

בריאות ורווחת הילד בקהילה  
Community Child Health & Well Being  
صحة ورعاية الطفل في المجتمع المحلي



# הראיון המוטיבציוני

ד"ר זהר שלו  
רופאת ילדים

הדקלים 95-מרפאה בקהילה

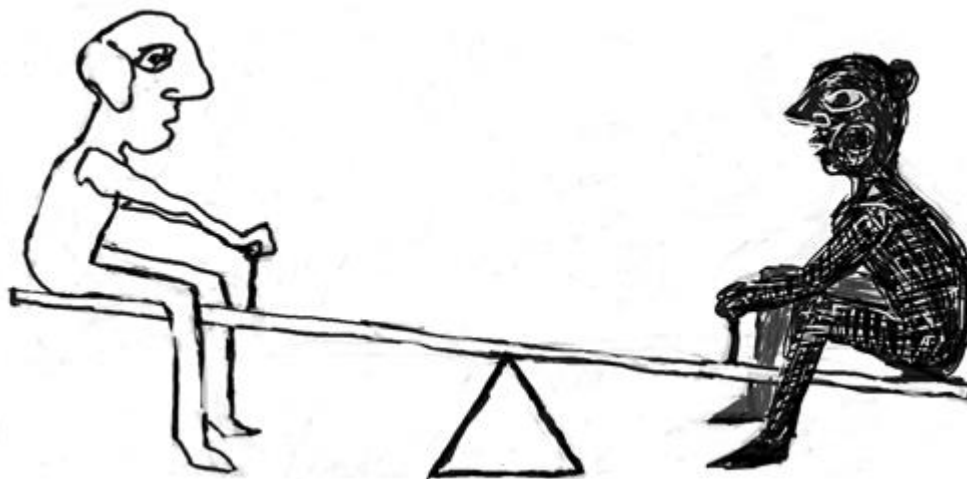


# אמביוולנטיות

תחושת אמביוולנטיות היא חוויה אנושית נפוצה למדי.

אמביוולנטיות קיימת הן לגבי החלטות פשוטות (לשתות עוד כוס קפה) והן לגבי החלטות בעלות השלכות מורכבות יותר (להחליף מקום עבודה).  
למעשה, חוסר אמביוולנטיות, תחושת כיוון ברורה של 100%, במיוחד סביב נושאים משמעותיים, היא הנדירה.

דרך מצוינת להדגים את האמביוולנטיות היא על ידי יצירת המאזן – בעד ונגד.



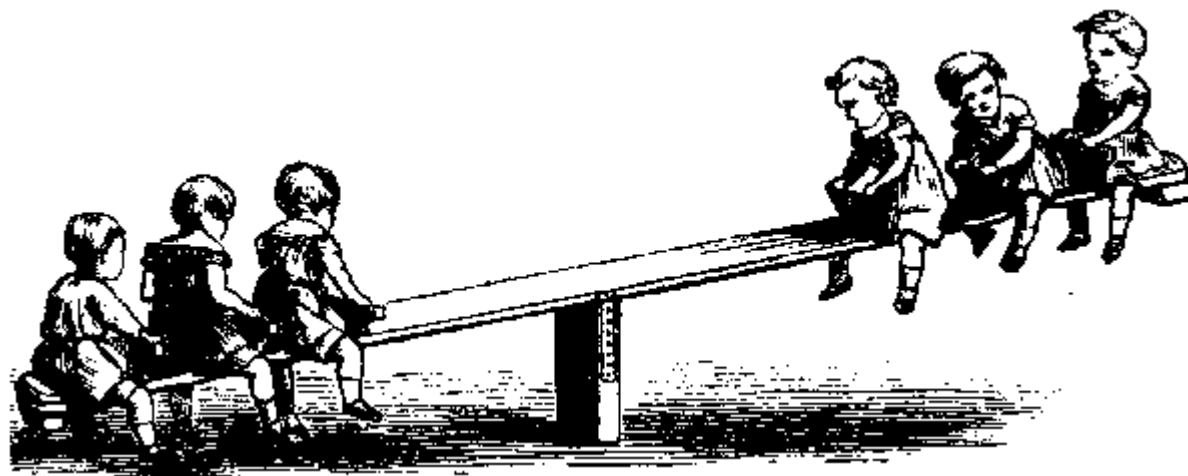


→ THIS WAY

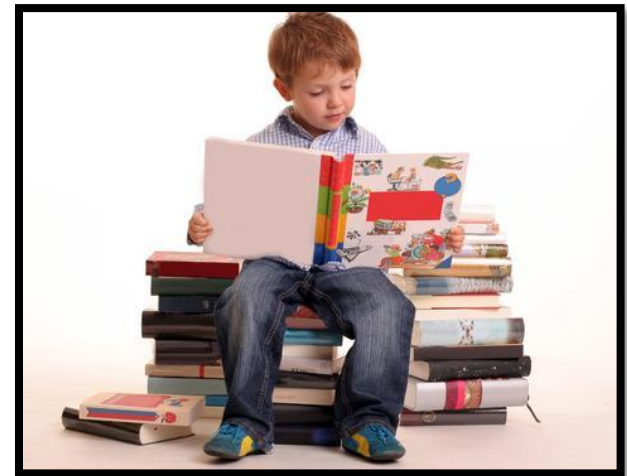
THIS WAY ←

תחושת האמביוולנטיות קשורה לגורמים אישיותיים, משפחתיים, קהילתיים, הערכים החשובים לאדם.

כלומר – הערכים שייצג כל צד בנדנדה – אלה יהיו אישיים לגמרי, ושונים בין אנשים שונים.



האמביוולנטיות היא "בסיס האם" של היציאה לפעולה, של יצירת השינוי.  
אם מבינים את הדינמיקה של האמביוולנטיות, אפשר להבין את  
המוטיבציה לפעולה.  
בבסיס הגישה עומדת ההבנה שלאנשים תמיד יש מוטיבציה למשהו.



הקונפליקט מתעורר כשלשני אנשים יש מוטבציה להשגת מטרות שונות – מטפל-מטופל,  
הורה-ילד, או בני זוג



# למה הם לא משתנים? למה הם חסרי מוטיבציה?

## זלת הסרטן הקטלנית שניתן למנוע

הצלחה במאבק בסרטן המעי הגס בעולם, בישראל התמונה  
בנות – היענות נמוכה של הציבור לבדיקות והעובדה  
לונוסקופיה עדיין לא נמצאת בסל כבדיקת סקר לכולם

ונתונים רבים, המצביעים על  
הצלחות במאבק נגד המחלה ובי  
עתיד נראה שאפשר יהיה להעלי  
מה לגמרי כמו מלריה שחפת ופז  
ליו. אולם כדי שזה יקרה חייבת  
להיות התגייסות ציבורית.  
ארה"ב מובילה בעולם בקי  
מנינו לאגנעת סרטן המעי הגס  
המבוגרים.

הצוות נוספות  
האוסטריה,  
מות תכניות  
של הרופאים  
צע את כדיקת  
ת זאת, התמו  
גוני רשם הסר  
ת – סרטן המ  
חלה הממאר



**עצלנות גורמת ליותר מקרי הספורט שאתם צריכים לעשות ביום, ותתפלאו**

**אפקט הספיה: מוות מהשמנה**  
מחקר ארוך שנים ומקיף מצא כי חוס  
יתר. החוקרים מצאו נוסחה אידיאל  
לשמע שזה די מעט  
הגיות: כושר, השמנה  
מערכת וואלה! NEWS  
יום חמישי, 15 בינואר 2015, 11:41

**תופעה: הורים לא מחסנים את ילדיהם - ומסכנים את הציבור**  
אמהות: "שילדיי יחטפו סרטן בעקבות חיסון כדי שעובר של אישה שאני  
לא מכירה לא יפגע? לא. שנשים בהריון ידאגו להיזהר" ■ ומה הן עושות  
נגד אבעועות? מדביקות את הילדים כדי שיבריאו לבד ■ מומחים:  
"המצב קטסטרופלי; יש שינוי מגמה"

עמוד הבית < המגזינים של גלובס

חוץ שליטה 08:59, 14/04/2012

משקל

ד"ר איתי גל פוסט: 15.10.17, 17:27

שלמה לבקוביץ





# כשהשאלה המעניינת היא: למה הוא כן משתנה? למה יש לה מוטיבציה?



פרופ' ויליאם מילר, פרופ' לפסיכולוגיה ולפסיכיאטריה  
באוניברסיטת ניו-מקסיקו  
עוסק בתחום אלכוהוליזם, שימוש לרעה בחומרים  
פסיכואקטיביים והתמכרויות.



פרופ' סטיבן רולניק, פסיכולוג קליני בהכשרתו, עסק  
בעבר בתחום ההתמכרויות וכעת מייעץ בנושא שינוי  
התנהגותי בבעיות בריאות רחבות יותר, ובמערכת  
החינוך.

## הראיון המוטיבציוני - הגדרה

שיטה מנחה, ממוקדת מטופל, להגברת המוטיבציה הפנימית לשינוי, על ידי חקירה ופתרון של אמביוולנטיות



# רוח הגישה (1)

## אוטונומיה

האחריות לשינוי נשארת בידי המטופל. שם האחריות חייבת להיות (מצב שיכול להקל באופן בולט על חלק מהמטפלים הנוטלים אחריות יתר). המטופל חופשי תמיד לבחור לקבל או שלא לקבל את העצות וההצעות שעולות בשיחה. המטרה היא להגביר את המוטיבציה הפנימית, כך שהשינוי יעלה מבפנים ולא יכפה מבחוץ, ויתאים לערכיו ולמטרותיו של המטופל.



# רוח הגישה (2)

## שיתוף פעולה

שיתוף פעולה בין המטפל למטופל. בחדר הטיפוליים מתקיים מפגש פסגה בין שני מומחים – המומחה לרפואה (הרופא), והמומחה לעצמו (המטופל). באחריות המטפל ליצור סביבה בין-אישית חיובית (הרמוניה בחדר), סביבה שבה יכול להתקיים שינוי.



# רוח הגישה (3)

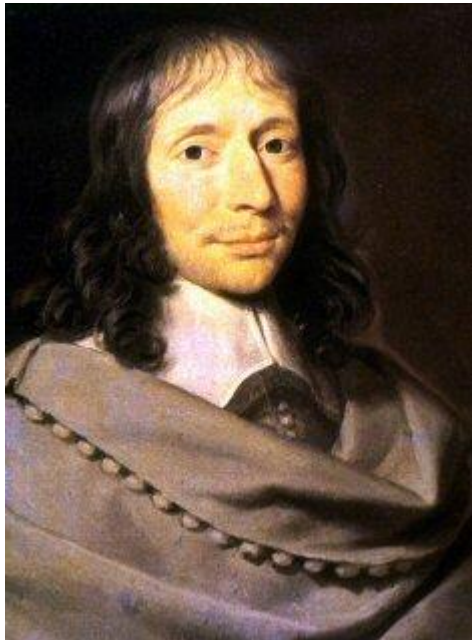
## הפקה

תפקידו של המטפל הוא לעורר ולעודד את הפקת שפת השינוי. המטפל יכוון וינחה, אך המטופל יהיה הפעיל יותר בשיחה, זה שמפיק את רוב המלל. כאשר ההתערבות נעשית כהלכה, המטופל הוא שיציג את הטיעונים בעד השינוי (= שפת שינוי)



**"אנשים משתכנעים לרוב מהסיבות שהם עצמם גילו,  
ולא מאלה שעלו במוחם של אחרים..."**

בלייז פסקל – 1670



This is an example!

עידו, בן 6.5 שנים, מגיע למרפאה עם אמו בגלל הרטבת לילה.

הוא מתבייש, לא נעים לו, מצפה להטפה.

ר – היי עידו, היום נדבר על הפיפי בלילה, בסדר? (קבלת רשות)  
ע – מתיישב (הסכמה)

ר – למי זה מפריע, זה שבורח לך פיפי בלילה? (שאלה פתוחה)  
ע – לאמא, היא צריכה להחליף את הסדין ואת השמיכה

ר – אוקיי. אמא צריכה להחליף את המצעים. זה עניין שלה (קצת בצחוק). לך זה מפריע?  
ע – קצת

ר – כמה קצת? מ-1 עד 10 (בילדים קטנים – אפשר בסימנים)(סרגל חשיבות)  
ע – 7

ר – למה 7 ולא 5?

ע – כי אני לא יכול לישון אצל חברים, או אצל סבא וסבתא (הפקה)

ר – אתה רוצה ללכת לישון אצל סבא וסבתא, וגם אצל חברים ולא יכול (שיקוף)

ע – כן. האחים שלי ישנים אצל סבא וסבתא ביום שישי, ולי לא מרשים בגלל הפיפי.  
(הפקה)

ר – והיית רוצה לנסות להפסיק? אם אתה מאוד רוצה, אני יכולה לעזור לך. אבל אתה המחליט (אוטונומיה)



# בדרך לעבודה מעשית ארבעה עקרונות כלליים

## הבעת אמפטיה

אמפטיה היא "קבלה" של המטופל, ללא שיפוט, ביקורת או אשמה. אמפטיה אינה הסכמה או אישור, אלא נסיון להבין את נקודת המבט של האדם.

## עידוד אי ההתאמה

אי ההתאמה בין המצב המצוי לרצוי מעודדת שינוי. המטופל, ולא המטפל יציג את הנימוקים לשינוי.

## זרימה עם התנגדות

המצב שהכי פחות יעודד שינוי הוא שהמטפל ינסה לפעול למען השינוי, והמטופל יתנגד לשינוי. התנגדות היא סימן מצוין לשינוי דרך.

## תמיכה במסוגלות עצמית

האמונה באפשרות לשינוי היא גורם מוטיבציוני חזק מטפל המאמין ביכולתו של המטופל להשתנות, יחזק את אמונתו של המטופל בעצמו.



The problem  
is not the  
problem.  
The problem  
is your  
attitude about  
the problem.

Do you  
understand?

- Captain Jack Sparrow

# חשיבות ה"רוח"

"...כדאי שנזכור את ההבדל שבין הטכניקה לטיפול... אפשר "להחזיק טיפול" עם טכניקה בסיסית בלבד ורוח מתאימה, ומנגד, אפשר עם אוסף כלים טכניים מופלא לפספס את העיקר כי העמדה הפנימית אינה מתאימה..."

Winnicott DW, Int J Psychoanal. 1955



# משוטים OARS



Open-ended  
questions

שאלות פתוחות

Affirmations

חיזוקים

Reflections

שיקופים

Summaries

סיכומים

# שאלות פתוחות



שאלות המזמינות תשובות מפורטות.

שאלות שהתשובה אליהן היא לא כן/לא

התשובות יספקו מידע אישי רב ערך,  
מידע שידוע רק למטופל עצמו.

ספר לי למה באת למרפאה היום?

למה חשוב לך לרדת במשקל?

מה מעניין אותך לדעת על הנושא?

באיזה שיעור הכי נהנית היום? למה?



## האם השאלות הבאות סגורות או פתוחות?

מה מביא אותך למרפאה היום?

אתה לוקח באופן קבוע את התרופות?

למה החלטת להפסיק בטיפול?

איך חשבת להתקדם עכשיו?

מה חשבת לעשות בקשר לתזונה שלך/פעילות גופנית/שינה?

אתה מרוצה מהבריאות/הלימודים/ההתנהגות שלך בחודש האחרון?

איך היה בבית הספר?

# שיקופים



שיקוף או הקשבה משקפת, דורשים ראשית כל הקשבה עמוקה לדברי המטופל. ובהמשך אמירה קצרה המתייחסת לדברים שנאמרו וידוא הבנה, או השערה לגבי רגש או כוונה שנרמזו.

השיקוף מסתיים בנקודה, לא בסימן שאלה.

השיקוף נותן למטופל תחושת ביטחון בשיחה – "אני איתך" "אני מבין את הדברים שאתה אומר, חושב או מתכוון אליהם"

המטופל במרכז.

עוזר לעשות סדר במחשבות, ברגשות, בתוכניות.

מקדם את השיחה.



## סוגי שיקופים

1. שיקוף פשוט
2. שיקוף מורכב
3. שיקוף מוקצן
4. שיקוף דו צדדי





# שיקוף פשוט

חזרה והדהוד על דברי המטופל

מפגש במרפאה - אמא לילדה בת 10, שתיהן בעודף משקל.

א – ניסיתי איתה כל כך הרבה, החבאתי את הממתקים, הוצאתי את המשקאות המתוקים, ואז החזרתני הכל, כי לא רציתי שהיא תתחיל ללכת לשכנים או לחברים או לסבא וסבתא רק בשביל המתוקים האלה

ר – ניסית כבר הרבה

ר – עדיין לא הצלחת למצוא את הנוסחה שעובדת לכן



היה פשוט, המסר למטופל – אני איתך, שומע אותך

# שיקוף מורכב



לוקח צעד אחד קדימה, ומנסה להעריך רגש, ערך, כוונה, משמעות

מפגש במרפאה - אמא לילדה בת 10, שתיהן בעודף משקל.

א – ניסיתי איתה כל כך הרבה, החבאתי את הממתקים, הוצאתי את המשקאות המתוקים, ואז החזרתני הכל, כי לא רציתי שהיא תתחיל ללכת לשכנים או לחברים או לסבא וסבתא רק בשביל המתוקים האלה.

ר – מאוד חשוב לך הנושא הזה של מניעת השמנה, תזונה נבונה.

ר – את מתוסכלת ולא יודעת מה הדרך הנכונה.



1. לשמור על אותנטיות, לקלוט את התמצית.

2. גם את טעית, המטופל יתקן אותך.

# שיקוף דו צדדי



שיקוף המחזק את האמביוולנטיות, מוציא אותה לאור.

מפגש במרפאה - אמא לילדה בת 10, שתיהן בעודף משקל.

א – ניסיתי איתה כל כך הרבה, החבאתי את הממתקים, הוצאתי את המשקאות המתוקים, ואז החזרתי הכל, כי לא רציתי שהיא תתחיל ללכת לשכנים או לחברים או לסבא וסבתא רק בשביל המתוקים האלה.

ר – קשה לך למצוא את הדרך הנכונה לכם, עם זאת, את לא מפסיקה לנסות.



1. החלק התומך בשינוי יהיה בסופו של השיקוף הדו צדדי. ההדהוד בסוף יהיה של החלק שבעד השינוי.

2. המילה "אבל..."

# שיקוף מוקצן

שיקוף הכולל הקצנה, מטרתו לטלטל ולעורר. זוהי בעצם יציאה חדה משיווי המשקל, שדורשת מהמטופל להחזיר את שיווי המשקל, לטובת השינוי.

מפגש במרפאה - אמא לילדה בת 10, שתיהן בעודף משקל.

א – ניסיתי איתה כל כך הרבה, החבאתי את הממתקים, הוצאתי את המשקאות המתוקים, ואז החזרתני הכל, כי לא רציתי שהיא תתחיל ללכת לשכנים או לחברים או לסבא וסבתא רק בשביל המתוקים האלה.

ר – אז בעצם עכשיו את מרימה ידיים. זהו, אין שום דרך לשינוי



1. קלף מסוכן...
2. להיזהר מציניות.

This is an example!

יום חמישי בערב. למרפאה מגיעה אמא עם בתה בת ה-12. הילדה משתעלת ממספר ימים. היה לה חום שחלף, אך השיעול התגבר. בדיקתה הגופנית תקינה. הריאות נקיות.

א – היא חוטפת הרבה דלקות ריאה, כמעט כל חורף. אני רוצה לתת לה אנטיביוטיקה.

ר – ברור שאת דואגת. דלקת ריאות יכולה להיות מחלה רצינית...

א – כן, ובפעם הקודמת הסתובבנו בין רופאים. כולם אמרו וירוס וירוס, ובסוף זאת הייתה דלקת והייתה צריכה לקבל אנטיביוטיקה חזקה

ר – ואת לא רוצה לחזור על אותו הסיפור. מתי זה היה, כשהייתה לה דלקת ריאות?

א – לפני שלוש שנים

ר – ובשנה שעברה?

א – אז באמת היה וירוס, ועבר לבד. אני לא נותנת אנטיביוטיקה סתם

ר – את לא רוצה לחזור על הסיפור ההוא מלפני שלוש שנים, מצד שני, את לא רוצה לתת לה אנטיביוטיקה כשלא צריך, את יודעת שזה יכול להיות מיותר.

א – אז מה אני יעשה? חמישי בערב, עוד מעט סוף שבוע...

ר – אפשר להציע רעיון? אני אוציא לך מרשם, הוא יהיה אצלך. אם במהלך הסופ"ש יעלה החום, ותהיה החמרה במצב – תתחילו בטיפול. לעומת זאת אם החום לא יעלה ובסה"כ תשתפר – אפשר לוותר על האנטיביוטיקה. ואם את מתלבטת, תחזרי אלי בראשון ואבדוק אותה שוב.



## תרגול שיקופים

סיון, אמא של נועם בת 2.5 שנים: "שלחו אותי מטיפת חלב בגלל העניין הזה של ההתפתחות. אני רואה שנועם קצת מאחרת, היא ישיבה מאוחר והלכה מאוחר, ועדיין לא מדברת. אבל זה בסדר, זה הקצב שלה. והיא כל הזמן מתקדמת. בשביל מה צריך את התפתחות הילד עכשיו..."

מרב, אמא של עומר בן חודשיים: "אני ממש שוקלת להפסיק להניק. אני יודעת שההנקה חשובה והכל, אמא שלי טוחנת לי על זה. אבל זה קשה לי, לקום כל לילה המון פעמיים. בעצם כבר חודשיים אני לא ישנה. אני חושבת שאם אני אתן לו לאכול מבקבוק הוא יישן טוב בלילה, ואני אוכל לתפקד יותר טוב במהלך היום..."

ענת, אמא של אביה בת 5 שנים: "אביה מאוד השמינה בזמן האחרון. ובכלל, היא נהיתה כזאת בררנית. רק פחמימות כל היום. ואני כבר לא יכולה לריב איתה על ירקות ופירות. בכלל לא חשבתי שאוכל יהיה כזה עניין בבית, ואני מוצאת את עצמי רק מתווכחת איתה. עוד מנה של אורז, ואחר כך קינוח, ועוד ממתק ועוד לחמניה..."

# חיזוקים



מתן חיזוק אמיתי וכן, היא עוד דרך לביסוס קשר עם המטופל, תוך הדגשת העוצמות והמאמצים שלו.

חיזוק מגביר את תחושת המסוגלות העצמית. יכול לאפשר הבניה מחדש של נסיון העבר – מכישלון לנסיון.

"רעיון מצוין"

"נשמע שיש לך כוח רצון חזק"

"הייתה לנו שיחה מעניינת היום"

"הנחישות שלך ראויה להערכה"

גם כאן, חשוב לשמור על אותנטיות וכנות, וכמובן על מידתיות.

# סיכומים

סיכומים הנאמרים מפעם לפעם קושרים יחד את הנושאים שעלו.

הסיכום מאפשר למטפל להדהד (בפעם השלישית) את שפת השינוי.

מקדם את השיחה לשלב הבא.



יש לאפשר למטופל לתקן או להוסיף על הסיכום.





# סיכום ביניים

## רוח הגישה המוטיבציונית

אוטונומיה, שיתוף פעולה, הפקה (של שפת שינוי)

## עקרונות מנחים

אמפטיה, עידוד אי ההתאמה, זרימה עם התנגדות, תמיכה במסוגלות

## טכניקת העבודה OARS

שאלות פתוחות, שיקופים, חיזוקים, סיכומים

# שלבים בטיפול

engaging      כניסה לנושא השינוי, הסכמה לעבודה משותפת

focusing      התמקדות – איזה שינוי נרצה לקדם

evoking      הפקת שפת שינוי מהמטופל

planning      בניית תוכנית השינוי



# הפקת שפת שינוי



חסרונות המצב הקיים

זיהוי יתרונות השינוי

הבעת אופטימיות לגבי השינוי

הבעת כוונה להשתנות

# רפלקס התיקון



לאנשים בכלל, ומטפלים ואנשי חינוך בפרט, יש נטיה "לתקן" את הטעון תיקון, על פי דעתם וידיעתם. אנחנו רואים את הבעיה, למדנו את הפתרונות, ותפקידנו הוא להעביר את הידע הזה למטופל/תלמיד שלנו.

אלא שבמצב זה, שפת השינוי נאמרת על ידי המטפל. מטעמי איזון הנדנדה, המטופל הוא זה שידבר (או יחשוב) כנגד השינוי, הוא זה שיצדיק ויסביר מדוע קיים המצב שקיים.

המטופל יצא מהחדר כשהוא מותש כועס ומובס, מבוצר בעמדותיו (גם המטפל יחווה כנראה את אותם הרגשות). השינוי הרצוי, כנראה שלא יקרה לאחר המפגש הזה.

ההמלצה על פי הגישה – לעכב את רפלקס התיקון.



# שיטות להפקת שפת שינוי (1)

## שאלות מעוררות מחשבה

### דרך פשוטה וישירה

חסרונות  
המצב הקיים

מה מדאיג אותך לגבי העישון/ההשמנה/חוסר הפעילות הגופנית?

מה יכול לקרות אם תמשיך בדרך הזאת?

יתרונות השינוי

מה יכולים להיות היתרונות של שינוי כזה?

אם תבוא פיה, והמצב ישתנה, מה יהיה אז? איך יראה היום שלך?

הצעת אופטימיות

איזה כוחות שבך יעזרו לך להצליח?

מי יוכל לעזור לך בביצוע השינוי?

כוונה להשתנות

לא משנה ה"איך" כרגע, מה אתה רוצה שיקרה

עד כמה חשוב לך?

# שיטות להפקת שפת שינוי (2)

סרגל חשיבות / סרגל מסוגלות

כמה חשוב לך / אתה מסוגל לבצע את השינוי



למה \_\_\_\_\_ ולא \_\_\_\_\_ ?

מה יעזור לך לעלות מ \_\_\_\_\_ ל \_\_\_\_\_ ?

# שיטות להפקת שפת שינוי (3)

## חקירת מצבי קצה

לבקש מהמטופל לתאר את הצדדים הקיצוניים של חששותיו

"מה המצב הכי גרוע שיכול להיות, אם תמשיך ככה, בלי להשתנות?"

ובקצה השני – לדמיין את התוצאות הטובות ביותר שתחוללו עם השינוי

"אם תצליח לרדת במשקל, כמו שאתה חולם – מה הדבר הכי טוב שיצא לך מזה?"



# שיטות להפקת שפת שינוי (4)

## מבט אל העבר

לבקש מהמטופל להיזכר בתקופה שלפני הופעת הבעיה.

"אתה יכול להיזכר איך הרגשת כשהיית בכושר טוב?"

"איך זה הרגיש להיות 30 ק"ג פחות?"

מבט אל העבר, ישמש בשלב מתקדם של ההיכרות, להדגשת אי ההתאמה.  
"יכול להיות אחרת, אפילו אצלי, כבר חויתי את זה בעבר".

# שיטות להפקת שפת שינוי (5)

## מבט אל העתיד

לבקש מהמטופל לדמיין את עתידו ללא הבעיה (דומה לחקירת מצב קצה, יותר סיפורי ו"רך")

"אתה יראה סדר היום שלך כשאת 30 ק"ג פחות?"

"איך זה יכול להרגיש בלי סיגריות? איך יראה היום שלך כשאתה כבר לא מעשן?"

ג'ורג ברנרד שו



דמיון הוא תחילת היצירה.  
אתה מדמיין את מה שאתה  
רוצה, אתה רוצה את מה  
שאתה מדמיין, ולבסוף, אתה  
יוצר את מה שאתה רוצה"

מבט לעתיד נותן חוויה של "אני יכול להיות שם", וזה גורם מוטיבציוני חזק, במיוחד במצב של הערכת מסוגלות נמוכה.

# שיטות להפקת שפת שינוי (6)

## חקירת מטרות וערכים

לבקש מהמטופל לספר על הדברים החשובים לו, מה שמניע אותו בחיים. המטפל יקבל הצצה לעולם הפנימי של המטופל, למה שמניע אותו. המטרה היא לברר אי התאמה בין הערכים החשובים ביותר עם ההתנהלות בפועל.



# זרימה עם התנגדות



כשהשיחה בחדר מתנהלת לפי עקרונות הראיון המוטיבציוני, קיימת תחושה של תנועה יחד, תנועה הרמונית.

התחושה שונה כאשר במקום לנוע יחד, המטפל והמטופל נאבקים זה בזה.

המושג התנגדות (שאותו מחליף המושג החדש DISCORDANT) מתאר תכונה שקשורה מטיפול (במערכת) ולא במטופל. בפיזיקה של חשמל ההתנגדות קשורה לזרם חשמלי בתוך מערכת. בהקשר הטיפולי – התנגדות היא בין שניים.

ההתנגדות היא דרכו של המטופל להגיד: רק רגע, אני לא איתך. וכשזה קורה על המטפל לחזור אחורה, להבין את הסיבה להתנגדות ולהחזיר את ההרמוניה לחדר.





# מה גורם להתנגדות?

מטרות שונות של שני הצדדים

המטפל רוצה שהמטופל יפסיק לעשן, והמטופל לא בעניין

אי התאמה לגבי רמת המוכנות לשינוי של המטופל

המטפל שולח לדיאטנית מטופל שלא החליט אם רוצה  
כעת לרדת במשקל

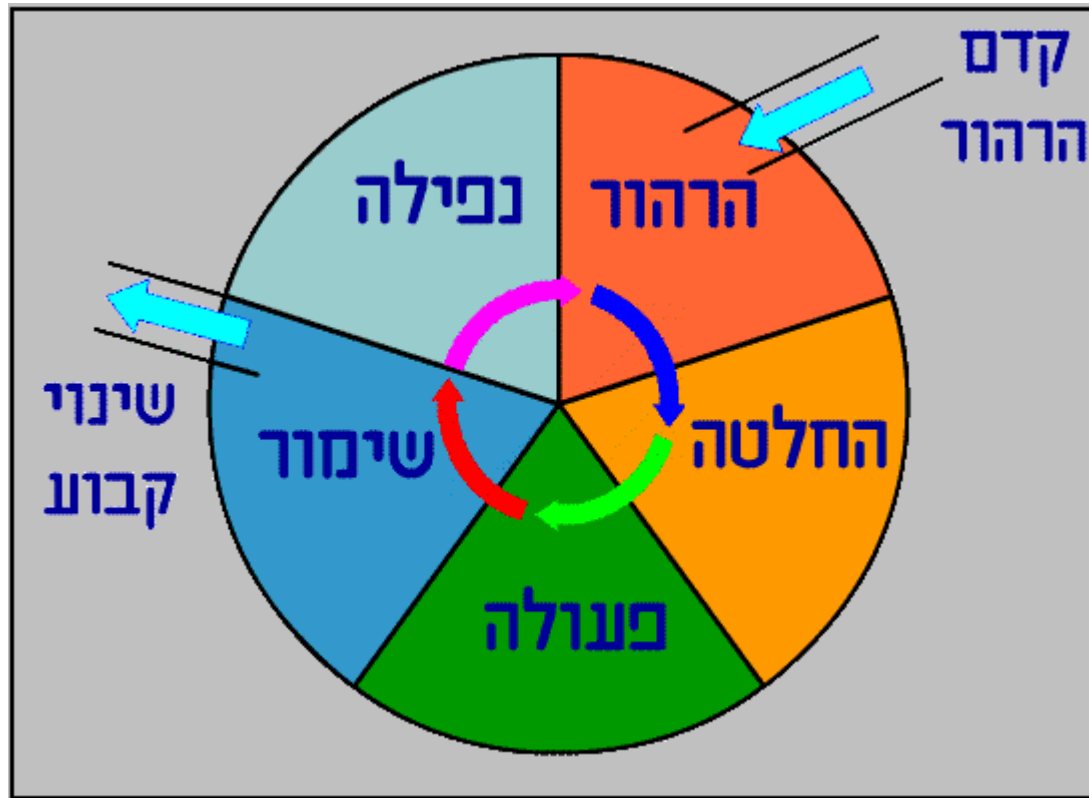
כעס או תסכול שאינו קשור למפגש עצמו

מטופל שהמתין בחדר ההמתנה זמן ארוך

אי הסכמה לגבי התפקידים במערכת היחסים

בבית – עם המתבגרים שמאתגרים את סמכות ההורים

# מעגל השינוי עפ"י פרוצ'סקה ודיקלמנטה (1982)





# איך תראה התנגדות ?

ויכוח

המטופל חולק על מידת הדיוק, מטיל ספק בסמכות האישית, עוין

התפרצות

המטופל נכנס לדברי המטפל

שלילה

חוסר הסכמה (כן אבל...), תירוצים, הכחשה/הקטנת הבעיה

התעלמות

חוסר קשב, אי תגובה, אי תשובה, שינוי הנושא



This is an example 📌

שירה ואמא שלה מגיעות למרפאה, כדי לקבל הפניה למשטח גרון.  
לשירה יש דלקות לוע חוזרות.  
הרופא מתרשם מעליה ניכרת במשקל, ומעלה את הממצאים לפני שירה ואימה.

ר – לפי המדידות שירה עלתה מאוד במשקל מהפעם האחרונה שראיתי אותה.  
א – טוב, אתה לא ראית אותה המון זמן, בשנה האחרונה אנחנו רק מבקשות הפניות ומרשמים בלי לראות אותך, אתה כל כך עסוק..  
ר – נכון מאוד, ובכל זאת, בשנה האחרונה היא עלתה מאוד ב BMI, את יודעת שיכולים להיות סיבוכים רבים להשמנה.  
א – כן, פשוט בזמן האחרון היא אוכלת הרבה פחות דברים, היא מאוד בררנית, מעדיפה פחמימות, וזה כנראה מה שהעלה אותה קצת במשקל.  
- אוקיי, אז את אמא שלה, וגם אם היא מעדיפה פחמימות, היא חייבת לאכול גם ירקות. גם בריא וגם פחות משמין  
א – כן, אבל היא לא אוהבת ירקות.  
ר- אם תגישי לה בחלק מהארוחות רק ירקות, היא תאכל.  
א – לא דוקטור, היא פשוט לא תאכל כלום. אני מכירה אותה. שאני אתן לה להיות רעבה?  
ר – לא אמרתי שתהיה רעבה, אלא שתגישי לה את מה שבריא לה, ואם לא תרצה, שלא תאכל...

על פי גישת הראיון המוטיבציוני המטפל אחראי לזהות את ההתנגדות, להבין את המקור שלה, ולמצוא את הדרך להשיב את ההרמוניה לחדר.



# לזרום עם ההתנגדות

## איך מגיבים להתנגדות?



1. שיקופים

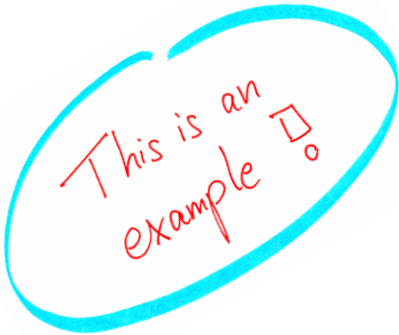
2. שינוי מיקוד

3. הבניה מחדש

4. הדגשת האוטונומיה של המטופל

5. הצטרפות לצד המטופל

## לזרום עם התנגדות - שיקופים



בזמן של התנגדות, כדאי להשתמש בשיקופים פשוטים או מורכבים. לרוב אין מקום לשיקוף דו צדדי או לשיקוף מוקצן.

סהר בת 12, מאובחנת כ ADHD, החלה טיפול בריטלין, ובהמשך בקונצרטרה. גם בבית הספר וגם בבית דיווחו על השפעה מצוינת. סהר מסרבת להמשיך לקחת את הכדור.

השיחה תתחיל בהתחברות איטית ונינוחה. מה קורה בבית הספר, איך עם החברות, איזה שיעור היא הכי אוהבת, ואז נגיע לעניין.

- ר – אז מה קורה עם הקונצרטרה?
- ס – אני לא רוצה לקחת את זה יותר
- ר – את לא רוצה לקחת את התרופה
- ס – כן, החברות שלי אומרות שאני שקטה ושלא כיף לדבר איתי
- ר – הכדור הופך אותך למסוגרת
- ס – כן ואני מרגישה גם עייפה, וגם שאין לי חשק לעשות כלום. זה נכון שאני לא מפטפטת בכיתה כמו כשאני בלי כדור...
- ר – אבל חשוב לך להישאר את, לא עייפה ולא עצובה...

This is an example!

## לזרום עם התנגדות – שינוי מיקוד

העניין הוא להפנות את תשומת הלב ממה שנראה כמכשול מרכזי, לאזור שהוא פחות במחלוקת

ההורים של אושר, בן 7.5 שנים, פנו לאבחון קשב בהמלצת המורה. אושר ילד חמוד, מאוד אנרגטי ואימפולסיבי, אינו מסוגל לשבת לרגע בשיעור (או בבית, או עם חברים...)

השיחה תתחיל בהתחברות איטית ונינוחה. מה החוזקות של אושר, איך הוא בבית הספר, עם החברים, איך בבית.

א – אנחנו מדברים וזה נחמד ונעים. יש לנו ילד מקסים. בסדר, קצת שובב. שתתמודד איתו המערכת. למה לתת ריטלין לכולם. אני לא נותנת לילד שלי ריטלין. הרי זה מה שתגידי לי בסוף לא?

ר – את כבר בסוף ואנחנו פה בהתחלה. נדבר ונחשוב יחד. בסופו של דבר ההחלטה היא לגמרי שלכם.

This is an example!

## לזרום עם התנגדות – הבניה מחדש

שינוי הנרטיב, הסיפור שאותו המטופל מספר לעצמו, משלילי לחיובי יותר.

אלון בן 6 חודשים, מתקשה להרדם בלילה. היה נרדם תוך הנקה והרבה להתעורר. כעת ההורים החליטו לשפר את היגיינת השינה, ומרדימים אותו במיטה שלו.

השיחה תתחיל בהתחברות איטית ונינוחה, ההורים יתארו איך אלון גדל ומתפתח.

א – אני ממש מותשת מהלילות האלה. הצרחות שלא נגמרות, עד שהוא נרדם. כל ערב אני כמעט מתייאשת.

ר – קשה לך לשמוע את אלון בוכה. הוא בדרך כלל כל כך רגוע במהלך היום. אבל את יודעת שזה עניין של נחישות. הנחוש מנצח. בגלל זה את כמעט מתייאשת, אבל לא מתייאשת לגמרי.

This is an example!

## לזרום עם התנגדות – הדגשת האוטונומיה

מטופל שמרגיש איום על חופש הבחירה שלו, יכול להגיב בהתנגדות (מוצדקת).

התגובה הטובה ביותר של המטפל היא לחזור ולהבטיח את חופש הבחירה, וכן את המשך הקשר מטפל-מטופל, בלי שום קשר לבחירה.

ההורים של עופר, בן 9 שנים, שאובחן זה עתה כ-ADHD, שואלים לגבי ההמשך.

אמא – אז אני מבינה שיש לו הפרעת קשב, איזה סוג של הפרעה, יש סוגים נכון?

ר – כן. לעופר יש הפרעה מהסוג של תת קשב, בלי היפראקטיביות.

אמא – אז זה אומר שהוא לא חייב לקחת ריטלין.

ר – זה אומר שקשה לו לשבת ולהקשיב בכיתה. הריטלין יכול לשפר את הקשב שלו.

אבא – ואם אנחנו לא רוצים לתת לו. אנחנו לא מוכנים לסמם את הבן שלנו.

ר – ההחלטה היא לגמרי שלכם. אם תרצו נוכל בהמשך לדבר על הריטלין. זאת הזמנה, אתם המחליטים.

This is an example!

## לזרום עם התנגדות – הצטרפות לצד המטופל

הצטרפות לצד המטופל נותנת את התחושה ש"שנינו רואים את הדבר עין בעין".  
אין זה אומר שהמטפל יצדיק או יסכים עם מהלכים שאינו מסכים איתם, אלא שיימצא בסיס רחב ונוח ככל האפשר להסכמה.

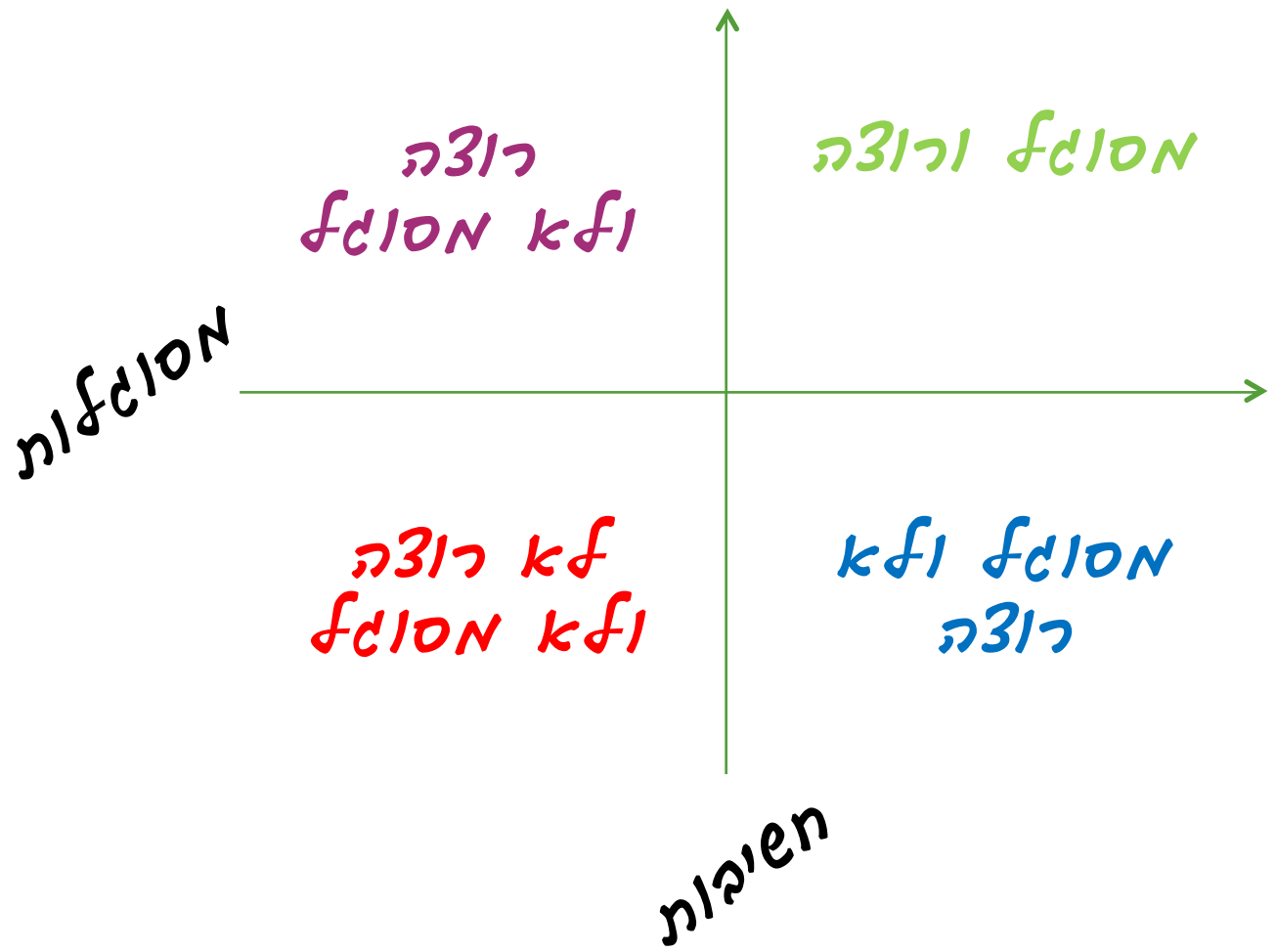
ההורים של עופר, בן 9 שנים, שאובחן זה עתה כ-ADHD, שואלים לגבי ההמשך.

אמא – זה פשוט נורא מה שקורה היום. כל ילד שני מאובחן עם הפרעות קשב, רק כי למערכת אין כוח להתעסק עם ילד קצת שובב, או לעדכן את השיעורים המשעממים שלהם.  
ר – כן. אבחון יתר הוא בעיה כואבת ממש. לתת ריטלין לילדים שאין להם הפרעת קשב רק כדי שישבו בשקט זה מקומם. אני מבטיחה לך שאני לא נוהגת ככה.  
אמא – אבל את אומרת שלעופר יש הפרעת קשב.  
ר – זה נכון. לפי האבחון יש לו הפרעת קשב אמיתית. הוא גם לא מפריע. הוא לא מאלה שהמורים "רוצים להרגיע".  
אבא – אז אצלו הטיפול יעזור לקשב.  
ר – אני מקווה מאוד. יש סיכוי מצוין שכן. כי הטיפול הוא יעיל. בכל מקרה, אם לא יעבוד, או אם יהיו תופעות לוואי נפסיק את הטיפול מיד.





# הערכת מוכנות לשינוי (1)





## הערכת מוכנות לשינוי (2)

הגברת תחושת המסוגלות

רוצה  
ולא מסואף

הגברת תחושת החשיבות

מסואף  
ולא רוצה

זיהוי המוכנות, גיבוש תוכנית, מתן מידע לפי עקרונות הגישה (EPEP)

מסואף  
ורוצה

פתיחת פתח לשיחה בהמשך.

לא רוצה  
ולא מסואף

# מסואל ורואה

סימני מוכנות לשינוי

התנסות

פחות התנדדות

פחות דיונים בקשר לעציה

יותר דיונים בקשר לפתרון

עאלות לעבי השינוי

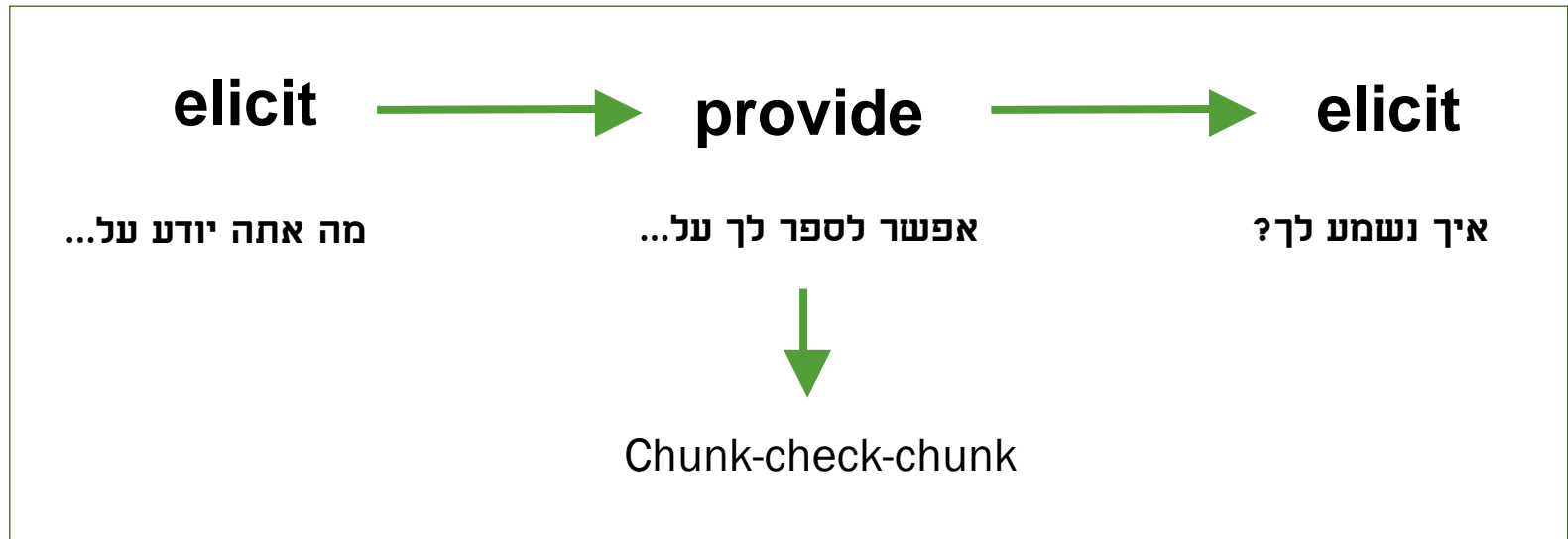
חלון



# מתן מידע וייעוץ

"מתן עצות ומידע מקצועי בכל עת, אינו חלק מזכויות המקצוע שלכם. קיימות שתי נסיבות שבהן מוצע ייעוץ מומחה לפי הגישה המוטיבציונית: כאשר המטופל מבקש, או ברשותו של המטופל... ובמקרה זה נדרשים קיום מנחים נוספים."

הגישה המוטיבציונית פרופ' מילר פרופ' רולניק פרק 10 עמ' 151





## שלב 2 – גיבוש תכנית שינוי

1. הצבת מטרות ברורות

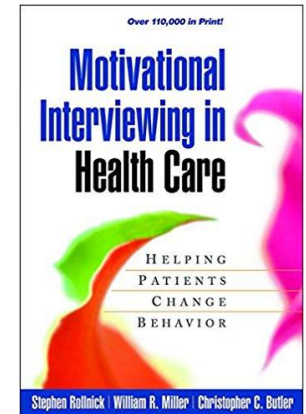
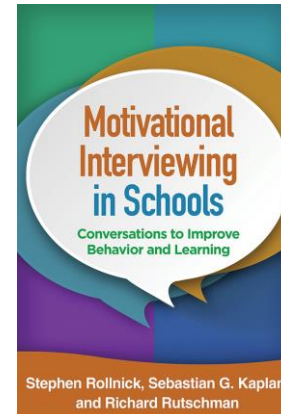
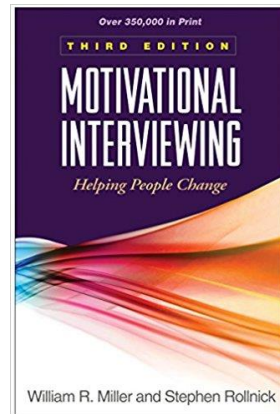
2. בחינת האפשרויות לשינוי

3. גיבוש תכנית

4. השגת מחויבות



# להמשך למידה



האתר של פרופ' רולניק

<http://www.stephenrollnick.com/>

האתר של רפואת אורחות חיים

<https://lifestyle-medicine.mednet.co.il/>

האתר של ארגון המדריכים בגישה המוטיבציונית (MINT)

<http://www.motivationalinterviewing.org/>