



## «Мотивационное консультирование. Часть 1»

**Спикер:** Придатко Оксана Ростиславовна -психолог, психотерапевт Киевской городской клинической, наркологической больницы «Социотерапия», 20-летний стаж работы в области профилактики, консультирования и реабилитации людей с зависимостями от наркотиков и алкоголя, консультант по проблемам аддиктивного поведения подростков при Киевской центре Семьи и Молодежи г. Киева, национальный эксперт по вопросам профилактики.

Вебинар проводится в рамках реализации проекта «Центр Знаний».

Реализует проект Украинский институт социальных исследований имени Александра Яременко в сотрудничестве с МБФ «СПИД Фонд Восток - Запад» (AIDS Foundation East-West – AFEW-Украина) при технической поддержке Представительства Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ)

# Цель вебинара:

Ознакомить участников с основами мотивационного консультирования:

## Задачи:

- ✓ **Дать представление о сущности Мотивационного консультирования.**
- ✓ **Ознакомить с основными принципами,**
- ✓ **Дать представление об основных стадиях процесса изменений и соответствующей тактике консультанта.**

# Основные темы:

- Контигуум мотивации человека
- Отличия Мотивационного консультирования (МК) от традиционного подхода,
- Суть и ключевые моменты МК
- Принципы МК
- Цели и задачи консультанта на каждом этапе процесса изменений.

# Что такое «мотивация»

— это система стимулов (мотивов), побуждающих человека к действию или бездействию.

Мотивы объясняют, почему человек начинает действовать, почему он делает именно это, а не что-то другое, и почему он воздерживается от некоторых действий.

В качестве мотивов могут выступать потребности и интересы, влечения и эмоции, установки и идеалы.



# Континнум мотивации



Центр Знаний  
knowledge.org.ua

- ❖ Безразличие
- ❖ Внешняя мотивация
- ❖ Внутренняя мотивация
- ❖ Интегрированная мотивация

# Причины безразличия

- **Психологические состояния:** депрессия, стресс, тревога, отсутствие положительного опыта, неуверенность в себе и др.
- **Социальные и культурные факторы:** такие как обученная беспомощность, педагогическая запущенность, бедность, принадлежность к субкультурам с рискованной, антисоциальной или девиантным поведением и др.,
- **Духовный дистресс** (отсутствие развитых и глубоких ценностей).
- Избегание клиентом осознания тех значимых опасностей, столкновение с которыми болезненно для него.



# Внешняя мотивация

- Факторы, вне самих клиентов: семья, друзья, врачи и т.п.
- Имеет значение, если потребность принадлежности к группе или связь с родственниками оказываются значимыми.

**«Делаю это ради жены.»**

# Внутренняя мотивация

Часто  
проистекает из  
внутреннего  
конфликта  
Испытывают  
чувство  
долженствования  
**«Я должен  
измениться..»**

# На мотивационную сферу человека влияет

## стиль воспитания в семье

- гиперопека
- вседозволенность
- авторитарность
- равнодушие



# Интегрированная мотивация



Клиенты действуют из собственного желания, считая изменение важным для себя. У них активное отношение к изменениям и позитивные чувства по этому поводу.

**Задача консультанта:** продвижение клиента именно к такому уровню мотивации.

# Традиционный взгляд на мотивацию



- Люди либо мотивированы, либо нет,
- Если мотивация отсутствует, то с человеком, врядли, можно что-то сделать,
- Клиент мотивирован, когда его мнение совпадает с мнением мед. персонала, либо консультанта, когда он согласен,
- Конфронтация поведения-лучший способ изменить поведение.

# Почему именно мотивационная работа так важна?



- Потому что лечение, психотерапия пациентов не готовых меняться не ведет к положительным результатам.
- Люди, употребляющие ПАВ и ведущие рискованный образ жизни имеют право на помочь в виде формирования мотивационной готовности на лечение, изменение поведения и стиля жизни.

# **Основная идея мотивационного подхода:**

*Авторы подхода D. Prochaska и C. DiClemente, S.Rollnick и W. Miller.*

**«Любая активность, которую вы осуществляете, чтобы изменить свои мысли, чувства или поведение - это пути перемен».**

**Основной смысл : «У тебя есть то, что тебе нужно. Вместе мы найдем это»**



**Сущность  
Мотивационного  
консультирования**  
основана на вере в силу человека, в  
то, что люди уже имеют внутри себя  
большую часть того, что им нужно, а  
задачей консультанта является  
выявить и раскрыть это в них.

# Из истории

- Создатель д-р Уильям Р. Миллер (William R. Miller) в 1983 г ввел термин «мотивационное консультирование». Использовал для работы с людьми с зависимостью от алкоголя,
- Стивен Роллник (Stephen Rollnick) мотивационное консультирование для стимулирующего консультирования в сфере здравоохранения и социальной работы.
- Основывается на эмпатии и работе с амбивалентностью, а не на конфронтации (идеи Карла Роджерса)
- Научные исследования ди Клементе (DiClemente) и Прочаски (Prochaska) (1982), их допущение, что у разных людей- разная степень готовности к новому адаптационному поведению.

Многие современные исследования подтверждают эффективность Мотивационного консультирования при работе с людьми, употребляющими алкоголь, табак, наркотики.

# Ключевые моменты Мотивационного консультирования



- это стиль консультирования в духе сотрудничества, с учетом ценностей и интересов клиента, целью которого является формирование и укрепление личной мотивации человека помочь в принятие решений в пользу изменения.
  - Включает в себя элементы управления и сопровождения клиента по пути изменений,
- Основная цель:** формирование и развитие мотивации человека для изменения своего поведения в сторону более безопасную,
- **Амбивалентность (двойственность)**—нормальная часть подготовки к изменению ,**фундамент любого изменения.**  
**Амбивалентность** –это наличие двух противоположных мнений по поводу своего поведения (**«Меняться мне или нет?»**, **«Нужно мне это или нет?»**)
  - Часто клиенты знают решения, но не всегда применяют это знание.

# Чем мотивационное консультирование не является



- это не просто доброжелательное отношение к людям.

Консультант имеет четкую направленность, существует намеренное стратегическое движение в сторону одной или нескольких целей.

- это также не «техника». Это стиль консультирования, интеграция конкретных клинических навыков, способствующую развитию мотивации к изменению.
- это не панацея. Но прекрасно сочетается с другими научно обоснованными клиническими методами и подходами. МК было специально разработано для того, чтобы помочь людям разрешить свою амбивалентность и укрепить мотивацию к изменению.
- не способ манипулирования людьми, чтобы заставить их делать то, что вы хотите.
- это не способ изменять людей обманным путем. Это способ активации их собственной мотивации и ресурсов для изменения.

# Мотивационное консультирование- это



совместное партнерство, признающее и  
уважающее автономию другого  
человека, основано на стремлении  
понять его внутреннее мировоззрение.

# Процесс изменения поведения состоит из:

- 1) Размышления по поводу изменения поведения;**
  
- 2) Собственно изменения поведения.**



# Размышление по поводу изменения поведения включает:



- **Осознание проблемы** (например: человек получает новую информацию о последствиях употребления наркотиков, что заставляет его задуматься);
- **Эмоциональные переживания по поводу проблемы** (переживание сильных эмоций из-за событий, связанных с употреблением наркотиков, например смерть друга от передозировки, или у знакомого, с которым вместе употребляли, диагностирована ВИЧ);
- **Осознание степени влияния проблемы на других людей**, особенно — близких (имея ребенка, человек начинает замечать шприцы на детской площадке);
- **Переоценка самого себя** (мысли и чувства по поводу своей личности и своих проблем, например размышления о том, что его больше не успокаивает употребление наркотика, либо попытки представить себя как человека, не употребляющего наркотики)
- **Оценка социальных ресурсов** (что можно было бы использовать в качестве поддержки изменений, например, какие есть возможности для участия в терапевтической программе).

# Изменение поведения

## включает:

- **Активизацию собственных ресурсов** ( побуждение себя к активным действиям, веру в способность измениться и готовность к действиям, например сказать себе, что можешь отказаться от сигареты, сказать другим, что планируешь бросить);
- **Поддерживающие отношения** ( установление доверия к другим и принятие их помощи, например, обратиться к знакомому, который уже бросил, или позвонить по телефону доверия);
- **Создание условий, способствующих изменениям** ( поиск альтернатив рискованному поведению);
- **Усилия по поддержанию изменений** ( вознаграждение себя за изменения);
- **Контроль провоцирующих факторов** ( избегание тех обстоятельств, которые могут спровоцировать проблемное поведение)

# **Изменение поведения**

обусловлено тремя важными  
элементами:



**«Хочу»** - обозначает важность изменений в жизни человека. (По  
чему? Зачем? Для чего?)

Когда ситуация сильно отличается от желаемого (идеала), стремление достичь  
этого идеала может запустить изменения.

**«Могу»**- обозначает уверенность в изменении и в собственных силах. (Как?)

Человек может удерживаться от изменений по причинам:

- недостаток знаний (не знаю, что именно делать, как поступить),
- недостаток уверенности в себе (если бы я только мог, но нет, нет, я не смогу, у меня не получится).

**«Готов»**- подразумевает вопрос приоритетов.

Высокая важность изменений и уверенность в изменениях не обязательно приводит к изменениям. Если есть отвлекающие моменты или более срочные дела, человек может решить: «Я хочу измениться, но не сейчас».

**Подумайте о наиболее сложных изменениях, которые вы делали в своей жизни  
переезд, смена работы, изменение привычек в питании, развод, прекращение курения и т.п.**

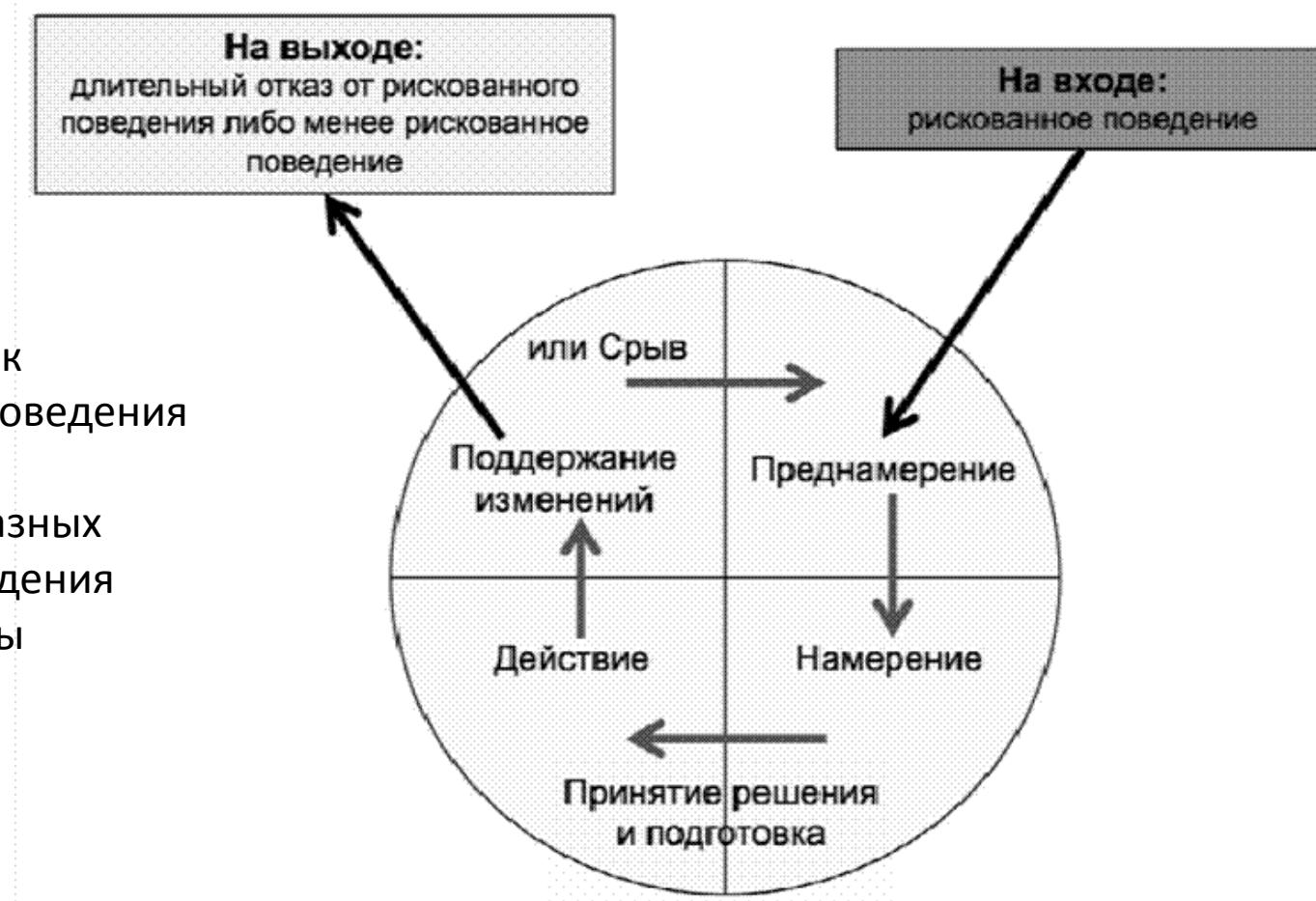
**Как много времени Вам потребовалось для изменений с момента размышлений об изменениях, его обдумывание до момента реальных действий?**



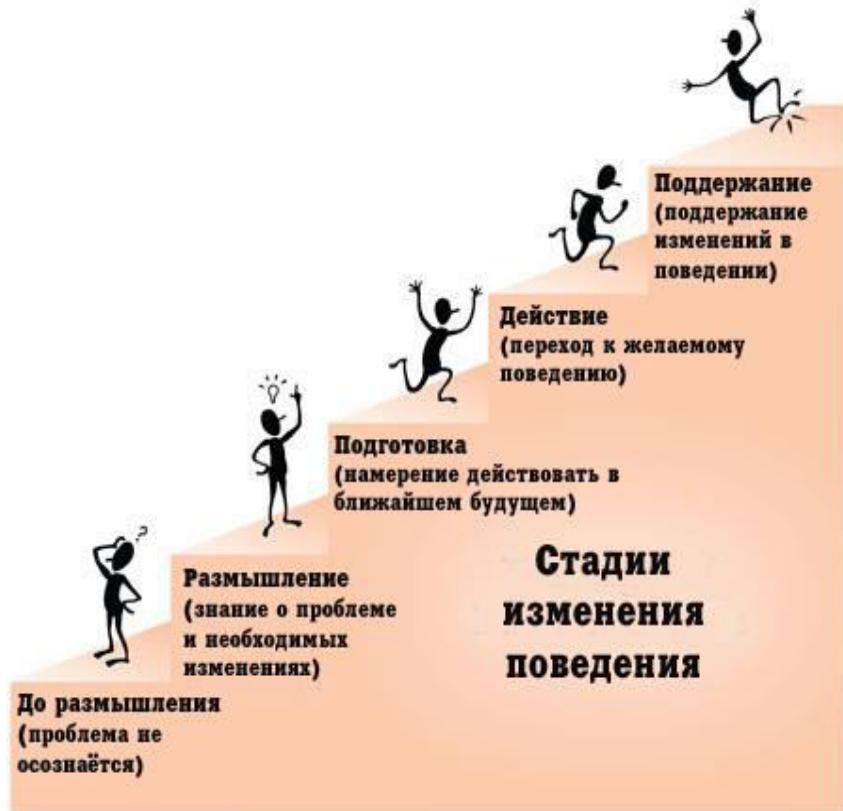
# Модель процесса изменений в поведении людей, \ (из работы Дж. Прочаски и К. Ди Клементе, 1986)

Эта модель

- представляет схему, позволяющую понять, как происходят изменения поведения человека.
- подчеркивает, что на разных стадиях изменения поведения необходимы разные типы вмешательства.



# Основная задача консультанта практикующего МК



- установить, на какой стадии изменений находится клиент,
- определить уровень его мотивации к изменениям,
- выбрать подходящую стратегию консультирования.

*Если стратегия выбрана неудачно, клиент, скорее всего, будет проявлять сопротивление.*

# Стадии процесса изменений



- 1. Передразмысления/преднамерения**
- 2. Намерения**
- 3. Подготовка к действию.**
- 4. Действия**
- 5. Поддержка / сохранение изменений**
- 6. Срыв (необязательная)**

# Первая стадия.

## Передразмышления /преднамерения или незаинтересованности



Люди на этой стадии

- Не осознают проблем, связанных с рискованным поведением,
- Находят оправдания, отговорки,
- Игнорируют замечания других людей.

## Вторая стадия Намерения

Люди на этой стадии:

- Могут по прежнему получать удовольствие от употребления алкоголя, курения, но:
- Осознают нужность изменений, но еще не знают, стоит ли это начинать делать.
- Иногда обеспокоены ростом негативных последствий.
- Размышляют - имеют ли они проблему или нет?
- Проявляют **амбивалентность**- наличия двух противоположных мнений (и хочу, вроде меняться и нет?)



# Третья стадия: Подготовка к действиям

Люди на этой стадии:

- Верят, что на данный момент изменения необходимы,
- Готовы менять свое поведение,
- Думают о том, что вред от прежнего образа жизни больше, чем пользы,
- Делятся с намерениями с близкими.



## Четвертая стадия: Действия

Люди на этой стадии:

- Начинают процесс изменений.
- Нуждаются в помощи относительно реальных шагов и поддержки.



# Пятая стадия: сохранение изменений

- Люди на этой стадии: осуществили изменения (Изменились)
- Работают над сохранением достигнутого.
- Профилактика срыва



# Шестая стадия: Стадия срыва

Люди на этой стадии

- возвращаются прежнему образу жизни.
- обычно предпринимают несколько попыток изменить какой -то аспект поведения.

Процесс изменений каждый следующий раз не бывает одинаковым.



# Стадии изменений и задачи, действия консультанта



**Стадия предразмышлений.** Человек не задумывается над необходимостью изменений. Осознание позитивов употребления значительно перевешивает негативы.

**Задачи:** вызвать сомнения и повысить восприятие клиентом риска и проблем, связанных с существующим поведением. Предоставлять информацию в нейтральной, не осуждающей манере. Объяснить риск и рассмотреть его в отношении к клиенту. Предложить информацию, которая будет способствовать снижению вреда. Поощрять переоценку существующей модели поведения. Поощрять самоанализ, а не действия.

**Стадия размышлений.** Человек испытывает двойственность по поводу изменений. Находится в нерешительности. И сомнений: а нужно ли мне это? Не включает изменения в свои планы на ближайший месяц

**Задачи:** принять недостаток готовности. Поощрять анализ оценку всех «за» и «против» изменения поведения. Подчеркивать новые, положительные перспективы изменений, обнаруженные в результате анализа и оценки. Отслеживать и отражать, усиливая высказывания клиента, направленные на побуждение самого себя. Избегать предлагать доводы в пользу изменения (необходимо поощрять самого клиента делать это); повысить самоэффективность пациента для изменения существующего поведения.

**Подготовка к действиям.** Человек принимает решение измениться и делает первые попытки.

**Задачи:** Помочь клиенту выработать наилучший план действий для достижения необходимых изменений, помочь оценить ресурсы.

<p><b>Стадия действия.</b></p> <p><b>Человек пробует вести себя по-новому в течение 3—6 месяцев</b></p>	<p><b>Задачи:</b> помочь поддержать план действий, направленных на изменения. Помочь в определении препятствий изменениям и факторов, поддерживающих и закрепляющих изменения. Сосредоточиться на признаках изменения и социальной поддержке. Укреплять самостоятельность и уверенность в собственных силах при преодолении препятствий. Проговаривать и укреплять понимание долговременных преимуществ изменения</p>
<p><b>Поддержка изменений.</b></p> <p>Человек длительное время (от 6 месяцев до 5 лет и более) придерживается нового образа поведения</p>	<p><b>Задачи:</b> исследовать и спрогнозировать факторы, которые могут вызвать срыв. Определить стратегии преодоления и профилактики срыва.</p> <p>Составить план поддержки (близкие, группы самопомощи, консультант)</p> <p>Обсудить возможность противостояния срывам.</p>
<p><b>Срыв.</b> (необязательная стадия) Человек возвращается к прежним моделям поведения</p>	<p><b>Задачи:</b> Поддержать клиента в рассмотрении срыва как поучительного опыта, а не как провала. Помочь клиенту проанализировать случившийся срыв. Оценить вместе ситуации, связанные с высоким риском. Сосредоточиться на всех «за» и «против» того, чтобы немедленно вернуться к попыткам изменить поведение.</p>

# Барьеры в коммуникации с клиентом



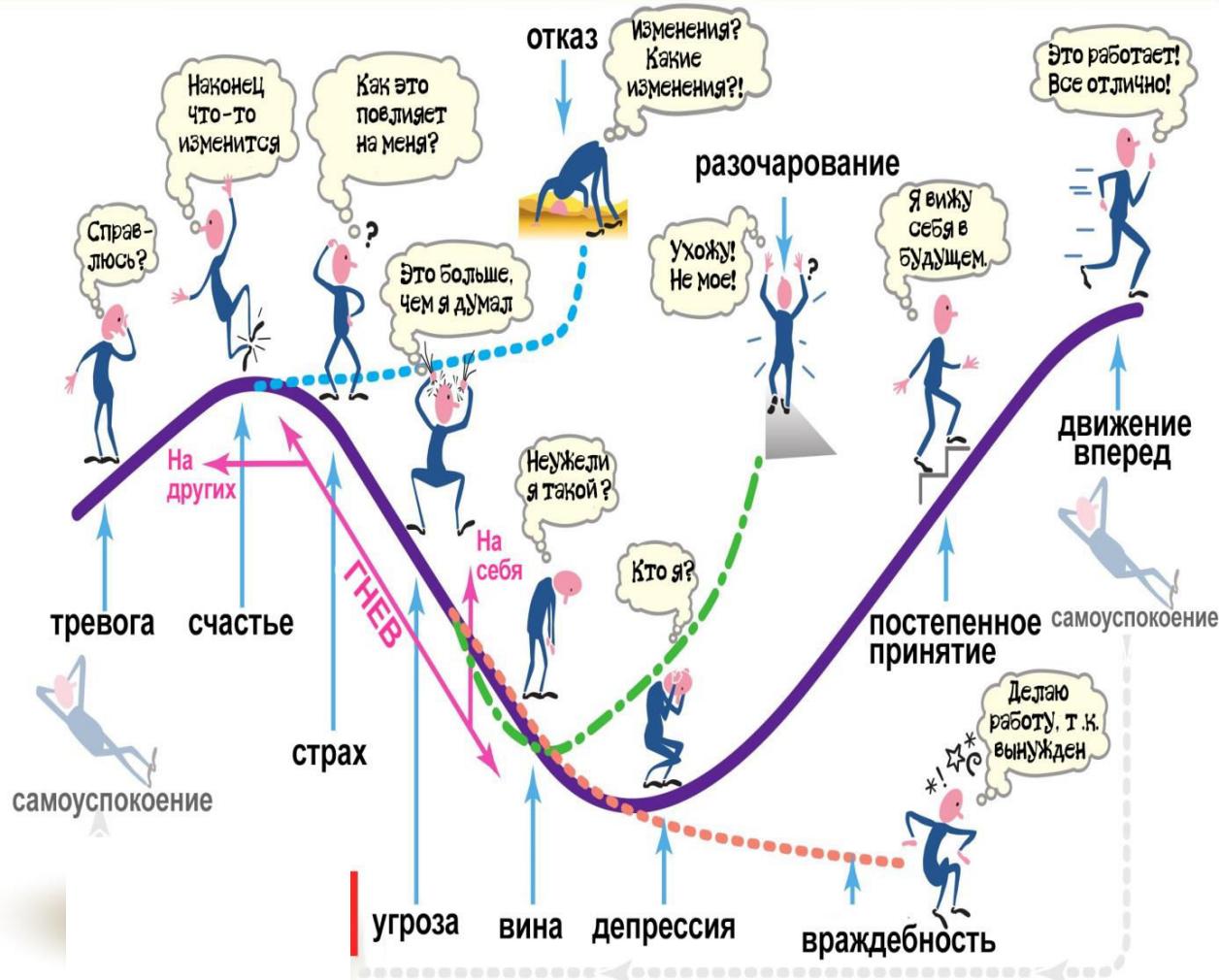
- **Атаки** (допросы, критика, обвинения и пристыжение)  
«Ты никогда не делаешь так как надо, совершаешь одни и те же ошибки»
- **«Ты»-сообщения** (морализаторство, проповеди, советы, постановка диагноза)  
«Ты плохой», «У тебя не было бы этих проблем, если бы слушал меня» и др.
- **Демонстрация силы** (угрозы, шантаж, указания)  
«Если не сделаешь так-то, то я ...»
- **Другие вербальные барьеры:** крики, брань, отказ говорить с человеком, эмоциональное безразличие, размышление о своих собственных делах и ответах, в то время, как клиент говорит, открытое осуждение мыслей и суждений клиента и т.п.

# Изменение отношения к ПЕРЕМЕНАМ

(Fisher's Personal Transition Curve)



Центр Знаний  
knowledge.org.ua



# Сопротивление клиента



- Это- результат взаимодействия людей, а не знак патологии.
- Возникает под натиском и давлением со стороны консультанта.

# Причины сопротивление клиента



- Разная культура и ценности,
- Отсутствие убежденности в необходимости изменений
- Антипатия (симпатия ) у консультанта или клиента,
- Недовольство переменами, насаждаемыми извне;
- Страх перед неизвестностью и возможной неудачей;
- Нарушение установленного порядка, привычек, взаимоотношений;
- Отсутствие уважения и доверия к консультанту;
- Непонимание смысла беседы,
- Излишняя директивность консультанта, склонность к морализаторству.

# Примеры открытого сопротивления



- Несерьезное отношение к общению: поверхностная шутливость, перескакивание с темы на тему.
- Перебивание и прерывание беседы, неконструктивный спор;
- Абсолютный монолог, отсутствие ответов на вопросы.
- Злость или раздражение, направленные на консультанта.
- Обвинения и «перекладывание ответственности на других». Отрицание фактов или новых возможностей.
- Пессимизм, неверие в возможность изменений.
- Нежелание что-либо делать.
- Ответы типа «да, но...», когда клиент как бы соглашается с вами, но всякий раз находит какой-то контраргумент.

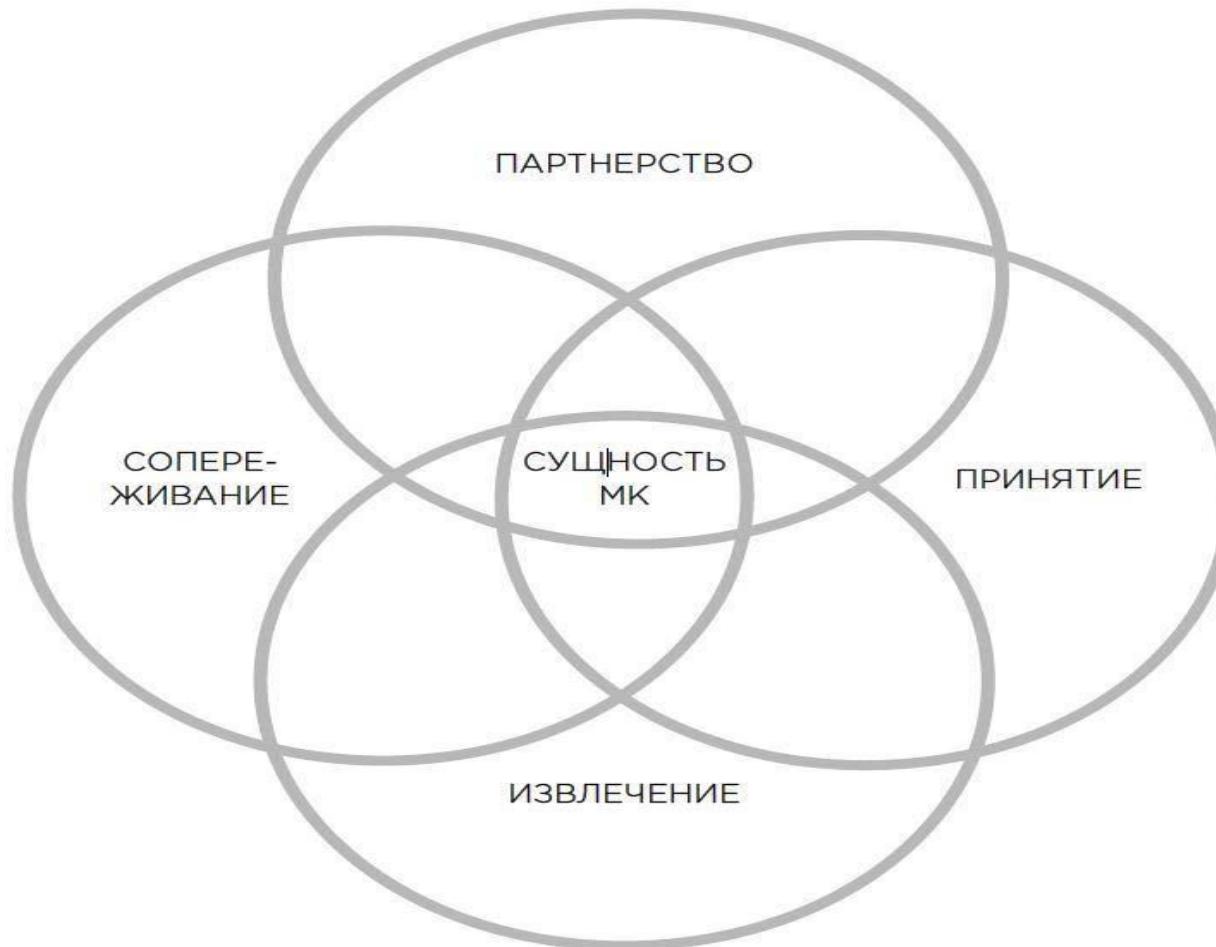
# **Основные принципы**

## **Мотивационного консультирования:**



- 1. Партнерство-** действие «для» и «совместно» с человеком.
- 2. Принятие клиента:** безоценочное отношение, поддержка автономии, аффирмации-поиск, признание, и подтверждение сильных сторон и стараний человека.
- 3. Сопереживание:** эмпатия
- 4. Извлечение:** (от латинского «ducere»), подобно вытягиванию ведра с водой из колодца. Помощь в нахождении недостающих знаний, умений справляться с трудностями.

# Сущность Мотивационного консультирования



# Основные правила проведения

- Выражать эмпатию и одобрение.** Оно способствует изменениям.
- Проявлять рефлексивное слушание,**
- Работать с сопротивлением, развивать противоречия.** Усиление мотивации к изменению часто происходит на основе увиденных различий / конфликтов между поведением и индивидуальными целями и ценностями. Неопределенность и конфликты являются частью процесса изменения.
- Избегай агрессивной аргументации.** Когда консультант использует директивный стиль и приводит аргументы в пользу изменения человеку, находящемуся в состоянии амбивалентности, это неизбежно приводит к тому, что человек находит противоположные аргументы.
- Поддерживать уверенность клиента в своих силах, ответственность за свои действия и свой выбор**

**Собственное понимание человеком своих возможностей изменений - является переломным мотивационным фактором.**

# Необходимые навыки



## Мотивационного консультирования **OARS**

- **Open-ended questions** - открытые вопросы
- **Affirmation** - поддержка способности пациента измениться и позитивная обратная связь
- **Reflective listening** - Рефлексивное выслушивание
- **Summarising** - Суммирование

# Открытые вопросы



- Поощряйте пациентов описывать их ситуацию и делать самооценку

Вместо: «*Вы страдаете от употребления наркотиков?*»

спросите: «**Что** Вы думаете по поводу потребления Вами наркотиков?»?

Вместо «*Вы бы хотели прекратить употреблять наркотики?*» спросите: «**Какой** будет наиболее важная причина для Вас, чтобы прекратить употреблять?»  
**Что** следует предпринять, чтобы изменить ситуацию?

**Что** - ведет к изложению фактов.

**Как** - к рассказу о процессе или о чувствах.

**Почему** - к обсуждению причин.

**Могли бы Вы..** - направляют высказывания клиента в нужное русло

# Аффирмации(поддержка)



- Создайте открытую и доверительную атмосферу,
- Поддержите принятие решения самим клиентом

**Пример:** "Очень хорошо, что Вы смогли побегать, ведь на работе Вы так много сидите.  
**Пример:**" Вам прекрасно удалось заниматься своими хобби, даже несмотря на усталость».

- Поддерживайте и одобряйте намерения измениться, используйте одобряющие утверждения.

# Активное слушание и рефлексивное повторение

- Углубляйте дискуссию путем слушания и повторения важных моментов,  
**«Если я Вас правильно понял...»**
- Оставляйте место для глубокой оценки и выводов,
- Рефлексивное повторение поощряет клиента к продолжению

*Пример: "Вы сказали, что легче соблюдать трезвости дома, когда рядом есть близкие ...",  
"Вы говорили, что иногда чувствуете себя очень усталым, не так ли?"  
"Стало легче, когда Вы об этом поговорили?"*

Используйте различные вербальные и невербальные средства, для поощрения клиента продолжать беседу:

- кивание головой
- открытые выразительные жесты
- «Угу-у-у», «Да..да»
- выражение лица
- повторение фраз
- повторение ключевых слов клиента
- контакт глаз

# **Подведение итогов (суммирование)**



## **Помогает врачу / психологу , консультанту**

- Понять правильно ли он услышал клиента и подготовить клиента к дальнейшим действиям,
- Представить основные моменты консультации,
- Сделать акцент на одной проблеме, в то же время признавая существование других,
- Логическим образом завершить сеанс

## **Помогает клиенту**

- Прояснить содержание проведенной консультации,
- Осознать, что с консультантом достигнуто взаимопонимание,
- Почувствовать определенный прогресс в работе, в продвижении к изменениям.

# Основные стратегии мотивационного консультирования



1. Вводная: образ жизни, здоровье, привычки.
2. Типичный день(неделя, случай) относительно рискованного поведения,
3. Психоэдукация (повышение общей грамотности по проблеме),
4. Взвешивание всех аргументов «за» и против,
5. Анализа кратко- и долгосрочных последствий прежнего поведения.
6. Исследование видения настоящего и будущего клиента, «разрыва» между желаемым и настоящим и роли проблемы в невозможности движения по направлению к желаемой цели в жизни,
7. Исследование опасений,
8. «Письмо проблеме как другу и «Письмо проблеме как к врагу»,
9. «Письмо из будущего» - если поведение изменится, и если все останется, как есть,
10. Помощь в принятии решений.

# Возможные техники на стадии предразмышления



Центр Знаний  
[knowledge.org.ua](http://knowledge.org.ua)

- Психоeduкация - повышение общей грамотности клиента по проблеме,
- Исследование видения «настоящего» клиента, «разрыва» между желаемым и настоящим и роли проблемы в невозможности движения по направлению к желаемой цели,
- Необходимая информация, куда можно обратиться, если в намерениях что- то изменится.

# Другие возможные техники для усиления мотивации

- Баланс решений: взвешивание аргументов «за» и «против»,
- Анализа кратко- и долгосрочных последствий прежнего поведения.
- Исследование значения изменений,
- «Письмо проблеме как другу и «Письмо проблеме» как врагу,
- «Письмо из будущего» - если поведение изменится, и если все останется, как есть.

# Характеристики консультантов, которые эффективно мотивируют



- Не настаивает на том, что у человека есть проблема и ему необходимы перемены.
- Поддерживает автономию клиента.
- Не предлагает прямой совет или «прописывает» рецепты решения проблемы, без согласия человека или без побуждения клиента к самостояльному выбору решения.
- Не занимает авторитарную/экспертную позицию, отводя клиенту лишь роль пассивного участника.
- Не подменяет беседу чтением лекций, морали, расписыванием преимуществ, другими словами, ведет «игру в одни ворота».
- Не навязывает диагностические ярлыки (наркоман, проблема, это ненормально, болезнь).
- Не ведет себя в карательной или принуждающей манере.

## Практические рекомендации: с чего лучше начать?



- Поговорите с кем-то из коллег или близких  
Тема - Работа, которая нравилась в прошлом и работа, которая была ненавистна, или - проблемные отношения, или – хобби.
- Расспросите в течение 7-9 минут в стиле мотивационного консультирования.
- Особое внимание уделите использованию техник и навыков OARS.
- Посчитайте количество использованных навыков OARS (также обратите внимание, насколько удавалось избегать закрытых вопросов).

# Рекомендуемые ресурсы



- Книга Миллер Уильям Роберт, Рольник : «Мотивационное консультирование: как помочь людям измениться», Издательство: Эксмо, 2017 г.
- «Психология позитивных изменений. Как навсегда избавиться от вредных привычек» / Джеймс Прохазка, Джон Норкросс, Карло ди Клементе: Манн, Иванов и Фербер; Москва; 2013
- [https://www.labirint.ru/books/594214/Resources for clinical training in Motivational Interviewing](https://www.labirint.ru/books/594214/Resources%20for%20clinical%20training%20in%20Motivational%20Interviewing)  
[www.motivationalinterview.org/](http://www.motivationalinterview.org/)

**БЛАГОДАРИМ  
ЗА ВНИМАНИЕ!**

Видеозапись вебинара  
можно посмотреть на нашем сайте:



**Центр Знаний**  
[knowledge.org.ua](http://knowledge.org.ua)