

МОТИВАЦИОННОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПРЕДИАБЕТОМ

Кечемайкина Виктория Викторовна
клинический (медицинский) психолог Государственного
бюджетного учреждения здравоохранения " Челябинская
областная детская больница"

МОТИВАЦИОННОЕ ИНТЕРВЬЮ

(МИ) это подход к консультированию, который направлен на выявление, анализ и преодоление **амбивалентности** в отношении значимых перемен, путем задействования внутренних мотиваций пациента с целью изменения его поведения

Амбивалентность

- Это одновременно желание и нежелание чего-либо или желание двух несовместимых вещей сразу.
- Она была свойственна человеческой природе испокон веков.
- Амбивалентность является общим местом, где люди останавливаются на пути к изменению
- Способ выхода из состояния амбивалентности предполагает выбор одного направления и следования ему, не переставая двигаться в выбранном направлении.

**Так какова же его
сущность МК, в каком
состоянии ума и сердца
нужно приступать к
практике?**

**Четыре
ключевые
взаимосвязанные
элементы
сущности МК**



11 принципов помощи

в рамках человекоцентрированного
подхода.

1 Наши услуги существуют, чтобы **приносить пользу** людям, которым мы оказываем помощь, а не наоборот. Нужды пациентов являются приоритетными.

2 Изменение – это прежде всего **самоизменение**. Услуги (лечение, терапия, медицинские вмешательства, консультирование и т. д.) лишь облегчают естественный процесс изменения.

3 Люди являются **знатоками самих себя**. Никто не знает о них больше, чем они сами.

4 Мы **не должны заставлять** совершить изменение. Правда в том, что мы не в состоянии сделать это в одиночку.

5 Мы не должны стараться **отыскать все хорошие ответы**. Велика вероятность, что самых лучших ответов у нас нет.

6 Люди обладают **собственными силами**, мотивацией и ресурсами, являющимися жизненно важными для совершения изменения.

7 Таким образом, изменение требует партнерства и сотрудничества **двух экспертов.**

8 Важно понять **взгляд человека** на ситуацию, на то, что ему нужно и как этого достичь.

9 Изменение – **это не борьба за власть**, где мы выигрываем в случае наступления изменения. Беседа об изменении должна восприниматься как танец, а не как рукопашный бой.

10 Мотивация к изменению должна не привноситься, а извлекаться. Она уже присутствует. Ее надо лишь **«вытащить на свет»**.

11 Мы не можем отказать человеку в праве на выбор поведения. Люди принимают **собственные решения** о том, что они будут или не будут делать. Изменение не станет целью, пока человек внутренне не примет его.

Ключевые моменты

- МК – это стиль человекоцентрированного консультирования, направленного на решение общей проблемы амбивалентного отношения к изменению.
- МК осуществляется с человеком и совместно с ним, а не над кем-то или для кого-то.
- Четырьмя ключевыми аспектами внутренней сущности МК являются: партнерство, принятие, сопереживание и извлечение.
- Принятие включает четыре аспекта: абсолютная ценность, истинная эмпатия, поддержка автономии и аффирмация.
- МК имеет дело с извлечением того, что уже присутствует, а не с привнесением недостающего.
-

Пять основных вопросов применяемых в процессе МК

1. Почему вы хотите изменить это?
2. Что вы могли бы предпринять, чтобы достичь успеха?
3. Назовите три ваши самые главные причины, чтобы сделать это.
4. Насколько для вас важно изменить это и почему?
 - Подвести итог и задать еще один вопрос
5. И как вы думаете, что вы теперь сделаете?

4 инструмента МК:

1 ОТКРЫТЫЕ ВОПРОСЫ

КОТОРЫЕ ЗАСТАВЛЯЮТ ЧЕЛОВЕКА НЕМНОГО ПОРАЗМЫСЛИТЬ, ПРЕЖДЕ ЧЕМ ОТВЕЧАТЬ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЕ ДОСТАТОЧНУЮ СВОБОДУ ДЛЯ ОТВЕТА. ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛОВА: «ЧТО», «КАК», «КАКИМ ОБРАЗОМ». ЗАКРЫТЫЕ ПОДРАЗУМЕВАЮТ ОТВЕТЫ: «ДА», «НЕТ».

2 ОДОБРЕНИЕ

ВЫРАЖЕНИЕ ИСКРЕННЕГО ПРИЗНАНИЯ, ПОХВАЛЫ ПАЦИЕНТА (ЗА МОТИВАЦИЮ И ПОСТУПКИ В НАПРАВЛЕНИИ ЗОЖ).

3 РЕФЛЕКСИВНОЕ СЛУШАНИЕ

ОБЪЕКТИВНАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ГОВОРЯЩИМ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В КАЧЕСТВЕ КОНТРОЛЯ ТОЧНОСТИ ВОСПРИЯТИЯ УСЛЫШАННОГО

4 КРАТКИЙ ВЫВОД (РЕЗЮМЕ).

ЛОГИЧЕСКИЙ БЛОК. ВЫВОДЫ ПОМОГАЮТ ОБЪЕДИНИТЬ В ЕДИНОЕ ЦЕЛОЕ ТО, ЧТО ГОВОРИЛ ПАЦИЕНТ В ТЕЧЕНИИ 10-15 МИНУТ ИЛИ В ТЕЧЕНИИ ВСЕЙ СЕССИИ. СПЕЦИАЛИСТ ПОВТОРЯЕТ ТО, ЧТО ОН УСЛЫШАЛ В ФОРМЕ ПРЕДПОЛОЖЕНИЙ О ТОМ, КАК ОН ПОНЯЛ.

ЧЕТЫРЕ ПРОЦЕССА МК

ВОВЛЕЧЕНИЕ

СОЗДАНИЕ
ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ
ОТНОШЕНИЙ
МЕЖДУ ПАЦИЕНТОМ
И СПЕЦИАЛИСТОМ

ФОКУСИРОВКА

НА КОНКРЕТНОМ
ПОВЕДЕНИЕ,
КОТОРОЕ
ПРИВОДИТ К
ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ
ИЗМЕНЕНИЯМ

ПОБУЖДЕНИЕ

МОТИВАЦИИ
ПАЦИЕНТА НА
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ
ЖИЗНИ

ПЛАНИРОВАНИЕ

СОСТАВЛЕНИЕ
ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

ВОВЛЕЧЕНИЕ

...это создание доверительных взаимоотношений между пациентом и специалистом.

Вовлечение основано на искреннем желании понять пациента (его взгляды, убеждения, чувства). Для этого основным инструментом является рефлексивное слушание. Главной задачей вовлечения является формирование взаимного доверия, т.е. не только пациент доверяет Вам как специалисту, но и Вы верите пациенту, что он хочет измениться.

В некоторых случаях, когда мы только пытаемся разобраться, что происходит у человека, он начинает уже многое понимать сам и сам начинает принимать решение

**Вовлекайте с первых
консультаций,
задавая вопросы**

Вопросы для вовлечения

1. Зачем человек пришел к вам на консультацию? Чего он или она хочет? Спросите и выслушайте.
2. Насколько, по вашим ощущениям, велика значимость цели (целей) пациента?
3. Будьте доброжелательны. Ищите то, чем вы могли бы со всей искренностью восхититься и положительно прокомментировать, пусть даже что-то совсем простое. Ищите другие пути, чтобы помочь пациенту почувствовать, что ему рады.
4. Насколько удобно себя чувствует этот человек, разговаривая со мной?
5. Насколько я поддерживаю этого человека и хочу помочь ему?
6. Понимаю ли я точку зрения данного человека и его проблемы?
7. Насколько мне удобно вести этот разговор?
8. Ощущаю ли я, что наша беседа – это совместное партнерство?
9. Думает ли человек, что вы в состоянии ему помочь? Помогите ему понять, чего он может ожидать.
10. Дайте надежду. Объясните, что вы делаете и как это может помочь. Честно и с положительной стороны опишите картину изменения, произошедшего с другими, и эффективность вашей работы.

ФОКУСИРОВАНИЕ

..это процесс, с помощью которого вы развиваете и поддерживаете определенное **направление в беседе об изменении.**

Мы можем говорить о многих вещах и формах поведения, в том числе и о диете, о физических упражнениях и ЗОЖ. Но, необходимо помнить о том, что эффективность консультации определяется **изменениями в поведении**, поэтому специалист должен знать на каком он находится сейчас этапе беседы и в каком направлении движется.

Вопросы, фокусирующие на конкретном поведении пациента:

К каким целям изменения этот человек стремится по-настоящему?

- Есть ли у меня желание, чтобы этот человек изменил что-то еще?
- Работаем ли мы вместе над одной задачей?
- Чувствую ли я, что мы движемся вместе в одном направлении?
- Есть ли у меня четкое ощущение того, куда мы движемся?
- Воспринимается ли это как танец или как рукопашный бой?

ПОБУЖДЕНИЕ

это процесс, который включает выявление **собственной мотивации пациента** к изменению и лежит в сердце МК.

- Каковы личные причины изменения у этого человека?
- Это сопротивление скорее вопрос доверия или важности изменения?
- Какие изменяющие высказывания я слышу?
- Двигаюсь ли слишком быстро или слишком медленно в определенном направлении?

ПЛАНИРОВАНИЕ

это процесс, который включает как **развитие готовности к изменению**, так и **разработку конкретного плана действий**

- Каким будет следующий разумный шаг на пути к изменению?
- Что поможет этому человеку продвинуться вперед?
- Помню ли я том, что должен побуждать человека, а не предписывать ему план действий?
- Предоставляю ли я необходимую информацию и советы, когда меня об этом просят?
- Сохраняю ли я чувство спокойного любопытства в поиске того, что лучше всего подойдет этому человеку?

ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ

Укреплять и пробуждать разговор о позитивных изменениях, используя рефлекссию, резюме и открытые вопросы.

Спасибо за внимание!