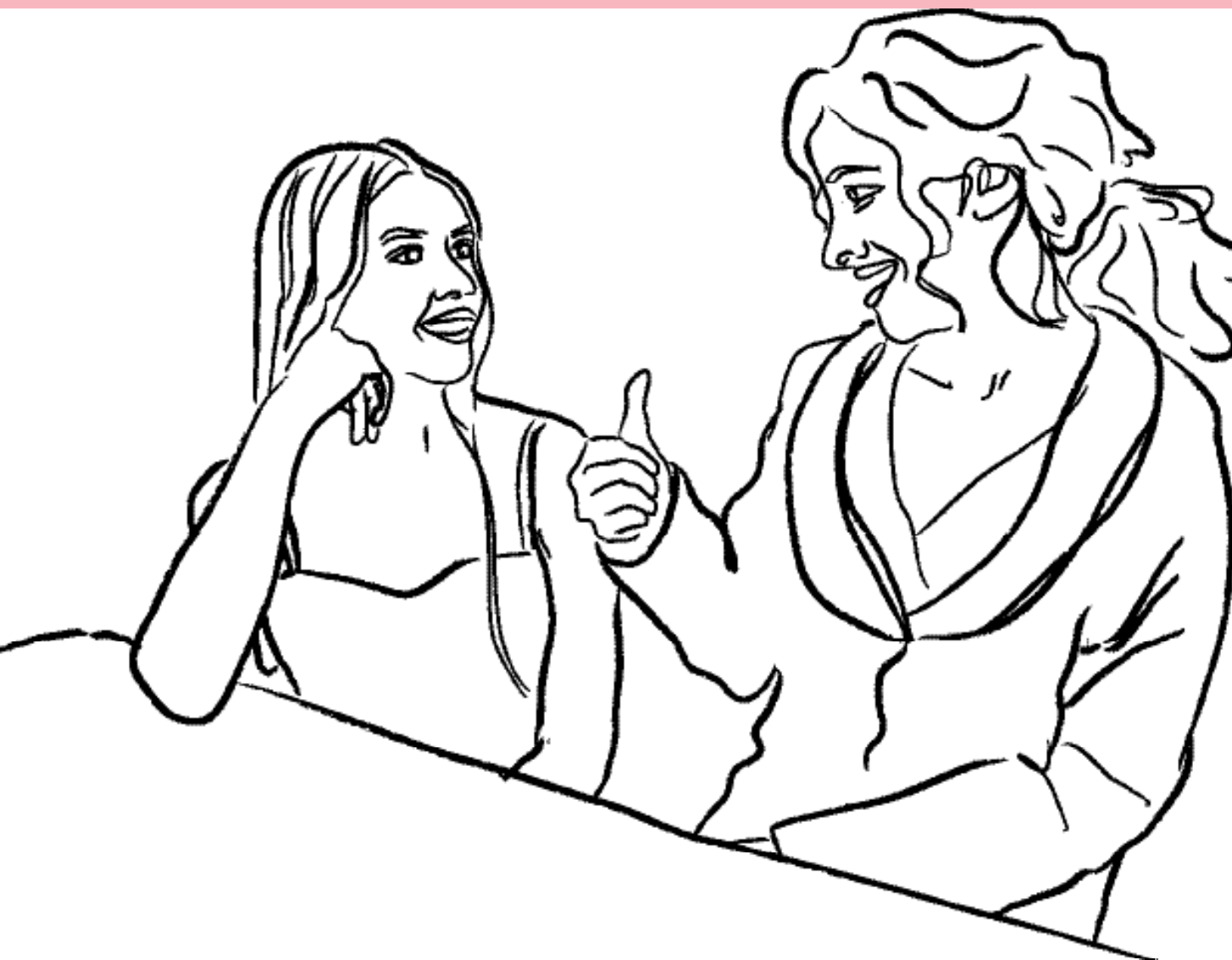


# Motiverande samtal i praktik

**Hur kan MI användas med klienter med nedsatta kognitiva funktioner, psykisk ohälsa eller samsjuklighet? En handbok.**



**Liria Ortiz**, leg. psykolog, leg psykoterapeut, handledare, MI-lärare (MINT).

Innehållet i den här handboken kan användas fritt men ska anges som källa på följande sätt: Ortiz, L. (2010). *Motiverande samtal i praktik. Hur kan MI användas med klienter med nedsatta kognitiva funktioner, psykisk ohälsa eller samsjuklighet? En handbok.* © Till kunskap Liria Ortiz AB. Hemsida: [www.liriaortiz.com](http://www.liriaortiz.com)  
E-mail: [liria.ortiz@gmail.com](mailto:liria.ortiz@gmail.com)

# Att använda MI med brukare/klienter med

- neuropsykiatriska funktionshinder
- nedsatta kognitiva funktioner,
- språkliga svårigheter eller
- samsjuklighet

## Introduktion

Att använda motiverande samtal med personer med olika funktionsnedsättningar inom begåvning, kognitiva funktioner eller språk, kan vara en utmaning för samtalsledaren. MI: s olika redskap behöver anpassas till klientens eller barns kommunikations- och funktionsnivå. Man kan behöva ge mer tid, gå fram lite långsammare, anpassa sitt språk och ta allt i mindre delar. Det kan behövas hjälp av olika kognitiva hjälpmedel som till exempel bilder, ord, stödord, tecken, ljud, samtalsmatta, sociala berättelser.

Det går inte att ge generella råd som gäller alla klienter med neuropsykiatriska funktionshinder, nedsatta kognitiva funktioner eller språkliga svårigheter. Klienterna är inte sina diagnoser eller svårigheter och inom varje diagnos finns stora variationer av svårighetsgrad. Varje klient är unik och rekommendationen är att ju mer svårigheter klienten har desto mer bör de olika MI verktygen konkretiseras.

Personer med neuropsykiatriska funktionshinder, nedsatta kognitiva funktioner eller språkliga svårigheter

känner sig ofta trygga och blir hjälpta av struktur, förutsebarhet och visuellt stöd, vilket kan underlätta samtalet.

I MI finns många verktyg som är tydliga och konkreta: Meny-Agenda, ambivalensutforskning, VAS-skalor, invitation till samarbete, förändringsplan. Syftet är att du ska anpassa och göra MI-verktygen så konkreta som möjligt utifrån klientens svårighetsgrad. De olika MI-verktygen kan bidra bland annat till att klienterna börjar eller/och fullföljer sitt rehabiliteringsprogram.

## Hur kan MI användas med personer med neuropsykiatriska funktionshinder, nedsatta kognitiva funktioner eller språkliga svårigheter?

Att bedöma beredskap till förändring (motivation) i samband med att man erbjuder ett rehabiliteringsprogram, nya hjälpmedel eller något annat kan vara avgörande. Det kan öka sannolikheten för att klienten fullföljer det man har kommit överens om.

Utgångspunkten är att motivation och motstånd är växlande, de påverkas av inre och yttre omständigheter och av vårt bemötande. Klienten kan vara mycket motiverad i dag men inte lika motiverad i morgon. Detta skapar mycket frustration hos samtalsledare som kan undvikas om man vet att det är helt normalt och man börjar arbeta motivationellt så fort detta händer.

Det som motiverar är många gånger det som klienter vinner på kort sikt om/när hon gör något. Att börja göra något konkret kan förstärka motivationen och skapa en känsla att man är på ”väg”. Viktig är också att klienten förstår varför, vad vinsten är med att göra på ett visst sätt eller genomföra ett program eller använda ett visst hjälpmedel.

En av huvudprinciperna inom MI är att samtalsledare ska utgå från klientens mål och värderingar för att de ska hitta sin egen motivation till förändring. Några klienter med nedsatta kognitiva funktioner styrs av yttre stimulus och det är detta som fungerar som motivationsfaktor.

”De kan ha det svårt att mobilisera motivation inifrån sig själva med viljan och de inre föreställningarnas hjälp” skriver Agneta Hellström (2007) i broschyren *Att undervisa och pedagogiskt bemöta barn/elever med ADHD*.



**Detta innebär att vi bör fokusera på konkreta och kortsiktiga mål som klienten kan koppla ihop med vardagen, och undvika abstrakta och långsiktiga mål. Informera om de negativa konsekvenserna av riskbeteendet med exempel från klientens vardag som tydliggör de hinder och svårigheter klienter upplever på kort sikt på grund av riskbeteendet. Beskriv gärna med bilder och teckningar vad du menar, visualisera.**

Beskriv så specifikt och konkret som möjligt konsekvenserna av klientens riskbeteende. Ibland kan man behöva konkretisera vad det är som utlöser beteende, vad klienten vill uppnå egentligen (glädje, avslappning) och det som händer. Att det man vill ibland inte uppnås, utan att man istället utsätter sig för risker.

Viktigt är att ta reda på om klienten kommer frivilligt eller om det är personer i hennes närhet som vill en förändring. Ibland kan det vara nödvändigt att hjälpa nätverket att komma överens om ett mål innan man går vidare.

## MI-verbala och icke-verbala komponenter

MI är en kommunikationsmetod och när vi tänker på kommunikation fokuserar vi alltför ofta på det verbala språket. Det kan bli ett stort pedagogiskt hinder för att använda MI med klienter vars kognitiva funktioner är nedsatta eller som inte har tillräcklig tillgång till språket. Varför? För att kommunikation består inte bara av orden vi säger utan till stora delar av vårt kroppsspråk, cirka 50 procent, och vårt tonläge, cirka 35 procent. Orden vi använder utgör bara cirka 15 procent av hur vi uppfattas.

Att göra distinktion mellan de verbala och icke-verbala komponenterna i MI är nödvändigt för att kunna tydliggöra och använda MI. De icke-verbala komponenter är de delar som handlar om att samtalsledaren utför vissa beteenden som inte är synliga för mottagaren, men som påverkar dennes respons och det som händer i samtalet.

Samtalsledarens verbala och icke-verbala beteende ingår i sättet att kommunicera och påverkar till exempel hur personens intresse kan väckas för att börja och fullfölja ett rehabiliteringsprogram, bland annat genom att förstärka motivation eller hantera motstånd.



**MI ger ofta ett bättre bemötande. Det är av stort betydelse för en effektiv behandling eller rehabilitering hur klienten blir bemött. Ett framgångsrikt bemötande kan öka personens vilja att göra upptäckter, få ökad förståelse för sina begränsningar och bättre kunna hantera vardagen trots sina problem.**

## Verbala komponenter i MI

- Aktiv lyssnande: öppna frågor, reflektioner, sammanfattningar och bekräftelser
- Framkalla förändringsprat och åtagandepat
- Rulla med motståndet med till exempel enkla och komplexa reflektioner

De verbala komponenterna av MI kan användas med klienter med kognitiva funktionsnedsättningar men bör anpassas till klientens kommunikativa färdigheter (nivå). En förutsättning för ett lyckat MI samtal med personer vars kognitiva funktioner är nedsatta eller har språksvårigheter är till exempel den struktur som kan skapas med Meny-Agenda, det visuella stödet och olika hjälpmedel. Man bör vara extra noga med att använda klientens egna ord och uttryck och till exempel att omvandla abstrakta formuleringar till bilder och bildliknelser.

## Icke-verbala komponenter i MI

Vilka är de icke-verbala komponenterna i MI? Det handlar om de grundläggande principer i MI, som styr det vi gör utan att de syns på ytan. Det är saker vi gör under samtalet som är icke-verbala och som i hög grad påverkar kvaliteten och innehållet i samtalet.

UTGÅ? En upprepning från sidan 2! Ett framgångsrikt bemötande kan öka klientens vilja att göra upptäckter, få ökad förståelse för sina begränsningar och därmed bättre kunna hantera vardagen trots sina problem.

Samtalsledarens verbala och icke-verbala beteende ingår i sättet att kommunicera och påverkar till exempel hur klienters intresse kan väckas för att börja och fullfölja ett rehabiliteringsprogram, bland annat genom att förstärka motivation eller hantera motstånd.

- MI- anda med visad respekt för klientens värderingar och erfarenheter för att bygga upp arbetsallians. Kroppsspråket och tonläget kan exempelvis vara mer eller mindre förenliga med MI-anda.
- Det icke-konfrontativa, icke-fördömande förhållningssättet. När samtalsledare väljer att inte konfrontera, att vara bekräftande, att fokusera på det som personen kan och klarar av med mera, är det något samtalsledare GÖR utan att det syns på ytan.
- Undvikande av expert-fällan, klandra-fällan, sätta etikett-fällan, ge råd för tidigt-fällan och ta ställning i konflikter-fällan.
- Hejdande av rättningsreflexen, som är en förutsättning för att förebygga och hantera motstånd.
- Uppmärksamhet på motstånd. Motivation och motstånd är växlande, ”en färskvara”. Detta innebär att samtalsledaren följer i samtalet hur motivation och motstånd växlar. MI kan integreras i vardagsarbetet för att bland annat återvända till att arbeta med motivationen så fort man märker att detta minskar. Att motivationen minskar över tid under rehabilitering är snarare regel än undantag. De icke-verbala komponenterna förebygger motståndet men de syns inte när vi observerar vad en samtalsledare gör.
- Ett flexibelt användande av de olika verktygen efter att ha utforskat motivation till att till exempel delta i ett rehabiliteringsprogram/aktivitet eller något annat.

## Tips och förslag. En guide för att samtala med klienter med neuropsykiatriska funktionshinder, nedsatta kognitiva funktioner eller språkliga svårigheter.

*Att bygga upp arbetsallians.* Skapa arbetsallians med klienten med hjälp av MI-förhållningssätt (MI-anda).

UPPREPNING, se ovan! Förhållningssättet i MI bidrar till ett bra bemötande, förebygger motstånd och gör att klienten bättre kan ta till sig olika behandlings- och rehabiliteringsförslag.

Man kan samtidigt bekräfta och förstärka klientens styrkor genom att till exempel ge återkommande feedback i form av uppmuntran. Konkretisera din bekräftelse. Beskriv med konkreta ord vad klienten gör som är positivt beteende. Beroende på klientens abstraktförmåga kan du också visa med ditt kroppsspråk vad du menar, eller med teckningar och bilder.



**Lyssna in brukaren med öppna utforskande frågor för att framkalla och ge plats för brukarens idéer. Det kan finnas många olika viljor i nätverket angående vad brukaren bör förändra/göra. Det gäller att hitta brukarens egen vilja till förändring och ta hänsyn till att ibland tar det lite tid att komma fram till vad hon vill. Betona att klienten styr.**

**Använd förhållningssättet i MI under hela samtalet. Det är viktigt att inte värdera, konfrontera eller börja argumentera. Förstärk personens handlingar eller ansträngningar, som är i riktning mot målet. Ställ öppna frågor som ger möjlighet till förändringsprat. Uppmuntra alla steg i rätt riktning. Plocka upp det positiva som redan sker hos brukaren. Lyft fram brukarens egna resurser och styrkor.**

## Använd pedagogiska verktyg

Var tydlig, använd de olika pedagogiska hjälpmedlen och ha ett pedagogiskt förhållningssätt det vill säga, använd ett enkelt språk med korta meningar, konkret och med klientens ord. Kompensera för svårigheter för tid, korttidsminne, planering med mera med alternativa pedagogiska redskap: auditivt minnestöd med inspelade samtal, bilder, föremål, foton, social berättelser, dator, rita, teckna som serie, filma, video, tidshjälpmedel, stödtecken, samtalsmatta med mera. Rita och förklara.

Var förberedd, påläst så att klienten inte behöver berätta hela sin historia en gång till. Det kan hjälpa att hålla fokus på här och nu, på vad som är viktigt för klienten just nu. Förklara varför du vill ställa frågor. Man kan behöva visa tydligt vems tur det är att prata med till exempel pratpinne som hålls av den som ska prata.

Vid Be om lov- frågan kan man ha en **JA** eller **NEJ** bild beroende på klientens funktionsnivå.

## Lyssna aktivt och utforska med öppna eller flervalsalternativa frågor

Utgå från klienten men håll dig till en fråga åt gången. Klienten kan behöva ytterligare hjälp att få fram sin åsikt. Mötet kan förberedas så att klienten har tid att formulera sin önskan. Vad är praktiskt möjligt att förändra? Hur ser klientens livssituation ut, är det så praktiska välordnat att det är möjligt med en förändring just nu? Behöver andra personer kopplas in som stöd för att en förändring ska vara möjlig?

## Lyssna aktivt med BÖRS (bekräftelse, öppna frågor, reflektioner och sammanfattningar)

Att använda öppna frågor och reflektioner är mycket beroende av grad av klientens nedsättning. Rekommendationen är att konkretisera mer och mer ju mindre abstrakt förmåga klienten har.

### *Bekräftelser/affirmationer*

Stanna kvar vid de positiva sakerna som klienten tagit upp om vad som hänt eller som hon har gjort av förändringar tidigare. Var konkret och beskrivande med vad du bekräftar eventuellt rita upp. Visa känslor kopplade till den bekräftelse, till exempel bilder eller ord som beskriver känslor. Använd ditt eget kroppsspråk, gester och tonfall för att förstärka bekräftelse. Ibland kan klienten behöva hjälpa med att visualisera de aktiviteter/beteenden eller egenskaper som ska bekräftas. ”Du är bra på att göra...”

”Vad modig du är som sagt emot och uttryckte vad du behövde”

”Vad bra att du säger det, bra idé.”

Man kan också bekräfta klientens val eller åsikter.

### *Öppna frågor*

Öppna frågor kan vara svårt att förstå för bland annat personer vars abstraktionsnivå är nedsatt. Ett alternativ till öppna frågor är flervalsalternativ frågor eller göra påståendelistor. Där man presenterar två-tre olika färdiga alternativ eller konkreta exempel att välja mellan gärna med hjälp av bilder.

*Vill du göra a, b eller c?*

*Vad passar dig bäst?*

*Vad tycker du är roligt?*

*Vad är roligast i skolan? Vad är tråkigast?*

*Vad vill du göra istället?*

Ibland kan behöva ges alternativ och beskrivning av konsekvenserna eller förklaring av innebörden i varje alternativ.

Man kan också be klienten beskriva hur de gör vid olika aktiviteter eller vad de skulle vilja göra och samtidigt visa bilder på olika ansikten: glad, ledsen, arg för att ta reda på vad klienten tycker om de olika alternativen. ”Vilken är din favoritmaträtt?” Visa bilder med olika maträtter. Vilket TV-program gillar du? Man kan be om hjälp till nätverket för att välja några bilder utifrån det omgivningen tror att klienten vill eller föredrar.

Observera också att personer med neuropsykiatriska störningar, eller till följd av förvärvad hjärnskada kan ha svårigheter att välja.

Då kan man be om lov först om att ge ett konkret förslag och använda vägledande frågor:

”Vill du att jag säger ett förslag om hur du kan göra?”...

”Mitt förslag är att du...” och utforska sedan:

“Vill du göra det?”

“Vad tycker du om mitt förslag?”

”Tror du att det skulle kunna vara något för dig?”

”Vill du prova?”

### **Reflektioner**

Bör användas med försiktighet och när man använder sig av dem är det viktigt att undvika abstraktioner och använda klientens egna ord och uttryck samtidigt att alltid verifiera med en kontrollfråga:

”Har jag fattat rätt om jag säger....”

”Menar du att....?”

Man kan också reflektera (spegla) med ansiktsuttryck och gester.

Reflektioner kan bli som en återspeglning av det som sagts. Klienten kan ”höra” hur det låter och ges chans att ändra sig eller lägga till något nytt. Understryk och upprepa det som sägs (enkel reflektion). ”Så du skulle vilja lära dig att köra rullstolen själv till matsalen. Stämmer det?” Ta fram eller rita en bild på rullstol – mat.

En variant av komplexa reflektioner: man kan fråga klienten om det är ok att samtalsledaren pratar och säger vad hon själv tänker om det klienter berättar. ”Jaha, du verkar tycka om att vara utomhus. Stämmer det?”

### **Sammanfattningar**

Sammanfattningar bör göras både muntlig och i punktform. Sammanfatta efter varje frågeställning eller moment. Ett resultat av sammanfattningar är att fånga upp vad klienten har uppfattat i samtalet, om de alternativ man pratade om eller vad har man bestämt tillsammans.



## Utforska klientens motivation med VAS-skalorna

Hur mycket vill du/viktigt är det för dig att .... i en skala mellan 0 – 10? Rita en skala med de olika siffrorna. Använd gärna olika figurer som illustrerar vad siffrorna innebär.

Hur säker är du på att du kan klara av det om du bestämmer dig i en skala mellan 0 – 10?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Istället för 0 – 10 kan det vara 0 – 3 eller med motsatsord. Hur viktigt är det för dig? Inte viktigt – jätteviktigt. Vill – Vill inte. Istället för att fråga om tilltro: Är det lätt eller svårt att göra det? Lätt – Svårt.

Viktigt är att ta reda på om brukaren förstår varför hon är där. Om hon förstår syftet med kontakten. Utforska om hon vet vad hon kan förvänta sig och vad som kommer att hända. Informera med bilder, schema som du har förberett. Ordna gärna att någon från nätverket eller kontaktpersonen är med i mötet.

Ge brukaren möjlighet att säga ja eller nej med tecken, symbol, bild. Bra är att någon som känner brukaren finns tillhands och kan hjälpa till att tolka hennes signaler.

## Målbeteendet

Målbeteende är mål som konkretiserats i form av en beteendeförändring eller en fokus för samtalet. Fokus för samtalet kan vara att samla information, utreda, etablera en relation, med mera. Informera om ramarna för besöket. Viktigt med mål/fokus och att återkoppla ofta till det. Kom överens med brukaren om fokus eller målet med samtalet.

Genom att använda MI:s förhållningssätt med respekt för klienten, att lyssna, utforska, inte rätta till och att klienten ges möjlighet att välja kan man komma fram till ett målbeteende eller fokus. MI-verktyg som till exempel agenda skapar tydlighet och kan i kombination med habiliteringens olika kognitiva förhållningssätt och hjälpmedel användas för att hitta fokus, motivation och beredskap till förändring.

Målbeteendet kan behöva vara mycket konkret (något man kan räkna eller aktivitet man kan göra), till exempel istället för att ha som mål: ”Att vara med aktiv” kan man bestämma tillsammans vad detta skulle vara: ”Spela tennis i gång i veckan, spela Memory eller Tårtspelet eller annat spel 20 minuter per kväll, gå på bio eller fika en gång i veckan eller i helgen.” Erbjud konkreta alternativ på beteende och hjälp till

att välja genom att sortera bort.

Man kan ta fram några områden som kan vara av intresse för klienten, exempelvis hemmet, hobby/fritid, arbete/sysselsättning och presentera dem i par där klienten får välja mellan två åt gången. På så sätt kan efter ett litet tag ha kvar det området som klienten tycker är mest intressant.



**För att komma fram till målbeteende/fokus för samtalet kan man börja med att fråga klienten vad hon har för förväntningar med samtalet och vad personen vill prata om. Rita det som klienten tar upp utan att värdera. Klienten kan också beskriva och försöka förklara hur hon gör idag och vad hon vill göra (kunna göra).**

### Konkretisera och ge exempel på målbilden

Vad kan man vinna? Ge exempel som du mött. Synliggör hur man kan göra. Använd de olika pedagogiska hjälpmedlen.

Om klienten inte har egna idéer om vad/hur hon ska göra:

”Jag vet en person som gjorde det. Vill du att jag berättar hur hon gjorde?”

### Håll fokus på samtalet, var guidande med hjälp av öppna eller flervalsfrågor, reflektioner och sammanfattningar

Man kan exempelvis börja med öppna frågor. Om det inte fungera med brukaren kan man övergå till flervalsalternativ eller mer begränsande frågor. Aktivt lyssnande hjälper oss också att framkalla förändringsprat, hitta en riktning och hålla oss till fokus för samtalet.

Kom överens från början vad du som samtalsledare får mandat att göra då klienten har svårt att hålla överenskommet fokus. Är det ok att du som samtalsledare avbryter? Hur ska du göra det? Kan man komma överens om att använda tidur eller annat tidhjälpmedel för att hålla tiden? Är det ok om jag berättar för dig hur vi jobbar? Är det ok om jag avbryter dig nu? Jag ser att vi har 15 minuter kvar av tiden och vi har några fler punkter vi kom överens om att prata om. Time Timer kan användas till att ”Nu pratar vi om toaletten tills det röda på klockan är borta. Är det ok?” ”Din tur! Min tur!”

## Meny – Agenda

Meny-agenda är ett visuellt, tydligt, överskådligt och strukturerat verktyg, den skapar i sig en tydlighet som den som har kognitiv funktionsnedsättning har stor nytta av. Meny-Agenda hjälper att tydliggöra vad som är viktigast att prioritera och sortera, eftersom denna grupp ofta har flera problemråden samtidigt. Klienten kan se att det som tagits upp inte kommer att glömmas bort bara för att man börjar prata om ett av alternativen.

*”Förra gången bestämde vi att idag ska vi prat om X. Här har vi bilden med S så att vi kommer ihåg vad vi ska prata om, är det ok?”*

Visualisera detta genom att skriva på whiteboard/blädderblock/block och gör en prioriteringsordning. Meny-Agenda möjliggör också att återgå till fokus/falla tillbaka på om samtalet svävar ut. Om det behövs, kom överens med klienten om hur lång tid ni ska diskutera varje sak.

Samtalsledaren skriver agendan men det är viktigt att klientens intressen och frågeställningar kommer fram.

Ett annat sätt att använda meny – agenda är att fråga klienten:

*Vad vill du förändra?*

*Vad behöver du hjälp med?*

Skriv eller rita brukarens önskemål i ringarna. Man kan också presentera olika bilder som klienten kan välja emellan. Sedan kan man fråga och skriva/rita i ringarna: *Vad är praktiskt möjligt att förändra just nu?* Det här sättet kan hjälpa att sätta realistiska mål samtidigt att prata med brukaren om vad man kan påverka med till exempel ett rehabiliteringsprogram på kort och lång sikt. Använd konkreta ord eller rita en bild på menyn.

Du kan skriva ner alternativ på post-it lappar och låta klienten välja, prioritera, rangordna, Möjliga användningsområden av Meny-Agenda: kring olika aktiviteter under en dag, kväll, natt.

## U-T-U som ett sätt att inledningsvis kartlägga av klientens funktionsnivå

**Be om lov.** Att vara åtgärdsinriktad är en del av arbetet. Man kan ”be om lov” om att presentera olika förslag på hur man tillsammans med klienten kan arbeta på ett visst sätt eller metod innan vi kommer med lösningar. Be om lov fråga kan förebygga motstånd och bygga upp arbetsallians. Personer som har olika sorts svårigheter har ofta haft en lång historia om att inte ha blivit respekterad och bli tagen på allvar. Be om lov är en utgångspunkt till ett samarbete. Man kan konkretisera frågan lite mer genom att säga:

*”Jag vill be dig om lov/tillåtelse att... Är det ok?”*

Att be om lov och utforska förkunskaper med **U-T-U** (Utforska - Tillför information - Utforska = Information i dialog) kan vara särskilt viktigt eftersom vissa klienter, med till exempel diagnosen Asperger syndrom, kan vara väldigt pålästa innan de träffar oss, men vill att vi ska bekräfta informationen.

U-T-U aktiverar klienten, strukturerar samtalet och hjälper till att ta reda på var hon befinner sig kunskapsmässigt.

Samtidigt blir det ett bra sätt att göra sig en preliminär uppfattning om personens kognitiva funktionsnivå. Detta blir väldigt relevant för att få kunskap om hur mycket du kan använda till exempel öppna frågor, reflektioner med mera med personen. U-T-U kan användas skriftlig och fungerar då som ett visuellt stöd. Viktigt är att följa upp hur information gått fram med kontrollfrågor:

*”Har jag varit tydlig?”*

*”Något du vill veta mer om?”*

*”Vad tänker du om det här?”*

Ibland kan brukaren ha väldigt höga krav på sig själv och omgivningen. Verktyget kan då användas för att bemöta brukarens förslag på ett respektfullt sätt samtidigt som man informerar om vad som är möjligt att få/göra. Man kan informera och beskriva med hjälp av bild/text stöd och tydliggöra konsekvenserna av de olika alternativen.

**U-** Vad vet klienten redan? Ställ korta konkreta frågor, fråga gärna om konkreta situationer i den egna vardagen. Vad vet du om vad vi kan erbjuda dig? Kan du berätta vad du vet om... . Sammanfatta, visa med bilder/rita.

**T-** Kort, helst visuellt om så behövs. Ge med skriftligt material som är anpassat. Läs gärna informationen tillsammans och skriv ner/rita tillsammans sammanfattningen. Dela upp informationen i korta avsnitt. Gör det tydligt att det bara är information men att klienten väljer själv. Kan jag berätta om hur andra brukar göra?

**U-** Använd eventuellt skalor, till exempel temperaturmästare i Kat-Kittet eller ansikten

Utforska *hur* och *om* brukaren uppfattar informationen genom observationer och nätverk om samtal med klienten inte är möjligt.

## Sammanfatta

Sammanfatta målet med jämna mellanrum med korta meningar. Var konkret. Förstärk med bilder eller rita. Förstärk ytterligare strukturen genom att även skriva ner i punktform vad som man kommit överens om med hjälp av papper och penna:

*Vi kom överens om....*

Dokumentera överenskommelser och sammanfattningar på band eller papper. Du kan ge en kopia av sammanfattning eller inspelade punkter på bandspelare/Mp3 som klienten kan ta med hem och repetera tillsammans med en personal eller annan stödperson.

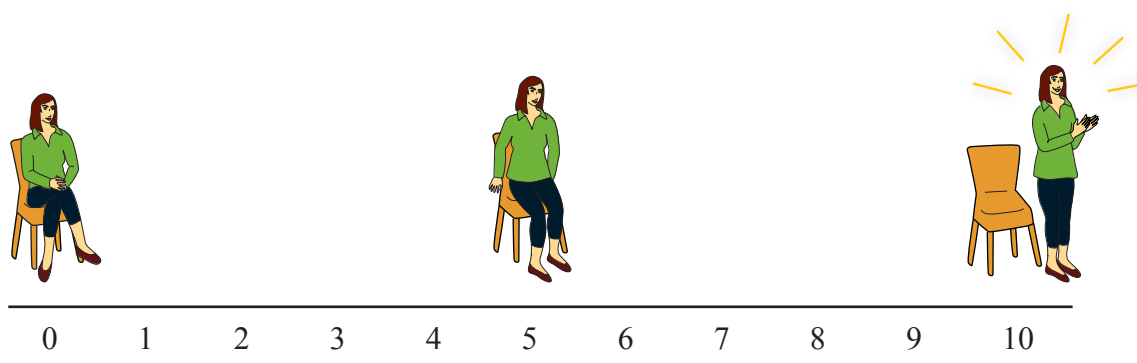
Gå igenom i slutet av samtalet och skriv ner det ni pratade om i korta drag eller som stödord samt eventuella åtgärder.

## VAS-skalorna

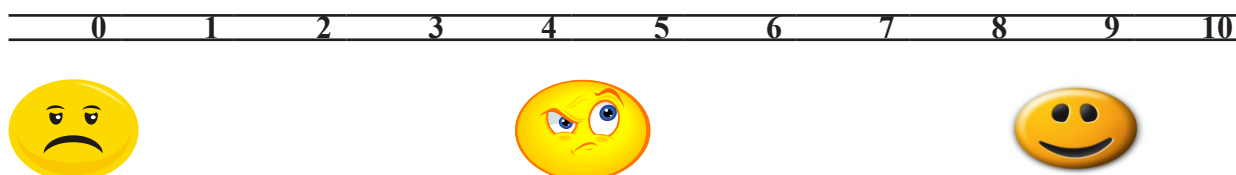
Består av skalfrågorna Viktigt-Kunna och kan konkretiseras, till exempel kan man rita en person som bara sitter på en stol vid noll, en som håller på att resa sig upp på 5 och en som har rest sig upp och gnuggar händerna full av entusiasm vid 10. En annan variant kan vara "gladgubbar" som en sorts termometer: en person som är seriös vid 1, en som är neutralt vid 2 och en som ler vid 3. Man kan placera bilderna i en sådan sekvens att den illustrerar och möjliggör för klienten att följa förloppet i det vi vill fråga.

Ett alternativt är att skalorna kan förenklas med färre siffror (1- 3) och övas in med rollspel.

Hur viktigt är förändring? Frågan behöver konkretiseras och beskriva vilken förändring man menar. Man kan prova med lättare exempel först och resonera eller rollspela tillsammans hur man graderar. Var noga med att klienten förstår syftet, skalan och symbolerna. Gör den variant av VAS-skalorna som passar bäst till din klient.



*eller*



**För att framkalla förändringsprat kan du ställa som följdfrågor:**

Vad är det som gör att du inte säger en lägre siffra till exempel 0? *eller*

Vad skulle du behöva för att du skulle säga en högre siffra till exempel X?

### **Förslag på några frågor som kan framkalla förändringsprat**

Visa att man lyssnar, fånga pratet om förändring vid minsta lilla intresse. Försök gå ett litet steg framåt. Be klienten en situation när det fungerade bra/när hon lyckades.

*Vad har du lyckats med tidigare?*

*Vad för en sak har du kunnat göra? Hur gjorde du? Vilket stöd fick du?*

*Vad är första steget i riktning mot målet?*

*Hur kände du dig när du lyckades?*

*Berätta hur du gör när du ska ta av dig jackan?*

*Vad skulle vara bra om du kunde göra det själv?*

*Om du kunde ta av dig jackan själv behövde du inte vänta på assistenten. Skulle det vara bra? Kan du berätta vad du skulle vilja göra?*

*Kan du berätta hur du skulle vilja ha det?*

*När skulle det vara bra för dig att...?*

*Kan vi försöka hitta på något tillsammans? Vad vill du göra då du kommer hem?*

Ibland kan man använda sig av sociala berättelser för att framkalla förändringsprat. ”När du inte slåss blir dina kompisar glada...”

Låt klienten prova olika saker, prova vad som händer om man gör på olika sätt. Filma, hitta på egen film/andra filmer där man ser de positiva konsekvenserna av förändringen. Även här kan man använda sig av bilder. Personen kan peka på bilder där det de vill/önskar fungerar. Till exempel att alla personer runt ett matbord ler och har det trevligt istället för att det är någon som gråter eller bråkar.

### **Förstärka självtilliten**



**Använd bekräftelser, tydliggör de förmågor och den kompetens som redan finns och att det finns saker som fungerar bra i deras liv. Vad har klienten lyckats eller klarat av tidigare? Hur gjorde klienten? Vid behov fråga nätverket, vilka finns med och hur gör de när det blir bra? Vilka kan finns som stöd?**

## Ambivalensutforskning

Kan förenklas med att göra en enkel beslutbalans, ”Bra – Dåligt”. Man kan använda sig av ett fysiskt sätt att illustrera utforskning av fördelar och nackdelar genom att exempelvis använda bilder eller stenkulor i en ram eller som kan läggas på bordet för att visa hur argumenten ser ut.

Man kan exempelvis använda ambivalensutforskning för att se vad hindren eller motståndsfaktorer består av och vad som motiverar.

## Att rulla med motstånd

Rulla med motståndet gör man genom att bekräfta brukarens känslor, tankar eller upplevda svårigheter och ställ en fråga som möjliggör att samtalet kan gå vidare eller inriktas på möjliga lösningar.

”Du bestämmer över ditt liv och vet vad som passar dig bäst.

”Hur kan vi gå vidare?”

Ge olika alternativ om klienten inte klara av svara på frågan.

*”Finns det något annat som du vill ändra på just nu?”*

*”Jag hör att det känns svårt idag. Kan vi försöka igen nästa vecka?”*

*”Ja, det kan vara svårt. Vad säger du om vi inte gör.... nu utan bara...?”*

*”Hur skulle du vilja göra på ett annat sätt?”*

*”Du är trött på allt tjat. Hur skulle du kunna slippa detta tjat? Samtidigt som du fixade att brygga kaffe förra veckan.”*

*”Jag hör att detta är jobbigt för dig. Säg gärna vad vi kan göra så att det blir lättare för dig.”*

*”Det känns svårt, hur kan jag hjälpa dig så att det känns lättare för dig? Vad vill du göra istället? Vad skulle få dig att må bra?”*

*”Du vill klara dig på egen hand.”*

Påminn vid behov om något personen klarade tidigare och kan nu också men ha glömt.

Betona klientens kontroll, att det är hennes önskningar som är viktiga. Visa acceptans, respekt, empati. Ta reda på varför det finns motstånd. Har klienten förstått? Vem tog initiativet till kontakten? Varför? Tycker klienten själv att det finns problem? Hur tar klienten lättast till sig information: samtal, skriftligt, bilder, sociala berättelser, auditiva medel, annat?

*”Jag förstår att du inte vill prata om det här. Vi kan prata om det här en annan gång. Ska vi prata om (två valalternativ) istället?”*

Var noga med att skilja mellan det som är motstånd och vad som är brukarens funktionsnedsättning eller svårigheter. Ibland kan känslan kopplad till det klienten berättar behöva normaliseras.

## Hemuppgift

Om/när det är möjligt kan klienten, innan man avslutar samtalet välja en uppgift i linje med förändringsplanen att ta med sig till nästa gång. Den bör vara skriftlig, tydlig, enkel och lätt att följa upp eller se resultatet.

Vem gör vad? Hur?  
Vilket stöd behöver du?

## Förändringsplan/samordnad vårdplanering/genomförandeplan

Skriv tillsammans en enkel, tydlig och konkret förändringsplan i punktform. Beskriv i detta rimliga mål och delmål, rita olika trappsteg för att göra det synligt. Ge konkreta exempel på när och hur det ska ske, skriv ned det man bestämt med några få meningar, ord eller bilder. Det är viktigt att arbeta med ett mål i taget, följa upp och sedan gå vidare. Denna plan får personen med sig direkt så att pappret blir kopplat till mötet. Spela in på mobilen vad man kommit överens om. Använd foto, ta kopia av samtalsmattans bilder från samtalet. Involvera nätverket så de kan stötta på bra sätt. Överföra MI andan även på nätverket.

## Vidmakthållandeplan

Man kan använda till exempel kom ihåg lapp, socialberättelser, e-post, sms.

## Utvärdera/följ upp

Utvärdera hur det har gått med måluppfyllelse ”tumme upp/tumme ner”-bild. Lägg tyngdpunkten på att brukaren ska göra en lärosituation av både det som fungerat mindre bra som av det som fungerat bra. Man kan rita eller skriva stegen/målet i olika trappsteg eller tydliga rutor.

Man kan utvärdera samtalet eller målet med hjälp av visuella skalfrågor. Förra gången pratade vi om... Ta fram planen och gå igenom punkt för punkt. Fråga klienten vad som hänt vid varje punkt. Ha bildsatta skalor som klienten får fylla i eller peka på. Visa före och efter så att klienten själv ser skillnaden. Hur mycket tycker du att du har uppnått ditt mål i en skala mellan 0 – 3?

Samtalsledare: *Hur gick det förra veckan?*

Klienten: *Jag vet inte.*



Samtalsledare: Är det ok om jag berättar vad jag minns?  
Känner du igen det?



**Observera klienten innan - efter. Filma om det är möjligt och klienter samtycker. Det kan hjälpa klienten att själv se eventuell förändring. Om klienten själv inte kan vara delaktig utvärdera genom kontaktpersonen eller nätverket.**

## Kursdeltagarnas dialoger med brukare/klienter

Under hösten 2009 och våren 2010 bidrog cirka 60 deltagare i grundkurserna i motiverande samtal för Habilitering med de dialogerna som återges här. Dialogerna har i efterhand bearbetats och kodats av Liria Ortiz, Emma Holgren och Lise-Lott Sahlberg. På grund av sekretessen anges inga riktiga namn i texten och inte heller mer konkreta hänvisningar om situationen eller plats för samtalet. När det har varit möjligt har det inte heller redovisats personens kön eller ålder. Här redovisas bara 4 dialoger för att du ska få ett smakprov. Handboken bör vara tillgänglig för alla som kan vara intresserad i början av 2011.

SL: samtalsledare (alla yrkeskategorier som arbetar inom habilitering)

F: förälder

K: klient/brukare



## Dialog 1.

Samtal med en ung man, Kalle, som har lindrig utvecklingsstörning och ADHD. Vi har träffats för stödsamtal sedan en tid. På stödsamtalen har vi kommit överens om att vi samtalar om det som känns angeläget och aktuellt. Boendestödjare och handledare på arbetsplatsen har rekommenderat att han kommer hit och han tycker det är ok men inte så mycket mer.

**Målet med samtalet:** Vid detta tillfälle har vi kommit överens om att se en film, i olika delar, om hur det kan vara att ha funktionsnedsättning och arbete.

SL: Vad tyckte du om filmen? Öppen fråga

K: Den var bra?

SL: Vad var det som du tyckte var bra? Berätta... Öppen fråga

K: Den om killen som hade fått en del av sitt jobb med en riktig anställning. Jag har funderat på det.

SL: Du har funderat på ett jobb med riktig anställning. Enkel reflektion

K: Ja, lite grand.

SL: Om man tänker utifrån en skala mellan 1-10, hur viktigt tycker du att det skulle vara för dig med en riktig anställning? Man visar en visuell skala.

K: 8 kanske.

SL: Hur kommer det sig att du satt en så hög siffra som 8 och inte lägre? Öppen fråga

K: Man tjänar mer pengar och blir mer som andra.

SL: Blir mer som andra... Enkel reflektion. Hur tror du att du skulle klara ett riktigt jobb, om man använder samma skala?

K: Nja, ja kanske 5.

SL: Ok, vad gör att du inte sätter siffran 0? Öppen fråga

K: Andra säger att de tror att jag klarar det och om jag får göra en sak i taget och i min egen takt brukar det fungera ganska bra. Jag har sagt till min arbetsledare att jag vill ha arbetsuppgifterna nedskrivna för att få bättre koll men han säger att det inte behövs.

SL: Andra personer tror på dig och du har tidigare klarat av ett arbete när du fått vara med och bestämma arbetstakten. Sammanfattning Vad skulle behövas för att du skulle sätta en högre siffra än 5? Öppen fråga

K: Om jag klarar av att komma i säng på kvällarna skulle det gå bättre.

SL: Så om du fick ta en sak i taget, fick dina arbetsuppgifter nedskrivna och lyckades komma i säng på kvällarna skulle det vara möjligt. Sammanfattning

K: Ja.

SL: Är det här något du vill att vi ska prata mer om vid nästa tillfälle? Slutna fråga

K: Jo, det kan vi göra.



## Dialog 2.

Klienten har Aspergers syndrom. Han bor ensam i så kallad satelitlägenhet, det vill säga han har egen lägenhet men det finns en personallägenhet i området där han alltid kan få hjälp. Han har sökt hjälp för att få struktur i vardagen och bli bättre på att passa tider. Samtalsledaren och klienten har träffats 2 gånger tidigare. Nu är det uppföljning. Han har nyligen börjat använda filofax – med stöd av boendepersonal och utifrån samtalsledarens insatser. Mötet sker den här gången hemma hos klienten. Närvarande är klienten, hans kontaktperson NN och jag.

Vi börjar med uppföljning av de strategier vi kom fram till vid förra mötet att klienten skulle prova, några har fungerat och några tilltalade honom inte. Vi har tidigare pratat en del om att klienten är uppe sent på kvällarna och in på nätterna fram till 02-02:30. Ibland börjar klienten även med vissa saker som kan störa grannarna.

Samtalsledaren tar upp ämnet och frågar hur det är med detta nu och vad klienten tänker om det.

K: Ja jag kan ibland komma i säng väldigt sent.

SL: Vad tänker du om det att du kommer i säng sent? Öppen fråga

K: Ja det är synd att inte ta vara mer på dagen

SL: Du menar att detta gör att du sover länge på mornarna efter att ha varit uppe sent. Komplex reflektion

K: Ja men just nu gör det inte så mycket för jag har inget jobb och det är så mörkt och kallt ute.

SL: Ett arbete skulle få dig att lägga dig tidigare och därav komma upp på morgonen. Enkel reflektion.

Senare när det blir vår vill du komma upp tidigare.

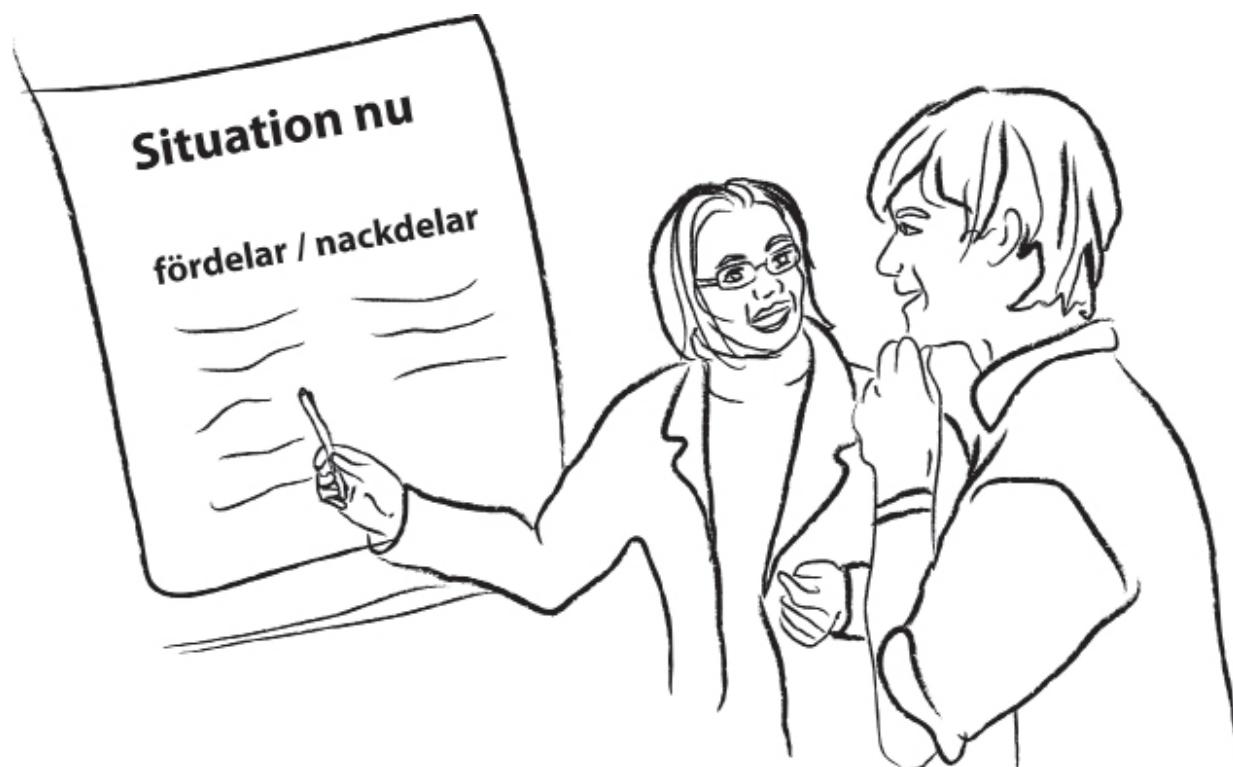
K: Ja det vill jag.

SL: Hur skulle du kunna göra för att gå och lägga dig tidigare? Öppen fråga

K: Ja, ... tänka att det egentligen är tråkigt att vara uppe sent på natten.

SL: Du tycker det är tråkigt att vara uppe sent. Enkel reflektion

K: Ja jag skulle nog vilja gå och lägga mig i tid på kvällarna  
SL: Vilken tid skulle du vilja gå och lägga dig? Öppen fråga.  
K: Ja i alla fall vid 24 tiden senast 01.  
SL: Du vill gå och lägga dig vid 24 tiden. Enkel reflektion. Hur kan du mer göra för att komma ihåg att gå och lägga dig vid 24 tiden? Öppen fråga (locka fram förändringsprat)  
K: Titta mer och oftare på klockan.  
SL: Du ska titta mer och oftare på klockan. Enkel reflektion Vad har du för mer bra förslag för att komma ihåg att lägga dig tidigare? Öppen fråga.  
K: Jag tittar alltid på ett TV-program som slutar runt kl. 24, jag skulle kunna stänga av TV:n och försöka gå och lägga mig då.  
SL: Kan jag komma med ett förslag? Klienten svarar affirmativt. Man kan ha en liten lampa någonstans som är kopplad till timer som släcks vid 24 tiden eller när du nu vill. Skulle det fungera för dig?  
Förslag och öppen fråga.  
K: Nej det vill jag inte.  
SL: OK. Samtidigt hör jag att du säger att du vill gå och lägga dig tidigare på kvällen vid 24 tiden. För att göra det kommer du att stänga av TV:n när programmet är slut. Stämmer det? Backar. Sammanfattning. Kontrollfråga.  
P- Ja jag ska försöka tänka mer på tiden.  
SL: Du tänker på det har hjälpt dig tidigare att fokusera på tiden och detta kan också vara en hjälp för dig nu för att komma ihåg att titta mer i din filofax? Sluten fråga.  
K: Ja precis det har ju gått bra.  
SL: Det har ju gått bra. Då vill jag fråga dig hur bra tror du att du kommer klara detta att gå och lägga dig tidigare på kvällen. Är det ok?  
Om du har en skala mellan 0-10 där 10 är jätte bra och 0 är inte alls bra, vart uppskattar du att du kommer klara det på den skalan? VAS-skalorna, visar en figur.  
K: Ja jag är väl på en 8.  
SL: OK en 8, vad är det som får dig att skatta en 8:a och inte en 6:a?  
K: Ja jag bara känner att det här kommer jag att klara, tror du inte det?



SL: Ja, jag tror att det här kan gå bra. Jag tror på att du tänker att det är tråkigt att vara uppe sent och kommer att stänga av TV:n när programmet är slut. Sammanfattar och skriver sammanfattningen på ett papper som klienten behåller.

### Dialog 3.

Diagnos: Aspergers syndrom och ADD.

**Målet med samtalet:** Att finna lämpligt arbete.

Samtalsledaren träffar klienten för ett andra samtal.

SL: Välkommen. Idag ska vi samtala om det vi kom överens om förra gången, det vill säga ditt mål att finna ett arbete. Hur har det gått med Arbetsförmedlingen? Öppen fråga

K: Ja, jo, jag har tänkt flera gånger att jag ska gå och anmäla mig på Arbetsförmedlingen, men jag har inte kommit mig för.

SL: Det låter som du verkligen har funderat över ditt mål samtidigt som något har hindrat dig från att komma iväg. Komplex reflektion

K: Nä, det har varit så mycket annat den här veckan, möten och så.

SL: Det har varit mycket för dig den här veckan som har tagit tid, så du har inte hunnit gå till arbetsförmedlingen. Enkel reflektion

K: Nä jag har inte hunnit... jag vill ju ha ett arbete, men jag vet inte vad och hur det kommer att bli. Jag menar arbetstider, arbetskamrater, chefer och så där.

SL: Oron finns om hur det kommer att vara på arbetsplatsen, om du kommer att klara av ett heltidsarbete och rådande arbetsförhållanden samtidigt som du vill ha ett arbete. Komplex reflektion, där man reflekterar motståndspratet först och förändringsprat sist.

K: Ja... jag har ju svårt att vara social, sitta i fikarummet och småprata. Men jag vill ju heller inte leva på samhället. Jag vill göra rätt för mig, tjäna mina egna pengar och betala skatt och så.

SL: Du är orolig för hur du ska hantera arbetskamraterna och vad de ska tänka om dig samtidigt är du en person som vill ha ett arbete så att du kan tjäna dina egna pengar och vara en god samhällsmedborgare. Komplex reflektion där man reflekterar motståndspratet först och förändringsprat sist.

K: Ja, ungefär så. På tidigare arbeten jag haft, har det skurit sig antingen med chefen eller arbetskamraterna, så jag tänker att det kan bli så igen. Men jag vill ju ha pengar för att kunna köpa mig saker, kanske en kanot och resa lite. Förut paddlade jag mycket kanot, men jag har inte råd att köpa mig en, de kostar ganska mycket, flera tusen kronor.

SL: Jag hör att du har haft det jobbigt på tidigare arbetsplatser och vill nu skaffa ett arbete för att bland annat kunna paddla kanot. Om du fick önska, hur skulle du vilja ha det på din arbetsplats? Bekräfta, enkel reflektion och öppen fråga

K: Helst skulle jag vilja jobba ostört, utan arbetskamrater omkring mig som stressar eller anmärker på mitt arbetssätt, men jag vill inte jobba helt själv, det får gärna finnas andra i närheten och jag vill inte jobba på en alltför stor arbetsplats. Jag vill ha lugn och ro när jag behöver det, utan att någon ska tro att jag smiter undan.

SL: Du behöver ett arbete med några stycken personer som jobbar där. Du vill kunna känna dig trygg med dina arbetsuppgifter och arbetskamrater och att arbetsplatsen är hanterbar. Komplex reflektion

K: Ja... något sådant.

- SL: Jag tänker att vi tillsammans kan skriva ett schema med fördelar och nackdelar hur du har det idag och hur det skulle kunna bli vid en förändring. Vad tycker du om det? Presentera ambivalensutforskning och ber om lov.
- K: Ja visst, det kan vi göra.
- SL: Vad kan du se för fördelar med att ha det som du har det idag? Ambivalensutforskning, Öppen fråga
- K: Det är väl att jag har hela dagarna fria till att göra vad jag vill. Jag kan lägga mig sent på natten och kliva upp när jag vill och jag kan träna när jag vill.
- SL: Så om jag uppfattar dig rätt så är det positivt att känna frihet, att inte ha några tider att passa. Sammanfattning
- K: Ja precis.
- SL: Vad ser du för nackdelar med att ha det som du har det idag? Öppen fråga
- K: Det är väl att jag har så lite pengar och att jag känner att jag inte bidrar med något. Jag saknar struktur i tillvaron och jag är ofta trött. Mina vänner arbetar på dagarna och jag bara drar omkring...
- SL: Så du vill ha mer struktur i tillvaron som kan generera bättre ork och mer pengar så att du har råd att göra olika saker. Vad kan du se för nackdelar med ett arbete? Enkel reflektion/sammanfattning och öppen fråga
- K: Det är väl att jag inte ska orka arbeta heltid, att jag inte kommer överens med arbetskamraterna och att min chef inte förstår hur jag fungerar.
- SL: Så rädslan för hur det kommer att bli på arbetsplatsen oroar dig. Komplex reflektion  
Vad kan du se för fördelar med ett arbete? Öppen fråga
- K: Att jag tjänar egna pengar så att jag får större frihet att kunna göra och köpa det jag vill. Göra roliga saker med vännerna efter jobbet. Att jag får rutiner, jag menar, gå upp tidigt på morgonen och lägga mig i god tid på kvällen. Som det är idag så sitter jag framför datorn halva natten och sover till kl. 13 – 14 på dagarna.
- SL: Så fördelarna med ett arbete är att du får större ekonomisk frihet och struktur i vardagen samtidigt som du får bättre sömn och jobbar när dina vänner också jobbar. Sammanfattning. När du tittar på det här schemat och vad det skulle innebära för dig om du fick ett arbete, vad tänker du då? Öppen fråga
- K: Jag vet inte... ja, jag vet ju att det på många sätt är bra att arbeta och tjäna egna pengar, men jag vill ju inte jobba med vad som helst och under dåliga arbetsförhållanden, med en dålig chef och så.



SL: Du vill inte arbeta under dåliga arbetsförhållanden samtidigt som att tjäna egna pengar är något som tilltala dig.

Samtalet fortsatte och vi överenskom att träffas igen och fortsätta samtala om för- och nackdelar med ett arbete och vilka möjligheter som finns utifrån de behov och svårigheter klienten har och vilken hjälp kan han få för att få ett arbete som passar honom.

#### Dialog 4.

**Målbeteende:** prata med sin son om diagnos/svårigheter

Moder söker hjälp för att hennes son, som är 9 år, har en utvecklingsstörning och är ledsen över att gå i särskola.

SL: Det var länge sen vi sågs. Hur har ni det nu?

Mamma (M): Vi har det bra....., det som är jobbigt är att min son är ledsen över sin skola, han vill inte gå där. Han har hört av andra barn att det är en ”särskild skola”. Han vill gå i skolan där grannbarnen går.

SL: Hur pratar ni om skolan hemma och varför han går där? Öppen fråga

M: Vi vill inte prata om skolan och varför han går där. Han kommer bli så ledsen och vi försöker bara säga att det är en bra skola. Han har hört att ett barn i klassen blev retad för att gå där och att få veta att man har en utvecklingsstörning vore ju inte bättre. Så vi vill inte prata med honom om det, kanske när han blir tonåring är det lagom.

SL: Du är bekymrad över att din pojke är ledsen över att gå i särskola och du vill inte att han ska bli ännu mer ledsen om ni berättar vad särskolan är och vilka barn som går där.

Komplex reflektion

M: Ja, vi har bestämt att när han fyller 15 ska vi berätta.

SL: Så du tycker att det är viktigt att berätta för honom, samtidigt som du är rädd att göra honom ledsen. Hur tänker ni om att berätta just när han blir 15? Komplex reflektion och öppen fråga

M: Vi tror att han är mogen för att veta då. Han är så liten nu.

SL: Du tänker att det är bra att berätta för honom samtidigt som du vill vänta. Hur tänker du om att han är ledsen nu och frågar om sin skola? Komplex reflektion och öppen fråga

M: Jag vet inte. Jag vet inte vad som är rätt... Jag tror att om jag skulle berätta så vill han inte gå i skolan. Han skulle skämmas att gå där.

SL: Hur trivs han annars i skolan? Vad tänker du och din man själva om att han går i särskolan? Öppen fråga

M: Jag tycker ..... Vi är så ledsna.....fast jag är ändå glad att han får bättre hjälp att lära sig i särskolan.....

SL: Du är orolig att han ska bli retad av andra barn för att han går i särskolan samtidigt som du är trots

allt glad att han får gå i särskolan och får lära sig. Vad skulle hända om ni berättade något av det tror du? Komplex reflektion: man speglar först det negativa och sedan det positiva och öppen fråga.  
M: Jag vågar inte berätta, jag vet inte hur jag ska säga det... fast han kanske behöver veta nu eftersom han frågar så mycket... jag tror dessutom att läraren pratat med barnen om särskolan.  
SL: Du upplever detta som en påfrestande situation, att berätta eller inte berätta. Komplex reflektion  
M: Ja det är faktiskt rätt jobbigt...  
SL: Hur vill du gå vidare? Öppen fråga  
M: Jag vet inte har du nåt förslag?  
SL: Ja, som första steg kan ibland bli lättare att man skriver ner tankarna som ett schema om för- och nackdelarna med situationen som det är nu (att inte berätta) och om man gör annorlunda (att berätta nu). Och beroende på vad du kommer fram till kan vi som andra steg fundera om på vilket sätt kan jag hjälpa dig på bästa sättet. Är det nåt du vill prova? Presenterar ambivalensutforskning, fråga om lov.

## Litteraturlistan och källor till den här handboken

Arkowitz H, Westra HA, Miller WR, Rollnick S. (2007). *Motivational Interviewing in the treatment of psychological problems*. New York: The Guildford Press.

Barth T, Näsholm C.(2002). *Motiverande samtal – MI. Att hjälpa en människa till förändring på hennes egna villkor*. Narayana Press, Denmark: Studentlitteratur.

Dart, M.A (2010). *Motivational interviewing in nursing practice. Empowering the patient*. Jones and Bartlett Publishers.

Gaus L.V. (2007). *Cognitive Behavioural Therapy for Adult Asperger Syndrome*. Guilford Publications

Gerland, G. (2010). *Arbeta med Aspergers syndrom. Hantverket och den professionella rollen*. Enskededalen: Pavus Utbildning AB.

Farbring, CÅ. (2010). *Handbok i motiverande samtal: Teori, samtalsguider och implementering*. Stockholm: Natur & Kultur.

Hellström, A. (2003). *Att undervisa och pedagogisk bemöta barn/elever med ADHD. Handikapp och Habilitering*. ADHD-center. Stockholms Läns Landsting.

Holm-Ivarsson B, Pantzar M. (2007). *Introduktion till Motiverande Samtal. En handledning för skolhälsovården*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.

Holm-Ivarsson, B., Ortiz L., Wirbing P. (2010). *MI-motiverande samtal. Praktisk handbok för MI – samtal i socialt arbete*. Stockholm: Gothia Förlag.

Holm-Ivarsson, B. (2010). *MI-motiverande samtal. Praktisk handbok för skolan*. Stockholm: Gothia Förlag.

Lundgren, M., Lökhölm, K. (2006). *Motivationshöjande samtal i skolan – att motivera och arbeta med elevers förändring*. Lund: Studentlitteratur.



McCandless, J. (2009). Children with starving brains. A medical treatment guide for autism spectrum disorder (4 ed.). New York: Bramble Books

Miller, W.R. and Rollnick, S. (2002). Motiverande samtal. Hur man hjälper människor att bli ”villiga, kunniga och redo” att genomföra förändringar som förbättrar kvaliteten i deras liv. Norrköping: Kriminalvårdens förlag

Norrö G. (2004) Att leva med autism/asperger syndrom - vad innebär funktionshindret? Riksföreningen Autism Förlag.

Ortiz L. (2008) Förändra ditt liv med KBT och motiverande samtal (MI). Stockholm: Natur och Kultur.

Ortiz L. (2009). När förändring är svårt. Att hantera motstånd med motiverande samtal. Stockholm: Natur och Kultur.

Ortiz L. (2010). Motiverande samtal med familjer, anhöriga och vid nätverksarbete. En handbok. Stockholm: Till kunskap, 2010:1. [www.liriaortiz.com](http://www.liriaortiz.com)

Ortiz L. (2009). Motiverande samtal för barnmorskor. Stöd vid rådgivning om alkoholvanor. Karolinska Institutets folkhälsoakademi, 2009:1. Kan laddas ner från [www.folkhalsoguiden.se](http://www.folkhalsoguiden.se)

Ortiz L.(2010). Motiverande samtal med ungdomar. Karolinska Institutets folkhälsoakademi. Kan laddas ner från [www.folkhalsoguiden.se](http://www.folkhalsoguiden.se)

Rollnick, S., Mason, P. and Butler C. (1999). Health Behavior Change: A guide for practitioners. New York: Churchill Livingstone.

Rollnick, S, Miller, W.R. and Butler, C.R. (2008). Motivational Interviewing in Health Care. Helping patients change behavior. New York: The Guilford Press.

Rollnick, S., Miller, W.R. and Butler, C.R. (2008). Motiverande samtal I hälso- och sjukvård. Att hjälpa människor att ändra beteende. Lund: Studentlitteratur, 2009 för den svenska utgåvan.

Rosengren, D.B. (2009). Building motivational interviewing skills, a practitioner workbook. New York: The Guilford Press, 2009.

Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T. and Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: A systematic review and meta-analysis. British Journal of General Practice, 55: 305-12.

Öst, L-G. (2010). KBT inom barn- och ungdomspsykiatri. Stockholm, Natur & Kultur.

## Hemsidor

[www.fhi.se/mi](http://www.fhi.se/mi)

[www.motivationalinterview.org](http://www.motivationalinterview.org)

[www.motiverandesamtal.org](http://www.motiverandesamtal.org)

[www.somra.se](http://www.somra.se)

[www.somt.se](http://www.somt.se)

Svensk hemsida om motiverande samtal.

Internationell hemsida om motiverande samtal.

Nordisk hemsida om motiverande samtal

Motiverande samtal om riskbruk av alkohol.

Motiverande samtal om tobak

# Tack!

**Till alla som har bidragit med sina dialoger, idéer och synpunkter. Jag är tacksam för ytterligare synpunkter. Maila gärna!**



**Liria Ortiz** är leg. psykolog, leg psykoterapeut, handledare och författare samt verksam som lärare och handledare i motiverande samtal (MI) och KBT. Hon är med i flera expertpaneler, på Insidan i Dagens Nyheter, tidningen PS! och psykologförbundets nätplatsen Psykologguiden.

Hon har tidigare skrivit, *Till spelfriheten! Kognitiv beteendeterapi vid spelberoende*, *Förändra ditt liv med KBT och motiverande samtal -MI*, *Motiverande samtal med ungdomar*, *Motiverande samtal för barnmorskor* och *När förändring är svårt. Att hantera motstånd med motiverande samtal*. Alla utgivna av Natur & Kultur med undantag för MI med ungdomar och MI för barnmorskor.