtalen

Compassion – For å beskrive at hjelperen aktivt ønsker den andre vel, og ikke arbeider for å fremme sine egne interesser

Evocation – For å beskrive at man bygger motivasjon for endring på vedkommendes egne oppfatninger, ønsker og egen opplevelse av situasjonen (Barth m.fl. 2013:23).

Barth m.fl. (2013) tydeliggjør at motiverende samtale legger til rette for en klientsentrert og en ikke-konfronterende rådgivningsstil. Samtalen utvikles etter klientens premisser, ønsker, interesser og behov. Det er for det meste klienten som skal være fortelleren, mens veilederen i hovedsak skal være den lyttende og støttende (Barth m.fl 2013). En av hovedtankene med metoden er at mennesker som oftest hører best etter når de snakker selv. Derfor blir det viktig å tilrettelegge for at klienten selv kan reflektere over og komme med så mange argumenter som mulig for forandring. Gjennom denne prosessen kan en ved å benytte metoden systematisk identifisere klientens motivasjon og ressurser for forandring og assistere dem i å ta gjennomarbeidende beslutninger om forandring (Børtveit og Fjærestad 2006).

For å få til dette kreves det en holdning og menneskesyn som peker i retning av at mennesker har iboende ressurser som kan benyttes for å utvikle motivasjon til endring. I denne prosessen kreves det også en viss samtaleteknikk. I tillegg til å være preget av grunnverdiene i humanistisk psykologi, er metoden også basert på prinsipper fra

sosialpsykologi og kognitiv atferdspsykologi (Barth m.fl. 2013) og har gjenkjennelige elementer fra kommunikasjonsteori og systemisk teori (Børtveit og Fjærestad 2006). Hovedprinsippene i motiverende samtale er å *uttrykke empati, bygge mestringstillitt, «rulle med motstanden», påvise motsetninger og akseptere ambivalens* (Barth m.fl. 2013). Jeg kommer tilbake med en utdyping av disse hovedprinsippene senere i oppgaven. Hovedprinsippene skal imidlertid tas hensyn til og benyttes sammen med samtaleteknikkene *refleksjoner, åpne spørsmål, oppsummering og bekreftelse* i klientens alle fem faser gjennom sin endringsprosess. Beskrivelse av samtaleteknikkene og klientens endringsfaser vil jeg også komme tilbake til.

Nina Elin Anderssen (2012) skriver om holdningssettet i MI. Hun tydeliggjør at det ikke handler om å "lure" en person til å gjøre noe han/hun ikke ønsker. Men det handler om å veilede personen, ikke styre han/henne, det handler om å lytte mer enn å fortelle, lokke fram personens egne tanker og ideer til problematferden og endringen av denne, samt vise respekt for klientens autonomi og rett og kapasitet til selvbestemmelse. Miller og Rollnick (2002) beskriver dette som å «danse med pasienten heller enn å ha brytekamp med pasienten»(Andresen 2012 i Lossius 2012:200). Nå skal vi se nærmere på hva som ligger i holdningssettet i motiverende samtale.

3.3 Holdningssettet i motiverende samtale

3.3.1 Menneskesyn og samarbeidende stil

Motiverende samtale er basert på et menneskesyn som peker på ressurser og muligheter. Det at mennesket har iboende ressurser og muligheter i seg til å ivareta og styrke egen motivasjon, til å fatte egne beslutninger og valg, og har endringspotensiale (Barth m.fl. 2013). Veilederen skal fremme og arbeide etter klientens perspektiv og vise en holdning om at klienten er ekspert på sitt område og innehar erfaringer og ekspertise-kunnskap. Veilederens oppgave blir her å legge til rette for at disse ressursene og mulighetene utløses, samt tilrettelegge for en atmosfære preget av trygghet og nysgjerrighet (Andresen 2012 i Lossius 2012:200).

3.3.2 Brukerperspektivet og fremkallende stil

«Ved å hente fram pasientens egne perspektiver på gode grunner og argumenter for endring, knytter en helsemessig atferdsendring sammen med hva som er *viktig* for *pasienten*» (Andresen 2012 i Lossius 2012:200f) (min kursiv). Ved å hente fram og utdype klientens perspektiver, mål og verdier, kan man tilrettelegge for å utvikle klientens *indre motivasjon* for endring. Dette kan gjøres ved å ta utgangspunkt i klientens egne ideer om hvordan endring kan gå til, og ved å støtte, speile og fremkalle klientens egne argumenter.

3.3.3 Respekt for klientens autonomi

«I motiverende intervju legges det stor vekt på pasientens autonomi. Hjelper bekrefter og har respekt for pasientens rett og evne til selv å bestemme» (Andresen 2012 i Lossius 2012:201). Dette kan i følge Andresen (2012) betraktes som en nøkkelfaktor i arbeidet med å utløse atferdsendringer. Dersom veilederen tilnærmer seg klienten med en reflekterende og støttende holdning, vil motstand svekkes og klientens utsagn som omhandler endring økes. Dette tilsier at å anerkjenne personens rett og frihet til faktisk å ikke endre, kan virke fremmende for endring. Dersom veilederen tilnærmer seg klienten med en styrende og konfronterende holdning, kan det derimot øke klientens motstand for endring (Andresen 2012 i Lossius 2012).

I tillegg til å være basert på et holdningssett består motiverende samtaler som sagt av noen grunnleggende prinsipper som skal virke som hjelpemidler til å utvikle en motiverende samtale.

3.4 Hovedprinsippene i MI

3.4.1 Uttrykke empati

Å uttrykke empati vil si å uttrykke respekt for og genuin forståelse for klientens subjektive opplevelse. Det betyr å se verden gjennom klientens øyne og akseptere klientens tanker, følelser og referanseramme på en nøytral måte (Fekjær 2011:249). Ved å tilnærme seg klienten med en slik holdning kan klienten oppmuntres til å dele sine innerste tanker og lytte med et åpent sinn til veilederens spørsmål (Fekjær 2011). Andresen (2012) forklarer at det handler om å møte klienten på en respektfull måte og forsøke å sette seg inn i og formidle tilbake klientens perspektiv. Hun mener dette kan gjøres med "komplekse refleksjoner" som innebærer å klargjøre og forsterke klientens virkelighetsforståelse og perspektiv. Ved "kompleks refleksjon" viser veilederen en ikke-dømmende holdning og at en anstrenger seg for å forstå hva klienten mener, tenker og føler (Andresen 2012 i Lossius 2012). Veilederen kan gjennom å uttrykke empati kommunisere full aksept for personen slik han/hun er. Forfatteren legger til at dette kan gjøres på måter som å stille åpne spørsmål og reflektere tilbake det klienten uttrykker.

3.4.2 Bygge mestringstillit

Mestringstillit kan defineres som «pasientens tro på at han/hun kan klare å endre problematferden» (Andresen 2012 i Lossius 2012:205). Klientens tro på at forandring er mulig, er nødvendig for at helhjertede ekte endringsforsøk skal bli gjort. Veilederen må derfor fremme troen på klientens muligheter ved å påpeke endringer klienten gjør eller har gjort, slik at klienten kan bli mer bevisst på sine endringsmuligheter (Fekjær 2011:250). Veilederen kan underbygge klientens håp om endring, og støtte og bistå klienten i å utvikle en kraftigere mestringstillit. I en slik prosess er det viktig å være åpen for klientens egne ideer og planer, og vektlegge, bekrefte, støtte og ta i bruk klientens egen kompetanse. Men viktigheten av å inneha en holdning om at klientens kompetanse er viktig og nødvendig i prosessen, gjelder ikke bare for veilederen. Klientens opplevelse av at sin egen kompetanse er viktig vil være av kvalitetsmessig betydning for å utvikle mestringstillit (Fekjær 2011).

3.4.3 «Rull med motstanden»

«I motiverende samtale ses motstand mot endring som en naturlig og forventet del av endringsprosessen og en verdifull kilde til informasjon om pasientens opplevelse» (Andresen 2012 i Lossius 2012:204). Fekjær (2012) forklarer at motstand er en naturlig reaksjon på forsøk på påvirkning. Motiverende samtale er en ikke-konfronterende tilnæringsmåte hvor en i all hovedsak unngår overtalelser. Ved motstand kan veilederen lytte interessert og heller oppmuntre klienten til å beskrive sine tanker nærmere. Slik kan en bidra til at motstanden blir mindre og unngår å havne i argumentasjon. I følge Andresen (2012) kan virkemidler her kan være å holde tilbake sin "korrigeringsrefleks" og være lyttende, stille åpne spørsmål, reflektere, oppsummere, samt understreke og bekrefte klientens kontroll over egne beslutninger og ens frihet til selv å bestemme om det skal skje endring eller ikke (Andresen 2012 i Lossius 2012:204).

3.4.4 Påvise motsetninger

Dersom klienten blir bevisst motsetninger mellom dagens atferdsmønstre og egne langsiktige mål, eller som Fekjær (2011) sier, mellom hvor de er og hvor de ønsker å være, kan det bidra til økt motivasjon. Andresen (2012) kaller dette for å oppleve diskrepans (uoverensstemmelse) mellom nåværende atferd og holdninger, verdier eller ønsket mål. Ved å påvise slike motsetninger kan klienten utvikle en kognitiv dissonans; «en opplevelse av motsetninger mellom pasientens problematferd og hennes holdninger, verdier og kunnskaper, en forskjell mellom hvordan det er nå og hvordan det burde være» (Andresen 2012 i Lossius 2012:203). Veilederen kan tilrettelegge for dette ved å reflektere over forskjellen mellom atferd og holdninger/verdier, lytte etter klientens egne argumenter for endring og forsterke disse med refleksjoner og oppsummeringer (Andresen 2012 i Lossius 2012).

3.4.5 Akseptere ambivalens

I MI legger man som sagt vekt på å møte klienten med en ikke-argumenterende holdning og forsøker å unngå overtalelser, overbevisninger og korrigeringer. Metoden er bygget på

en forståelse for at slike kommunikative strategier er uheldige og kan forsterke klientens trang til å forsvare sin egen situasjon, tilstand, meninger og tanker. Derfor kan en gjennom slike kommunikative strategier heller tilrettelegge for at klienten står på stedet hvil, fremfor å bevege seg i retning av endring (Andresen 2012 i Lossuis 2012). Klienten kan oppleve ambivalens mellom å fortsette med sin levde og vante livsstil eller å forandre til annen livsstil. Ambivalens kan defineres som «...en sinnstilstand der man opplever motstridende følelser eller holdninger til noe» (Barth m.fl. 2013:77). Fekjær (2011) poengterer at ulike typer livsstiler har forskjellige fordeler og ulemper. Nettopp det kan bidra til ambivalens mellom endring eller ikke. I følge Fekjær (2011) bør ikke veilederen ha en holdning om at det er «...opplagt hva som er pasientens beste, og at alle holdbare argumenter peker i samme retning» (Fekjær 2012:250), men heller be klienten beskrive både fordeler og ulemper ved de ulike livsstilene, endringer og behandlingsalternativer. Slik kan klienten få en opplevelse av at veilederen har støttende og aksepterende holdning til klientens opplevelser av begge sider ved livstilene, tilfellene eller alternativene. Andresen (2012) påpeker at de fleste klienter som tenker på endring, er ambivalente (Andresen 2012 i Lossius 2012:205). I følge Fekjær (2011) kan veilederen ved å akseptere ambivalens tilrettelegge for at klienten selv får en følelse av å bestemme over retningene, beslutningene og eventuelt endringene i sitt liv (Fekjær 2011).

Når vi studerer hovedprinsippene i MI kan vi se at veilederen har en rekke samtaleteknikker en kan anvende i prosessen for å fremme klientens perspektiver og medvirkning. Jeg har her nevnt blant annet det å stille åpne spørsmål, bekrefte, oppsummere og reflektere tilbake det klienten sier og uttrykker. I motiverende samtale blir disse samtaleteknikkene benyttet under fellesbetegnelsen *klientsentrert kommunikasjon*. Vi skal nå se litt nærmere på de ulike samtaleteknikkene som kjennetegner samtalemetodens klientsentrerte kommunikasjon.

3.5 Klientcentrert kommunikasjonsstil og samtaleteknikker

En grunntanke i motiverende samtale er klientsentring. Samtalen og eventuelle endringer skal skje utfra klientens premisser. Gjennom å benytte ulike samtaleteknikker kan veilederen tilrettelegge for at klienten kan fremme sitt perspektiv, øke sin medvirkning, reflektere over sin situasjon og utvikle motivasjon for endring (Barth m.fl. 2013). Det er i all hovedsak fire samtaleteknikker som kjennetegner MI-metodens klientcentrerte kommunikasjonsstil; *Åpne spørsmål, refleksjoner, oppsummeringer og bekreftelser* (Barth m.fl. 2012, Andresen 2012 i Lossius 2012). Vi skal nå se litt nærmere på de ulike samtaleteknikkene.

3.5.1 Åpne spørsmål

Åpne spørsmål er spørsmål som ikke kan besvares med korte, definerte svar og gir et uendelig antall svarmuligheter (i motsetning til lukkede spørsmål). De åpne spørsmålene er ofte formulert med spørreord som *hva, hvordan, hvilke og hvorfor* (Barth m.fl. 2013). Åpne spørsmål tilrettelegger for lengre svar hvor klienten kan dele av sitt eget indre og fortelle om sine oppfatninger, dele sine synspunkter og uttrykke sitt ståsted (Barth m.fl. 2013, Andresen 2012 i Lossius 2012). Sistnevnte beskriver åpne spørsmål som utforskende i sin natur og klientcentrerte, da de ikke uttrykker forventninger til ett bestemt svar. Hun mener spørsmålene er egnet til å øke klientens medvirkning i samtalen. Videre skriver hun at «Åpne spørsmål har til hensikt å være et virkemiddel til å utforske og hjelpe pasienten til å uttrykke ambivalens, og til å klargjøre grunner pasienten måtte ha for å gjøre forandringer» (Andresen 2012 i Lossius 2012:206). Eksempler på åpne spørsmål kan være; "Hvordan var det å komme hit i dag?", "Hvilke tanker har du omkring det å ikke ruse deg?"

3.5.2 Refleksjoner

Refleksjoner anses å være ryggraden i MI. Begrepet refleksjon stammer fra det latinske ordet *reflectere*, som direkte oversatt betyr *å bøye tilbake*. Når man reflekterer i en samtale med en annen person, prøver man å forestille seg hva den andre personen mener med sine

utsagn eller utalte/uttrykte følelser: en lager en gjetning eller hypotese som en formidler tilbake til personen (Andresen 2012 i Lossius 2012:207). Personen skal gjenkjenne seg i refleksjonen og oppleve innholdet som noe tilsvarende sin egen ytring (Barth m.fl. 2013). I følge Andresen (2012) kan man ved å bruke refleksjoner vise en holdning preget av respekt og omsorg, samt bygge en arbeidsallianse med klienten hvor klienten føler seg sett og forstått. Forfatteren mener at refleksjoner har liten sannsynlighet for å utløse motstand hos klienten. Videre forteller hun at en bruker refleksjoner til å styre samtalen, en forsterker noe og ignorerer noe annet (Andresen 2012 i Lossius 2012). Eller som Barth m.fl. (2013) sier en skiller "viktig" fra "uviktig" (Barth m.fl. 2013). Ved å reflektere kan en hjelpe personen til å utforske og utdype sin opplevelse og forståelse av seg selv, sin situasjon og sine handlinger (Andresen 2012 i Lossius 2012). En refleksjon har utsagnsform og er ikke et spørsmål. Det som skiller refleksjoner fra spørsmål er tonefallet. Ved refleksjoner går tonefallet litt ned på slutten, når det er spørsmål går tonefallet litt opp mot slutten. Barth m.fl (2013) skiller mellom enkel refleksjon, kompleks refleksjon og dobbeltsidig refleksjon (Barth m.fl. 2013).

Enkel refleksjon

Ved enkel refleksjon bekrefter vi det klienten faktisk *sier*. Barth m.fl (2013) forklarer at vi responderer på det klienten ytrer slik at denne ytringen holdes i fokus (Barth m.fl. 2013:48). «De enkle refleksjonene har sin funksjon i å stabilisere pasienten og formidle at hjelperen følger med på det som blir sagt. De er en invitasjon og oppmuntring til å pasienten om å fortelle videre» (Andresen 2012 i Lossius 2012:208). Responsene kan gis i form av en setning eller et ord. Det kan være nærmest en repetisjon av klientens utsagn, eller deler av den. Det kan også være omformulerte setninger med veilederens ord, uten at meningsinnholdet i klientens utsagn endres (Barth m.fl 2013).

Komplekse refleksjoner

Komplekse refleksjoner er antakelser om hva som ligger bak det klienten sier.

En kompleks refleksjon krever at vi evner å sette oss inn i, og formidle tilbake klientens perspektiv, også når dette ikke er direkte formidlet fra klienten. Vi gjør en kvalifisert gjetning om hva som ligger bak. Kompleks refleksjon vil altså trekke veksler fra vår ekspertise om emnet, og det trekker veksler på våre empatiske evner, det vil si vår evne til å forstå klientens perspektiv (Barth m.fl 2013:50).

Barth m.fl. (2013) tydeliggjør at noen ganger kan veilederen legge så stor vekt på sin gjetning om hva den andre egentlig mener, at en opplever det som en sannhet. Videre mener forfatterne at vi med kompleks refleksjon kan teste ut våre antakelser med klienten, siden klienten er *enerådende* til å bestemme hva som stemmer og stemmer ikke (Barth m.fl. 2013).

Klienten kan oppleve seg forstått dersom han/hun kjenner seg igjen i refleksjonene. Dersom klienten ikke kjenner seg igjen, kan det likevel oppleves som at veilederen anstrenger seg for å forstå (Barth m.fl. 2013:51). Hensikten ved å bruke komplekse refleksjoner er å tilføre nye elementer til klientens selvforståelse. Det er ment å utløse større mening av det klienten har formidlet, og kan slik virke som døråpner for økt selvinnsett for klienten eller gi nye vinklinger og perspektiv som kan utforskes (Andresen 2012 i Lossius 2012).

Dobbeltsidig refleksjon

Ved dobbeltsidig refleksjon viser veilederen at en anerkjenner og støtter opp om at klienten kan oppleve to forskjellige sider av en sak som like viktige og betydningsfulle. Refleksjonen rommer altså motsetninger i klientens ytringer og kan derfor være en god måte å møte klientens ambivalens på. I denne refleksjonsformen bytter vi ut splittende ord som "men" med bindende ord som "samtidig" og "og" (Andresen 2012 i Lossius 2012). Dobbeltsidig refleksjon kan bidra til at klienten føler seg «mindre fastlåst» mellom to sider, og heller få en oppfatning av at han/hun kan leve med en motsetningsfull opplevelse

og ta en avgjørelse om å gå videre i en endringsretning på det grunnlaget (Barth m.fl. 2013).

3.5.3 Oppsummeringer

Oppsummeringer er en variant av refleksjoner på den måten at noe av det klienten sier blir gitt tilbake. Det som skiller oppsummeringer fra refleksjoner er omfanget i det som blir gitt tilbake. En refleksjon inneholder som oftest en eller to elementer og viser ofte tilbake til det klienten nettopp har sagt, mens en oppsummering omfatter flere elementer fra en større del av samtalen. Også her vektlegger veilederen noen elementer foran noen andre, samtidig som klienten kan få en bekreftelse for at han/hun er sett, hørt og forstått (eller forsøkt forstått) (Barth m.fl. 2013). Mathisen og Høigaard (2004) forklarer at oppsummering innebærer en sammenfatning av hovedpunktene i det klienten har formidlet. Det trekkes tråder mellom flere utsagn og temaer som formidles på en tydelig måte tilbake til klienten (Mathisen og Høigaard 2004:78). Forfatterne legger til at oppsummeringer kan gjøres av både veilederen og klienten. Når klienten oppsummerer kan veilederen få større innsikt i klientens perspektiv ved å få informasjon om klientens opplevelser, oppfatninger, prioriteringer og forståelse av samtaletema (ibid.). Barth m.fl. (2013) viser imidlertid til at mennesker som sliter med rusproblematikk kan ha endret bevissthetstilstand som eksempelvis nedsatt konsentrasjon eller hukommelse grunnet rusmisbruket. Videre hevder Barth m.fl. (2013) at når veilederen oppsummerer klientens utsagn og argumenter, og formidler de tilbake til klienten, kan det bli lettere for klienten å tenke gjennom sammenhenger, motsetninger og dilemmaer i forhold til samtaleemnet (Barth m.fl. 2013).

Andresen (2012) skiller mellom *enkel oppsummering* og *kompleks oppsummering*. Enkel oppsummering; klienten får høre igjen hva vedkommende har sagt. Kompleks oppsummering; veilederen bidrar med nye perspektiv til det klienten har sagt. Som ved refleksjoner vil klienten også her få mulighet til å korrigere dersom en ikke gjenkjenner seg i veilederens oppsummering. Videre hevder forfatteren at oppsummeringer kan virke strukturerte i samtalen, slik at verken klient eller veileder mister fokus fra viktige tema. Oppsummeringer kan brukes til å styre samtalen ved å holde fokus, skifte tema eller for å

lukke/avslutte et samtaleområde (Andresen 2012 i Lossius 2012). Barth m.fl. (2013) mener at man kan bruke oppsummeringer både på en nøytral og en styrende måte. Nøytrale oppsummeringer kan bidra til et oversiktlig bilde over klientens tanker og følelser, uten noe særlig hensikt om å påvirke i en viss retning. Når man bruker oppsummeringer på en styrende måte kan sammenfatningen være tydeligere vinklet mot endring, hvor de positive tankene for endring får mer plass (Barth m.fl. 2013).

3.5.4 Bekreftelser

Ved de øvrige nevnte samtaleteknikkene ser vi at veilederen til stadighet og på ulike måter signaliserer bekræftelser til klienten. Barth m.fl. (2013) hentyder i den sammenheng at de tre andre samtaleteknikkene er forskjellige former for utsagn, mens bekræftelser er interpersonlige *effekter* av de forskjellige utsagnene (Barth m.fl. 2013). Det å tilnærme seg klienten med en bekræftende holdning gjøres for å oppmuntre og støtte klienten gjennom endringsprosessen. En samtale om endring kan for klienten både være ubehagelig og vanskelig siden temaet for samtalen kan for være sårbart for klienten. Temaet kan ligge nært opp til noe i klientens liv som kan oppfattes som "ikke bra", "ikke riktig" eller "ikke sunt". Barth m.fl. (2013) tydeliggjør derfor at det kan være viktig å bekræfte klienten som god nok, verdifull og viktig. Forfatterne skiller mellom *implisitt bekræftelse* (som vi kan kjenne igjen i de øvrige samtaleteknikkene) og *eksplisitt bekræftelse*. Barth m.fl. (2013) skriver at «Gjennomgående klientsentrert kommunikasjon med åpne spørsmål, nøyaktig refleksjon og presise oppsummeringer kan fungere *implisitt bekræftende* siden klientens opplevelse blir møtt med respekt, og i liten grad korrigeret» (Barth m.fl. 2013:57). Ved *eksplisitt bekræftelse* gir vi klienten tilbakemeldinger som langt på vei kan likne på komplimenter. Vi kan slik kommunisere at vi verdsetter gode sider eller egenskaper ved klienten. Både implisitt og eksplisitt bekræftelse kan bidra til trygghet hos klienten og minske risikoen for defensivitet, samt øke viljen og sjansen til å la veilederen slippe til i forhold som kan tenkes å være vanskelige (Barth m.fl. 2013). Ved å gi bekræftelser kan vi bidra til å formidle håp og tiltro til at klienten har evner til å nå sine mål, og på den måten bygge opp under klientens mestringstillitt (Andresen 2012 i Lossius 2012).

Samtalemetodens ulike samtaleteknikker kan brukes i forsøk på å møte klienten der klienten er og må derfor tilpasses klienten. Men hvor *er* klienten? I følge Barth (2014) kan holdningssettet, prinsippene og samtaleteknikkene i MI knyttes til de amerikanske psykologene Prochaska og DiClemente's (1986) "endringshjul", som tar for seg de ulike fasene i klientens endringsprosess (Barth 2014). "Endringshjulet" kan være et verktøy for å beskrive hvor klienten er i sin endringsprosess og at det er hensiktsmessig å møte klienten på forskjellige måter avhengig av klientens holdninger og innstillinger til endring (Barth m.fl. 2013).

3.6 Endringsfaser

Endringsfasene i "endringshjulet" er ikke typisk bare for klienter i motiverende samtaler, men også typisk for klienter som gjennomgår andre typer veiledninger eller behandlingsprogram. Dersom en veileder skal mestre å veilede en annen person i ønsket retning vil det være viktig å kunne se situasjonene utfra personens perspektiv og veilede derifra. Det vil være av avgjørende betydning å kunne identifisere hvor i prosessen klienten er og dermed kunne møte klienten der klienten er. Derfor skal vi nå se på de ulike fasene som kalles for: *Føroverveilesesfasen, overveilelsesfasen, beslutning- og forberedelsesfasen, handlingsfasen, vedlikeholdsfasen og tilbakefall* (Barth m.fl. 2013, Fekjær 2011).

3.6.1 Føroverveilesesfasen

I føroverveilesesfasen opplever ikke klienten atferden som noe problematisk (Barth m.fl. 2013). I følge Fekjær (2011) bruker man i denne fasen liten tid på å tenke over levevanen sin og kan ofte overvurdere fordelene og undervurdere ulempene ved sin livsstil. I denne fasen tenker man ikke alvorlig på å gjennomføre forandring i løpet av nærmeste framtid (Fekjær 2011). Barth m.fl. (2013) sier at det altså eksisterer et problem, men at personen ikke tenker på det i form av endring. I denne fasen er personen ofte lite mottakelige for informasjon om de negative sidene og om behandlingsmuligheter, og slike tilbakemeldinger blir ofte møtt med en defensiv holdning. Det som ofte kjennetegner

klienten i dette stadiet er psykologiske "beskyttelsesmekanismer" som rasjonalisering; "Jeg vil miste vennene mine dersom jeg slutter med narkotika", bagatellisering; "Det var jo bare litt den kvelden" og benekting; "Det er ikke fare for å miste jobben" (Barth m.fl. 2013).

En måte veilederen kan møte en person i denne fasen på kan være ved å snakke om at personen har følt press fra andre til å ta kontakt, som eksempelvis fra foreldre, kjæreste, legen eller NAV. En annen grunn kan være fordi personen trenger bistand til å håndtere noen av de negative konsekvensene som atferden medfører, uten at klienten selv ønsker å endre atferden. Dette møtet kan en være preget av mye motstand, som for eksempel saksmotstand (motstand mot å gjøre endringer), kontekstbetinget motstand (motstand mot å være til stede) og relasjonsmotstand (motstand mot veilederen) (Barth m.fl. 2013).

3.6.2 Overveiellesfasen

I denne fasen blir personen mer klar over hvilke funksjoner levevanen har og hva alternativene kan være (Fekjær 2011). Det skjer en endring i personens tanke- og følelsesplan (Barth m.fl. 2013). En vurderer livstilens fordeler kontra ulemper (Fekjær 2011) og ambivalens er her et viktig kjennetegn (Barth m.fl. 2013). Personen bruker mer tid og krefter på å tenke over atferden (Barth m.fl. 2013) og tenker alvorlig på å forandre livsstil i nærmeste framtid, men ikke straks (Fekjær 2011). Personen kan nå være i stand til å beskrive og gjøre rede for sine tanker rundt hvilke problematiske sider atferden har. Problemforståelsen vil i denne fasen vekse mellom å oppleves som stor eller liten (Barth m.fl. 2013). Vi kan tenke oss at det skjer to faser med ambivalens i denne fasen. I ambivalensfase 1, kan personen være usikker på om han/hun har et problem eller ikke. Mange problematiske atferder kan åpenbart ha gode sider ved seg, og personen kan gjerne være opptatt av balansegangen mellom fordelene og ulempene. Etter hvert kommer man over i ambivalensfase 2, hvor man gjør seg opp en mening om atferden og kommer fram til en sikrere avklaring om at atferden er hovedsakelig negativ. De ambivalente tankene blir her i større grad knyttet til å gjøre endringer. «Hva kan jeg tjene, og hva kommer jeg til å savne, dersom jeg skulle gjøre endringer?» (Barth m.fl. 2013:65).

3.6.3 Beslutnings- og forberedelsesfasen

I denne fasen ser personen at forandring har flere fordeler enn ulemper, og treffer en beslutning om å endre levevanen sin (Fekjær 2011). Her begynner klienten å forberede det praktiske endringsarbeidet og kan vise mer systematisk innsats i retning av endring. Klienten kan være åpen for å ta i mot tips og råd, og selv ta initiativ til å undersøke og søke informasjon om problemet og fremgangsmåter, samt forsøke å finne praktiske løsninger på problemer som dukker opp i forbindelse med endring (Barth m.fl. 2013). Også her skjer det en endring på personens tanke- og følelsesplan. Personen kan ha en mer optimistisk tankegang rundt problemstillingen enn tidligere og veien videre kan virke klarere. Etter at en har bestemt seg kan personen føle lettelse og oppleve at en tenker annerledes om problemet. Denne fasen vil også være preget av ambivalens, men klientens holdninger og innstilling vil likevel være mer framtidsrettet og problemløsende. Her har personen tatt stilling til argumentene som peker mot ikke-endring og de er ikke så viktig lenger. Grunnene for endring blir derimot mer vektlagt og får større plass i bevisstheten. I denne fasen er forpliktelse sentralt. Forpliktelse kan virke som en motiverende rettesnor. En samtale hvor klienten selv kan fortelle høyt om og dele sin beslutning, kan bidra til at klienten føler større forpliktelse overfor beslutningen (Barth m.fl. 2013).

3.6.4 Handlingsfasen

I handlingsfasen skjer selve endringen og blir synlig på atferdsnivå. På tanke- og følelsesplan er det mer fokus og oppmerksomhet på endringene og personen kan føle mer tilfredshet, framfor tvil, usikkerhet og nøling. På dette stadiet er det som oftest flere ting som skal endres samtidig. Derfor vil det være viktig at klienten holder motivasjonen varm ved bevisst å minne seg selv på grunnene sine for endringer. Veilederen kan bistå klienten i denne bevisstgjøringen. En måte å ivareta motivasjonen og arbeide fram mot vellykket endring på er å bekrefte og bevisstgjøre framgang og forbedringer (Barth m.fl. 2013).

3.6.5 Vedlikeholdsfasen

Perioden med aktivt endringsarbeid vil i mange tilfeller være tidsbegrenset. Starten på en endring kjennes ofte som at man «tar seg sammen». Det er ikke så mange som klarer å gjøre dette i veldig lang tid om gangen. Varig endring innebærer at de nye mønstrene må bli mer automatisert og derved vanepreget (Barth m.fl. 2013:69).

Her skal klientens nye atferdsmønstre blir mer som en vane for klienten. Det som kjennetegner denne fasen er derfor ofte mindre oppmerksomhet på problemet og lavere bevissthet rundt motivasjonsfaktorer. Ting går mer av seg selv og det blir gradvis mindre behov for målrettet endringsinnsats (Barth m.fl. 2013). I tillegg til beslutning om å klare det, må man også utvikle teknikker og strategier for å mestre ulike risikosituasjoner som kan forekomme (Fekjær 2011). I denne sammenheng kan en risikosituasjon være mennesker som ber vedkommende på fest, eller andre fristelser som peker i retning av gamle mønstre og/eller rusbruk. I følge Barth m.fl. (2013) vil motivasjonen, forpliktelsen og troen på seg selv også her variere. Vedlikeholdsfasen kan derfor likevel kreve aktiv innsats for å holde motivasjonen oppe, besluttsomheten gjeldende og tiltroen til egen mestringsevne. I forhold til denne fasen hevder forfatterne at veilederen "skal roe ned", bidra til forenkling, legge vekt på personens utvikling og etablering av gode rutiner og vaner, og ikke invitere til unødvendig ambivalens. Samtidig skal veilederen hjelpe til med å mestre risikosituasjoner, holde motivasjonen varm og signalisere en optimistisk holdning (Barth m.fl. 2013).

3.6.6 Tilbakefall

Tilbakefall kan skje gjennom hele endringsprosessen, ikke bare ved endrings- eller vedlikeholdsfasen, og kan forekomme i forskjellige grader og nivåer. En kan eksempelvis "falle tilbake" til sitt opprinnelige atferdsmønster (helt tilbake til føroverveielsesfasen), eller en kan "falle tilbake" kun ett eller to stadier (eksempelvis fra forberedelsesfasen til overveielsesfasen). I følge Barth m.fl. er tilbakefall vanlig når man har gjort endringsforsøk på atferd som har både positive og negative sider. Forfatterne hevder også at det kan være lett å tenke på tilbakefall som kun et mislykket endringsforsøk og som det motsatte av endring. Men i følge Prochaska m.fl. (1994) kan tilbakefall også forstås som et

normalfenomen, en vanlig del av endringsprosessen som klienten kan lære av, slik at en kan gjøre det bedre i neste endringsforsøk (Barth m.fl. 2013). Tilbakefall kan også forekomme som et utslag av klientens saksmotstand. I følge Barth m.fl. (2013) vil saksmotstand være til stede i alle fansene, men vil ha forskjellig betydning alt etter hvor klienten er i sin prosess. Forfatterne skiller her spesielt mellom *saksmotstand* og *relasjonsmotstand* som vi nå skal se nærmere på.

3.7 Motstand

3.7.1 Saksmotstand

Som sagt forekommer saksmotstand gjennom hele endringsforløpet. Hovedsakelig utgjøres den av klientens argumenter for å fortsette som før og for å ikke gjøre endringer. Det kan gjenkjennes som den ene siden av klientens ambivalens. Samtaler om endring som utforsker negative sider ved personens atferd kan alltid utløse ubehag og negative følelser, samt en opplevelse av å bli presset i retning av endring. Det er nettopp når klienten føler press mot endring at saksmotstand kan forekomme. Saksmotstand kan forstås som ambivalens under press, der klienten opplever og reagerer på at veilederen fokuserer for ensidig på endring. Dersom denne ensidigheten vedvarer, kan det føre til at klienten utvikler enda flere argumenter for hvorfor en ikke vil endre seg og slik på en måte bli fastlåst der. Saksmotstand er vanlig i endringsprosesser og må forventes i samtaler om endring (Barth m.fl. 2013).

3.7.2 Relasjonsmotstand

Relasjonsmotstand er motstand som oppstår i forholdet mellom veileder og klient. «Relasjonsmotstand er tegn på at samarbeidet ikke fungerer og hindrer aktiv endringsinnsats fra klientens side» (Barth m.fl 2013:97). En samtale med for mye relasjonsmotstand kan kjennes som en "brytekamp". Relasjonsmotstand kan komme til uttrykk gjennom en ansent stemning, at samtalen kjennes slitsom eller at partene

argumenterer mot hverandre i samtalen (kommer ofte til uttrykk med setninger som starter med "Ja, men..") (Barth m.fl. 2013). Det er ikke nødvendigvis veilederen som er kilden til relasjonsmotstand. Klienter som er ambivalente og gruer seg til samtale, kan i utgangspunktet ha med seg negative holdninger og synspunkter om veilederen og behandlingen inn i samtale. «Motstand som kommer fra ytre forhold i klientens liv eller tidligere erfaringer, kan kalles *kontekstuell motstand*» (Barth m.fl. 2013:98). Den er egentlig ikke rettet mot endringsmuligheter, og heller ikke mot den aktuelle veilederen i første omgang. Selv om veilederen ikke er kilden til motstanden, vil veilederens holdning og tilnæringsmåter til klientens motstand, avgjøre om motstanden økes, bringes til ro eller utvikles til en annen type motstand (ibid.). Dersom veilederen ikke møter klientens syn med en holdning preget av aksept og respekt, kan også veilederen bli et mål for motstand. *Kontekstuell motstand* eller *saksmotstand* blir slik til *relasjonsmotstand*.

Fram til nå har vi fått et innblikk i hva som kjennetegner motiverende samtale som metode. Vi har vært innom hva som kan fremme klientens perspektiv og medvirkning gjennom samtalemetodens holdningssett, hovedprinsipper og samtaleteknikker. Vi har også fått et innblikk i hvordan klienten kan oppleve sine forskjellige endringsfaser, og hvordan veilederen kan møte klienten der klienten er. Et viktig kjennetegn for vellykkede motiverende samtaler ser vi kan være veilederens støttende, aksepterende og nysgjerrige holdning i møte med klienten og klientens utfordringer. For å bli bedre kjent med holdningsbegrepet skal vi nå se på hva holdningsbegrepet kan innebære.

3.8 Holdninger

I sosialpsykologien blir holdninger definert som en persons vedvarende beredskap til å reagere positivt eller negativt overfor spesielle situasjoner, ideer og verdier. Holdninger kan komme til uttrykk gjennom oppfatninger, meningsytringer, følelsesmessige reaksjoner, tilnæringsmåter, handlinger og væremåter (Teigen 2012). Menneskesynet vårt er også en del av våre holdninger. Menneskesynet forteller noe om hvordan vi forstår mennesker, og innebærer en forståelse for hvordan vi skal omgås andre mennesker (Henriksen og Vetlesen 2006). Teigen (2012) tydeliggjør at holdninger tilegnes og modnes over tid. De kan være basert på kunnskap, utviklet gjennom erfaringer eller i samspill med andre

(Teigen 2012). Dette kan forstås gjennom et symbolsk interaksjonistisk perspektiv som forklarer at ens selvforståelse dannes og utvikles i samspill med andre mennesker (Brodtkorb og Rugkåsa 2009). Teigen (2012) forklarer nettopp at ens holdninger som oftest tilegnes gjennom sosialt samspill med andre mennesker en identifiserer seg med. Siden holdninger inngår i en sosial sammenheng og kan betraktes som en del av personen, kan de ofte være motstandsdyktige mot forandringer (Teigen 2012). Derfor kan det være viktig, som Henriksen og Vetlesen (2006) sier, å tenke over hvilke holdninger vi har og ønsker å handle i tråd med i møte med andre mennesker, da vi som helse- og sosialarbeidere ofte vil møte forskjellige mennesker hvor vi blir utfordret i å avveie ulike måter å forstå og tilnærme oss menneskene på (Henriksen og Vetlesen 2006).

Barth m.fl. (2013) skriver at veilederens holdninger sammen med stil og kommunikasjon påvirker utviklingen av relasjonen mellom veileder og klient, og har betydning for om motivasjonssamtalen lykkes eller ikke (Barth m.fl. 2013). Når det gjelder holdninger og relasjon, er det flere fenomen i forhold til "hjelperelasjonen" hvor veilederens holdninger til fenomenet kan ha avgjørende betydning for hvilken nytte klienten får av samtalen. Når forfatterne om MI skriver om holdninger og relasjoner, nevner de ofte fenomen som styring og maktforhold (altså symmetrien i maktforholdet mellom veileder og klient), veilederens og klientens holdninger til egen og andres kompetanse og hvorvidt en tilrettelegger for brukerperspektivet og brukervedvirkning i samtalen (Andresen 2012 i Lossius 2012, Barth m.fl. 2013, Fekjær 2012). Videre skal vi se litt nærmere på hva de ulike begrepene som *makt*, *kompetanse*, *brukerperspektivet* og *brukervedvirkning* kan innebære. Dette er også begreper jeg vil benytte i drøftingsdelen for å belyse hvordan ulike utfordringer knyttet til de mest vektlagte samtaleteknikkene i MI, sammen med veilederens holdninger, kan ha betydning for om klientens perspektiv og medvirkning ivaretas i samtalen.

3.8.1 Makt

I følge Røkenes og Hanssen (2006) vil det alltid eksistere et asymmetrisk maktforhold mellom veileder og klient i en hjelperelasjon. Forfatterne tydeliggjør imidlertid at graden av asymmetrien vil være påvirket av hvilke holdninger både veilederen og klienten har til

maktfenomenet og til hverandre (Røkenes og Hanssen 2006). Max Weber (1922) forklarer makt som et relasjonelt fenomen som forutsetter at noen forholder seg til andre og kan påvirke deres handlinger (Brodtkorb og Rugkåsa 2009). Forfatterne tydeliggjør at makt ikke nødvendigvis må utøves for å være til stede, men gjenfinnes også i selve muligheten til å medvirke og få gjennomført sin vilje. Videre forklarer de at makt kan forstås som å ha «makt til å gjøre noe», makt som gir evne og muligheter til å realisere sine interesser. Makt kan også ofte inntreffe ved at mennesker som utøves for makt, forutser hva makthaveren ønsker og forventer, samt hvordan han/hun vil reagere, og deretter underordner seg den personen, også før den personen har ytret noe direkte (Brodtkorb og Rugkåsa (2009). Dette kan imidlertid forstås gjennom den sosiologiske teorien om selvoppfyllende profeti. Bunkholdt (2002) forklarer at selvoppfyllende profeti kan skje ved at forventninger til en person medvirker til at personen endrer seg i retning av forventningene (Bunkholdt 2002).

3.8.2 Brukerperspektivet og brukervedvirkning

Brukerperspektivet kan defineres som brukerens forståelse av sin egen situasjon (Humerfelt 2005). Når man arbeider utfra brukerperspektivet handler det om å "sette seg inn i" og forstå den *andre* personens forståelse av en situasjon, altså det å forsøke å se verden gjennom den andres øyne og arbeide videre ut derfra (Barth m.fl. 2013). Som Humerfelt (2005) sier er det først når tjenestetilbudet utformes etter klientens perspektiv, at det tilrettelegges for reell brukervedvirkning. Imidlertid tydeliggjør forfatteren viktigheten av å tilrettelegge for at klienten aktivt får medvirke for å slik få muligheten til å fremme sitt perspektiv (Humerfelt 2005). Vi kan forstå det som at det har en "sirkulær effekt". Dersom klienten får medvirke kan klienten også få større muligheter og motivasjon til å fremme sitt perspektiv, og når klienten får fremmet sitt perspektiv kan en også få større muligheter og motivasjon til å medvirke. Humerfelt (2005) tydeliggjør at hensikten med brukervedvirkning er at brukerperspektivet skal tre fram og bli gjenstand for felles forståelse mellom klient og veileder (Humerfelt 2005)

Vatne (1998) definerer begrepet "brukervedvirkning" som klientens mulighet til medbestemmelse, innflytelse og makt (Watne 1998). Hun forteller at det handler om klientens mulighet til å ta i bruk egen kompetanse, samt egne og omgivelsenes ressurser og muligheter til å kunne påvirke utviklingen av egen livssituasjon, og utforming av

tjenestetilbud og omgivelser som berører eget liv (ibid.). Gjennom medvirkning kan klienten ta kontroll over egen livssituasjon, og så langt som mulig selv få ansvaret for å selv treffe beslutninger (ibid.). Som vi ser trekkes begrepet kompetanse inn i denne sammenheng. Derfor skal vi nå se på hva som kan ligge i begrepet kompetanse.

3.8.3 Kompetanse

«Begrepet kompetanse stammer fra den latinske betegnelsen *competencia*, som betyr sammentreff eller skikkethet» (Skau 2005:57). Det å være kompetent kan bety at man har de nødvendige kvalifikasjonene til å ivareta bestemte oppgaver eller til å uttale seg om et spørsmål eller et tema (Skau 2005). Som Vatne (1998) sier må klienten få mulighet til å fremme og benytte sin brukerkompetanse for å få mulighet til å medvirke (Vatne 1998). Rustand (2012) forklarer at brukerkompetanse består av brukererfaringer og brukerkunnskap. Hun tydeliggjør at brukerkompetanse er like gyldig som annen kompetanse (Rustand 2012).

4.0 Drøftingsdel

«Hvordan kan ulike utfordringer knyttet til kommunikasjonsmetodene som vektlegges i motiverende samtale ha betydning for ivaretagelse av brukerperspektivet og brukermedvirkning i samtalen?»

«Hvordan kan veilederens holdninger virke inn på dette?»

4.1 Innledning

Her følger en oppsummering av teoridelen hvor jeg trekker inn mine hovedfunn fra teoridelen. Teorien jeg her belyser utgjør hovedessensen i mine hovedfunn og har særlig relevans i forhold til oppgavens aktuelle problemstillinger. Øvrig teori rundt mine hovedfunn trekker jeg inn i drøftingen.

4.1.1 Oppsummering fra teoridelen

Motiverende samtale har som mål å få klienten gjennom en bevisstgjøringsprosess hvor en ser sin egen situasjon og utvikler indre motivasjon til viljestyrt endring (Barth m.fl 2013). Indre motivasjon kan forklares som ekte og mer vedvarende motivasjon som oppstår uten press og har utgangspunkt i klientens egen interesse og nysgjerrighet. Ytre motivasjon oppstår når klienten utfører handling som følge av press fra andre eller seg selv, og som oftest derfor svekkes i fravær av press (Strandkleiv 2003). Som Børtveit og Fjærestad (2006) sier er motiverende samtale både en samtalemetode og en holdning (Børtveit og Fjærestad 2006). Klientens endringsprosess vil ikke være avhengig av klientens problematikk og motivasjon alene, veilederens holdninger og kommunikasjonsstil vil også spille en avgjørende rolle i utviklingen (Lossius 2012). Samtalemetoden blir veiledet av et sett med holdninger som vektlegger å hente fram klientens *egne perspektiver* på grunner og argumenter for endring, og slik tilrettelegger for at samtalen utvikles utfra hva som er *viktig for klienten* (Andresen 2012 i Lossius 2012). Som Humerfelt (2005) sier er det først når tjenestetilbudet utformes etter klientens perspektiver at det tilrettelegges for reell brukermedvirkning (Humerfelt 2005). Holdningssettet legger også vekt på at klientens brukerkompetanse er viktig og nødvendig i prosessen. Metoden innehar en holdning om at klienten er ekspert på sitt område og har viktige og nødvendige erfaringer og ekspertisekunnskap (Andresen 2012 i Lossius 2012). Som Vatne (1998) sier må klienten få mulighet til å fremme og benytte sin brukerkompetanse for å slik få mulighet til å medvirke (Vatne 1998). Holdningssettet innebærer også et menneskesyn som peker i retning av at mennesker har iboende ressurser i seg til å ta valg og beslutninger. En grunntanke i samtalemetoden er klientsentrering. Samtalens utvikling og eventuelle endringer skal skje etter klientens premisser og perspektiver. Holdningssettet vektlegger likeverdighet mellom klient og veileder, hvor veileder skal vise respekt for klientens autonomi og tilrettelegge for en arbeidsallianse med klient hvor klienten føler seg sett og forstått (Andresen 2012 i Lossius 2012). Ved å innta samtalemetodens holdningssett og benytte metodens ulike samtaleteknikker kan veilederen tilrettelegge for at klienten får økt medvirkning og fremmet sitt perspektiv i samtalen (Barth m.fl. 2013). Samtalemetoden inneholder fire forskjellige klientsentrerte samtaleteknikker, hvorav refleksjoner anses som selve ryggraden i MI. Som Andresen (2012) sier er også oppsummeringer en variant av refleksjoner (Andresen 2012 i Lossius 2012). Både oppsummeringer og refleksjoner har i sin hensikt å kommunisere en støttende og aksepterende holdning til klienten, men som

teorien viser kan de også by på noen utfordringer. Dette er utfordringer som kan knyttes opp til de ulike begrepene vi i forrige kapittel ble bedre kjent med som *holdninger, makt, brukerperspektivet, brukermedvirkning og kompetanse*.

Refleksjoner og oppsummeringer er de mest vektlagte samtaleteknikkene i MI, og utgjør tilsammen den største delen av samtaleteknikkene som benyttes i motiverende samtale (Andresen 2012 i Lossius 2012). Derfor skal vi videre drøfte hvordan ulike utfordringer knyttet opp til refleksjoner og oppsummeringer kan ha betydning for ivaretagelse av klientens perspektiv og medvirkning i samtalen. Vi skal også se på hvordan veilederens holdninger kan virke inn på dette.

4.2 Drøfting

Som Andresen (2012) sier utgjør refleksjoner og oppsummeringer den største delen av samtaleteknikkene som anvendes i motiverende samtale. Videre hevder hun at både refleksjoner og oppsummeringer kan benyttes til å styre samtalen, en forsterker noe og ignorerer noe annet (Andresen 2012 i Lossius 2012). Eller som Barth m.fl. (2013) sier at en skiller "viktig" fra "uviktig" og legger føringen for den videre samtalen derifra (Barth m.fl. 2013). Samtidig legger holdningssettet til MI nettopp vekt på å unngå å ha en styrende stil, men heller hente fram klientens perspektiver rundt tankene om endring og la samtalen utvikles utfra hva som er *viktig for klienten* (Andresen 2012 i Lossius 2012). Men hvordan kan vi si at samtalen utvikles utfra hva som er viktig for klienten når det er veilederen som skiller "viktig" fra "uviktig", og videre reflekterer og oppsummerer utfra dette? Videre skriver Andresen (2012) at når en reflekterer i en samtale med en annen person, prøver man å forestille seg hva den andre personen mener med det en har sagt. En lager en gjetning utfra klientens utsagn som en formidler tilbake til klienten (Andresen 2012 i Lossius 2012). I følge Barth m.fl. (2013) kalles dette for "kompleks refleksjon", hvor en formidler tilbake antakelsen om hva som ligger bak det klienten sier eller uttrykker (Barth m.fl. 2013). Videre skriver forfatterne at denne refleksjonsformen krever at vi evner å «...formidle tilbake klientens perspektiv, også når dette ikke er direkte formidlet fra klienten. Vi gjør en kvalifisert gjetning om hva som ligger bak. Kompleks refleksjon trekker altså veksler fra vår ekspertise om emnet» (Barth m.fl. 2013:50). Som Andresen

(2012) hentyder trekker vi også veksler fra vår ekspertise om emnet ved *komplekse oppsummeringer* da vi bidrar med nye perspektiver til klientens utsagn (Andresen 2012 i Lossius 2012). Akkurat når jeg hører begrepet "ekspertise" i denne sammenheng, blinker det noen røde utfordrings-lamper for meg. For hvems ekspertise-kunnskap om emnet er det som bør legges mest vekt på i en slik samtale, hvor samtalen i all hovedsak handler om klientens liv, perspektiver, opplevelser, erfaringer, følelser og valg? Som Vatne (1998) sier handler brukervedvirkning om å ta i bruk egen kompetanse, samt egne og omgivelsenes ressurser og muligheter, for å kunne påvirke utviklingen av egen livssituasjon og utforming av tjenestetilbud og omgivelser som berører sitt eget liv (Vatne 1998). Kan det at veilederen utfra sin ekspertise-kompetanse velger ut hva som er "viktig" og "uviktig" i samtalen påvirke klientens medvirkning og slik mulighet til å nå fram med sitt perspektiv i samtalen? Mathisen og Høigaard (2004) viser imidlertid til at også klienten selv kan oppsummere i en samtale. Kanskje kan en slik praksis av samtaleteknikken i større grad fremme medvirkningen og slik brukerperspektivet i samtalen? Og kanskje kan en slik praksis i større grad samstemme med samtalemetodens holdningssett om at samtalen skal utvikles utfra brukeren premisser og perspektiv, samt menneskesyn som peker på at personen har iboende ressurser og muligheter i seg til å ta valg og beslutninger? Som Humerfelt (2005) sier er hensikten med klientens medvirkning nettopp at brukerperspektivet skal tre fram og bli gjenstand for felles forståelse mellom klient og veileder (Humerfelt 2005). Utfra dette kan vi videre spørre oss; vil en slik praksis av "oppsummeringer" egne seg i forhold til mennesker med rusproblematikk? I følge Barth m.fl. (2013) kan mennesker som sliter med rusproblem ha endret bevissthetstilstand som for eksempel nedsatt konsentrasjon eller hukommelse nettopp grunnet rusmisbruk (Barth m.fl. 2013). Utfra det kan det tenkes at dersom klienten selv fikk i oppgave å oppsummere hva han/hun har sagt, kan det heller føre til følelser av ydmykhet, avmakt og demotivering, framfor følelse av kontroll og motivasjon ved samtalen. Som vi vet er noen av faktorene som tilrettelegger for brukervedvirkning nettopp følelsen av å kunne ha makt og kontroll over eget område (Vatne 1998). I slike tilfeller kan det likevel tenkes at en praksis hvor veilederen jevnlig reflekterer over og oppsummerer det klienten har sagt, kan hjelpe klienten til å holde oversikt over samtalen, få med seg det som blir sagt, og lettere kunne se hvordan ting henger sammen. Utfra dette kan det tenkes at klienten slik kan utvikle økt følelse av kontroll over situasjonen, som sett oppimot Vatnes (1998) og Humerfelts (2005) forklaring av brukervedvirkning, kan tenkes å øke klientens medvirkning og dermed brukerperspektivet i samtalen.

Som Andresen (2012) sier vil vi ved komplekse refleksjoner forsøke å forestille oss hva den andre personen mener med det han/hun har sagt, eller som Barth m.fl. (2013) sier; vi gjør en kvalifisert gjetning av hva som ligger bak. Vi trekker altså veksler fra vår ekspertise om emnet (Barth m.fl. 2013:50). I tillegg til begrepet "ekspertise", blinker det også noen røde utfordrings-lamper når jeg hører begrepet "gjetning" i denne sammenheng. For hvems forståelse av situasjonen er det som får mest plass i samtalen og dermed legger mest føringer for den videre samtalen gjennom en slik praksis? Barth m.fl. (2013) skriver også at veilederen kan teste ut sine antakelser med klienten, altså at klienten er *enerådende* til å bestemme hva som stemmer og ikke stemmer i refleksjonen (Barth m.fl. 2013). På en annen side skriver forfatterne at veilederen noen ganger kan legge så stor vekt på sin gjetning om hva den andre egentlig mener, at en selv opplever det som en *sannhet* (Barth m.fl. 2013). I så fall, hvems ekspertise-kunnskap er det i så tilfelle som legger mest føringer for den videre samtalen, og hvilke holdninger kommuniserer veilederen her i form av hvilke ekspertise-kunnskaper som er viktigst? Som Andresen (2012) skriver inneholder MI-metodens holdningssett en forståelse for at det er klienten som er ekspert på sitt område og innehar viktige erfaringer og ekspertise-kunnskap som skal framheves, vektlegges og benyttes i samtalen (Andresen 2012 i Lossius 2012). Som vi også vet handler brukermedvirkning nettopp om å ha muligheten til å ta i bruk egen kompetanse, samt egne og omgivelsenes ressurser og muligheter for å kunne påvirke utviklingen og utformingen av egen situasjon og tjenestetilbud (Vatne 1998). I dette tilfellet snakker vi om MI-samtalens utvikling og klientens endringsprosess. Et interessant spørsmål til dette kan være på hvilken måte veilederens holdninger til sin egen og klientens ekspertkompetanse kan påvirke ivaretagelsen av brukerperspektivet og brukermedvirkningen i samtalen? Som Røkenes og Hanssen (2006) sier vil det alltid eksistere et asymmetrisk maktforhold mellom veileder og klient i en hjelperelasjon (Røkenes og Hanssen (2006). Andresen (2012) skriver at MIs holdningssett skal legge føringer for en *likeverdig* relasjon hvor det bygges en god arbeidsallianse med klient hvor klient føler seg sett og forstått (Andresen 2012 i Lossius 2012). Videre skriver Røkenes og Hanssen (2006) at graden av asymmetrien i maktforholdet mellom klient og veileder dessuten vil være påvirket av hvilke holdninger og tilnæringsmåter både veilederen og klienten har til maktfenomenet og til hverandre (Røkenes og Hanssen 2006). Kan dette bety at dersom veilederen gjennom sin gjetning og vektlegging av dens sannhet, kommuniserer en holdning som i større grad verdsetter veilederens kompetanse framfor

klientens kompetanse, og dermed bidra til å forsterke asymmetrien i maktforholdet, og på den måten svekke klientens mulighet til medvirkning? Vatne (1998) forklarer at brukermedvirkning nettopp handler om klientens mulighet til medbestemmelse, innflytelse og makt (Vatne 1998). Et annet interessant spørsmål i denne sammenheng kan være om veilederens oppfatning av at sin gjetning er den gjeldende sannhet, samt holdning om at sin egen kompetanse dermed er mer gjeldende og viktigere enn klientens kompetanse, kan påvirke klientens mulighet til å medvirke og dermed fremme sitt perspektiv, også på flere måter i MI-samtalen? Vi kan imidlertid se dette oppimot den sosiologiske teorien om "selvoppfyllende teori". Bunkholdt (2002) forklarer at selvoppfyllende profeti kan skje gjennom at forventninger til en person medvirker til at personen endrer seg i retning av forventningene (Bunkholdt 2002). Utfra en slik forståelse kan det tenkes at dersom veilederen uttrykker sin gjetning og samtidig uttrykker forventninger om at den innebærer *sannheten*, kan det overføres til klienten ved at også klienten kan begynne å oppfatte veilederens utsagn som "sannhet" i den gjeldende samtalen, selv om det først og fremst ikke var det. Et slikt tilfelle kan tenkes å komme som et utfall av asymmetrien som klienten kan oppleve i maktforholdet mellom veileder og klienten, og dermed vanskeliggjøre det Barth m.fl. (2013) kaller for klientens *enerådende rett* til å bestemme hva som stemmer og stemmer ikke i refleksjonen/oppsummeringen. Som Andresen (2012) skriver skal samtalemotodens holdningssett legge føringer for at det bygges en god arbeidsallianse med klient hvor klienten føler seg sett og forstått (Andresen 2012 i Lossius 2012). Men hvor forstått vil *egentlig* klienten bli i et slikt tilfelle, eller sagt med andre ord, i hvor stor grad vil klientens perspektiv og reell brukermedvirkning *egentlig* tre fram og bli gjeldende i et slikt tilfelle? Som Humerfelt (2005) påpeker er det først når samtalen utformes etter klientens perspektiv at det tilrettelegges for *reell* brukermedvirkning (Humerfelt 2005).

Andresen (2012) hevder også at refleksjoner har liten sannsynlighet for å utløse saksmotstand eller relasjonsmotstand (Andresen 2012 i Lossius 2012). Personen skal gjenkjenne seg i refleksjonen og oppleve innholdet som noe tilsvarende sin egen ytring (Barth m.fl. 2013). Som teorien viser behøver ikke dette å være noe problem ved bruk av *enkle* eller *dobbeltstående refleksjoner*, da veilederen formidler tilbake det klienten *faktisk sier*. Det kan imidlertid by på større utfordringer når veilederen skal formidle tilbake noe som handler om egne gjetninger av hva personen egentlig har ment med det en har uttrykt. Så hva om tilfellet er at klienten først og fremst ikke gjenkjenner seg i veilederens

refleksjon, men at klientens selvforståelse blir "farget" i den gjeldende samtalen gjennom en selvoppfyllende profeti, og dermed likevel bekrefter veilederens utsagn? Kan det da tenkes å føre til en form for motstand over tid? Slik som Brodtkorb og Rugkåsa (2009) skriver om makt, kan klienten i et hjelpeforhold også forutse hva veilederen ønsker og forventer, og dermed tilpasse sin atferd etter dette og på den måten underordne seg veilederen. Kanskje kan det tenkes at når klienten har tid for seg selv og ikke blir påvirket av aktive faktorer i hjelperelasjonen, kan identifisere hvilke faktorer i veilederens refleksjoner som eventuelt ikke stemte? Kanskje kan vedkommende også da oppleve at det videre arbeidet med sin endringsprosess i samtalen ikke fult ut skjedde utfra grunnlag av sine egne perspektiver og dermed ikke med reell brukermedvirkning? Barth m.fl. (2013) hevder at selv om veilederen først og fremst ikke er kilden til klientens saksmotstand, kan likevel veilederen bli et mål for relasjonsmotstand dersom veilederen ikke tar tilstrekkelig hensyn til klientens syn og perspektiv (Barth m.fl. 2013). De forklarer videre relasjonsmotstand som et tegn på at samarbeidet ikke fungerer og som et hinder for aktiv brukermedvirkning fra klientens side (Barth m.fl. 2013). Utfra dette kan det også tenkes at det i et slikt tilfelle kan føre til at klienten utvikler relasjonsmotstand over tid, som igjen kan bidra til å minske klientens motivasjon for medvirkning og dermed svekke framtredden av brukerperspektivet i samtalen. Som sagt skal MI-metodens holdningssett legge føringer for at det bygges en god arbeidsallianse med klient, men hvilken arbeidsallianse blir det i så tilfelle tilrettelagt for? En arbeidsallianse som tar tilstrekkelig hensyn til klientens brukerperspektiv og brukermedvirkning, og slik tilrettelegger for en indre motivasjon og reell medvirkning i det videre arbeidet? Eller en arbeidsallianse som tar hensyn til ens gjetning av hva som er klientens perspektiv, og slik tilrettelegger for, om vi heller kan kalle det, en ytre motivasjon for videre medvirkning i samtalene?

Som Lossius (2012) sier vil ikke klientens endringsprosess være avhengig av klientens problematikk og motivasjon alene, veilederens holdninger spiller også en betydelig rolle i utviklingen (Lossius 2012). Hvis vi ser dette oppimot teorien som Brodtkorb og Rugkåsa (2009) presenterer om symbolsk interaksjonisme, at ens selvforståelse dannes og utvikles i samspill med andre mennesker (Brodtkorb og Rugkåsa 2009), kan vi også forstå at veilederens holdninger overfor klientens kompetanse, samt muligheter og ressurser til å fremme sitt perspektiv og til å medvirke, faktisk også kan overføres til klienten. Slik kan vi forstå at dersom veilederen møter klienten med en holdning om at sin egen kompetanse er mer gjeldende og viktigere enn klientens kompetanse, kan det overføres til klienten ved at

også klienten selv utvikler en opplevelse av at sin kompetanse er lite viktig eller nyttig i samtalen. Fra en annen synsvinkel kan vi også forstå at dersom klienten blir møtt med en holdning om at klientens autonomi, forståelse og kompetanse er betydningsfull og relevant, og dermed blir fremmet i samtalen, kan det derimot føre til at klienten også selv opplever sin egen forståelse, erfaringer og kompetanse som viktig og nyttig, og dermed får mer motivasjon til å fremme sitt brukerperspektiv og brukervedvirkning i samtalen.

5.0 Avslutning

Som vi kan se er et viktig kjennetegn ved samtalemotoden den klientsentrerte samtalestilen som i sin hensikt skal tilrettelegge for utvikling av motivasjon for endring, ved å fremme klientens perspektiv og medvirkning i samtalen. Et like så viktig kjennetegn ved metoden kan være viktigheten av veilederens holdninger i møtet med klienten og klientens perspektiver. Som Miller (1991) sier har det hele tiden vært vektlagt at metoden skal veiledes av et sett med holdninger og verdier. Slik jeg forstår det vil det være av stor betydning å ha en støttende, aksepterende, nysgjerrig og åpen holdning som kjerne i tilnærmingen til klienten, for at klienten skal utvikle indre motivasjon til ekte helhjertede endringsforsøk.

Bak dette arbeidet ligger et ekte personlig engasjement i å utvikle faglig kompetanse å ha i møte med mennesker med rusproblematikk. Jeg har nå tilegnet meg en sterkere forståelse for at motiverende samtale også godt kan egnes i arbeid med flere ulike målgrupper. For meg har dette vært en spennende, lærerik og givende arbeidsprosess. Gjennom arbeidet har jeg også fått bekreftet og styrket mine forforståelser for at mine holdninger kan påvirke arbeidsutførelsens form og andre menneskers holdninger overfor seg selv, samt at alle mennesker er like unike og forskjellige uansett utfordringer, og at samtalemotodens framgangsmåte derfor alltid må tilpasses til den enkelte.

Jeg vil helt til slutt avslutte med den samme teksten som i forordet, da jeg opplever det som verdifullt å nevne igjen.

Etterord

Som helse- og sosialarbeidere
vil vi ofte møte forskjellige mennesker
hvor vi blir utfordret i å avveie
ulike måter å forstå og tilnærme
oss menneskene på.

Derfor blir det viktig å tenke over
hvilke holdninger vi har
og ønsker å handle i tråd med
i møte med menneskene

(Henriksen og Vetlesen 2006).

6.0 Litteraturliste

Pensumlitteratur:

Aadland, Einar (2011). «Og eg ser på deg ...» *Vitenskapsteori i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget

Brodtkorb, Elisabeth og Marianne Rugkåsa (2009). *Mellom mennesker og samfunn. Sosiologi og sosialantropologi for helse- og sosialprofesjonene*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Bunkholdt, Vigdis (2002). *Psykologi. En innføring for helse- og sosialarbeidere*. Oslo: Universitetsforlaget

Dalland, Olav (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Fekjær, Hans Olav (2011). *RUS. Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Henriksen, Jan-Olav og Arne Johan Vetlesen (2006). *Nærhet og distanse. Grunnlag, verdier og etiske teorier i arbeid med mennesker*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Røkenes, Odd Harald og Per-Halvard Hanssen (2006). *Bære eller Briste. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke.

Skau, Greta Marie (2011). *Gode fagfolk vokser. Personlig kompetanse i arbeid med mennesker*. Oslo: Cappelen Damm AS

Vatne, Solfrid (1998). *Pasienten først? Om medvirkning i et omsorgsperspektiv*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Selvvalgt litteratur:

Andresen, Nina Elin (2012). *Motiverende samtale*. I: Kari Lossius (red.) (2012) *Håndbok i rusbehandling. Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. s. 194-220

Barth, Tom (2014). *Motiverende Intervju (MI) –og hvordan benytte samtaleformen i rusarbeid*. Hentet fra URL: <http://www.kommunetorget.no/Aktuelt/Hva-er-Motiverende-Intervju-MI-og-hvorfor-benytt-den-samtaleteknikken/> (Lest: 01.01.05).

Barth, Tom og Tore Børtveit, Peter Prescott (2013). *Motiverende intervju. Samtaler om endring*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Børtveit, Tore og Kjersti Fjærestad (2006). *Motiverende samtale (MI) – innovasjon av en samtaleform*. Hentet fra URL: <http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/160534/1/Motiverende%20samtale.pdf> (Lest: 03.05.2014)

Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet (2011-2012). Meld.St. nr. 30. *Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk, alkohol – narkotika – doping*. Hentet fra URL: <http://www.regjeringen.no/pages/37924944/PDFS/STM201120120030000DDDPDFS.pdf> (Lest: 04.04.2014)

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement (2008-2009). St.meld. nr. 47. *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Hentet fra URL: <http://www.regjeringen.no/pages/2206374/PDFS/STM200820090047000DDDPDFS.pdf> (Lest: 04.04.2014)

Humerfelt, Kristin (2005). *Begrepene brukervedvirkning og brukerperspektiv- honnørord med lavt presisjonsnivå*. Oslo: Universitetsforlaget

Høegh-Krohn, Solveig (2014). *Grunnlaget for MI*. Hentet fra URL: <http://motiverendeintervju.no/om-motiverende-intervju/195-2/> (Lest: 28.04.2014)

Lossius, Kari (2012) *Håndbok i rusbehandling. Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Mathisen, Petter og Rune Høigaard (2004). *Veiledningsmetodikk. En håndbok i praktisk veiledningsarbeid*. Kristiansand: Høyskoleforlaget AS

Rustand, Berit (2012). *Brukerkompetanse – kunnskap, ferdigheter og erfaring*. Hentet fra URL: <http://psykiskhelsearbeid.no/sok/?q=brukerkompetanse> (Lest: 07.05.2014)

Strandkleiv, Odd Ivar (2003). *Indre motivasjon*. Hentet fra URL: <http://www.elevsiden.no/motivasjon/1098312650> (Lest: 22.05.2014)

Strandkleiv, Odd Ivar (2003). *Ytre motivasjon*. Hentet fra URL: <http://www.elevsiden.no/motivasjon/1098312885> (Lest: 22.05.2014)

Teigen, Karl Halvor (2012). *Holdning*. Hentet fra URL: <http://snl.no/holdning> (Lest: 16.05.2014).