

# Motivasyonel Görüşme Tekniği

## Motivational Interviewing

Dr. Kültegin ÖGEL<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Psikiyatri AD,  
Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
İstanbul

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Dr. Kültegin ÖGEL  
Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Psikiyatri AD, İstanbul,  
TÜRKİYE  
ogelk@superonline.com

**ÖZET** Motivasyonel görüşme tekniğine son yıllarda ilgi giderek artmaktadır. Bu teknik davranış değişikliğinin önemli olduğu alanlarda yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Günümüzde artık bir terapi yöntemi olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Danışan odaklı, direktif, ambivalansın çözümünü hedefleyen bir yöntemdir. Etkinliği üstüne birçok araştırma yapılmış ve etkin bir yöntem olarak saptanmıştır. İlk başta alkol ve madde bağımlılığının tedavisinde etkin bir yöntem olarak görülürken, günümüzde obezite, kronik ağrı, diabet, diyet, madde bağımlılığı, HIV/AIDS'den korunma, kazaları önleme gibi farklı alanlarda etkin olduğuna ilişkin yayınlar yapılmıştır. Kanıtla dayalı psikoterpi yöntemlerine ihtiyaç duyduğumuz günümüzde, motivasyonel görüşme tekniği etkinliği ispatlanmış, uygulanması ve öğrenmesi kolay bir yöntem olarak gözükmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Motivasyon, motivasyonel görüşme, psikoterapi

**ABSTRACT** The motivational interviewing techniques (MIT) have recently attracted the attention. This technique has been increasingly used for changing behaviors that may be placing patients at risk of developing health problems or may be preventing management of chronic conditions. MIT is now accepted as a therapeutic option which is a directive, focused on the patient herself and aims to resolve the ambivalence. MIT has been evaluated in many studies and its efficiency has been confirmed. Initially it was recognized as an effective therapy technique for alcoholism and addiction, today MIT is being widely utilized for a variety of conditions such as diabetes, diet, substance addiction, protecting from HIV/AIDS and preventing the accidents. MIT is now observed as an easy to learn and apply method with recognized efficiency in today's world where evidence based psychotherapy methods are required.

**Key Words:** Motivation, motivational interviewing, psychotherapy

Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics 2009;2(2):41-4

İnsanlar kimi zaman davranış biçimlerini değiştirmek istemezler. Onların kendi adlarına yaptıklarına bu özgür seçimden döndürmenin yolu, değişime inanmalarını sağlamaktır. Motivasyon, *kişinin spesifik değişim stratejilerine girme, sürdürme ve bunlara sıkı sıkıya yapışma ihtimalidir*. Motivasyon, bir özellik (trait) değil bir durumdur (state). Motivasyon dış faktörlerden etkilenen içsel bir durum olup, değişmeye hazır ya da istekli değildir ve duruma ve zamana göre değişkenlik gösterir.<sup>1,2</sup>

Motivasyonel görüşme madde kullanımı ve bağımlılık alanında özellikle son yıllarda giderek önem kazanan bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Bu yöntem özellikle madde kullanan kişiyi bırakmaya zorlayan yöntemlerin başarısız olmasıyla önem kazanmıştır. Motivasyonel görüşmenin en etkileyici yanlarından birisi kısa

süreli olması ve kişide bırakma yönünde kalıcı etkiler yapmasıdır.<sup>3,4</sup>

Motivasyonel görüşmenin güncel tanımı şudur: *Motivasyonel görüşme, danışanların ambivalansı keşfedip çözümlmelerine yardımcı olarak davranış değişikliğini çıkartmak için kullanılan direktif ve danışan merkezli bir yaklaşımdır.*<sup>5</sup>

Direktif olmayan danışmanlıkla karşılaştırıldığında daha odaklı ve hedef yönelimlidir. Ambivalansı incelemek ve çözümllemek merkezi amacıdır ve terapist bu hedefe ulaşmak konusunda kasıtlı olarak direktif davranır.

Motivasyonel görüşme kişilerin sorunlarını anlamalarını ve değişim amacıyla eyleme geçmelerini sağlamak için yapılan yardımın özel bir yoludur. Bu yöntem özellikle değişim için isteksiz olan veya ambivalan olan kişilerde kullanışlı bir yöntemdir.<sup>6</sup>

## MOTİVASYONEL GÖRÜŞMENİN ÖZELLİKLERİ

■ Motivasyonel görüşme kişinin değişmek veya değişmemek nedenlerini daha iyi anlamasına yardımcı olur. Kişi değişim yönünde karar vermediği sürece, motivasyonel görüşme sırasında çözüm önerileri sunulmaz.

■ Motivasyonel görüşme, danışan merkezlidir. Görüşmecinin yapılmasının gerekli olduğunu düşündüğü şeyler üstünde değil, danışanın sorunları üstünde durur.<sup>7</sup>

■ Motivasyonel görüşmede danışan uzmandır. Bilen danışandır. Terapist bilen rolüne soyunmaz. Bu nedenle terapist, danışandan önce hazır olmaz, kendi düşüncelerini empoze etmez. Danışan neredeyse oraya gider.<sup>8</sup>

■ Motivasyonel görüşme bir güreş değil, bir dansır. Motivasyonel görüşme insani eşlik etmedir, yargısız kabullenmedir. Terapist, kişinin kendi enerjisini kullanmalı ve değişime yönelik isteğini ortaya çıkarmalıdır.

■ Terapotik ilişki uzman/alıcı rolünden çok bir ortaklık/arkadaşlık ilişkisidir. Terapist danışanın davranışları ile ilgili özerkliğine ve tercih yapma (sonuçlarına katlanma) özgürlüğüne saygı duyar.<sup>9</sup>

■ Değişime hazır olmak bir danışan özelliği değil, kişilerarası ilişkinin bir ürünüdür. Direnç ve inkar danışan özellikleri olarak değil terapist davranışına ilişkin geribildirimler olarak değerlendirilir.

■ Ambivalansı çözmek uzmanın değil danışanın görevidir. Ambivalans her ikisinin de çıkar ve bedeller sunduğu iki eylem biçimi (hoşgörüyeye karşı kısıtlama) arasındaki zıtlık biçimini alır.<sup>10</sup>

■ Danışmanlık tarzı sessiz ve veriyi çıkartan bir tarzıdır. Doğrudan ikna, saldırgan yüzleştirme ve tartışma motivasyonel görüşmenin kavramsal karşıtlarıdır.

## MOTİVASYONEL GÖRÜŞMENİN TEMEL İLKELERİ

Motivasyonel görüşmenin temel ilkeleri şunlardır:

- Empatinin gösterilmesi
- Çelişkilerin ortaya çıkarılması
- Dirençle çalışma
- Kendine yeterliliği destekleme

Motivasyonel görüşmede terapistin rolü otoriter olmamalıdır. “Ben bir uzmanım ve hayatını nasıl değiştireceğini sana söyleyeceğim” mesajından kaçınılması gerekmektedir. Değişip değişmemek kişinin özgür seçimidir. Amaç hastanın içsel motivasyonunu artırmaktır.<sup>11</sup>

### A. EMPATİNİN GÖSTERİLMESİ

Burada sıcak, destekleyen, saygı duyan, ilgilenen bir yaklaşım kastedilmektedir. Amaç, terapistin kişinin yaşadıklarıyla özdeşim yapabilme eğilimi değildir. Başkasının anlatmaya çalıştıklarının ne olduğunu anlamaya çalışmaktır. Kabul etme değişimi kolaylaştırır. Etkin bir yansıtımlı dinleme empati gösterilmesinde esastır. Empatik sıcaklık ve yansıtımlı dinleme (reflective listening) görüşmenin en başından itibaren ve tüm motivasyonel görüşme boyunca uyulması gereken bir kuraldır.

### B. ÇELİŞKİLERİN ORTAYA ÇIKARILMASI

Motivasyonel görüşmede ikinci ilke kişinin şimdiki davranışları ile hedefleri arasındaki çelişkileri hastanın zihninde ortaya çıkarmaktır. Bu süreci tanımlamanın en iyi yolu kişinin bulunduğu yer ile olmak istediği yer arasındaki çelişkiyi anlamasını sağlamaktır.

### C. DİRENÇLE ÇALIŞMA

Motivasyonel görüşme bir savaş değildir. Kazanan veya kaybeden yoktur. Terapiste düşen hastaya değişim yönünde yeni bir ivme kazandırmaktır. Burada kastedilen algılamadaki değişikliklerdir. Terapist yeni hedefler veya bakışlar getirmez. Hasta yeni bilgileri kabul etmeye ve yeni bakış açılarını görmeye davet edilir.

### D. KENDİNE YETERLİLİĞİ DESTEKLEME

Kendine yeterlilik değişime için anahtar bir etkidir ve bağımlılığı olan kişilerin tedaviden iyi sonuç alması için önemli bir ön belirleyicidir. Terapist, yukarıda belirtilen dört ilkenin başarılı uygulanması ile kişiyi ciddi bir sorunu olduğunun fark etmesine yardımcı olabilir.<sup>11</sup>

## TERAPİDE AŞAMALAR

Motivasyonel Görüşmede birinci aşama değişim için motivasyon kurulmasıdır. Bunun için ilk adım Önemlilik ve Güven-Yeterlilik ölçeğinin uygulanmasıdır.<sup>12</sup>

Motivasyonel görüşmede beş erken yöntem açık uçlu sorular sormak, yansıtma dinleme, özetleme, kabbullenme ve değişimi konuşmaktır. Değişimi konuşmak için kullanılacak yöntemler arasında açıklayıcı sorular sormak, karar dengesini açığa çıkarmak, ayrıntılandırmak, uç durumları sorgulamak, geleceğe bakmak, hedefleri ve değerleri ortaya çıkarmak sayılabilir.

İkinci aşama ise değişim taahhüdünü güçlendirmektir. Bu amaçla görüşmelere değerlendirme, sorun ve değişim konusunda gelinen noktayı özetleme ile başlanır. Anahtar sorularla devam edilir, gerektiğinde bilgi ve tavsiye verme de kullanılabilir.<sup>13</sup>

## MOTİVASYONEL GÖRÜŞMENİN ETKİNLİĞİ

Motivasyonel görüşmenin danışanların davranışlarını değiştirmede etkin olduğu araştırmalarda gösterilmiştir. Bu tekniğin ergenlerde yetişkinlere benzer şekilde etkin olduğu da saptanmıştır.<sup>14-16</sup>

Araştırmalarda motivasyonel görüşmenin vücut kitle indeksi, total kan kolesterolü, kan basıncı, kan alkol konsantrasyonu ve standart etanol içeriği üstüne etkileri olduğu bulunmuştur. Bu etkilerin klinik olarak anlamlı olduğu da gösterilmiştir. Yapılan meta analizlerde kısa görüşmelerde bile (15 dakika) etkin olduğu belirtilmiştir.<sup>17,18</sup>

Tekniğin başarısı terapistin eğitim geçmişine (doktor veya psikolog vb) dayanmadığı iddia edilmektedir. Etkinlik daha çok terapist ve danışan arasındaki ilişkinin kalitesinden ve terapistin aldığı motivasyonel görüşme tekniğindeki yeterliliği veya yetersizliğinden kaynaklanmaktadır.<sup>19,20</sup>

Araştırmalar motivasyonel görüşme tekniğinin çeşitli yaşam biçimleri sorunlarında etkili olduğunu, sorunun fizyolojik veya psikolojik olmasının herhangi bir etki göstermediğini saptamıştır. Bu durum, motivasyonel görüşmenin davranış sorunları yaşayan farklı ve geniş gruplarda uygulanabilirliğinin olduğunu göstermektedir. Bunlar arasında alkol bağımlılığı tedavisi, beyin

felcinin rehabilitasyonu, kardiyak bakım, çocuk koruma, kronik ağrı, diyabet, diyet, madde bağımlılığı, HIV/AIDS korunma, kazaları önleme, anksiyete bozukluğu, depresyon, PTSD, cinsel davranış değişikliği, tütün bağımlılığı, kilo verme sayılabilir.<sup>22-31</sup>

## DIĞER YAKLAŞIMLAR VE MOTİVASYONEL GÖRÜŞME

Motivasyonel Görüşme standart yaklaşımlarda olduğu gibi sorunun çözümüne odaklanmaz, hastanın kaygılarına eğilir. Hedefleri reçete etmez, hedefleri birlikte kurulmasına çalışır ve seçenekler sunar.

Yüzleştirmenin kullanıldığı tekniklerden farklı olarak Motivasyonel Görüşmede direnç inkar olarak görülmez, direncin terapist tarafından yaratıldığı düşünülür. Direnç tartışma ile değil, yansıtma ile açılır.<sup>32</sup>

Motivasyonel Görüşme ve Bilişsel Davranışçı Terapi değişimin farklı unsurlarına odaklanır. Motivasyonel görüşme; danışana neyin ve neden değişeceği, değişimin ne kadar önemli olduğu ve ne zaman gerçekleştirileceği sorularını cevaplamak konusunda yardımcı olmaya odaklanır. Bilişsel terapi ise; danışana “neyin” ve “nasıl” değişeceği ve değişimin sürekliliği konusunda yardımcı olacak strateji ve teknikleri içerir. Bilişsel terapideki olumsuz otomatik düşüncelerin Motivasyonel Görüşmedeki karşılığı “Değişim konuşması (change talk)”dır. Bilişsel terapideki “şemaların” Motivasyonel Görüşmedeki karşılığı “değerler (values)”dir.

Motivasyonel görüşme tekniğine, Bilişsel Davranışçı Terapi bileşenlerinden danışana kendine yardım becerilerinin öğretiminin, bilişsel yeniden yapılandırmanın, sorun çözümünün, beceri eğitiminin ve empatik yüzleştirmenin uyarlanmasının gerekli olduğu kanaati hakimdir. Bilişsel terapinin ise, motivasyonel görüşmenin ruhunu uyarlaması gerektiği bildirilmektedir.<sup>32,33</sup>

## SONUÇ

Motivasyonel görüşme tekniği kısa süreli, uygulaması ve öğrenmesi kolay bir terapi yöntemidir. Birçok terapi yöntemi ile birlikte kullanılması mümkündür. Kanıta dayalı bir yöntem olması, uygulamada güvenilirliği artırmaktadır. Farklı uygulama alanlarına sahip olması, yaygın bir şekilde kullanılabilmesini de göstermektedir.

## KAYNAKLAR

1. Rogers CR. Client-centred therapy. Its current practice, implications, and theory. Boston: Houghton Mifflin; 1951.
2. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing, preparing people to change addictive behavior. Why Do People Change? New York: The Guildford Press; 2002. p.3-13.
3. Apodaca TR, Abrantes AM, Strong, DR, Ramsey SE, Brown RA. Readiness to change smoking behavior in adolescents with psychiatric disorders. *Addict Behav* 2007;32(6): 1119-30.
4. Freyer-Adam J, Coder B, Baumeister SE, Bischof G, Riedel J, Paatsch K, et al. Brief Alcohol Intervention for General Hospital Inpatients: a Randomized Controlled Trial. *Drug Alcohol Depend* 2008;93(3):233-43.
5. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing, preparing people to change addictive behavior. What Is Motivational Interviewing? New York: The Guildford Press; 2002. p.33-43.
6. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing, preparing people to change addictive behavior. Change and Resistance: Opposite Sides of a Coin New York: The Guildford Press; 2002. p.43-52.
7. Allsop S. What is this thing called motivational interviewing? *Addiction* 2007;102(3):343-5.
8. Rollnick S, Miller WR. What is motivational interviewing? *Behav Cognit Psychother* 1995;23(4):325-34.
9. Miller WR, Moyers TB. Eight stages in learning motivational interviewing. *J Teach Addict* 2007; 5(1): 3-17.
10. Miller WR, Zweben A, DiClemente CC, Rychtarik R. Motivational enhancement therapy manual: A clinical research guide for therapists treating individuals with alcohol abuse and dependence (Project MATCH Monograph Series, Vol. 2). Rockville, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism; 1992.
11. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing, preparing people to change addictive behavior. Phase 1: Building Motivation for Change New York: The Guildford Press; 2002. p.52-85.
12. Rollnick S Mason P, Butler C. Health behavior change: A guide for practitioners. London: Churchill Livingstone; 1999.
13. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing, preparing people to change addictive behavior. Phase 2: Strengthening Commitment to Change New York: The Guildford Press; 2002. p.126-40.
14. Carroll KM., Ball SA, Nich C, Martino S, Frankforter TL, Farentinos C, Kunkel LE ve ark. Motivational interviewing to improve treatment engagement and outcome in individuals seeking treatment for substance abuse: A multi-site effectiveness study. *Drug Alcohol Depend* 2006;81:301-12.
15. Deas D. Evidence-Based Treatments for Alcohol Use Disorders in Adolescents. *Pediatrics* 2008;121:348-54.
16. D'amico E, Miles JNV, Stern SA, Meredith LS. Brief Motivational Interviewing for Teens at Risk of Substance Use Consequences: a Randomized Pilot Study in a Primary Care Clinic. *J Subst Abuse Treat* 2008;35(1):53-61.
17. Rubak S, Sandbæk A, Lauritzen T, Christensen B. Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of General Practice* 2005;55:305-12.
18. Adamson SJ, Sellman JD. Five-Year Outcomes of Alcohol-Dependent Persons Treated With Motivational Enhancement. *J Stud Alcohol Drugs* 2008;69(4):589-93.
19. Anton RF, O'Malley SS, Ciraulo DA, Cisler RA, Couper D, Donovan DM. Combined pharmacotherapies and behavioral interventions for alcohol dependence. The COMBINE study: A randomized controlled trial. *J Am Med Assoc* 2006;295:2003-17.
20. Martino S, Ball SA, Nich C, Frankforter TL, Carroll KM. Community Program Therapist Adherence and Competence in Motivational Enhancement Therapy. *Drug Alcohol Depend* 2008;96(1-2):37-48.
21. Arkowitz H, Westra HA, Miller WR, Rollnick S. Motivational Interviewing in the Treatment of Psychological Problems. Guilford Press; 2007.
22. Baker A, Bucci S, Lewin TJ, Kay-Lambkin F, Constable PM, Carr VJ. Cognitive-behavioural therapy for substance use disorders in people with psychotic disorders: Randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* 2006;188:439-48.
23. Britton PC, Williams GC, Conner KR. Self-Determination Theory, Motivational Interviewing, and the Treatment of Clients With Acute Suicidal Ideation. *J Clin Psychol* 2008;64(1):52-66.
24. Cassin SE, Von Ranson, KM, Heng K, Brar J, Wojtowicz AE. Adapted Motivational Interviewing for Women With Binge Eating Disorder: a Randomized Controlled Trial. *Psychol Addict Behav* 2008;22(3):417-25.
25. Golley A, Lager G, Chambouleyron M, Carrard I, Lasserre-Moutet A. Motivational Interviewing and Patient Education: Tools, Tricks and Attitude. *Int J Obes* 2008;32:10.
26. Carey KB, Leontieva L, Dimmock J, Maisto SA, Batki SL. Adapting motivational interventions for comorbid schizophrenia and alcohol use disorders. *Clin Psychol: Sci Pract* 2007;14(1):39-57.
27. Channon SJ, Huws-Thomas, MV, Rollnick S, Hood K, Cannings-John RL, Rogers C, et al. A multicenter randomized controlled trial of motivational interviewing in teenagers with diabetes. *Diabetes Care* 2007;30(6):1390-5.
28. Morris T, White G. Motivational interviewing with clients with chronic leg ulceration. *Br J Community Nurs* 2007;12(3):26-30.
29. Petersen R, Albright J, Garrett JM, Curtis KM. Pregnancy and STD prevention counseling using an adaptation of motivational interviewing: A randomized controlled trial. *Perspect Sex Reprod Health* 2007;39(1):21-8.
30. Rutledge SE. Single-session motivational enhancement counseling to support change toward reduction of HIV transmission by HIV positive persons. *Arch Sex Behav* 2007;36(2): 313-9.
31. Watkins CL, Auton MF, Deans CF, Dickinson HA, Jack CIA., Lightbody CE, et al. Motivational interviewing early after acute stroke: A randomized, controlled trial. *Stroke* 2007;38(3): 1004-9.
32. Arkowitz H, Westra HA, Miller WR, Rollnick S. Motivational Interviewing in the Treatment of Psychological Problems. Guilford Press; 2007.
33. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing, preparing people to change addictive behavior. Variations on a Theme: Motivational Interviewing and Its Adaptations 270 Stephen Rollnick, Jeff Allison, Stephanie Ballasiotes, Tom Barth, Christopher C. Butler, Gary S. Rose, and David B. Rosengren New York: The Guildford Press; 2002. p.270-84.