



ИНСТИТУТ ПСИХОТЕРАПИИ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

РПА им. Б.Д. Карвасарского



Мотивационное вмешательство при работе с аддиктивными пациентами



Кирилловых Вера Григорьевна

Врач психотерапевт, психиатр-нарколог

Институт психотерапии и медицинской
психологии РПА им. Б.Д.
Карвасарского

Мотивация

- это совокупность движущих сил, которые побуждают человека к деятельности, имеющей определенную целевую направленность и основанная на реальной потребности...



Мотивация =

Целеполагание (ПОЧЕМУ ИМЕННО
СЕЙЧАС?)

+

Желание удовлетворить потребность
(ХОЧУ)

+

Возможность удовлетворить потребность:
ресурсы, навыки (МОГУ)

+

Смыслообразование – (ВО ИМЯ ЧЕГО?)

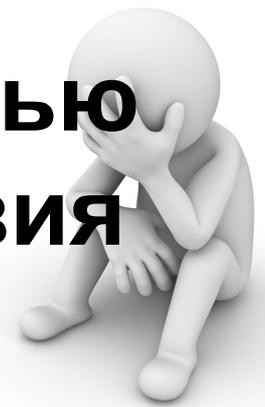
✓ Мотивация к изменению поведения возникает у самого пациента, а не навязывается ему извне.



✓ Навязанное извне называется стимулированием.



Что является основной целью мотивационного воздействия нарколога?



Изменение поведения, связанного с употреблением ПАВ – полное прекращение употребления, сокращение употребления или контроль над ним.

Мотивационное вмешательство целый класс технологий, направленных на изменение поведения, через изменение мотивации пациента.

ТЕОРИЯ СТАДИЙ ИЗМЕНЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ

**Изменение поведения - это процесс, а не
одномоментное событие!**

-) Предобдумывание - информирование о необходимости изменения, об индивидуальном риске и пользе изменения
-) Обдумывание - мероприятия, способствующие формированию мотивации, подталкивание к созданию определенных планов
-) Принятие решения - помощь в разработке планов конкретных действий
-) Действие - помощь в получении обратной связи, решении проблем, обеспечение социальной поддержки и получения положительного подкрепления
-) Поддержание (сохранение) новой формы поведения - помощь в преодолении трудностей, напоминание, поиск альтернатив, предотвращение рецидивов

Модель не линейная, а спиральная



Что означает «спираль»?

- ✓ Люди не проходят раз и навсегда через определенные стадии и не «заканчивают» их (как переходят из класса в класс).
- ✓ Они могут оказываться на определенной стадии и уходить с нее назад и даже начинать снова целый цикл изменений

Как определить стадию готовности к изменениям?

- 1) Хотите ли Вы попробовать бросить ...?
- 2) Планируете ли Вы в ближайшем будущем бросить ...?
- 3) Готовы ли Вы составить план того, как нужно бросить ...?
- 4) Пытаетесь ли Вы в настоящее время бросить ...?
- 5) Стараетесь ли Вы воздерживаться от ...?

Зачем нужно определение стадии?

Только установив стадию, на которой находится человек, перед ним можно поставить реальную цель и добиться достижения этой цели.



Инструменты измерения

«Линейка готовности» (Readness Ruler)

L.Sobell (1998)

Шкала оценки готовности к изменениям

(The Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale – SOCRATES)

W. R. Miller & J. S. Tonigan (1996)

Шкала университета Род-Айленд для исследования стадий психотерапевтических изменений

(The University of Rhode Island Change Assessment Scale – URICA)

McConaughy, Prochaska, Veliser (1983)

Немного о теории мотивации...

- Мотивация – это центральная часть психологии личности...
- Наиболее разработана теория мотивации в отечественной психологии - личностной теории деятельности А.Н. Леонтьева и С.Л. Рубинштейн
- В основе этой концепции лежит понимания мотивации, как опредмеченной потребности...в цепочке деятельностного акта
- Потребность-мотив-цель- аппарат акцептор
цели-поведенческие элементы-результат-
эмоция

Мотивации в теории деятельности

- Потребность - **личный мотив** - цель-аппарат акцептор цели-поведенческие элементы-результат - **ПОЗИТИВНАЯ ЭМОЦИЯ** от 0 до 100%
- Потребность – **защитный мотив (долженствование)** - цель-аппарат акцептор цели-поведенческие элементы-результат- **негативная эмоция** от -100 до 0

Мотивационная интервенция и зависимость

- Преодоление зависимости - это продолжительный по времени процесс, который имеет специфические стадии.
- Каждая стадия имеет задачи, которые должны быть разрешены, и навыки, которые должны быть развиты.
- Если пациент не готов прогрессировать постоянно в этом направлении, не готов исчерпывающим образом выполнять поставленные перед собой задачи и достигать целей, если он избегает постоянно работы в направлении изменений и не настроен эффективно преодолевать болезнь, то срыв неизбежен.
- В связи с этим становится очевидной необходимостью работа с мотивацией пациента на

Место мотивационного вмешательства в лечении

зависимостей

- Лечение пациентов, не готовых на изменение своего жизненного стиля не приводит к позитивным результатам.
- Люди, употребляющие психоактивные вещества, имеют право на помощь в виде формирования мотивационной готовности на лечении, изменение своего поведения и жизненного стиля.
- В основе мотивационного консультирования (терапии) лежат работы D.Prochaska, C.DiClemente с одной стороны, и S.Rolnick, W.Miller с другой.
- В настоящее время процесс формирования мотивации на изменение, эффекты мотивационного интервьюирования и мотивационной терапии изучаются широким кругом исследователей в связи с их высокой практической эффективностью.

Сущность мотивационного вмешательства 1

- МВ - это группа технологий и терапевтический стиль, использующийся специалистами для вызова изменений в поведении, мышлении и жизненном стиле в целом посредством помощи пациенту в
 - изучении,
 - понимании
 - и расширении осознания противоречий между его жизненными потребностями и теми результатами, которые он достигает в связи с реализацией своего зависимого

Сущность мотивационного вмешательства 2

- Исследование и расширение противоречий (амбивалентности пациента) является главной задачей МВ, и консультант намеренно направляет клиента к достижению этой цели.
- Крайне важно отличать сущность мотивационного интервьюирования от техник, которые необходимы для проявления этой сущности
- Не следует, излишне сосредотачиваясь на вопросах техники, терять дух (суть) мотивационного интервьюирования, который

Сущность мотивационного консультирования 3

- Мотивация на изменение должна быть сформулирована во внутреннем мире клиента и не может быть принесена ему извне
- Задача клиента, а не консультанта - сформулировать понимание амбивалентности (внутренней противоречивости) и разрешить ее.
- Прямое убеждение не является эффективным методом для устранения амбивалентности.
- Консультант целенаправлен в оказании помощи клиенту в познании и преодолении амбивалентности.
- Готовность к изменению не является чертой клиента, но она является колеблющимся результатом межличностного взаимодействия клиента и консультанта.
- Консультативные (терапевтически) отношения в мотивационном интервьюировании скорее партнерские, товарищеские, чем отношения эксперта и обследуемого (донора и реципиента, дающего и получающего).

Ключевые положения ведения мотивационного

вмещательства

- Безусловное принятие
 - Повышать самооффективность
 - Ориентироваться на точку зрения клиента
 - Признание позитивных для клиента моментов употребления наркотика
- Признание права клиента быть амбивалентным и сопротивляться изменению
 - Конструктивная конфронтация
 - Необходима для осознания клиентом необходимости изменения
 - Выборочное отражение утверждений клиента
 - Предоставление новой фактической информации
 - Аккуратное предложение к рассмотрению клиентом объективных предположений

Восемь основных мотивационных стратегий

Миллер и Рольник 1991 выделили 8 основных мотивационных стратегий:

- Предоставления совета
- Устранение барьеров
- Обеспечение выбора
- Уменьшение желательности
- Применять сопереживание (эмпатию)
- Обеспечение обратной связи
- Разъяснение целей
- Активная помощь



Сущность мотивационного вмешательства

- Мотивационное интервью – не техника и не набор техник. Это – межличностный стиль. Это тонкий баланс между директивным и недирективным (ориентированным на личность) компонентами.
- Пять принципов мотивационного интервьюирования:
 - Выражать эмпатию через рефлексивное слушание.
 - Развивать противоречие между целями и ценностями клиента и результатами его нынешнего поведения.
 - Избегать аргументации и директивной конфронтации.
 - Больше понимать и отражать (рефлектировать) сопротивление клиента, чем использовать прямую конфронтацию.
 - Повышать самооффективность и оптимизм.

Виды мотивационный интервенций

- **Аналитическая (динамическая) психотерапия** – безусловно возможна и длительна...
- **Поведенческая психотерапия** возможно только при наличии сформированной потребности и конкуренции мотивов (провокативные и директивные техники, в том числе вооруженное внушение - «кодирование»)
- **Гуманистическая психотерапия** возможно при наличии полнофункционалирующей личности...
- **Психотерапевтический контракт...**

ФАЗЫ МОТИВАЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

1. Фаза выявления:

Контакт +выявление высказываний пациента, содержащие элементы самомотивации. Эта задача базируется на принципе атрибутивности (“attribution” – приписывание, отнесение): мы верим в то, что говорим сами.

Чем больше пациент понимает свой контакт со специалистом как принудительный, тем продолжительнее будет фаза выявления.

2. Информационная фаза

На этой фазе пациент начинает проявлять интерес к своей собственной жизненной ситуации. («Может и стоит поболтать с этим типом, по крайней мере, он не читает мне проповеди!»).

Пациент и специалист начинают вести активный поиск информации. При этом специалист не доказывает, что у пациента есть проблемы, или ему необходимо что-то менять. Специалист всегда оставляет пациенту ответственность за выводы.

3. Фаза переговоров

Важно, чтобы специалист считал оба решения равнозначными: в полной мере правомочным может быть признано решение пациента оставить все по-старому. Также важно, чтобы у специалиста не было твердых и сформулированных представлений о том, какие изменения должны быть сделаны.

Если пациент принял решение что-либо изменить (например, снизить прием алкоголя с семи раз в неделю до одного раза), тогда, на этой фазе, специалист должен предоставить ему информацию о возможных целях терапии (все «за» и «против» абстиненции или контролируемого потребления), и о доступных методах

Психологические приемы для усиления мотивации - Рефлексия

Высказывания пациента, отражающие его мотивацию, должны усиливаться. Это можно сделать путем эмпатичного повторения того, что сказал пациент.

Примеры рефлексии:

Пациент: Иногда меня мучают мысли о моих потерянных годах. Смогу ли я когда-нибудь жить нормальной жизнью?

Специалист: Вас действительно волнует ваше будущее, верно?

Пациент: Не знаю. Иногда я действительно хочу остановиться, но что меня ждет, если я перестану употреблять героин?

Специалист: У вас много сомнений в том, стоит ли прекращать употреблять героин?

Психологические приемы для усиления мотивации - Структурирование

Необходимо, чтобы консультант привносил структуру в информацию, получаемую от пациента.

Консультант может структурировать сказанное пациентом, используя наглядную схему на листе бумаги.

Примеры структурирования:

Как я Вас услышал – есть причины продолжать употреблять алкоголь и есть причины прекратить его прием. Предлагаю зафиксировать все «за» и «против» на листе бумаги.

Психологические приемы для усиления мотивации - Обобщение

Во время приема консультант может кратко обобщить то, что было сказано пациентом. Иногда это нужно делать достаточно часто, практически после каждого высказывания пациента.

В любом случае, во время приема полезно несколько раз делать обобщение, суммируя все, что рассказал пациент, для того, чтобы убедиться в том, что все сказанное им было верно понято, с целью проверки, насколько точно консультант его понял, а также для того, чтобы пациент уловил реакцию консультанта на ту информацию, которой он поделился.

Психологические приемы для усиления мотивации -

Реструктурирование

или позитивное маркирование опыта или высказываний пациента используется для придания иного, более позитивного смысла различным событиям в жизни пациента, его чувствам и поведению.

Если в оценке пациентом собственного опыта, поведения или чувств преобладают негативные мотивы, использование консультантом реструктурирования позволит ему дать им позитивную интерпретацию.

Необходимо помочь пациенту выстроить ряд событий, подчеркивая их положительную сторону.

Пример реструктурирования:

Пациент: Я принимал героин почти всю жизнь, в семье у меня постоянно скандалы, я весь в долгах, на мне срок висит. Так что сегодня утром я проснулся и сказал себе «давай лечиться», и вот я здесь. Что вы скажете мне теперь делать?

Консультант: Похоже, вы человек решительный. Вы уже перечислили все ваши проблемы и собираетесь что-то с ними делать!

Психологические приемы для усиления мотивации - Постановка вопросов

Консультант может формулировать вопросы таким образом, чтобы помочь пациенту предоставить информацию насколько это возможно конкретно.

Пример постановки вопросов:

Пациент: Ладно, давайте попробуем составить картину употребления наркотиков, только имейте в виду, что у меня очень плохая память.

НЕ СПРАШИВАЙТЕ:

Консультант: Давайте начнем с прошлого понедельника. Вы употребляли наркотики в понедельник утром?

ВМЕСТО ЭТОГО СПРОСИТЕ:

Консультант: Давайте начнем с прошлого понедельника. Могли бы вы сказать мне, какое количество героина вы употребили в понедельник утром, скажем, между 8 и 13 часами?

Психологические приемы для усиления мотивации - Провоцирование

Провокации или использование парадоксов могут быть полезны в работе с отрицанием.

Пример провоцирования:

Пациент: У меня не так уж много проблем из-за наркотиков!

Консультант: Да, я это понял, именно. Вы не так уж много употребляете, у вас и проблем-то, в общем, нет. Почему вы хотите что-то менять?

Пациент: Но иногда я действительно чувствую, что сыт по горло всеми этими заморочками с наркотиками.

Что такое OARS = ВЕСЛА?

Термин, описывающий совокупность приемов мотивационных вмешательств (Miller, Rollnik, 1996).

Техника «Весла» – эфемизм для обозначения того, как пациент и специалист вместе «гребут» к намеченной цели.

Open questions – открытые вопросы

Affirmation – поощрение и поддержка

Reflective listening – отражающее слушание

Summarizing – подытоживание

FRAMES (каркас, структура) подход,

ориентированный на быстрый результат формирования мотивации на изменения поведения клиента

• **Feedback.** Неконфронтационная конструктивная обратная связь относительно личного риска клиента, связанного с его проблемой (употреблением психоактивных веществ). Особой ценностью обладает обратная связь, основанная на структурированной информации и результатах объективного обследования клиента

• **Responsibility.** Ответственность за изменения возлагается на клиента. При этом подчеркивается уважение к его праву делать собственный выбор. Это позволяет клиенту быть более активным, нежели пассивным в принятии собственных мотивационных решений.

• **Advice.** Совет о необходимости изменения поведения, связанного с употреблением ПАВ или других видов самодеструктивного поведения. Он дается консультантом в недирективном, заботливой форме. Необходимые компоненты: личная близость, не подчеркивать ролевые различия, непосредственность, простота, возможность принятия отсроченного решения. Лучше не сообщать клиенту, что нужно делать, а предложить ему выбор вариантов изменения.

• **Menus.** Вместе с клиентом определяется меню (набор вариантов) выборов изменения поведения или вариантов помощи, терапии и т.д. Важно, чтобы клиент имел возможность сам определять свой выбор.

• **Empathy.** Сопереживание, теплота, подчеркивание понимания клиента, уважительное отношение к его переживаниям и опыту.

• **Self-efficacy.** Уверенность клиента в своей способности справиться с конкретными жизненными ситуациями. Поощрение оптимистических взглядов на возможность его изменения. Подчеркивание его сильных сторон, самоуважения, успехов, которые делает клиент, ориентируясь на более здоровый выбор, пытаюсь принять решение об изменении или находясь в процессе изменений

Этапы решения проблем

- Ориентация в проблеме
- Определение и формулирование проблемы
- Генерация альтернатив(формулирование различных вариантов решения проблемы)
- Принятие решения
- Выполнение решения и его проверка



Ошибки при проведения

МОТИВАЦИОННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

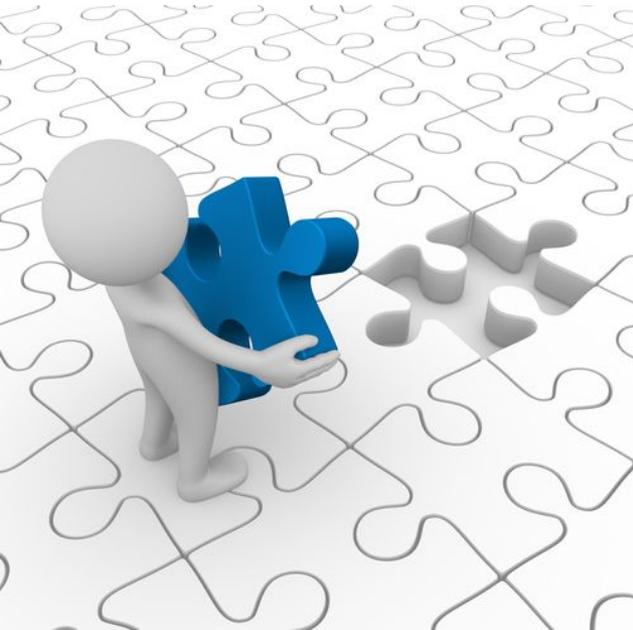
- Приказы, директивность или команды.
- Предупреждения или угрозы (использование угрожающих интонаций)
- Дача прямых советов, предложения сделать что-либо или предложение решения.
- Убеждение с использованием логических доводов, аргументов или чтение лекций.
- Морализаторство, проповедничество или сообщение клиенту, что он что-либо должен делать (долженствование).
- Выражение несогласия, осуждения, критики или обвинения.
- Выражение согласия, одобрения или похвалы в покровительственном тоне.
- Попытки пристыдить, высмеять или «наклеить ярлык».
- Допрашивание, подвергание сомнению или расследование.
- Избегание, отвлечение, подшучивание или изменение темы разговора.

Возможные проблемы

1. Нарушение технологии мотивационного воздействия
2. Созависимая позиция специалиста



Благодарим за внимание!



ИНСТИТУТ ПСИХОТЕРАПИИ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ
РПА им. Б.Д. Карвасарского



Тел.: 8-922-965-06-25

Сайт: <http://obychenie-psyhoterapii.ru/>

Группа ВК: https://vk.com/institut_psychoterapy