

# М

отивационное интервьюирование  
лиц, употребляющих  
инъекционные наркотики

VHS



**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**  
для социальных работников программ профилактики ВИЧ/СПИД

## МОТИВАЦИОННОЕ ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЕ ЛИЦ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ИНЪЕКЦИОННЫЕ НАРКОТИКИ



**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

КИЕВ 2004

**Мотивационное интервьюирование лиц,  
употребляющих инъекционные наркотики**  
(пособие для социальных работников программ  
профилактики ВИЧ/СПИД)

Распространяется бесплатно  
Тираж 1000 экземпляров  
При использовании материалов ссылка на  
Международный Альянс по ВИЧ/СПИД обязательна

Подготовлено отделом поддержки НПО Между-  
народного Альянса по ВИЧ/СПИД совместно со  
«СПИД Фондом Восток-Запад» и Южноукраинским  
тренинговым центром при финансовой поддержке  
USAID



Главный редактор: Андрей Храпаль  
«СПИД Фонд Восток-Запад»

Редакционная коллегия:  
Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине:  
Андрей Клепиков, Людмила Шурпач, Виктор Исаков  
«СПИД Фонд Восток-Запад»:  
Надежда Пилипчук  
Украинский союз психотерапевтов:  
Александр Костерин  
Южноукраинский тренинговый центр:  
Ирина Ильинская, Ирина Калакайло  
Клуб «Эней»:  
Ирина Головач, Андрей Хохлов, Сергей Костин

Дизайн и верстка: Андрей Афанасьев  
Литературный редактор: Людмила Недилько

Адрес:  
Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине  
ул. Димитрова, 5, корпус 10А  
03150, Киев, Украина  
Тел.: (+380 44) 490-5485  
(+380 44) 490-5486  
(+380 44) 490-5487  
(+380 44) 490-5488  
Факс: (+380 44) 490-5489  
E-mail: office@aidsalliance.kiev.ua  
http://www.aidsalliance.kiev.ua

Отзывы и комментарии по поводу пособия присылайте,  
пожалуйста, электронной почтой на следующие адреса:  
isakov@aidsalliance.kiev.ua  
andrey\_khrapal@afew.org

This Guidance was supported by the U.S. Agency for International Development under the terms of grant No. HRN-G-00-98-00010-00. Opinions expressed herein are those of the author(s) and not necessarily reflect the views of the U.S. Agency for International Development.

Данное пособие поддержано Агентством США по Международному развитию в рамках грантового соглашения № HRN-G-00-98-00010-00. Представленные в публикации точки зрения являются мнениями авторов и не обязательно отражают взгляды Агентства США по международному развитию.

Суть мотивационного интервьюирования (МИ) впервые была описана Вильямом Миллером в журнале «Поведенческая психотерапия» в 1983 году. Основные положения метода более детально были описаны В. Миллером и С. Ролликом в 1991 году.

Эффективность метода МИ оценивалась в десятках исследований. В книге В. Миллера и С. Роллика представлен обзор 26 исследований по МИ (Burke et al.). МИ показало максимальную эффективность в решении проблем, связанных с алкоголем: 11 из 12 исследований показали положительные результаты.

В целом, МИ настолько же эффективный метод, как и другие признанные подходы к преодолению зависимостей, такие как программа «12 шагов» и рационально-поведенческие методы психотерапии. МИ может одинаково успешно применяться и как самостоятельный метод, и как подготовка или дополнение к другим методам помощи или терапии.

**Метод МИ имеет следующие преимущества:**

- **Низкая стоимость.** С самого начала метод МИ разрабатывался как краткосрочная консультативная помощь, что предполагает сравнительно небольшие затраты.
- **Эффективность.** Существуют научные доказательства того, что МИ служит хорошим толчком к изменению поведения, связанного с высоким риском (например, употребление инъекционных наркотиков).
- **Стимулирование ресурсов клиента.** МИ направлено на стимулирование собственных ресурсов клиента для изменения.
- **Совместимость с другими подходами к терапии.** МИ не предполагает обязательных длительных отношений клиент-консультант. Даже одной встречи иногда бывает достаточно для запуска процесса изменений. Поэтому МИ может проводиться как в контексте больших терапевтических программ, так и в профилактических программах, предполагающих непродолжительное общение с клиентом (например, на консультационном пункте ВИЧ-сервисной организации).
- **Усиление мотивации клиента.** Мотивация клиента служит надежным показателем возможности его изменений. Именно по этой причине такое большое внимание уделяется мотивации к изменениям. Таким образом, даже если клиент получает краткосрочную помощь (например, проходит курс детоксикации), в ходе нескольких первых встреч с социальным работником он получает поддержку, которая может сыграть немаловажную роль в дальнейшем.
- **Усиление приверженности.** МИ может также применяться в сфере здравоохранения, поскольку было доказано, что этот метод повышает готовность следовать рекомендациям и назначениям медицинского специалиста, а это, в свою очередь, улучшает результаты лечения. Таким образом, методику МИ можно успешно использовать в формировании у ВИЧ-позитивных людей приверженности к АРВ-терапии.

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>I. ИЗМЕНЕНИЕ ПОВЕДЕНИЯ</b> .....	6
Размышляя об изменении .....	6
Процесс изменения поведения .....	10
стадии изменения поведения: что делать социальному работнику на каждом этапе .....	17
Задачи консультирования, направленного на изменение поведения, в программах профилактики ВИЧ среди ПИН: что менять .....	20
<b>II. БЕСЕДА С КЛИЕНТОМ: НА ПУТИ К ПОНИМАНИЮ ДРУГ ДРУГА</b> .....	23
Что влияет на отношения социального работника и клиента .....	23
Возможные проблемы в общении социального работника и потребителя наркотиков .....	28
Особенности консультирования потребителей наркотиков .....	28
Как социальный работник воспринимается клиентами: стили работы социального работника в процессе консультирования .....	29
Сопереживание .....	30
Что делать, если не нравится клиент .....	32
Что мешает взаимопониманию с клиентом, или Чего следует избегать .....	33
Соппротивление .....	36
Ловушки, которых следует остерегаться социальному работнику .....	38
Качества идеального социального работника, консультирующего потребителей наркотиков .....	40
<b>III. МОТИВАЦИОННОЕ ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЕ, ИЛИ КАК ПОМОЧЬ КЛИЕНТУ ИЗМЕНИТЬСЯ. ПОНИМАНИЕ МЕТОДА</b> .....	41

<b>IV. МОТИВАЦИОННОЕ ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЕ, ИЛИ КАК ПОМОЧЬ КЛИЕНТУ ИЗМЕНИТЬСЯ. ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА</b> .....	53
«Весла» МИ, или Как догresti до цели: приемы и техники МИ .....	53
Как способствовать изменениям, не вызывая сопротивления .....	67
Как реагировать на сопротивление .....	68
Как развивать разговор об изменении поведения .....	76
Как научиться МИ (как тренироваться использовать МИ) ..	90
Распространенные ошибки при работе с клиентом .....	94
Признаки того, что у вас хорошо получается .....	98
Только одного МИ недостаточно: сочетание с другими подходами к мотивированию .....	98
<b>V. ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ: ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МИ В ДРУГИХ СФЕРАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</b> .....	102
<b>СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ</b> .....	103
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ</b> .....	104
Подход Коломбо .....	104
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ И РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ</b> .....	106

# I. ИЗМЕНЕНИЕ ПОВЕДЕНИЯ

## Размышляя об изменении

### Почему люди меняют свое поведение?

Огромное количество людей каждый день задаются этим вопросом. Изменение поведения конкретного человека сопровождается повышенным вниманием со стороны других людей — они стремятся понять, что и почему происходит. С разрешением этого вопроса связано огромное количество надежд. Ведь до конца поняв суть, можно согласовать происходящее со своими интересами, даже подчинить этим интересам и управлять ситуацией. Но этого никогда не произойдет... до конца.

Тем не менее полезно разобраться в том, что способствует тому, что в поведении человека происходят изменения, порой самым удивительным образом влияющие на его жизнь. Наблюдая и понимая, можно достичь больших успехов, если... понимать все правильно. А тогда уже изменения не будут казаться чем-то удивительным.

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.

Итак, помогите человеку отыскать его собственные идеалы, которые противоречат существующему поведению, и вы откроете ему полпути к изменениям!

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

На изменение поведения человека влияет его общение с другими людьми. Если, например, социальный работник

считает, что его клиент может измениться, то он действительно меняется. В то же время люди, которым прямо или непрямо говорят не меняться — не меняются. Или меняются назло другим, а это неустойчивые изменения.

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. Продолжительность консультирования не играет большой роли для изменений. Консультирование не имеет решающего значения для изменений, оно лишь отражает этот естественный процесс и помогает клиенту разобраться в нем.

Помогает клиенту его окружение — люди, которые верят в человека, — социальные работники, консультанты, друзья, члены семьи, другие. Очень важно, чтобы эти люди умели сопереживать и поддерживать. Социальные работники, умеющие целенаправленно проявлять сопереживание и поддерживать клиента, имеют большое влияние на него.

### 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?

Изменение зависимого поведения тоже происходит естественным образом. Большинство людей меняют свое зависимое поведение без всякой терапии. Стадии изменений и процесс изменений при этом такие же, как если бы эти изменения происходили благодаря терапии. Терапия и помощь оказывают влияние, но не имеют решающего значения.

### Как знания и уверенность влияют на изменение поведения?

Людям часто не хватает знаний для того, чтобы понять необходимость изменений, спланировать эти изменения и из-

бежать 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, Могу, Буду

Изменение поведения обуславливается тремя важными составляющими элементами, которые условно можно назвать: Хочу, Могу и Буду.

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

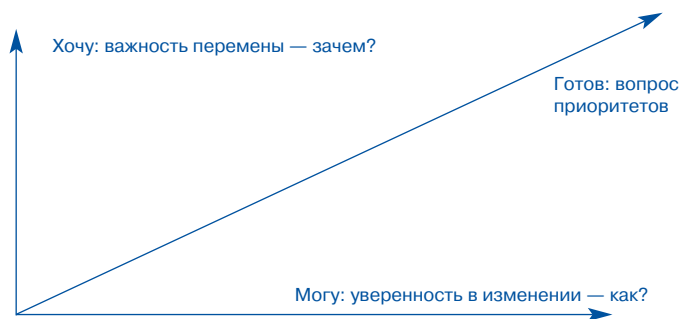
Когда ситуация сильно отличается от желаемого (идеала), стремление достичь этого идеала может запустить изменения.

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

Важно быть реалистичным и практичным. Человек может прекрасно видеть большое различие между желаемым и действительным и даже сильно любить образ первого, но удерживаться от изменений по каким-либо 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».



Сопоставление и взвешивание предпочтений того, что нужно сделать в первую очередь, — это нормальное явление. Если клиент делится с вами сомнениями и рассуждениями по поводу вопросов, которые необходимо разрешить в ближайшее время, для вас это прекрасная возможность продумать план работы по поводу этого клиента. Удерживайтесь от того, чтобы начать ему советовать, что делать в первую очередь, — человек может решить это сам.

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. Мотив — это побуждение совершить какое-то действие или бездействие. 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 действия или бездействия могут выступать потребности и интересы, влечения и эмоции, установки и идеалы.

Хочу, Могу и Буду изменений состоят из мотивов. Эти мотивы различны и иногда могут противоречить друг другу. Это важно учитывать, рассматривая с клиентом идею изменений.

### Походы к мотивированию

В современной психологии есть несколько теорий по поводу мотивов действий человека: поведенческий подход и гуманистический подход. Поведенческий подход 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). При этом стимулы



окружающего мира он лишь учитывает и использует в своей деятельности.

В консультировании гуманистический подход также известен как подход, ориентированный на клиента. Мотивационное интервьюирование является ориентированным на клиента методом. В МИ считается, что импульс к изменению поведения возникает из собственных мотивов самого клиента и сам клиент начинает говорить о необходимости перемен. Обстоятельства не могут вынудить его измениться, если он сам этого не хочет.

Проведенные исследования подтвердили эффективность методов консультирования, направленных на изменение поведения, которые базируются на тех же основных принципах, что и МИ. Однако внутренние механизмы, побуждающие клиента к переменам, требуют дальнейшего изучения и объяснения.

## Процесс изменения поведения

### Готовность к изменениям

Принятие решения по поводу изменения определенных видов поведения, таких как курение, употребление алкоголя или наркотиков, дается человеку нелегко. Очень часто люди заявляют о таких намерениях, но не решаются что-либо сделать или делают шаги по направлению к изменениям недостаточно решительно. Нередко человек долгое время может находиться в состоянии колебаний и сомнений, двойственности по поводу того, меняться или нет. Иногда человек, уже приняв решение, затем вдруг передумывает еще до того, как успевает сделать первые шаги по пути изменений.

### Из чего состоит процесс изменения поведения?

Таким образом, 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 информа-

цию 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 наркотик, диагностирована ВИЧ-инфекция);
- 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 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 употребление наркотиков в своей жизни чем-то другим, позитивным, требующим активности);
- усилия по поддержанию изменений (вознаграждение себя за поддержание трезвости);
- контроль провоцирующих факторов (избегание тех обстоятельств, которые могут спровоцировать проблемное поведение или противостояние).

## Стадийная модель изменения поведения

Для того чтобы лучше понимать тот путь, который человек проходит, меняя свое поведение, используется стадийная модель изменения поведения, разработанная двумя учеными практиками – Джеймсом Прочаской и Карлом ДиКлементе. Согласно этой модели, изменение рассматривается как процесс, занимающий некоторое время, а не как разовое событие. Процесс изменения разделяется на несколько стадий изменения поведения. Важно отметить, что данная модель отображает процесс осознанного изменения поведения, когда человек размышляет по этому поводу и контролирует то, что происходит с его поведением.

Таким образом, эта модель определяет и описывает стадии, которые человек проходит в процессе осознанного изменения поведения:



Модель изменений в поведении людей, употребляющих алкоголь или наркотики (из работы Дж. Прочаски и К. ДиКлементе, 1986)

## Описание стадий изменения поведения

*Стадия преднамерения (предварительная, допроблемная стадия)*

Среди людей, находящихся на этой стадии, можно встретить т. н. «счастливых потребителей», которые вообще не задумываются о своем употреблении алкоголя или наркотиков. Для человека на этой стадии выгоды от употребления значительно перевешивают ущерб, и поэтому он будет с недоверием относиться к заявлениям со стороны других о том, что такое поведение наносит ему вред, или даже будет игнорировать такие заявления вообще. На данном этапе рано вести речь об осознанных изменениях в поведении.

*Стадия намерения (первые мысли, размышления о проблемах, связанных с употреблением вещества)*

Можно сказать, что люди переходят на данную стадию, когда начинают испытывать двойственные чувства, колебания или сомнения по отношению к употреблению ими наркотиков. То есть, с одной стороны, употребление наркотиков приносит удовлетворение, а с другой – вызывает проблемы и заставляет о них всерьез задуматься. Для человека на этой стадии, в принципе, характерно стремление избавиться от проблем, вызванных употреблением, но при этом продолжает употреблять наркотики. Таким образом, он находится в нерешительности. Признаком нахождения на стадии намерения является то, что человек не включает изменения в свои планы на ближайший месяц. Несмотря на то что человек на данной стадии видит только следствия, но не причину проблемы, и не включает изменения в свои планы, такого понимания вполне достаточно, с точки зрения снижения вреда, для того, чтобы начать дезинфицировать, менять инструментарий и т. п.

*Стадия принятия решения и подготовка к действиям*

На данную стадию человек переходит, когда он решил пересмотреть свое поведение и готов перейти к действиям. При этом не столь важно, решил ли он только уменьшить дозу или полностью отказаться от употребления, важно то, что человек принял решение и твердо уверен, что необходимо пересмотреть свои привычки употреблять. Он даже может «пробовать воду» – делать первые попытки измениться.

### *Стадия активных действий*

Данная стадия начинается и продолжается, пока человек реализует действия — конкретные шаги, направленные на изменения, шаги, которые были намечены на предыдущем этапе. Следуя намеченному плану, человек реализует изменения, опробует новые модели поведения, сталкивается с препятствиями и преодолевает их.

### *Стадия поддержания изменений*

Люди, успешно изменившие свое поведение и поддерживающие новый образ жизни продолжительное время (например, не употребляют наркотики свыше 12–18 месяцев), и чувствующие себя как имевшие проблемы в прошлом, оставившие их позади, по определению находятся на данной стадии.

### *Срыв (необязательная стадия изменений)*

Некоторые люди, решившие однажды измениться, в ходе изменений по разным причинам изменяют свои намерения и возвращаются к привычному для них поведению, нередко сопряженному с немалым риском. Во время срыва они возвращаются на одну из предыдущих стадий, чаще всего на стадию преднамерения или намерения.

Важно помнить, что люди могут перемещаться со стадии на стадию как в прямом, так и в обратном направлении.

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

Размышления об изменении поведения помогают продвигаться вперед на ранних стадиях изменения. Собственно изменение поведения продвигает человека на последующих стадиях. Применение МИ особенно полезно на ранних стадиях.

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.

## **Какова практическая ценность модели изменения поведения?**

Эта модель представляет схему, позволяющую понять, как

происходят изменения поведения человека. Она подчеркивает, что на разных стадиях изменения поведения необходимы разные типы вмешательства. На основе этой модели изменения поведения были разработаны цели и стратегии консультирования, в зависимости от того, на какой стадии находится клиент.

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)?

Примеры высказываний клиента, по которым можно оценить, на какой стадии изменения поведения он находится:

Стадия преднамерения (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...*

\* Здесь и далее в тексте данного пособия под словом «консультант» подразумевается социальный работник или волонтер, консультирующий потребителей наркотиков, если только речь не идет о консультировании как таковом (прим. ред.).



*Мне нужно колоться время от времени – это действительно делает мою жизнь намного ярче и интереснее.*

*Ну да, я тоже не без греха, но не думаю, что надо что-то менять...*

*Нет, вы все неправильно поняли. То, что я употребляю, не проблема, проблемы начинаются только тогда, когда я под кайфом веду машину или милиция насаждает и начинает трусить.*

#### Стадия намерения (примеры высказываний клиента)

*Мне так хорошо, когда есть чем колоться, но через пару дней – нехватка 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...*

#### Стадия принятия решения (примеры высказываний клиента)

*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.*

#### Стадия действий (примеры высказываний клиента)

*Наконец-то я начал хоть что-то делать, чтобы справиться с*

*этим!*

*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.*

#### Поддержание изменений (примеры высказываний клиента)

*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.*

#### Срыв (примеры высказываний клиента)

*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 социальному работнику на каждом этапе

Зависимые люди часто находятся на стадиях преднамерения или намерения. К активной работе с клиентом стоит приступать тогда, когда он достигнет стадии активных изменений (Prochaska and DiClemente, 1984). Именно тогда у социального работника будет достаточно вариантов, как по-

мочь клиенту реализовать изменения. Другими словами, для того чтобы изменение поведения было успешным, клиент должен быть замотивирован. При использовании определенных подходов можно помочь клиенту перейти от стадии намерения к стадии активных изменений. Именно в этом может помочь метод МИ.

Если социальный работник не очень помог клиенту в его продвижении вперед или даже если клиент так и не принял решение измениться, это также рассматривается в МИ как вполне приемлемый результат. Рано или поздно человек захочет вернуться к обсуждению вопроса об изменении поведения, поэтому социальному работнику важно сохранять контакт с клиентом.

Стадия изменения и характеристики стадии	Задачи социального работника	Что предпринимать для выполнения задач (подробнее о действиях социального работника в следующих главах)
<b>Стадия преднамерения</b> Человек не задумывается над необходимостью изменений. Осознание позитивов употребления значительно перевешивает негативы	Заронить сомнение — способствовать осознанию рисков и проблем, связанных с практикуемой моделью поведения	Установить взаимопонимание. Принять недостаток готовности. С самого начала прояснить ситуацию: решения принимает сам клиент. Предлагать и 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.
<b>Стадия намерения</b> Человек испытывает двойственность по поводу изменений. Находится в нерешительности. Не включает изменения в свои планы на ближайший месяц	Определить и развить причины для изменений и риски, связанные с отсутствием изменений. Укреплять самостоятельность и уверенность в собственных силах относительно изменения поведения	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)

Стадия изменения и характеристики стадии	Задачи социального работника	Что предпринимать для выполнения задач (подробнее о действиях социального работника в следующих главах)
<b>Стадия подготовки к действиям</b> Человек принимает решение измениться и делает первые попытки — «пробует воду». Планирует начать изменения уже в течение одного месяца	Помочь человеку наметить оптимальный план действий, направленных на изменения	Изучить вместе варианты и стратегии поведения. Определить проблемы и препятствия, поддерживать в их преодолении. Помочь клиенту определить возможные источники социальной поддержки. Помочь клиенту поверить в его скрытые способности для осуществления изменения поведения. Поощрять небольшие начальные шаги
<b>Стадия действий</b> Человек пробует вести себя по-новому в течение 3—6 месяцев	Поддерживать клиента в его первых шагах к изменениям	Помочь в процессе определения целей, в планировании. Поддержать при решении проблем. Помочь в определении препятствий изменений и факторов, поддерживающих и закрепляющих изменения. Сосредоточиться на признаках изменения и социальной поддержке. Укреплять самостоятельность и уверенность в собственных силах при преодолении препятствий. Помогать преодолевать чувство утраты прежнего образа жизни. Проговаривать и укреплять понимание долгосрочных преимуществ изменения
<b>Стадия поддержания изменений</b> Человек длительное время (от 6 месяцев до 5 лет и более) придерживается нового образа поведения	Поддерживать клиента в определении факторов срывов и помочь разрабатывать и применить стратегии профилактики срывов	Поддержать клиента в побуждении самого себя. Обсудить возможность противостояния срывам. Определить стратегии преодоления срывов, которые дали хороший результат. Исследовать и спрогнозировать факторы, которые могут вызвать срыв. Составить план поддержки (близкие, группы самопомощи, консультант)
<b>Стадия срыва</b> (необязательная стадия) Человек возвращается к прежним моделям поведения	Помочь клиенту вернуться к процессу размышлений, подготовки к действиям, чтобы он не разочаровался и не застрял на прежних моделях поведения после срыва	Помочь клиенту проанализировать случившийся срыв. Поддержать клиента в рассмотрении срыва как поучительного опыта, а не как провала. Оценить вместе ситуации, связанные с высоким риском. Сосредоточиться на всех «за» и «против» того, чтобы немедленно вернуться к попыткам изменить поведение

## Задачи консультирования, направленного на изменение поведения, в программах профилактики ВИЧ среди ПИН: что менять

Многие современные программы профилактики ВИЧ среди ПИН основаны на принципах снижения вреда.

Концепция «снижения вреда» начала развиваться, когда стало ясно, что «война с наркотиками» не только не приносит желаемого результата, но и способствует усугублению проблем, связанных с наркотиками. Эта концепция исходит из прагматичного признания того, что наркотики сопровождали человечество в течение тысячелетий, какие бы жестокие меры не применялись к тем, кто их употреблял. Кроме того, потребители наркотиков являются такой же частью общества, как и все остальные, даже если само общество и не хочет это признать. После определенного периода времени, который порой может быть очень длительным – иногда до 10 лет и более, у человека может появиться желание либо прекратить употребление, либо стабилизировать и контролировать его, свести к минимуму негативные последствия для здоровья и жизни в целом. Поэтому сохранение здоровья и социальных возможностей для таких людей – важный фактор как их собственного, так и общественного благополучия. С другой стороны, следует признать тот факт, что определенная часть людей никогда не бросит наркотики. Нельзя отказываться от возможности и необходимости помочь им предотвратить нежелательные последствия для самих себя и для общества, которое их окружает [2].

Таким образом, снижение вреда – это деятельность, направленная на ограничение или снижение распространения вредных последствий:

- для здоровья: включая распространение ВИЧ-инфекции и других инфекционных болезней;
- социальных: включая проблемы широкого распространения незаконных наркотиков и т. д.;
- экономических: включая затраты на лечение людей с ВИЧ/СПИД;

- правовых: включая тюремное заключение потребителей наркотиков при отсутствии адекватной терапии наркотической зависимости в тюрьмах;
- прочих последствий, которые могут иметь место в результате употребления наркотиков [4].

### Что необходимо менять и что можно изменить?

Консультирование, направленное на изменение поведения, которое применяется в программах профилактики ВИЧ среди ПИН, нужно направлять на решение таких задач:

- снизить частоту совместного использования инъекционного инструментария;
- повысить частоту использования одноразовых шприцев;
- повысить частоту использования средств дезинфекции для обеззараживания инструментария;
- повысить частоту использования презервативов при проникающих сексуальных контактах;
- повысить обращаемость ПИН в программы лечения наркотической зависимости и социальные службы поддержки;
- побуждать клиента больше уделять внимания вопросам собственного здоровья, включая тестирование на ВИЧ и другие инфекционные заболевания, и тем самым **снизить количество новых случаев ВИЧ-инфекции в сообществе** [4].

Таким образом, желаемые для клиента и общества изменения возможны, но для этого очень важно получить согласие и готовность клиента поработать над этим. Как это сделать?

Как из представленного списка задач выбрать, с чего начать?

Начните с того, что узнайте, чего хочет сам клиент. Обсудите с ним разные аспекты его жизни, чтобы помочь ему понять, что нужно. Помните о психологическом законе:

«Я лучше узнаю о том, что мне нужно, когда я говорю об этом».

Вопросы, которые необходимо проработать с клиентом:

1. Что Вы хотите изменить в отношении собственной зависимости?
2. Насколько эти вещи важны для Вас?

3. Над какими изменениями Вы хотите начать работать в первую очередь?

4. Каким образом Вы хотите достичь поставленной цели?

Помните, что это общий план того, что нужно делать. Немного позже будет рассмотрено, как это делать, используя метод мотивационного интервьюирования.

Итак, применяя мотивационное интервьюирование, социальные работники программ профилактики ВИЧ среди ПИН могут способствовать решению таких задач в отношении клиентов программ:

- снижение уровня употребления наркотиков;
- улучшение контроля клиента над своим физическим и психическим состоянием;
- переход клиента к более безопасному употреблению (оральное употребление, использование стерильного инструментария, изменение отношения к приготовлению наркотика);
- улучшение социальной адаптации клиента как результат умеренного потребления или эпизодического употребления, или ориентированности на отказ от употребления наркотика;
- снижение риска криминального поведения клиента;
- переход клиента к более безопасному сексуальному поведению (быть в трезвом состоянии во время секса, всегда использовать презерватив, периодически проходить обследование, не практиковать проникающий секс и т. д.);
- обращение клиента в медицинские учреждения для обследования (в том числе для тестирования на ВИЧ) и получения другой помощи.

## II. Беседа с клиентом: на пути к пониманию друг друга

### Что влияет на отношения социального работника и клиента

Для социального работника, занимающегося консультированием потребителей наркотиков, очень важно осознавать, что влияет на их взаимоотношения, поскольку именно отношения между консультантом и клиентом лежат в основе консультирования. Качество взаимоотношений, а именно взаимное понимание консультанта и клиента, часто определяет успешность консультирования.

Итак, попробуем определить, от чего именно зависят отношения «консультант-клиент».

#### Личный жизненный опыт

Каждый из нас обладает собственной личной историей, индивидуальным жизненным опытом. Даже похожие события в жизни разных людей часто переживаются ими по-разному, что уж говорить о тех случаях из жизни, которые один из участников беседы не испытывал никогда. Различия в жизненном опыте социального работника и клиента могут приводить к взаимному непониманию, но эта проблема разрешима. Мужчине-акушери не обязательно рожать ребенка, чтобы достаточно понимать, чем именно он может помочь женщине, хотя опыт принятия родов он все же должен иметь. Поэтому социальному работнику крайне необходимо помнить: то, что ему самому кажется «само собой разумеющимся», часто не является таковым для клиента. И это происходит не потому, что он глупее или хуже вас, а потому, что вы и он — разные, и ваши различия в огромной степени обусловлены именно различием в жизненном опыте — воспитании, условиях жизни, семейными и личными взаимоотношениями, определенными событиями из социальной жизни, уровнем благосостояния, интересами и пр.

Признавайте за своим клиентом право на собственный

жизненный опыт и не пытайтесь понять его, исходя только лишь из событий и переживаний, которыми была наполнена ваша жизнь! Подумайте: «Каким бы сейчас был я, пережив или испытав подобное тому, что было в жизни сидящего напротив человека? Возможно, думал, чувствовал, принимал бы решения по-другому...»

### Стереотипы, убеждения и предубеждения

На основе своего жизненного опыта у нас неизбежно формируются различные стереотипы и убеждения, которые часто стоят на пути взаимопонимания между нами. Например, вы убеждены, что в социальных службах работают искренние, заботливые, талантливые социальные работники, всегда готовые прийти на помощь потребителю наркотических веществ (поскольку вы часто наблюдали именно это и, может быть, вы сами таковым являетесь). Однако же, клиент, возможно, исходя из своего опыта, вполне справедливо может полагать, что социальные работники — равнодушные к его бедам люди, которые всего лишь отрабатывают свою заработную плату, и то не всегда добросовестно (ведь бывают же и такие, именно с ними ему и приходилось общаться).

Обобщая свой опыт общения или наблюдений за теми или иными событиями, мы формируем свои стереотипы восприятия и убеждения. Независимо от того, совпадают они с реальностью или нет, соответствует ли им конкретный человек или явление, мы часто, не осознавая этого, пытаемся втиснуть это событие/человека в свое видение, собственный стереотип, считая его единственно правильным. Стереотипы никогда полностью не совпадают с реальностью, а отражают лишь один какой-то ее аспект. Например, утверждение, что «все люди — эгоисты», лишь частично соответствует действительности, поскольку не все люди таковы, и даже сами эгоисты бывают разные — у одного это свойство выражено более, у другого менее. Кроме того, в одних ситуациях человек может проявить себя эгоистом, в других — проявить жертвенность и альтруизм.

Стереотипы и предубеждения всегда присутствуют во взаимоотношениях людей, часто приводя к взаимному непониманию: «Я точно знаю, что курить драп — это нормально, все

так делают, а он мне пытается впарить, что трава — это опаснейший наркотик». (Тут присутствует сразу два предубеждения.)

Мы часто пытаемся навязать другим свое убеждение, свой стереотип, полагая, что именно оно — истинное, а это далеко не факт.

Чтобы выйти из этой ловушки:

- а) осознавайте собственный стереотип (просто скажите себе, что бывает по-разному и ваше мнение не всегда является истинным);
- б) не пытайтесь убеждать клиента. Он всегда приведет вам доказательства своей правоты из личного опыта, а ваш жизненный опыт он может и не воспринимать всерьез, и вы можете угодить в еще более сложную ловушку. Выход — помочь осознать ему, что его суждение — это результат того, что случилось именно с ним, но это еще не значит, что так случается всегда и со всеми.

Например:

**Клиент:** *Все люди только и хотят засадить меня в тюрьму или психушку.*

**Консультант:** *Вы часто встречали людей, которые желали Вам этого, поэтому я понимаю, почему Вы делаете такой вывод (см. подробнее подраздел «Отражающее слушание» на стр. 57).*

Стереотипы и убеждения в большой степени присущие так же и социальному работнику, часто становятся препятствием для успешного консультирования.

Их можно разбить на несколько видов:

**Обобщение** — приписывание какого-либо качества всем без исключения людям или явлениям, в т. ч. потребителю наркотиков как клиенту социального работника. («Все наркоманы одинаковы».)

**Все или ничего** — категоричность суждений. («Срывы и рецидивы катастрофичны!»)

**Навешивание ярлыка** — попытка заключить клиента в определенный, часто негативный образ. («Этот парень — типичный наркоман».)

**Предсказание судьбы** — описание будущего клиента, исходя из своей веры или стереотипов. («После детокса все равно все срываются».)



*Чтение мыслей* — убеждение, что ты знаешь, о чем думает клиент. («Этот клиент считает меня дураком...»)

*Эмоциональное суждение* — утверждение, сделанное под влиянием неуправляемой сиюминутной эмоции. («Я просто даром теряю с ним время!..»)

### Жизненные ценности и мировоззрение

Исходя, опять-таки, из своего собственного жизненного опыта, мы формируем свои ценности (идеи, которые мы считаем очень важными в своей жизни и в которые верим, как в безусловно полезные и необходимые). Например, мы знаем, что хорошо и что плохо, как правильно себя вести и как — нет. По сути, это те же убеждения, но носящие более глобальный масштаб и касающиеся жизненно важных явлений нашей жизни.

Например, жизненной ценностью могут служить утверждения, что: «Самое главное — это всегда прийти на помощь» или «Семья — это самое лучшее, что есть в жизни» или «Надо всегда говорить правду». Это звучит прекрасно, правда? Но и эти ценности разделяют не все люди. Соответственно, на приведенные выше примеры они могут возразить: «Самое главное — это дать право каждому совершать собственные ошибки — только так можно научиться жить», «Лучшее, что есть в жизни каждого человека, — это его работа, та польза, которую он может принести людям», «Правду нужно говорить, когда человек готов ее при-

Если вы хотите быть социальным работником, эффективно консультирующим потребителей наркотиков, не пытайтесь навязать клиенту свои ценности, какими бы они святыми для вас не казались. В то же время, нет необходимости принимать его ценности как свои.

нять». Эти утверждения так же хороши. Как же быть?

Возможно, нет абсолютных ценностей.

В разных ситуациях ценно поступать по-разному. К тому же со временем и жизненным опытом ценности у нас меняются. Например, в первый месяц употребления наркотических веществ для человека были чудесным кайфом, прекрасным переживанием, которое помогало ему забыть горе. Но, например, через год прием наркотических веществ для него становится уже не ценностью, а бедой, с которой он часто не может справиться, и ценностью для него становятся другие вещи, например «добыть деньги на колеса любыми способа-

ми». А еще через некоторое время (если он успешно прошел лечение и социальную реабилитацию) для него ценностью может стать способность «сопереживать людям, попавшим в беду, аналогичную той, которая случилась у меня» или «никогда не осуждать другого, не поняв до конца, что стоит за его поступком».

Действуя, исходя из своих ценностей, оставляйте право клиенту действовать, исходя из его собственных, поскольку, как и вы, он действительно имеет на это право.

### Образование и речь

«Тот, у кого есть хороший жизненный план, вряд ли поймет того, кто учился в спецшколе» (В. Цой).

Образование очень сильно влияет на культуру, эрудированность, самоосознанность и интеллектуальное развитие человека. Поэтому нельзя забывать, что то, как проявляет себя человек в общении, часто является результатом накопленных им знаний (или же их отсутствия). В случае с потреблением наркотических веществ речь идет о знаниях из сферы медицины, психологии и психиатрии, химии, биологии, юриспруденции и пр.

Во время общения с потребителем наркотиков нельзя игнорировать, на каком уровне находятся эти знания у него, равно как и у самого социального работника, проводящего консультирование, т. е. вас. Исходя из этого, с одной стороны, вам важно постоянно расширять свои знания, с другой, во время консультирования оперировать понятиями, доступными для уровня образования вашего клиента. Вряд ли стоит выводить на бумаге начинающему 12-летнему потребителю наркотиков формулу химического процесса того, что с ним происходит после употребления «винта». При этом ему вполне можно объяснить это, учитывая его образование и интеллектуальный уровень, используя понятия, доступные для его понимания.

Иными словами, вы можете использовать или не использовать сленг — специфический язык, на котором, как правило, общаются потребители наркотических веществ (при условии, что вы им хорошо владеете), однако клиент наверняка не поймет вас, если вы будете использовать свой собственный профессиональный сленг, язык, которым между собой говорят психологи, социальные работники или врачи.

## Навыки общения

Одно из определяющих условий, влияющих на взаимоотношения социального работника с консультируемым им потребителем наркотиков, является способность к эффективному общению, т. е. навык общения. Речь идет о способности слушать – и слышать! – другого человека, выражая свое понимание его так, чтобы тот чувствовал, что вы действительно способны его понять и почувствовать, что, в конце концов, вам действительно стоит доверять.

## Возможные проблемы в общении социального работника и потребителя наркотиков

На пути достаточного взаимопонимания двоих людей, участвующих в общении, часто встают проблемы, относящиеся к тому, как именно они общаются, т. е. какие навыки общения они используют/не используют.

Таковыми проблемами могут быть, например, следующие:

*Говорящий говорит одно, а имеет в виду нечто совсем другое* («Я подумаю об этом...» – при этом про себя человек говорит что-то вроде: «черта-с-два я последую этому совету...»)

*Слушающий неправильно слышит слова.* (Консультант: «Вы сказали, что Вам нравится, когда...» – Клиент: «Да нет же, я сказал – не нравится!»)

*Слушающий дает свою интерпретацию тому, что он слышит.* (Клиент: «Я уже три дня не кололся...» – Консультант: «Он решил «завязать»!»)

*Слушает невнимательно или поверхностно воспринимает то, что выражает говорящий.* (Слушает «вполуха» или думает «о своем».)

## Особенности консультирования потребителей наркотиков

Следует отметить, что в вопросах проведения консультаций в сфере употребления алкоголя и других наркотиков не

существует никакой особой специфики. Навыки, используемые при проведении общей консультации, также применимы при консультировании лиц, имеющих проблемы, связанные с употреблением наркотиков. Исследования показали, что лечение алкоголизма и наркомании дает лучший результат в том случае, если проводится консультантами и врачами, использующими приемы сопереживающего консультирования (Miller & Rollnick, 1991; Ward, Mattick & Hall, 1992).

С другой стороны, одного консультирования чаще всего бывает недостаточно, чтобы изменить отношение большинства потребителей наркотиков к проблемам, связанным с наркотиками. Скорее всего, овладев навыками консультирования, социальный работник сможет устанавливать доверительные и конструктивные отношения с клиентом, что позволит осуществить конкретные программы, направленные на избавление от алкогольной или наркотической зависимости.

## Как социальный работник воспринимается клиентами: стили работы социального работника в процессе консультирования

Не секрет, что нас часто воспринимают именно так, как мы себя ведем. Это утверждение верно и для взаимодействия «социальный работник – потребитель наркотиков» во время консультирования.

Стили поведения консультанта в современной психологии определяют следующим образом:

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

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

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

Нужно отметить, что наиболее эффективными признаны такие стили консультирования, как партнерский и ориентированный на клиента. Однако надо признать, что в арсенале идеального консультанта-профессионала должны находиться все вышеперечисленные подходы, поскольку живое взаимодействие между людьми не всегда можно заключить в рамки одного подхода, каким бы хорошим он ни был.

## Сопереживание

(См. также подраздел «Принципы МИ» на стр. 47.)

Сопереживание (эмпатия) является одним из основных

составляющих консультирования.

Сопереживание — это форма человеческого общения, которая подразумевает внимательное выслушивание, выраженные сочувствия и понимания проблем консультируемого настолько, насколько это возможно, а также ответную реакцию консультанта, демонстрирующую понимание, позволяющую взглянуть на себя по-новому и побуждающую изменить свое поведение.

Другими словами, это попытка «влезть в чужую шкуру» или «посмотреть на мир глазами другого человека» и спросить себя: «А каково это — быть на месте этого человека?»

Сопереживание подразумевает уважительное отношение к клиенту. Роль сопереживающего консультанта заключается в том, чтобы помочь потребителю наркотиков самому найти пути решения своих проблем, а не навязывать готовые рекомендации. Клиенту необходимо почувствовать, что социальный работник верит в его способность сделать правильный выбор и принять верное решение и не считает время и усилия, затраченные на совместную работу, напрасными. Не только слова социального работника, но и интонация, жесты должны выражать сопереживание. Делая какие-либо предположения об опыте потребителя наркотиков, учитывайте, что вас отличает от него возраст, пол, культурная принадлежность, образование, жизненный опыт, воспитание, актуальное психологическое состояние и состояние здоровья и пр.

Сопереживание отличается от симпатии. Испытывая симпатию, консультирующий социальный работник может принять сторону консультируемого, даже не выслушав его историю полностью. Жалея потребителя наркотиков, социальный работник рискует не заметить, что именно чувство жалости к самому себе мешает клиенту предпринять конструктивные действия. Быть сопереживающим — не значит всегда соглашаться с мнением клиента. Скорее, это означает приятие точки зрения клиента и стремление найти то, что ее определяет.

Ключевым моментом сопереживающего подхода является отсутствие оценок или суждений в высказываниях социального работника. Его задача — понять, как именно это происходит в жизни клиента, а не как это должно происходить.

Помните, что вы сможете быть сопереживающим, если бу-

дете искренне стараться услышать, понять, почувствовать, что сообщает вам сейчас собеседник, каково ему, что именно он переживает, и, в то же время, будете стремиться максимально точно передать ему свое понимание услышанного.

## Что делать, если не нравится клиент

Мы все люди и имеем право на свои ощущения, свои симпатии и антипатии. Поэтому вполне вероятен вариант, когда мы испытываем неприязнь к тому человеку, с которым проводим консультирование. Как можно поступить в этом случае?

Первое, и самое главное — откровенно признаться себе в этом. Затем дайте себе время понять, что происходит, в чем причина этой неприязни. Иногда осознание этого уже приводит к тому, что неприязнь уходит, но чаще надо дать себе время, чтобы разобраться. Сделайте 10-минутный перерыв в общении и обдумайте ситуацию. Соберитесь с мыслями, чувствами и скажите себе: «У каждого человека есть отрицательные черты, и каждый человек имеет право быть таким, как он есть. Что во мне такого, что не позволяет мне позитивно воспринимать этого человека, и могу ли я преодолеть это в себе сейчас? Могу ли я общаться с ним далее, не осуждая его и не испытывая эту неприязнь в процессе общения с ним?». Если ответ — «Да!», продолжайте консультировать.

Если же неприязнь слишком сильна, предложите другому социальному работнику поработать с данным клиентом. При этом, не вдаваясь в подробности, в общих чертах объясните причину смены консультанта клиенту. Например, это может быть: «Извини, к сожалению, я себя чувствую таким образом, что не смогу внимательно выслушать, понять и помочь тебе, поэтому будет лучше, если ты поговоришь сейчас с этим человеком, который сможет лучше меня сейчас тебе помочь».

После этого вам, скорее всего, стоит серьезно задуматься над причиной своего неприятия. Возможно, стоит обратиться за помощью к более опытному коллеге, супервизору или психологу, который поможет разобраться в ваших личных причинах, стоящих за этой такой сильной неприязнью. Таким образом вы сможете решить одну из своих собствен-

ных проблем плюс станете еще лучшим консультантом, способным работать с теми, с кем ранее для вас общаться было очень сложно из-за данного раздражения.

Вероятны также случаи, когда вы должны — и это может быть полезно, хотя и не очень приятно, самому клиенту — тактично выразить свои чувства, особенно, если вы видите, что клиент злоупотребляет вашим доверием или хорошим отношением. Например: «Мне крайне неприятно слышать то, что Вы сейчас говорите/делаете (укажите, что именно), и я начинаю просто злиться на Вас. Но я хочу продолжить общение с Вами. Для меня это будет возможным, если Вы... Что Вы об этом думаете?» Или «Мне сейчас очень сложно общаться с Вами, потому что... Давайте перенесем нашу встречу на...»

## Что мешает взаимопониманию с клиентом, или Чего следует избегать

Если социальный работник не пользуется отражающим слушанием, а напротив, навязывает свое руководство и суждения, он создает барьеры, разрушающие взаимоотношения между ним и клиентом (Miller and Rollinck, 1991). Наиболее вероятно, клиент отреагирует прекращением беседы, уклонением от темы или ее изменением.

Ниже приведены некоторые реакции, которые препятствуют полному взаимопониманию между социальным работником и его клиентом:

1. *Приказы или руководство.* Руководство дается авторитарным тоном. Консультант говорит с позиции силы (например, родитель, работодатель) или же используются авторитарные формулировки или интонация.
2. *Предупреждение или угрозы.* Эта форма реагирования подобна приказам, но она несет в себе явную или скрытую угрозу негативных последствий в случае, если клиент не последует руководству. Угроза может исходить от самого консультанта или просто содержать предсказание негативных последствий, которые наступят в случае, если собеседник ослушается, например: «Если Вы не послушаетесь меня, Вы об этом пожалеете».

3. *Советы, предложения или предоставление готовых решений преждевременно или помимо воли клиента.* Эта форма реагирования предполагает предложение направления действий, основанного на знаниях консультанта и его личном опыте. Эти предложения очень часто начинаются с таких слов: «Что бы я сделал, так это...»
4. *Убеждение с помощью логических аргументов, уговоров или поучений.* Скрытый смысл такой формы реагирования состоит в том, что клиент недостаточно убежден в необходимости решать проблему и ему нужно в этом помочь.
5. *Морализаторство, поучение, или указание клиенту на его обязанности.* Это иногда предполагает использование таких слов, как «должен» или «обязан», с целью напомнить о моральных предписаниях.
6. *Осуждение, критика, несогласие или обвинение.* Эта форма реагирования предполагает, что с клиентом что-то не в порядке или он что-то не то сказал. Даже обычное несогласие может клиентом интерпретироваться как критика.
7. *Согласие, одобрение или похвала.* Как это ни удивительно, похвала или одобрение также может стать препятствием, если консультант соглашается или выражает одобрение по поводу всего, что сказал собеседник. Непрошеное одобрение может прервать коммуникативный процесс; оно также может стимулировать неравноправные отношения между говорящим и слушающим. Отражающее слушание не требует одобрения.
8. *Подшучивание, навешивание ярлыков, использование прозвищ, попытки пристыдить.* Этот способ реагирования выражает открытое неодобрение и намерение исправить определенное поведение и отношение.
9. *Попытки все проанализировать и объяснить.* Консультанты достаточно часто и легко склоняются к тому, чтобы навязывать свои собственные пояснения сказанного собеседником и находить в нем какой-то скрытый, аналитический смысл.
10. *Обнадеживание, сочувствие или утешения.* Консультанты часто стремятся помочь клиенту почувствовать себя лучше при помощи утешения. Такое обнадеживание может нарушить развитие общения, особенно когда клиент воспринимает свою проблему реалистично.

11. *Засыпание вопросами.* Консультанты часто путают эффективное слушание с засыпанием вопросами. Безусловно, консультант может задавать вопросы, чтобы узнать больше о собеседнике, но в основе такой формы реагирования лежит предположение, что консультант может найти решение всех проблем консультируемого, если он задаст достаточное количество вопросов. На самом же деле, поток вопросов может помешать общению и изменить его направления на такие, которые более удобны консультанту, нежели его собеседнику.
12. *Уход от темы, отказ от дальнейшего обсуждения, шутки.* Хотя обращение к юмору может быть удачной попыткой переключить сознание консультируемого с очень эмоционального вопроса или отвлечь от грозящей проблемы, оно также может означать уход от темы, который нарушает общение и предполагает, что то, о чем говорил консультируемый, не важно.

Существуют типы клиентов, которые стремятся к приведенным стилям отношений или реакциям. Склонность к определенному сценарию беседы складывается в раннем детстве или вырабатывается в процессе жизни и отношений с другими людьми с целью адаптированного существования. Несмотря на то что определенная манера поведения может причинять немало страданий человеку, она воспринимается как вполне/единственно приемлемая. Это значит, что клиент может и не стремиться избавиться от отношений, где могут присутствовать вышеперечисленные элементы. Для некоторых клиентов важен сам факт, что ими хоть как-то кто-то занимается, некоторые ждут помощи в виде советов, сочувствия и т. п., так как их собственные попытки зачастую не приводили к положительным результатам и им, возможно, поможет чей-то совет или личный опыт.

Поэтому, задача консультанта скорее не попадаться в ловушки, связанные с приведенными в списке манерами общения, чем категорически избегать советов и т. д. Важно отслеживать, что происходит с беседой, и направлять ее эффективность, сохраняя при этом уважительные отношения с клиентом на расстоянии.



## Соппротивление

Соппротивление – это поведение клиента, часто возникающее в ходе консультирования и принимающее форму споров, перебивания, отрицания или игнорирования.

Соппротивление зачастую является реакцией на содержание и стиль взаимодействия между общающимися. Необходимо избегать ситуаций, в которых можно спровоцировать или укрепить сопротивление клиента, поскольку, чем сильнее его сопротивление, тем меньше вероятность, что он будет склонен к изменениям.

Другими словами, сопротивление позволяет клиенту использовать свои привычные оправдания и объяснения для того, чтобы не менять свою жизнь. Причин для сопротивления бывает множество. Например, потребитель наркотиков может быть склонен к низкой самооценке и может не верить в свою способность к изменениям. Кроме того, его, возможно, принудили пройти курс лечения, и поэтому он еще не готов изменить поведение.

Соппротивление клиента может проявляться в следующих реакциях:

- Спор.
- Перебивание и прерывание беседы.
- Игнорирование или невнимательность к процессу общения.
- Отсутствие ответов на вопросы.
- Абсолютный монолог, когда клиент не дает консультирующему его социальному работнику «вставить пять копеек».
- Злость или раздражение, направленные на социального работника.
- Обвинения и «перекладывание ответственности на других».
- Отрицание фактов или новых возможностей.
- Пессимизм, неверие в возможность изменений.
- Нежелание что-либо делать.
- Несерьезное отношение к общению: поверхностная шутливость, переход на другую тему, перескакивание с темы на тему.
- Ответы типа «да, но...», когда клиент как бы соглашается с вами, но всякий раз находит какой-то контраргумент,

якобы свидетельствующий о том, что ему не подходит то, что вы говорите.

Не следует рассматривать сопротивление клиента, как «плохое поведение», направленное против вас. Важно понимать, что сопротивление клиента направлено против изменений в его восприятии себя и своей жизни, и оно «питается» его собственной тревогой. Прекращая сопротивление, человеку приходится признать нелицеприятные вещи или позволить себе переживать те ощущения, которые он всегда старался избегать или вытеснить из своего сознания.

Мотивы сопротивления могут быть следующие:

- отсутствие убежденности в необходимости изменений;
- недовольство переменами, насаждаемыми извне;
- желание избежать неожиданностей;
- страх перед неизвестностью и возможной неудачей;
- нарушение установленного порядка, привычек, взаимоотношений;
- отсутствие уважения и доверия к консультанту.

Нужно также помнить, что социальный работник часто сам провоцирует сопротивление, навязывая клиенту свои ценности, стереотипы, предубеждения, определенный стиль общения, или выражая свое определенное отношение (например, излишнюю симпатию, утешение или раздражение), или же сообщая ему информацию, которую потребитель наркотиков не готов/не в состоянии воспринять.

Наиболее часто консультирующий социальный работник сталкивается с сопротивлением, когда он дает советы, «учит жизни», пытается заставить клиента признать то, что ему (консультанту) очевидно, или же просто начинает говорить о клиенте с позиции «эксперта», который лучше самого клиента разбирается в его проблемах.

Вот некоторые примеры такого поведения, которого, несомненно, стоит избегать:

- Попытки убедить – «Если Вы не прекратите употреблять наркотики, Вы потеряете работу».
- Принятие на себя роли эксперта – «Я имею очень большой опыт работы с такими как Вы, поэтому я знаю, что Вам нужно делать».

- Навешивание ярлыков — «Вы должны признать то, что Вы — наркоман».
- Критика, обвинение, попытки пристыдить — «Если бы Вы только не...»
- Спешка, попытки поторопить с принятием решения: «Вот мы уже целую неделю говорили об этом, не пора ли нам придти к каким-то решениям?»
- Заявление о том, что консультант лучше знает, что будет лучше для клиента — «Если Вы когда-нибудь собираетесь избавиться от зависимости, Вам следует...»
- Данное поведение, как правило, приводит к увеличению тревоги и недоверия со стороны клиента по отношению к социальному работнику. Конечно же, это ведет к ухудшению или даже разрушению их контакта.
- Вопросы, которые должен задать себе социальный работник, столкнувшийся с сопротивлением:
- Какие чувства могут стоять за сопротивлением у моего клиента?
- Что в моем проявлении вызывает данное сопротивление клиента?
- Что я могу сделать, сказать, выразить, каким я должен (могу) стать, чтобы этот человек почувствовал, что он может позволить себе в моем присутствии не сопротивляться/позволить себе что-то большее/довериться мне/поверить в себя?

Примеры сопротивления:

Пример 1

**Консультант:** *Вы уже больше 6 месяцев употребляете наркотики...*

**Клиент:** *Нет, нельзя так сказать, если я иногда их пробую, это еще не значит что... (или «Да, но я это делаю очень редко, так что вряд ли мне грозит «подсесть на иглу...»»).*

Пример 2

**Консультант:** *Расскажите мне о своих проблемах.*

**Клиент:** (вызывающе) *У меня нет проблем!* (Неудачный вопрос спровоцировал сопротивление клиента.)

**Консультант:** *Прошлый раз Вы рассказывали о том, что у Вашего знакомого случилась передозировка, да и Ваше здоровье застав-*

*ляет желать лучшего.*

**Клиент:** *Это в прошлый раз, а сейчас меня больше волнует другое.* (Консультант объясняет свою точку зрения, а клиент стоит на своем.)

**Консультант:** *Но ведь Ваши проблемы со здоровьем никуда не делись за это время!?*

**Клиент:** *Это не Ваше дело! У меня нет проблем.*

Принимая все вышесказанное во внимание, не стоит злиться или считать потребителя наркотиков «неправильным» клиентом. Чтобы преодолеть его сопротивление, вам важно, прежде всего, не участвовать в нем, не поддерживать его в этом. Не стоит так же «взламывать, пробивать» защитную реакцию клиента — это может привести к тому, что он еще больше закроется и увеличит свое сопротивление. Ваше сопереживание и поддержка в такие моменты должны быть направлены на его ощущения «здесь и сейчас».

(См. далее раздел «Как способствовать изменениям, не вызывая сопротивления» на стр. 67.)

## Ловушки, которых следует остерегаться социальному работнику

Не следует вовлекаться в следующие ловушки, которые (часто неосознанно) использует клиент:

- Вовлечение в спор или дискуссию.
- Добиться, чтобы вы признали, что ему помочь невозможно.
- Получить вашу поддержку или поощрение тех его действий, которые вы на самом деле не одобряете.
- Попытки вызвать у вас жалость.
- Клиент может превозносить вас, льстить вам или же пренебрежительно относиться к вам, а то и откровенно выражать вам свое негативное отношение.
- Перекалывание ответственности за свое поведение или чувства на других, обвинения.
- Попытки вынудить социального работника принять решение за него самого.

Чтобы не «вестись» на подобные проявления, важно вовремя это увидеть, осознать, после чего вы можете выразить

свои чувства или мнение по этому поводу или просто не реагировать на это, продолжая внимательно слушать. Дав возможность клиенту продолжать диалог с вами, вы сможете отреагировать, когда увидите, что он изменил свое поведение на более конструктивное, стал более искренним, стал говорить о чем-то важном.

Часто клиент делает это потому, что, не осознавая это, как бы проверяет вас, желая убедиться, насколько можно вам доверять, сможете ли вы понять его. Он может также проявлять свои негативные качества или рассказывать что-то нехорошее о себе (или попросту врать, расхваливая себя), чтобы проверить вашу реакцию и понять, может ли он быть с вами самим собой и сказать то, что его волнует по-настоящему, но он не решается это выразить.

### **Качества идеального социального работника, консультирующего потребителей наркотиков**

Наверное, невозможно быть идеальным в чем бы то ни было, но залог успеха в любой профессии в том, чтобы к этому стремиться.

Какими же качествами должен обладать идеальный консультант, на которого должен равняться социальный работник, консультирующий потребителей наркотиков?

Такие качества должны помочь добиться максимально возможного результата в консультировании. Этот результат состоит в том, что потребитель наркотиков обретает способность по-новому видеть свои проблемы и решать их, преодолевая все свои трудности, предубеждения и страхи.

С нашей точки зрения, такими качествами являются:

- творческий подход и изобретательность;
- искренняя уверенность в позитивных результатах, лишенная навязывания собственных переживаний за клиента;
- здравый смысл и навыки общения;
- проявление уважительного отношения к клиенту;
- ориентация на действия.

## **III. Мотивационное интервьюирование, или Как помочь клиенту измениться. Понимание метода**

### **Что такое МИ?**

МИ — это особая техника консультирования, в которой консультант становится помощником в процессе изменений и выражает принятие клиента. Эта техника была разработана как краткосрочный, основанный на принятии клиента и избегающий споров и убеждений способ помощи кому-либо в изменении своего поведения.

МИ объединяет самые эффективные и в то же время простые приемы ведения беседы (вопросы, слушание, подведение итогов и поддержка), использование которых определяется основными принципами и задачами метода. Когда приемы используются согласно принципам и направлены на достижение конкретных задач, которые поставлены на каждом этапе работы, это называется стратегией. Используя одну за другой разные стратегии, можно подвести клиента к принятию решения о его поведении.

### **Почему «мотивационное интервьюирование»?**

В повседневной жизни слово интервью используется, как правило, в таких значениях: 1) журналист берет интервью у известного деятеля; 2) руководитель организации проводит интервью со специалистом при приеме на работу. Таким образом, интервью — это проведение беседы с задаванием вопросов и выслушиванием ответов с целью получения информации. Однако первоначально в переводе с английского слово «интервью» (interview) означает — «взаимный (обоюдный, общий) взгляд (точка зрения, мнение)», то есть двое или более людей рассматривают вместе какой-то вопрос.

*Интервьюирование* означает процесс проведения интервью.

*Мотивационное* означает, что речь идет о мотивации как о

Итак, мотивационное интервьюирование — это процесс, когда двое или более людей рассматривают вместе стимулы, побуждающие человека к принятию решения и действию или бездействию по отношению к какой-то ситуации.

системе стимулов, побуждающих человека к действию.

## Определение МИ

Мотивационное интервьюирование можно определить как продолжающийся разговор об изменениях, направленный особым стилем работы консультанта так, что основная роль в этом разговоре отводится клиенту. Консультант поощряет клиента говорить о сомнениях и препятствиях, о своей мотивации к изменениям, для того чтобы принять решение по поводу своего поведения.

## История возникновения МИ

Суть мотивационного интервьюирования впервые была описана Вильямом Миллером в журнале «Поведенческая психотерапия» в 1983 году. Основные положения метода более детально были описаны В. Миллером и С. Роллником в 1991 году.

Концепция мотивационного интервьюирования была разработана на основе опыта, полученного в ходе работы с людьми, имеющими проблемы с алкоголем. В 1980-х годах традиционным в консультировании потребителей наркотиков было навязать, внушить клиенту мотивацию к изменениям. Консультант представлялся опытным специалистом, который находил у клиента проблему, показывал ее клиенту, описывал клиенту его двойственность по поводу этой проблемы и прибегал к прямому убеждению как «эффективному» методу ее разрешения. Сопротивление клиента изменениям воспринималось как черта характера клиента, с которой необходимо серьезно работать, исправляя самого клиента. Консультант при таком подходе выступает, в первую очередь, как эксперт. Однако вскоре стало ясно, что подобного подхода клиенты терпеть не могут, проявляют непокорность и нежелание признавать навязанные проблемы, отказываются меняться. Это, в свою очередь, подрывало терпение консультантов, вынуждая их оправдываться и утверждать, что их клиенты в большинстве своем — потерянные

люди, и что-либо пытаться сделать просто бесполезно.

В результате анализа возможных причин безуспешности традиционного консультирования в вопросах зависимостей Миллер пришел к выводу, что именно давание советов, агрессивное противостояние клиенту и прямое убеждение и являются основными причинами возникновения сопротивления, рассматриваемого многими специалистами как основной барьер на пути к изменениям клиента.

## МИ противопоставляется директивным подходам к консультированию

Описывая метод, Миллер предложил несколько кардинальных различий с традиционным консультированием, отталкиваясь от которых можно лучше понять суть МИ. Он утверждал, что стиль МИ используется консультантом, если он:

- Не настаивает на том, что у человека есть проблема и ему необходимы перемены.
- Не предлагает прямой совет или «прописывает» решения проблемы без согласия человека или без побуждения клиента к самостоятельному выбору решения.
- Не занимает авторитарную/экспертную позицию, отводя клиенту лишь роль пассивного участника.
- Не подменяет беседу чтением лекций, 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.

Таким образом, В. Миллер и С. Роллник сформулировали и описали подход мотивационного интервьюирования как альтернативу существующим подходам в консультировании. Позже этот метод стал базой для развития других альтернативных направлений в консультировании, таких как, например, теория увеличения мотивации, краткое мотивационное интервьюирование, краткое вмешательство.

## Основные положения МИ

При использовании МИ самое главное — создать у собеседника (клиента) ощущение безопасности, понимания и поддержки для того, чтобы:

- 1) помочь клиенту размышлять о своем поведении;
- 2) помочь клиенту определиться в том, готов ли он что-то изменить в своем поведении;
- 3) помочь клиенту определиться, каким образом можно и нужно действовать, осуществляя запланированные изменения.

Если консультанта, использующего МИ в работе с клиентом, спросить, как он может охарактеризовать свою работу, то консультант, скорее всего, определил бы основное положение данного метода (то, на чем метод основывается) так: **надо стремиться к тому, чтобы мотивация к изменению поведения возникала у самого клиента, а не навязывалась ему извне.**

Другие подходы к мотивированию клиента на изменения допускают возможность, а иногда даже настаивают на применении принуждения, убеждения, доказывания и противостояния с клиентом и использования внешних обстоятельств (например, угрозы потерять работу или семью). Такие стратегии, конечно, допустимы для побуждения клиента изменить поведение, но в корне отличаются от мотивационного интервьюирования. В основе использования МИ лежит выявление и усиление внутренней системы идеалов и целей, жизненных

Именно клиент, а не консультант должен заговорить о своем двойственном отношении к проблеме, рассмотреть ее с разных сторон и разрешить.

принципов клиента для того, чтобы стимулировать изменение поведения.

Амбивалентность (двойственность, см. словарь) является конфликтом между двумя возможными направлениями действий (например, поусердствовать или поленился), каждое из которых имеет как преимущества, так и издержки. У многих клиентов никогда не было возможности обсудить зачастую запутанные, противоречивые и имеющие исключительно личный характер элементы такого конфликта. Например: «Если я брошу употреблять наркотики, я буду лучше себя чувствовать, но, с другой стороны, я не буду знать, чем себя занять в свободное время (а его много, поскольку я не работаю), и это может сделать меня несчастным». Задача консультанта — помочь клиенту выразить обе стороны двойственности и направить его к принятию приемлемого для не-

го решения, могущего повлечь за собой изменение поведения.

Если прямо убеждать клиента, это мало поможет ему разобраться с двойственностью и принять решение.

У консультанта может возникнуть искушение «помочь», убедив клиента в том, что у него есть проблема, и она требует неотложного решения, и только изменение поведения является наиболее выгодным в данной ситуации. Однако исследования подтверждают, что такой подход приводит к упорству клиента, увеличивает сопротивление с его стороны и снижает вероятность изменения (Miller, Benefield and Tonigan, 1993; Miller and Rollnick, 1991).

Стиль беседы обычно спокойный и выявляющий что, как, почему и что вы об этом думаете.

Прямое убеждение, противостояние и спор в МИ не применяются. Если консультант привык раздавать советы и вступать в споры, мотивационное интервьюирование может показаться ему/ей безнадежно медленным и пассивным процессом. В результате такой консультант может самонадеянно ускорять процесс работы клиента над проблемой, стараясь противопоставить веские доводы «нежеланию клиента меняться», и тем самым подталкивать клиента к переменам в жизни, к которым он еще не готов. Результат можно предвидеть.

Консультант направляет свои усилия на оказание помощи клиенту в анализировании и разрешении двойственности.

Мотивационное интервьюирование ограничивается подведением клиента к принятию решения без указания ему, что делать дальше. Для этого используются дополнительные методы (см. «Процесс изменения поведения — Действия социального работника на разных этапах — Подготовка к изменениям, выполнение изменений, поддержание изменений»). Эти другие подходы и МИ не исключают друг друга, а, скорее, дополняют. При применении МИ консультант исходит из того, что двойственность или недостаток решимости клиента являются основным препятствием, которое необходимо преодолеть для запуска изменений. Уже потом, после принятия решения (если будет принято решение измениться), может возникнуть необходимость продолжать работу, например раз-



рабатывать план реализации изменений, обучать клиента определенным навыкам и т. д. В рамках же мотивационного интервьюирования применяются специфичные стратегии по выявлению, анализу и разрешению двойственности. При

Готовность к изменениям — это не особенность клиента, а результат постепенно изменяющихся взаимоотношений клиента и консультанта в процессе обсуждения проблемы (консультант не настаивает, а клиент стремится, консультант организует обсуждение, а клиент работает со своими сомнениями).

Консультант должен быть в высшей степени внимателен и восприимчив к любым проявлениям мотивации клиента. Соппротивление и «отрицание» должны расцениваться консультантом не как «дефекты» характера клиента, а как реакция на то, как ведет себя и что делает консультант. Соппротивление клиента в разговоре об изменениях часто является сигналом того, что консультант переоценивает готовность клиента к изменениям. В этом случае консультанту необходимо изменить стратегии работы по мотивированию, например вернуться к предыдущим стратегиям (см. далее

Взаимоотношения между консультантом и клиентом должны складываться как партнерские или дружеские (сотрудничество), а не по принципу «знаток — незнайка».

Консультант стремится к уважению самостоятельности и свободы выбора клиента (а также последствий этого выбора) в вопросах его поведения.

Нельзя расценивать мотивационное интервьюирование как метод или набор приемов, которые «применяются» к клиентам или (что еще хуже) «используются для манипулирования» людьми. Наоборот, это межличностный стиль, и как отношение человека к человеку они в коей мере не ограничиваются рамками формальных консультаций. Это баланс человеческого отношения и приемов, поддерживающих человека на пути к изменениям, которые направляются особой философией изменений и пониманием механизмов, запускающих изменения. Если же представлять метод как набор трюков или технику манипулирования, то смысл метода потерян (Miller, 1994).

рекомендуется вместе с клиентом рассматривать как положительные, так и отрицательные стороны изменения.

этом консультирование ориентировано на потребности клиента и проводится в атмосфере уважения к нему.

раздел «Как развивать разговор об изменении поведения» на стр. 76).

В МИ считается, что если идея изменений у человека связана с положительными эмоциями, то само изменение получится у него легко. В то же время в МИ реко-

Самое важное понятие в МИ — это выбор. Очень важно всегда давать человеку понять (а иногда даже говорить об этом прямо), что, несмотря на помощь со стороны консультанта, именно он отвечает за принятие собственных решений — ответственность за решение измениться и за осуществление изменений полностью лежит на нем самом.

## Принципы МИ

Пытаясь помочь клиенту разобраться со своим поведением с помощью МИ, консультант старается следовать таким основным принципам:

- сопереживать клиенту;
- выявлять противоречия (колебания и сомнения по поводу проблемы) и работать с ними;
- избегать споров, прямого убеждения и попыток доказать;
- уменьшать сопротивление;
- поддерживать, развивать самостоятельность клиента в принятии и реализации решений.

### *Сопереживать клиенту*

Сопереживание представляет собой умение понимать других в процессе вдумчивого слушания. Это умение можно развивать. Оно требует повышенного внимания к каждому новому высказыванию клиента и постоянного формирования предположений по поводу смысла, который стоит за этим высказыванием. Теплота сопереживания и отражающее, вдумчивое выслушивание являются основными характеристиками метода МИ. Эти два компонента позволяют создавать доброжелательную атмосферу и стиль, в котором проходит все общение с клиентом. Сопереживание предполагает, что консультант на время консультирования видит мир глазами клиента, понимает то, что он думает и чувствует. Сопереживание не следует путать с отождествлением с клиентом или пониманием, связанным с наличием общего опыта в прошлом. Напротив, опыт клиента необходимо воспринимать как уникальный.

Консультанту следует стремиться к большему пониманию переживаний клиента, и принимать их без критики, осуждения или обвинений. Когда клиент чувствует, что его понима-

ют, он раскрывается и начинает охотнее рассказывать о своей жизни. Такие рассказы помогают консультанту определить, когда и как ему нужно оказать помощь, какие неудачи возможны, какие поправки в связи с этим нужно сделать. Очень важен тот момент, что, заметив участие со стороны консультанта, клиент лучше воспринимает разговор с консультантом о проблемах, связанных с образом его жизни, и об отношении к употреблению наркотиков.

Важно отметить, что при этом консультанту вовсе не обязательно должен нравиться клиент и он совсем не обязательно должен соглашаться со всем, что клиент говорит. Тем не менее уважительное выслушивание клиента имеет решающее значение для понимания его взглядов и перспектив изменений. Польза уважительного, вдумчивого выслушивания в том, чтобы сопровождать клиента в его размышлениях о своем поведении, о позитивах и негативах употребления им наркотиков. Сопереживание обеспечивает поддержку клиента в течение всего процесса изменений.

*Выявлять противоречия (колебания и сомнения по поводу проблемы) и работать с ними*

МИ используется для того, чтобы сформулировать у человека видение несовместимости его текущего поведения, связанного с употреблением наркотиков, с одной стороны, и его планов на будущее — с другой. Такой подход дает возможность помочь человеку осознать цену его поведения в настоящее время. Когда употребление наркотиков рассматривается человеком как имеющее негативные последствия для его здоровья, отношений с близкими, возможности устроиться на работу и т. д., то, скорее всего, у него появятся и укрепятся мысли об изменении. Это основной принцип МИ: люди стремятся изменять свое поведение, когда они четко видят несоответствие между их теперешним поведением и более широкими (важными) жизненными целями.

Часто клиенты, с которыми приходится говорить об изменении поведения относительно употребления наркотиков, прекрасно разбираются в ситуации и могут сами видеть расхождение между своим поведением и тем, как они видят себя в будущем. Однако они также испытывают колебания и

сомнения по поводу изменений, как и все остальные. Согласно МИ, в таком случае задача консультанта — помочь клиенту четко сформулировать и усилить расхождение между желаемым и действительным для того, чтобы усилить побуждения изменить текущее поведение. Таким образом, внутренний конфликт, возникший у клиента, используется консультантом для помощи клиенту, и несоответствие побуждает клиента избавиться от неудобного поведения.

Консультант может помочь своему клиенту осознать противоречия на разных уровнях — физическом и духовном, и в разных сферах — отношений и поведения. Для этого важно понимать не только ценности клиента, но и ценности сообщества. Например, употребление наркотиков может противоречить личным ценностям клиента; оно может противоречить ценностям окружения; может конфликтовать с духовными ценностями и религией или с ценностями семьи клиента. Таким образом, противоречия можно раскрыть путем противопоставления употребления наркотиков с большим значением, которое сам клиент придает, например, своим отношениям с семьей, религиозной группой или ближайшим окружением.

*Избегать споров, убеждения и доказывания*

Еще один очень важный принцип МИ — избегать прямого убеждения и попыток что-то доказать в работе с клиентом. Не рекомендуется выдвигать доводы, которые противоречат мнению клиента, даже если он вообще отрицает или недооценивает свои проблемы, связанные с употреблением наркотиков. Очень часто консультант использует прямое убеждение для того, чтобы показать клиенту и доказать самому себе силу своих аргументов, свое превосходство, знание вопроса, либо какой-то иной целью доказать свою правоту.

Прямое противостояние и убеждение клиента в чем-либо чаще всего приводят к сопротивлению и защите с его стороны. Задача социального работника не пробиваться через стену отрицания проблемы клиентом, а обойти ее.

МИ — это техника, позволяющая сформировать у клиента убежденность в необходимости изменений, не прибегая к

прямому убеждению. Разговор должен вестись мягко, ненавязчиво и основываться на том, что решение об изменении образа жизни всегда принимает сам клиент.

#### *Уменьшать сопротивление*

Сопротивление клиента может проявляться:

- в желании спорить и доказывать;
- в перебивании;
- через отрицание (нет, это все не так);
- в игнорировании.

Консультанту следует избегать того, чтобы его действия провоцировали и усиливали сопротивление со стороны клиента. Важно помнить, что чем больше клиент проявляет сопротивление, тем менее вероятно, что он будет меняться. Скорее всего, помощь не будет эффективной, если клиент сопротивляется, и это напрямую связано с тем, как себя ведет и что делает консультант. Для того чтобы уменьшить сопротивление, консультанту необходимо быть достаточно гибким в плане того, что говорить и что делать. Изменив тактику, можно существенно уменьшить сопротивление со стороны клиента и продолжать разговор об изменениях.

Хорошая стратегия работы с сопротивлением состоит в «непротивлении сопротивлению» — чтобы отвечать на сопротивление клиента, не прибегая к прямому противостоянию «кто кого», а, наоборот, всяческим образом проявлять понимание клиента и готовность рассматривать проблему с его стороны. Это будет способствовать дальнейшему раскрытию клиента для обсуждения проблем. Исследования подтверждают, что подход, основанный на том, что консультант всяческим образом обходит сопротивление клиента и не прибегает к противостоянию, скорее всего, будет эффективным и приведет к долгосрочным изменениям.

(Подробнее см. раздел «Как способствовать изменениям, не вызывая сопротивления» на стр. 67.)

#### **Поддерживать, развивать самостоятельность клиента в принятии и реализации решений**

Как уже говорилось выше, вера клиента в то, что перемены к лучшему возможны, является важным условием, веду-

щим к успеху в работе. Многим клиентам сложно поверить в то, что они могут начать и продолжать процесс изменения поведения. Общая задача для консультанта — развивать и поддерживать у клиента осознание собственных ресурсов, поддерживать надежду, оптимизм и ощущение возможности довести начатые изменения до конца. Знание своих возможностей позволяет человеку справляться с препятствиями, возникающими в процессе изменений, и успешно менять свое поведение. Задача консультанта — сформировать у клиента убежденность в том, что он способен измениться, дать надежду и уверенность в собственных силах и вселить оптимизм. Вера консультанта в способность клиента измениться в значительной степени обеспечивает положительный результат. Повышать самостоятельность и уверенность клиента в изменениях консультант может путем признания сильных сторон клиента и подчеркивания их в течение всей терапии.

Стоит обсуждать с клиентом возможные варианты терапии и изменений, которые будут для него привлекательными, даже если он уже выпал из какой-то программы лечения и вернулся к употреблению наркотиков после периода трезвости. Полезно также говорить о том, как другие люди в подобных ситуациях смогли изменить свое поведение. Можно привлекать других клиентов в качестве примера, чтобы стимулировать веру клиента в собственные возможности. В то же время клиент должен прийти к пониманию того, что он сам отвечает за изменение своего поведения и что достижение устойчивого успеха начинается с отдельных первых шагов. Один из принципов АН — «начни с одного дня», может помочь клиенту сосредоточиться на достижении немедленных и небольших изменений, которые, по их мнению, достижимы.

Обучение также может повысить самостоятельность клиента и его уверенность в себе. Правдивые, точные, представленные в доступной форме сведения помогут клиенту понять, как употребление наркотиков переходит в злоупотребление и зависимость. Разъяснение биологических аспектов зависимости и медицинских эффектов употребления наркотиков с учетом личного опыта клиента помогут смягчить чувство стыда

и вины и укрепят надежду на то, что освобождение может быть достигнуто в случае применения подходящих решений и методов. Процесс изменений, который изначально выглядит как невероятный и безнадежный, можно разделить на вполне достижимые маленькие шаги по направлению к цели.

#### **Кратко о методе МИ**

Таким образом, цель подхода мотивационного интервьюирования состоит в том, чтобы стимулировать и направлять процесс, в ходе которого клиент обдумывает и принимает решение, ведущее к изменению его «проблемного» поведения, помогая ему учитывать все «за» и «против» возможных изменений. Решение такой задачи требует определенного стиля работы консультанта.

При использовании данного подхода ответственность за поведение и возникающие в связи с этим проблемы возлагается на самого клиента. Консультант должен принять это, и у него не должно быть готовых представлений о том, какие именно решения должен принимать клиент. Морализаторское отношение неуместно.

Контакт между клиентом и консультантом должен быть направлен на повышение самооценки, самостоятельности и уверенности клиента в собственных силах. Консультанту полезно представить себя в качестве человека, ведущего клиента по опасной местности принятия решений. Задача состоит в стимулировании клиента к тому, чтобы начать внутреннюю переоценку его ситуации таким образом, чтобы эта работа привела к принятию взвешенного (с учетом всех «за» и «против») решения.

Консультант старается создать такую атмосферу, при которой клиент сам себя мотивирует. Клиент может мотивировать себя только в том случае, если он начинает больше осмысливать свое поведение, его происхождение, серьезность последствий этого поведения. Нужно стремиться к тому, чтобы клиент мог лучше разобраться в мотивах своего поведения, потенциальных противоречиях и рассмотреть возможности перемен. Делать это лучше всего с помощью методов (см. следующий раздел и раздел «Как развивать разговор об изменении поведения» на стр. 76).

## **IV. Мотивационное интервьюирование, или Как помочь клиенту измениться. Применение метода**

### **«Весла» МИ, или Как догрести до цели: приемы и техники МИ**

МИ не предлагает каких-либо новых уникальных приемов или техник проведения беседы с клиентом. Вместо этого в МИ активно используются любые приемы и техники, соответствующие стилю метода и позволяющие эффективно помогать клиенту в работе с собственными противоречиями для принятия решений по поводу изменения поведения.

Итак, для того чтобы способствовать изменениям клиента с помощью метода МИ, вы можете использовать следующие рекомендации по организации беседы с клиентом:

- создайте сопереживающую атмосферу;
- установите и поддерживайте хороший контакт с клиентом;
- выслушивайте клиента и демонстрируйте ему, что стараетесь понимать его поведение, мотивы и персональную ситуацию клиента;
- приводите в порядок то, что говорит клиент, чтобы помочь ему разобраться;
- приносите в разговор альтернативы решения проблем и обсуждайте их с клиентом;
- оставляйте за клиентом право выбора на основе тщательного анализа того, как лучше поступить.

Для этого вы можете использовать вопросы, отражающее слушание, приведение в порядок того, что говорит клиент путем пересказывания в более понятной форме, перестройку сказанного для того, чтобы показать его другое значение, подытоживание и другие приемы.

Основными приемами МИ являются открытые вопросы,

отражающее слушание, подытоживание, обобщение и поддержка. Символично, что первые буквы названий этих приемов на английском языке образуют слово, которое на русском обозначает «весла»:

- Открытые вопросы (**O**pen questions).
- Поощрение и поддержка (**A**ffirmation).
- Отражающее слушание (**R**eflective listening).
- Подытоживание (**S**ummarizing).

O-A-R-S = В Е С Л А

Таким образом, с помощью «весел» (а гребут обычно двое) вы можете помочь клиенту добраться до назначения — изменения поведения.

### Вопросы

Вопросы помогают начать интервью/консультацию, развивать новые темы для обсуждения, способствовать подчеркиванию и разъяснению спорных моментов, а также помочь клиенту в самораскрытии.

Вопросы условно можно разделить на открытые и закрытые. К открытым вопросам относят вопросы, на которые нельзя ответить кратко, несколькими словами. Такие вопросы поощряют других людей к разговору и позволяет вам получить максимум информации. Один из самых полезных при беседе открытых вопросов: «Вы могли бы привести конкретный пример?».

Во время консультирования следует задавать такие открытые вопросы, которые бы побуждали клиента к более глубокому размышлению.

Пример:

Открытый вопрос: *«Расскажите, пожалуйста, о том, что именно Вас беспокоит...»*

К *закрытым* вопросам относят вопросы, на которые можно ответить несколькими словами или предложениями. Они имеют преимущество, когда необходимо сфокусировать интервью на что-то определенное и установить какой-либо факт, но тогда основная ответственность за разговор перекладывается на интервьюера. Закрытые вопросы начинают-

ся словами «кто», «где», «когда». Например: «Где Вы живете?», «Вас беспокоит то, что Вы..?» или «Сколько раз в неделю Вы употребляете наркотические вещества?»

Закрытые вопросы также могут быть очень полезны, тем не менее, необходимо все время переходить от одного типа вопросов к другому, чтобы консультация не превратилась в выяснение подробностей. В этом случае у клиента не возникает желания более глубоко разобраться в своих проблемах.

Тем не менее, где это возможно, старайтесь переформулировать закрытые вопросы в открытые, например, вместо «Изменилась ли частота употребления Вами наркотиков за последнее время?» следует спросить: «Как изменилась частота употребления Вами наркотиков за последнее время?»

Использование открытых вопросов по теме позволит вам понять точку зрения клиента и прояснить его чувства в связи с обсуждаемым вопросом или ситуацией. Потому что открытые вопросы помогают клиенту больше говорить, чем слушать, стимулируют продвижение беседы и удерживают консультанта от преждевременных выводов.

Первое слово открытых вопросов часто ведет к определенному рода ответам. Например, вопросы, которые начинаются со слова «что», приводят к разговору о фактах, «как» — к обсуждению чувств или процесса, «почему» — к анализу причин.

Вопросы, начинающиеся с «Что еще», хорошо служат для развития беседы. Иногда просьба определить самые значимые проблемы (например, «Что Вас больше всего беспокоит?») помогает усилить мотивацию клиента.

Итак, важно запомнить:

- Вопросы помогают начать интервью.
- Вопросы помогают детализировать и обогащать интервью.
- Вопросы помогают устанавливать конкретные факты из жизни клиента.
- Вопросы играют ключевую роль при всесторонней оценке проблемы (схема репортера).
- Первое слово некоторых открытых вопросов часто определяет характер высказываний клиента.



- Вопросы могут быть использованы для того, чтобы контролировать чувство комфорта и темп ведения интервью.

Сама по себе постановка вопросов уже может являться ценным приемом. Задавая верные вопросы в наиболее подходящие моменты, вы помогаете клиенту быть наиболее конкретным и точным в том, что он говорит. Где это важно, формулировать вопросы таким образом, чтобы помочь клиенту предоставить информацию конкретно, насколько это возможно. Это становится особенно важным, когда вы приступаете к изучению картины употребления наркотиков клиентом или рассматриваете его обычный порядок дня (по поводу порядка дня см. подробнее раздел «Как развивать разговор об изменении поведения» на стр. 76).

Пример постановки конкретного вопроса:

**Клиент говорит:** Ладно, давайте попробуем разобраться, сколько и когда я употребляю наркотиков, только имейте в виду, что у меня очень плохая память.

**Не спрашивайте:** Давайте начнем с прошлого понедельника. Вы употребляли наркотики в понедельник утром?

**Вместо этого спросите:** Давайте начнем с прошлого понедельника. Могли бы Вы сказать мне, какое количество наркотика Вы употребили в понедельник утром, скажем, между 8 и 13 часами?

Возможные проблемы, связанные с задаванием вопросов:

«Бомбардировка и поджаривание». Слишком большое количество вопросов вынуждает многих клиентов прибегнуть к защите. Чрезмерное использование вопросов обеспечивает контроль консультанта над ситуацией, что вынуждает клиента чувствовать себя неудобно и не раскрываться в достаточной степени для качественной консультации.

*Многочисленные вопросы подряд.* Консультанты могут запутывать своих клиентов, если они забрасывают их одновременно несколькими вопросами. Это еще одна форма бомбардировки, тем не менее, в отношении некоторых клиентов она иногда может быть полезной.

*Вопросы в виде утверждений.* Некоторые консультанты могут пользоваться вопросами как способом навязывания собственной точки зрения. «Что Вы думаете относительно посещения врача по релаксации вместо того, что Вы сейчас дела-

ете?» Эта форма вопроса, точно так же как и многочисленные вопросы, иногда может быть полезной. Полезное эмпирическое правило в отношении данного типа вопросов состоит в том, что, если вы собираетесь высказаться, лучше не придавать своему утверждению форму вопроса.

*Культурные различия.* Если вы работаете с членом определенной возрастной группы, которая отличается от вашей собственной, принимайте во внимание то, что неадекватное использование вопросов (относительно темпа, количества, степени откровенности, конкретности) иногда вызывает недоверие к консультанту или замыкание в себе клиента.

*Вопросы, которые начинаются со слова «почему».* Большинство из нас в детстве пережили определенную форму вопросов «Почему ты не сделал этого?» (укор). Вопросы, начинающиеся со слова «почему», часто вынуждают людей прибегать к защите и вызывают у них чувство дискомфорта. Такой же дискомфорт может быть вызван любым вопросом, который вызывает чувство, как будто нас допрашивают.

*Вопросы и контроль.* Человек, который задает вопросы, обычно контролирует ход беседы. Этот человек решает, кто про что говорит, когда и при каких обстоятельствах будет происходить беседа. Иногда вопросы могут быть полезными для возвращения контроля и управления интервью, которое вышло из-под контроля. В то же время вопросы иногда используются предубежденно и навязчиво в пользу консультанта/интервьюера, а не клиента.

## Отражающее (рефлексивное) слушание

Слушание бывает двух видов:

Пассивное — вы молча слушаете, концентрируясь на том, что вы слышите, или думаете, не заботясь о том, понимает ли собеседник, что вы сейчас внимательны к нему.

Отражающее слушание (еще его называют рефлексивное или активное слушание) — слушая собеседника, вы выражаете свое внимание так, что собеседник видит и получает подтверждение, что вы его действительно внимательно слушаете.

Отражающее слушание — один из основных элементов МИ. Социальный работник путем переформулирования содержания сказанного показывает, что точно услышал и понял ска-

занное клиентом. Это означает, что социальный работник выдвигает предположение по поводу того, что клиент хотел сказать или выразить, в форме утверждения, а не вопроса.

Выслушивая то, что сообщает клиент, социальный работник должен демонстрировать заинтересованную реакцию. Внимательно слушайте, что говорит клиент, и пытайтесь разобраться, что он имеет в виду. Необходимо выделять главное. Иногда нам только кажется, что мы правильно поняли собеседника, на самом же деле он может иметь в виду совсем другое.

Таким образом, отражающее слушание позволяет социальному работнику:

- Показать клиенту, что его действительно слушают.
- Проверить, совпадает ли ваше понимание того, что сказал клиент, с тем, что он подразумевает.
- Помочь клиенту укрепить уверенность в необходимости изменений.

Приведенный ниже пример показывает, как исследование одной из причин озабоченности клиента с помощью отражающего слушания может способствовать тому, что он начинает говорить и о других проблемах, которые его волнуют:

**Клиент:** Иногда я переживаю, что принимаю слишком много наркотика, больше, чем надо.

**Консультант:** Вы довольно много принимаете.

**Клиент:** Я не думаю, что это так уж и много. Я могу принять большую дозу и даже не почувствовать.

**Консультант:** Больше, чем многие.

**Клиент:** Да, я могу принять таблеток больше, чем большинство моих знакомых.

**Консультант:** И это то, что Вас беспокоит?

**Клиент:** Ну да, это и еще то, как я себя чувствую. На следующее утро я обычно не в форме. Я чувствую... (Miller & Rollnick, 1991, стр. 75).

Можно отражать то, что говорит клиент, на разных «уровнях», начиная от буквально дословного повторения слов, произносимых клиентом, до попыток отражения чувств клиента (лежащих за произносимыми словами).

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

**Консультант:** Вас действительно волнует Ваше будущее. Верно? (Отражение чувств.)

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

**Консультант:** У Вас много сомнений в том, стоит ли прекращать употреблять героин. (Повторение слов.)

Данный прием (и его виды) имеет широкие возможности применения, например, социальный работник может использовать отражающее слушание, чтобы поддержать положительные идеи клиента или отобразить противоречия в сказанном. Важно помнить, что настоящее отражающее слушание требует постоянного отслеживания реакций клиента (жесты, мимика, интонация и слова).

Вот еще один пример диалога социального работника и клиента, который демонстрирует эффективное отражающее слушание:

**Социальный работник:** Что еще Вас беспокоит в связи с Вашим употреблением?

**Клиент:** Ну, я не уверен, что меня это вообще беспокоит, но иногда я задаю себе вопрос, не слишком ли много я употребляю.

**С.Р.:** Слишком много для...

**Кл.:** Для того, чтобы не навредить себе. Я не имею в виду, что это так уж серьезно, но иногда, когда я утром встаю, то чувствую себя просто ужасно и мысли путаются все утро.

**С.Р.:** Это мешает Вам сосредоточиться.

**Кл.:** Да, и иногда мне сложно припомнить некоторые события.

**С.Р.:** И Вы задумываетесь, не связано ли это с тем, что Вы слишком много употребляете?

**Кл.:** Ну, иногда я в этом уверен.

**С.Р.:** Вы полностью уверены в этом. Но, возможно, есть еще что-то...

**Кл.:** Да, иногда, даже когда я не употребляю, я могу путать некоторые вещи, и меня это беспокоит.

**С.Р.:** Беспокоит, что...

**Кл.:** Наверно то, что наркотики отравляют мой мозг.

**С.Р.:** Вы думаете, что такое может произойти и, возможно, с Вами.

**Кл.:** Как тут не задуматься. Я слышал, что наркотики разрушают клетки мозга.

**С.Р.:** Я могу понять, почему Вас это беспокоит.

**Кл.:** Но я не считаю себя наркоманом или кем-то таким.

**С.Р.:** Вы считаете, что не все так уж плохо, но задаетесь вопросом о том, что, возможно, Вы слишком много употребляете и тем самым причиняете себе вред.

**Кл.:** Угу.

**С.Р.:** Немного пугающая мысль. Что Вас еще беспокоит?

Обратите внимание, что, используя МИ, социальный работник практически не задает вопросов, а иногда лишь придает отрывкам фраз клиента вопросительный характер, когда повторяет их («Беспокоит что...», «Слишком много для...»).

Таким образом, суть отражающего слушания в том, чтобы не задавать вопросов там, где можно сказать утверждением, полностью или частично повторяя сказанное клиентом:

**Клиент:** Для того чтобы не навредить себе. Я не имею в виду, что это так уж серьезно, но иногда, когда я утром встаю, то чувствую себя просто ужасно, и мысли путаются все утро.

**Социальный работник:** Это мешает вам сосредоточиться.

(Социальный работник не спрашивает, а констатирует, повторяя идею того, что сказал клиент равномерным тоном, или понижая интонацию в конце.)

Миллер и Ролник (Miller & Rollnick, 1991) также высказали предположение о том, что отклик в форме утверждения, а не вопроса, может оказать более эффективное воздействие и побудить потребителя наркотиков к поиску возможного решения.

### Как формулировать отражающие утверждения

Почти любой вопрос может быть переформулирован таким образом, что он становится утверждением.

Такое утверждение является как бы пробным утверждением, предположением, которое в форме утверждения выдвигает консультант, чтобы прояснить, правильно ли он понял клиента.

При произнесении утверждения интонация голоса понижается, в отличие от вопроса, при котором интонация обычно повышается. Таким образом, отражающее утверждение вначале фразы звучит как вопрос, но к концу фразы ин-

тонация понижается, т. е. на самом деле этот полувопрос-полуутверждение, вы утверждаете это, как бы сомневаясь, правильно ли вы поняли.

Удобно начинать отражающие утверждения со вступительных слов, например:

– То есть, Вы считаете, что Вы...

– Похоже, Вы...

– Вам кажется, что Вы...

– Значит, Вы ...

Что можно отражать в процессе слушания, для того чтобы поддерживать разговор?

Можно повторять несколько последних слов, сказанных клиентом. Это используется, когда вы видите, что клиент делает большие паузы в разговоре. Такое повторение последних сказанных слов может помочь клиенту говорить на эту тему дальше.

**Клиент:** Я бы никогда не подумал, что это может случиться со мной. Я просто в шоке от таких событий, и, знаете, мне теперь не все равно, что будет со мной дальше. Хотя у меня много сомнений по этому поводу (клиент задумался).

**Социальный работник (понимающе):** У Вас много сомнений по этому поводу.

Вы можете отражать избирательно только те слова клиента, которые показались вам очень важными, например:

**Клиент:** Я бы никогда не подумал, что это может случиться со мной. Я просто в шоке от таких событий, и, знаете, мне теперь не все равно, что будет со мной дальше. Хотя у меня много сомнений по этому поводу (клиент задумался).

**Социальный работник:** Вам не все равно, что будет с Вами дальше.

Избирательное отражение можно использовать для того, чтобы пригласить клиента поговорить на эту тему, развить ее.

Приведенные примеры – это примеры отражения содержания (простое и избирательное). Отражение содержания представляет собой дословное повторение некоторых мыслей клиента.

Вы можете отражать то, что говорит клиент, слегка перефразируя его слова:

**Клиент:** Я бы никогда не подумал, что это может случиться со

мной. Я просто в шоке от таких событий, и, знаете, мне теперь не все равно, что будет со мной дальше. Хотя у меня много сомнений по этому поводу (клиент задумался).

**Социальный работник:** Вы потрясены такими событиями, и Вам теперь не все равно, что будет с Вами дальше.

Вы можете проанализировать мысль клиента и попытаться передать ее своими словами, например:

**Клиент:** Я бы никогда не подумал, что это может случиться со мной. Я просто в шоке от таких событий, и, знаете, мне теперь не все равно, что будет со мной дальше. Хотя у меня много сомнений по этому поводу (клиент задумался).

**Социальный работник:** Вы потрясены тем, что с вами случилось, и серьезно задумались над тем, чтобы что-то изменить. Хотя у вас есть много сомнений по этому поводу.

Повторение, перефразирование и пересказывание дают клиенту ощущение того, что его слышат и понимают.

Вы можете отразить клиенту те чувства, которые, по

вашему предположению, скрываются за его словами, например:

**Клиент:** Я бы никогда не подумал, что это может случиться со мной. Я просто в шоке от таких событий, и, знаете, мне теперь не все равно, что будет со мной дальше. Хотя у меня много сомнений по этому поводу (клиент задумался).

**Социальный работник:** Похоже, Вы действительно этим потрясены. Потрясены и растеряны из-за сомнений по поводу того, как поступить.

Отражение чувств показывает клиенту, что его глубоко понимают. Это помогает ему раскрываться и обсуждать наиболее болезненные вопросы.

Иногда при использовании отражающего слушания допустимо слегка

перефразировать то, что сказал клиент, чтобы придать сказанному позитивное значение, например поощрить усилия клиента:

**Клиент:** Я принимал наркотики почти всю свою 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?

**Социальный работник:** Похоже, Вы человек решительный. Вы уже перечислили все Ваши проблемы и собираетесь что-то с ними делать!

Или:

**Клиент:** Я знаю, что такое эта так называемая «терапия» – простое промывание мозгов, такой ерундой Вы меня не зацепите.

**Социальный работник:** Похоже, у Вас весьма критическое мышление, и у Вас есть определенные соображения насчет того, почему Вы не хотите менять Вашу жизнь. Могли бы Вы более подробно поделиться своими мыслями?

## Подытоживание

Подытоживание состоит в том, что социальный работник мысленно выделяет суть того, что сказал клиент, и затем передает это клиенту. «Подытоживание усиливает сказанное, показывает, что вы слушали внимательно, и готовит клиента к тому, чтобы продвигаться дальше» (Miller and Rollnick, 1991, p. 78). Подытоживание, объединяющее положительные и отрицательные чувства клиента по поводу употребления наркотиков, может помочь клиенту осознать его противоречия. Подытоживание может служить как хорошим началом, так и завершением встречи с клиентом, и оно может послужить клиенту естественным мостиком для перехода от одной части беседы к другой. Подытоживание может помочь клиенту в переходе от одной стадии изменения к другой.

Итак, вы можете использовать подытоживание для того, чтобы:

- обобщить то, что было сказано клиентом;
- связать разные темы или моменты того, что было сказано клиентом;
- обобщить сказанное, чтобы затем перейти к обсуждению другой темы или отдельных ее моментов.

Подытоживание обычно начинается со вступительной фразы, например: «Таким образом...», «Если я Вас правильно понял...», «Я хотел бы уточнить – Вы сказали...», «Другими словами...», «Если подытожить то, что Вы сказали...», «Итак, Вы планируете...», «Если я не ошибаюсь, Вы хотели сказать...».

При подведении итогов вы можете выбрать, какую информацию включить, а какую свести до минимума или упустить. Просите клиента делать поправки при подведении итогов, чтобы убедиться в том, что вы все поняли правильно и кли-



ент не возражает. Это также может стимулировать появление дополнительных комментариев и продолжение обсуждения.

Таким образом, подытоживание помогает клиенту осознать свои собственные реакции и оценить свой собственный опыт. Оно также дает возможность социальному работнику и клиенту отметить, что было упущено или неправильно сформулировано.

### Поощрение и поддержка

Искренняя поддержка клиента развивает и укрепляет его самостоятельность и уверенность в собственных силах. Поддержка со стороны социального работника включает признание тех трудностей, которые пережил клиент. Выражая поддержку, социальный работник говорит: «Я слышу, я понимаю», он демонстрирует уважение к опыту и чувствам клиента. Поддержка позволяет клиенту почувствовать себя более уверенно в мобилизации своих внутренних ресурсов для того, чтобы предпринимать действия и достичь изменений. Подчеркивание опыта клиента, указывающего на силу, успешность, может помочь избежать разочарований и потери мотивации.

Вот некоторые примеры высказываний, используемых социальными работниками для поощрения и поддержки клиента:

- Я понимаю, насколько сложно Вам было решиться прийти сюда. Вы сделали большой шаг.
- Думаю, это здорово, что Вы хотите сделать что-то в связи с этой проблемой.
- Должно быть, это было очень трудно для Вас.
- Вы действительно очень сильный человек, если смогли так долго жить с этой проблемой и не сдаться.
- Это хорошее предложение.
- Вам наверняка очень трудно выдерживать такой стресс каждый день. Должен признать, что, если бы я оказался на Вашем месте, мне бы тоже было очень трудно.

Вот пример в виде отрывка из диалога, где социальный работник использует поощрение и поддержку:

**Социальный работник:** *Что изменилось с тех пор, как Вы на-*

*чали посещать группу самопомощи для наркозависимых?*

**Клиент:** *Вы знаете, я понял, что у многих наркоманов есть похожие проблемы, как у меня. Большинство из них бросали по несколько раз. Я всегда думал, что я слабый, раз не могу взять и бросить.*

**Социальный работник:** *Вы поняли, что не одиноки.*

**Клиент:** *Да. Я смог более открыто говорить о своих неудачах в попытках бросить.*

**Социальный работник:** *Вы можете быть более открытым и доверчивым к другим людям.*

**Клиент:** *Да. На группе я познакомился с людьми, которые бросили и некоторое время держатся не употребляя. Может, и я смогу?*

**Социальный работник:** *Их опыт дает Вам надежду, что Вы тоже сможете (или: Их опыт показывает, что можно не употреблять).*

**Клиент:** *Это придает мне сил.*

### Поощрение высказываний клиента, направленных на побуждение самого себя

Вовлечение клиента в процесс изменений составляет основную задачу МИ. Задание социального работника состоит, прежде всего, в том, чтобы помочь клиенту осознать, насколько лучше может быть жизнь и как ее можно сделать такой; и уже во вторую очередь в том, чтобы определить проблему и предложить пути ее решения.

Социальный работник должен помнить, что его роль состоит в том, чтобы стимулировать клиента высказывать свои личные опасения и идеи, а не в том, чтобы убедить его в необходимости изменения. Успешное МИ предполагает, что сам клиент, а не социальный работник, будет выдвигать аргументы в пользу изменений и убеждать себя в том, что он хочет и может измениться. Высказывания, направленные на побуждение самого себя, являются сигналом того, что двойственность и сопротивление уменьшаются.

Можно выделить четыре типа высказываний, имеющих прямое отношение к побуждению самого себя (Miller and Rollnick, 1991):

- Высказывания клиента, когда он осознает проблему (например, «Думаю, это более серьезно, чем я считал раньше»).



- Высказывания клиента, которые отображают его эмоции и чувства по поводу озабоченности осознанной проблемой (например, «Я действительно обеспокоен тем, что со мной происходит»).
- Высказывания клиента, выражающие явное или скрытое намерение изменить поведение (например, «Я должен с этим что-то сделать»).
- Высказывания клиента, выражающие оптимизм по поводу способности измениться (например, «Я знаю, что, если я попытаюсь, я действительно смогу это сделать»).

Высказывания клиента, отражающие его мотивацию, должны усиливаться. Это можно сделать путем соперничающего отражения того, что сказал клиент. Старайтесь выбирать и подчеркивать те высказывания, в которых клиент выражает мотивацию в отношении изменений. Благодаря этим действиям вы стимулируете клиента делать больше высказываний.

Для стимулирования высказываний, направленных на побуждение самого себя, можно использовать вопросы. Ниже приводятся

примеры вопросов, которые социальный работник может использовать для того, чтобы стимулировать клиента к побуждению самого себя измениться:

Вопросы, помогающие стимулировать высказывания клиента *по поводу осознания проблемы*:

Что заставляет Вас думать, что это проблема?

Какие сложности у Вас возникали в связи с употреблением наркотиков?

Как Вы считаете, каким образом употребление Вами наркотиков могло причинить вред Вам и другим людям?

Мешал ли Вам когда-либо прием наркотиков делать то, что Вам хочется?

Вопросы, помогающие стимулировать высказывания клиента *по поводу обеспокоенности проблемой*:

Что в Вашем употреблении наркотиков Вы сами или другие люди могли бы расценивать как причину для беспокойства?

Что Вас беспокоит в связи с употреблением? Как Вы думаете, что может с Вами произойти?

Что Вы чувствуете по поводу употребления?

Насколько Вас это беспокоит?

Что, по Вашему мнению, произойдет, если Вы ничего не измените?

Вопросы, помогающие стимулировать высказывания клиента *по поводу намерения изменить поведение*:

То, что Вы сюда пришли, означает что, по крайней мере, какая-то часть Вас готова к тому, чтобы что-то делать. Какие Вы видите причины для того, чтобы что-то менять?

Почему Вы считаете, что Вам нужны изменения?

Если Вам все будет удаваться на 100 % и все события будут развиваться именно так, как Вы того хотите, что изменится?

Что указывает на то, что Вы можете продолжать употреблять наркотики по-прежнему?

А что указывает на то, что сейчас настало время что-то менять?

Что Вы на данный момент думаете об употреблении Вами наркотиков?

Какие преимущества того, чтобы все изменить?

Вопросы, помогающие стимулировать клиента высказываться *с оптимизмом по поводу изменений*:

Что дает Вам уверенность в том, что, приняв решение измениться, вы сможете этого достичь?

Что поддерживает Вас в мысли, что Вы сможете что-либо изменить, если этого захотите?

Что, по вашему мнению, поможет Вам воплотить в жизнь ваше решение об изменениях?

Социальный работник может поддержать высказывания клиента, направленные на побуждение самого себя, с помощью методов, описанных ранее: с помощью отражающего слушания, кивания головой, одобрительного выражения лица и фраз поощрения и поддержки.

Поощряйте клиента продолжать исследовать возможности изменения. В этом помогают просьбы уточнить, привести пример или рассказать больше об оставшихся причинах беспокойства.

## **Как способствовать изменениям, не вызывая сопротивления**

В мотивационном интервьюировании большое внимание уделяется работе с любыми причинами, которые уведут кли-

ента в сторону от уменьшения проблем, связанных с наркотиками, алкоголем или другим проблемным поведением.

И в самом деле, существует множество причин, по которым человек может предпочесть продолжать употреблять наркотики, таких как безысходность, недостаточная уверенность в себе, низкая самостоятельность, удовлетворение от некоторых сторон жизни, связанных с проблемным поведением, и т. д. Страх перед изменениями может заставлять клиента противиться им. Это будет находить проявление в работе с социальным работником.

Знаками сопротивления может быть то, когда клиент начинает перебивать вас, игнорировать, спорить, отрицать, говорить о явно незначительных вещах, мечтать, вспоминать, говорить сам с собой и так далее. Если вы заметите в поведении собеседника подобные проявления, вам стоит подробно проанализировать собственные действия, планы и предполагаемые результаты. Возможно, вы приступили к реализации плана запуска изменения, не оценив должным образом степень готовности вашего собеседника. Если так, то этим вы сами и заставили клиента спорить, перебивать и игнорировать ваши аргументы. Сопротивление — это признаки того, что клиент не чувствует, что его слышат, уважают и воспринимают всерьез. А возможно, он просто еще не готов к переменам в поведении, необходимость которых вам уже кажется очевидной.

Таким образом, для того чтобы свести к минимуму сопротивление со стороны клиента, в процессе работы необходимо помнить следующее:

- Споры и убеждения не продуктивны.
- Попытки настоять на своем порождают сопротивление.
- Сопротивление — сигнал к тому, что необходимо изменить подход.
- Не нужно навязывать ярлыков и рецептов.

## Как реагировать на сопротивление

Для описания методов работы, позволяющих избежать препирания с клиентом, Миллер и Роллник (Miller &

Rollnick, 1991) использовали термин «непротивление сопротивлению». Сопротивление — это знак что, вероятно, клиент смотрит на проблему по-другому. В такой ситуации задача социального работника принимать во внимание точку зрения клиента, а не отбрасывать ее в своей работе с ним. Это также сигнал, чтобы изменить направление или характер беседы либо слушать более внимательно.

Вот пример эффективного и неэффективного реагирования на сопротивление:

Социальный работник наталкивается на сопротивление со стороны клиента и не очень удачно реагирует на это сопротивление.

**Социальный работник:** *А Вы думали о том, чтобы после такого длительного употребления пройти тестирование на ВИЧ?*

**Клиент:** *Зачем мне это надо? Меньше знаешь — спокойнее жить.*

**Социальный работник:** *Вот Вы подумайте. Если Вы будете знать свой статус, то сможете более ответственно относиться к себе.*

**Клиент:** *Если я положительный, то зачем мне это Ваше ответственное отношение?*

**Социальный работник:** *Подумайте о своих родных и близких.*

**Клиент:** *Им все равно. Они давно махнули на меня рукой.*

**Социальный работник:** *Они все, наверно, устали бороться с Вашим употреблением.*

**Клиент:** *Поэтому им будет легче, если я умру. Не буду я сдавать никакие тесты на ВИЧ — это все бесполезно.*

В следующем примере социальный работник распознает сопротивление и следует за ним, не вызывая споров и противостояния.

**Клиент:** *Я не буду сдавать тесты на ВИЧ. Что мне может это дать?*

**Социальный работник:** *Вы не видите смысла в тестировании для будущей жизни, поэтому не сдаете анализ.*

**Клиент:** *Все мои знакомые, которые узнали свой положительный статус, теперь, кроме проблем, ничего не имеют. Лечения они не получают, родственники от них шахраются, все время боятся. Как одинокие волки, никто их не поддерживает.*

**Социальный работник:** *Они сами вынуждены справляться с проблемами.*

**Клиент:** *Да. Я боюсь, что останусь один со своими проблемами.*

**Социальный работник:** *Вам страшно остаться в одиночестве.*

**Клиент:** *Да. Я не боюсь теста. Я просто не знаю, что буду делать дальше, если он окажется положительным. Если бы меня кто-то поддерживал, то я, может, и решился бы.*

Способы реагирования на сопротивление в основном базируются на отражающем слушании. Например, представьте себе, что клиент говорит:

«Не понимаю, что страшного в том, что я употребляю наркотики? Все мои друзья колются не меньше моего!»

Используя некоторые из методов, описанных Миллером и Роллником (Miller & Rollnick, 1991), социальный работник может ответить на это утверждение следующими способами.

- Признать сопротивление клиента. Например: «Вы не можете понять, отчего у Вас возникают проблемы с наркотиками, в то время как у Ваших друзей, по всей видимости, никаких проблем нет» (простое отражение).
- Ответить клиенту в усиленной или преувеличенной форме, чтобы обнажить другую сторону противоречия в его высказывании. При этом следует избегать саркастического тона, а лишь слегка подчеркнуть основные слова. Например: «Если у Ваших друзей не возникает никаких проблем с употреблением наркотиков, то и Вам нечего беспокоиться» (усиленное отражение).
- Консультант выслушивает клиента и сам формулирует другую сторону двойственности мыслей клиента по этому поводу. При этом он использует то, что было сказано самим клиентом: «Мне кажется, что Вам действительно очень трудно во всем разобраться. С одной стороны, Вы пришли сюда потому, что испытываете беспокойство от того, что колаетесь, и от того, как это на Вас влияет. Но, с другой стороны, Вы, похоже, употребляете наркотики не больше ваших друзей» (двухстороннее отражение).

В. Миллер и его коллеги описали и предложили примеры как минимум семи способов адекватного реагирования на сопротивление клиента (Miller and Rollnick, 1991; Miller et al., 1992).

### Простое отражение

Самый простой способ реагирования на сопротивление со-

стоит в повторении сказанного клиентом в нейтральной форме.

Простая рефлексия выражает признание и принятие того, что сказал клиент, и в то же время допускает противоположный ответ.

**Кл.:** *Я не планирую прекратить пить в ближайшее время.*

**С.Р.:** *Вы полагаете, что отказ от алкоголя сейчас не принесет Вам пользы.*

### Усиленное отражение

Другой подход состоит в отражении сказанного клиентом в преувеличенной форме, но без сарказма. Такой прием может побуждать клиента к положительным изменениям, не вызывая сопротивления.

**Кл.:** *Я не понимаю, почему моя жена так по этому поводу волнуется. Я употребляю не больше, чем любой из моих знакомых.*

**С.Р.:** *И Ваша жена волнуется без повода.*

### Двухстороннее отражение

Эта стратегия ответа предполагает принятие сказанного клиентом и в то же время подчеркивание его противоположных по значению высказываний. Для этого нужно использовать информацию, которую клиент предоставил ранее, не обязательно во время этой встречи, а возможно несколько ранее.

**Кл.:** *Я знаю, что Вы хотите, чтобы я совсем перестал колоться, но я не собираюсь этого делать!*

**С.Р.:** *Вы видите, что уже возникли некоторые ощутимые проблемы, но Вы не хотите думать о том, чтобы бросить колоться сразу.*

### Смещение фокуса

Социальный работник может снизить сопротивление, помогая клиенту сместить фокус беседы с преград и барьеров. Этот прием дает возможность подтвердить личный выбор клиента по поводу того, как ему организовать собственную жизнь.

**Кл.:** *Я не могу бросить курить траву, когда все мои друзья делают это.*

**С.Р.:** *Вы меня опережаете. Мы сейчас с Вами обсуждаем Ваше бес-*

покойство по поводу того, сможете ли Вы поступить в вуз. Мы еще не подошли к решению вопроса о том, насколько курение марихуаны сочетается с Вашими жизненными целями.

### **Согласие со смещением**

Это тонкий прием, который предполагает выражение согласия с клиентом, но с небольшим смещением акцентов, что позволяет стимулировать обсуждение.

**Кл.:** *Что Вы и моя жена так прицепились к моему употреблению? Как насчет ее проблем? Вы бы тоже начали употреблять, если бы Ваша семья без конца доставала Вас своим нытьем.*

**С.Р.:** *Вы сейчас отметили очень важный момент. Возможно, тут проблема не только в том человеке, который употребляет наркотик. Я полностью с Вами согласен, что мы не можем винить во всем кого-то одного. Проблема употребления наркотиков – это проблема всей семьи.*

### **Перестройка сказанного (рефрейминг)**

Подходящая стратегия для тех случаев, когда клиент отрицает наличие личных проблем – она заключается в том, чтобы предложить другое, положительное объяснение информации, представленной клиентом в негативном свете. Перестройка сказанного подразумевает, что социальный работник соглашается с тем, что говорит клиент, одновременно обращая его внимание на другое значение высказывания или предлагая такую его интерпретацию, которая может поддержать устремление клиента изменить свою жизнь.

**Кл.:** *Мой муж постоянно упрекает меня в том, что я употребляю наркотик, постоянно называет меня наркоманкой. Это меня просто бесит.*

**С.Р.:** *Похоже, что он действительно беспокоится о Вас, хотя и выражает это в форме, которая Вас раздражает. Возможно, Вы смогли бы научить его, как говорить Вам о том, что он Вас любит и что он беспокоится о Вас, в более положительной и приемлемой форме.*

### **Неожиданное принятие стороны собеседника**

Еще одна стратегия реагирования на сопротивление клиента – принять сторону собеседника, когда он высказывает-

ся против изменений. Социальный работник использует высказывания самого клиента, которые направлены против изменений, по возможности добавляя прием усиленной рефлексии. Если клиент проявляет двойственность (т. е. рассматривает оба аспекта изменений), а консультант занимает негативную позицию, то это, в свою очередь, побуждает клиента сказать: «Да, но...», – и самому представить другую, положительную сторону изменений. Но социальному работнику нужно быть очень осторожным с применением этого приема на начальных этапах консультирования и по отношению к клиентам, недостаточно уверенным в себе или в плохом расположении духа.

**Кл.:** *Да, я знаю, что некоторые люди считают, что я слишком много пью и что я гроблю свою печень, но я не согласен с тем, что я алкоголик и что мне нужно лечиться.*

**С.Р.:** *Мы уже очень долго обсуждаем Ваше удовольствие от употребления алкоголя. Но я все же не думаю, что мы готовы или хотим менять Ваши привычки в отношении алкоголя. Может быть, измениться будет слишком сложно для Вас, особенно если Вы хотите оставить все как есть. Я не уверен, что Вы верите в то, что сможете измениться, даже если бы этого захотели.*

Таким образом, работу с сопротивлением можно использовать для достижения положительных результатов. С помощью адекватного реагирования можно изменить восприятие ситуации клиентом.

Далее приводятся еще некоторые приемы ответов на сопротивление. В каждом случае социальный работник сделал высказывание, на которое клиент отреагировал сопротивлением. Варианты ответа социального работника могли бы быть следующие:

Случай 1

**Социальный работник:** *Похоже, у Вас есть кое-какие проблемы с наркотиками. Что Вы думаете делать дальше?*

**Клиент:** *По любому, я не буду бросать. Я не наркоман!*

Варианты продолжения разговора социальным работником:

– Хорошо, Вы не наркоман и не собираетесь бросать. Давайте поговорим о том, какие неудобства Вам причиняет употребление наркотиков. (Согласие со смещением.)

— Да, конечно, Вы не наркоман, и Вам абсолютно незачем бросать употребление наркотиков. (Неожиданное принятие стороны собеседника.)

— Да, конечно, Вы не наркоман и к тому же не хотите бросать употребление наркотиков. (Пауза.) А что Вас беспокоит? (Неожиданное принятие стороны собеседника.)

— Вы говорите, что не будете бросать. Похоже, Вы раньше думали об этом и у Вас есть какие-то мысли по этому поводу. Вы не могли бы ими поделиться? (Отражение, согласие со смещением.)

— Я понял, Вы не собираетесь бросать употребление наркотиков и Вы не считаете себя наркоманом. (Усиленное отражение.)

— Это Ваше решение — бросать или не бросать употребление. Это Ваша жизнь. Если хотите, мы могли бы поговорить о том, что Вас не устраивает в данной ситуации. (Подчеркивание личного выбора/контроля.)

Случай 2

**Социальный работник:** *Вы думали о своих отношениях, может быть, стоит попробовать что-то сделать?*

**Клиент:** *Мне кажется, тут уже ничем не поможешь. Мне кажется, уже слишком поздно...*

Варианты продолжения разговора социальным работником:

— Вы уже так много думали по этому поводу, что даже отчаялись что-либо изменить. И, тем не менее, Вы здесь и говорите со мной об этом. Возможно, еще рано закрывать тему? Если у Вас есть насущные переживания по поводу данной проблемы, может быть, Вы просто расскажете мне о них? (Двухстороннее отражение.)

— Вам решать, что делать дальше по поводу данной ситуации. Я готов Вас выслушать, если необходимо. (Подчеркивание личного выбора/контроля.)

— Ничем не поможешь... Может Вы расскажете о том, какое значение имеет это для Вас? (Простое отражение сказанного, перемещение акцента.)

— Кажется, уже слишком поздно... Расскажите, как Вы пришли к такому выводу? (Простое отражение сказанного и изменение направления беседы в сторону совместного рассмотрения размышлений собеседника.)

Случай 3

**Социальный работник:** *Что Вас беспокоит в связи с Вашим употреблением?*

**Клиент:** *Да, в общем-то, ничего. Я не подсяду, и мне нравится приход.*

Варианты продолжения разговора социальным работником:

— Похоже, у Вас вообще нет никаких проблем: Вы уверены, что никогда не подсядете, и сейчас Вам нравится приход. Звучит, как будто Вы пытаетесь себя в чем-то убедить. (Неожиданное принятие стороны собеседника, усиленное отражение чувств.)

— Согласен, все зависит только от Вас. Что думаете делать дальше? (Согласие со смещением, подчеркивание личного выбора/контроля.)

— Конечно, зачем что-то менять, если так нравится приход. Давай поговорим лучше о Вашей жизни в целом. Как часто Вам приходится перебиваться без денег (дозы, еды, работы и т. д.)? (Неожиданное принятие стороны собеседника, согласие со смещением, смена темы.)

— Извините, что спросил... Что изменилось в Вашей жизни за последнее время? (Извинение, изменение направления беседы к обсуждению менее острых вопросов.)

Случай 4

**Социальный работник:** *Вижу, Вам не легко с этим разбраться.*

**Клиент:** *Откуда Вам знать, Вы никогда этого не испытывали.*

Варианты продолжения разговора социальным работником:

— Извините, возможно, Вы в этом правы — я лишь пытаюсь Вас понять. (Извинение, согласие со смещением.)

— Конечно, я лишь стараюсь понять. У меня не получится, если Вы мне не поможете. Тогда, возможно, и я смогу помочь Вам. (Согласие со смещением, подчеркивание личного контроля.)

— Знаете любому сложно разбраться в чем-то, если сам не испытывал. Полагаю, Вам тоже было бы нелегко на месте меня сейчас. Расскажите мне, чтобы я смогла понять лучше, что происходит. У Вас хорошо получается анализировать эту проблему.



(Перестройка сказанного, согласие со смещением.)

— Да мне сложно понять, что Вы испытывали. Мы просто вместе пытаемся разобраться со всем этим. (Согласие со смещением, перестройка сказанного, перемещение акцента.)

Итак, если вы сталкиваетесь с сопротивлением со стороны клиента, МИ рекомендует использовать следующие стратегии, как реагировать на это сопротивление:

- Используйте отражающее слушание, простое, усиленное или двухстороннее отражение сказанного или чувств, которые за этим стоят.
- Измените направление беседы: вернитесь к теме, где вы чувствуете себя уверенно, а клиент спокоен.
- Подчеркивайте личный выбор — решает сам клиент, а вы только помогаете ему в рассмотрении.
- Извинитесь: признайтесь, что вы сделали ошибку, затронув эту тему, и сожалеете об этом.
- Используйте перестройку сказанного: предложите новые значения того, что сказал клиент.
- Соглашайтесь, но со смещением.
- Используйте неожиданное принятие другой позиции: займите противоположную позицию, отстаивайте мнение, что меняться не нужно.

## Как развивать разговор об изменении поведения

Задачи для беседы социального работника и клиента, направленной на изменения:

- Установите контакт.
- Определите вместе с клиентом преимущества и недостатки существующего положения дел.
- Выражайте веру в возможность изменений.
- Обсудите намерения/планы по поводу изменений.

Выбирайте, как и о чем вести беседу, в зависимости от того, насколько клиент готов разговаривать на тему изменений и, вообще, насколько готов обсуждать свои проблемы. В целом, неплохо в самом начале постараться установить, на какой стадии изменений по отношению к проблеме нахо-

дится клиент (см. подробнее раздел «Процесс изменения поведения — стадии изменения поведения» на стр. 10).

Ниже описывается набор стратегий для проведения консультации по методу МИ, состоящий из восьми частей. В зависимости от того, сколько времени имеется в вашем распоряжении и степени «продвинутости» клиента в обсуждении собственных проблем, можно применять сразу несколько стратегий за один раз. В принципе, социальному работнику следует переходить от одной стратегии к другой по мере того, как готовность клиента к изменениям возрастает.

При рассмотрении стратегии в качестве примеров используются вопросы или фразы, которые могли бы иметь место в разговоре социального работника и клиента по поводу изменения поведения в отношении наркотиков (вплоть до отказа). Вы можете использовать эти стратегии также для того, чтобы обсудить с клиентом переход к менее опасному употреблению наркотиков, в частности участие в программе обмена шприцев. Или обсудить вопросы более безопасного секса (например, необходимость использования презерватива при половом акте с проникновением в тело партнера), или же необходимость и важность для клиента тестирования на ВИЧ.

Стратегии для проведения консультации по методу МИ:

1. Начальная стратегия: заведите с клиентом разговор о его образе жизни, существующих стрессах и проблемах и об употреблении наркотиков.
2. Начальная стратегия: поговорите о здоровье и употреблении наркотиков, о социальной ситуации и употреблении наркотиков, ... (работа, другое) и употреблении наркотиков.
3. Рассмотрите вместе с клиентом его типичный день (с утра и по минутам, что за чем следует).
4. Обсудите, что хорошего и плохого в употреблении наркотиков.
5. Предоставьте необходимую информацию, которая в будущем может помочь при обдумывании решения.
6. Обсудите будущее (возродите планы, мечты и желания) и настоящее (текущая жизнь и наркотики): сравните так, чтобы зародить поводы для размышления.

7. Исследуйте опасения и проблемы, беспокоящие в связи с изменением поведения.

8. Сопровождайте в принятии самостоятельного решения.

Немного ниже эти стратегии будут рассмотрены детально.

Если вы намерены провести беседу, используя данные стратегии метода МИ, помните, что такое интервью по времени занимает в среднем от 40 минут до 2 часов. Хорошо, если у вас и клиента есть достаточно времени для такой беседы. Но что делать, если времени нет?

Одну консультацию по методу МИ можно представить в виде небольших этапов, следующих друг за другом. Каждый этап (использование одной стратегии), в зависимости от необходимости, может занимать от 5 до 15 минут. Конечно, очень желательно, чтобы прохождение всех этих этапов укладывалось в одну консультацию. Тем не менее можно разделить типичную консультацию на несколько небольших и провести мотивационное интервьюирование за несколько встреч с клиентом. Важно лишь, чтобы каждая встреча, часть консультации имела четкое логическое завершение. Для этого в конце каждой части необходимо делать подытоживания (см. раздел о приемах и техниках МИ на стр. 63). Помните, что разбивка консультации с применением метода МИ допустима только в том случае, если вы уверены, что клиент придет в следующий раз. Если вы знаете клиента давно и хорошо, тогда все же постарайтесь договориться с ним о такой встрече, когда у вас обоих будет достаточно времени (1–2 часа) для проведения консультации по методу МИ. Если вы только начали работать с малознакомым клиентом, не спешите прибегать к МИ, а лучше поработайте над установлением хорошего контакта и развитием доверительных отношений.

Итак, если контакт с клиентом существует и есть хотя бы немного времени, можно начинать работу. Помните, что при переходе от одной стратегии к следующей необходима все большая степень готовности клиента к обсуждению изменений. В то время как начальные стратегии могут применяться в работе почти со всеми клиентами, остальные могут использоваться только по отношению к тем клиентам, которые уже созревают для принятия решения по поводу изме-

нений. Стратегии 1 и 2 – вводные. Стратегии 3 и 4 помогают наращивать, развивать доверительные отношения и понимать обстоятельства жизни клиента. Далее следует ориентироваться по ситуации: если клиент открыто выражает озабоченность своим поведением, можно переходить к использованию стратегий 7 и 8. Если похоже на то, что клиента не волнует его поведение, нужно использовать стратегии 5 и 6.

### **Стратегия 1. Начальная стратегия: заведите с клиентом разговор о его образе жизни, существующих стрессах и проблемах и об употреблении наркотиков.**

Эта стратегия включает в себя общую беседу об образе жизни клиента, о стрессах и проблемах, существующих у него на сегодняшний день, и затрагивание темы об употреблении наркотиков. Это лучше делать с помощью открытого вопроса: «Какова роль наркотиков в Вашей жизни?»

### **Стратегия 2. Начальная стратегия: поговорите о здоровье и употреблении наркотиков, о социальной ситуации и употреблении наркотиков, ... (работа, другое) и употреблении наркотиков.**

Эта стратегия будет особенно полезна, если вы видите, что употребление наркотиков либо другое поведение приводит клиента к проблемам. Поговорив для начала в общем о здоровье, о семье или работе, об отдыхе или увлечениях и т. д. (в зависимости от того, что в конкретной ситуации будет более уместно и о чем охотнее всего будет говорить клиент), затем задайте простой открытый вопрос, например: «Какова роль наркотиков в Вашей повседневной жизни?», или «Как употребление наркотиков влияет на Ваше здоровье?», или «Как употребление наркотиков влияет на Ваш отдых (работу, отношения в семье и т. д.)?»

### **Стратегия 3. Рассмотрите вместе с клиентом его типичный день (с утра и по минутам, что за чем следует).**

Вначале клиенту предлагается выбрать какой-то один типичный день или типичную неделю из его жизни. После это-

го социальный работник формулирует предложение: «Интересно было бы проанализировать этот день (эту неделю и т. д.). Мы можем потратить следующие 5–10 минут, чтобы описать этот день (неделю) от начала и до конца. Что происходило, что Вы при этом чувствовали, какую роль играло употребление наркотиков? Давайте начнем с самого начала».

Задача при использовании данной стратегии следующая: развить и закрепить доверительные отношения, помочь клиенту детально рассказать о своем нынешнем поведении без упоминания слов «проблемы» или «ненормально», «так нельзя» и в ходе беседы оценить более детально его степень готовности к изменениям. Поэтому очень важно во время разговора собирать подходящую информацию для составления такой оценки. Для этого расспрашивайте о событиях дня, и в процессе анализа вместе с клиентом, сосредотачивайте внимание на поведении и чувствах (с помощью отражения чувств). С вашей стороны основной вклад в разговор на данном этапе заключается в задавании простых и откровенных вопросов, побуждающих клиента рассказывать и анализировать то, что он рассказывает. Следует уделять внимание словам и фразам клиента, намекающим на его отношение к тому, как он сейчас живет (например, «надоело, каждый день одно и то же», или наоборот «а что — ну день как день, ничего необычного, все как всегда, все нормально»).

Очень важно, чтобы социальный работник старался задавать наиболее подходящий темп, когда рассматриваются события обычного дня. Необходимо ускорять темп разговора, например, с помощью новых, уточняющих вопросов, если рассмотрение проходит слишком медленно и клиент застревает на мелких, незначительных деталях. И возвращать клиента назад к предыдущим вопросам и темам, если они рассматривались слишком быстро, без должного внимания. Если клиент демонстрирует неготовность обсуждать некоторые вопросы на данном этапе, необходимо это принять как должное и вернуться к обсуждению этих вопросов немного позже. Рассмотрение содержания обычного дня позволяет решить важную задачу — повысить понимание клиентом взаимосвязи между употреблением наркотиков и тем, что происходит с его жизнью.

Так как в данной стратегии консультант вообще не говорит о проблемах или опасениях по поводу употребления, эта стратегия особенно полезна для тех, кто находится на допроблемной стадии (для тех, кто не готов обдумывать изменение и счастлив продолжать употребление). Данная стратегия может также использоваться для клиентов с большей степенью готовности, так как она поможет понять причины и обстоятельства поведения клиента и собрать информацию, необходимую для того, чтобы оценить готовность клиента к изменениям.

#### **Стратегия 4. Обсудите с клиентом, что хорошего и плохого в употреблении им наркотиков**

Эта стратегия помогает получить информацию, закрепить доверительные отношения и провести оценку готовности к изменениям. Будьте внимательны: на этой стадии, все больше и больше приближаясь к оценке сомнений и опасений в связи с употреблением, особенно важно избегать таких слов, как «проблема», «озабоченность», или заявлений в стиле «нужно что-то делать».

Для начала спросите клиента, какие позитивные моменты он находит в употреблении наркотиков, например:

«Что хорошего дает Вам употребление наркотиков? Что еще? А еще что?»

«Что Вам нравится в Вашем употреблении наркотиков?»

«Знаете, люди, как правило, употребляют наркотики, поскольку они в чем-то помогают. А как они помогают Вам? В чем еще?»

«Что Вам нравится в эффекте от употребления наркотиков? Что еще?»

«Что бы Вы потеряли, если бы не употребляли наркотики? Что еще?»

Покажите клиенту, что вы поддерживаете его в анализе своей жизни, например:

«Вы много знаете о наркотиках и, наверняка, знаете их с разных сторон...»

«Похоже, Вы имеете представление о том, что происходит в Вашей жизни... Это так?»

«Вы раньше уже пробовали соотносить потребление наркотиков и свою жизнь»

С помощью подобных высказываний подкрепите готовность клиента продолжать размышлять на тему наркотики и его жизнь.

Подытожьте сказанное клиентом, например: «Итак, Вы говорите, что употребление наркотиков дает Вам...»

Спросите клиента об отрицательных сторонах его употребления, например:

«Что не особенно хорошо для Вас в употреблении наркотиков? Что еще?»

«Есть ли какие-то моменты в употреблении, которыми вы не довольны?»

«Что Вам не нравится в связи с Вашим употреблением наркотиков? Что еще? А что еще?»

«Каких последствий употребления Вы бы предпочли не ощущать на себе?»

Подытожьте сказанное клиентом, например: «Таким образом, из-за употребления наркотиков у вас есть некоторые неприятности: ..., ..., ...»

После такого подытоживания постарайтесь продемонстрировать понимание чувств клиента, используя рефлекссию чувств, например: «Похоже, что сейчас Вы чувствуете себя...»

Далее суммируйте все сказанное клиентом ранее — и про хорошие, и про плохие стороны употребления им наркотиков: «Итак, если я Вас правильно понял, то «с одной стороны» употребление наркотиков позволяет (помогает, дает) ..., и это действительно важно для Вас. И в то же время с другой стороны, Вы говорите, что из-за употребления наркотиков Вы (у Вас, для Вас)... Это так?»

Существует такой негласный психологический закон: «Я лучше что-то узнаю, когда рассуждаю (говорю) об этом».

Хороший признак, если в конце данной стадии клиент сам говорит открыто о своем положении примерно следующее:

«Я до сих пор не осознавал, насколько большое влияние имеют наркотики на мою жизнь».

«Думаю, что все намного серьезней, чем я предполагал раньше».

«Это не всегда такое уж удовольствие, как кажется».

«Меня беспокоит то, что я могу опять иметь неприятности, если буду продолжать делать то, что делал прежде».

Это хороший знак того, что можно переходить к следующим стратегиям.

### **Стратегия 5. Предоставьте необходимую информацию, которая в будущем может помочь при обдумывании решения.**

Поскольку программы профилактики ВИЧ среди ПИН всегда имеют информационный компонент, предоставление информации клиенту является обычной задачей социального работника. Тем не менее способ подачи информации может оказывать решающее влияние на то, как клиент реагирует на ваши действия.

На данном этапе предоставьте клиенту информацию о негативных последствиях употребления наркотиков, в частности о возможности инфицирования ВИЧ и гепатитом С при инъекционном употреблении наркотиков, и т. д. Помните, что это должна быть только такая информация, которая необходима для обдумывания изменений. Не спешите «загружать» клиента советами о том, что делать, пока он не решил что-либо делать вообще. Например, если вы говорите с клиентом о необходимости пройти тестирование на ВИЧ, расскажите ему о вирусе, о тесте, о примере других людей, о перспективах (своевременное лечение, группы самопомощи, участие в общественном движении («помогая другим, помогаешь себе»), есть учреждения, где позаботятся). Но не забудьте сказать и о существующих проблемах относительно ВИЧ/СПИД. Можно сказать о существующих службах помощи, но пока еще не надо называть их адреса. В общем, предоставляйте информацию постепенно, старайтесь не переборщить.

Предоставляйте информацию клиенту не сразу, а поэтапно. Для начала убедитесь в том, что клиент готов воспринимать информацию (находится в трезвом состоянии, готов вас внимательно слушать и заинтересован что-то от вас узнать). Вначале получите разрешение клиента на сообщение информации, используя такие вопросы как: «Скажите, Вам интересно будет узнать о том, к каким последствиям приводит..?» «Хотите узнать больше о том, как..?», «Вас интересует..?» Постарайтесь обеспечить готовность клиента воспри-

нимать то, что вы скажете, и только затем переходите к предоставлению информации. Саму информацию сообщайте в общем, нейтрально, как бы безотносительно к клиенту и ссылаясь на то, что обычно случается с людьми в общем, а не с данным конкретным клиентом. После предоставления информации поинтересуйтесь реакцией клиента, например, с помощью такого открытого вопроса: «Что Вы думаете по этому поводу?»

Узнав, что думает клиент, попытайтесь понять, насколько клиент относит сказанное к себе и своей жизни, насколько воспринимает употребление наркотиков и его последствия как свою проблему. Будет не лишним задать такие, например, вопросы:

«Мы поговорили о проблемах, связанных с употреблением наркотиков, но насколько это касается Вас?»

«Согласны ли Вы с тем, что говорят по поводу проблем, связанных с употреблением наркотиков?»

«Что Вы думаете по поводу того, что нечто подобное может произойти с Вами?»

«Считаете ли Вы, что это никогда с Вами не произойдет?»

Если клиент все еще не признает проблемы, согласитесь с ним, например:

«Наверное, это мало к Вам относится...»

«Итак, по Вашему мнению, это не про Вас. Скорее всего, Вы правы».

После таких высказываний, можно прибегнуть к примерам из жизни людей, которых клиент может знать, или рассказать о примере людей, которых знаете вы.

Зародить сомнение по поводу самоуверенности клиента в том, что «это меня не касается», можно также с помощью таких, например, вопросов (если вы говорите о последствиях употребления наркотиков): «Возможно, Вы знаете кого-то, с кем случилось что-то подобное?», «Вы можете привести пример из своей жизни, когда с одним из Ваших знакомых приключилось нечто подобное?». А затем можно попытаться развить эту тему (но при этом особенно не настаивайте, иначе клиент начнет сопротивляться): «Расскажите подробнее о своих мыслях и переживаниях тогда, по поводу того, что случилось с Вашим знакомым человеком?»

Если же клиент явно признает у себя проблему и риск возможных негативных последствий, о которых Вы с ним говорили, в таком случае очень полезно поддержать клиента и похвалить его способность признавать трудности и справляться с ними, например: «Вам много пришлось пережить, похоже, Вы неплохо справляетесь со своими проблемами вообще, раз справились со всем этим...»

### **Стратегия 6. Обсудите будущее (возродите планы, мечты и желания) и настоящее (текущая жизнь и наркотики): сравните это так, чтобы зародить поводы для размышления.**

Эта стратегия может использоваться только с теми клиентами, кто хоть немного озабочен своим употреблением. Обратив внимание на несовместимость жизни клиента в данный момент и тем, как он/она хочет жить в будущем, четко сформулируйте противоречие между желаемым и действительным. Это может стать очень сильной мотивирующей силой.

Для начала поговорите с клиентом о его видении «светлого будущего». Спросите его, например:

«Что в жизни является для Вас самым важным? А еще?»

«Что хорошего говорят о Вас Ваша семья, друзья, знакомые?»

«Каким люди Вас помнят?»

«Чем бы Вы, в идеале, хотели бы заниматься через год? Через два? Через пять лет?»

«У Вас есть мечта? Нереализованное желание?»

«Как бы Вы хотели, чтобы Ваша жизнь изменилась в будущем?»

Подытожьте сказанное клиентом о его видении «светлого будущего», например: «В общем, можно сказать, что Вы (у Вас) ...».

Найдите возможность поддержать клиента и укрепить в нем мысль о его способности распоряжаться своей жизнью, например: «Это хорошо, что Вы сохранили сокровенные мечты, планы в надежде, что однажды они все-таки осуществятся с Вашей помощью. Вы хотели бы распоряжаться своей жизнью согласно своим планам, верно?»



Затем плавно переходите к рассмотрению текущей ситуации, жизни клиента в настоящий момент. Спросите его по поводу противоречий будущего и настоящего, например:

«Как употребление наркотиков влияет на Вас в данный момент?»

«Что мешает Вам сейчас стремиться к тому, что Вы хотите иметь в своей жизни?»

«Как употребление наркотиков соотносится с Вашими целями в жизни?»

«Как сочетается Ваш образ как потребителя наркотиков и тот образ, каким Вы хотели бы видеть себя или каким Вас хотели бы видеть другие?»

«Есть ли что-то в связи с употреблением Вами наркотиков, что Вы хотели бы изменить для того, чтобы в конце концов достичь своей цели?»

«Как будет выглядеть ситуация с Вашей жизнью, если Вы ничего не измените?»

«Если Вы будете продолжать, как и прежде, каким Вы себя видите через три года?»

В конце такого обсуждения обязательно спросите клиента, например, следующее: «Что Вы думаете по поводу всего этого?»

Подведите итог после того, как клиент попытался соотнести употребление наркотиков со своими жизненными целями, например: «Что ж, по Вашим словам, Вы хотели бы (сказать о планах и будущем клиента), но сейчас у вас (о текущей ситуации и употреблении наркотиков), и ваши чувства и мысли по этому поводу...»

Если же такое подведение итогов застопорилось, попробуйте начать издали: «Итак, давайте посмотрим, Вы сказали, что...». Проговорите сказанное клиентом и только потом плавно переходите к обобщению того, что было сказано.

### **Стратегия 7. Исследуйте вместе с клиентом опасения и проблемы, беспокоящие его в связи с употреблением им наркотиков и изменением поведения.**

Эта стратегия является самой важной. Получение информации об опасениях и проблемах, беспокоящих клиента в связи с употреблением им наркотиков, позволяет составить

план дальнейшей работы с данным клиентом. Внимание! Эту стратегию можно использовать в работе только с теми клиентами, у которых уже есть опасения, о которых вы, так или иначе, узнали. Но эта стратегия будет преждевременна, она просто не может применяться по отношению к тем клиентам, которые вообще не думают об изменении. Социальные работники иногда допускают ошибку, начиная с этой стратегии.

Использование данной стратегии по своей сути очень просто.

Начните с вводного вопроса к клиенту: «После того, как мы уже многое с Вами обсудили, какие опасения у Вас есть по поводу Вашего употребления наркотиков?» или «Какие опасения у Вас есть по поводу Вашего употребления наркотиков?» Затем подытожьте сказанное клиентом в ответ, например: «То есть Вы говорите о том, что...». Задайте следующий вопрос: «А что еще Вас пугает (смущает, беспокоит) по поводу Вашего употребления? Что еще? Что еще?». Продолжайте до тех пор, пока все опасения не будут высказаны. После каждого ответа клиента делайте краткое подытоживание.

В конце сделайте общее подведение итогов сказанного клиентом. Внимание! При этом подчеркните не только высказанные опасения, но также и высказанные ранее клиентом выгоды (позитивы, преимущества) употребления наркотиков, например: «Попробую обобщить то, что Вы сказали — итак, Вас беспокоит в связи с Вашим употреблением ..., ..., ... А с другой стороны, по Вашим словам, употребление наркотиков доставляет (дает, помогает) Вам ..., ..., ... Не так ли?». Это сделать очень важно для того, чтобы показать клиенту противоположности и дать возможность сравнить груз обеих чаш весов его сомнений. Возможно, тогда он захочет побыстрее преодолеть сомнения и разрешить проблему. Однако не следует поддаваться импульсу клиента и спешить.

Внутренний конфликт клиента, связанный с необходимостью решить, меняться или нет, может включать мысли-опасения клиента по поводу того, что произойдет с его жизнью, если он изменит свои привычки. Известно, что отказ от наркотиков сопровождается мучительной болью. Нередко это тоже влияет на принятие решения, отпугивая человека от

изменений. Однако, помимо этого, может существовать немало других причин. Следующим шагом может быть исследование этих причин — опасений и сомнений по поводу необходимости изменений и последствий этих изменений.

Принцип тот же, что и с предыдущим выяснением, и он прост. Начните с вопроса, например: «Какие опасения у Вас есть по поводу изменения поведения (по поводу отказа от употребления, изменения употребления, прохождения тестирования на ВИЧ и т. д.)?». Подытоживайте сказанное и задавайте новые вопросы. В конце сделайте общее подытоживание: «Если я Вас правильно понял, то по поводу того, чтобы измениться, у Вас есть опасения и сомнения, и они следующие: ..., ..., ...». После обобщения можно переходить к следующей стратегии.

### **Стратегия 8. Сопровождайте клиента в принятии самостоятельного решения.**

Эта стратегия может быть использована для тех клиентов, которые уже показывают некоторое желание обдумывать решение по поводу изменения. Не нужно торопить клиента с принятием решения. Любому человеку следует хорошенько обдумывать каждый шаг в жизни, который он собирается сделать. Однако следует помнить, что клиент может отложить принятие решения в долгий ящик и потом забыть о нем вообще. Часто это происходит потому, что клиент все еще боится изменений и того, что они принесут, недостаточно верит в себя, для того чтобы измениться. Давайте время клиенту обдумать все хорошенько, но всегда предлагайте делать это с вашим участием — предлагайте делиться всеми мыслями, сомнениями, колебаниями. Слушайте, спрашивайте, подводите итоги сказанному и... ждите. Бывает иногда сложно удержаться от соблазна «поднажать» на клиента, однако помните, что в таком случае он упрется. Поэтому вместо рассмотрения одного направления действий (например, измениться), показывайте клиенту различные варианты развития ситуации в будущем и того, что он может предпринять сейчас. Можно описать, как вели себя другие в этой ситуации. Подчеркивайте, что «Вы сами лучше всех можете определить то, что для Вас лучше».

Не забывайте постоянно напоминать клиенту о том, что есть варианты для выбора, напоминайте все выгоды и недостатки каждого из вариантов. Говорите о разных вариантах одинаковым тоном, не делая ударения на каком-либо из них.

Клиент может опасаться решения, думая, что сделает ошибочный шаг и возврата не будет. Скажите ему, что многие люди принимают решение, ошибаются или не выдерживают и опять возвращаются к принятию решения. Обязательно сообщите клиенту, что вы готовы будете с ним встретиться в любом случае, даже если после решения все пойдет не так, как было намечено. Постарайтесь почувствовать насколько ситуация затруднительна для клиента, поддержите его, но не берите на себя его проблемы: «Вы сами себе арбитр, вам решать».

Итак, еще раз кратко повторите все, о чем вы говорили с клиентом по поводу выгод и недостатков в связи с употреблением, об опасениях по поводу продолжения в том же духе и опасениях, связанных с изменением поведения. Затем спросите о принятом решении, например: «Вы говорили, что пытались решить: продолжать или измениться... Стало ли Вам более ясно после нашего обсуждения, что бы Вы хотели сделать?» Спросите: «Приняли ли Вы решение, как быть?»

*Если решение не было принято*, примите этот факт спокойно. Ничего страшного не произошло. Покажите клиенту, что понимаете его трудностью принятия решения, напомнив себе и ему про те «за» и «против», которые вы обсуждали до этого. Спросите клиента: «Как Вы думаете жить до того времени, пока примете решение? Что будете делать? Как будете справляться с проблемами? Как будете строить свою жизнь в соответствии со своими желаниями?» Обязательно спросите: «Есть ли что-то, что могло бы Вам помочь принять решение? Что еще Вам может понадобиться для принятия решения? Время? Информация? Какие вопросы в связи с принятием решения Вы намерены обдумать дополнительно?» Вернитесь к вопросу о принятии решения через некоторое время. До этого поддерживайте контакт, спрашивайте о жизни в общем, слушайте и давайте информацию, полезную для размышлений.

Если было принято решение не изменять поведение (продолжать употреблять в том же духе), примите такое решение на данном этапе. Помните, что это право клиента. Спросите: «Из того, о чем Вы говорили (напомните клиенту), есть ли какие-то другие проблемы, в связи с которыми Вам хотелось бы что-то изменить в своей жизни и поведении?» Поскольку большинство людей стремится иметь в своей жизни как можно меньше проблем, клиент, скорее всего, проявит желание поработать, по крайней мере, над одной из упомянутых проблем.

Если принято решение измениться, поддержите клиента и переходите к обсуждению плана действий (см. далее).

### **Обсуждение плана действий**

Начните обсуждение плана действий с постановки задач: «Каким будет Ваш следующий шаг?», «Что Вы будете делать следующие один-два дня? Неделю? Месяц?».

Напомните клиенту о его опыте и помогите сопоставить его с теперешними намерениями: «Что Вы уже делали раньше, чтобы достичь этого?», «Что планируете делать сейчас?», «Вы можете сделать больше (лучше, по-другому)?»

Поинтересуйтесь, на чью поддержку рассчитывает клиент: «Кто будет Вам в этом помогать?»

Проведите оценку готовности клиента сделать то, что он наметил: «Оцените по шкале от 1 до 10 свою уверенность в том, что сделаете следующий шаг».

Поддержите клиента, выразив свою веру в его самостоятельность, например: «Похоже, Вы серьезно настроены сделать... Смотрите, у Вас есть четкое представление, что нужно делать, и это значит, что Вы этого добьетесь, даже без особой помощи со стороны других!»

На этом основной этап мотивирования закончен. Клиент подошел к стадии принятия решения и активных действий. Необходимо продолжать поддерживать контакт с клиентом и действовать дальше согласно схеме работы консультанта с клиентом на разных стадиях изменения поведения (см. раздел «Стадии изменения поведения: что делать социальному работнику на каждом этапе» на стр. 17).

## **Как научиться МИ (как тренироваться использовать МИ)**

Что необходимо для успешного овладения методом мотивационного интервьюирования? Прежде всего, это обучение, практическая работа и работа с опытным наставником. На первый взгляд, довольно просто воспользоваться методом мотивационного интервьюирования, но опыт проведения многочисленных семинаров и курсов обучения показал, что лишь небольшая часть консультантов может объективно и без каких-либо предвзвешиваний проводить работу с клиентами. Практическая работа и работа с наставником не может быть полностью заменена обучением на тренингах и семинарах. Но что делать, когда и то и другое практически недоступно?

Существуют конкретные модели поведения, которым социальный работник может научиться в ходе практики и постоянной работы над собой. Наиболее характерные из них указаны ниже:

- Отслеживать, как клиент реагирует на то, что происходит в процессе беседы, внимательно выслушивая его высказывания.
- Стараться понять «систему координат» клиента, в частности путем отражающего слушания.
- Выразить клиенту свое принятие и поддержку.
- Выявлять и выборочно усиливать высказывания клиента, направленные на побуждение самого себя – выражения осознания проблемы, озабоченности, желания и намерения к изменению.
- Постоянно отслеживать степень готовности клиента к изменениям и избегать возникновения сопротивления, связанного с тем, что Ваши действия опережают готовность клиента обдумывать и действовать.
- Старайтесь постоянно подчеркивать свободу выбора и самостоятельность клиента.

### **Упражнения для самостоятельной работы по мотивационному интервьюированию (приводится по Хэнк ван Бильзен)**

Развитие навыков проведения МИ требует постоянной

практики и оценки. Ниже приводится ряд упражнений, которые помогут вам усовершенствовать эти навыки. При выполнении этих упражнений можно прибегать к магнитофонным записям приемов, просить коллег понаблюдать за вашей работой. Вы также могли бы отрабатывать некоторые навыки в ролевых играх со своими коллегами.

1. Определение стадии изменений. После беседы с клиентом постарайтесь определить, на какой стадии изменений он находится в настоящий момент. Может быть, вам удастся выделить несколько стадий, связанных с различными проблемами?
2. Выслушайте все «за» и «против» изменений, высказанные вашим клиентом. Составьте список всех этих доводов. Определите разницу между «за» и «против», высказанными вашим клиентом, а также «за» и «против» с вашей собственной точки зрения.
3. Внимательно отслеживайте высказывания клиента, направленные на побуждение самого себя. Замечайте высказывания, касающиеся осознания проблемы, беспокойности по поводу проблемы, намерения что-то изменить в связи с проблемой, чувства собственного достоинства, уверенности в собственных силах, знаний о проблеме и альтернативах изменений  
Оцените наличие или отсутствие высказываний клиента по каждому из приведенных типов по шкале: от 0 (полное отсутствие) до 100 (максимальное присутствие):

Типы высказываний клиента	Баллы
Осознание проблемы	
Обеспокоенность по поводу проблемы	
Намерения что-то изменить в связи с проблемой	
Уверенность в себе (чувство собственного достоинства)	
Уверенность в способности измениться (уверенность в собственных силах)	
Знания о проблеме	
Знания по поводу вариантов изменений	

4. Упражнение «Да, но...». Каждый раз, когда клиент говорит вам «Да, но...», постарайтесь проанализировать ситуацию. Что вы сказали или спросили перед тем, как услы-

шать «Да, но...». Соответствовал ли ваш подход той стадии, на которой находился клиент? Как вы бы могли по-другому повести себя в той ситуации? А еще как? Среагировал бы клиент на ваше высказывание фразой «Да, но...», если бы вы...?

5. Постарайтесь определить, в каких ситуациях клиент проявляет сопротивление, как он это делает и что говорит при этом, и что вы делали до того, как появилось сопротивление. Другими словами, оцените ваши действия с точки зрения влияния на такое поведение клиента. Определите, какие действия чаще всего вызывали сопротивление. С другой стороны, постарайтесь вспомнить случаи, когда эти же действия с вашей стороны проходили без помех и воспринимались клиентом нормально. В чем разница в ситуациях?
6. Проанализируйте свое задавание вопросов. Постарайтесь сосчитать, сколько вопросов вы задали клиенту (например, во время последней встречи). Перечислите эти вопросы и разбейте их на две группы. В первую группу включите вопросы по новым темам (тем, которых сам клиент до этого еще не касался в разговоре), а во вторую – вопросы по поводу тем, интересовавших клиента. Вопросы на новые для клиента темы не должны составлять более 25 % процентов от общего числа вопросов. Постарайтесь не задавать клиенту вопросов без предварительного отражения на эту тему.
7. Проанализируйте встречу с клиентом. Определите, когда вы могли проявить отражающее слушание, и выскажите эти рассуждения вслух так, как вы сделали бы это в процессе той беседы.
8. Проанализируйте, насколько успешно вы выявляли и/или выборочно усиливали высказывания клиента, направленные на побуждение самого себя.
9. Перестройка сказанного. Проанализируйте беседу с клиентом, попытайтесь провести перестройку того, что сказал клиент так, чтобы придать этому позитивное значение. Проговорите это вслух.
10. На основе записей, сделанных во время или после беседы с клиентом, составьте список проблем, с которыми он

сталкивается. Обсудите это с клиентом во время следующей встречи. Это необходимо сделать так, чтобы клиент с вами согласился, и представить таким образом, чтобы увеличить озабоченность клиента и его знания своих проблем. Одновременно с этим необходимо работать над повышением самоуважения и уверенности в способности к изменению ситуации. Попробуйте сделать это с клиентом в самом начале беседы. Как после этого изменилось поведение клиента?

11. Попробуйте во время беседы применить переоценку проблемы клиента. Если это сработает, клиент начнет приводить новые доводы. Обратите внимание, клиент отстаивает свою проблему или соглашается с вами.
12. Попробуйте во время занятия применить недооценку проблемы. Если это сработает, клиент начнет приводить новые доводы. Обратите внимание, клиент отстаивает свою проблему или соглашается с вами.

## Распространенные ошибки при работе с клиентом

Даже консультанты, которые изучили все, что только возможно о мотивационном интервьюировании, сняли несколько видеофильмов по этой теме и сами ведут семинары, ни в коей мере не застрахованы от неудач. Для того чтобы помочь себе и другим специалистам, работающим в этой области, полезно изучать свои собственные недостатки. Следующие аспекты являются самыми распространенными «граблями», на которые может наступить социальный работник, проводящий мотивационное интервьюирование.

*Социальный работник навязывает клиенту цель изменений*

Когда клиент приходит для консультации, нам часто кажется, что цель для него может быть одна и единственная: полностью и навсегда отказаться от употребления наркотика. Эта цель, с которой мы были воспитаны. Часто общество в целом, супруг/супруга клиента или консультант имеют весьма определенное представление о том, что следует делать клиенту: он или она должны полностью прекратить употребление. Часто

противостояние с клиентом по этому поводу ведет к несогласию о необходимости что-то менять вообще. Если клиент начинает спорить, возражая против отказа от наркотиков как конечной цели, социальный работник может определить его как «не поддающегося воздействию» или «типичного наркомана, не желающего лечиться». Когда речь идет о других клиентах, с другими проблемами (например, фобии, проблемы супружества, проблемы социальных навыков), консультанты вполне готовы принять цели лечения, поставленные самими клиентами. Почему же дело обстоит иначе, когда речь заходит о помощи при зависимостях? Постановка цели отказа от наркотика в виде факта, не подлежащего обсуждению, часто вовлекает клиента и консультанта в водоворот непродуктивных споров и разговоров ни о чем, что препятствует созданию необходимых рабочих взаимоотношений между ними.

Для социального работника это также может явиться очень разочаровывающим фактором. Как консультант, вы никогда не увидите успеха помощи, если вами движет идеальный результат в образе клиента, целиком и полностью «чистом», не совершающем никаких противоправных действий и имеющим легальную работу до конца своих дней. Более продуктивной и целесообразной как для клиентов, так и для консультантов является постановка реалистичных, достижимых рабочих целей, а также возможность их обсуждать. Шаг за шагом, шаг за шагом. Клиент продвигается к цели, а вы рядом. Но не наоборот.

*Социальный работник начинает помогать, направляя клиента на изменение еще до того, как достигнуто четкое согласие с клиентом*

Основой любой помощи клиенту в изменении поведения является анализ происходящего. Этот анализ должен проводиться вместе с клиентом, и результаты этого анализа должны обсуждаться с ним. Анализ и его результаты представляют своего рода теорию изменений, которая необходима клиенту для того, чтобы понимать, что происходит с ним или будет происходить в дальнейшем. Клиент, с самого начала должен быть в курсе этой теории, понимать ее и быть с ней согласным. Как часто вы, будучи консультантом, начинали помощь без этого? Как часто вы решали за клиента, в чем



ему помогать? И как часто вы были разочарованы относительно мотивации клиента к осуществлению перемен?

Часто кажется, что консультанты в области зависимостей боятся обсуждать свои взгляды, теории и идеи, лежащие в основе их подходов с самими клиентами. Это кажется странным. Клиент, который хочет начать лечение для того, чтобы не потерять работу из-за чрезмерного потребления наркотиков, может вовсе не собираться прекращать употреблять их совсем, и также не готов к тому, чтобы обсуждать с консультантом свои семейные проблемы, которые (по мнению консультанта) и являются причиной его злоупотребления наркотиками. Наш воображаемый консультант, однако, лишь в очередной раз укрепляется в мысли о том, что все наркозависимые отрицают свои реальные проблемы и не мотивированы к тому, чтобы перестать употреблять.

*Неспособность социального работника обходиться без поощрения в виде прогресса клиента*

Работа с зависимыми редко приносит быстрый успех, о котором мы, консультанты, часто мечтаем. Консультант может практически не получать никакого ощущения удовлетворенности. Если социальный работник остро нуждается в такой внутренней подпитке, он очень скоро почувствует ее дефицит. Он может начать терять уверенность в своих профессиональных качествах или, что еще хуже, может развить систему представлений, в которой отсутствие успеха будет отнесено на счет личностных характеристик клиентов (например, «Никто не может нормально работать с такими очень трудными и проблемными людьми; эти наркоманы всегда сопротивляются лечению» и т. д.).

*Представления социального работника о том, что зависимые не способны к изменениям*

Представление о том, что «раз зависимость появилась, от нее уже никуда не денешься», вовсе не вдохновляет нас и наших клиентов к вере в возможность перемен. Если консультант — сознательно или бессознательно — согласен с этим утверждением, он «заражает» этой точкой зрения и своих клиентов. А уж если сами клиенты начнут в это верить, то утверждение неизбежно обернется еще одним самовыполняющимся пророчеством.

*Обвинение клиентов в их проблемах*

Работа с людьми, имеющими проблемы с зависимостями, часто сопряжена со столкновением с системой морали, ценностей и представлений самого социального работника. Люди, зависимые от легальных или нелегальных наркотиков, часто совершают поступки, которые социальный работник может не одобрять.

Таким образом, у него часто возникает соблазн поставить клиентов в известность о том, что он не одобряет ее занятия проституцией или его вождение автомобиля в нетрезвом виде. С точки зрения консультирования в духе МИ, вынесение моральных суждений о поведении клиента не входит в задачи социального работника. Напротив, в его задачу входит повышение самоуважения клиента, способность дать ему почувствовать, что его принимают как личность, несмотря на его человеческие слабости. Базовой установкой социального работника должно быть принимать то, что есть, и работать с этим, а не требовать того, что должно быть.

*Методы помощи: слишком быстро, слишком категорично*

Люди с проблемами зависимостей часто способны различными путями убедить и себя, и работающих с ними социальных работников в том, что им экстренно необходимо, чтобы кто-то (например, социальный работник) что-то делал по поводу их проблем! Действовать нужно немедленно, чтобы спасти клиента! Клиент полностью отдает свою судьбу в руки социального работника или врача. Социальные работники, со своей стороны, «соблазняются» и начинают двигать клиентов к тому, чтобы те изменили что-то в своей жизни. Просьбы могут быть самыми различными: клиента убеждают в том, чтобы он перестал употреблять или лег в клинику на лечение. Часто социальные работники защищают свои решительные и категоричные способы воздействия таким образом: «Я не могу допустить, чтобы это... (нечто ужасное) произошло с моим клиентом». Когда социальный работник слишком вовлечен в проблемы и боль, которую чувствуют клиенты, то такой социальный работник — уже не помощник, а обеспокоенный «родитель».

## Признаки того, что у вас хорошо получается

Вы работаете с клиентом, используя метод мотивационного интервьюирования. Как определить, что у вас получается все как надо? Вот только некоторые внешние признаки того, что вы движетесь с клиентом в правильном направлении и при этом работаете в духе МИ:

- Вы говорите медленно и спокойно.
- Клиент говорит гораздо больше, чем вы.
- Он говорит об изменении поведения.
- Вы внимательно слушаете и направляете интервью в соответствующие моменты.
- Заметно, что клиент серьезно работает, может быть, некоторые вещи он начинает осознавать первый раз.
- Клиент спрашивает информацию и советуется.
- Возникает чувство, что вы держите холст, который клиент наполняет краской.

## Только одного МИ недостаточно: сочетание с другими подходами к мотивированию

Для полного понимания места МИ в системе работы с потребителями наркотиков, а также задач, которые оно может решать в работе с клиентами, необходимо рассмотреть его отношение с другими подходами к мотивированию и помощи при изменении поведения вообще.

Необходимо отметить, что МИ является ориентированным на клиента методом пробуждения и развития его внутренней мотивации к изменениям. Полагать, что только этой внутренней мотивации достаточно для изменений, было бы идеалистичным.

МИ — только один из многих подходов к изменению поведения. Другие подходы могут использоваться для побуждения изменений как дополнение к данному методу или вместо него. Например, устранение существующих внешних препятствий для изменений или оказание социальной помощи

(медицинский инструментарий или медикаменты, трудоустройство, бесплатная медицинская помощь) также могут мотивировать к изменению поведения. Другой подход в мотивировании тех, кто находит изменения сложным для себя, может включать работу с мыслями по поводу трудностей и болезненности изменений: подвести клиента от «очень тяжело и больно отказаться от наркотиков» к усилению мотивации измениться по причине боли и трудности — «изменение избавит от боли», или подвести клиента от осознания удовольствия, связанного с наркотиками, к осознанию боли, доставляемой наркотиками, и отсюда уже к изменениям.

Таким образом, внешние воздействия и условия (в виде наличия/отсутствия, например, обустройства быта, трудоустройства, возможности для отдыха и восстановления душевных и физических сил, транспорта, качества помощи по принципу «равный — равному», других видов социальной поддержки) могут также помогать или затруднять изменения.

Внутренние факторы, такие как страх неудачи, недостаток знаний и умений, также могут мешать изменениям.

И те, и другие виды препятствий устранимы.

Описанное выше можно представить в виде своего рода мотивационной матрицы:

Общая задача (например, улучшить качество жизни путем отказа от употребления наркотиков)	Внутренние причины и условия	Внешние причины и условия
Что помогает	Принятие взвешенного решения (использование МИ) Знания Умения Позитивный настрой на изменения Воля к достижению целей	Система медицинской помощи и социальной поддержки обустройства быта, трудоустройства, возможности для отдыха и восстановления душевных и физических сил (больницы, группы самопомощи, реабилитационные центры, общественные клубы, церкви, система уход на дому, приюты, консультации и т. д.)
Что мешает	Страхи и опасения (страх неудачи, страх боли, неуверенность в завтрашнем дне, неверие в собственные силы и т. д.)	Бедность, недостаточная система социальной поддержки (см. выше)

Наиболее эффективным подходом к мотивированию будет использование всех составляющих элементов матрицы, т. е. применение внутренних (помощь в принятии решения, формирование уровня знаний, позитивного настроения, укрепление воли) и внешних (создание необходимой системы социальной поддержки) факторов мотивации, помощь клиенту в преодолении внутренних барьеров и устранение внешних препятствий для изменений путем организационных мер.

Очень часто внимание сосредотачивают только на внутренних мотивирующих факторах. Это явление основывается на вере в то, что внутренние намерения являются важнейшим фактором, предопределяющим результат — изменение поведения. К тому же работа с внутренними факторами менее обременительна в плане затрат (например, помогать клиенту в принятии решения, формировании знаний и преодолении страхов и опасений можно, не выходя из консультационного пункта).

Наряду с тем, что существует много доказательств того, что качество принятого решения (хочу, могу и буду с учетом всех «за» и «против») сильно влияет на изменение поведения, многие подходы, которые основываются на первостепенном значении внешних факторов изменений (социальная поддержка и др.), могли бы привести немало веских доказательств в свою пользу.

Поскольку многие молодые или уже имеющие большой стаж потребители наркотиков в своих поступках руководствуются внешними факторами, это необходимо учитывать в работе и не полагаться целиком на мотивационное интервью для того, чтобы произошли изменения.

Например, социальная работа по созданию безопасной среды или бытовых условий для бездомных потребителей наркотиков, может быть, будет более полезной, чем, если добиваться от таких клиентов твердого решения бросить употреблять. Создание условий, повышение качества жизни может быть использовано для мотивирования клиента на более безопасное поведение, что и является задачей программ профилактики ВИЧ/СПИД среди ПИН.

Очень часто приходится попадать в ситуацию, когда кто-то очень нуждается в нашем совете или поддержке, но мы

понимаем, что наши возможности помочь могут быть во многом ограничены. В таком случае перенаправление человека к другому специалисту или в другую службу может быть самым полезным из того, чем бы мы могли помочь ему. Такая отсылка может обеспечить человека необходимой поддержкой в гораздо большей степени, чем это было бы возможно, опираясь на собственные силы, в процессе работы с клиентом лично.

Ваша способность сделать необходимую и полезную отсылку будет зависеть от знакомства с ресурсами, существующими в регионе. Полезно помнить, что отсылка (перенаправление) — это способ предоставить дополнительную информацию, но не рецепт, назначение, которому клиент должен последовать. Забывая об этом и советуя клиенту обратиться куда-либо слишком директивно, вы рискуете вызвать сопротивление и нежелание больше обращаться к вам или куда-либо вообще. Старайтесь всегда уважать решение человека относительно того, обращаться по вашему направлению или нет.

## Вместо заключения: Возможности использования МИ в других сферах деятель- ности

Методика мотивационного интервьюирования сохраняет популярность и широкое распространение в мире при работе с людьми с разными видами зависимостей и многими другими поведенческими проблемами. Суть метода и основные приемы просты. Это делает МИ доступным для использования разными специалистами: социальными работниками, психологами, наркологами, психотерапевтами, медицинскими специалистами среднего звена, педагогами, воспитателями, а также другими профессионалами и волонтерами.

Данный метод консультирования может использоваться и активно используется в работе с людьми, имеющими проблемы с алкоголем и наркотиками, а также для решения других проблем, включая расстройства, связанные с питанием, снижение риска инфицирования ВИЧ и другими инфекциями. Метод может использоваться для помощи в решении специфических проблем, которые могут быть у людей, живущих с ВИЧ: работа с болью, приверженность АРВ-терапии и выполнение медицинских предписаний. Специальные вариации МИ разрабатываются для молодых правонарушителей, супружеских пар, курящих, семей с проблемами насилия и мн. др.

Авторы данного пособия надеются, что применение мотивационного интервьюирования в скором времени найдет применение там, где это необходимо.

## Словарь терминов

**Амбивалентность (двойственность)** — состояние человека, сопровождающееся колебаниями и сомнениями по поводу проблемы, для которой и «да», и «нет» имеет свои очень веские основания.

**Мотив** — побуждение к действию или бездействию, отвечающее на вопрос «почему».

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

**Мотивирование** — разные способы побудить человека или самого себя сделать что-либо.

**Отражение (рефлексия) чувств** — слушание с пониманием чувств того, кто говорит.

**Отражение (рефлексия) содержания (простая)** — слушание с повторением последних сказанных слов для того, чтобы помочь человеку продолжать говорить.

**Отражение (рефлексия) содержания (избирательная)** — слушание с повторением важной для разговора сказанной фразы, чтобы пригласить человека продолжить говорить об этом.

**Отражение (рефлексия) содержания (двухсторонняя)** — слушание с повторением противоположных мнений по какому-то вопросу, которые высказал сам клиент («Т. е. Вы говорите, что с одной стороны..., а с другой стороны...»).

**Рефлексивное (отражающее) слушание** — внимательное, вдумчивое слушание собеседника, которое проявляется на разных уровнях — от реакций в виде жестов, мимики до повторений сказанного и понимания чувств, которые скрываются за сказанным.

**Рефрейминг** — техника, при которой консультант выслушивает клиента, а затем вместе с ним анализирует сказанное, пытаясь найти в этом другое значение, более важное для обсуждения данной проблемы (например, если клиент говорит о проблеме и о себе с позиции, что все плохо, можно попытаться вместе с ним прийти к выводу, что то, что случилось/происходит, имеет положительное, важное значение).

**Эмпатия** — сопереживание.

## Приложение

### Подход Коломбо

Одну полезную тактику, помогающую клиенту осознать противоречия, иногда называют «подход Коломбо» (Kanfer and Schefft, 1988). Этот подход особо эффективен в отношении клиентов, предпочитающих контролировать ситуацию. По существу консультант выражает понимание и постоянно пытается прояснить суть проблем клиента, но оказывается неспособным прийти к какому-либо решению. Позиция неуверенности или замешательства может мотивировать клиента взять ситуацию под контроль и предложить решение консультанту (Van Bilsen, 1991).

Помимо беседы, для раскрытия противоречий могут быть использованы и другие инструменты. Например, продемонстрируйте видеофильм, а затем обсудите его, давая возможность клиенту определить связь с ситуацией, в которой он сам находится. Эффективным может также оказаться сопоставление значимых для клиента материалов СМИ. Этот подход бывает особенно эффективным при работе с подростками, так как он стимулирует ответную реакцию и обсуждение.

Применяя «подход Коломбо» (Коломбо – герой Питера Фалька в одноименном телесериале), консультант играет роль детектива, пытающегося разгадать загадку, у которого не сходятся улики. Консультант-Коломбо побуждает клиента самому разгадывать загадку.

#### Пример 1

«М-мм, помогите мне в этом разобраться. Вы сказали, что для Вас сейчас самое важное быть хорошим отцом и сохранить опеку над дочерью. Как употребление героина сочетается со всем этим?»

#### Пример 2

«Итак, иногда, когда Вы пьете в течение недели, Вы не можете встать с постели и пойти на работу. В последний раз Вы

пропустили 5 дней. Но Вам нравится Ваша работа, и успехи на работе очень важны для Вас».

В обоих случаях консультант демонстрирует замешательство, это позволяет клиенту взять инициативу в свои руки и объяснить, как сочетаются такие противоречивые желания.

Ценность «подхода Коломбо» состоит в том, что он заставляет клиента, а не консультанта пытаться разрешить противоречия. Этот подход подтверждает идею того, что сам клиент является экспертом в вопросах своего поведения и ценностей. На самом деле он и только он может разрешить эти противоречия. Если консультант попытается сделать это вместо клиента, он рискует дать неправильную интерпретацию, настаивать на своих собственных умозаключениях, а не прислушиваться к мнению клиента, и что самое главное, он рискует сделать клиента пассивным участником процесса (Cheryl Grills, consensus Panel Member).



## Список использованной и рекомендованной литературы

1. Мотивационное интервьюирование: Пособие для психологов (материалы тренинга Программы снижения вреда в Украине и Молдове «СПИД Фонда Восток-Запад», Одесса, 2002 год).
2. Снижение вреда: Пособие для аутрич-работников и волонтеров программ снижения вреда от употребления наркотиков («СПИД Фонд Восток-Запад», 2002).
3. Мотивационное интервьюирование: Пособие по проведению тренингов для консультантов (Международный Альянс по ВИЧ/СПИД, 2004).
4. Снижение вреда как эффективная стратегия для профилактики ВИЧ, вирусных гепатитов и других заболеваний среди потребителей инъекционных наркотиков (презентация, д-р Ю. Саранков, «СПИД Фонд Восток-Запад»)
5. Айві Ален. Цілеспрямоване інтерв'ювання і консультування: сприяння розвитку клієнта: Навчальний посібник / Пер. з англ. О. Абесонової. – К.: Сфера, 1998. – 342 с.
6. BAKER, A., DIXON, J. (1991) Motivational interviewing for HIV risk reduction. (Мотивационное интервьюирование для снижения риска, связанного с ВИЧ), в кн. под ред. W.R. Miller, S. Rollnick В.Р. Метод мотивационного интервьюирования: подготовка пациентов к изменению аддиктивного поведения, 293–302. – New York: Guilford Press.
7. MILLER, W.R., ROLLNICK, S. (1991) Motivational interviewing: preparing people to change addictive behaviour. (Метод мотивационного интервьюирования: подготовка пациентов к изменению аддиктивного поведения). – New York: Guilford Press.
8. MILLER, W.R., SOVEREIGN R.G. (1989) The check-up: a model for early intervention in addictive behaviours. (Метод оценки состояния клиентов: модель воздействия на ранних стадиях аддиктивного поведения) в кн. T. Loberg, W.R. Miller, P.E. Nathan, G.A. Marlatt Аддиктивное поведение: предотвращение зависимости и воздействие на ранних стадиях зависимости 219–231. – Amsterdam, Swets & Zeitlinger.
9. ROLLNICK, S., BELL, A., HEATHER, N. (1992) Negotiating behaviour change in medical settings: the development of brief motivational interviewing. (Формирование у клиента желания изменить свое поведение: разработка метода краткого мотивационного интервьюирования), Journal of Mental Health, 1, 25–37.
10. EGAN, G. Навыки общего консультирования (1994). Оказание квалифицированной помощи: системный подход. California: Brooks/Cole.
11. EGAN, G. (1994) Упражнения по приобретению навыков к пособию: «Оказание квалифицированной помощи: системный подход». California: Brooks/Cole.
12. ROGERS, C. (1973) Терапия, ориентированная на клиента, London: Constable.
13. Д. О. ПРОЧАСКА, С. С. ДИКЛЕМЕНТЕ (1986). Вариант подробной схемы изменения поведенческой модели (Toward a comprehensive model of change). Издание: У. Р. Миллер и Н. Хезер. Лечение алкоголизма и наркомании: процессы изменений (Treating Addictive behaviors: Processes of Change), с. 3–27. – Нью-Йорк: Пленум Пресс.
14. Scales R, Miller JH. Motivational techniques for improving compliance with an exercise program: skills for primary care clinicians. Curr Sports Med Rep. 2003 Jun; 2(3):166–72.
15. Miller, W. R., & Rollnick, S. Motivational interviewing: Preparing people for change (2nd ed.) (2002). New York: Guilford Press.
16. Yahne, C.E., Miller, W.R., Irvin-Vitela, & Tonigan, J.S. (2002). The Magdalena Project: Motivational Outreach with Substance Abusing Women Street Sex Workers. Journal of Substance Abuse Treatment. Vol 23(1), 49–53.
17. Brown, Larry K; Lourie, Kevin J. Motivational interviewing

- and the prevention of HIV among adolescents. [Chapter] Monti, Peter M. (Ed); Colby, Suzanne M. (Ed). (2001). Adolescents, alcohol, and substance abuse: Reaching teens through brief interventions. (pp. 244–274). New York, NY, US: The Guilford Press. xvi, 350pp.
18. Emmons KM, Rollnick S. Motivational interviewing in health care settings. Opportunities and limitations. *Am J. Prev. Med.* 2001 Jan;20(1):68-74.
  19. Miller, W. R., & Mount, K. A. (2001). A small study of training in motivational interviewing: Does one workshop change clinician and client behavior? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 29, 457-471.
  20. Shaffer, H. J., & Simoneau, G. (2001). Reducing resistance and denial by exercising ambivalence during the treatment of addiction. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 20, 99–105.
  21. Gibson A, Gibson T. Motivational interviewing. *Pract. Midwife.* 2000 Jan;3(1):32–5.

Больше информации на английском языке о литературных источниках по мотивационному интервьюированию и о самом методе вы можете найти, посетив следующий интернет-ресурс: <http://motivationalinterview.org>

*«МИ — техника, имеющая очень высокий коэффициент полезного действия. Применяя ее, я могу помочь человеку раскрываться, анализировать, принимать решения и планировать дальнейшие действия.*

*Для меня очень важно, что право выбирать пути и схемы безопасного поведения, лечения, реабилитации и т. п. принадлежит клиенту, и он выбирает то, что подходит лишь только ему, не перекладывая ответственности и не обвиняя в последствии за это кого бы то ни было. Исходя из собственного опыта клиента различных программ, могу сказать, что это очень существенно».*

**С. Костин**, социальный работник Клуба «Эней»

*«Ценность МИ состоит в том, что можно помочь человеку научиться осознавать свою собственную ситуацию, свое собственное поведение, степень риска, который может быть сопряжен с этим. Отношение с окружающим миром и те чувства, которые возникают у него в связи с этим.*

*Можно помочь потребителю наркотиков, не поучая, не указывая, не навязывая готовых решений, найти выходы из очень сложных ситуаций, которые, несомненно, сопровождают его жизнь. Найти в себе силы и отказаться от видения себя безнадежно беспомощным, стать творческим в созидании своей собственной жизни и знать, что то, что он сделал для того, чтобы изменить ее, он сделал сам».*

**И. Головач**, консультант Клуба «Эней»

*«Мотивационное интервьюирование позволяет получать результаты наиболее устойчивые и долговременные. Если человек чувствует, что ему ничто не угрожает и его принимают (именно это и дает МИ клиентам), он с большим позитивом и готовностью идет на общение. МИ позволяет определить уровень готовности клиентов к изменениям и помогает выбрать наиболее подходящие подходы, чтобы получить положительный результат. Владение работниками ВИЧ-сервисных организаций навыками МИ повышает эффективность реализации проектов по профилактике ВИЧ/СПИД».*

**И. Ильинская**, психолог БФ «Благодийність»

*«Знакомство с техникой Мотивационного интервьюирования явилось для меня чем-то вроде откровения. Практикуя его, я понял, насколько это самодостаточный метод. Совокупность простых приемов, доведенных до навыков, в работе с ПИН делают метод легким и интересным. Самое ценное, что может быть в работе с клиентом — это отсутствие конфликта между ним и консультантом. А еще то, что консультирование в духе МИ помогает клиенту самому искать и видеть способы решения своих проблем. Думаю, в будущем это даст потрясающие результаты».*

**А. Хохлов**, социальный работник Клуба «Эней»

## МЕЖДУНАРОДНЫЙ АЛЬЯНС ПО ВИЧ/СПИД

УЛ. ДИМИТРОВА, 5, КОРПУС 10А  
03150, КИЕВ, УКРАИНА

ТЕЛ.: (380 44) 490-5485,  
(380 44) 490-5486,  
(380 44) 490-5487,  
(380 44) 490-5488

ФАКС: (380 44) 490-5489

E-MAIL: [office@aidsalliance.kiev.ua](mailto:office@aidsalliance.kiev.ua)

WWW: <http://www.aidsalliance.kiev.ua>