

MOTIVEERIV INTERVJUEERIMINE

Muutumise toetamine

**William R. Miller
Stephen Rollnick**

Copyright © 2013 The Guilford Press
A Division of Guilford Publications, Inc.
Published by arrangement with The Guilford Press

Originaali tiitel: “Motivational interviewing: helping people change” by William R. Miller and Stephen Rollnick — 3rd ed.

Tõlkija: Kadri Ugur

Toimetaja: Taivo Paju

Korrektor: Andra Annuka-Loik

Konsultandid: Inga Karton, Tõnu Jürjen, Anneli Rätsep, Tiit Kõnnussaar

Küljendus ja kaane kujundus: Mari Karus

Tõlke autoriõigus: Kadri Ugur ja Väike Vanker, 2025

Autoriõigus: OÜ Väike Vanker, 2025

Tõlke kõik õigused kaitstud. Ilma autoriõiguse omaniku eelneva kirjaliku loata pole lubatud ühtki selle väljaande osa paljundada ei mehaanilisel, elektroonilisel ega muul viisil.

Kirjastus Väike Vanker teavitab Teid e-posti teel iga uue raamatu ilmumisest, kui registreerite: <http://kasvatus.print.ee/registreeri>



ISBN 978-9916-9784-4-3

Meie varalahkunud sõbrale ja kolleegile dr Guy Azoulaile
WRM

Tänu ja armastusega Jacobile, Stefanile, Mayale,
Nathanile ja Ninale
SR



Autoritest

PhD William R. Miller on tunnustatud psühholoogia- ja psühhiaatria emeriitprofessor New Mexico ülikoolis. Motiveerivat intervjuerimist (MI-d) tutvustas ta 1983. aastal ajakirjas Behavioral Psychotherapy ilmunud artiklis ja 1991. aastal koos Stephen Rollnickiga avaldatud „Motiveeriva intervjuerimise“ esimeses väljaandes. Dr Milleri uurimistööl on suuresti keskendunud sõltuvushäirete ravile ja ennetamisele, samuti laiemalt muutuse psühholoogiale. Ta on rahvusvahelise Jellineki mälestusauhinna laureaata, saanud kaks elutöö auhinda Ameerika Psühholoogia Assotsiatsioonilt ja Robert Wood Johnsoni fondi auhinna võitluse eest sõltuvusainete väärkasutusega, ning mitmeid teisi tunnustusi. The Institute for Scientific Information paigutab Dr Milleri maailma enimsiteeritud teadlaste hulka.

PhD Stephen Rollnick on tervishoiukommunikatsiooni professor Cardiffi Ülikooli meditsiinikoolis (Cardiff, Wales, Suurbritannia). Ta töötab aastaid kliinilise psühholoogina vaimse tervise ja esmasandide tervishoiu valdkonnas, misjärel pühendus ta sellele, kuidas motiveeriv intervjuerimine võiks parandada tervishoiu ja sotsiaalhoolekande keerukaid konsultatsioone. Dr Rollnicki uurimusi ja hea tava juhtnööre on korduvalt avaldatud ning tema töö nende rakendamisel jätkub tänagi, keskendudes HIV-i/AIDS-i diagnoosiga lastele Aafrikas ja rasedatele teismelistele vaesemates kogukondades. American Academy on Communication in Healthcare on andnud dr Rollnickile ja dr Millerile Engeli auhinna.

Eessõna kolmandale väljaandele

See raamat ilmub ajal, mil motiveeriva intervjuueerimise tekkest möödub 30 aastat. MI kontseptsioon kasvas välja ühest vestlustest Norras aastal 1982, mille tulemusel ilmus 1983. aastal ajakirjaartikkel, mis esimest korda MI-d kirjeldas. Selle raamatu esimene väljaanne, kus põhirõhk oli sõltuvushäiretel, ilmus aastal 1991. Teine, 2002. aastal ilmunud väljaanne, oli esimesest üsna erinev ja tegeles sellega, kuidas väga erinevate probleemidega inimesi muutusteks ette valmistada. Kümme aastat hiljem ilmuv kolmas väljaanne erineb teisest sama palju kui teine esimesest. Avaldatud on enam kui 25 000 MI-le viitavat artiklit ja 200 juhuvalimiga kliinilist uurimust, suurem osa neist pärast teise väljaande ilmumist. Uurimistöö on andnud olulisi uusi teadmisi MI protsessist ja tulemustest, muutuse psühholingvistikast ja sellest, kuidas praktikud MI-d õpivad.

Kõigile nendele arengutele mõeldes sai selgeks, et on aeg uue väljaande kirjutamiseks. See, kuidas me MI-st mõtleme ja kuidas seda õpetame, on oluliselt edasi arenenud. Nagu teinegi väljaanne, keskendub ka praegune versioon muutuste toetamisele väga erinevates valdkondades ja olukordades. Me pakume kõige täielikumat ja värskemat seletust MI kohta, minnes kaugemale vaid selle spetsiifilisemate kasutusvõimaluste kirjeldamisest konkreetsetes olukordades, mida on käsitletud mujal (Arkowitz, Westra, Miller & Rollnick, 2008; Hohman, 2012; Naar-King & Suarez, 2011; Rollnick, Miller & Butler, 2008; Westra, 2012).

See väljaanne on eelmisest üsna erinev, enam kui 90% kirjutatust on uus. Selle asemel et esitleda MI etappe ja põhimõtteid, kirjeldame me selles väljaandes nelja mahukat protsessi, mida meie lähenemine hõlmab – kaasamist, fookustamist, esiletoomist ja planeerimist.

Oleme selle raamatu nende nelja ümber üles ehitanud. Loodame, et nelja protsessi mudel aitab selgitada, kuidas MI praktikas toimib. Me uurime, kuidas MI protsesse saab kasutada kogu muutuse vältel, ja seda mitte ainult käitumise muutumise puhul. Me oleme lisanud uut ja olulist teavet MI protsesside ja õppimise kohta. Oleme loonud samaksjäämisjutu kontseptsiooni, mis on vastand muutusejutule, ja eristanud seda ebakõla märkidest, mis võivad koostöises suhtes esineda, loobudes nii vastupanu kontseptsioonile toetumisest, mida varasemalt tegime. Lisaks räägime kahest eripärasest nõustamisest ettetulevast olukorrast, mis erinevad tavapärasest MI-st, kuid siiski jälgivad selle raamistikku ja meetodit: neutraalne nõustamine (ptk 17) ja vastuolu loomisest neis, kes ei ole (veel) ambivalentsed (ptk 18). On uusi näiteid praktikast, MI terminite sõnastik ja uuendatud bibliograafia. Lisamaterjalid on saadaval veebilehel www.guilford.com/p/miller2. Oleme teadlikult pööranud rohkem tähelepanu MI kasutamisele ja praktilisemale poolele, paigutades arutelu ajaloo, teooria, tõestuse ja sobivuse hindamise üle raamatu lõppu.

Kuigi me teame MI metoodikast praegu palju rohkem kui kümme aastat tagasi, ei ole MI vaimsus, meelelaad ja tuum, millega seda praktiseeritakse, muutunud. Nagu teema ja variatsioon muusikas, on neis kolmes väljaandes läbiv püsiv motiiv, kuigi MI kirjeldused aja jooksul arenevad. Rõhutame jätkuvalt, et MI hõlmab endas koostöist partnerlust klientidega, nende enda motivatsiooni ja teadmiste austavat esiletoomist ja radikaalset aktsepteerimist, et see, kas muutus toimub või ei, on lõppude lõpuks kliendi enda otsus – autonoomia, mida ei saa inimeselt ära võtta, ükskõik, kui väga me seda mõnikord ei tahaks. Lisaks rõhutame osavõtlikkust kui neljandat elementi sellest inimlikust vaimsusest, millega me soovime, et MI-d tehtaks. Erich Fromm on kirjeldanud isetut ja tingimusteta armastust, mis toetab teise heaolu ja kasvamist. Meditsiinieetika nimetab seda heategemiseks, budism *metta*’ks, judaism *hesed*’iks (inimesele omaseks jooneks), islam *rahmah*’iks ja kristlus (esimesel sajandil) *agape*’ks (Lewis, 1960; Miller, 2000; Richardson, 2012). Kuidas iganes me seda ka ei nimetaks, tähendab see suhtumist neisse, keda me teenindame,

Buberi (1971) kirjeldatud mina-sina-suhte printsiipidest lähtudes, mitte kui objektidesse, mida näeks ette mina-see-suhe. Osa MI-s kirjeldatud inimestevahelisest mõjuprotsessidest esinevad (enamasti teadvustamatult) igapäevasuhtluses, osa kasutatakse teadlikult näiteks müügis, reklaamis ja poliitikas, kus osavõtlikkus ei pruugi olla tähtsaim (kuigi võib olla). Vaimult kattub MI tuhandete aastate vanuse tarkusega osavõtlikkusest, mis läbib ühtse joonena ajastuid ja kultuure, ning sellega, kuidas inimesed omavahel muutuste üle läbi räägivad. Ehk seetõttu tunnevadki praktikud, kes MI-ga kokku puutuvad, et nad justkui *tunneksid selle ära*, nagu oleks see neile alati tuttav olnud. Mõnes mõttes see ongi. Meie oleme püüdnud MI muuta täpsustatavaks, õpitavaks, jälgitavaks ja kasutatavaks.

Keelekasutusest

MI-d kasutatakse tänapäeval väga erinevates valdkondades. Sõltuvalt kontekstist võidakse MI saajaid nimetada klientideks, patsientideks, õpilasteks, juhendatavateks, tarbijateks, õigusrikkujateks või elanikeks. Samamoodi võivad MI pakkujateks olla nõustajad, koolitajad, terapeutid, *coach'id*, praktikud, arstid või õed. Selles raamatus oleme mõnikord kasutanud spetsiifilist kontekstipõhist terminit, kuid enamik meie MI käsitlest on üldine ja sobib paljudesse valdkondadesse. Enamasti oleme siinses raamatus MI pakkujate üldnimetusena kasutanud termineid nõustaja või praktik, MI saajate üldnimetusena klient või lihtsalt inimene. Järjepidevuse huvides oleme raamatus toodud kliiniliste dialoogide näidetes märkinud poolteks intervjuuerija ja kliendi, seda olenemata tegevuspaigast.

Terminite motiveeriv intervjuerimine esineb selles raamatus üle tuhande korra. Selle asemel, et terminite iga kord välja kirjutada, oleme otsustanud kasutada lühendit MI, kuigi me mõistame, et sellel lühendil on ka teisi tähendusi. Mitmetel teistel igapäevakeeles esinevatel terminitel on MI kontekstis eriline tähendus. Enamik lugejaid mõistab neid tähendusi hõlpsasti esmase selgituse ja edasise konteksti põhjal, kahtluse korral saab kasutada lisa A-d ehk motiveeriva intervjuerimise terminite sõnastikku.

Tänuavaldused

Võlgname tänu MINT-ina (Motiveeriva Intervjueerimise Koolitajate Võrgustik) tuntud silmapaistvale kolleegide kogukonnale ergutavate arutelude eest, mis on meid aastate jooksul „Motiveeriva intervjueerimise“ teise ja kolmanda väljaande arendamisel suunanud. Jeff Allison on olnud MI inspiratsiooni ja loova mõtlemise allikas, panustades metafooride, mõistelise selguse ja paljude heade ideedega, kuidas MI-d teistele edasi anda. Psühholingvist Paul Amrhein on andnud olulise panuse MI aluseks olevate keeleprotsesside mõtestamisesse, mõjutades oluliselt seda, kuidas me nüüd muutusejuttu mõistame. Professor Theresa Moyers on intensiivselt tegelenud MI protsessi- ja koolitusuuringutega, edendades arusaamist MI toimimisest, rakendades teaduslikku meetodit ja tunnistades samal ajal selgelt ka selle piiranguid.

See on üheksas raamat, mille oleme koostöös kirjastusega The Guilford Press kirjutanud või toimetanud, lisaks oleme toimetanud teisi Guilfordi MI-raamatute sarju. Olles töötanud paljude teiste kirjastajatega, oleme jätkuvalt meeldivalt üllatunud ja tänulikud silmapaistva hoole, kvaliteetse toimetamise ja detailidele tähelepanu pööramise eest, mida oleme Guilfordiga järjepidevalt kogenud. Aastate jooksul on olnud suur rõõm töötada koos selliste toimetajatega, nagu seda on Jim Nageotte ja Kitty Moore – mitte küll tingimata keset järjekordset ümberkirjutamist, kuid alati, kui näeme lõpptulemuse kvaliteeti. Nagu varemgi oli selle raamatu keeleteimetaja Jennifer DePrima suureks abiks keelekasutuse täpseks lihvimisel. Lõpetuseks täname taas Theresa Moyersit, kes vaatas käsikirja hoolikalt üle ja andis soovitusi selle sujuvuse ja selguse parandamiseks.

Sisukord

Autoritest 5

Eessõna kolmandale väljaandele 7

1. OSA

MIS ON MOTIVEERIV INTERVJUEERIMINE? 15

1. Muutust käsitlevad vestlused 17
2. Motiveeriva intervjuueerimise vaimsus 31
3. Motiveeriva intervjuueerimise meetod 45

2. OSA

KAASAMINE. Suhte alus 61

4. Kaasamine ja eemaldumine 63
5. Kuulamine. Inimese dilemma mõistmine 75
6. Intervjuueerimise baasoskused. PAKT 95
7. Väärtuste ja eesmärkide uurimine 111

3. OSA

FOOKUSTAMINE. Strateegiline suund 133

8. Milleks fookustada? 135
9. Silmapiiri leidmine 147
10. Kui eesmärgid on erinevad 171
11. Infovahetus 185

4. OSA

ESILETOOMINE. Muutuseks valmistumine 215

- 12. Ambivalentsus. Muutusejutt ja samaksjäämisjutt 217
- 13. Kliendi motivatsiooni esiletoomine 231
- 14. Muutusejutule reageerimine 251
- 15. Samaksjäämisjutule ja ebakõlale reageerimine 267
- 16. Lootuse ja eneseusu esiletoomine 289
- 17. Neutraalne nõustamine 313
- 18. Vastuolu arendamine 329

5. OSA

PLANEERIMINE. Sild muutuse juurde 345

- 19. Esiletoomisest planeerimiseni 347
- 20. Muutuseplaani tegemine 361
- 21. Pühendumise võimendamine 385
- 22. Muutuse toetamine 397

6. OSA

MOTIVEERIV INTERVJUEERIMINE IGAPÄEVATÖÖS 409

- 23. Motiveeriv intervjuerimine kui kogemus 411
- 24. Motiveeriva intervjuerimise õppimine 433
- 25. Motiveeriva intervjuerimise kasutamine 449
- 26. Motiveeriva intervjuerimise lõimimine 471

7. OSA

MOTIVEERIVA INTERVJUEERIMISE HINDAMINE 491

27. Uurimistulemused ja motiveeriva intervjuueerimise areng 493

28. Motiveerivate vestluste hindamine 517

Lisa A Motiveeriva intervjuueerimise terminite sõnastik 539

Lisa B Motiveeriva intervjuueerimise bibliograafia 551

Viited 577

1. OSA

MIS ON MOTIVEERIV INTERVJUEERIMINE?

Meie arutelu algab motiveeriva intervjuuerimise (MI) kui kliinilise meetodi kõige üldisemast defineerimisest, piiritlemisest ja kirjeldamisest. Järgnevates peatükkides pakume suisa kolm järjest keerukamaks muutuvat definitsiooni. Esimeses peatükis anname üldise definitsiooni, mis vastab küsimusele: „Milleks seda tarvis on?“ Teine peatükk kirjeldab MI vaimsust või mõtteviisi, mis on meie hinnangul hea praktika jaoks olemuslikult tähtis. Selles peatükis pakume MI definitsiooni, mis sobib vastuseks pragmaatilise praktiku küsimusele: „Miks ma peaksin tahtma seda õppida ja kuidas ma seda kasutada võiksin?“ Seejärel anname kolmandas peatükis ülevaate MI-st endast, kirjeldame uut raamistikku MI mõistmiseks ja pakume tehnilise, terapeutidele mõeldud definitsiooni, mis selgitab MI tööpõhimõtet.

1. PEATÜKK

Muutust käsitlevad vestlused

Asjad ei muutu: meie muutume.

Henry David Thoreau

*Albil pole head meelt arukusest,
küll aga oma arvamuste avaldamisest.*

Õpetussõnad 18:2

Need on loomulik osa igast päevast – vestlused muutusest. Me küsime üksteiselt küsimusi ja püüame innukalt häälestuda loomuliku keele joontele, mis annavad märku tõrksusest, valmisolekust ja pühendumisest. Õigupoolest ongi keele esmane funktsioon lisaks info edasiandmisele motiveerimine ja üksteise käitumise mõjutamine. See võib olla midagi väga lihtsat, nagu palve soola ulatada, või keerulisemat, nagu rahvusvahelise lepingu läbirääkimine.

On olemas ka sellised muutust käsitlevad vestlused, mis leiavad aset konsultatsioonil professionaaliga, kus üks inimene püüab aidata teist muutuste elluviimisel. Selliseid vestlusi peavad regulaarselt nii nõustajad, sotsiaaltöötajad, vaimulikud, psühholoogid, treenerid, kriminaalhooldajad kui ka õpetajad. Suur osa tervishoiust tegeleb

krooniliste haigustega, mille puhul määrab inimeste enda käitumine ja elustiil nende tulevase tervise, elukvaliteedi ja eluea. Seega peavad ka üldarstid, hambaarstid, õed, toitumisinõustajad ja tervisekasvatajad pidevalt vestlusi käitumise ja elustiili muutmise (Rollnick, Miller & Butler, 2008).

Teistsugustel professionaalsetel jutuajamistel käsitletakse muutust, mis ei väljendu nii selgelt käitumises, kui me just ei defineeri mõistet käitumine nii laialt, et see hõlmaks kogu inimeseks olemise kogemust. Näiteks andestamine on oluline psühholoogiline teema, millel on tervisele suur mõju (Worthington, 2003, 2005). Inimene, kellele soovitakse andestada, võib olla surnud, mistõttu võib andestamine mõjutada pigem andestaja vaimset ja emotsionaalset tervist kui otseselt tema käitumist. Mina-käsitlus, otsused, teadlikult valitud hoiakud, lein ja aktsepteerimine on kõik üsna tavalised kliinilises töös käsitletavad teemad, mis võivad käitumist mõjutada, ehkki on tegelikult rohkem seotud sisemiste otsustega. Siinses väljaandes oleme sellist muutust käsitlenud kui potentsiaalset MI fookust (Wagner & Ingersoll, 2009).

MI pöörab tähelepanu muutusest rääkimise loomulikule keelele ja sellele, kuidas pidada muutust käsitlevaid vestluseid efektiivsemalt, eriti just olukorras, kus üks vestluses osalejatest pakub teisele professionaalset abi. Meie kogemus näitab, et paljud sellised vestlused viiakse läbi üsna düsfunktsionaalselt, ehkki parimate kavatsustega. MI on loodud, et leida konstruktiivne viis liikumaks katsumuste vahel, mis tihtipeale kerkivad esile siis, kui aitaja tegeleb teise inimese muutumismotivatsiooniga. Veel täpsemalt – MI aitab korraldada vestluseid nii, et inimesed end oma väärtustele ja huvidele toetudes ise muutuma veenaksid. Hoiakuid mitte ainult ei peegeldata, vaid neid kujundatakse kõnelemise käigus aktiivselt.

STIILIDE JADA

Abistavatest vestlustest võib mõelda kui liikumisest ühel teljel (vt kast 1.1). Selle ühes otsas on käsutav stiil, mille puhul abistaja annab infot, juhiseid ja nõu. Käsutaja on keegi, kes ütleb inimesele, mida teha ja

kuidas jätkata. Käsutava stiili taga peitub sõnum: „Ma tean, mida sul tuleb teha, ja sul tuleb seda teha täpselt nii.“ Käsutav stiil paneb juhise vastuvõtja kindlasse rolli, mis sunnib teda näiteks kuuletuma, järgima ja nõustuma. Käsutavat stiili illustreerivad üldarsti selgitused õige raviplaani kohta või kriminaalhooldaja selgitused kohtu määratud tingimuste ja tagajärgede kohta.

KAST 1.1. Suhtlusstiilide jada

Käsutamine $\longleftrightarrow$ **Juhendamine** $\longleftrightarrow$ **Järgimine**

Telje teises otsas on järgiv stiil. Hea kuulaja tunneb huvi selle vastu, mis teisel inimesel on öelda, püüab teda mõista ja hoiduda (vähemalt ajutiselt) vestluse teemat enda peale viimast. Abistaja järgiva suhtlusstiili taga peitub sõnum: „Ma usaldan sinu elutarkust, seisan sinu kõrval ja lasen sul leida lahendused sulle sobival viisil.“ Järgiv stiil paneb kliendi juhi rolli, kes liigub eespool ja avastab uut. Pea iga praktika käigus tekib hetk, kus järgimine on hea valik, näiteks olukorras, kus ollakse toeks surijale, kelle jaoks on kõik võimalik juba tehtud, või suheldes kliendiga, kes tuleb kohtumisele väga emotsionaalsena.

Nende kahe vahele jääb juhendav stiil. Kujuta ette, et lähed teise riiki ja palkad endale giidi. Giidi asi ei ole öelda, millal sa pead saabuma, kuhu minema, mida nägema või tegema. Hea giid ei käi sul lihtsalt sabas, kuhu iganes sa ka ei läheks. Osav giid on hea kuulaja ja pakub oma asjatundlikku abi, kui seda on vaja. MI toimib sellel käsutamise ja järgimise vahelisel alal, hõlmates teatud aspekte mõlemast. Lapsele uute asjade õpetamine nõuab juhendamist – abistamiseks ei tehta liiga palju ega liiga vähe. Kastis 1.2 on toodud mõned igapäevakeeles esinevad tegusõnad, mis on nende suhtlusstiilidega seotud.

KAST 1.2. Suhtlusstiilidega seotud tegusõnad

Käsitav stiil	Juhendav stiil	Järgiv stiil
Administreerima	Saatma	Lubama
Lubama	Esile kutsuma	Hoolitsema
Käskima	Aitama	Vastutulelik olema
Läbi viima	Äratama	Koos olema
Otsustama	Panustama	Taipama
Valima	Esile tooma	Kaasa minema
Haldama	Julgustama	Aduma
Juhtima	Valgustama	(Kellesegi) uskuma
Korraldama	Innustama	Kuulama
Järjestama	Sütitama	Vaatlema
Ette kirjutama	Ettepoole seadma	Võimaldama
Juhatama	Hoolitsema	Kannul püsima
Valitsema	Motiveerima	Jääma (juurde)
Tüürima	Pakkuma	Kinni pidama
Juhtima	Suunama	Vastu võtma
Vastutama	Näitama	Huvituma
Kontrollima	Toetama	Mõistma
Käskima	Kaasa võtma	Väärtustama

PARANDAMISREFLEKS

Me imetleme ja tunnustame neid, kes on abistaja elukutse valinud. Henri Nouwen (2005) märkis, et „igauks, kes abivalmilt siseneb teise inimese valusse, on imetlusväärne inimene“. Me nõustume sellega. Teisi teeniv elu on sügava tähendusega kingitus. Isetuid motiive, mis tõmbavad inimesi abistavate elukutsete poole, on palju: soov

anda tagasi, ennetada ja leevendada kannatusi, kuulutada armastust Jumala vastu või muuta teiste elu ja maailma paremaks.

Iroonilisel kombel võivad samad motiivid tuua inimeste abistamisel kaasa käsutava stiili liigse, ebatõhusa või isegi muutust takistava kasutamise. Abistajad tahavad aidata, teha asjad korda, suunata inimesi tervise ja heaolu suunas. Õigelt rajalt eksinud norus inimeste nägemine tekitab soovi neile ette astuda ja öelda: „Seis! Minge tagasi! Kas te siis ei näe? Seal on hoopis parem rada!“, ja see soov on sündinud parimatest kavatsustest ja heast südamest. Me nimetame seda parandamisrefleksiks – see on soov teha korda kõik, mis tundub inimestega valesti olevat, ja suunata nad otsekohe õigele rajale õigeid juhiseid järgima. Mis selles siis halba on?

AMBIVALENTSUS

Mõtles sellele, et paljudel inimestel, kel oleks vaja oma elus midagi muuta, on muutuste suhtes kahetised tunded. Nad näevad ühekorraga põhjusi nii muutumiseks kui ka samaksjäämiseks. Nad tahavad muutuda, aga samas ei taha ka. See on väga inimlik. Õigupoolest on see muutumisprotsessi tavapärane osa, üks osa teekonnast (DiClemente, 2003; Engle & Arkowitz, 2005). Kui sul on kahetised tunded, oled ühe sammu võrra muutusele lähemal.

Alati leidub inimesi, kes peaks muutuma (vähemalt teiste arvates), aga neile endale tundub, et selleks ei ole erilist põhjust. Võib-olla



*Kõige tavalisem takistus
tee muutuseni on ambi-
valentsus.*

meeldivad neile asjad just nii nagu need on, võib-olla on nad kunagi proovinud midagi muuta ja siis alla andnud. Nende inimeste jaoks on juba see, kui neil tekivad muutuse

suhtes kahetised tunded, suur samm edasi! (Selle teemaga tegeleme lähemalt 18. peatükis.)

Ent kõige tavalisem takistus, mis tee muutuseni katkestab, ongi ambivalentsus ehk kahevahelolek. Enamik suitsetajaid, liigjoojaid

või vähe liikuvaid inimesi on oma käitumise halbadest külgedest väga teadlikud. Enamik südamerabanduse saanud teavad suurepäraselt, et nad peaksid lõpetama suitsetamise, tegema regulaarselt trenni ja sööma tervislikumalt. Enamik diabeetikuid suudab peast ette lugeda nimekirja hirmutavatest tagajärgedest, mille kontrolli alt väljunud veresuhkrutase kaasa toob. Positiivse nurga alt vaadates oskab enamik inimesi kirjeldada ka seda, millist kasu võiks tuua raha säästmine, füüsiline aktiivsus, taaskasutus, rohke puu- ja juurviljade söömine ning teistega kenasti käitumine. Ent isegi kui sa tead, mida oleks õige teha, on teised motiivid sellega vastuolus. Ambivalentsus tähendab, et inimene korraga soovib ja ei soovi midagi, või siis soovib ta kaht teineteist välistavat asja ühel ajal. Selline on inimloomus olnud aegade algusest peale.

Seega on normaalne, et ambivalentne inimene räägib korraga kaht erinevat juttu. Üks neist on muutusejutt – inimese enda sõnad, mis toe-

tavad muutust. Oma esimeses väljaandes (Miller & Rollnick, 1991) nimetasime seda ennast motiveerivaks väiteks. Teine, samaksjäämisjutt, on muutusejutu vastand – inimese enda argumentid, mis vee-

Ambivalentsel inimesel on korraga olemas põhjused nii muutumiseks kui ka samaksjäämiseks.

navad teda mitte muutuma ja toetavad *status quo* ehk hetkeolukorra säilitamist. Kui kuulate ambivalentset inimest, kuulete vaheldumisi muutuse- ja samaksjäämisjuttu, sageli samas lauses. „Ma pean oma kehakaaluga midagi ette võtma [muutusejutt], aga ma olen proovinud peaaegu kõike ja miski ei anna püsivat tulemust [samaksjäämisjutt]. Ma ju tean, et tervise huvides tuleks mul kaalust alla võtta [muutusejutt], aga mulle lihtsalt meeldib süüa [samaksjäämisjutt].“ „Jah, aga ...“ on ambivalentsuse kadents.

Ambivalentsuses on midagi kummaliselt köitvat, ehkki selle kogemine on üsna ebamugav. Sellesse võib pikalt kinni jääda, kõhelda kahe valiku, kahe tee või ka kahe suhte vahel. Kui teed sammu ühes suunas, näib teine kohe parem. Mida lähemale ühele alternatiivile jõuad,

seda enam puudusi selle juures märkad ja seda ahvatlevamalt viipab nostalgia teise võimaluse järele. Üsna tavaline on see, et kõigepealt mõtleb inimene välja põhjuse, miks muutuda. Seejärel mõtleb ta välja põhjuse, miks mitte muutuda, pärast mida ta lõpetab muutusest mõtlemise. Ambivalentsusest pääseb välja, kui valida üks suund ja järjekindlalt sinnapoole liikuda.

Mõtle nüüd sellele, mis juhtub, kui ambivalentne inimene puutub kokku abistajaga, kellel on parandamisrefleks. Nii muutuse poolt- kui ka vastuargumendid on ambivalentses inimeses juba olemas. Abistaja loomulik refleks on valida n-ö hea pool ja seletada, miks muutus on tähtis,

Kui sina abistajana räägid muutuse poolt ja su klient esitab vastuargumente, siis on olukord vastupidine sinu eesmärgile.

ja anda nõu, kuidas seda ellu viia. Alkohoolikuga rääkides võib abistaja öelda: „Sul on tõsine alkoholiprobleem ja sa pead joomise maha jätma.“ Kujuteldav vastus võiks olla: „Ahsoo. Ma ei saanud arugi,

kui tõsine see asi on. Olgu, ma jätan maha!“ Hoopis tõenäolisem vastus on siiski: „Ei, ei pea.“ Sarnaselt suunab abistaja loomulik parandamisrefleks teda õpetama lapseootel alkoholitarbijale seda, millist ohtu kujutab alkohol tema sündimata lapsele.

On tõenäoline, et inimene on neid n-ö häid argumente juba kuulnud, mitte ainult teistelt, vaid ka oma sisehäälelt. Ambivalentsus on natuke nagu koosolek sinu peas, kus komisjoni liikmed ei suuda jõuda kokkuleppele, mis suunas tegutseda. Abistaja, keda juhivad parandamisrefleksid ja kes esitab argumente muutuse poolt, asub samale poolele ühe häälega inimese sisemises komisjonis.

Ja mis saab edasi? Vastus on üpris ettearvatav, kui ambivalentne inimene kuuleb ainult ühe poole rõhutamist: „Jah, aga ...“ või lihtsalt „Aga ...“, millele ei järgnegi „Jah“. (Nii juhtub ka päris koosolekutel, kus tekivad erimeelsused.) Kui kaitses ühte seisukohta, siis tõenäoliselt asub ambivalentne inimene sinu vastaspoolele ja hakkab seda kaitsma. Mõnikord nimetatakse seda eituseks, vastupanuks või vastutööta-

miseks, ent niisuguses vastuses ei ole midagi patoloogilist. See on ambivalentsuse ja debati loomulik osa.

Selline arutelu tundub ehk terapeutiline – omamoodi etendus, kus inimene elab välja oma ambivalentsuse ja abistaja esindab muutust pooldavat seisukohta –, kuid siin sekkub teine inimloomuse põhimõte. Nimelt kalduvad inimesed üldiselt uskuma ja usaldama iseennast ja oma arvamusi rohkem kui teiste omi. Kui panna inimene sõnastama probleemi ainult ühest küljest, kaldub ka tema arvamus samas suunas. Teisisõnu, inimesed saavad oma hoiakutest ja uskumustest teadlikuks samal moel nagu inimesed tema ümber – kuulates ennast kõnelemas (Bem, 1967, 1972). Sellest perspektiivist on olukord, kus sina abistajana räägid muutuse poolt ja su klient esitab vastuargumente, täpselt vastupidine sellele, mis peaks olema sinu eesmärk. Ideaalis peaks just klient olema see, kes sõnastab põhjused muutumiseks. Iga edukas müügivees teab seda. Inimesed on üsna tundlikud selle suhtes, kuidas nendega ambivalentsetel teemadel räägitakse, osaliselt seetõttu, et nende sisekõnes on see muutuseteemaline diskussioon juba aset leidnud. Parandamisrefleks ja sellega soetud käsutav stiil võib vestluse muuta vastandumiseks. Kui konstruktiivne see on ja milline on tõenäoline tulemus?

KAST 1.3. Isiklik refleksioon: motiveeriva intervjuerimise päritolu

Ei ole sugugi juhus, et MI sündis sõltlaste abistamisel. Mind hämmastas, et selle ala praktikute kirjatükid ja arvamused olid sõltuvushäirega inimeste suhtes nii halvustavad. Neid iseloomustati kui patoloogilisi valetajaid, kes kaitsevad oma isiksust väga tugevalt ja ebaküpselt, kes on eituses ja kaotanud kontakti reaalsusega. Minu kogemus nende inimestega töötamisel ei sarnanenud sellele kirjeldusele, lisaks leidis naeruväärselt vähe teaduslikke tõendeid selle kohta, et neil kui rühmal oleks ebanormaalne isiksus või teistsugused kaitsemehhanismid kui tavalistel inimestel. Nii et kui need inimesed jalutasid sõltuvuskliiniku uksest sisse, igaüks isemoodi nagu inimesed ikka, siis kuidas said arstid neid vääramatult sarnaste ja

keerulistena näha? Kui sarnasus käitumises ei ole omadus, mida sarnasuste hulka arvata, oleks loomulik otsida seletust kontekstist ja keskkonnast. Kas näiliselt sarnase ebanormaalse käitumise põhjus võib olla selles, kuidas inimesi koheldi?

1980. aastatel ei tulnud vastust kaugelt otsida. Sõltuvusravi oli USA-s sageli väga autoritaarne, vastanduv, isegi alandav ja tugevalt käsutava nõustamisstiili poole kaldu. Oma esimese kogemuse alkoholiprobleemiga inimeste ravimisel sain õnneks teistsuguses osakonnas, ja kuna ma teadsin alkoholismist väga vähe, toetusin suuresti sellele, mida kliendid rääkisid. Õppisin nende käest ja püüdsin nende dilemmadest aru saada. Avastasin, et enamasti olid nad avatud, huvitavad ja tähelepanelikud inimesed, kes olid vägagi teadlikud sellest, millist kaost nende joomine põhjustas. Seepärast mõtlesingi kliinilisi kirjeldusi lugema hakates, et need pole üldse nagu need inimesed, kellega mina kohtusin!

Varsti sai selgeks, et kliendi avatus või kaitsehoiak, muutusejutt või samaksjäämisjutt on suuresti ravisuhte tulemus. Vastupanu ja motivatsioon ilmnevad interpersonaalses kontekstis. Nüüdseks on see fakt uurimustega hästi tõestatud ja seda on tavapraktikas lihtne jälgida. Sellega, kuidas terapeut nõustab, võib kliendi motivatsiooni (või kinnisust) nii suurendada kui ka vähendada, justnagu raadiot nupust keerates. Eitus ei ole sõltuvushäirete ravis tihtipeale niivõrd kliendi probleem kui hoopis nõustaja oskuste küsimus. Kui nõustad viisil, mis toob kliendis esile kaitsehoiaku ja vaidlemissoovi, siis väheneb tõenäosus, et inimene muutub. See kinnitab ka praktikute uskumust, et need inimesed on rasked, juhtimatud ja täis vastupanu. See on isetäituv ennustus.

Seejärel otsustasin ma leida nõustamisviisi, mis tooks esile inimeste enda muutumismotivatsiooni, mitte ei suruks neid kaitsesse. Juba esimeste vestluste käigus sai selgeks lihtne põhimõte: põhjused, miks muutuda, peab sõnastama klient, mitte nõustaja. Selgus, et liigne käsutavale stiilile toetumine ei olnudki ainult sõltuvuskliinikute

eripära, ja MI-le hakkas leiduma rakendust ka teistes valdkondades, nagu tervishoid, kriminaalhooldus ja sotsiaaltöö.

Veel enne, kui ma lugesin esimest artiklit MI kohta, oli kogemus minus juba uudishimu äratanud. Töötasin abiõena alkohoolikute ravikeskuses. Selle keskuse filosoofia oli väga jõuline, mis oli tollal ühe 23-aastase jaoks vägagi hirmutav. Kehtis põhimõte, et me peame aitama klientidel seista silmitsi sellega, et nad eitavad oma probleemi tõsidust, sest ilma selleta jätkaksid nad endale ja teistele oma hävitava harjumuse kohta valetamist. Ei läinud kaua, kui juhtumiaruteludes ja kohviruumivestlustes tuvastati kliendid, kes on erilised vastupanijad. Üks neist määrati noorte rühma, mida mina juhtisin. Ühel õhtul, olles rühmakoosolekul sisuliselt vaikinud, läks ta minema ja lasi oma naise ja iseenda nende kahe väikese lapse nähes maha.

Mõni aasta hiljem lugesin artiklit (Miller, 1983), kus pakuti välja, et eitust tuleks käsitleda kui düsfunktsionaalse ja kahjustatud suhte väljendust ning et seda saab suunata positiivsuse poole, kui kasutada kliendiga suhtlemisel koostöisemat stiili. Ma taipasin mõningase šokiga, et isiklik ja professionaalne kaldumus süüdistada, kohut mõista ja teisi vastupanijateks ja mittemotiveerituteks sildistada ei ole probleem vaid sõltlaste ravis. Seda leidis kõikjal tervishoiu- ja sotsiaalsektoris. MI pakkus muutusest rääkimiseks teistsuguse lähenemise.

SR

MUUTUST KÄSITLEVATE VESTLUSTE DÜNAAMIKA

Parandamisrefleksi juurde kuulub usk, et sa pead inimest veenma või keelitama, et ta õiget asja teeks. Selleks tuleb lihtsalt esitada õigeid küsimusi, leida sobivad argumendid, anda olulist infot, äratada otsustamist toetavaid tundeid või järgida õiget loogikat, et inimene mõistaks ja muutuks. See eeldus oli 20. sajandi teisel poolel sõltuvusravis vägagi levinud, arvati, et selliste probleemidega inimesed ei

suuda reaalsust tajuda ning nende patoloogilised kaitsemehhanismid tuleb murda, enne kui nad üldse muutuda suudavad. See vaatenurk kutsus abistajate seas esile tohutu parandamisrefleksi – sea inimene reaalsusega silmitsi, paku lahendust, ja kui sa kohtad vastupanu, pressi aga kõvemini peale (White & Miller, 2007). Kliendid reageerisid üsna ettearvatavalt, mis viis eksliku järelduseni, et kõik sõltuvuses inimesed ongi iseloomult ebaküpsed, kaitsevad ennast raevukalt ja eitavad oma probleeme (Carr, 2011). See nähtus ei ole üksnes sõltuvusravi eripära. Jälgi sellest mustrist ja sellega kaasnevatest vähesele motivatsioonile viitavatest hinnangutest ja siltidest kohtab ka mujal tervisehoius, sotsiaaltoetuses ja kriminaaltoetuses.

Proovi järgnevat mõttemängu, või veel parem, leia sõber, kellega koos seda teha. Vali mõni asi, mida oled mõelnud muuta, võiksid muuta, võib-olla isegi tahad või pead muutma, aga pole seda seni teinud. Teisisõnu, mõtle muutusele, mille suhtes sa kahevahel oled. Meil kõigil on midagi sellist. Nüüd lase (kujuteldaval) abistajal sulle öelda, kui väga sul seda muutust vaja on, anda sulle nimekiri muutuse põhjustest, rõhutada muutuse olulisust, rääkida, kuidas muutust läbi viia, kinnitada, et sa suudad seda, ja manitseda, et sa kohe pihta hakkaksid. Kuidas sa võiksid reageerida? Me oleme seda harjutust teinud maailma erinevaid paigusi ja inimeste reaktsioonid on hämmastavalt sarnased. Mõnele üksikule on see abiks, umbes ühele 20st (sellest piisab, et abistajad seda teguviisi jätkaksid), ent sagedamini kogeb n-ö abi saanud inimene mõnda tunnet (kui mitte kõiki) järgnevast loetelust:

- viha (ärritust, pahameelt, tigidust; tuntakse, et partner ei kuula ega mõista);
- soovi end kaitsta (alahinnatust, hukkamõistu, vajadust õigustada ja vastanduda, puudub soov muutuseks);
- ebamugavust (häbi, ülekoormatust, soovi lahkuda);
- jõuetust (passiivsust, lüüa saamist, heidutust, eemaldumist).

Tegelikult lõpeb vestlus niisugusel viisil abi saanud inimesega mõnikord sellega, et ta ei taha seda muutust üldse! Muidugi mõista ei

olnud selline tulemus abistaja eesmärk. Inimesed lihtsalt reageerivadki niiviisi parandamisrefleksile ehk sellele, kui neile öeldakse, mida, miks ja kuidas nad peavad tegema. Parandamisrefleks tekitab inimeses halva tunde, kuid see ei aita tal muutuda.

Proovi nüüd uuesti, aga seekord peaks (kujuteldav) sõber käituma teisiti. Räägi uuesti sellest, mida sa tahad muuta, võiksid muuta, peaksid muutma, mille muutmisest oled isegi mõelnud, aga ei ole veel muutnud. Seekord ei anna sõber sulle üldse nõu, vaid esitab sulle rea küsimusi ja kuulab tähelepanelikult, mida sa ütled. Me sõnastasime need viis küsimust aastal 2006, et anda algajatele aimu, kuidas MI protsess toimub.

1. „Miks sa peaksid soovima seda muutust ellu viia?“
2. „Mida sa peaksid tegema, et olla edukas?“
3. „Mis on kolm head põhjust, miks sa selle muutuse peaksid ellu viima?“
4. „Kui tähtis see muutus sinu jaoks on ja miks?“

Sõber kuulab kannatlikult ja teeb seejärel lühikese kokkuvõtte sellest, mida sa ütlesid: miks sa tahad muutuda, miks on see tähtis, mis on head põhjused muutuse tegemiseks ja kuidas sa kavatsed tegutseda, et edukas olla. Seejärel küsib su sõber veel ühe küsimuse ja taas lihtsalt kuulab vastust.

5. „Niisiis, mida sa arvad, et sa teed?“

See ongi kõik. Me ei ole veel selgitanud, mis selles muutust käsitlevas vestluses toimub, pole tutvustanud teooriat ega andnud juhtnööre. Need küsimused iseenesest ei ole veel meetod, kuid annavad aimu, mida MI isikukeskne vaimsus ja stiil endast kujutab. Ka seda harjutust oleme teinud igal pool maailmas ja taas kipuvad inimeste vastused kuulajale olema sarnased, seda olenemata abistaja haridusest või kogemusest.

Tavaliselt öeldakse, et vestlus tekitas tunde, et ollakse:

- kaasatud (huvitatud, koostöövalmis, nõustaja on meeldiv, vestlust võiks jätkata);

- võimestatud (suuteline muutuma, lootusrikas, optimistlik);
- avatud (omaksvõetud, lugupeetud, tuntakse end mugavalt, tekib turvatunne);
- mõistetud (seotud, kuulnud, kuulda võetud).

Mõlemal juhul on vestluse teema sama – võimalik muutus, mis tekitab kahetisi tundeid –, tulemused kipuvad aga väga erinevad olema. Kellega meeldiks sulle rohkem töötada: kas tigatede, kaitsepositsioonil, ebamugavust tundvate ja passiivsete inimestega, kellele sa ei meeldi, või inimestega, kes tunnevad end kaasatuna, võimestatuna, avatuna ja mõistetuna, kellele pigem meeldib sinuga koos veedetud aeg? Need on samad inimesed. Vahe on vestluse dünaamikas.

ESIALGNE DEFINITSIOON

Niisiis, mis on MI? Kindlasti mitte lihtsalt viieastmeline küsimustik muutuste toetamiseks. Oskuslik MI sisaldab palju enam kui küsimuste esitamist ja nõuab ka väga kvaliteetset kuulamist. Oma esimeses väljaandes (Miller & Rollnick, 1991) ei pakkunud me üldse mingit definitsiooni. Sealtpäele oleme pakkunud erinevaid ligikaudseid sõnastusi (Miller & Rollnick, 2002, 2009; Rollnick & Miller, 1995). Osalt on probleem MI keerukuses. Siin, kolmandas väljaandes, pakume välja kolm eri tasandil definitsiooni. Iga definitsioon hõlmab ühe esimesest kolmest peatükist. Esimene definitsioonidest on tavainimesele mõeldud definitsioon, mille keskmes on eesmärk: motiveeriv intervjuerimine on koostöine vestlusstiil, mis suurendab inimese enda motivatsiooni ja pühendumist muutusele.

Ennekõike on MI vestlus muutusest. Kui me peaksime seda kuidagi teisiti nimetama, siis ütleksime ilmselt motiveeriv vestlus. See võib olla pikk või lühike, toimuda erinevates situatsioonides, ühe inimesega või rühmas, aga see on alati koostöine vestlus, mitte kunagi loeng ega monoloog. Pigem on tegu juhendamise kui käsutamisega. Nagu nimetusest näha, on selle peamine eesmärk tugevdada muutumismotivatsiooni – inimese enda motivatsiooni. Motiveeritus on ilma pühendumiseta poolik. Siinses väljaandes pöörame rohkem tähelepanu

sellele, kuidas MI on seotud muutuse planeerimise ja elluviimisega (5. osa). 3. peatükis anname ülevaate MI meetodist, ent kõigepealt tegeleme MI vaimsusega, millele hea praktika tugineb.

VÕTMESÕNAD

- Motiveeriv intervjuerimine on koostööine vestlusstiil, mis suurendab inimese enda motivatsiooni ja pühendumist muutusele.
- MI üldine stiil on juhendav, mis paikneb käsutava ja järgiva stiili vahel ning sisaldab elemente neist mõlemast.
- Kahevahelolek on muutust ettevalmistav loomulik etapp, milles inimene võib mõnda aega kinni olla.
- Kui abistaja kasutab käsutavat stiili ja veenab ambivalentset inimest muutuma, võimendab see inimese vastuargumente.
- Inimesi veenab kõige paremini see, mida nad iseennast ütlema kuulevad.