



ИЗМЕНЕНИЕ ПОВЕДЕНИЯ
МОТИВАЦИЯ
МОТИВАЦИОННОЕ ИНТЕРВЬЮ

Почему люди меняют свое поведение?

Изменение — это естественный процесс. Человек неосознанно изменяет свое поведение под воздействием обстоятельств, имеющих для него жизненно важное значение.

Человек осознанно меняет свое поведение, когда изменения связаны для него с чем-то важным и ценным.

Противоречия между настоящим поведением и более важными целями в жизни могут мотивировать к изменениям.



Как помощь других людей влияет на то, что человек меняет свое поведение?

Большинство людей меняются без чьей-либо поддержки.

Консультирование или другая посторонняя помощь может запустить, облегчить, направить процесс изменений, но далеко не всегда является его причиной

Помогает клиенту его окружение — люди, которые верят в человека



Как собственное отношение человека влияет на изменения?

Вера и надежда являются неотъемлемыми элементами изменения.

Более вероятно, что человек изменится, если он верит в себя. Если люди положительно настроены по поводу изменений, они меняются.



Как люди меняют свое зависимое поведение?

Терапия и помощь
оказывают влияние, но не имеют решающего значения.
Все зависит от самого человека!



Как знания и уверенность влияют на изменение поведения?

Людам часто не хватает знаний для того, чтобы понять необходимость изменений, спланировать эти изменения и изменения избежать неудач.

Но когда есть знания, а не хватает уверенности в себе и самостоятельности для действий — может быть только хуже. Не стоит забывать об этом.



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

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

«**Могу**» обозначает уверенность в изменении, уверенность в собственных силах. (Как?) Важно быть реалистичным и практичным

«**Готов**» подразумевает вопрос приоритетов

**Когда человек и хочет, и может, и готов
меняться, и все эти три составляющие
сильно выражены, изменение более
чем вероятно — оно становится
реальным!**



Что такое мотивация?

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

ПОДХОДЫ К МОТИВАЦИИ:

Поведенческий утверждает, что человек руководствуется в своем поведении сигналами, поступающими из окружающего мира, а его внутренний мир для поведения не имеет большого значения. Поэтому поведение человека можно программировать (предвидеть, предопределять) посылаемыми ему стимулами.

Гуманистический подход утверждает, что у человека есть свобода выбора и в своих поступках он руководствуется решениями, основанными на мотивах (потребностях и интересах, влечениях и эмоциях, установках и идеалах)

Процесс изменения поведения состоит из двух компонентов:

- 1) **размышления** по поводу изменения поведения;
- 2) собственно **изменения поведения**.



Размышление по поводу изменения поведения включает:

- **осознание проблемы** (человек получает новую информацию о последствиях зависимости, что заставляет его задуматься);
- **эмоциональные переживания** по поводу проблемы (переживание сильных эмоций из-за событий, связанных с зависимостью)
- **осознание степени влияния проблемы на других людей**,
особенно — близких
- **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 наркотика)
- **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 с целью изменения, например сказать себе, что можешь отказаться от наркотика, назначить день, когда перестанешь употреблять, сказать другим, что планируешь бросить употреблять);
- **поддерживающие отношения** (установление доверия к другим и принятие их помощи в процессе изменения, например, обратиться к знакомому, который уже бросил, или позвонить по телефону доверия);
- **создание условий, способствующих изменениям** (заменить зависимость в своей жизни чем-то другим, позитивным, требующим активности);
- **усилия по поддержанию изменений** (вознаграждение себя за поддержание ремиссии);
- **контроль провоцирующих факторов** (избегание тех обстоятельств, которые могут спровоцировать проблемное поведение или противостояние).



Концепция готовности к изменениям (G. Prochaska & K. DiClemente)

1 стадия- предшествует размышлениям
(допроблемная)

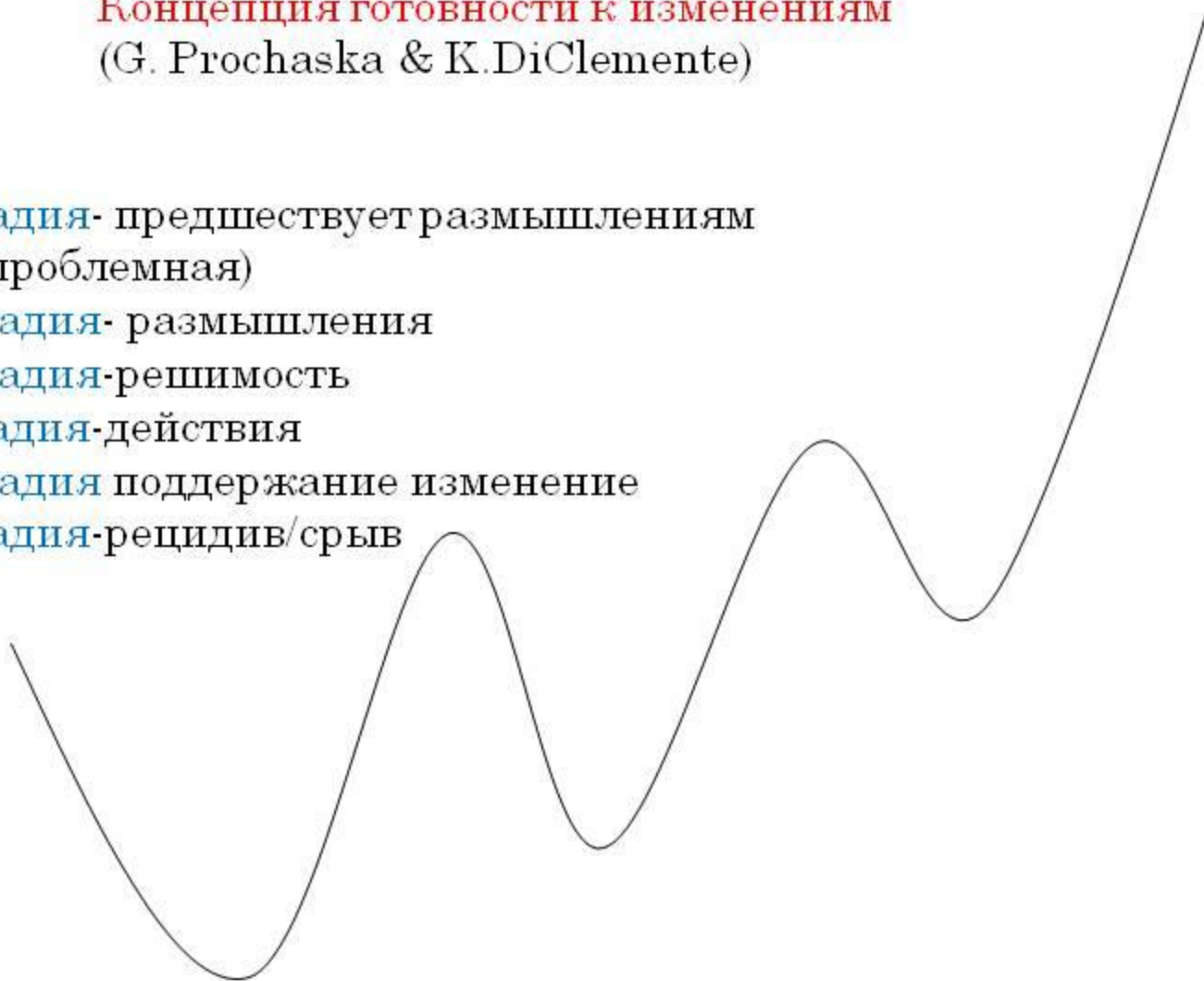
2 стадия- размышления

3 стадия-решимость

4 стадия-действия

5 стадия поддержание изменение

6 стадия-рецидив/срыв



Что же помогает человеку перемещаться от стадии к стадии, преследуя цель изменения?

Размышления об изменении поведения помогают продвигаться вперед на ранних стадиях изменения

Полезно, когда человек рассматривает изменения **как процесс, а не сиюминутное исполнение желания.**

Кроме этого, важны тщательное обдумывание последующих шагов и принятие решения на основе взвешивания всех «за» и «против», а также уверенность в собственных силах по поводу изменения.

На разных стадиях изменения поведения необходимы разные типы вмешательства!!!!!!



Первая задача специалиста — установить, на какой стадии изменений находится клиент, определить уровень его мотивации к изменениям и затем выбрать стратегии консультирования.

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



СОПРОТИВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЯМ

Открытое сопротивление

- отрицание проблемы;
- агрессивное поведение по отношению к лицу, которое объявляет о необходимости изменений
- инициация открытой дискуссии о предполагаемых изменениях.
- опоздание на встречи консультантом

Скрытое сопротивление:

- последующими извинениями, пропусками, беспечное отношение к встречам;
- возражения против вмешательства посторонних лиц;
- сомнения в компетентности терапевта;
- постоянный поиск альтернативного мнения или другого специалиста;
- нежелание предоставлять информацию о себе и своем состоянии или предоставление неполной информации



СОПРОТИВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЯМ

Открытое сопротивление

- отрицание проблемы;
- агрессивное поведение по отношению к лицу, которое объявляет о необходимости изменений
- инициация открытой дискуссии о предполагаемых изменениях.
- опоздание на встречи консультантом

Скрытое сопротивление:

- последующими извинениями, пропусками, беспечное отношение к встречам;
- возражения против вмешательства посторонних лиц;
- сомнения в компетентности терапевта;
- постоянный поиск альтернативного мнения или другого специалиста;
- нежелание предоставлять информацию о себе и своем состоянии или предоставление неполной информации



Примеры вопросов, помогающих определить, на какой стадии изменения поведения находится клиент:

- Думали ли Вы над тем, чтобы изменить/прекратить/сделать что-то?

- Вы планируете что-то менять/прекратить/начать в ближайшие 6 месяцев?

- Пробовали ли Вы раньше изменить поведение/прекратить употреблять/сделать что-то? Что именно Вы пробовали делать? Что происходило? Чего Вы добились? К чему Вы пришли?

- Как Вы думаете, насколько вероятно, что Вы измените/прекратите/сделаете что-то (например, бросите этот наркотик)



1. Допроблемная стадия

(примеры высказываний клиента).

Проблемы вообще-то не у меня.

Я вообще не знаю, как меня сюда занесло!..

Лично мне не кажется, что у меня есть какие-то проблемы и что надо вообще что-то менять...

Ничего плохого нет в том, чтобы вмазаться хорошенько.

Моя мать просто с ума сходит из-за этого, она вообще думает, что каждый, кто хоть травку курит — уже конченный наркоман.

Я здесь только время теряю, это меня вообще не касается...



2 стадия- размышления

Мне так хорошо, когда есть чем колоться, но через пару дней — не хватка и ломка, а это действительно выбивает меня из колеи

Может быть, поговорив с Вами, я смогу лучше разобраться сама в себе...

Мне нравится употреблять наркотики и после этого танцевать всю ночь, но на следующий день мои родители устраивают каждый раз скандал. Я думаю, мне придется уйти из дома.

Да, передозировка — это действительно кошмар, но я все равно не собираюсь прекращать употреблять наркотики.

Мне действительно нравится ходить в институт под кайфом — так оно намного лучше, не нагружает, сидишь и все. Но, с другой стороны, я таки хочу сдать экзамены.

Я тут думал о том, что в моей жизни есть некоторые вещи, которые можно попытаться изменить...



3 стадия-решимость

*Мне кажется, я уже готова попробовать
делать это по-другому...*

*Мне действительно нужно это прекратить.
Так не может больше продолжаться.*

*Мне кажется, да, пора уже что-то с этим
делать...*

*Я хочу остановиться — похоже, ситуация
выходит из под контроля.*

*Я знаю, что мне нужно остановиться, но не
знаю, смогу ли я.*

*Мои родители считают, что мне нужно
завязать с наркотиками немедленно, я
тоже думаю, что пора разобраться с этим.
На этот раз я сделаю это.*



4стадия-действия

Если меня беспокоят какие-то проблемы, я стараюсь что-то с этим делать.

*Я уже кое-чего добилась сама. Правда, я боюсь, что одной мне тяжело будет со всем этим справиться...
Как мне уменьшить дозу?*

Я стараюсь изо всех сил, пытаюсь изменить себя!

Что я буду делать на ближайших выходных?

Думаю, мне нужно участвовать в программе терапии.



5 стадия поддержание изменений

Иногда мне очень нелегко, но я стараюсь...

Я боюсь, что могу снова оказаться там же, откуда выкарабкался. Я пришел, чтобы Вы помогли мне удержаться хотя бы то, чего я смог добиться...

Меня действительно беспокоит, как все будет на вечеринке в субботу, там обязательно будет винт.

Я поеду в отпуск домой, а там все мои давние друзья употребляют.

Мой парень опять стал употреблять каждый день, и мне трудно удержаться.



6 стадия-рецидив/срыв

Я все провалил!

Я не могу измениться — на выходных снова укололся.

Не вижу серьезных причин, чтобы не вернуться к употреблению.

Не знаю, как это случилось, но я опять не удержался.

Я просто неудачник. Я снова подсел.



Стадии изменения поведения: что делать специалисту по социальной работе а каждом этапе

к активной работе с клиентом стоит приступать тогда, когда он достигнет стадии **решимости** (3стадия)



- **Мотивационное интервью (МИ)**, как стиль консультирования – неконфронтационный, но тем не менее директивный подход, направленный на изменение поведения.
- МИ направлено на то, чтобы вызвать и клиента мотивацию на изменение и консолидировать его личные решение и планы с планом изменений и терапии зависимости в целом.
-
- **Клинические принципы, лежащие в основе МИ:**
 - Выражение эмпатии
 - Показ существующих расхождений
 - Избегание споров
 - Приспособление к сопротивлению
 - Поддержка самоэффективности



Стадия изменения и характеристик и стадии	Задачи сп-та по ср	Что делать
<p>1. Стадия преднамерения Человек не задумывается над необходимостью изменений. Осознание позитивов употребления значительно пере- вешивает нега- ТИВЫ</p>	<p>Заронить сомнение — способствовать осознанию рисков и проблем, связанных с практикуемой моделью поведения</p>	<p>Установить взаимопонимание. Принять недостаток готовности. С самого начала прояснить ситуацию: решения принимает сам клиент.</p> <p>Предлагать и предоставлять информацию в нейтральной, не осуждающей манере.</p> <p>Объяснить риск и рассмотреть его в отношении к клиенту</p> <p>Предложить информацию, которая будет способствовать снижению вреда.</p> <p>Поощрять переоценку существующей модели поведения. Поощрять самоанализ, а не действия.</p>



Стадия изменения и характеристики стадии	Задачи сп-та по ср	Что делать
<p>2Стадия намерения Человек испытывает двойственность по поводу изменений. Находится в нерешительности. Не включает изменения в свои планы на ближайший месяц</p>	<p>Определить и развить причины для изменений и риски, связанные с отсутствием изменений. Укреплять самостоятельность и уверенность в собственных силах относительно изменения поведения</p>	<p>Принять недостаток готовности. Прояснить ситуацию: решения принимает сам клиент. Проанализировать с клиентом хорошее и не очень хорошее в употреблении наркотиков. Проанализировать схему обычного дня. Поощрять анализ оценку всех «за» и «против» изменения поведения. Понять, обобщить и высказать колебания и сомнения клиента по поводу изменений. Подчеркивать новые, положительные перспективы изменений, обнаруженные в результате анализа и оценки. Отслеживать и отражать, усиливая высказывания клиента, направленные на побуждение самого себя. Избегать соблазна предлагать доводы в пользу изменения (необходимо поощрять самого клиента делать это)</p>



Стадия изменения и характеристики стадии	Задачи сп-та по ср	Что делать
<p>3. Стадия подготовки к действиям</p> <p>Человек принимает решение измениться и делает первые попытки — «пробует воду».</p> <p>Планирует начать изменения уже в течение одного месяца.</p>	<p>Помочь человеку наметить оптимальный план действий, направленных на изменения</p>	<p>Изучить вместе варианты и стратегии поведения.</p> <p>Определить проблемы и препятствия, поддержать в их преодолении.</p> <p>Помочь клиенту определить возможные источники социальной поддержки.</p> <p>Помочь клиенту поверить в его скрытые способности для осуществления изменения поведения.</p> <p>Поощрять небольшие начальные шаги</p>



Стадия изменения и характеристики стадии	Задачи сп-та по ср	Что делать
<p>4. Стадия действий Человек пробует вести себя По-новому в течение 3—6 месяцев</p>	<p>Поддержат ь клиента в его первых шагах к изменениям</p>	<p>Помочь в процессе определения целей, в планировании. Поддержать при решении проблем.</p> <p>Помочь в определении препятствий изменений и факторов, поддерживающих и закрепляющих изменения.</p> <p>Сосредоточиться на признаках изменения и социальной поддержке .</p> <p>Укреплять самостоятельность и уверенность в собственных силах при преодолении препятствий.</p> <p>Помогать преодолевать чувство утраты прежнего образа жизни.</p> <p>Проговаривать и укреплять понимание долговременных преимуществ изменения</p>



Стадия изменения и характеристик и стадии	Задачи сп-та по ср	Что делать
<p>5. Стадия поддержания изменений Человек длительное время (от 6 месяцев до 5 лет и более) придерживается нового образа поведения</p>	<p>П о д д е р ж а т ь клиента в определении факторов срывов и помочь разработать и применить стратегии профилактики срывов</p>	<p>Поддержать клиента в побуждении самого себя.</p> <p>Обсудить возможность противостояния срывам.</p> <p>Определить стратегии преодоления срывов, которые дали хороший результат.</p> <p>Исследовать и спрогнозировать факторы, которые могут вызвать срыв.</p> <p>Составить план поддержки (близкие, группы)</p>



Стадия изменения и характеристики стадии	Задачи сн-та по ср	Что делать
<p>6. Стадия срыва (необязательная стадия)</p> <p>Человек возвращается к прежним моделям поведения</p>	<p>Помочь клиенту вернуться к процессу размышлений, подготовки к действиям, чтобы он не разочаровался и не застрял на прежних моделях поведения после срыва</p>	<p>Помочь клиенту проанализировать случившийся срыв.</p> <p>Поддержать клиента в рассмотрении срыва как поучительного опыта, а не как провала.</p> <p>Оценить вместе ситуации, связанные с высоким риском.</p> <p>Сосредоточиться на всех «за» и «против» того, чтобы немедленно вернуться к попыткам изменить поведение</p>



Процедуры и техники мотивационного интервью

1. Мягко и открыто при минимум доверия со стороны клиента затроньте вопрос о привычке
2. Подробнее спросить клиента о привычке
3. Спрос клиента о типичном дне, когда привычка реализуется
4. Спрос об образе жизни и стрессовых ситуациях
5. Спрос клиента о состоянии здоровья, затем как оно связано с вредными привычками
6. Спрос о приятных вещах, связанных с привычкой, а затем о менее приятных, которые клиент мог бы определить как проблемы
7. Спрос клиента о привычке в прошлом и настоящем времени
8. Представление клиенту научной информации о привычке
9. Переход на прямые вопросы о том, что беспокоит в привычке
10. Вопрос о дальнейших планах клиента относительно привычки



- Схема клинического интервью с зависимым
- !!!!! После того, как клиент признал проблему!!!!!!

- Присоединение
- Определение проблемного поведения
- Степень тяжести проблемы
- Мониторинг употребления ПАВ (использование модели нехимической аддикции)
- Обращение к другим видам компульсивного поведения
- Тип влечения: а) obsессивное влечение б) сверхценное влечение
- Изменение формы потребления
- Мониторинг чувств, которые могут приводить к употреблению ПАВ (к использованию нехимич аддикции)
- Оценка субъективных выгод, получаемых от наркотизации, и приносимых субъективных жертв
- Оценка принятия ответственности за болезнь, оценка преобладающего локус-контроля.
- Компульсивное влечение
- Обсуждение занятости и/или распоряжения деньгами



- Мониторинг симптомов после прекращения употребления ПАВ (модели поведения)
- Динамика наркотизации и социальное сужение личности
- Поощрение воздержания от наркотизации
- Поиск альтернативных способов достижения состояния комфорта
- Обсуждение стрессоров и их влияния на выздоровление
- Определение дисфункциональных когниций пациента, касающихся наркомании
- Проработка последнего рецидива
- Обсуждение симптомов рецидива
- Рассмотрение последствий употребления ПАВ (рецидива нехимич. аддикции)
- Обсуждение конкретных дисфункциональных отношений
- Обсуждение семейных явлений
- Характеристика степени личностной зрелости
- Поощрение принятия личной ответственности за выздоровление
- Обсуждение разных аспектов отношений пациента с терапевтом
- Подписание контрактов о сотрудничестве



Стили работы:

Стили поведения *с.с.р* определяют следующим образом:

Авторитарный — когда *с.с.р*, консультирующий потребителя наркотиков, в категоричной форме требует от клиента определенного поведения или действия, принимая решения за него. (*«Слушайте и запоминайте мои советы! Тогда все будет хорошо...»*)

Директивный — *с.с.р* активно дает советы, предлагая клиенту им следовать. (*«Вам лучше слушать меня... Уж я то знаю, что Вам посоветовать. Мои советы могут помочь Вам.»*)



Скрытый директивный — *с.с.р.* отник, проявляя себя достаточно гибким и мягким человеком внешне, «между строк» пытается подвести своего клиента к решениям, которые определяет он сам, т. е. *с.с.р.* («Я Вас понимаю... Но мне кажется, что Ваша проблема не в этом. Лучше будет, если Вы...»)

Партнерский — *с.с.р.* и клиент совместно пытаются разобраться в проблеме и найти выход, объединив свои усилия и знания. («Кажется, я догадываюсь, в чем суть Вашей проблемы. Но хотел бы лучше понять, как Вы это видите...» или «Давайте вместе попробуем разобраться, в чем тут дело. Что Вы об этом думаете? Я вижу это так...»)
Ориентированный на клиента консультант поддерживает и поощряет клиента разбираться в собственных проблемах. («Вы лучше меня знаете свои проблемы. Я готов выслушать Вас и помочь Вам лучше понять, в чем тут затруднения и как бы Вы хотели их разрешить. Насколько я Вас понял, Вы чувствуете...»)

Уступчивый — *с.с.р.* находится в некоторой степени под влиянием клиента, не давая себе право в достаточной степени выразить свое мнение. («Я готов пойти на многое, лишь бы мой клиент остался доволен».)

Соглашательский — *с.с.р.* принимает сторону клиента, его мнения и убеждения и находится под полным влиянием своего клиента.
(Податливость, непонимание, что происходит, отсутствие целей и задач.)



МОЖНО в МИ

1. Снижать привлекательность зависимости
2. Подчеркивать личную ответственность
3. Поддерживать поиск альтернативных вариантов поведения
4. Разъяснять задачи
5. Демонстрировать эмпатию
6. Поддерживать обратную связь

Нельзя в МИ

- Осуждать клиента
- Неадекватно направлять
- Обвинять клиента
- Оспаривать мнение клиента
- Подвергать сомнению, противостоять точке зрения клиента
- Вешать на клиента «ярлык».
- Неверно оценивать роль зависимости для клиента

**ТЕХНИКИ
ПОСТАНОВКИ
ВОПРОСОВ**

Открытые
вопросы — это
такие вопросы,
которые
предполагают
развернутый
ответ,
соответственно—
закрытые-
наоборот.

Эффективные вопросы — это те вопросы,
которые помогают клиенту осознать его трудности
и способствуют его продвижению к решению
проблемы.

Поисковые вопросы

направлены на поиск новой
информации о настоящем или
прошлом клиента, о том, что
уже произошло или
происходит в данный момент

Уточняющие вопросы

помогают
конкретизировать
информацию клиента,
уточнить детали и
побудить клиента к
продолжению разговора.

**Гипотетические
вопросы**

— это
вопросы типа «Что
будет, если?».

Переломные вопросы

— это такие вопросы,
которые знаменуют
собой переход от одной
логически завершенной
части сессии к другой

Неэффективные вопросы — это вопросы, начинающиеся со слов «Почему?», «Зачем?» и некоторые виды альтернативных вопросов.

Альтернативные — по принципу «или... или» и предполагающие выбор одного решения из двух, также бывают неэффективными при условии, что существует



Оценка своей роли

Тренировка консультирования

Навыки 1 встречи с клиентом

Разделиться на тройки, обработка навыков, оценка роли по 3 бальной шкале

	Я как клиент	Я как консультант	Я как супервизор
Мысли, чувства по отношению к себе			
Мысли и чувства по отношению к другому			По отношению к консультанту..... По отношению к клиенту.....
Общая оценка роли (по 3 бальной шкале): 3 балла- комфортная роль 2 балла- менее комфортна 1 балл- некомфортна для меня			

