

მოტივაციური ინტერვიუება
ღავეხმართ ადამიანებს,
შეივალონ

მესამე გამოცემა

უილიამ რ.გილერი
სტივენ როლნიხი

უილიამ რ. მილერი
სტივენ როლნიკი

**მოტივაციური ინტერვიუება
დავეხმართ ადამიანებს, შეიცვალონ
მესამე გამოცემა**

Motivational Interviewing, Third Edition: Helping People Change
by William R. Miller, PhD and Stephen Rollnick, PhD

მოტივაციური ინტერვიუება
დავეხმაროთ ადამიანებს, შეიცვალონ
მესამე გამოცემა

ავტორები:

უილიამ რ. მილერი, სტივენ როლნიკი

მთარგმნელი:

ქეთევან თოდაძე

რედაქტორები:

ია შეყრილაძე

ქეთევან კაპანაძე



This report is published in the frame of the project “Development of Human Resources, Evidence Base and Quality Standards in Addictology in Georgia”, funded by EC, within the TEMPUS funding mechanism 544219-TEMPUS-1-2013-1CZ-TEMPUS-SMHES (2013 – 4566 / 001 – 001). This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

წინამდებარე გამოცემა დაფინანსებულია ევროკომისიის მიერ TEMPUS-ის დაფინანსების მექანიზმის გამოყენებით, პროექტის „ადამიანური რესურსების, მტკიცებულებათა ბაზისა და ხარისხის სტანდარტების განვითარება საქართველოს ადიქტოლოგიაში“ ფარგლებში 544219-TEMPUS-1-2013-1CZ-TEMPUS-SMHES (2013 – 4566 / 001 – 001). ევროკომისიის მიერ ამ გამოცემის მხარდაჭერა არ ნიშნავს მისი შინაარსის გაზიარებას, რომელიც მხოლოდ ავტორების მოსაზრებებს ასახავს. აქედან გამომდინარე, ევროკომისია პასუხს არ აგებს ამ პუბლიკაციის შინაარსზე.

© Copyright © 2013 The Guilford Press
A Division of Guilford Publications, Inc.

www.cengage.co.uk

ISBN 978-9941-18-264-8

ILIA STATE UNIVERSITY PRESS
3/5 Cholokashvili Ave, Tbilisi, 0162, Georgia

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის გამომცემლობა
ქაქუცა ჩოლოყაშვილის 3/5, თბილისი, 0162, საქართველო

*უდროოდ წასული მეგობრისა და კოლეგის,
დოქტორ გაი აზულაის, ხსოვნას*

უილიამ რ. მილერი

*იაკობს, სტეფანს, მაიას, ნათანს და ნინას
მადლიერებითა და სიყვარულით*

სტივენ როლნიკი

მოდერნიზაციის ინტეგრირირება

დავებმართო ადამიანებს, შეიცვალონ

მესამე გამოცემა

უილიამ რ. მილერი

სტივენ როლნიკი

ავტორების შესახებ

უილიამ რ. მილერი, მეცნიერებათა დოქტორი, არის ფსიქოლოგიისა და ფსიქიატრიის ემერიტუს პროფესორი ნიუ-მექსიკოს უნივერსიტეტში. მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ პირველი სტატია მან 1983 წელს ჟურნალ „ქცევით ფსიქოთერაპიაში“ გამოაქვეყნა, 1991 წელს კი სტივენ როლნიკთან ერთად პირველად გამოსცა წიგნი „*მოტივაციური ინტერვიუება*“. დოქტორ მილერის კვლევა ადიქციის მკურნალობასა და პრევენციას ეხებოდა და მასში ცვლილების ფსიქოლოგია იყო გამოყენებული. უილიამ მილერს უამრავ სხვა ჯილდოსთან ერთად მიღებული აქვს ჯელინეკის საერთაშორისო მემორიალური ჯილდო, ამერიკის ფსიქოლოგიური ასოციაციის ორი ჯილდო კარიერული მიღწევებისთვის, რობერტ ვუდ ჯონსონის ფონდის ჯილდო ინოვაციისთვის ნივთიერებებზე დამოკიდებულებასთან ბრძოლაში. სამეცნიერო ინფორმაციის ინსტიტუტი დოქტორ მილერს მსოფლიოს ერთ-ერთ ყველაზე ხშირად ციტირებულ მეცნიერად მოიხსენიებს.

სტივენ როლნიკი, მეცნიერებათა დოქტორი, არის ჯანდაცვის კომუნიკაციის პროფესორი კარდიფის უნივერსიტეტის მედიცინის სკოლაში (დიდი ბრიტანეთი, უელსი). ის წლების განმავლობაში მუშაობდა კლინიკურ ფსიქოლოგად ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ზოგადი ჯანდაცვის სფეროებში, შემდეგ კი იკვლევდა, როგორ გამოეყენებინა მოტივაციური ინტერვიუება კონსულტირების გასაუმჯობესებლად ჯანდაცვასა და სოციალური დაცვის სფეროში. დოქტორ როლნიკის კვლევები და პრაქტიკის გასაუმჯობესებელი რჩევები ბევრჯერ დაიბეჭდა. იგი აგრძელებს მუშაობას აივ ვირუსით/შიდსით დაავადებულ ბავშვებთან აფრიკაში და ფეხმძიმე მოზარდებთან გაჭირვებულ თემებში. დოქტორ როლნიკსა და დოქტორ მილერს ერთობლივად მიღებული აქვთ ენჯელის ჯილდო ამერიკის ჯანდაცვის კომუნიკაციის აკადემიისგან.

მესამე გამოცემის შესავალი

წინამდებარე გამოცემა იბეჭდება მოტივაციური ინტერვიუების აღმოცენებიდან 30 წლის შემდეგ. მოტივაციური ინტერვიუების ცნება 1982 წელს ნორვეგიაში დიალოგის პროცესში დაიბადა, 1983 წელს კი გამოქვეყნდა სტატია, რომელიც მოტივაციური ინტერვიუების არსს განმარტავდა. ამ წიგნის პირველი გამოცემა, რომელიც, ძირითადად, ადიქციას ეხებოდა, 1991 წელს დაიბეჭდა. 2002 წელს დაბეჭდილი მეორე გამოცემა, საკმაოდ განსხვავდებოდა პირველისგან. ის ცვლილებისთვის ამზადებდა ადამიანებს პრობლემების საკმაოდ ფართო სპექტრში. კიდევ ათი წელი გავიდა და ეს მესამე გამოცემა იმდენადვე განსხვავდება მეორისგან, როგორც მეორე განსხვავდებოდა პირველისაგან. მეორე გამოცემის შემდეგ 25000 სტატიაში მოახდინეს მოტივაციური ინტერვიუების ციტირება, დაიბეჭდა 200-მდე სტატია რანდომიზებული კლინიკური კვლევების შესახებ. კვლევებმა მნიშვნელოვნად გაამდიდრა ჩვენი ცოდნა მოტივაციური ინტერვიუებისა და მისი შედეგების, ცვლილების ფსიქოლინგვისტიკისა და ამ მიდგომის პრაქტიკაში დაუფლების შესახებ.

ყველა ამ სიახლის გათვალისწინებით, აშკარა გახდა, რომ დადგა ახალი გამოცემის დრო. მოტივაციური ინტერვიუების განსაზღვრება და მისი სწავლების მეთოდები ძალიან განვითარდა. მეორე გამოცემის მსგავსად, ეს წიგნიც ხელს შეუწყობს ცვლილების განხორციელებას მრავალ სხვადასხვა სფეროში და პირობებში. აქ მითითებულია მოტივაციური ინტერვიუების ყველაზე თანამედროვე განმარტება და მისი გამოყენების კონკრეტული შემთხვევები განსაზღვრულ გარემოებებში (Arkowitz, Westra, Miller, & Rollnick, 2008; Hohman, 2012; Naar-King & Suarez, 2011; Rollnick, Miller, & Butler, 2008; Westra, 2012).

წინამდებარე გამოცემაში ბევრი რამაა განსხვავებული. ტექსტის 90%-ზე მეტი ახალია. მოტივაციური ინტერვიუების ფაზებისა და პრინციპების ახსნის ნაცვლად, ნაშრომში აღწერილია მიდგომის შემადგენელი ოთხი მნიშვნელოვანი პროცესი - კეთილგანწყობის მოპოვება, ფოკუსირება, გაღვივება და დაგეგმვა - და წიგნის სტრუქტურა მათ მიხედვითაა შედგენილი. იმედი გვაქვს, რომ ეს ოთხპროცესიანი მოდელი დაგვეხმარება იმის გარკვევაში, თუ როგორ ვითარდება მოტივაციური ინტერვიუება პრაქტიკაში. ჩვენ ვიკვლევთ, როგორ შეიძლება მოტივაციური ინტერვიუების პროცესების გამოყენება არა მხოლოდ ქცევის ცვლილებისას, არამედ ცვლილების მიმდინარეობისასაც. წიგნი შეიცავს მნიშვნელოვან ახალ ინფორმაციას მოტივაციური ინტერვიუების პროცესებისა და სწავლების შესახებ. ჩვენ განვმარტავთ უცვლელობის საუბარს, როგორც ცვლილების საუბრის საწინააღმდეგოს და განვასხვავებთ მას კონსულტირების დროს აღმოცენებული უთანხმოების ნიშნებისაგან; ამასთან, აღარ ვიყენებთ

წინააღმდეგობის (რეზისტენტობის) კონცეფციას, რომელსაც მანამდე ვეყრდნობოდით. ჩვენ ვეხებით კონსულტირების ორ განსაკუთრებულ სიტუაციას, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების შემთხვევათა უმეტესობისაგან განსხვავდება, მაგრამ მაინც იმავე კონცეპტუალურ ჩარჩოსა და მეთოდებს ეყრდნობა. ესენია: კონსულტირება ნეიტრალურობის დაცვით (იხილეთ მე-17 თავი) და შეუთავსებლობის გაღრმავება იმ ადამიანებთან, რომლებიც (ჭერ) არ არიან ამბივალენტურები (იხილეთ მე-18 თავი). წიგნში, აგრეთვე, განხილულია ახალი შემთხვევები, მოტივაციური ინტერვიუების ტერმინების განმარტებები და თანდართულია განახლებული ბიბლიოგრაფია. დამატებითი რესურსები ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე www.guilford.com/p/miller2. იმის გამო, რომ უპირატესობა პრაქტიკასა და მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენებას მივანიჭეთ, ისტორიის, თეორიის, მტკიცებულებათა ბაზისა და სანდოობის შეფასების განხილვა წიგნის ბოლოში გადავითანეთ.

დღესდღეობით გაცილებით მეტი რამ ვიცით მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდოლოგიის შესახებ, ვიდრე ათი წლის წინ ვიცოდით. თუმცა, უცვლელი დარჩა (და არც შეიცვლება) მოტივაციური ინტერვიუების არსი და სულისკვეთება. არის ერთი უცვლელი მელოდია, რომელიც მუსიკალური თემისა და მისი ვარიაციების მსგავსად, ფონად მიჰყვება სამივე გამოცემას, თუმცა მოტივაციური ინტერვიუების კონკრეტული აღწერები დროთა განმავლობაში ვითარდება. მუდმივად აღვნიშნავთ, რომ მოტივაციური ინტერვიუება გულისხმობს კლიენტებთან თანამშრომლურ პარტნიორობას, მათი მოტივაციისა და სიბრძნის გაღვივებას, რადიკალურ მიმდებლობას, რომელიც აღიარებს, რომ ცვლილების განხორციელება თითოეული პიროვნების არჩევანია - ავტონომიაა, რომლის წართმევაც შეუძლებელია. ამას დავუმატებ აქცენტი *თანაგრძნობაზე*, როგორც ადამიანური სულისკვეთების მეოთხე ელემენტზე, რომლითაც უნდა ხორციელდებოდეს მოტივაციური ინტერვიუება. ერთი ფრომმა აღწერა სიყვარულის უპირობო ფორმა, რომელიც მიზნად ისახავს სხვის კეთილდღეობასა და ზრდას. სამედიცინო ეთიკაში ამას სხვისი კეთილდღეობის სამსახური (beneficence) ჰქვია, ბუდიზმში - *მეტა*, იუდაიზმში - *ხესედ* (ღირსეული ადამიანის მახასიათებელი), ისლამში - *რაჰმა*, პირველი საუკუნის ქრისტიანობაში - *აღაპე* (Lewis, 1960; Miller, 2000; Richardson, 2012). სახელის მიუხედავად, ის გულისხმობს კლიენტთან ისეთ მოპყრობას, რასაც ბუბერი უწოდებს *მე-თქვენ* ურთიერთობის ფორმას და, არავითარ შემთხვევაში, არ გულისხმობს მისით მანიპულირებას (*მე - ის*). მოტივაციურ ინტერვიუებაში აღწერილი ინტერპერსონალური გავლენის პროცესებიდან ზოგიერთს (ხშირად გაუცნობიერებლადაც) ვიყენებთ ყოველდღიურ საუბრებში, ზოგიერთს კი განზრახ მივმართავთ ისეთ კონტექსტში, როგორცაა გაყიდვები, მარკეტინგი, პოლიტიკა, სადაც თანაგრძნობა არ არის წამყვანი ფაქტორი (თუმცა, შესაძლებელია, არსებობდეს). თავისი არსით, მოტივაციური ინტერვიუება შეესაბამება თანაგრძნობის ათასწლოვან სიბრძნეს, რომელიც ყველა დროსა და კულტურაში გამოიყენებოდა, როცა ადამიანები ერთმანეთს ცვლილების შესახებ ესაუბრებოდნენ. ალბათ, ამიტომაც, რომ სპეციალისტებს, რომელთაც მოტივაციური ინტერვიუების გაცნობა უწევთ, უჩნდებათ განცდა, რომ უკვე *იცნობენ* ამ მეთოდს და ეს ყოველთვის იცოდნენ. გარკვეული აზრით, ეს ასეც არის. ჩვენ ვვსურს, მოტივაციური ინტერვიუება გავხადოთ მკაფიოდ განსაზღვრული, სწავლადი, დაკვირვებადი და სასარგებლო.

თერაპიოლოგიის შესახებ

მოტივაციური ინტერვიუება მრავალგვარ სიტუაციაში გამოიყენება. კონტექსტის მიხედვით, მოტივაციური ინტერვიუების მიმღებები შეიძლება იყვნენ კლიენტები, პაციენტები, სტუდენტები, დაქვემდებარებული პირები, მომხმარებლები და დამნაშავეები. შესაბამისად, მოტივაციურ ინტერვიუებას იყენებს სხვადასხვა სპეციალისტი: მასწავლებლები, ფსიქოთერაპევტები, ტრენერები, კლინიკოსები, პრაქტიკოსები, ექიმები და ექთნები. წინამდებარე ტექსტში ჩვენ ზოგჯერ ვიყენებთ კონკრეტულ კონტექსტულ ტერმინს, მაგრამ ჩვენი მსჯელობა, ძირითადად, ზოგადია და სხვადასხვაგვარ სიტუაციას ესადაგება. ინტერვიუების წარმმართველი პირის აღსანიშნავად ჩვენ, პირობითად, ვიყენებთ ტერმინებს - *სპეციალისტი*, *კლინიკოსი*, *კონსულტანტი*, ან *პრაქტიკოსი*, და ტერმინებს - *კლიენტი*, ან *ადამიანი*, როდესაც მოტივაციური ინტერვიუების მიმღებ პირს აღვნიშნავთ. წიგნში კლინიკური დიალოგის ბევრი ნიმუშია გამოყენებული, რომლებიც თანმიმდევრულობის დასაცავად აღნიშნულია, როგორც ინტერვიუერისა და კლიენტის საუბრები, მიუხედავად კონკრეტული სიტუაციისა.

ტერმინი *მოტივაციური ინტერვიუება* წიგნში ათასზე მეტჯერ გვხვდება, ამიტომ მას აბრევიატურა „MI“-თი აღვნიშნავთ (რედაქტორის შენიშვნა: ეხება ინგლისურ ვერსიას), თუმცა ვიცით, რომ ამ აბრევიატურას სხვა მნიშვნელობებიც შეიძლება ჰქონდეს. ყოველდღიური მეტყველებიდან ბევრი სხვა ტერმინი გამოიყენება მოტივაციური ინტერვიუების კონტექსტში და მათ კონკრეტული მნიშვნელობები აქვს მინიჭებული. მკითხველი ადვილად ამოიცნობს მათს მნიშვნელობებს განმარტებებიდან ან კონტექსტიდან, საჭიროების შემთხვევაში კი შეგიძლიათ, იხილოთ დანართი A, ტერმინთა ლექსიკონი.

მადლიერების გამოხატვა

უაღრესად მადლიერები ვართ მოტივაციური ინტერვიუების ტრენერთა ქსელის (MINT) კოლეგებისა იმ დისკუსიებისთვის, რომლებსაც ისინი წლების განმავლობაში მართავდნენ და გვანოდებდნენ ინფორმაციას „მოტივაციური ინტერვიუების“ მეორე და მესამე გამოცემის მოსამზადებლად. ჯეფ ალისონი იყო *მოტივაციური ინტერვიუების* შესახებ შთაგონებისა და შემოქმედებითი აზროვნების უშრეტი წყარო. იგი გვამარაგებდა მეტაფორებით, კონცეფციებითა და საჭირო იდეებით იმის შესახებ, თუ როგორ უნდა ავუხსნათ მოტივაციური ინტერვიუება სხვებს. ფსიქოლინგვისტი პოლ ამრაინი გამოთქვამდა მოსაზრებებს მოტივაციური ინტერვიუების საფუძველში არსებული ენობრივი პროცესების შესახებ, რამაც დიდი გავლენა მოახდინა ცვლილების საუბრის ამჟამინდელ გააზრებაზე. პროფესორი ტერეზა მოიერსი იდგა მოტივაციური ინტერვიუების პროცესისა და ტრენინგების კვლევის სათავეებთან. იგი იყენებდა სამეცნიერო მეთოდებს, რითაც გვეხმარებოდა იმის გააზრებაში, თუ როგორ მუშაობს მოტივაციური ინტერვიუება და, ამავდროულად, მიგვითითებდა მიდგომის შეზღუდვებზე.

ეს მეცხრე წიგნია, რომელსაც ჩვენ Guilford Press-თან ერთად გამოვეცემთ, თან მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ Guilford books-ის გამოცემული წიგნების რედაქტორები გახლავართ. ბევრ სხვა გამომცემლობასთან გვითანამშრომლია და აუცილებლად უნდა აღვნიშნოთ, რომ აღფრთოვანებულნი და მადლიერნი ვართ იმ გამორჩეული გულისხმიერების, ხარისხიანი რედაქტირებისა და დეტალებისთვის დათმობილი ყურადღების გამო, რასაც მუდმივად იჩენდენ Guilford-ის თანამშრომლები. ჩვენთვის დიდი სიამოვნება იყო, წლების განმავლობაში გვემუშავა ისეთ რედაქტორებთან, როგორებიც არიან ჯიმ ნაგეოტი და კიტი მური. მათთან თანამშრომლობით მუდამ ხარისხიან საბოლოო პროდუქტს ვიღებდით. ამ წიგნის კორექტორი ჯენიფერ დე პრიმა, როგორც ყოველთვის, ძალიან დაგვეხმარა ნაწერის ენობრივად გამართვაში. დაბოლოს, ჩვენ მადლობას ვუხდით ტერეზა მოიერსს ხელნაწერის ყურადღებით განხილვისა და რჩევებისათვის.

სარჩევი

ნაწილი I. რა არის მოტივაციური ინტერვიუება?	1
თავი 1. საუბრები ცვლილების შესახებ	3
თავი 2. მოტივაციური ინტერვიუების არსი	15
თავი 3. მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდი	27
ნაწილი II. კეთილგანწყობის მოპოვება: ურთიერთობის საფუძველი	41
თავი 4. კეთილგანწყობის მოპოვება და დაკარგვა	43
თავი 5. მოსმენა: პიროვნების დილემის გაგება	52
თავი 6. ინტერვიუების ძირითადი უნარები: OARS	66
თავი 7. ღირებულებებისა და მიზნების გამოკვლევა	77
ნაწილი III. ფოკუსირება: სტრატეგიული მიმართულება	93
თავი 8. რატომ ფოკუსირება?	95
თავი 9. ჰორიზონტის პოვნა	104
თავი 10. როდესაც მიზნები განსხვავდება	122
თავი 11. ინფორმაციის გაცვლა	134
ნაწილი IV. ბალანსირება: სვლილებების მოძიება	159
თავი 12. ამბივალენტურობა: ცვლილების საუბარი და უცვლელობის საუბარი	161
თავი 13. პიროვნების მოტივაციის გაღვივება	171
თავი 14. პასუხი ცვლილების საუბარზე	188
თავი 15. პასუხი უცვლელობის საუბარსა და უთანხმოებაზე	200
თავი 16. იმედისა და საკუთარი ძალების რწმენის ჩასახვა	216
თავი 17. კონსულტირება ნეიტრალურობის დაცვით	236
თავი 18. შეუთავსებლობის განვითარება-გაღრმავება	248

ნაწილი V. დაგეგმვა: ნაბიჯი ცვლილებებისკენ	261
თავი 19. გაღვივებიდან დაგეგმვამდე	263
თავი 20. ცვლილების გეგმის მომზადება	275
თავი 21. პასუხისმგებლობის გაძლიერება	292
თავი 22. ცვლილების მხარდაჭერა	300
ნაწილი VI. მოტივაციური ინტერვიუება ყოველდღიურ კრებებში	311
თავი 23. მოტივაციური ინტერვიუების გამოცდილება	313
თავი 24. მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლა	330
თავი 25. მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება	344
თავი 26. მოტივაციური ინტერვიუების ინტეგრირება	363
ნაწილი VII. მოტივაციური ინტერვიუების შეფასება	379
თავი 27. კვლევის მონაცემები და მოტივაციური ინტერვიუების ევოლუცია	381
თავი 28. მოტივაციური საუბრების შეფასება	402
დანართი A. მოტივაციური ინტერვიუების ტერმინთა ლექსიკონი	421
დანართი B. მოტივაციური ინტერვიუების ბიბლიოგრაფია, კრისტოფერ ჯ. მაკლაუთი	431
გამოყენებული წყაროები	450

მოტივაციური ინტერვიუების უფრო სრული ბიბლიოგრაფია, ორი კერძო შემთხვევის განხილვა, რეფლექსიის შევითხვები თითოეული თავისთვის, პიროვნული ღირებულებების დასალაგებელი ბარათები და ტერმინების ლექსიკონი იხილეთ ვებ-გვერდზე www.guilford.com/p/miller2.

ნაწილი I

რას არის მოტივაციური ინტერვიუება?

ჩვენი დისკუსია იწყება ზოგად დონეზე, მოტივაციური ინტერვიუების კლინიკური მეთოდის განმარტებით, განსაზღვრითა და აღწერით. ამ თავებში შემოგთავაზებთ არა ერთ, არამედ სამ განსაზღვრებას მზარდი სირთულით. პირველ თავში ვისაუბრებთ არაპროფესიონალთათვის გასაგებ ენაზე, და პასუხს გავცემთ კითხვას: „რისთვისაა ის საჭირო?“ მეორე თავში აღვწერთ მოტივაციური ინტერვიუების სულისკვეთებას, ანუ არსს, გონებრივ მზაობას, რაც, ჩვენი აზრით, აუცილებელია წარმატებული პრაქტიკისთვის. აქ ჩვენ წარმოგიდგინებთ განსაზღვრებას პრაგმატული პრაქტიკოსებისთვის, რომელიც პასუხობს კითხვაზე: „რატომ უნდა მიხდოდეს ამ მეთოდის შესწავლა და როგორ გამოვიყენებ მას?“ მესამე თავში კი მიმოვიხილავთ კლინიკურ მეთოდს, აღვწერთ მოტივაციური ინტერვიუების გაგების ახალ ჩარჩოებს და შემოგთავაზებთ ტექნიკურ თერაპიულ განსაზღვრებას.

თავი 1

საუბრები ცვლილების შესახებ

„საგნები არ იცვლება: ჩვენ ვიცვლებით“.

ჰენრი დევიდ თორო

„ბრიყვი ცოდნას არ ესწრაფვის,
საკუთარი ფიქრის გამხელა სურს“.

იბაჰნი სოლომონისა, 18:2

ადამიანები ყოველდღიურად ვსაუბრობთ ცვლილების შესახებ. ვუსვამთ კითხვებს ერთმანეთს და მიღებული პასუხებიდან ენის სხვადასხვა ასპექტის საშუალებით ვგრძნობთ, როგორ ვართ განწყობილნი, როგორია ჩვენი მზაობა ან მონდომება. ენის ძირითადი ფუნქცია ხომ, ინფორმაციის გადაცემის გარდა, მოტივირება და ერთმანეთის ქცევაზე გავლენის მოხდენაა. ეს შეიძლება იყოს ისეთი მარტივი ქცევა, როგორიცაა მარილის მიწოდების თხოვნა, ან ისეთი რთული, როგორიცაა საერთაშორისო ხელშეკრულებასთან დაკავშირებული მოლაპარაკებები.

არსებობს განსაკუთრებული საუბრები ცვლილების შესახებ, რომლებიც მიმდინარეობს პროფესიონალთან კონსულტაციის დროს და როდესაც ერთ ადამიანს ცვლილებების განსახორციელებლად მეორის დახმარება სჭირდება. სპეციალისტები, სოციალური მუშაკები, სასულიერო პირები, ფსიქოლოგები, ტრენერები, პრობაციის მუშაკები და მასწავლებლები რეგულარულად მონაწილეობენ ამგვარ საუბრებში. ჯანდაცვის სფეროს დიდი ნაწილი ეხება ქრონიკული პირობების მოგვარებას, როდესაც ქცევა და ცხოვრების წესი განსაზღვრავს ადამიანების ჯანმრთელობას, ცხოვრების ხარისხსა და დღეგრძელობას მომავალში. ამგვარად, ექიმები, ექთნები, დიეტოლოგები და ჯანდაცვისა თუ განათლების მუშაკები რეგულარულად მონაწილეობენ საუბრებში ქცევისა და ცხოვრების წესის შეცვლის შესახებ (Rollnick, Miller, & Butler, 2008).

სხვა პროფესიული საუბრები პირდაპირ ქცევის ცვლილებას არ შეეხება, თუ „ქცევას“ არ განვსაზღვრავთ უფრო ფართო გაგებით, როგორც მთელი ადამიანური გამოცდილების მომცველს. მაგალითად, მიტევების უნარი მნიშვნელოვანი ფსიქოლოგიური საკითხია და ფართოდ გამოიყენება ჯანდაცვის სფეროში (Worthington, 2003, 2005). მიტევების საკითხი შეიძლება უკავშირდებოდეს ვინმე გარდაცვლილ ადამიანს, მის გავლენას შინაგან ფსიქიკურ თუ ემოციურ ჯანმრთელობაზე, და არა ღიად გამოხატულ ქცევას. მე-კონცეფცია, გადაწყვეტილებები, არჩეული დამოკიდებულებები, მწუხარება, მიმღებლობა - კონკრეტული კლინიკური საკითხებია, რომლებიც გავლენას ახდენს ქცევაზე, მაგრამ თავად უფრო შინაგან გადაწყვეტილებებს მიეკუთვნება. წინამდებარე

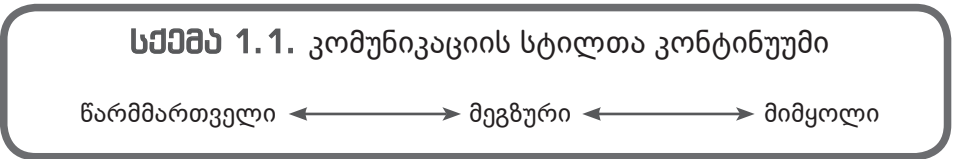
გამოცემაში ჩვენ განვიხილავთ ამგვარ ცვლილებებს, როგორც მოტივაციური ინტერვიუებისთვის ღირებულ პოტენციურ ფოკუსს (Wagner & Ingersoll, 2009).

მოტივაციური ინტერვიუება გულისხმობს ცვლილების შესახებ ბუნებრივი სალაპარაკო ენის გამოყენებას, რაც ხელს უწყობს ცვლილების შესახებ საუბრის უფრო ეფექტურად წარმართვას - განსაკუთრებით, ისეთ კონტექსტებში, როცა ერთი ადამიანი პროფესიონალურ დახმარებას უწევს მეორეს. ჩვენი გამოცდილებიდან შეგვიძლია ვთქვათ, რომ ამგვარი საუბრები ხშირად საკმაოდ დისფუნქციურია, თუმცა კეთილი განზრახვით იწყება ხოლმე. მოტივაციური ინტერვიუების დანიშნულებაა, კონსტრუქციული გამოსავალი იპოვოს იმ სირთულეებიდან, რომლებსაც ხშირად ვაწყდებით, როცა დამხმარე პირი ადამიანის ცვლილების მოტივაციაში იჭრება. კერძოდ, მოტივაციური ინტერვიუება გულისხმობს საუბრის ისე წარმართვას, რომ ადამიანები თავად ალაპარაკდნენ ცვლილებებზე, საკუთარი ღირებულებებიდან და ინტერესებიდან გამომდინარე. მეტყველება არა მხოლოდ ასახავს დამოკიდებულებებს, არამედ აქტიურად აყალიბებს მათ.

სტილთა კონტინუმი

შესაძლებელია, რომ დახმარების საუბრები კონტინუუმის გასწვრივ მოთავსებულად წარმოვიდგინოთ (იხილეთ სქემა 1.1). ერთ ბოლოში იქნება წარმართველი (დირექტიული) სტილი, რომელშიც დამხმარე ინფორმაციას, ინსტრუქციასა და რჩევებს იძლევა. წარმართველი არის ადამიანი, რომელიც ეუბნება ხალხს, რა უნდა გააკეთონ და როგორ უნდა განაგრძონ მოქმედება. ფარული კომუნიკაცია წარმართვის დროს ასეთია: „მე ვიცი, რა უნდა გააკეთოთ და აი, როგორ უნდა გააკეთოთ ეს“. წარმართველ სტილს მიმდებისთვის აქვს ისეთი დამატებითი როლები, როგორებიცაა მორჩილება, დაცვა და შესრულება. წარმართველი სტილის გავრცელებული მაგალითებია - ექიმი, რომელიც ხსნის, როგორ უნდა მიიღოს პაციენტმა წამალი, ან პრობაციის ოფიცერი, რომელიც განმარტავს გაუთვალისწინებელ გარემოებებსა და სასამართლოს მიერ დაკისრებულ ვალდებულებებს.

ამ კონტინუუმის საპირისპირო ბოლოში არის მიმყოლი სტილი. კარგი მსმენელი ინტერესდება იმით, თუ რა აქვს სათქმელი სხვას, ცდილობს, გაუგოს მას და, პატივისცემის ნიშნად, თავი შეიკავოს (დროებით მაინც) საკუთარი აზრის გამოთქმისგან. მიმყოლი სტილის დროს დამხმარის ფარული კომუნიკაცია ასეთია: „მე მჭერა თქვენი სიბრძნის, დავრჩები თქვენთან ერთად და საშუალებას მოგცემთ, იმუშაოთ ისე, როგორც გირჩევნიათ“. მიმყოლი სტილის დამატებითი როლებია ინიციატივის აღება, წინ სვლა და შესწავლა. პრაქტიკულ შემთხვევათა უმეტესობაში დგება დრო, როდესაც ჩნდება უბრალოდ მოსმენის საჭიროება, მაგალითად, მომავლად პაციენტთან, რომლისთვისაც ყველა აუცილებელი



პროცედურა შესრულდა, ან კლიენტთან, რომელიც ძლიერი ემოციით შემოდის შეხვედრაზე.

შუაში არის *მეგზური* სტილი. წარმოიდგინეთ, რომ აპირებთ სხვა ქვეყანაში წასვლას და ისეთი ადამიანის დაქირავებას, რომელიც გზის გარკვევაში დაგეხმარებათ. მეგზურის საქმე არ არის, მიგითითოთ, როდის ჩახვიდეთ, სად წახვიდეთ და რა ნახოთ, ან რა გააკეთოთ. კარგი მეგზური არც მაშინ დაგყვებათ ყველგან, როდესაც უბრალოდ სეირნობთ. ნიჭიერი მეგზური კარგი მსმენელია და, საჭიროების შემთხვევაში, საკუთარ გამოცდილებასაც გიზიარებთ. მოტივაციური ინტერვიუება შუალედურ ადგილს იკავებს წარმმართველსა და მიმყოლ სტილებს შორის და თითოეული მათგანის ასპექტებს ითვისებს. ბავშვის დახმარება, რომელმაც უნდა ისწავლოს ახალი დავალება, სწორედ მეგზურობას გულისხმობს – არაა საჭირო ძალიან ბევრი ან ძალიან ცოტა დახმარება. სქემა 1.2 გვთავაზობს კომუნიკაციის თითოეულ ამ სტილთან დაკავშირებულ ზმნებს, რომლებიც ბუნებრივად იჩენს თავს ყოველდღიურ ცხოვრებაში.

ბამოსწორობის ჩეფლაქსი

ჩვენ ვაფასებთ და შევხარით ადამიანებს, რომელთა მოწოდებაც სხვათა დახმარებაა. ანრი ნაუვენმა (2005) აღნიშნა, რომ „ყველა, ვინც ნებაყოფლობით იზიარებს უცნობი ადამიანის ტკივილს, ჭეშმარიტად შესანიშნავი პიროვნებაა“,

სქემა 1.2. კომუნიკაციის თითოეულ სტილთან დაკავშირებული ზოგიერთი ზმნა

წარმმართველი სტილი	მეგზური სტილი	მიმყოლი სტილი
მართვა	თანხლება	მიშვება
ნების დართვა	გაღვივება	დასწრება
ბრძანება	დახმარება	რეაგირება
ჩატარება	გაღვიძება	ერთად ყოფნა
გადაწყვეტა	თანამშრომლობა	გაგება
განსაზღვრა	გამოვლენა	თანხლება
ხელმძღვანელობა	წახალისება	მიხვედრა
გაძლოლა	სწავლება	რწმენა
ადმინისტრირება	შთაგონება	მოსმენა
მითითება	აღძვრა	დაკვირვება
მიჩენა	მინიშნება	ნების დართვა
თავმჯდომარეობა	ზრუნვა	მიყოლა
წესების დადგენა	მოტივირება	მასთან დარჩენა
მიმართულების ჩვენება	შეთავაზება	დათანხმება
წარმართვა	მითითება	დარჩენა
პასუხისმგებლობის აღება	ჩვენება	დაინტერესება
მბრძანებლობა	მხარდაჭერა	მოსმენა
თქმა	გაყოლა	დაფასება

და ამ მოსაზრებას ჩვენც ვეთანხმებით. სხვების დახმარებაში გატარებული ცხოვრება დიდი საჩუქარია. ადამიანები სხვადასხვა კეთილშობილური მოტივით ეუფლებიან ისეთ პროფესიებს, რომლებიც სხვათა დახმარებისკენაა მიმართული. ეს მოტივებია გაცემის სურვილი, სხვებისთვის ტკივილის არიდება ან შემსუბუქება, ღვთის სიყვარული, ან ადამიანთა ცხოვრების გაუმჯობესების სურვილი.

ბედის ირონიით, სწორედ ამ მოტივებმა შეიძლება გამოიწვიოს წარმართველი სტილის გადამეტებული გამოყენება, რაც არაეფექტური და კონტრპროდუქტიულია, როდესაც გვსურს, ადამიანებს შევცვალოთ დავეხმაროთ. დამხმარები ცდილობენ სათანადო პირობების შექმნას ხალხის ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის გზაზე დასაყენებლად. როდესაც ვხედავთ არასწორი გზით მიმავალ ადამიანს, გვიჩნდება ბუნებრივი სურვილი, შევძახოთ: „შეჩერდი! დაბრუნდი! ვერ ხედავ? უკეთესი გზაც არსებობს!“ და ეს კეთდება სულითა და გულით, საუკეთესო განზრახვებით. ჩვენ ამას ვუნოდებთ „გამოსწორების რეფლექს“, ანუ სურვილს, გამოვასწოროთ ის, რაც არასწორად გვეჩვენება და დაუყოვნებლივ შევქმნათ უკეთესი - რა თქმა უნდა, წარმართველი სტილის გამოყენებით. რა უნდა იყოს ამაში ცუდი?

ამბივალენტურობა

საგულისხმოა, რომ ცვლილებების განხორციელების მსურველ ადამიანთა უმეტესობა ამბივალენტურად არის განწყობილი. მათ საკმარისი მიზეზი აქვთ ყველაფრის შესაცვლელად და უცვლელად დასაბრუნებლადაც. მათ უნდათ კიდევ და არც უნდათ, რომ შეიცვალონ. ეს ნორმალური, ადამიანური მდგომარეობაა. ფაქტობრივად, ესაა ცვლილების პროცესის ჩვეულებრივი ნაწილი, ერთი ეტაპი ცვლილების გზაზე (DiClemente, 2003; Engel & Arkowitz, 2005). თუ თქვენ გრძნობთ საკუთარ ამბივალენტურობას, ესე იგი, ერთი ეტაპით მიუახლოვდით ცვლილებას.

არსებობენ ადამიანებიც, რომელთაც სჭირდებათ ცვლილების განხორციელება (თუნდაც სხვების აზრით), მაგრამ ცვლილების საჭიროებას თავად თითქმის ვერ ხედავენ. ალბათ, მოსწონთ არსებული მდგომარეობა, ან იქნებ წარსულში სცადეს შეცვლა და ვერ მოახერხეს. მათთვის ცვლილებისადმი ამბივალენტურობის ჩამოყალიბება წინ გადადგმული ნაბიჯი იქნება! (ამ საკითხს მე-18 თავში დავუბრუნდებით)

თუმცა, ცვლილების გზაზე ყველაზე გავრცელებული დაბრკოლება ამბივალენტურობაა. იმ ადამიანთა უმეტესობამ, ვინც თამბაქოს ეწევა, ბევრს სვამს, ან ძალიან ცოტას ვარჯიშობს, მშვენივრად იცის, საკუთარი ქცევების უარყოფითი

შხარების შესახებ. ყველა ადამიანი, ვისაც გულის შეტევა აქვს გადატანილი, კარგად აცნობიერებს, რომ მოწევა უნდა შეწყვიტოს, რეგულარულად ივარჯიშოს და ჯანსაღად იკვებოს. დიაბეტით დაავადებულთა უმრავლესობა გეტყვით, რა საშინელი შედეგები შეიძლება მოჰყვეს

ცვლილების განხორციელების გზაზე ყველაზე გავრცელებული დაბრკოლება ამბივალენტურობაა.

სისხლში გლუკოზის დონის არასათანადო კონტროლს. ერთი სიტყვით, სწორად მოქცევას რაც შეეხება, ადამიანების დიდ ნაწილს კარგად ესმის ფულის დაზოგვის, ფიზიკური აქტიურობის, ნარჩენების გადამუშავების, ბევრი ხილისა და ბოსტნეულის მიღებისა თუ სხვების მიმართ სიკეთის გამოჩენის აუცილებლობა. თუმცა, ამის მიუხედავად, არსებობს სხვა მოტივები, რომლებიც ზოგჯერ ეწინააღმდეგება სწორად მოქცევას, მაშინაც კი, როდესაც ეს კარგად გვაქვს გააზრებული. ამბივალენტურობაა, როდესაც ერთდროულად გვსურს და არც გვსურს რაღაც, ან გვსურს ორი შეუთავსებელი რამ. ეს ადამიანის ბუნებას უხსოვარი დროიდან ახასიათებს.

აქედან გამომდინარე, თუკი ადამიანი ამბივალენტურია, სრულიად ნორმალურია, მისგან ორი ურთიერთგამომრიცხავი მსჯელობის მოსმენა. ერთია *ცვლილების საუბარი* – როცა ადამიანი ამბობს, რომ ემხრობა ცვლილებას. ჩვენს პირველ გამოცემაში (Miller & Rollnick, 1991) ამ მსჯელობას „თვითმოტივაციურ განცხადებებს“ ვუწოდებდით. ამის საპირისპიროა *უცვლელობის საუბარი* – ანუ ადამიანის არგუმენტები *არშეცვლის*, სტატუს-კვოს შენარჩუნების სასარგებლოდ. საკმარისია, უბრალოდ მოისმინოთ და დაინახავთ, რომ ამბივალენტური ადამიანის მსჯელობაში, ხშირად ერთ წინადადებაშიც კი, თავისთავადაა არეული ცვლილებისა და უცვლელობის საუბარი: რაღაც აუცილებლად უნდა ვიღონო ჭარბ წონასთან დაკავშირებით [ცვლილების საუბარი], მაგრამ უკვე თითქმის ყველაფერი ვცადე და შედეგი არ მაქვს [უცვლელობის საუბარი]. იმას ვგულისხმობ, რომ ვიცი, წონაში დაკლება ჯანმრთელობისთვის აუცილებელია [ცვლილების საუბარი], მაგრამ უბრალოდ მიყვარს ჭამა [უცვლელობის საუბარი]“. ფრაზა „ჰო, მაგრამ...“ ამბივალენტურობის აშკარა გამოვლინებაა.

არის რაღაც განსაკუთრებით მიმზიდველი ამბივალენტურობაში, მიუხედავად იმისა, რომ ეს მდგომარეობა, ამავდროულად, შეიძლება არაკომფორტულიც იყოს ადამიანისთვის. ადამიანებმა შეიძლება დიდი ხნის განმავლობაში იმერყეონ ორ არჩევანს, ორ გზას, ან ორ ურთიერთობას შორის. გადადგამენ ნაბიჯს ერთი მიმართულებით და მეორე უკეთესი ჰგონიათ. რაც უფრო უახლოვდებიან ერთ ალტერნატივას, მით უფრო აშკარად ხედავენ მის ნაკლოვანებებს. დანარჩენების მიმართ

ცვლილების მომხრე და საწინააღმდეგო არგუმენტები ამბივალენტურ ადამიანში უკვე ჩამოყალიბებულია.

ნოსტალგიაც მეტად იჩენს თავს. ზოგადი ნიმუში ასეთია: ვფიქრობთ შეცვლის მიზეზზე, შემდეგ ვფიქრობთ არშეცვლის მიზეზზე, შემდეგ კი ვწყვეტთ ამაზე ფიქრს. ამბივალენტურობიდან გამოსავალი მიმართულების არჩევა და მისი მიყოლა, არჩეული მიმართულებით მოძრაობის გაგრძელებაა.

ახლა წარმოვიდგინოთ, რა ხდება, როდესაც ამბივალენტური ინდივიდი ხვდება გამოსწორების რეფლექსის მქონე დამხმარეს. ცვლილების მომხრე და საწინააღმდეგო არგუმენტები ამბივალენტურ ადამიანში უკვე ჩამოყალიბებულია. დამხმარის ბუნებრივი რეფლექსიაა „კარგად“ არგუმენტირება, თუ რატომ არის ცვლილება მნიშვნელოვანი, და რჩევების მიცემა, როგორ მივალწიოთ მას. ალკოჰოლზე დამოკიდებულ ადამიანთან საუბარში, დამხმარემ შეიძლება თქვას: „თქვენ სერიოზული პრობლემა გაქვთ სასმელთან დაკავშირებით, თავი უნდა დაანებოთ დალევას“. წარმოსახვითი პასუხი არის: „ჰო, ვიცი. უბრალოდ

სქემა 1.3. პირადი რეფლექსია: მოტივაციური ინტერვიუების საწყისებთან

შემთხვევითი არაა, რომ მოტივაციური ინტერვიუება ნივთიერებებზე დამოკიდებულების მკურნალობის კონტექსტში წარმოიშვა. მე ერთობ დამაფიქრა ამ სფეროში მომუშავე პრაქტიკოსების ჩანაწერებმა და მოსაზრებებმა, სადაც მკაფიოდ იკვეთებოდა მათი დამამცირებელი დამოკიდებულება ნივთიერების მოხმარების აშლილობის მქონე ადამიანების მიმართ. ისინი ამ ადამიანებს ახასიათებდნენ, როგორც უმნიშვარი პიროვნული თავდაცვის უნარების მქონე, რეალობის უარყოფელ და რეალობას მოწყვეტილ პათოლოგიურ მატყუარებს. თუმცა ამ ადამიანებთან ჩემი მუშაობის გამოცდილება ასეთი არ ყოფილა. ამასთან, არსებობს ძალიან მცირე სამეცნიერო მტკიცებულება იმისა, რომ ისინი, როგორც ჭკუფი, პათოლოგიური პიროვნული თვისებებით, ან ჩვეულებრივი ადამიანისგან განსხვავებული თავდაცვითი სტრუქტურებით ხასიათდებიან. ასე რომ, ეს ხალხი, ისევე ჭრელი და მრავალფეროვანია, როგორც ზოგადად მოსახლეობა, და ძნელი გასაგებია, რატომ ჩათვალეს ისინი ადიქციის სამკურნალო დაწესებულებების კლინიკოსებმა ერთმანეთის მსგავს და რთულ პაციენტებად? როდესაც ქცევის მსგავსება არ შეიძლება აიხსნას სერვისში მოსვლამდე არსებული მახასიათებლებით, ბუნებრივია, ახსნა კონტექსტში, გარემოში უნდა ვეძებოთ. იქნებ პათოლოგიური ქცევის აშკარა ერთგვაროვნება იმ მოპყრობის გამო ჩნდებოდა, რასაც ეს ადამიანები აწყდებოდნენ?

1980-იან წლებზე უფრო შორს წასვლა არ დაგვჭირდება. ადიქციის მკურნალობა ამერიკის შეერთებულ შტატებში ხშირად ავტორიტარული, კონფორტაციული და დამამცირებელიც კი იყო, რადგან უაღრესად წარმართველი, ანუ დირექტიული სტილის კონსულტაციებს ეყრდნობოდა. ალკოჰოლზე დამოკიდებულების პრობლემის მქონე ადამიანთა მკურნალობის პირველი გამოცდილება ისეთ განყოფილებაში მივიღე, რომელსაც ეს კონკრეტული სპეციალიზაცია არ ჰქონია. მეც ძალიან ცოტა რამ ვიცოდი ალკოჰოლიზმის შესახებ, ამიტომ ხშირად ვუსმენდი კლიენტებს პალატაში, ვსწავლობდი მათგან და ვცდილობდი, მათს დილემას ჩავწვდომოდი. აღმოვაჩინე, რომ ისინი, როგორც წესი, ღია, საინტერესო, საზრიანი ადამიანები იყვნენ, რომლებმაც კარგად იცოდნენ, რომ მათ გარშემო არსებული ქაოსი სასმლიდან მომდინარეობდა. ამიტომ, როდესაც კლინიკური ჩანაწერების კითხვა დავიწყე, გავიფიქრე: ეს არ ეხება იმ ადამიანებს, რომლებიც მე ვნახე-მეთქი.

მალე ნათელი გახდა, რომ კლიენტის გახსნილობა თავდაცვის ნაცვლად და ცვლილების საუბარი უცვლელობის საუბრის ნაცვლად, დიდწილად, თერაპიული ურთიერთობის ნაყოფია. „წინააღმდეგობა“ (რეზისტენტობა) და მოტივაცია ინტერპერსონალურ კონტექსტში წარმოიქმნება. აღნიშნული კარგად ჩანს კვლევებში და ადვილად დასაკვირვებელია ჩვეულებრივ პრაქტიკაში. კონსულტაციის ჩატარების ფორმას შეუძლია კლიენტის მოტივაციის (ან თავშეკავებულობის) გაზრდა და შემცირება, სწორედ ისე, როგორც ხდება, ვთქვათ, რადიოს ხმის აწვ-დანევა. დამოკიდებულების მკურნალობაში „უარო“

ბშირად კლიენტის პრობლემა კი არა, სპეციალისტის პრობლემაა. თუკი რჩევები თავდაცვით რეაქციასა და კონტრარგუმენტებს იწვევს, ნაკლებად სავარაუდოა, რომ ადამიანი შეიცვალოს. ეს, თავის მხრივ, განამტკიცებს კლინიკოსის რწმენას, რომ ამგვარი ადამიანები რთულები, რემისტენტულები და ძნელად განსაკურნები არიან. ეს არის თვითასრულებადი წინასწარმეტყველება.

ამიტომაც შევეცადე, დამედგინა, როგორ უნდა ვურჩიოთ ისე, რომ თავდაცვით პოზიციაში ჩაყენების ნაცვლად, ადამიანებში ცვლილების მოტივაცია აღვძრათ. მარტივი პრინციპი, რომელიც ჩვენს ადრეულ დისკუსიებში წარმოიშვა, ის იყო, რომ ცვლილების საჭიროება სპეციალისტმა კი არა, თავად კლიენტმა უნდა დააფიქსიროს. როგორც აღმოჩნდა, წარმმართველი სტილის გადაჭარბებულად გამოყენება მხოლოდ დამოკიდებულების მკურნალობას არ ახასიათებს, ამიტომ დავიწყეთ მისი გამოყენებების ძიება სხვა ისეთ სფეროებში, როგორებიცაა: ჯანდაცვა, პრობაცია და სოციალური მუშაობა.

უილიამ რ. მილერი

სანამ მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ პირველ სტატიას წავიკითხავდი, ჩემი ინტერესი ერთმა გამოცდილებამ განაპირობა. ერთ დროს ექთნების დამხმარედ ვმუშაობდი სასმელთან დაკავშირებული პრობლემების მქონე პირთა სამკურნალო ცენტრში. ცენტრს ჰქონდა ძალისმიერი ფილოსოფია, რომელიც 23 წლის ასაკში ერთობ შიშისმომგვრელად მეჩვენებოდა. მიდგომის ძირითადი არსი იმაში მდგომარეობდა, რომ ყოველგვარი წინააღმდეგობის მიუხედავად უნდა დავხმარებოდით კლიენტებს ამ მძიმე პრობლემის დაძლევაში, რადგან, სხვაგვარად, ისინი გააგრძელებდნენ საკუთარი თავისა და სხვათა მოტყუებას ამ დესტრუქციულ ჩვევასთან დაკავშირებით. დიდი დრო არ დასჭირვებია იმის დადგენას (ზეპირი განხილვებისა თუ ყავის თანხლებით საუბრებისას), ვინ იყვნენ განსაკუთრებით „ჭიუტი“ კლიენტები. ერთ-ერთი მათგანი ჩაირიცხა ახალგაზრდულ ჯგუფში, რომელსაც მე ვკურირებდი. ერთ საღამოს, ჯგუფის შეხვედრიდან დაბრუნებულმა (რომლის დროსაც ხმა არ ამოუღია), მან ორი მცირეწლოვანი შვილის თვალწინ, ჯერ ცოლი მოკლა, მერე კი თავი მოიკლა.

რამდენიმე წლის შემდეგ წავიკითხე ეს სტატია (Miller, 1983), რომელიც ვარაუდობს, რომ „უარყოფა“ შეიძლება დისფუნქციური ურთიერთობებისა და ხარვეზებიანი ურთიერთგაგების გამოხატულებად განვიხილოთ, და რომ შესაძლებელია მისი დადებითი მიმართულებით გარდაქმნა, თუ კლიენტებთან ურთიერთობის უფრო თანამშრომლურ სტილს გამოვიყენებთ. მე გარკვეული შოკის ფასად გავაცნობიერე, რომ სხვების დადანიშაულების, გასამართლებისა და „ჭიუტ“, „არამოტივირებულ“ ადამიანებად შერაცხვის პირადი და პროფესიული მიდრეკილება მხოლოდ ადიქციის სფეროში არ შეინიშნება. ეს გამოჩნდა თითქმის ყველანაირ ზრუნვის გარემოში, სადაც ოდესმე მოხვედრილვარ. მოტივაციური ინტერვიუება გვთავაზობს განსხვავებულ მიდგომას ცვლილების შესახებ საუბრების მიმართ.

სტივენ როლნიკი

ვერ ვაცნობიერებდი, რამდენად სერიოზულად იყო საქმე. კარგი, აუცილებლად დავანებებ სასმელს თავს!“ თუმცა, უფრო სავარაუდოა, ასეთი პასუხი მივიღოთ: „არა, პრობლემა არ მაქვს“. ანალოგიურად, სმის მოყვარული ფეხმძიმე ქალისთვის რჩევის მიცემისას, სპეციალისტის ბუნებრივი გამოსწორების რეფლექსია მომავალი დედის ინფორმირება ალკოჰოლის მოხმარებასთან და ჯერარშობილი ბავშვის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საფრთხეების შესახებ.

არსებობს ალბათობა, რომ ამ პიროვნებას უკვე მოსმენილი აქვს „კარგი“ არგუმენტები, როგორც სხვებისგან, ასევე, საკუთარი შინაგანი ხმისგანაც. ამბივალენტურობა რაღაცით ჰგავს ადამიანის გონებაში გამართულ კრებას, რომლის წევრებიც არ ეთანხმებიან ერთმანეთს სამოქმედო კურსთან დაკავშირებით. დამხმარე, რომელიც მიჰყვება გამოსწორების რეფლექსს და ცვლილებისკენ მოუწოდებს, მხოლოდ ერთ ხმას წარმოადგენს ამ შიდა სათათბიროში.

მაშ, რა მოხდება შემდეგ? არსებობს საკმაოდ პროგნოზირებადი რეაქცია, როდესაც ადამიანს, რომელიც გრძნობს ორი გზის არსებობას, ერთი მხარის პოზიციიდან ესაუბრებიან. ასეთ შემთხვევაში ის ამბობს: „დიახ, მაგრამ...“ ან, შესაძლოა, მხოლოდ „მაგრამს“ „დიახის“ გარეშე (სწორედ ასე ხდება რეალურ სათათბიროებში, სადაც უთანხმოება არსებობს). დაიწყეთ მტკიცება ერთი მხარის სასარგებლოდ და ამბივალენტური ადამიანი, სავარაუდოდ, საპირისპირო პოზიციას დაიცავს. აღნიშნულს ზოგჯერ აფასებენ, როგორც „უარყოფას“, ან „წინააღმდეგობის განევას, ანუ რეზისტენტობას“, ან „ოპოზიციიში ყოფნას“, მაგრამ ასეთ რეაგირებაში პათოლოგიური არაფერია. ეს ამბივალენტურობისა და დებატების ჩვეული მახასიათებელია.

დებატების ეს პროცესი შეიძლება თერაპიულად მიგვეჩნია – ადამიანის ამბივალენტურობის ერთგვარი ფსიქოდრამატული მოქმედება დამხმარესთან ერთად, რომელიც უბრალოდ ცვლილების მომხრე მხარეს წარმოადგენს – რომ არა ადამიანური ბუნების კიდევ ერთი პრინციპი, რაც იმაში მდგომარეობს, რომ ადამიანთა უმეტესობა საკუთარ თავს უფრო ენდობა და საკუთარი აზრის უფრო სჯერა, ვიდრე - სხვების. როდესაც ადამიანი საკითხის ერთ მხარის მხარდამჭერ მოსაზრებას გამოთქვამს, მისი აზრი ამ მიმართულებისკენ იხრება. სხვაგვარად რომ ვთქვათ, ადამიანები საკუთარი დამოკიდებულებებისა და

თუ თქვენ ცვლილების აუცილებლობას ამტკიცებთ, თქვენი კლიენტი კი - საწინააღმდეგოს, სასურველის საპირისპირო შედეგს მიიღებთ.

რწმენის შესახებ ისევე იგებენ, როგორც სხვები: საკუთარი საუბრის მოსმენით (Bem, 1967, 1972). ამ თვალსაზრისით, თუ თქვენ, როგორც დამხმარე, ცვლილებების აუცილებლობას ამტკიცებთ, თქვენი კლიენტი კი - საწინააღმდეგოს, სასურველის საპირისპირო შედეგს მიიღებთ. იდეალურ შემთხვევაში, ცვლილების მიზეზები თავად კლიენტმა უნდა გაახმოვანოს. ეს ნებისმიერმა წარმატებულმა გამყიდველმა იცის. ადამიანები საკმაოდ მგრძობიარენი არიან ამბივალენტურობის თემაზე საუბრების მიმართ - ნაწილობრივ იმიტომ, რომ მათ უკვე ჰქონიათ ცვლილებების შესახებ იგივე დისკუსიები საკუთარ თავთან. გამოსწორების რეფლექსი და მასთან დაკავშირებული წარმმართველი სტილი ინვევს ოპოზიციურ დამოკიდებულებას საუბარში. რამდენად კონსტრუქციულია ეს და რა არის სავარაუდო შედეგი?

ცვლილებების შესახებ საუბრების დინამიკა

გამოსწორების რეფლექსში იგულისხმება რწმენა, რომ შეგიძლიათ, *დაარწმუნოთ* ადამიანი (ან *უბიძგოთ* მას), მოიქცეს სწორად. ამისათვის თქვენ, მხოლოდ და მხოლოდ, სწორი შეკითხვები უნდა დასვათ, უნდა იპოვოთ სათანადო არგუმენტები, მიაწოდოთ მნიშვნელოვანი ინფორმაცია, მოახდინოთ ემოციების პროვოცირება, ან მოიშველიოთ სწორი ლოგიკა, რაც ადამიანს მართებული გზის დანახვასა და არჩევაში დაეხმარება. ამგვარი მოსაზრებებით სავსე იყო მე-20 საუკუნის მეორე ნახევარში ნივთიერებაზე დამოკიდებულების მკურნალობის სფეროს ლიტერატურა: ასეთი პრობლემების მქონე ადამიანებს არ შეუძლიათ, რეალობის დამოუკიდებლად აღქმა. ისინი რომ შეიცვალონ, ჯერ მათი პათოლოგიური თავდაცვის უნარები უნდა დაიმსხვრეს. ეს თავსაზრისი მოუწოდებს გამოსწორების რეფლექსის მქონე დამხმარეს, რეალობით დაუპირისპირდეს ადამიანს, შესთავაზოს მას გამოსავალი და როდესაც წინააღმდეგობას წააწყდება, ხმასაც აუწიოს (White & Miller, 2007). ამაზე კლიენტები, ჩვეულებრივ, ისე რეაგირებენ, როგორც მოსალოდნელია, რითაც მიყვავართ მცდარ დასკვნამდე, რომ დამოკიდებულების მქონე ყველა ადამიანი ბუნებით მოუწინააღმდეგელი, პოზიციის ჯიუტად დამცველი და „რეალობის უარყოფელია“ (Carr, 2011). ეს მოვლენა მხოლოდ ადიქციის მკურნალობისთვის არ არის დამახასიათებელი. ამგვარი აზროვნება და მასთან დაკავშირებული ისეთი დასკვნები, როგორცაა, ვთქვათ მოსაზრება, რომ ამ ადამიანებს დაბალი მოტივაცია აქვთ, ხშირად გვხვდება ჯანმრთელობის თუ სოციალური დაცვისა და სისხლის სამართლის სფეროებში.

მოდით, ჩაატარეთ ერთი სააზროვნო ექსპერიმენტი ან, აჭობებს, მეგობარს სთხოვოთ დახმარება. აირჩიეთ რაღაც, რის შეცვლაზეც სურვილისა თუ საჭიროების გამო გიფიქრიათ, მაგრამ ჯერ არ გადაგიწყვეტიათ. ერთი სიტყვით, მოიფიქრეთ რაიმე ცვლილება, რომლის მიმართაც ამბივალენტური დამოკიდებულება გაქვთ. ასეთი რამ ყველას გვჭირს. ახლა მოუხმეთ (ან წარმოიდგინეთ) „დამხმარეს“, რომელიც გეუბნებათ, რამდენად საჭიროა ეს ცვლილება, ჩამოგითვლით მიზეზებს, ხაზს უსვამს ცვლილების მნიშვნელობას, გიხსნით, რა უნდა მოიმოქმედოთ, გარწმუნებთ, რომ შეგიძლიათ ამის გაკეთება და მოგიწოდებთ, განახორციელოთ ცვლილება. სავარაუდოდ, როგორი იქნება თქვენი რეაქცია? ჩვენ არაერთხელ გამოგვიყენებია ეს სავარჯიშო მთელს მსოფლიოში და პასუხები საოცრად თანმიმდევრული იყო. 20-დან ერთი ადამიანისათვის მსგავსი რამ იქნებ სასარგებლოც იყოს (თუკი ეს რაოდენობა საკმარისია საიმისოდ, რომ დამხმარებმა ეს მიდგომა დანერგონ), მაგრამ ყველაზე ხშირად ეს მეთოდი ადამიანებს „ეხმარება“, განიცადონ ყველა თუ არა, ზოგიერთი ქვემოთ ჩამოთვლილი გრძნობა:

- ბრაზი (გრძნობენ აღელვებას, გაღიზიანებას, ვერ გაუგეს, არ მოუსმინეს);
- თავდაცვის მოთხოვნილება (გრძნობენ, რომ განსაჯეს, მისი აზრი არ გაითვალისწინეს, დაუპირისპირდნენ, აღარ მოუნდათ შეცვლა);
- უხერხულობა (თავი იგრძნეს შერცხვენილად, დამძიმებულად, მოუნდათ იქაურობის დატოვება);

უძლურება (თავი იგრძნეს პასიურად, მორალურად დამცირებულად, გულგატეხილად, იმედგაცრუებულად);

ფაქტობრივად, ზოგჯერ ამ ურთიერთქმედების დროს ადამიანი, რომელსაც „ეხმარებიან“, ასკვნის, რომ მას რეალურად არ სურს შეცვლა! ცხადია, დამხმარის თავდაპირველი განზრახვა ეს სულაც არ ყოფილა. სწორედ ასე რეაგირებენ ადამიანები გამოსწორების რეფლექსზე, როდესაც მათ ეუბნებიან, რა, როგორ და რატომ უნდა გააკეთონ. როგორც წესი, გამოსწორების რეფლექსი ადამიანს ძალიან ცუდ განწყობას უქმნის, ეს კი ვერაფრით დაეხმარება მას შეცვლაში.

ახლა კიდევ ერთხელ სცადეთ, ოღონდ თქვენმა მეგობარმა განსხვავებულად იმოქმედოს. ისევ და ისევ, ისაუბრეთ იმაზე, რაც გსურთ, ან გჭირდებათ, რომ შეიცვალოს, ანდა რის შეცვლაზეც გიფიქრიათ, მაგრამ ჯერ არ შეგიცვლიათ. ახლა თქვენი მეგობარი რჩევებს კი არ გაძლევთ, შეკითხვებს გისვამთ და პატივისცემით ისმენს თქვენს პასუხებს. 2006 წელს ჩვენ შევიმუშავეთ ხუთი კითხვა, რომ უფრო ცხადად გვეჩვენებინა დამწყებთათვის მოტივაციური ინტერვიუების პროცესის არსი:

1. „რატომ გინდათ ამ ცვლილების განხორციელება?“
2. „როგორ შეიძლება მისი წარმატებით განხორციელება?“
3. „ჩამოთვალეთ სამი უმნიშვნელოვანესი მიზეზი, რომელთა გამოც უნდა გააკეთოთ ეს?“
4. „რამდენად მნიშვნელოვანია თქვენთვის ეს ცვლილება და რატომ?“

მეგობარი მოთმინებით გისმენთ, შემდეგ კი აკეთებს თქვენი პასუხების მოკლე მიმოხილვას: რატომ გსურთ, რომ შეიცვალოთ, რატომ არის ეს მნიშვნელოვანი, რა არის ამის მთავარი მიზეზები, როგორ შეიძლება ამის წარმატებით განხორციელება. მერე ის კიდევ ერთ შეკითხვას სვამს და ისევ უბრალოდ ისმენს პასუხს:

5. „მაშ, რის გაკეთებას ფიქრობთ?“

სულ ესაა. ჩვენ ჯერ არ განგვიმარტავს, რა ხდება ამ ცვლილების შესახებ საუბარში, არც რაიმე თეორია, ან პრინციპები აგვიხსნია. თავად ეს კითხვები არ არის მეთოდი, მაგრამ ისინი უზრუნველყოფს მოტივაციური ინტერვიუების პიროვნებაზე ცენტრირებული სულისკვეთებისა და სტილის გააზრებას. ჩვენ ეს სავარჯიშოც გამოვცადეთ მსოფლიოს მასშტაბით და ადამიანების რეაქცია მსმენელებზე ისევ ერთგვარი იყო (დამხმარის განათლების დონის ან გამოცდილების მიუხედავად). როგორც წესი, ისინი ამბობდნენ, რომ იგრძნეს:

- პროცესში ჩართულობა (დაინტერესება, თანამშრომლობა, მრჩევლის მიმართ კეთილგანწყობა, საუბრის გაგრძელებისთვის მზადყოფნა);
 მხარდაჭერა, მათი პოტენციალის აღიარება (შეუძლია შეცვალოს, იმედი, ოპტიმიზმი);
 გახსნილობა (მიიღეს, პატივისცემით მოეპყრნენ, კომფორტული და უსაფრთხო გარემო შეუქმნეს);
 მათი თვალსაზრისის გაგება (მოუსმინეს, გაუგეს);

ზემოთ მოყვანილ ორივე შემთხვევაში საუბრების თემა ერთი და იგივეა - შესაძლო ცვლილება, რომელსაც ახასიათებს ამბივალენტურობა - თუმცა შედეგები, როგორც წესი, საკმაოდ განსხვავებულია. ასე რომ, ვისთან უფრო მოგინდებოდათ თქვენი სამუშაო დროის დახარჯვა: (1) გაბრაზებულ, თავდაცვით პოზიციაში მყოფ, არასასიამოვნო და პასიურ ადამიანთან, ვისაც არ მოსწონხართ, თუ (2) ადამიანთან, ვინც გრძნობს ჩართულობას, მხარდაჭერას, პოტენციალის აღიარებას, გახსნილობასა და გაგებას და თანაც ძალიან მოსწონს თქვენთან ურთიერთობა? ეს ერთი და იგივე ადამიანია. განსხვავება მხოლოდ საუბრის დინამიკაშია.

საწყისი განმარტება

მაშ, რა არის მოტივაციური ინტერვიუება? ეს ნამდვილად არაა მხოლოდ ხუთი კითხვის თანმიმდევრობა, რომლებიც ხელს უწყობს ცვლილებას. ეფექტური მოტივაციური ინტერვიუება მოიცავს ბევრად უფრო მეტს, ვიდრე უბრალოდ კითხვების დასმაა და მაღალი ხარისხის მოსმენას მოითხოვს. ჩვენს პირველ გამოცემაში (Miller & Rollnick, 1991) განმარტება საერთოდ არ გავკვივებია. მას შემდეგ კი რამდენჯერმე შემოგთავაზებთ სხვადასხვა მიახლოებითი განსაზღვრება (Miller & Rollnick, 2002, 2009; Rollnick & Miller, 1995). პრობლემა, ნაწილობრივ, მოტივაციური ინტერვიუების სირთულეში მდგომარეობს. ამ მესამე გამოცემაში ჩვენ გთავაზობთ სხვადასხვა დონის სამ განმარტებას - თითოს თითოეულ პირველ სამ თავში. პირველი არის განმარტება ყველასათვის გასაგებ ენაზე და აქცენტს ძირითად მიზანზე აკეთებს:

მოტივაციური ინტერვიუება არის თანამშრომლობითი საუბრის სტილი ადამიანის მოტივაციისა და ცვლილების განზრახვის გასაძლიერებლად.

მოტივაციური ინტერვიუება, პირველ რიგში, არის საუბარი ცვლილების შესახებ. სხვაგვარად ამას შეიძლება „მოტივაციური საუბარიც“ ვუწოდოთ. შესაძლებელია, ის იყოს ხანმოკლე, ან ხანგრძლივი, შედგეს სხვადასხვა კონტექსტში, ცალკეულ ადამიანებს, ან ჯგუფებს შორის. მაგრამ ყოველთვის თანამშრომლურ საუბრად უნდა დარჩეს და არასოდეს იქცეს ლექციად, ან მონოლოგად. ეს უფრო გზის ჩვენებაა, ვიდრე ხელმძღვანელობა. გარდა ამისა, როგორც სახელიდან ჩანს, მისი ძირითადი მიზანი, ცვლილების მოტივაციის – ადამიანის *საკუთარი* მოტივაციის გაძლიერებაა. მოტივირებულობა პასუხისმგებლობის გარეშე არასრულია, ამიტომ ამ გამოცემაში ჩვენ მეტ ყურადღებას დავუთმობთ იმას, თუ როგორ უკავშირებს ერთმანეთს მოტივაციური ინტერვიუება დაგეგმვასა და ცვლილების განხორციელებას (ნაწილი V). მე-3 თავში შემოგთავაზებთ მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდის მიმოხილვას, დასაწყისისათვის კი განვიხილოთ მისი ძირითადი არსი, რომელიც საფუძვლად უდევს წარმატებულ პრაქტიკას.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ მოტივაციური ინტერვიუება არის თანამშრომლობითი საუბრის სტილი ადამიანის მოტივაციისა და ცვლილების განზრახვის გასაძლიერებლად.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების ზოგადი სტილი არის მეგზურობა, რომელიც მდებარეობს წარმმართველ და მიმყოფ სტილებს შორის და აერთიანებს მათს ელემენტებს.
- ✓ ამბივალენტურობა ცვლილებისათვის მომზადების ნორმალური შემადგენელი ნაწილი და ის ადგილია, სადაც ადამიანი შეიძლება გარკვეული დროით შეფერხდეს.
- ✓ როდესაც დამხმარე იყენებს წარმმართველ სტილს და ცვლილების მიმართ ამბივალენტურად განწყობილ ადამიანს ამ ცვლილების აუცილებლობას უმტკიცებს, ეს თავისთავად წარმოშობს საპირისპირო არგუმენტებს.
- ✓ ადამიანების დარწმუნება უფრო ადვილია, როდესაც ისინი საკუთარ თავს უსმენენ.

თავი 2

მოტივაციური ინტერვიუების არსი

„თუ ადამიანს ისე მოვექცევით, როგორ მოპყრობასაც იმსახურებს, ის, რაც იყო, იმადვე დარჩება, მაგრამ თუ ისე მოვეპყრობით, როგორც უნდა იყოს და შეუძლია, რომ იყოს, მაშინ სწორედ ასეთ ადამიანად გადაიქცევა“.

იოჰან ვოლფგანგ ფონ ბოეთი

„თანაგრძნობა არის სურვილი, სხვები ტანჯვისგან გათავისუფლებული იხილო“.

დალაი ლამა

როდესაც 1980-იან წლებში მოტივაციური ინტერვიუების სწავლება დავიწყეთ, ძირითად ყურადღებას ტექნიკას ვუთმობდით, ანუ ვასწავლიდით, როგორ უნდა განხორციელებულიყო ინტერვიუება. თუმცა, დროთა განმავლობაში, აღმოვაჩინეთ, რომ ამ მიდგომას რაღაც მნიშვნელოვანი კომპონენტი აკლდა. მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში დაკვირვებისას ისეთი შთაბეჭდილება გვექმნებოდა, თითქოს სიტყვებს ვასწავლიდით, მუსიკას კი - არა. მაშ, რისი სწავლება გამოგვრჩა? სწორედ ამის გამო დავიწყეთ მოტივაციური ინტერვიუების *არსი*, მისთვის საჭირო აზროვნების წყობისა და სულიერი მზაობის შესახებ წერა (Rollnick & Miller, 1995).

არსში ვგულისხმობთ იმ ადამიანის ხედვას, რომელიც მოტივაციური ინტერვიუების ჩატარებას იწყებს. ამ სულისკვეთების გარეშე მოტივაციური ინტერვიუება გადაიქცევა, მხოლოდ და მხოლოდ, კლინიკურ ხერხად, ადამიანებით მანიპულირების მცდელობად, რომ მათ აკეთონ ის, რისი გაკეთებაც არ სურთ: ჭადოქარი ექსპერტი ოსტატურად წარმართავს უიღბლო კლიენტს საჭირო არჩევნისაკენ. მოკლედ, ეს გადაიქცევა გამოსწორების რეფლექსის ერთ კერძო შემთხვევად, ტვინების ომად, როდესაც თქვენი მიზანია, ჭკუით აჭობოთ მონიანალმდეგეს. ჩვენს პირველ გამოცემაში ნაწილობრივ ასახულია ეს ენა და თვალსაზრისი¹.

1 ერთ-ერთ ბოლოს გამოცემულ წიგნში (Pantalon, 2011) წარმოდგენილია მოტივაციური ინტერვიუების არსის დიამეტრალურად საპირისპირო კონცეფცია. წიგნის ყდაზევეა მოცემული დაპირება, რომ პირველ თავში აღწერილის მსგავსი შეკითხვები საშუალებას მოგვცემს, 7 წუთზე ნაკლებ დროში „გავაკეთებინოთ ნებისმიერ ადამიანს ნებისმიერი რამ“. მოტივაციური ინტერვიუების ასეთ ზედაპირულ გაგებას გამუდმებით ვაწყდებით იმ მიწვევებშიც, რომლებსაც საკმაოდ ხშირად ვიღებთ ხოლმე - როცა გვთხოვენ, პერსონალს ლანჩის დროს ვასწავლოთ მოტივაციური ინტერვიუება. ჩვენ ამ გაუგებრობას მოტივაციური ინტერვიუების ჩვენს პირვანდელ პრეზენტაციებს მივანეროთ და მათზე გარკვეულ პასუხისმგებლობასაც ვიღებთ.

მაშ, რა არის ეს არსი, ამოტივების წყობა და სულიერი მზაობა, რაც მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკის დასაწყებად არის საჭირო? ამ თავში სწორედ ამაზე გავაკეთებთ აქცენტს. დავიწყებთ მოტივაციური ინტერვიუების არსის ოთხი ძირითადი, ურთიერთდაკავშირებული ელემენტის განხილვით. ესენია: პარტნიორობა, მიღება, თანაგრძნობა და გაღვივება. თითოეულ მათგანს აქვს როგორც გამოცდილების, ისე ქცევის კომპონენტი. მაგალითად, ადამიანი შეიძლება განიცდიდეს მიმღებლობას ან თანაგრძნობას სხვების მიმართ, მაგრამ ქცევითი გამოხატულების გარეშე ეს ვერავის მოუტანს სიკეთეს.

აქვე უნდა დავამატოთ, რომ არ არსებობს წინაპირობები მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში გამოყენებისათვის. მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში გამოსაყენებლად საჭირო რომ ყოფილიყო, ადამიანი ჯერ მიმღები და თანაგრძნობი გამხდარიყო, მთელი ცხოვრება მოგვიწევდა ლოდინი. ჩვენი გამოცდილებიდან გამომდინარე, მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში დანერგვა თავად გვასწავლის ამ ოთხ ჩვევას.

პარტნიორობა

მოტივაციური ინტერვიუების არსის ოთხი ასპექტიდან პირველი *პარტნიორობაა*. ეს არ არის ის, რასაც ექსპერტი აძლევს პასიურ მიმღებს, მასწავლებელი – მოსწავლეს, ოსტატი – შეგირდს. სინამდვილეში, ეს არ არის ისეთი რამ, რასაც „ვინმეს“ უკეთებ ან „ვინმეზე“ ახორციელებ. მოტივაციური ინტერვიუება ხორციელდება „ვინმესთვის“ და „მასთან ერთად“.

მოტივაციური ინტერვიუება ხორციელდება „ვინმესთვის“ და „მასთან ერთად“.

თანამშრომლობა ექსპერტებს შორის. ადამიანები უეჭველად საკუთარი თავის ექსპერტები არიან. მათზე უკეთ მათ არავინ იცნობს. მოტივაციურ ინტერვიუებაში დამხმარე არის კომპანიონი, რომელიც შედარებით ნაკლებად მონაწილეობს საუბარში. მოტივაციური ინტერვიუების

მეთოდი გულისხმობს უფრო გამოკვლევას, ვიდრე დარიგებას, უფრო ინტერესსა და მხარდაჭერას, ვიდრე დარწმუნებას, ან დასაბუთებას. ინტერვიუერი ცდილობს, შექმნას პოზიტიური ინტერპერსონალური ატმოსფერო, რომელიც ცვლილების ხელშემწყობი იქნება და არა ძალით გამოიწვევი.

ჩვენ აღმოვაჩინეთ, რომ მოტივაციური ინტერვიუების რაობის ასახსნელად ზოგჯერ სასარგებლოა მეტაფორებისა და შედარებების გამოყენება, ამიტომ ამ წიგნშიც ხშირად მივმართავთ ამ ხერხს. კარგი შედარებაა, რომ მოტივაციური ინტერვიუება უფრო ცეკვას ჰგავს, ვიდრე ჭიდაობას². მოძრაობა გინევს ადამიანთან ერთად და არა მის საპირისპიროდ. ეს არ არის ძალების უპირატესობის დამტკიცების ან მონინააღმდეგის კუთხეში მიმწყვედვის პროცესი. მოტივაციური ინტერვიუების საუბარი ვალსის ცეკვასავით მშვიდია. როგორც ცეკვაშია ვიდაც წამყვანი, ასევე, მოტივაციური ინტერვიუების ხელოვნების ნაწილია წამყვანი, წაბორძიკების ან ფეხზე დაბიჭების გარეშე. პარტნიორობის გარეშე ცეკვა არ არსებობს.

2 ეს მეტაფორა ჯედ ალისონმა შემოგვთავაზა.

რატომაა ეს მნიშვნელოვანი? ერთი მარტივი მიზეზის გამო: ცვლილება კლიენტის მიზანია, ამას კი სპეციალისტი მარტო ვერ მოახერხებს. კლიენტს აქვს ცხოვრებისეული ცოდნა, რომელიც სპეციალისტის ცოდნის შემავსებელია. ამ ცოდნის გააქტიურება აუცილებელი პირობაა ცვლილების მოსახდენად (Hibbard, Mahoney, Stock, & Tusler, 2007; Hibbard, Stockard, Mahoney, & Tusler, 2004). მოტივაციური ინტერვიუება არ არის ხრიკი, რომ ტყუილებით მიიყვანო ადამიანები ცვლილებამდე. ეს არის მათი მოტივაციისა და ცვლილებისათვის საჭირო რესურსების გააქტიურების გზა. აქ აუცილებელია, თავი ავარიდოთ საკუთარი გამოცდილების ხაფანგს, რომელიც გვეუბნება, რომ ჩვენი პროფესიული ცოდნიდან გამომდინარე, გვაქვს პასუხი ამ ადამიანის დილემაზე. ამ ხაფანგისთვის თავისარიდება გულისხმობს, რომ არ უნდა ვიფიქროთ, თითქოს ჩვენ *გვევალება*, გვექონდეს ყველა სწორი პასუხი. და მართლაც, ჩვენ ვერ გვექნება სწორი პასუხები, როცა საქმე პიროვნულ ცვლილებას ეხება. ექსპერტის ხაფანგი ნოციერი ნიადაგია გამოსწორების რეფლექსის წარმოსაქმნელად. ბევრ პროფესიონალს სწავლის პროცესში უნერგავდნენ და მათგან მოელოდნენ, რომ უნდა ეპოვათ და დაუყოვნებლივ შეეთავაზებინათ სწორი პასუხები. სწორედ გამოცდილების გაზიარების ამ რეფლექსის მოთოკვაა მოტივაციური ინტერვიუების თანამშრომ-

ლური სულისკვეთების საკვანძო ელემენტი. მოტივაციური ინტერვიუების თანამშრომლური ბუნება როგორც საკუთარი, ისე კლიენტის მისწრაფებების გაგებასა და მეთვალყურეობას გულისხმობს. მოტივაციური ინტერვიუება ინტერპერსონალური პროცესია, რომელშიც ორი მხარის მისწრაფებები შეიძლება განსხვავდებოდეს - ისევე, როგორც ნებისმიერი სახის პარტნიორობისას. საკუთარი მოსაზრებისა და წვლილის გაცნობიერების

მოტივაციური ინტერვიუება არ არის ხრიკი, რომ ტყუილებით მიიყვანო ადამიანები ცვლილებამდე; ეს არის მათი მოტივაციისა და ცვლილებისათვის საჭირო რესურსების გააქტიურების გზა.

გარეშე, სურათის მხოლოდ ნახევარს ვხედავთ. ჩვენი აზრით, მოტივაციურ ინტერვიუებაში მთავარია გულწრფელობა ამ მისწრაფებებში. ზოგჯერ ინტერვიუერის გეგმები კონტექსტიდან მოჩანს. როდესაც ადამიანი „მონვეისთვის თავის დანებების კლინიკაში“, ან „ადიქციისგან განკურნების პროგრამაში“ ეწერება, საუბრისა და ცვლილების მიმართულების თემა გარკვეულია. ისინი, ვინც თვითმკვლელობის პრევენციის ცხელ ხაზზე მუშაობენ, თვითმკვლელობის შემთხვევათა პრევენციას ცდილობენ, პრობაციის ოფიცრები კი - კანონსაწინააღმდეგო ქცევების პრევენციას. ხშირ შემთხვევაში კლიენტი გეგმავს ცვლილებას, ყვება კონკრეტული პრობლემებისა და ჩივილების შესახებ. თუმცა, ისეც ხდება, რომ ინტერვიუერისა და კლიენტისთვის ცვლილების პრიორიტეტები განსხვავდება. ასეთ სიტუაციას დანვრილებით მე-10 თავში განვიხილავთ. აქ ჩვენ აქცენტს ვაკეთებთ ჩვენი საკუთარი ღირებულებებისა და ცვლილებების შესახებ საუბრების გეგმების გაცნობიერებასა და გულწრფელობაზე.

მოტივაციური ინტერვიუების ეს პარტნიორული ასპექტი მეორე ადამიანის მიმართ პატივისცემას განაპირობებს. მოტივაციური ინტერვიუების ჩამტარებელი, გარკვეული თვალსაზრისით, ცვლილების პრივილეგირებული

მონშეა, საუბარი კი ცოტათი ნაბავს დივანზე გვერდივერდ ჭდომას, როცა მეორე ადამიანი თავისი ცხოვრების ფოტოალბომს ფურცლავს. ზოგჯერ შეკითხვებსაც უსვამ, მაგრამ ძირითადად უსმენ, რადგან ეს მონათხრობი ამ ადამიანის საკუთრებაა. თქვენი მიზანია, გაიგოთ თქვენ წინ გადაშლილი ცხოვრება, ამ ადამიანის თვალებით შეხედოთ სამყაროს, იმის მაგივრად, რომ თქვენი ხედვა მოახვიოთ მას თავს.

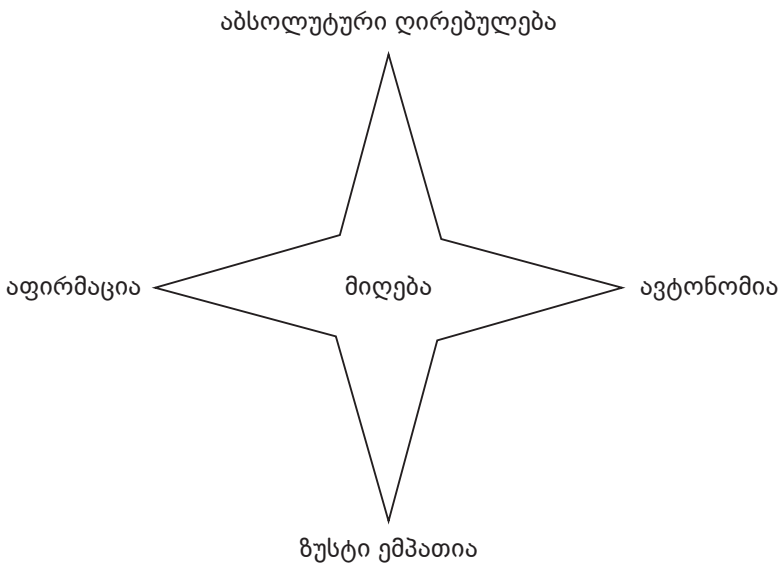
მიღება

პარტნიორობის სულისკვეთებას უკავშირდება სრული მიღების დამოკიდებულება კლიენტისადმი. ამ თვალსაზრისით, ადამიანის მიღება არ ნიშნავს, რომ თქვენ აუცილებლად ინონებთ მის მოქმედებებს ან ურიგდებით არსებულ მდგომარეობას. ინტერვიუერის პირადი მოწონება (ან არმოწონება) აქ არაფერ შუაშია. ის, რასაც ჩვენ მიღებაში ვგულისხმობთ, ვრცლადაა განხილული კარლ როჯერსის ნაშრომებში და სულ მცირე, ოთხი ასპექტისგან შედგება (იხილეთ სქემა 2.1).

აბსოლუტური ღირებულება

პირველ რიგში, მიღება გულისხმობს თითოეული ადამიანის თანდაყოლილი ღირებულებისა და პოტენციალის დაფასებას. როჯერსი (1980b) ამ დამოკიდებულებას მოიხსენიებს, როგორც არაკუთვნილებით ზრუნვას ან უპირობო პოზიტიურ დამოკიდებულებას. „მეორე ინდივიდის მიღება, როგორც ცალკე პიროვნებისა, მისი პატივისცემა, როგორც საკუთარი უფლებების მქონისა.

სქემა 2.1. მიღების ოთხი ასპექტი



ეს არის ბაზისური ნდობა – რწმენა, რომ მეორე ადამიანი რალაცნაირად, ძირითადად, ნდობას იმსახურებს“ (გვ. 271). მისთვის ეს იყო ერთ-ერთი აუცილებელი და საკმარისი თერაპიული პირობა ცვლილების მოსახდენად. ფრომი (1956, გვ. 23) ამას აღწერდა, როგორც პატივისცემას, ანუ „უნარს, დაინახო ადამიანი ისეთი, როგორიც არის, გააცნობიერო მისი უნიკალური ინდივიდუალურობა. პატივისცემა ნიშნავს იმის გაგებას, რომ მეორე ადამიანი უნდა გაიზარდოს და განვითარდეს ისეთად, როგორიც არის. ამგვარად, პატივისცემა ჩაგვრის არარსებობას გულისხმობს“.

ამ დამოკიდებულების საპირისპიროა განსჯა - ღირებულებისთვის პირობების დადგენა: „მე გადავწყვეტ, ვინ იმსახურებს პატივისცემას და ვინ – არა“. აქ ჩნდება საინტერესო პარადოქსი. ჩვენ ვეთანხმებით როჯერსს, რომ როდესაც ადამიანები თვლიან, რომ მათ არ იღებენ, ისინი უმოქმედონი ხდებიან. მათ ცვლილების უნარი შემცირებული ან გამქრალი აქვთ. მეორე მხრივ, როდესაც ადამიანებს იღებენ ისეთებს, როგორებიც არიან, მათ ეძლევათ თავისუფლება, შეიცვალონ.

როჯერსმა (1959) ეს *Menschenbild*, ანუ ადამიანის ბუნების ეს გაგება ახალ საფეხურზე აიყვანა. ის ამტკიცებს, რომ გადამწყვეტ თერაპიულ პირობებში, ადამიანები ბუნებრივად იცვლებიან დადებითი მიმართულებით. „თვითაქტუალიზაციის“ (Maslow, 1943, 1970) ეს ტენდენცია ისევე ბუნებრივია, როგორც მცენარის ზრდა ზემოთ, სინათლის მიმართულებით, როდესაც მას აქვს საჭირო ნიადაგი, წყალი და მზის სინათლე. თითქოს ყველა ადამიანს მოცემული აქვს განვითარების საკუთარი ბუნებრივი საბოლოო მდგომარეობა, ან მიზანი (ბერძნულად *telos*), როგორიც ის გახდებოდა ოპტიმალურ პირობებში. რკოს *telos*-ი არის მუხის ხე. აქვთ თუ არა ადამიანებსაც თანდაყოლილი თვითაქტუალიზაცია, ბუნებრივი მიდრეკილება, გაიზარდონ თავიანთი პოზიტიური *telos*-ის შესაბამისად? დარწმუნებით ვერაფერს ვიტყვით, მაგრამ *შეგვიძლია*, ავირჩიოთ ჩვენი საკუთარი *Menschenbild*³, ანუ როგორ განვიხილავთ ადამიანებსა და მათს ბუნებას. ეს ხედვა კი, შეიძლება, თვითასრულებად წინასწარმეტყველებად გადაიქცეს (Leake & King, 1977; Miller, 1985a).

ზუსტი ემპათია

მიღების მეორე ძირითადი ასპექტი (და ცვლილებისთვის საჭირო მეორე გადამწყვეტი პირობა, როჯერსის მიხედვით) არის ზუსტი ემპათია, მეორე ადამიანის ხედვისადმი აქტიური ინტერესი და მისი გაგების ძალისხმევა, სამყაროს მისი თვალთ დანახვა. ჩვენ არ ვგულისხმობთ თანაგრძნობას, შეცოდებასა და ამ ადამიანთან დაახლოებას. აქ არც მასთან იდენტიფიკაციას ვგულისხმობთ: „მეც ვიყავი ასე და ვიცი, რასაც განიცდი. მოდი, ჩემ შესახებ მოგიყვები“. ზემოთ ჩამოთვლილი თვისებები შეიძლება გვექონდეს ან არა, მაგრამ ემპათია არის სხვა ადამიანის ღირებულებათა სისტემის გაგების უნარი, და რწმენა იმისა, რომ სხვისი პოზიციის გაგება მნიშვნელოვანია. როჯერსმა და მისმა სტუდენტებმა კარგად აღწერეს ზუსტი ემპათიის თერაპიული უნარი (Rogers, 1965; Truax &

3 მაღლობას ვუხდით იოახიმ კორკელს ამ საჭირო ცნებისა და კონცეფციის შემოთავაზებისთვის.

Carkhuff, 1967). ეს არის „კლიენტის პიროვნული მნიშვნელობების შინაგანი სამყაროს განცდა ისე, თითქოს შენი საკუთარი იყოს, ოღონდ „თითქოს“ თვისების დაკარგვის გარეშე“ (Rogers, 1989, გვ. 92-93). ემპათიის საპირისპიროა საკუთარი ხედვის თავს მოხვევა იმ ვარაუდით, რომ მეორე ადამიანის აზრები არასწორი და შეუსაბამოა.

ავტონომიის მხარდაჭერა

მიღების მესამე ასპექტი გულისხმობს თითოეული ადამიანის ავტონომიის, საკუთარი მიმართულების არჩევის უწყვეტი უფლებისა და უნარის დაფასებასა და პატივისცემას (Deci & Ryan, 1985; Markland, Ryan, Tobin, & Rollnick, 2005). ვიქტორ ფრანკლი (2006) წერდა:

„ჩვენ, ვისაც საკონცენტრაციო ბანაკებში გვიცხოვრია, გვახსოვს ადამიანები, რომლებიც ბარაკიდან ბარაკში გადადიოდნენ სხვათა ნუგეშსაცემად და პურის უკანასკნელ ნაჭერს უყოფდნენ მათ. ასეთები ცოტანი იყვნენ, მაგრამ ისინი საკმარის საფუძველს გვაძლევდნენ იმის დასტურად, რომ ადამიანს ყველაფერი შეიძლება წაართვა, გარდა ერთისა - ადამიანის თავისუფლებათაგან უკანასკნელის - აირჩიოს საკუთარი პოზიცია, ნებისმიერ გარემოებაში აირჩიოს საკუთარი გზა“ (გვ. 65-66).

როჯერსი (1962) თავის კლიენტზე ცენტრირებულ მიდგომაში ცდილობდა, შეეთავაზებინა ადამიანებისთვის „ყოფნისა და არჩევნის სრული თავისუფლება“ (გვ. 93). მისი რწმენა ამგვარი მიდგომის მართებულობისადმი უკავშირდება ადამიანის ბუნების მისეულ ხედვას, როგორც თავისი არსით „პოზიტიურის, წინ მიმავალის, კონსტრუქციულის, რეალისტურისა და სანდოსი“ (გვ. 91). მას სჭეროდა, რომ მოცემული ძირითადი თერაპიული პირობების არსებობისას, ადამიანები ბუნებრივად განვითარდებიან პოზიტიური მიმართულებით. როჯერსის ხედვა ეწინააღმდეგებოდა ფროიდის შეხედულებას, რომ ადამიანები საკუთარი სიამოვნების მაძიებლები არიან და მათი მამოძრავებელი ბნელი ძალები, რომლებიც მათს ცხოვრებას ცვლიან, ხშირად არაცნობიერია.

ავტონომიის მხარდაჭერის საპირისპიროა მცდელობა, *გავაკეთებინოთ* ადამიანებს, ის რაც გვინდა, ვაიძულოთ და ვაკონტროლოთ ისინი. პრობაციის ოფიცერი რომელიც ამბობს: „თქვენ ვერ დატოვებთ ქვეყანას“, არ ამბობს სიმართლეს, ისევე, როგორც სპეციალისტი, რომელიც ალკოჰოლზე დამოკიდებულ ადამიანს ეუბნება: „თქვენ ვერ დაღვრებით“. ისინი გულისხმობენ, რომ კონკრეტულ ქცევას უარყოფითი შედეგები მოჰყვება, მაგრამ არჩევანს მაინც ყოველთვის ინდივიდი აკეთებს. აქ ერთი პარადოქსიცაა. როცა ადამიანს ეუბნები: „ვერ გააკეთებ“, ანუ ზოგადად რომ ვთქვათ, ცდილობ, არჩევანი შეუზღუდოს, ამით ალძრავ ფსიქოლოგიურ წინააღმდეგობას (Dillard & Shen, 2005; Karno & Longabaugh, 2005a, 2005b), საკუთარი თავისუფლების დადასტურების სურვილს. მეორე მხრივ, ადამიანის არჩევნის თავისუფლების პირდაპირი აღიარება, როგორც წესი, ამცირებს თავდაცვის სურვილს და ხელს უწყობს ცვლილებას. თავიდან ამოიგდეთ აზრი, რომ თქვენ უნდა (ან შეგიძლიათ) აიძულოთ ადამიანები, შეიცვალონ. მოკლედ, თქვენ უნდა დათმოდეთ ძალაუფლება, რომელიც არც არასოდეს გქონიათ.

აფირმაცია

დაბოლოს, მიღება, როგორც ის ჩვენ გვესმის, გულისხმობს აფირმაციას, ანუ ადამიანის ძლიერი მხარეებისა თუ ძალისხმევების დადგენასა და აღიარებას. როგორც ღირებულების, ავტონომიისა და ემპათიის შემთხვევაში იყო, ესეც არა უბრალოდ დაფასების პირადი გამოცდილება, არამედ არსებობისა და კომუნიკაციის წინასწარგანზრახული გზაა (Rogers, 1980b). ამის საპირისპიროა ნაკლის ძიება (რაც ხშირადაა ხოლმე „შეფასების“ მიზანი), და მისი პოვნის შემთხვევაში ადამიანებისთვის იმის ახსნა, როგორ გამოასწორონ ეს ნაკლი.

პიროვნებაზე ორიენტირებული ეს ოთხი პირობა ერთად წარმოადგენს იმას, რასაც „მიღებას“ ვუნოდებთ: როდესაც ადამიანი პატივს სცემს თითოეული პიროვნების *აბსოლუტურ ღირებულებასა* და პოტენციალს; აღიარებს და მხარს უჭერს ადამიანის *ავტონომიას*, თავად აირჩიოს საკუთარი გზა; *მუსტი ემპათიით* ცდილობს, გაიგოს მეორე ადამიანის თვალსაზრისი და *ხაზს უსვამს* პიროვნების ძლიერ მხარეებსა და მის ძალისხმევას.

თანამგრძობა

მესამე გამოცემაში მოტივაციური ინტერვიუების არსის აღწერას ჩვენ დავამატეთ თანაგრძობის ელემენტი. აქ არ ვსაუბრობთ პიროვნულ განცდაზე, ემოციურ გამოცდილებაზე, როგორცაა სიმპათია ან იდენტიფიკაცია, რადგან ისინი არც აუცილებელია და არც საკმარისი თანაგრძობისათვის. არ არის საჭირო პირდაპირი მნიშვნელობით “ერთად ტანჯვა” საიმისოდ, რომ თანაგრძობა გამოვიჩინოთ. მოქმედების გარეშე თანაგრძობის განცდაც დიდად სასარგებლო არაა. იყო თანამგრძობი, ნიშნავს, აქტიურად შეუწყო ხელი სხვის კეთილდღეობას, პრიორიტეტი მიანიჭო მის საჭიროებებს. ჩვენი სერვისებით ხომ ჩვენი კლიენტები უნდა სარგებლობდნენ და არა - ჩვენ. მსოფლიოს ყველა დიდი რელიგია ქადაგებს ამ თვისების განვითარებასა და პრაქტიკაში გამოყენებას, სხვათა კეთილდღეობის ხელშეწყობას და მისთვის მნიშვნელობის მინიჭებას. თანაგრძობა ნებაყოფლობითი მზადყოფნაა სხვისი კეთილდღეობისა და ინტერესების უზრუნველსაყოფად. რასაკვირველია, სხვათა კეთილდღეობაზე ზრუნვა ერთ-ერთი მამოტივირებელი ფაქტორია ადამიანებისათვის, აირჩიონ სხვებისათვის დახმარების განწევის პროფესიები.

იყო თანამგრძობი, ნიშნავს, აქტიურად შეუწყო ხელი სხვის კეთილდღეობას, პრიორიტეტი მიანიჭო მის საჭიროებებს.

რატომ დავამატეთ თანაგრძობა მოტივაციური ინტერვიუების დანარჩენ სამ ელემენტს? იმიტომ, რომ დანარჩენი სამივეს განხორციელება მხოლოდ საკუთარი ინტერესებიდან გამომდინარეც შეიძლება. მოხერხებული გამყიდველი ამყარებს პარტნიორობას პოტენციურ მყიდველებთან, აღძრავს მათს მიზნებსა და ღირებულებებს, ძალიან კარგად იაზრებს, გადაწყვეტს თუ არა მომხმარებელი ყიდვას. ჩვენ სულაც არ ვფიქრობთ გაყიდვების ბიზნესის დაკნინებას, ის

ნამდვილად შეიძლება ემსახურებოდეს როგორც გამყიდველის, ისე მყიდველის ინტერესებს, ჩვენ მხოლოდ იმის თქმა გვინდა, რომ ფსიქოლოგიური ცოდნა და ტექნიკა, რომელსაც მოგვიანებით აღვწერთ, *შეიძლება* გამოყენებული იქნეს ექსპლუატაციისთვის, უპირატესობის მოსაპოვებლად, დაუმსახურებელი ნდობისა და მორჩილების მისაღებად (Cialdini, 2007). თანაგრძობის სულისკვეთებით მუშაობა ნიშნავს სწორი ღირებულებების ქონას, იმას, რომ ნამდვილად იმსახურებდეთ ნდობას.

ბალვივაბა

ცვლილების შესახებ პროფესიულ კონსულტაციებში რაც ხდება, მეტწილად, ემყარება დეფიციტის მოდელს, ანუ იმას, რომ ადამიანს აკლია რაღაც, რაც უნდა შეიძინოს. ფარული გზავნილი ასეთია: „მე მაქვს, ის რაც თქვენ გჭირდებათ და ვაპირებ, გადმოგცემ“, სულ ერთია, იქნება ეს ცოდნა, ხედვა, დიაგნოზი, სიბრძნე, რეალობა, რაციონალურობა თუ თავის გართმევის უნარი. შეფასება ხშირად არის ორიენტირებული ნაკლის აღმოჩენაზე, რომელსაც შემდეგ პროფესიული ცოდნის მოშველიებით გამოვასწორებთ. როცა აღმოაჩენთ იმ ინგრედიენტს, რაც კლიენტს აკლია, გაიგებთ, რა უნდა გადასცეთ მას. ასეთი მიდგომა გონივრულია ავტომობილების შეკეთებისას ან ინფექციური დაავადებების მკურნალობისას, მაგრამ, როგორც წესი, არ მუშაობს, როცა საუბარი პიროვნულ ცვლილებას შეეხება.

მოტივაციური ინტერვიუება იწყება ძალიან განსხვავებული, ძლიერ მხარეებზე ორიენტირებული წინაპირობით, რომ ადამიანებს თითქმის ყველაფერი აქვთ, რაც სჭირდებათ, თქვენი მიზანი კი ამ რესურსების გაღვივება და სამოქმედოდ გამოხმობაა. ფარული გზავნილი ასეთია: „*თქვენ* გაქვთ, რაც გჭირდებათ და ჩვენ ერთად ვიპოვით მას“. ამ პერსპექტივიდან განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ადამიანის ძლიერი მხარეებისა და რესურსებისთვის ყურადღების მიქცევა და მათი გააზრება და არა ნაკლის აღმოჩენა. ჩვენ ვვარაუდობთ, რომ ადამიანები ნამდვილად ფლობენ სიბრძნეს საკუთარი თავის შესახებ და აქვთ საკმარისი მიზეზი, იცხოვრონ ისე, როგორც ცხოვრობენ. მათ აქვთ მოტივაცია და რესურსები, რომელთა ამოქმედებაც შეუძლიათ. მოტივაციური ინტერვიუების ჩვენი თავდაპირველი კვლევების ერთ-ერთი მოულოდნელი შედეგი ისიც იყო, რომ თუკი ადამიანები ახერხებდნენ ცვლილებასთან დაკავშირებული ამბივალენტურობის გადალახვას, ისინი აგრძელებდნენ წინსვლას და ამას უკვე დამატებითი პროფესიული დახმარების, ან ჩარევის გარეშე აკეთებდნენ.

განვიხილოთ ორი განსხვავებული შეხედულება განათლების შესახებ. პირველი მათგანია ლექციის წაკითხვა, ანუ ცოდნის ჩადება. თავის გახსნა, ფაქტების ჩადება და ისევ გაკვრვა. შესაბამისი ლათინური ზმნაა *docere*, რომელიც ეტიმოლოგიურად საფუძველია სიტყვებისა: *დოქტრინა*, *დოცენტი*, *ინდოქტრინაცია* და *დოქტორი*. ეს ხედვა დეფიციტის მოდელს ეყრდნობა, როდესაც ადამიანს აკლია რაღაც, რაც სჭირდება. ასეთი ტიპის სწავლება საჭიროა გარკვეულ დროსა და ადგილას, მაგრამ ძალიან არაეფექტურია, როდესაც ადამიანებს ცვლილების განხორციელებაში უნდა დავეხმაროთ. ამის საპირისპირო შეხედულებაა ამოქაჩვა (ლათინურად - *ducere*), როგორც

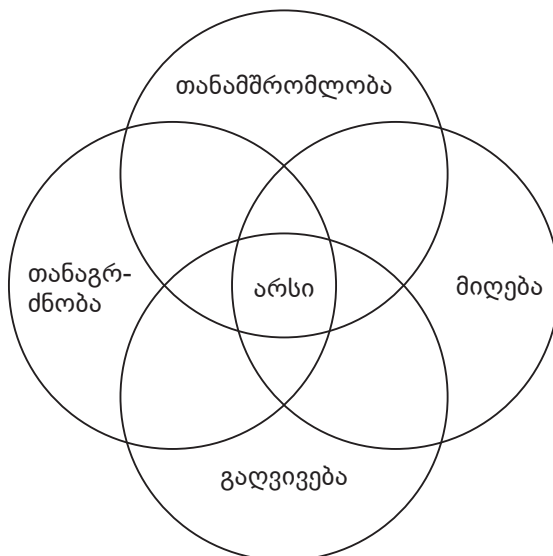
წყლის ამოქაჩვა ჭიდან. მოტივაციური ინტერვიუების პერსპექტივიდან აპრიორული დაშვება იმაში მდგომარეობს, რომ ადამიანში არსებობს სიბრძნისა და გამოცდილების ღრმა ჭა და სპეციალისტს შეუძლია ამ ჭიდან მათი ამოღება. რაც საჭიროა, თითქმის ყველაფერი ადგილზეა, მხოლოდ მისი ამოქაჩვა, ამოღებაა რჩება. ამიტომ მოტივაციური ინტერვიუების განმახორციელებელი გულწრფელად არის დაინტერესებული, რომ გაიგოს კლიენტის თვალსაზრისი და მისი სიბრძნე.

გალვივებაც შეესაბამება პირველ თავში წარმოდგენილ ამბივალენტურობის კონცეფციას. ადამიანები, რომლებიც ამბივალენტურები არიან ცვლილების მიმართ, შინაგანად *ორივე მხარის* არგუმენტებს ფლობენ – ცვლილების მხარდამჭერსაც და უცვლელობის, ანუ არსებული სიტუაციის უცვლელობის მხარდამჭერსაც. ეს იმას ნიშნავს, რომ კლიენტების უმრავლესობას შინაგანად უკვე აქვს ცვლილების მხარდამჭერი ხმა, ცვლილების პოზიტიური მოტივაცია. ის უფრო დამარწმუნებელია, ვიდრე თქვენ მიერ მოყვანილი ნებისმიერი არგუმენტი. მაშასადამე, თქვენი ამოცანაა, გააღვიძოთ და გააძლიეროთ ცვლილების ის მოტივაცია, რომელიც უკვე არსებობს.

მოტივაციური ინტერვიუების არსი ჩნდება ამ ოთხი კომპონენტის გადაკვეთის წერტილზე (იხილეთ სქემა 2.2). ეს ქმნის კონტექსტს მოტივაციური ინტერვიუების მეორე პრაგმატული განსაზღვრებისთვის – პრაქტიკოსის განსაზღვრებისთვის, რომელიც პასუხობს კითხვაზე: „რატომ უნდა მიხდოდეს მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლა და როგორ გამოვიყენებ მას?“

მოტივაციური ინტერვიუება არის პიროვნებაზე ცენტრირებული კონსულტირება ცვლილების მიმართ ამბივალენტური დამოკიდებულების პრობლემის მოსაგვარებლად.

სქემა 2.2. მოტივაციური ინტერვიუების არსი - სულისკვეთება



პიროვნებაზე ცენტრირებული ზრუნვის ზოგიერთი პრინციპი

ჩვენ მიერ აღწერილი მოტივაციური ინტერვიუების სულისკვეთება პიროვნებაზე ცენტრირებული ზრუნვის ხანგრძლივ ტრადიციას ეფუძნება. მას კლიენტზე ცენტრირებული კონსულტირებაც (Rogers, 1965) ეწოდებოდა, პაციენტზე ცენტრირებული მედიცინაც (Laine & Davidoff, 1996) და ურთიერთობაზე ცენტრირებული ზრუნვაც (Beach, Inui, & the Relationship-Centered Care Research Network, 2006). იგი გულისხმობს სერვისების ამოსავალ წერტილად მიმღების ხედვის ჩათვლას. ამ თვალსაზრისით, ჩვენ შემოგთავაზებთ ძირითად პრინციპებს, რომლებიც შეესაბამება ზრუნვის პიროვნებაზე ცენტრირებულ მიდგომას:

1. ჩვენი მომსახურება ხალხისთვის სარგებლობის მოსატანად არსებობს (და არა პირიქით). ჩვენი კლიენტების (მონაწილეების, პაციენტების, მომხმარებლების, კლიენტებისა და ა. შ.) საჭიროებები პრიორიტეტულია.
2. ცვლილება, უპირველეს ყოვლისა, საკუთარი თავის ცვლილებაა. მომსახურება (მკურნალობა, თერაპია, ინტერვენცია, კონსულტირება და ა. შ.) ცვლილების ბუნებრივ პროცესებს უწყობს ხელს (Prochaska & DiClemente, 1984).
3. ადამიანები საკუთარი თავის ექსპერტები არიან. მათ ყველაზე მეტი იციან საკუთარი თავის შესახებ.
4. არ არის აუცილებელი, *მოვახდინოთ* ცვლილება. ფაქტია, რომ ჩვენ, მარტო, არ შეგვიძლია ცვლილების განხორციელება.
5. არ არის აუცილებელი, ყველა კარგი აზრი ჩვენ მოგვივიდეს თავში. არსებობს შესაძლებლობა, რომ ჩვენი მოსაზრება არ აღმოჩნდეს საუკეთესო.
6. ადამიანებს აქვთ ძლიერი მხარეები, მოტივაცია და რესურსები, რომელთა გააქტიურებაც აუცილებელია ცვლილების განსახორციელებლად.
7. შესაბამისად, ცვლილებას სჭირდება პარტნიორობა, თანამშრომლობა ცოდნათა შორის.
8. მნიშვნელოვანია ადამიანის აზრის გაგება სიტუაციის შესახებ - რა არის საჭირო და რა ნაბიჯები უნდა გადაიდგას.
9. ცვლილება არ არის ძალების დაპირისპირება, სადაც თუ რაიმე შეიცვალა, ჩვენ „გავიმარჯვებ“. ცვლილების შესახებ საუბარი ცეკვას უნდა ჰგავდეს, და არა - ჭიდაობას.
10. ცვლილების მოტივაცია კი არ უნდა ჩავუნერგოთ, არამედ უნდა აღვუძრათ. ის უკვე არსებობს და მხოლოდ გაღვივება სჭირდება.
11. ჩვენ ვერ შევცვლით ადამიანების არჩევანს მათი ქცევის შესახებ. ადამიანები თავად იღებენ გადაწყვეტილებას, რის გაკეთება სურთ და რისი - არა, თანაც ცვლილების მიზანი შეუსრულებელია, ვიდრე ადამიანი თავად არ განახორციელებს მას.

ბანვითარების პროცესი

ამ თავში შევეცადეთ, აღვვინერა მიდგომის სულისკვეთება და არსი, რომლითაც მოტივაციური ინტერვიუების პროცესის დაწყებაა საჭირო. როგორც უკვე აღვნიშნეთ, მიდგომის არსის სრულად გაზიარება არ არის მოტივაციური

ინტერვიუების გამოყენების წინაპირობა. ასე რომ ყოფილიყო, როგორ შევძლებდით მოტივაციური ინტერვიუების დანერგვას? რეალობაში, მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკა გვასწავლის მის არსს. დალაი ლამა თანაგრძნობის განვითარების ასეთ აღწერას გვთავაზობს:

„არსებობს სხვა ადამიანების მიმართ თანაგრძნობის გაღვივების პროცესი... პირველი ეტაპია ცოდნა... შემდეგ საჭიროა ამ ცოდნის მუდმივი ასახვა და შესისხლხორცება მანამ, სანამ *რწმუნად* არ გადაიქცევა. ის გამთლიანდება თქვენს გულსა და გონებაში... ასე მიაღწევთ მდგომარეობამდე, როცა ის სპონტანური გახდება“ (The Dalai Lama & Ekman, 2008, გვ. 156 – 157).

ასეთია მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლის ჩვენი გამოცდილებაც. ყოველი ახალი სესიის დაწყებისას აღარ გვჭირდება იმის გადამეორება, რაში მდგომარეობს მიდგომის არსი (თუმცა, ამის გაკეთება სასარგებლო იქნებოდა). ეს ავტომატურად ხდება; ასეთი სტილით ურთიერთობის პრაქტიკა თავისთავად აღძრავს ამ მდგომარეობას. ასე რომ, ნუ შეშფოთდებით, თუ ფიქრობთ, რომ თქვენი „არსი“ იგვიანებს. პრაქტიკა თავად გასწავლით და შეგახსენებთ.

სქემა 2.3. პიროვნული რეფლექსია: მოტივაციური ინტერვიუების ლოცვა

ამერიკის სამხრეთ-დასავლეთში ცხოვრების დროს, ხშირად მქონდა ბედნიერება, ამერიკის მკვიდრი მოსახლეობის წარმომადგენელ პროვაიდერებს მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ გავსაუბრებოდი. ზოგი მათგანი მეუბნებოდა, რომ ადამიანების მიმართ ასეთი პატივისცემის გამომხატველი დამოკიდებულება ზუსტად შეესაბამება მათს ტომში არსებულ საუბრის ნორმებს. თუმცა, ერთი ტომის ლიდერმა მითხრა, რომ ამერიკელი ინდიელებისთვის მოტივაციური ინტერვიუების სასწავლებლად უნდა მქონოდა ლოცვა, სიმღერა და ცეკვა. ცეკვას და სიმღერას უფრო ნიჭიერ ადამიანებს დავუთმობ, მაგრამ ლოცვა კი მართლაც შევთხზე რეიმონდ ლოუს დახმარებით.

მასწავლე, რომ ვიყო მომთმენი კომპანიონი,
მოვუსმინო მას ცასავით ღია გულით.

მიბოძე ხედვა, რომ დავინახო მისი თვალებით
და მიბოძე ყური, მისი ამბის მოსამენად მომართული.

შექმენი ღია და უსაფრთხო გზა, რომელსაც ერთად გავივლით.

გადამაქციე სუფთა ტბად, რომელშიც ის აირეკლება.

მასწავლე, რომ დავინახო მასში შენი მშვენება და სიბრძნე,
და შევიმეცნო შენი სურვილი, რომ მან მიაღწიოს ჰარმონიას:

ჯანმრთელმა, მოყვარულმა და ძლიერმა.

ნება მიბოძე, პატივი ვცე მის მიერ საკუთარი გზის არჩევას,
და დალოცე ის, რომ ეს გზა თავისუფლად გაიაროს.

ნება მიბოძე, ვიცოდე, რომ მე და ის განსხვავებულები ვართ,
თუმცა არსებობს ისეთი წყნარი ადგილი, სადაც ჩვენ ვერთდებით.

უილიამ რ. მილერი

ძირითადი პუნქტები

- ✓ მოტივაციური ინტერვიუება არის პიროვნებაზე ცენტრირებული კონსულტირების სტილი ცვლილებასთან დაკავშირებული ამბივალენტურობის პრობლემასთან გასამკლავებლად.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუება ხორციელდება არა *ვინმეზე, არამედ ვინმესთვის* და *ვინმესთან* ერთად.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების არსის ოთხი მთავარი ასპექტია *აბსოლუტური ღირებულება, მუსტი ემპათია, ავტონომიის მხარდაჭერა და აფირმაცია*.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუება აღვივებს უკვე არსებულს და არ ნერგავს რაიმე ახალს, რაც მანამდე არ ყოფილა.

თავი 3

მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდი

„ადამიანებს თავისი საკუთარი არგუმენტებით უკეთ დაარწმუნებთ, ვიდრე იმ არგუმენტებით, რომლებიც სხვებს მოუვიდათ თავში“.

ბლენ პასკალი

„თქვენ ბებიიქალი ხართ და ვილაციის დაბადებას ესწრებით. გააკეთეთ სიკეთე თავის გამოჩენის და აურზაურის გარეშე. ხელი შეუწყვეთ იმას, რაც ხდება და არა იმას, რაც, თქვენი აზრით, უნდა ხდებოდეს. თუ თქვენ უნდა გაუძღვეთ საქმეს, გაუძეხით ისე, რომ დაეხმაროთ დედას, მაგრამ ის კვლავ თავისუფალი და პასუხისმგებელი დარჩეს. როდესაც ბავშვი დაიბადება, დედა სამართლიანად იტყვის: „ჩვენ ეს თვითონ შევძელით!“

ლაო და ძინი

მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი პროცესი

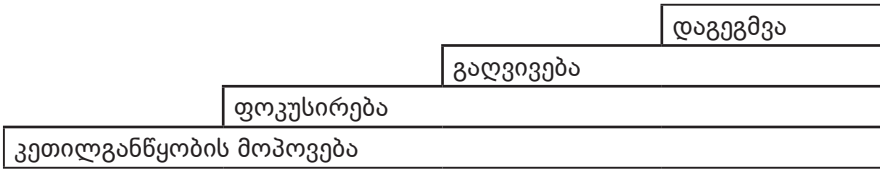
პირველ ორ გამოცემაში ჩვენ აღვწერდით მოტივაციური ინტერვიუების ორ ფაზას: მოტივაციის ჩამოყალიბებას (ფაზა 1) და პასუხისმგებლობის გაძლიერებას (ფაზა 2). როგორც მარტივ სახელმძღვანელოს, ამ მოდელს აშკარად ჰქონდა დადებითი მხარეები. მაგალითად, „გედმეტად ნუ ისაუბრებთ იმაზე, როგორ უნდა განხორციელდეს ცვლილება - რაც უფრო მე-2 ფაზას შეესაბამება - ჯერ ისაუბრეთ იმაზე, რატომ უნდა მოხდეს ცვლილება - რაც პირველი ფაზის აქტივობაა“. მაგრამ პრაქტიკაში ეს მარტივი განსხვავება ვერ ასახავს გადაწყვეტილების მიღების პროცესს, რომელიც უფრო წრიულია, ვიდრე წრფივი. ასევე არასრულიცაა. მაგალითად, პრაქტიკოსები გვიყვებიან, რომ ზოგჯერ უძნელდებთ მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება, რადგან უჭირთ კლიენტების კეთილგანწყობის მოპოვება. ზოგიერთი პრაქტიკოსისთვის კიდევ ერთი კლინიკური სირთულე იყო კლიენტების მიერ მოთქმული ცვლილების შესაძლებლობათა სიმრავლე - მათ უჭირთ საუბრის თემების კონკრეტიზება და მინიმუმამდე დაყვანა.

ამან მიგვიყვანა იქამდე, რომ უფრო ნათლად წარმოვიდგინეთ მოტივაციური ინტერვიუების შემადგენელი პროცესები. გადავწყვიტეთ, შეგვესუსტებინა „ფაზათა“ თანმიმდევრობა და უფრო მეტად მიგვახლოებინა პროცესები იმ სურათთან, რომელსაც პრაქტიკაში ვაწყდებით. ასე მივიღეთ ოთხი ურთიერთგადამდარავი პროცესი. ამ პროცესების აღმნიშვნელად ჩვენ ვიყენებთ სიტყვებს: „კეთილგანწყობის მოპოვება“, „ფოკუსირება“, „გალვივება“ და „დაგვემვა“. ეს წიგნიც ამ ოთხი პროცესის შესახებაა.

ამ თავში ჩვენი მიზანია, მიმოვიხილოთ ეს ძირითადი პროცესები, რომლებიც განაწე შედგება მოტივაციური ინტერვიუება. ერთი მხრივ, ეს პროცესები იმ თანმიმდევრობით ჩნდება, რა თანმიმდევრობითაც ჩვენ აღვწერთ მათ. თუ კლიენტს ვერ დააინტერესებ და არ ჩართავ პროცესში, მასთან ურთიერთობას ვერ დაამყარებ და უფრო შორს წასვლას ვეღარ მოახერხებ. გაღვივება, როგორც ეს ამ წიგნშიცაა აღწერილი, შესაძლებელია მხოლოდ ფოკუსირების შემდეგ. ცვლილების შესახებ გადამწყვეტილება წინაპირობაა იმის დაგეგმვისა, თუ როგორ უნდა განხორციელდეს ცვლილება. თუმცა ისინი, ამავდროულად, განმეორებადიცაა; ერთი არ მთავრდება მეორის დაწყებისას. ისინი მდორედ გადადიან ერთიდან მეორეში, გადაფარავენ ერთმანეთს და მეორდებიან. სწორედ ამ ოთხი პროცესის შერწყმა საუკეთესოდ ასახავს მოტივაციურ ინტერვიუებას.

გამომდინარე იქიდან, რომ ეს ოთხი პროცესი თანმიმდევროლიცაა და განმეორებადიც, ჩვენ ვარჩიეთ მათი წარმოდგენა კიბის საფეხურების სახით (იხილეთ სქემა 3.1). ყოველი პროცესი ემყარება მანამდე არსებულს და მომდევნო საფეხურების საფუძველს წარმოადგენს. საუბრისას, ან კონსულტირებისას შესაძლებელია ამ კიბეზე ზემოთ და ქვემოთ არბენ-ჩარბენა, ან წინა საფეხურზე დაბრუნება, რასაც განახლებული ყურადღება სჭირდება.

სქემა 3.1. მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი პროცესი



კეთილგანწყობის მოპოვება

ყველა ურთიერთობა კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესით იწყება. როდესაც ადამიანები მოდიან კონსულტაციის ან სერვისების მისაღებად, მათ ხშირად აინტერესებთ, და ზოგჯერ კიდევაც წარმოიდგენენ ხოლმე, როგორი იქნება სპეცილისტი, როგორ მოეპყრობა მათ. პირველი შთაბეჭდილება ძალიან ძლიერია (Gladwell, 2007), თუმცა არა შეუქცევადი. ნებისმიერი პირველი ვიზიტის დროს ადამიანები იმასაც გადამწყვეტენ, რამდენად მოსწონთ და სჯერათ სპეცილისტისა და დაგეგმონ თუ არა მომდევნო ვიზიტი. ზოგ შემთხვევაში ვიზიტი ერთჯერადია!

კეთილგანწყობის მოპოვება არის პროცესი, როდესაც ორივე მხარე ამყარებს სასარგებლო კავშირსა და მუშა ურთიერთობას. ზოგჯერ ეს წამებში ხდება; ზოგჯერ კვირების მანძილზე ჭირს კონტაქტის დამყარება. საუბრით ბევრი რამის გაკეთება შეიძლება კეთილგანწყობის გასაძლიერებლად. საუბრის მიღმა არსებულმა ფაქტორებმაც შეიძლება, შეუწყონ ან შეუშალონ ხელი კეთილგანწყობის მოპოვებას. ეს ფაქტორებია: მომსახურების სისტემა, რომელშიც კლიენტი და ინტერვიუერი მუშაობენ, ინტერვიუერის ემოციური მდგომარეობა, კლიენტის გარემოები და მდგომარეობა, რომლითაც ის შეხვედრაზე მოდის.

თერაპიული კეთილგანწყობის მოპოვება აუცილებელი წინაპირობაა ყველა შემდეგი პროცესისთვის. რა თქმა უნდა, ეს მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუებისთვის არ არის დამახასიათებელი. სამუშაო ალიანსის დამყარება ბევრი სახის მომსახურებისთვისაა მნიშვნელოვანი. სპეციალისტთან ამ სამუშაო ურთიერთობის კლიენტის მიერ შეფასება გვაძლევს საშუალებას, ვინაიანასწარმეტყველოთ, შენარჩუნდება თუ არა ეს ურთიერთობა და გამოიღებს თუ არა ნაყოფს, თუმცა, სპეციალისტის მიერ შეფასება ზოგჯერ ასეთივე პროგნოზული ღირებულების მატარებელი არაა (Crits-Christoph et al., 2011). კეთილგანწყობის მოპოვება კლიენტთან მხოლოდ მეგობრულობას და კარგ დამოკიდებულებას არ გულისხმობს. ამ წიგნის II ნაწილის თავები კეთილგანწყობის მოპოვების სირთულეებს ეთმობა.

თერაპიულ ურთიერთობაში კეთილგანწყობის მოპოვება აუცილებელი წინაპირობაა ყველა მომდევნო პროცესისთვის.

ფოკუსირება

კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესს მივყავართ კონკრეტულ გეგმებზე ფოკუსირებისკენ: რაზე სასაუბროდ მოვიდა ეს ადამიანი. სპეციალისტსაც აქვს საკუთარი გეგმები; მათგან ზოგი ემთხვევა კლიენტისას, ზოგი კი – არა. მაგალითად, ადამიანი სამედიცინო დაწესებულებაში მივიდა ზედა სასუნთქი გზების რესპირატორული ინფექციითა და სუნთქვის უკმარისობით და ითხოვს მცირე სიმპტომურ შვებას მაინც. თუკი ეს ადამიანი მწვევლია, სპეციალისტს შეიძლება ცვლილების შეთავაზება მოუნდეს. რის შესახებ ისაუბრებენ ისინი? ისინი ისაუბრებენ ჩივილებზე, იმაზე, რაც აწუხებს კლიენტს, მაგრამ სპეციალისტმა შეიძლება სიგარეტის მოწვევის თემაც წამოჭრას. *ფოკუსირება* არის პროცესი, როდესაც ცვლილების შესახებ საუბრის კონკრეტულ მიმართულებას ირჩევ და ინარჩუნებ.

ურთიერთობებში, რომლებიც დახმარებას მოიცავს, როგორც წესი, წამოიჭრება ხოლმე ერთი ან მეტი ცვლილების მიზანი. შესაძლებელია მათი ფორმალიზება და მკურნალობის გეგმაში ჩართვა, თუმცა, ჩვენ ცვლილების უფრო ფართო გეგმის დასახვა გვირჩევნია, რადგან ცვლილებისაკენ მიმავალი მრავალი გზიდან მკურნალობა მხოლოდ ერთ-ერთია.

შეიძლება, ეს მიზნები შეიცავდეს ქცევის ცვლილებას. ხშირად ასეც არის. ქრონიკული დაავადების მკურნალობა ძალიან ხშირად უკავშირდება ჯანსაღი ცხოვრების წესის შემოღებას და ქცევის შესაბამის ცვლილებას (Rollnick, Miller, et al., 2008). ქცევის ცვლილება გამოიყენება კვების დარღვევების, დეპრესიის, ქრონიკული დემორგანიზაციის, მორცხვობის, წამალდამოკიდებულების, ქრონიკული ტკივილისა და მრავალი სხვა რამის დასაძლევად. როგორც პირველ თავში განვიხილეთ, ცვლილების სხვა მიზნები ნაკლებად უკავშირდება ღიად გამოხატულ ქცევას და უფრო მეტად გულისხმობს არჩევნის გაკეთებას (ვაპატიოთ თუ არ ვაპატიოთ, დავრჩეთ თუ წავიდეთ), ან დამოკიდებულებისა და აზრების შერჩევას (მაგ., თანაუგრძნოთ თუ არა). ზოგიერთი მათგანი გულისხმობს გადაწყვეტილების მიღებას, ან რამესთან შეგუებას – ღრმა წუხილთან გამკლავებას, გადაწყვეტილების მიღებასთან დაკავშირებულ შვებას,

ორაზროვნების, მარტოობის, ან შფოთვის მიმართ მეტ შემგუებლობას. შეგუების არჩევნის გაკეთება შეიძლება სრულ უმოქმედობასაც გულისხმობდეს.

მოტივაციურ ინტერვიუებაში ფოკუსირების პროცესი გვიჩვენებს, რა გზით გავაგრძელოთ სიარული, გვეხმარება მიმართულების გარკვევაში და იმის გააზრებაში, რა ცვლილებები გვინდა, მოჰყვეს შედეგად ამ კონსულტაციებს.

გაღვივება

მოტივაციური ინტერვიუების მესამე პროცესი არის გაღვივება, რომელიც ცვლილების ერთ ან რამდენიმე მიზანზე ყურადღების გამახვილებას გულისხმობს. გაღვივების მიზანია კლიენტის მოტივაციის გამოწვევა. ის ყოველთვის იყო მოტივაციური ინტერვიუების მთავარი ნაწილი. გაღვივება ხორციელდება, როცა კონკრეტულ ცვლილებას ვაქცევთ ყურადღების ცენტრში და ვხელმძღვანელობთ კლიენტის სურვილებითა და აზრებით, თუ რატომ და როგორ უნდა მოვახდინოთ ცვლილება.

ეს დიამეტრალურად საწინააღმდეგოა ექსპერტულ-დიდაქტიკური მიდგომისა, რომელიც გულისხმობს პრობლემის შეფასებას, იმის განსაზღვრას, თუ რა კეთდება არასწორად და იმის სწავლებას, თუ როგორ გამოხსნორდეს ნაკლოვანებები. ამ მოდელში ექსპერტი გვთავაზობს როგორც დიაგნოზს, ისე პრობლემის გადაწყვეტის გზებსაც. ეს მისაღებია მედიცინაში, მაგალითად, მოტეხილობის, ან ინფექციების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის დროს: „აი, ესაა პრობლემა. მოდი, ეს საშუალება ვცადოთ“. თუმცა, როდესაც მიზანი პიროვნული ცვლილებაა, ექსპერტის მიერ წარმართვის მიდგომა არ ამართლებს ხოლმე. პიროვნული ცვლილებისთვის საჭიროა ინდივიდის აქტიური მონაწილეობა ცვლილების პროცესში. შეიძლება 7 დღე სვა ანტიბიოტიკები, მოტეხილობაზე 7 კვირა გედოს თაბაშირის სახვევი, მაგრამ პიროვნული ცვლილება ხანგრძლივი პროცესია.

მარტივად რომ ვთქვათ, გაღვივება არის პროცესი, როდესაც ადამიანი თვითონ იშველიებს არგუმენტებს ცვლილების მხარდასაჭერად. გამოსწორების რეფლექსი გვიბიძგებს, რომ ჩვენ თვითონ მოვიყვანოთ არგუმენტები, მაგრამ ამის გაკეთება არ არის მიზანშეწონილი. ადამიანები *საკუთარ თავს* ესაუბრებიან ცვლილების შესახებ და არ მოსწონთ, როდესაც მიუთითებენ, რა უნდა გააკეთონ, თუ ეს მათს მსჯელობას ეწინააღმდეგება.

რასაკვირველია, გამონაკლისებიც არსებობს. ადამიანები კონსულტაციაზე ცვლილებისთვის სრულიად მომზადებულები მოდიან და გვეკითხებიან რჩევას, თუ როგორ მოიქცნენ⁴. ასეთი ადამიანების კონსულტირებისას მალევე გადავდივართ დაგეგმვის ეტაპზე.

4 მახსენდება კლიენტის ოჯახის წევრის მაგალითი, როდესაც ის ითხოვს ალკოჰოლის ან ნარკოტიკის მომხმარებელი საყვარელი ადამიანის შველას, ის კი უარს ამბობს დახმარებაზე. ასეთი ადამიანები ყველაზე უფრო მოტივირებულნი არიან მათ შორის, ვისაც შევხვედრივართ. ისინი ყველაფერს გააკეთებენ, ოღონდაც საყვარელი ადამიანი გადაარჩინონ და თავადაც გათავისუფლდნენ სტრესისა და ტანჯვისაგან. ჩვენ გვინახავს ასეთი დამოკიდებულების ბოროტად გამოყენების მაგალითებიც, როცა მათ არწმუნებენ, რომ ბინა დააგირაონ და კერძო მკურნალობის ძვირიანი პროგრამის საფასური ამით გადაიხადონ. საბედნიეროდ, ბევრი რამის გაკეთება შეიძლება საიმისოდ, რომ მათ დავეხმაროთ და მათი საყვარელი ადამიანი გამოჯანმრთელების გზაზე დავაყენოთ (Meyers & Wolfe, 2004; Smith & Meyers, 2004). ეს ადამიანები ნამდვილად მზად არიან ცვლილებისთვის და მოტივაციის გასაზრდელად მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივების პროცესი არ სჭირდებათ.

სამწუხაროდ, მომსახურების მისაღებად მოსული მომზადებული ადამიანები უმცირესობაა და არა ნორმა. შეიძლება, გვეფიქრა, რომ:

- გულის შეტევის გადატანა საკმარისი იქნებოდა ადამიანის დასარწმუნებლად, რომ თავი დაენებებინა მონვეისთვის, დაენყო ვარჯიში, ან უფრო ჭანსალი კვების რეჟიმზე გადასულიყო.
- ციხის საკანში მართო მცირე დროის გატარებაც დაარწმუნებდა ადამიანებს, რომ აღარასოდეს მოხვედრილიყვნენ იქ.
- თირკმლის ფუნქციის მოშლის, მხედველობის დაკარგვისა და ამპუტაციის რეალური საფრთხე საკმარისი იქნებოდა დიაბეტიანი ადამიანების მოტივირებისთვის, სისხლში შაქრის შემცველობა ეკონტროლებინათ.
- ალკოჰოლთან დაკავშირებული ტრავმები, მესხიერების ჩავარდნები, დაპატიმრებები და გაფუჭებული ურთიერთობები დაარწმუნებდა ადამიანებს, რაიმე ელონათ სმის მავნე ჩვევის საწინააღმდეგოდ.

და მაინც, ეს ხშირად არ არის საკმარისი. შეგონებები და თითის ქნევა ვერ უბიძგებს ადამიანებს შეცვლისაკენ. რაღაც განსხვავებულია საჭირო: კერძოდ, თანამშრომლობის პროცესი პოზიტიური ცვლილების განხორციელების შინაგანი მოტივაციის გასაღვივებლად. გაღვივების ამ პროცესს მივყავართ მოტივაციური ინტერვიუების ჩვენს ბოლო განმარტებამდე - ყველაზე ტექნიკურ განმარტებამდე, რომელიც პასუხს სცემს კითხვას: „როგორ მუშაობს ეს?“

მოტივაციური ინტერვიუება არის კომუნიკაციის თანამშრომლობითი, მიზანზე ორიენტირებული სტილი, როდესაც განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა ცვლილებასთან დაკავშირებულ ენას. მისი დანიშნულებაა მიღებისა და თანაგრძნობის ატმოსფეროში პიროვნული მოტივაციისა და კონკრეტული მიზნის ერთგულების გაძლიერება იმ მიზეზების შესწავლის გზით, რომლებიც ცვლილებების მოსახდენად აქვს ადამიანს.

დაგეგმვა

როდესაც ადამიანების მოტივაცია მზაობის საზღვარს აღწევს, მყარდება ბალანსი და ისინი უფრო ხშირად იწყებენ ფიქრსა და საუბარს იმაზე, თუ როგორ და რატომ უნდა შეიცვალონ. როგორც წესი, ეს რომელიმე კონკრეტულ მომენტში არ ხდება, თუმცა, ზოგ ადამიანს შეუძლია კონკრეტული დროისა და მოვლენის მითითება, როდესაც ჩამრთველმა გაიჩხაკუნა და სინათლე ჩაქრა. უფრო ხშირად, ადამიანები იმაზე იწყებენ ფიქრს, თუ როგორ განხორციელდებოდა ცვლილება, რას გააკეთებდნენ და რა მოხდებოდა შემდგომ. ამის მერე იწყებენ ინფორმაციისა და რჩევის მოძიებას იმის თაობაზე, როგორ უნდა მოიქცნენ - რჩევას ეკითხებიან პროფესიონალებს, მეგობრებს, კითხულობენ წიგნებს, იყენებენ ინტერნეტს. ისეც ხდება, რომ ცვლილების გადაწყვეტილების მიღების შემდეგ ადამიანებს აღარ სჭირდებათ და არ სურთ დამატებითი დახმარების მიღება დაგეგმვისთვის.

სქემა 3.2. მოტივაციური ინტერვიუების სამი განმარტება

განმარტება ყველასათვის გასაგებ ენაზე:

მოტივაციური ინტერვიუება არის თანამშრომლობითი საუბრის სტილი ადამიანის მოტივაციისა და ცვლილების განზრახვის გასაძლიერებლად.

პრაქტიკოსის განმარტება:

მოტივაციური ინტერვიუება არის პიროვნებაზე ცენტრირებული კონსულტირება ცვლილების მიმართ ამბივალენტური დამოკიდებულების პრობლემის მოსაგვარებლად.

ტექნიკური განმარტება:

მოტივაციური ინტერვიუება არის კომუნიკაციის თანამშრომლობითი, მიზანზე ორიენტირებული სტილი, როდესაც განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა ცვლილებასთან დაკავშირებულ ენას. მისი დანიშნულებაა მიღებისა და თანაგრძნობის ატმოსფეროში პიროვნული მოტივაციისა და კონკრეტული მიზნის ერთგულების გაძლიერება იმ მიზეზების შესწავლით, რომელიც ადამიანს თავად აქვს ცვლილების მოსახდენად.

დაგეგმვა მოიცავს როგორც ცვლილების სურვილის ჩამოყალიბებას, ისე კონკრეტული სამოქმედო გეგმის ფორმულირებასაც. დაგეგმვა მოქმედების შესახებ საუბარია, რომელიც უამრავ თემას ეხება და განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს კლიენტის საკუთარი გადანწყვეტილებების მოსმენას, მისთვის გადანწყვეტილების პირადად მიღების საშუალების მიცემას და ცვლილებებზე საუბრის გაგრძელებას გეგმის დასახვასთან ერთად.

ჩვენი აზრით, მნიშვნელოვანია, ამოვიცნოთ, როდის დგება დაგეგმვის დაწყებისა და შესაძლებლობების განხილვის დრო. დაგეგმვა გარდატეხის წერტილია, რომელიც ბიძგს აძლევს ცვლილებებზე საუბრებს. შემდეგში ჩვენ შემოგთავაზებთ მანიშნებლებს, რომლებსაც უნდა დააკვირდეთ და გასწავლით, როგორ მოსინჯოთ ნიადაგი, რომ გაიგოთ, დადგა თუ არა, ცვლილების გეგმაზე დალაპარაკების დრო (იხილეთ მე-20 თავი). ყველა არსებული პროცესი და უნარი გრძელდება, როცა ცვლილებების იმ კონკრეტულ გეგმაზე (ან შემდეგ ეტაპზე მაინც) გადადიხართ, რომელიც მისაღებია კლიენტისთვის.

დაგეგმვა გარდატეხის წერტილია, რომელიც ბიძგს აძლევს ცვლილებებზე საუბარს.

დანარჩენი სამი პროცესის მსგავსად, დაგეგმვასაც ხშირად სჭირდება გადახედვა ცვლილების მიმდინარეობისას. ჩნდება გაუთვალისწინებელი სირთულეები და ახალი წინააღობები, რომლებიც ადამიანს აცვლევინებს გეგმებსა და გადანწყვეტილებებს. თავს იჩენს მეტად პრიორიტეტული საკითხები, რომლებიც ყურადღებას მოითხოვს. არსებული გეგმები ადგილს უკეთეს გეგმებს უთმობს. დაგეგმვა არ არის ისეთი რამ, რაც ერთხელ გაკეთდა და დასრულდა. ის მიმდინარე პროცესია, რომელსაც კეთილგანწყობის მოპოვების, კონსულტირებისა და გაღვივების მსგავსად, დროდადრო გადახედვა სჭირდება (იხილეთ 22-ე თავი).

ჩვენ არ ვაპირებთ ცვლილების მრავალმხრივი მოდელის ჩამოყალიბებას, არც მკურნალობის ყოვლისმომცველი სისტემის შექმნას ვგეგმავთ. ჩვენი აზრით, მოტივაციური ინტერვიუება ერთ-ერთი კლინიკური იარაღია, რომელიც გამოიყენება კონკრეტული დანიშნულებით: დაეხმაროს ადამიანებს, გადალახონ ამბივალენტურობა და წავიდნენ ცვლილების მიმართულებით. ჩვენ დასაწყისშივე აღმოვაჩინეთ (და ძალიან გაგვიკვირდა), რომ მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივებისა და დაგეგმვის პროცესების გავლის შემდეგ ადამიანებს თავად სურთ ცვლილების განხორციელება და ასეც იქცევიან. მათთვის მთავარ დაბრკოლებას ცვლილების მოსახდენად რეალური *გადაწყვეტილების მიღება* წარმოადგენს, და თუ ეს ეტაპი გადალახეს, უკვე აღარ სჭირდებათ დამატებითი დახმარება. ჩვენს ორ ადრეულ კვლევაში ველოდით, რომ მოტივაციური ინტერვიუება გამოიწვევდა დახმარების ძიებას ალკოჰოლის პრობლემებთან გასამკლავებლად, ამიტომ ადგილობრივი სამკურნალო რესურსების ჩამონათვალი შევადგინეთ. მაგრამ მკურნალობა თითქმის არავის დასჭირვებია. უმრავლესობამ შეძლო სმის მნიშვნელოვნად და ხანგრძლივი დროით შემცირება (Miller, Benefield, & Tonigan, 1993; Miller, Sovereign, & Kreege, 1988). როგორც მოგვიანებით, წიგნის VI ნაწილში განვიხილავთ, მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდი წარმატებით ერწყმის მკურნალობის ბევრ სხვა მეთოდს და ხელს უწყობს კლიენტის სერვისში შენარჩუნებასა და მის მიერ ცვლილების განხორციელებას (Hettema, Steele, & Miller, 2005).

მოტივაციური ინტერვიუების მიმდინარეობა

თუ სამუშაო ალიანსი ჯერ დამყარებული არაა, კეთილგანწყობის მოპოვება აუცილებლად უნდა იყოს მოტივაციური ინტერვიუების საწყისი ნაწილი. კეთილგანწყობის მოპოვების გარეშე კონსულტირება ვერ გაგრძელდება. არსებული თერაპიული ურთიერთობის შემთხვევაშიც კი, კონკრეტული ცვლილების მისაღწევი მოტივაციური ინტერვიუება ხშირად იწყება კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესით, რომელიც თანდათან გადადის უფრო კონკრეტულ მიზანში.

კეთილგანწყობის მოპოვება გადადის ფოკუსირების პროცესში, მიმართულების მიცემასა და კონსულტირების მიზნ(ებ)ის დასახვაში. კეთილგანწყობის მოპოვების კლინიკური უნარების გამოყენება მნიშვნელოვანია ფოკუსირების, გაღვივებისა და დაგეგმვის პროცესებშიც. ეს ნიშნავს, რომ კეთილგანწყობის მოპოვება არ სრულდება ფოკუსირების პროცესის დაწყებისთანავე. ზოგჯერ პროცესის სხვადასხვა ეტაპზე კეთილგანწყობის ხელახლა მოპოვება ხდება ხოლმე საჭირო. ამასთან, პრობლემის წარმოჩენასთან ერთად შესაძლებელია ყურადღების გადატანა ან ფოკუსის შეცვლა.

გაღვივება მხოლოდ იმის შემდეგ ხდება შესაძლებელი, რაც ცვლილების მიზანი საბოლოოდ გარკვეულია. ამ აზრით, ფოკუსირება გაღვივების ლოგიკური წინაპირობაა. და მაინც, გაღვივება ხშირად გვხვდება ხოლმე მოტივაციური ინტერვიუების საწყის მომენტებში, თუ მიმართულების შესახებ მოსაზრება უკვე არსებობს ან ადვილად მისახვედრია. გაღვივების დროს თავს იჩენს ამ პროცესისთვის დამახასიათებელი სპეციალისტის სტრატეგიები და

კლიენტის მეტყველების ფორმები. კონსულტირების ბევრი ფორმა საჭიროებს კეთილგანწყობის მოპოვების პერიოდს (სხვაგვარად ისინი ვერ გაგრძელდება) და ფოკუსირების პროცესს მიზნების გასარკვევად. სტრატეგიულ გაღვივებასთან ერთად, კონსულტირება უფრო გარკვევით გარდაიქმნება მოტივაციურ ინტერვიუებად. სპეციალისტი უსმენს, აღძრავს და კლიენტის კონკრეტულ ფრაზებს შესაბამისად პასუხობს, რითაც მოტივაციური ინტერვიუების კლიენტზე ცენტრირებულ სულისკვეთებას და სტილს ინარჩუნებს. არსებობს გაღვივებასთან დაკავშირებული მიზეზ-შედეგობრივი ჯაჭვის დამადასტურებელი ემპირიული მონაცემები. ტრენინგი მოტივაციურ ინტერვიუებაში ზრდის სპეციალისტის მიერ მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში გამოყენებას (Madson, Loignon, & Lane, 2009; Miller, Yahne, Moyers, Martinez, & Pirritano, 2004). შედეგად, ეს გავლენას ახდენს კლიენტის საუბრის ცალკეულ ასპექტებზე (Glynn & Moyers, 2010; Moyers & Martin, 2006; Moyers, Miller, & Hendrickson, 2005; Vader, Walters, Prabhu, Houck, & Field, 2010), რომელთა ხარისხი და ინტენსივობა, თავის მხრივ, წინასწარმეტყველებს ქცევის შეცვლის შედეგებს (Amrhein, Miller, Yahne, Palmer, & Fulcher, 2003; Moyers et al., 2007).

დაგეგმვა ბუნებრივად გამომდინარეობს გაღვივებიდან. ის მიმდინარეობს იმავე თანამშრომლური, გაღვივებითი სტილით. აქ არის როგორც ცვლილების მიზნებსა და გეგმებზე მოლაპარაკება, ისე ინფორმაციის გაცვლა და განხორციელების შემდეგი ეტაპების შესახებ შეთანხმება, რაც შეიძლება გულისხმობდეს ან არ გულისხმობდეს მკურნალობის გაგრძელებას. დაგეგმვის პროცესისთვის დამახასიათებელია გაღვივების გადასინჯვა მოტივაციისა და საკუთარი ძალების რწმენის მოსაკრებად. თუ კონსულტირება გრძელდება, პროგრესი და მოტივაცია ხშირად მერყეობს ხოლმე, რაც მოითხოვს დაგეგმვისა და გაღვივების განახლებას, ხელახალ ფოკუსირებას, ან კეთილგანწყობის ხელახლა მოპოვებასაც კი.

უეცრად შეიძლება აღმოაჩინოთ, რომ კეთილგანწყობის მოპოვების, ფოკუსირების, გაღვივებისა და დაგეგმვის ამ ოთხ პროცესს თავიდან იწყებთ და ამთავრებთ, თქვენი საუბრები კი ერთდროულად ერთზე მეტ პროცესს ეხება. და მაინც, მათი მახასიათებლები განსხვავებულია. სქემა 3.3 წარმოგიდგენს თითოეული პროცესის დამახასიათებელ ზოგიერთ შევითხვას, რომლებიც დაგეხმარებათ ამ პროცესების ამოცნობაში და გამოგადგებათ რეალურ კლიენტებთან საუბარში. ეს არის შევითხვები, რომლებიც შეგიძლიათ, საკუთარ თავს დაუსვათ დახმარების პროცესის შესახებ. ზოგიერთი რამ, შეიძლება, თქვენს კლიენტსაც ჰკითხოთ.

ძირითადი უნარები და მოტივაციაში ინტერვიუების ოთხი პროცესი

მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკა გულისხმობს იმ ძირითადი კომუნიკაციური უნარების სტრატეგიულ გამოყენებას, რომლებიც აუცილებელია კონსულტირების ნებისმიერი ფორმისათვის, განსაკუთრებით კი პიროვნებაზე ცენტრირებული მიდგომებისათვის (Hill, 2009; Ivey, Ivey, & Zalaquett, 2009). ეს

სქემა 3.3. ზოგიერთი შეკითხვა მოტივაციური ინტერვიუების თითოეული პროცესის შესახებ

1. კეთილგანწყობის მოპოვება

- რამდენად კომფორტულად გრძნობს თავს ჩემთან მოსაუბრე ადამიანი?
- რამდენად მხარდამჭერი და დამხმარე ვარ?
- ვხვდები თუ არა ამ ადამიანის თვალსაზრისსა და მის ჩივილებს?
- რამდენად კომფორტულად ვგრძნობ თავს ამ საუბრის დროს?
- ჰგავს ეს საუბარი თანამშრომლურ პარტნიორობას?

2. ფოკუსირება

- ცვლილებების რა მიზნები აქვს ამ ადამიანს რეალურად?
- მე ხომ არ მაქვს განსხვავებული მისწრაფებები ამ ადამიანის შესაცვლელად?
- საერთო მიზნისთვის ვთანამშრომლობთ თუ არა?
- ერთად მივდივართ, თუ სხვადასხვა მიმართულებით?
- კარგად მესმის თუ არა, საით მივდივართ?
- ეს ცეკვას უფრო ჰგავს, თუ ჭიდაობას?

3. გაღვივება

- რა არის ამ ადამიანის პირადი მიზეზები ცვლილებებისთვის?
- საკუთარი ძალების რწმენის ნაკლებობის გამო იკავებს თავს, თუ ცვლილების უმნიშვნელობის გამო?
- როგორ ცვლილებების საუბარს ვისმენ?
- ძალიან შორს ან ძალიან სწრაფად ხომ არ მივდივარ?
- გამოსწორების რეფლექსი ხომ არ მაიძულებს ცვლილებაზე საუბარს?

4. დაგეგმვა

- რა იქნება შემდეგი ეტაპი ცვლილების მიმართულებით?
- რა დაეხმარება ამ ადამიანს წინსვლაში?
- მახსოვს თუ არა, რომ ხელი უნდა შევუწყო გაღვივებას და თვითონ არ უნდა დაეუსახო სამოქმედო გეგმა?
- ვაძლევ თუ არა საჭირო ინფორმაციას ან რჩევას, რომელსაც ჩემგან ითხოვენ?
- ვინარჩუნებ თუ არა ცნობისმოყვარეობის განცდას, რა იმუშავებს ყველაზე კარგად ამ ადამიანისთვის?

უნარები გამჭოლად გასდევს მოტივაციური ინტერვიუების ზემოთ აღწერილ ოთხივე პროცესს, თუმცა, მათი გამოყენების კონკრეტული გზები განსხვავდება მოტივაციური ინტერვიუების თითოეულ პროცესში. მომდევნო თავში ჩვენ უფრო დეტალურად განვიხილავთ ამ ხუთი უნარიდან თითოეულს და ავხსნით, როგორ წარმოიქმნება ისინი პროცესებთან მიმართებაში. ახლა კი უბრალოდ ჩამოვთვლით და მოკლედ აღვწერთ მათ.

ღია კითხვების დასმა

მოტივაციურ ინტერვიუებაში კარგადაა გამოყენებული ღია კითხვები, რომლებიც დაფიქრების საშუალებას აძლევს ადამიანს. დახურული კითხვები კი, ამის საპირისპიროდ, მხოლოდ მოკლე პასუხს საჭიროებს. მოტივაციურ ინტერვიუებაში შეკითხვების დასმის მთავარი ფუნქცია ინფორმაციის მოგროვება არ არის. კეთილგანწყობის მოპოვებისა და ფოკუსირების პროცესებში,

ღია კითხვები გვეხმარება ადამიანის შინაგანი მოტივაციის გაგებაში, ხელს უწყობს თანამშრომლობითი ურთიერთობის დამყარებასა და საჭირო მიმართულების პოვნას. ღია კითხვები ძირითად როლს ასრულებს მოტივაციის გაღვივებაში და ცვლილების მიმართულებით მოძრაობის კურსის დაგეგმვაში.

აფირმაცია

მოტივაციური ინტერვიუება კლიენტის საკუთარ პიროვნულ სიძლიერეს, ძალისხმევასა და რესურსებს ემყარება. ცვლილების წამომწყები არის კლიენტი და არა სპეციალისტი. აფირმაცია ზოგადი და კონკრეტულად მოტივაციური ინტერვიუების დამახასიათებელიც. სპეციალისტი პატივს სცემს კლიენტს ზოგადად და აფასებს მის პიროვნულ ღირებულებას, ზრდისა და შეცვლის უნარსა და ნებაყოფლობით არჩევანს. ინტერვიუერი ივებს და კომენტარებს აკეთებს კლიენტის კონკრეტულ ძლიერ მხარეებზე, უნარებზე, კარგ განზრახვებსა და ძალისხმევებზე. აფირმაცია აზროვნების ფორმაცია: ინტერვიუერი გაცნობიერებულად ეძებს კლიენტის ძლიერ მხარეებს, კარგ ნაბიჯებსა და ზრახვებს. გონების მომართვა „აქცენტი პოზიტივზე“ თავად არის ცალკე დისციპლინა.

ამის საპირისპირო პოზიციას წარმოადგენს უცნაური მოსაზრება, რომ ადამიანები მხოლოდ მაშინ შეიცვლებიან, თუ მოახერხებ, და თავს საკმარისად ცუდად აგრძნობინებ. ჭილ ვუდალი და მისი კოლეგები დაინტერესდნენ ორგანიზაციის „დედები ნასვამი მძღოლების წინააღმდეგ“ (Mothers Against Drunk Driving (MADD)) მიერ შემუშავებული „მსხვერპლთა გავლენის პანელით“ (Victim impact panels (VIP)), რომელშიც დამნაშავეებს მოეთხოვებათ, დაესწრონ იმ ადამიანთა საჯარო გამოსვლებს, რომელთა ცხოვრებასაც ნასვამი მძღოლებმა გამოუსწორებელი ზიანი მიაყენეს. მოსამართლეები შეთანხმდნენ, რომ დამნაშავეებისთვის სხვა სანქციებთან ერთად შემთხვევითი წესით დაენიშნათ VIP პანელზე დასწრება ან არდასწრება (Woodall, Delaney, Rogers, & Wheeler, 2000). VIP-იდან გამოსვლის შემდეგ დამნაშავეები თავს საშინლად გრძნობდნენ – ერიდებოდნენ, რცხვენოდნენ საკუთარი საქციელის, აცნობიერებდნენ საკუთარ დანაშაულს. მოგვიანებით რეციდივიზმის ხარისხის შემოწმებისას, აღმოჩნდა, რომ ის დამნაშავეები, რომლებიც VIP პანელს ესწრებოდნენ, იმავე სიხშირით იმეორებდნენ დანაშაულს, როგორც ისინი, ვინც VIP-ს არ დასწრებია. იმ ადამიანების შემთხვევაში კი, რომელთაც მანამდე არაერთხელ ჰქონდათ ჩადენილი დანაშაული, ისინი, ვინც VIP პანელს ესწრებოდნენ, უფრო ხშირად იმეორებდნენ დანაშაულს! ზემოთქმულიდან მიღებული გაკვეთილი ასეთია: ადამიანს შეცვლაში ვერ დაეხმარები იმით, რომ თავს ცუდად აგრძნობინებ.

რეფლექსიური მოსმენა

რეფლექსიური მოსმენა მოტივაციური ინტერვიუების ფუნდამენტური უნარია. რეფლექსიურ მსჯელობებს, რომლებიც კლიენტის აზრების გაგების მცდელობაა, აქვს მნიშვნელოვანი ფუნქცია, გაგვარკვიოს, სწორად ამოვიცანით თუ არა ეს აზრები. რეფლექსიური მსჯელობები ადამიანებს საშუალებას აძლევს, ხელახლა

მოისმინონ საკუთარი აზრებისა და გრძნობების შესახებ, თუნდაც სხვა სიტყვებით, და დაფიქრდნენ ამაზე. კარგი რეფლექსიური მოსმენა ადამიანს საუბრის, აღმოჩენისა და გათვალისწინების შესაძლებლობას უქმნის. ის აუცილებლად შერჩევითია იმ თვალსაზრისით, რომ ადამიანს ეძლევა საშუალება, თვითონ აირჩიოს, საუბრის რომელ ასპექტებზე გააკეთოს რეფლექსია. მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივებისა და დაგეგმვის პროცესებში არსებობს მკაფიო ინსტრუქციები, რის შესახებ უნდა გაკეთდეს რეფლექსია და რას უნდა მიეცეს ყურადღება.

შეჯამება

შეჯამება არის რეფლექსია, რომელიც აგროვებს ადამიანის ნათქვამს და შეჯამებულს გადასცემს უკან. ეს მეთოდი გამოიყენება საუბრის დასასრულს, იმის გასახსენებლად, რა ითქვა. ის გვაძლევს საშუალებას, დავაკავშიროთ ახალი და ადრე განხილული მასალები. შეჯამება ერთი ამოცანიდან მეორეზე გადასვლის ფუნქციასაც ასრულებს. მოტივაციური ინტერვიუების კეთილგანწყობის მოპოვებისა და ფოკუსირების პროცესებში შეჯამება ხელს უწოებს ურთიერთგაგებას და უჩვენებს კლიენტებს, რომ ყურადღებით უსმენდით მათ, იმასხვრებთ და აფასებთ მათს ნათქვამს. შეჯამება გვაძლევს იმის შესაძლებლობასაც, რომ დავსვათ კითხვა: „კიდევ რა?“ და მივცეთ ადამიანს საშუალება, შეავსოს, რაც სპეციალისტს გამოორჩა. გაღვივების პროცესში არსებობს გარკვეული მითითებები იმის თაობაზე, თუ რა უნდა შედიოდეს შეჯამებაში, რომ შეგროვდეს ცვლილების საუბრის შესახებ ინფორმაცია და გაგრძელდეს ცვლილების პროცესი. დაგეგმვის დროს, შეჯამება თავს უყრის ადამიანის მოტივაციას, განზრახვებსა და ცვლილების კონკრეტულ გეგმებს.

ამ ოთხ უნარს შორის გადაფარვა არსებობს (იხილეთ მე-6 თავი). შეჯამება სინამდვილეში გრძელი რეფლექსიაა. რეფლექსიური მოსმენის პროცესი თავისთავად შეიძლება იყოს განმამტკიცებელი. კარგი მოსმენა ამ ოთხივე უნარს აერთიანებს.

ინფორმირება და რჩევა

მოტივაციური ინტერვიუება პიროვნებაზე ცენტრირებული, ამიტომ ზოგჯერ მცდარად ასკვნია, რომ კლიენტს არასოდეს არ უნდა შესთავაზო ინფორმაცია ან რჩევა. მოტივაციური ინტერვიუების დროს ნამდვილად არსებობს შემთხვევები, როცა საჭიროა კლიენტისთვის ინფორმაციის მიწოდება ან რჩევის მიცემა; მაგალითად, მაშინ, როცა კლიენტი გთხოვთ ამას. თუმცა, მაინც არსებობს, სულ მცირე, ორი მნიშვნელოვანი განსხვავება იმ მდგომარეობისგან, როდესაც ექსპერტულ მოსაზრებას დირექტიული სტილით აძლევენ. პირველი განსხვავება იმაში მდგომარეობს, რომ მოტივაციური ინტერვიუების დროს ინფორმაციას, ან რჩევას *ნებაართვის მიღების* შემდეგ ვთავაზობთ. მეორე განსხვავება ისაა, რომ ადამიანებს უბრალოდ კი არ ვტვირთავთ

ინფორმაციით, არამედ ვიზრებთ მათს ხედვასა თუ მოთხოვნილებებს და ვეხმარებით მიწოდებული ინფორმაციის რელევანტურობის შესახებ საკუთარი დასკვნების გამოტანაში. ეს ჩამოყალიბებულია ალძვრა - მიწოდება - ალძვრა თანმიმდევრობაში, რომელიც მე-11 თავშია აღწერილი. რაც უნდა შესთავაზოს სპეციალისტმა, კლიენტი მუდამ თავისუფალია იმაში, დაეთანხმება თუ არა, გაითვალისწინებს თუ არა, და განახორციელებს თუ არა ამას. თანაც საჭიროა ამის ხშირ-ხშირად აღნიშვნა.

ეს ხუთი ძირითადი უნარი, ცალკე აღებული, არ შეადგენს მოტივაციურ ინტერვიუებას. ისინი აუცილებელი წინაპირობებია პრაქტიკაში მოტივაციური ინტერვიუების კვალიფიციურად დასაწერად. მოტივაციურ ინტერვიუებას ახასიათებს ამ უნარების სტრატეგიული გამოყენება იმისათვის, რომ დავეხმაროთ ადამიანებს, იმოდრონ ცვლილების მიმართულებით.

რას არ არის მოტივაციური ინტერვიუება

საჭიროა, განვმარტოთ, რა არ არის მოტივაციური ინტერვიუება, აღვწეროთ ის იდეები და მეთოდები, რომლებიც ხშირად ეშლებათ ხოლმე მოტივაციურ ინტერვიუებაში (Miller & Rollnick, 2009). ზოგიერთი მათგანი, ჩვენი აზრით, უკვე გამოაშკარავდა მიმდინარე დისკუსიების საფუძველზე.

პირველ რიგში, მოტივაციური ინტერვიუება არ ნიშნავს მხოლოდ კეთილგანწყობილ ურთიერთობას ადამიანებთან, ის არ არის კლიენტზე ცენტრირებული კონსულტირება, რომელსაც კარლ როჯერსი „არადირექტიულს“ უწოდებდა. მოტივაციური ინტერვიუების ფოკუსირების, გაღვივებისა და დაგეგმვის პროცესებს აქვს გარკვეული დირექტიულობა. ის არის წინასწარგანზრახული, სტრატეგიული სვლა ერთი ან მეტი კონკრეტული მიზნისაკენ.

ამასთანავე, მოტივაციური ინტერვიუება არ არის „ტექნიკა“ ან ადვილად დასამახსოვრებელი ილეთი, რომელსაც საჭირო დროს გამოვიყენებთ. ჩვენ აღვწერთ მოტივაციურ ინტერვიუებას, როგორც ადამიანებთან ურთიერთობის *სტილს*, კონკრეტული კლინიკური უნარების ინტეგრაციას ცვლილებისთვის მოტივაციის შესაქმნელად. ესაა კომპლექსური სტილი, რომელშიც ადამიანი მრავალი წლის განმავლობაში უნდა იწაფებოდეს. ერთხელ გვკითხეს: რა განსხვავებაა მოტივაციური ინტერვიუების *ჩატარებასა (doing MI)* და *განხორციელებას (being MI)* შორისო? რაზეც ერთმა ჩვენგანმა უპასუხა, განსხვავება დაახლოებით 10 წელიაო.

ამავე დროს, მოტივაციური ინტერვიუება არ არის პანაცეა და ყველა კლინიკური პრობლემის წამალი. მოტივაციური ინტერვიუების ფილოსოფია და სტილი ბევრ კლინიკურ შემთხვევაში შეიძლება გამოვიყენოთ, მაგრამ ჩვენ არასოდეს გვიცდია ფსიქოთერაპიის ან კონსულტირების „სკოლის“ ჩამოყალიბება, რომელშიც ადამიანები მოტივაციური ინტერვიუების ერთგულებას იკისრებდნენ და უარს იტყოდნენ ყველა სხვა მეთოდზე. პირიქით, მოტივაციური ინტერვიუება კარგად ერწყმის სხვა კლინიკურ უნარებსა და მიდგომებს. მოტივაციური ინტერვიუება კონკრეტულად იმ მიზნით შეიქმნა, რომ ადამიანებს ამბივალენტურობის მოხსნასა და ცვლილების მოტივაციის

გაძლიერებაში დახმარებოდა. მოტივაციურ ინტერვიუებაში გაღვივების პროცესს ყველა ადამიანი არ საჭიროებს. როდესაც ცვლილების მოტივაცია უკვე ძლიერია, გააგრძელეთ დაგეგმვითა და განხორციელებით.

მოტივაციური ინტერვიუება და ცვლილების ტრანსთეორიული მოდელი (TTM) ზოგჯერ ეშლებათ ხოლმე ერთმანეთში, ალბათ იმიტომ, რომ ორივე დაახლოებით ერთდროულად შეიქმნა. მოტივაციური ინტერვიუება არ არის ცვლილების ყოვლისმომცველი თეორია. არც პოპულარული TTM-ის ცვლილების ეტაპებია მოტივაციური ინტერვიუების აუცილებელი ნაწილი. მოტივაციური ინტერვიუება და TTM ერთმანეთს ეთავსება და ავსებს (მაგ., DiClemente & Velasquez, 2002; Velasquez, Maurer, Crouch, & DiClemente, 2001). დიდ ბოდიშს ვუხდით მთარგმნელებს, მაგრამ ჩვენ მათ აღვწერთ, როგორც „წყილს, რომელიც ვნებიანად კოცნის ერთმანეთს, მაგრამ არ ქორწინდება“. მოტივაციური ინტერვიუება ზოგჯერ გადაწყვეტილების სასწორის ტექნიკაშიც ეშლებათ, რომელიც ცვლილების დადებითი და უარყოფითი მხარეების განხილვას გულისხმობს. ამ გამოცემაში ჩვენ განვიხილავთ გადაწყვეტილების სასწორს, როგორც ტექნიკას, რომელიც უნდა გამოვიყენოთ, როდესაც გვსურს ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირება და არა ცვლილების კონკრეტულ მიზანზე სწრაფად გადასვლა (იხილეთ მე-17 თავი).

მოტივაციური ინტერვიუება შეფასების უკუკავშირს არ საჭიროებს. ეს გაურკვეველობა გამოიწვია პროექტ MATCH-ში (მოტივაციის გაძლიერების თერაპია) გამოყენებულმა მოტივაციური ინტერვიუების ადაპტაციამ, რომელიც მოტივაციური ინტერვიუების კლინიკურ სტილსა და მკურნალობისწინა შეფასების პიროვნულ უკუკავშირს აერთიანებდა (Longabaugh, Zweben, LoCastro, & Miller, 2005). შეფასების უკუკავშირი შეიძლება სასარგებლო იყოს მოტივაციის გასაძლიერებლად (Agostinelli, Brown, & Miller, 1995; Davis, Baer, Saxon, & Kivlahan, 2003; Juarez, Walters, Daugherty, & Radi, 2006), განსაკუთრებით იმ ადამიანებთან მიმართებაში, რომელთა ცვლილებისადმი მზაობის დონე დაბალია (იხილეთ მე-18 თავი), მიუხედავად ამისა, ის არ არის მოტივაციური ინტერვიუების აუცილებელი ან საკმარისი კომპონენტი.

დაბოლოს, მოტივაციური ინტერვიუება არავითარ შემთხვევაში არ არის ადამიანებით მანიპულირების ხერხი, რომ მათ ვაკეთებინოთ ის, რაც ჩვენ გვინდა. მოტივაციური ინტერვიუება ვერ წარმოქმნის მოტივაციას, თუკი ასეთი რამ თავიდანვე არ არსებობს. მოტივაციური ინტერვიუება არის თანამშრომლური პარტნიორობა, რომელიც პატივს სცემს სხვების ავტონომიას და ცდილობს ადამიანის შინაგანი მოტივაციის გაგებას. ჩვენ მოტივაციური ინტერვიუების არსის აღწერას თანაგრძნობა და ვუმატეთ (იხილეთ მე-2 თავი), რათა უფრო ზუსტად მიგვეთითებინა, რომ მოტივაციური ინტერვიუება უნდა გამოიყენებოდეს სხვების კეთილდღეობისა და ინტერესების დასაცავად და არა ჩვენი საკუთარი მიზნების მისაღწევად.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი ძირითადი პროცესია კეთილგანწყობის მოპოვება, ფოკუსირება, გაღვივება და დაგეგმვა.

- ✓ *კეთილგანწყობის მოპოვება* არის სასარგებლო კავშირისა და სამუშაო ურთიერთობის დამყარების პროცესი.
- ✓ *ფოკუსირება* არის პროცესი, რომლის საშუალებითაც თქვენ ჩამოაყალიბებთ და შეინარჩუნებთ ცვლილების შესახებ საუბრის მიმართულებას.
- ✓ *გაღვივების* პროცესი გულისხმობს ცვლილების მიმართულებით კლიენტის მოტივაციის გამოწვევას, რაც მოტივაციური ინტერვიუების ცენტრალური ნაწილია.
- ✓ *დაგეგმვის* პროცესი მოიცავს როგორც ცვლილების პასუხისმგებლობის ჩამოყალიბებას, ისე მოქმედების კონკრეტული გეგმის დასახვასაც.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების დროს გამოყენებული კომუნიკაციის ხუთი ძირითადი უნარია ღია კითხვების დასმა, აფირმაცია, რეფლექსია, შეჯამება და ინფორმაციისა და რჩევის მიცემა ნებაართვის მიღების შემდეგ.

ნ ა ნ ი ლ ი II

კეთილგანწყობის მოპოვება

ურთიერთობის საფუძველი

მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი ძირითადი პროცესიდან პირველია სამუშაო ურთიერთობაში კლიენტის კეთილგანწყობის თანამშრომლობით მოპოვება. კეთილგანწყობა ზოგჯერ შეიძლება წუთებში მოიპოვო, მაგრამ მის შენარჩუნებას გაცილებით მეტი დრო სჭირდება. იგია მაჩვენებელი, რამდენად კომფორტულად გრძნობს ადამიანი თავს კონსულტირების დროს და რამდენად მიიჩნევს საკუთარ თავს საუბრის აქტიურ მონაწილედ. ესაა სანვაი, რომელიც ამუშავებს ნებისმიერ კარგ სერვისს და სწორედ ეს არის მოტივაციური ინტერვიუებისთვის აუცილებელი ურთიერთობის საფუძველი.

კეთილგანწყობის მოპოვება ორი მიმართულებით ხორციელდება. ის, რასაც გრძნობთ და განიცდით, აუცილებლად მოახდენს გავლენას იმ ადამიანთან კავშირზე, ვის დახმარებასაც ცდილობთ. იგივე ხდება კლიენტის შემთხვევაშიც. კეთილგანწყობის მოპოვების ხელისშემშლელი ძალები ხშირად გამომდინარეობს თქვენი უშუალო საუბრის მიღმა არსებული გენოლიდან. სერვისის კულტურამ – მისმა დიზაინმა, პროცედურებმა და პროტოკოლმა – შეიძლება თქვენი გადატვირთულობა და კლიენტის პასიურობა გამოიწვიოს. ამას ხშირად მოსდევს ხოლმე ისეთი ბუნებრივი და მოსალოდნელი შედეგი, როგორცაა ინტერვიუება, რომელიც არ ეხმარება კლიენტს. ამას დაუმატეთ კლიენტი, რომელიც შეშინებული, დარცხვენილი, ან გაბრაზებული მოდის, და თვალნათლივ დაინახავთ შინაარსიანი კავშირის დამყარებისა და კლიენტის კეთილგანწყობის მოპოვების აუცილებლობას.

კეთილგანწყობის მოპოვების ერთი კარგი შედეგი ისაა, რომ კლიენტი ბრუნდება, რის გარეშეც თქვენი ერთობლივი მუშაობა დასრულდებოდა. ზოგ შემთხვევაში სერვისიდან ადრეული გამოთიშვის მაჩვენებელი მაღალია; ხშირ შემთხვევაში კი, განსხვავებულია სხვადასხვა თანამშრომელთან მიმართებაში. ზოგიერთი სპეციალისტი თითქმის ყველა კლიენტს ინარჩუნებს, სხვები კი კლიენტებს უფრო ხშირად კარგავენ. კარგი ჩართულობის მეორე მნიშვნელოვანი პროდუქტია სამუშაო ალიანსის დამყარება, რომელსაც, თავის მხრივ, მოსდევს შენარჩუნება და შედეგები.

II ნაწილის ოთხი თავი აღწერს კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესს და კლინიკურ უნარებს, რომლებიც აუცილებელია ინდივიდუალურ კლიენტებთან სამუშაოდ. კეთილგანწყობის მოპოვების მუდმივი გაუმჯობესების გზები სერვისების დიზაინისა და მიწოდების გაფართოების საშუალებით არის ცალკე თემა, რომელსაც მოგვიანებით, 26-ე თავში დავუბრუნდებით.

თავი 4

კეთილგანწყობის მოპოვება და დაკარგვა

„გაერთიანება დასაწყისია; შენარჩუნება პროგრესია; თანამშრომლობა წარმატებაა“.

ჰენრი ფორდი

„ზრუნვის ფორმა, რომლისკენაც კლიენტზე ცენტრირებული თერაპევტი მიიღწევს, არის მიმდობი ზრუნვა, როდესაც კლიენტს ისეთად აღიქვამ, როგორადაც თავს წარმოადგენს, და თერაპევტს არ უჩნდება ეჭვი, რომ სინამდვილეში შეიძლება ყველაფერი სხვაგვარად იყოს. ეს დამოკიდებულება სულაც არ ნიშნავს, რომ თერაპევტი სულელია. ეს არის დამოკიდებულება, რომელსაც მივყავართ ნდობამდე, საკუთარ თავში უკეთ გარკვევამდე და ნდობის გაძლიერების შედეგად მცდარი შეხედულებების უარყოფამდე“.

პარლ როჰერსი და რუთ სენფორდი

როგორც გინდა იყოს კონკრეტული სერვისები, მთავარი მაინც კლიენტის ჩართულობაა. ფსიქოთერაპიულ კვლევაში კლიენტსა და თერაპევტს შორის თერაპიული კავშირის ხარისხი (განსაკუთრებით, კლიენტის თვალით დანახული) პირდაპირ კავშირშია როგორც სერვისში დარჩენასთან, ისე შედეგთანაც. როგორც ფსიქოთერაპიაში (Henry, Strupp, Schacht, & Gaston, 1994; Horvath & Greenberg, 1994), ისე ჯანდაცვაში (Fuertes et al., 2007), უფრო მეტადაა მოსალოდნელი, რომ ადამიანები, რომლებიც აქტიურად არიან პროცესში ჩართული, დარჩებიან სერვისში, დაიცავენ მკურნალობის წესებს და მიიღებენ სარგებელს, მიუხედავად მომსახურების კონკრეტული მიმართულებისა. სამუშაო ალიანსი ასეთივე გავლენას ახდენს განათლებისა (Lacrose, Chaloux, Monaghan, & Tarabulsky, 2010) და რეაბილიტაციის შედეგებზეც (Evans, Sherer, Nakase-Richardson, Mani, & Irby, 2008).

მაგრამ რა არის ეს კავშირი? რა წარმოადგენს ჩართულობას თერაპევტის თვალსაზრისით? ერთი ფართოდ გავრცელებული სისტემა (Bordin, 1979) აღნიშნავს პოზიტიური ჩართულობის სამ ასპექტს. ეს ასპექტებია:

1. ნდობითა და ორმხრივი პატივისცემით აღსავსე სამუშაო ურთიერთობის დამყარება.
2. შეთანხმება მკურნალობის მიზნებზე.
3. ორმხრივი შეთანხმებების შედეგად დადგენილ ამოცანებში თანამშრომლობა ამ მიზნების მისაღწევად.

კეთილგანწყობის მოპოვება არის დახმარების მიზნით ორმხრივი ნდობითა და პატივისცემით აღსავსე ურთიერთობის დამყარების პროცესი.

მოტივაციურ ინტერვიუებში ჩვენ განვსხვავებთ კეთილგანწყობის მოპოვებას მიზნების დასახვის პროცესისაგან (ფოკუსირება; იხილეთ ნაწილი III), ამიტომ კეთილგანწყობის მოპოვებას განვმარტავთ, როგორც *დახმარების მიზნით ორმხრივი ნდობითა და პატივისცემით აღსავსე ურთიერთობის დამყარების პროცესს*.

კლიენტის გადასახედიდან (რომელიც ყველაზე მეტად განაპირობებს მის სერვისში შენარჩუნებასა და შედეგს), ჩნდება შემდეგი შეკითხვები:

„ვგრძნობ თუ არა პატივისცემას სპეციალისტის მხრიდან?“

„მისმენს და ესმის ჩემი?“

„ვენდობი ამ ადამიანს?“

„შემაქვს კი ჩემი წვლილი კონსულტირების მიმდინარეობაში?“

„მაქვს არჩევნის საშუალება, თუ სტანდარტულ გამოსავალს მთავაზობენ?“

„სპეციალისტი მოლაპარაკებას აწარმოებს ჩემთან, თუ ბრძანებებს იძლევა?“

საწყისი ეტაპების ზოგიერთი ხაფანგი, რომლების კეთილგანწყობის დაკარგვას განაპირობებს

სამუშაო ურთიერთობის ძირითადი სტრუქტურა შეიძლება ძალიან სწრაფად, კონსულტირების პირველივე წუთებშიც კი ჩამოყალიბდეს. რამდენი უნდა ისაუბროს კლიენტმა? რამდენად უსაფრთხოა ინფორმაციის გამჟღავნება? სპეციალისტი წარმართავს, გზას უჩვენებს თუ მიჰყვება? მაშინ, როცა სპეციალისტი იმაზე ფიქრობს, როგორ დაიწყოს, კლიენტი ხშირად ყოყმანობს, დარჩეს თუ არა.

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, კეთილგანწყობის აქტიური მოპოვებისთვის ყველაზე დიდ საფრთხეს ორმხრივობის არარსებობა წარმოადგენს. პროფესიული ფრაზები, რომლებიც გულისხმობს: „აქ მე ვარ მთავარი; მე განვსაზღვრავ, რის შესახებ ვისაუბრებთ და მე გადავწყვეტ, რა უნდა გააკეთო“, იწვევს კლიენტის პასიურობას და კეთილგანწყობის დაკარგვას, მაშინ, როცა ზუსტად ამის საწინააღმდეგო რამ არის საჭირო პიროვნული ცვლილების მოსახდენად. ჩვენ შეიძლება საუკეთესო ზრახვები გვამოძრავებდეს, მაგრამ თუ კონსულტირების დასაწყისში ამგვარ ხაფანგში გავებმებით, ადვილი შესაძლებელია, არასწორი მიმართულებით განვავრდეთ გზა. ქვემოთ ექვსი ასეთი ხაფანგია აღწერილი.

შეფასების ხაფანგი

სპეციალისტთან პირველი კონტაქტი ყოველთვის არ გვიჩვენებს, რა მოჰყვება კონტაქტს, ხშირად ეს არც კლიენტებისთვისაა ნათელი. თუ „მომსახურებაში ჩართვას“ ჩავთვლით მკურნალობის წინაპირობად და არა მის დასაწყისად, შესაძლებელია, კლიენტები თავიდანვე გაუცხოვდნენ. ბევრი მუშაკი და სააგენტო

ხვდება შეფასების ხაფანგში, რადგან ფიქრობენ, თითქოს ბევრი ინფორმაცია გვჭირდებოდეს საიმისოდ, რომ დახმარება შევძლოთ. ინტენსიური შეფასების სესიის სტრუქტურა ნათელია: ინტერვიუერი სვამს შეკითხვებს, კლიენტი კი პასუხობს. ეს კლიენტს პასიურ და დაქვემდებარებულ პოზიციაში აყენებს (Rogers, 1942). ამას გარდა, კლიენტისთვის არ არის აუცილებლად ცხადი ამ შეკითხვების საჭიროება, მისთვის ხომ ეს ინფორმაცია უკვე ცნობილია. როჯერსი (1942) აღნიშნავს:

„თერაპიული კონტაქტის დასაწყისში ტესტების გამოყენებას იგივე ნაკლი აქვს, რაც სრული ისტორიის (ანამნეზის) გამოკითხვას. თუ ფსიქოლოგი თავის სამუშაოს ტესტების სრული არსენალით იწყებს, ის უსათუოდ შეეცდება, კლიენტის პრობლემებს საკუთარი გადანყვება მიუსადაგოს... ასეთი გადანყვება ვერ იქნება „ჭეშმარიტი“ და ვერ დაეხმარება ინდივიდს“. (გვ. 250)

მე-11 თავში განვიხილავთ, თუ როგორ გავაერთიანოთ მოტივაციური ინტერვიუება და შეფასება.

მკურნალობის დაწყებამდე რომც არ არსებობდეს ინფორმაციის წინასწარ შეგროვების დამაბრკოლებელი ბარიერები, მაინც შეიძლება აღმოჩნდეთ შეფასების ხაფანგში, თუკი საქმეს ასე დააყენებთ: „თუ საკმარის შეკითხვებს დავუსვამ კლიენტს, მეცოდინება, რისი გაკეთება უნდა ვურჩიო“. შეკითხვების დასმა, ამავდროულად, შფოთვაზე პასუხია სპეციალისტისთვის, რომელსაც სურს, რომ ყველაფერს აკონტროლებდეს ან კლიენტისთვის, რომელიც თავს უფრო კომფორტულად გრძნობს პასიური როლის უსაფრთხო პროგნოზირებადობაში. მართლაც, სპეციალისტის შფოთვა დაკავშირებულია ნაკლებ ემპათიურ პასუხთან, ამიტომაც მან შეიძლება აირჩიოს სტრუქტურირებული კითხვა-პასუხის ფორმატი (Rubino, Barker, Roth, & Fearon, 2000). ამ ხაფანგში სპეციალისტი აკონტროლებს სესიას შეკითხვების დასმით, კლიენტი კი მხოლოდ მოკლე პასუხებით ერთვება. აი, მაგალითი:

ინტერვიუერი: აქ აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულების შესახებ სასაუბროდ მობრძანდით, არა?

კლიენტი: დიახ, ასეა.

ინტერვიუერი: ფიქრობთ, რომ ძალიან ბევრს თამაშობთ?

კლიენტი: კი, ასეა.

ინტერვიუერი: რომელია თქვენი საყვარელი თამაში?

კლიენტი: ბლევკეკი.

ინტერვიუერი: თამაშის დროს, ჩვეულებრივ, სვამთ ხოლმე?

კლიენტი: დიახ, როგორც წესი.

ინტერვიუერი: ოდესმე თუ ჩაფლულხართ სერიოზულ ვალებში თამაშის გამო?

კლიენტი: დიახ, ერთი-ორჯერ.

ინტერვიუერი: რამდენად სერიოზული იყო ეს ვალი?

კლიენტი: ერთხელ რვა ათასის სესხება მომიხდა ვალის დასაფარავად.

ინტერვიუერი: დაქორწინებული ხართ?

კლიენტი: არა, განქორწინებული.

ინტერვიუერი: როდის განქორწინდით?

კლიენტი: ორი წლის წინ.

ასე ძალიან ხშირად გვემართება. თან ამ სქემას რამდენიმე პრობლემა ახლავს. ჭერ ერთი, ის ადამიანს ასწავლის მოკლე, მარტივ პასუხებს და არა გავრცობას, რაც აუცილებელია მოტივაციური ინტერვიუებისთვის. და მეორე, ის წარმოქმნის მოლოდინს, რომ არსებობს აქტიური ექსპერტი და პასიური პაციენტი. ის თითქმის არ აძლევს ადამიანს საშუალებას, განავითაროს მოტივაცია და თვითონ წამოიწყოს ცვლილების საუბარი. ამ ურთიერთობაში კლიენტის ნაწილი შემოისაზღვრება ინტერვიუერის შევითხვებზე პასუხის გაცემით. ამგვარი საუბრის განმავლობაში კლიენტს არ ეძლევა საშუალება, თავად ისაუბროს ცვლილებაზე. ის ამზადებს საფუძველს შემდეგი დაბრკოლებისთვის (რომელიც თანამშრომლობით ურთიერთობას ექმნება), ანუ ექსპერტის ხაფანგისთვის.

ექსპერტის ხაფანგი

შევითხვების თანმიმდევრულად დასმა არა მხოლოდ აცნობებს მეორე ადამიანს, „ვინ აკონტროლებს სიტუაციას“, არამედ აჩენს იმის მოლოდინსაც, რომ საკმარისი ინფორმაცია შეაგროვებ სწორი პასუხის მისაღებად. როგორც მე-3 თავში აღვნიშნეთ, ეს ზოგჯერ მისაღებია ზუსტ მედიცინაში. მაგალითად, ყელის ტკივილით მიდიხართ ექიმთან. ის გისვამთ უამრავ კარგად დასწავლილ შევითხვას სიმპტომების შესახებ, რომლებიც მოკლე პასუხებს საჭიროებს, 5 წუთში კი უკვე გაქვთ რეცეპტი თუ არა, რჩევები მაინც, რა უნდა გააკეთოთ. ორივე მხარე მომზადებულია არათანასწორუფლებიანი ურთიერთობისთვის. თუმცა, როდესაც პიროვნული ცვლილება გვჭირდება, „ინფორმაციის მიმღები – პასუხის გამცემი“ ექსპერტის როლი ასეთივე წარმატებით არ გამოიყენება, თანაც ურთიერთობაში ჩართული ორივე ადამიანის იმედგაცრუებას იწვევს. რეცეპტი „გააკეთე ეს“ იშვიათად ამართლებს, ამიტომ მას ხშირად

ექსპერტის როლი ასეთივე წარმატებით არ გამოიყენება, როდესაც პიროვნული ცვლილება გვჭირდება.

მოსდევს სპეციალისტის ფრუსტრაცია: „მე ამას ვეუბნები, ის კი თავისას არ იშლის!“ მოტივაციური ინტერვიუება გულისხმობს იმის ცოდნას, რომ თქვენ არ გაქვთ პასუხები კლიენტებისთვის, მათთან თანამშრომლობისა და მათი ცოდნის გამოყენების გარეშე.

ნაადრევი ფოკუსის ხაფანგი

კეთილგანწყობის ადრეული დაკარგვის კიდევ ერთი შესაძლო მიზეზი არის ნაადრევი ფოკუსის ხაფანგი. აქ მთავარი პრობლემაა საკითხზე ყურადღების მანამ ფოკუსირება, სანამ კეთილგანწყობის მოპოვება მოხდებოდეს, პრობლემის გადაწყვეტის მცდელობა მანამ, სანამ თანამშრომლობითი ურთიერთობა დამყარდებოდეს და საერთო მიზნებზე მოლაპარაკება შედგებოდეს. თქვენ გსურთ კონკრეტულ პრობლემაზე საუბარი, კლიენტს კი სხვა საკითხი აწუხებს. სწორედ ეს სიტუაცია იყო ერთ-ერთი მთავარი მიზეზი მოტივაციური ინტერვიუების მიმართ კლინიკური ინტერესის გაჩენისა. სპეციალისტებს ხშირად სურთ ხოლმე იმის იდენტიფიცირება და განხილვა, რასაც ადამიანის „რეალურ“ პრობლემად აღიქვამენ. მეორე მხრივ, კლიენტს შეიძლება უფრო

მეტად სხვა რამ აწუხებდეს და სულაც არ იზიარებდეს სპეციალისტის მოსაზრებას მისი „პრობლემის“ მნიშვნელოვნების თაობაზე.

აღნიშნული ხაფანგის არსი ისაა, რომ ხშირად ვცდილობთ, ადამიანი ჩავრთოთ პრობლემის ჩვენეული კონცეფციის განხილვაში და ყურს არ ვუვდებთ კლიენტის უფრო მნიშვნელოვან გულისწუხილს. ამას შეიძლება მოჰყვეს დაპირისპირება, საუბრის თემის გამო. რა თქმა უნდა, კლიენტის აზრით, სპეციალისტის მიერ დანახული პრობლემა შეიძლება მთლიანი სურათის მხოლოდ მცირე ნაწილი იყოს - რადგან სპეციალისტმა არ იცის, როგორ უკავშირდება ეს პრობლემა კლიენტის ცხოვრებისეულ პრობლემებს. თუ სპეციალისტი ძალიან სწრაფად გადავა ფოკუსირებაზე, ამან შეიძლება უთანხმოება და, შედეგად, კლიენტის ჩაკეტვა და თავდაცვით პოზიციაში გადასვლა გამოიწვიოს. ჩვენი მიზანია, დისკუსიის ადრეული ეტაპისთვის თემის სწორად შერჩევით თავიდან ავიცილოთ დაპირისპირება. ამას იმ შემთხვევაში შევძლებთ, თუ საუბარს სპეციალისტის მოსაზრებებით კი არა, ადამიანის პირადი საწუხარით დავიწყებთ. იმ თემების განხილვას, რომლებიც ადამიანს *აწუხებს*, ძალიან ხშირად მივყავართ ისევ იმ საკითხებამდე, რომლებიც აწუხებს სპეციალისტს - განსაკუთრებით მაშინ, თუ ეს პრობლემები ერთმანეთს უკავშირდება. ნებისმიერ შემთხვევაში, ადამიანის ჩვილების მოსმენაზე დროის დახარჯვა სასარგებლოა, როგორც ამ ადამიანის უკეთ გაგებისათვის, ისე ურთიერთგაგების დასამყარებლად. ეს კი კეთილგანწყობის მოპოვების საფუძველია და მომავალში თავისთავად წამოჭრის სხვა თემებსაც.

ნიუ-მექსიკოში ქალების ადიქციის მკურნალობის პროგრამა ზუსტად ასახავს ამ სიტუაციას. სპეციალისტებმა აღმოაჩინეს, რომ ქალებს, რომლებიც ამ პროგრამაში მოდიან, როგორც წესი, გაცილებით მეტი გადაუდებელი პრობლემა აქვთ, ვიდრე ალკოჰოლსა და სხვა ნარკოტიკებზე დამოკიდებულებაა. მათ ხშირად აქვთ ხოლმე ჯანმრთელობის, მშობლობისა და ბავშვის მოვლის პრობლემები, სჭირდებათ სახლი, ტრავმირებულნი არიან წარსული თუ მიმდინარე ფიზიკური და სექსუალური ძალადობის გამო. ამ ქალებს ბევრი რამ აქვთ მოსაყოლი, ამიტომაც თუ სპეციალისტი მკურნალობის ძალიან ადრეულ ეტაპზე დაიწყებს ნივთიერებაზე დამოკიდებულებაზე ფოკუსირებას, ეს ქალები მალევე დატოვებენ მკურნალობის პროგრამას. მეორე მხრივ, თუ სპეციალისტი მოუსმენს და განიხილავს ქალების უშუალო საწუხარს, საუბარი აუცილებლად დაუბრუნდება ალკოჰოლისა და სხვა ნარკოტიკების საკითხს.

ამგვარად, ჩვენი მიზანია, თავიდან ავიცილოთ ყურადღების ნაადრევი ფოკუსირება იმ საკითხებზე, რაც თავად გვინტერესებს, მაგრამ ნაკლებად აწუხებს კლიენტს. როდესაც ნაადრევი ფოკუსირების გამო უთანხმოებას წააწყდებით, დაიწყეთ კლიენტის წუხილთა გარკვევა, მოუსმინეთ მის ისტორიას, მიიღეთ უფრო ვრცელი ინფორმაცია მისი ცხოვრების შესახებ, მანამ, სანამ თემას კვლავ დაუბრუნდებოდეთ (იხილეთ ნაწილი III).

იარლიყების ხაფანგი

იარლიყების ხაფანგი ნაადრევი ფოკუსირების ხაფანგის კონკრეტული ფორმაა. თქვენ (ან კლიენტს) გსურთ ყურადღების გამახვილება კონკრეტულ პრობლემაზე და ასახელებთ ამ პრობლემას. დიაგნოსტიკების ხაფანგს ადვილად შეუძლია სპეციალისტებისა და კლიენტების შეცდომაში შეყვანა. ზოგიერთს სჯერა, რომ

ძალიან მნიშვნელოვანია, ადამიანმა მიიღოს (ან „აღიაროს“) კლინიკოსის დიაგნოზი („შენ დიაბეტი გაქვს“, „შენ ალკოჰოლიკი ხარ“, „შენ რეალობას ხარ მონყვეტილი“ და ა. შ.). ამგვარი სახელდება ხშირად სტიგმას წარმოადგენს საზოგადოების თვალში, ამიტომაც არცაა გასაკვირი, რომ ადევკატური თვით-შეფასების მქონე ადამიანები ეწინააღმდეგებიან მას. ალკოჰოლის პრობლემის შემთხვევაშიც კი, როდესაც სახელდების მოთხოვნა ძლიერია (მაგალითად, ამერიკის შეერთებულ შტატებში), არ არსებობს მტკიცებულება, რომ ადამიანები რაიმე სარგებლობას იღებენ „ალკოჰოლიკის“ იარლიყის ქონით, ამიტომაც ანონიმური ალკოჰოლიკების საზოგადოება (AA) განსაკუთრებულად გვირჩევს, თავი ავარიდოთ სხვებისათვის ამგვარი იარლიყების მიწებებას.

ხშირად იარლიყების დებატებს ფარული დინამიკა ახლავს. ეს შეიძლება იყოს ძალაუფლებისთვის ჭიდილი, როდესაც სპეციალისტი ცდილობს კონტროლის მოპოვებასა და კომპეტენტურობის დამტკიცებას. ოჯახის წევრებისგან მომდინარე სახელდება შეიძლება იყოს გამკიცხავი კომუნიკაციის მაჩვენებელი. ზოგიერთ ადამიანში ისეთი მეტ-ნაკლებად უწყინარი ფორმულირებაც კი, როგორცაა „თქვენი პრობლემა“, იწვევს კუთხეში მიმწყვედვის უსიამოვნო განცდას. რა თქმა უნდა, საფრთხე ისაა, რომ სახელდების ჭიდილი იწვევს უთანხმოებას, რაც გვერდზე გადგომის სურვილს უჩენს ადამიანს და ხელს უშლის პროგრესს.

ამგვარად, გირჩევთ, ნაკლები მნიშვნელობა მიანიჭოთ იარლიყებს მოტივაციური ინტერვიუების პერიოდში. პრობლემების სრულად გამოკვლევა შესაძლებელია მათთვის იარლიყების მინიჭების გარეშეც, რაც ბევრ არასასურველ უთანხმოებას იწვევს. თუ სახელდების საკითხი არ წამოიჭრება, არაა საჭირო მისი წამოწევა. თუმცა, ხშირად ხდება, რომ ადამიანი თავად აყენებს საკითხს და ძალიან მნიშვნელოვანია, თქვენ როგორ უპასუხებთ ამას. ჩვენ გირჩევთ რეფლექსიისა და ახლებური ფორმულირების გამოყენებას (ამ ორ ტექნიკას შემდეგ განვიხილავთ). ქვემოთ მოყვანილია მოკლე მაგალითი, ისევ დამოკიდებულების სფეროდან, სადაც ეს საკითხი განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია. სპეციალისტი სწრაფად განიხილავს ადამიანის ჩივილს და შემდეგ სთავაზობს ახლებურ ფორმულირებას.

კლიენტი: ანუ, თქვენ გულისხმობთ, რომ მე წამალდამოკიდებული ვარ?

ინტერვიუერი: არა, სინამდვილეში მე დიდად არ მაინტერესებს ეს იარლიყები.

მაგრამ, როგორც ჩანს, თავად განუხებთ ეს საკითხი.

კლიენტი: ჰო, არ მომწონს, როდესაც წამალდამოკიდებულად მთვლიან.

ინტერვიუერი: როდესაც ასე ხდება, ალბათ გასურთ, აუხსნათ, რომ თქვენი სიტუაცია ასეთი მძიმე არაა.

კლიენტი: ასეა! მე არ ვამბობ, რომ პრობლემები არ მაქვს.

ინტერვიუერი: მაგრამ არ მოგწონთ, როცა დამღას გასვამენ, როგორც „პრობლემის მქონეს“. ეს ძალიან უხეშად ჟღერს თქვენთვის.

კლიენტი: ასეა.

ინტერვიუერი: საკმაოდ გავრცელებული რეაქციაა. იმ ადამიანთა უმრავლესობას, ვისთანაც ოდესმე მისაუბრია, არ მოსწონს, როცა იარლიყებს აკრავენ. ამაში უცნაური არაფერია. გამონაკლისი არც მე ვარ.

კლიენტი: თავს ისე ვგრძნობ, თითქოს ჩარჩოში მსვამენ.

ინტერვიუერი: მართალია. ნება მომეცით, გითხრათ, მე როგორ ვხედავ ამას, შემდეგ კი განვაგრძობ. ჩემთვის არ აქვს მნიშვნელობა, რას *კუნოდებთ*

პრობლემას. საერთოდ არ არის საჭირო, ამას რაიმე სახელი დავარქვათ. თუ დასახელება მნიშვნელოვანია თქვენთვის, შეგვიძლია, ვიმსჯელოთ ამაზე, მაგრამ ჩემთვის ეს გადამწყვეტი არაა. მთავარია, გავიგოთ, რეალურად რა ზიანს გაყენებთ კოკაინის მოხმარება, თუ საერთოდ გაყენებთ რაიმე ზიანს, და რა გსურთ, მოიმოქმედოთ ამასთან დაკავშირებით. მე მხოლოდ ერთი რამ მაინტერესებს: თქვენ.

აქვე დავამატებთ, რომ ჩვენ ვერ ვხედავთ რაიმე სერიოზულ საფუძველს საიმისოდ, რომ *მოვაშლევინოთ* ადამიანებს, გამოიყენონ ის დასახელება, რომელიც სურთ. მაგალითად, ანონიმური ალკოჰოლიკების საზოგადოების წევრები ხშირად ამბობენ, რომ მათთვის მნიშვნელოვანი იყო აღიარება და საკუთარი იდენტურობის, როგორც ალკოჰოლიკის, მიღება. არ აქვს აზრი, წინააღმდეგობა გაუწიო საკუთარი თავის ამგვარად მიღებას. მთავარია, თავი ავარიდოთ არაპროდუქტიულ დებატებსა და კამათს დასახელების გამო. როდესაც დიაგნოზი ადმინისტრაციული მიზნებისთვისაა საჭირო, შეიძლება ეს კლიენტთან ერთად თანამშრომლურად განვიხილოთ და ავუხსნათ მას პროცესისა და დიაგნოზის გამოყენების მიზეზი.

დადანაშაულების ხაფანგი

კიდევ ერთი დაბრკოლება, რომელსაც შეიძლება კლიენტთან პირველ შეხვედრაზე წავაწყდეთ, არის კლიენტის შიში, რომ დავადანაშაულებთ, რის გამოც ის თავდაცვითი პოზიციას იკავებს. ვისი *ბრალთა* ამ პრობლემის წარმოქმნა? ვინ დავადანაშაულოთ? თუ ამ საკითხს დროულად არ გავარკვევთ, შეიძლება, უამრავი დრო და ენერჯია დაიხარჯოს უსარგებლო თავდაცვაზე. აქ ერთი აუცილებელი რამაა გასაკეთებელი - უნდა ავუხსნათ კლიენტს, რომ კონსულტირების კონტექსტში დადანაშაულება ირელევანტურია. ჩვეულებრივ, ამის გაკეთება შესაძლებელია კლიენტის წუხილის რეფლექსითა და ახლებური ფორმულირებით. მაგალითად, როდესაც მსგავსი პრობლემა წამოიჭრება, კლიენტს შეგვიძლია, ვუთხრათ: „როგორც ჩანს, ძალიან გადარდებთ, ვის დავადანაშაულებთ ამ ყველაფერში. უნდა აგისხნათ, რომ კონსულტირების მიზანი დამნაშავის პოვნა არ არის. ეს არაა ჩემი საქმე, ამას მოსამართლე აკეთებს. კონსულტირებას აქვს არდადანაშაულების პოლიტიკა. მე არ მაინტერესებს, ვინ არის დამნაშავე, მე ის მაინტერესებს, რა განუხებთ თქვენ და რის გაკეთება გსურთ ამასთან დაკავშირებით“.

დანაშაულის შესახებ წუხილი ადვილად შეიძლება ავიცილოთ თავიდან, თუ კლიენტს კონსულტირების დასაწყისში ამის მსგავს მოკლევადიან სტრუქტურულ მსჯელობას შევთავაზებთ. როდესაც ადამიანს უკვე ნათლად ესმის კონსულტირების მიზანი, დადანაშაულების შესახებ წუხილი ქრება.

სხვა საკითხებზე საუბრის ხაფანგი

დაბოლოს, შესაძლებელია, აღმოვჩინდეთ სხვა საკითხებზე საუბრის (ამინდზე, პოლიტიკაზე და ა.შ.) ხაფანგში, როდესაც საუბარს არ აქვს საჭირო მიმართულება. „შესავალი საუბრის“ წამოწყება კარგია მეგობრული დამო-

კიდებულების დასამყარებლად და მას ხშირად აქვს ურთიერთობის დამყარების ფუნქცია. ზოგიერთ კულტურაში ამგვარი საუბრის წამოწყება ზრდილობის გამოვლინებად ითვლება და მიღებულია საქმეზე გადასვლამდე. უსაგნო საუბარი კომფორტულია, მაგრამ გარკვეულ დოზას თუ გადასცილდა, არც ისე სასარგებლოა. მკურნალობის ერთ კვლევაში დაადგინეს, რომ არაფორმალური საუბრების დიდი რაოდენობა კლიენტის ცვლილებისა და შენარჩუნების მოტივაციის დაბალ დონეს უკავშირდებოდა (Bamatter et al., 2010). კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესში ყურადღება ძირითადად კლიენტის ნუხილსა და მის მიზნებს ეთმობა. მათს გათვალისწინებას მივყავართ ფოკუსირების პროცესისაკენ, რომელსაც III ნაწილში განვიხილავთ.

რა უწყობს ხელს კეთილგანწყობის მოპოვებას?

როდესაც ახალ სიტუაციაში პირველად აღმოჩნდებით, რა მოახდენს გავლენას იმაზე, მოისურვებთ თუ არა იქ ხელახლა მოხვედრას? ახალ გარემოს შეიძლება წარმოადგენდეს ჯანდაცვის დანესებულება, კლუბი, გაერთიანება, ან რეგულარული ყოველკვირეული შეხვედრები (მაგ., ანონიმური ალკოჰოლიკების, ბოისკაუტების, ან ჯანდაცვის კლუბის წევრების). რა გეხმარებათ იმის გადანწყვეტაში, დაბრუნდებით თუ არა აქ?

ჩვენ გთავაზობთ რამდენიმე ფაქტორს, რომლებიც გავლენას ახდენს კეთილგანწყობის მოპოვებასა და კეთილგანწყობის დაკარგვაზე:

1. *სურვილები ან მიზნები.* რა გინდათ, ან რისი იმედი გაქვთ, თუ ივლით? რას ეძებთ იქ?
2. *მნიშვნელობა.* რამდენად მნიშვნელოვანია ის, რასაც ეძებთ? რამდენად პრიორიტეტულია თქვენთვის?
3. *პოზიტიურობა.* რა განცდებს იწვევს მიღებული გამოცდილება? გრძნობთ კეთილგანწყობას, დაფასებასა და პატივისცემას? თბილად და მეგობრულად მოგეპყრნენ?
4. *მოლოდინები.* თქვენი აზრით, რა უნდა მომხდარიყო? როგორ შეესაბამება თქვენი გამოცდილება იმას, რასაც ელოდით? შეესაბამება თუ არა ის (ან იქნებ აჭარბებს კიდევ) თქვენს მოლოდინებს?
5. *იმედი.* თქვენი აზრით, ეხმარება თუ არა ეს სიტუაცია თქვენნიერ ადამიანებს სასურველის მიღებაში? გჯერათ, რომ ის თქვენც დაგეხმარებათ?

არსებითად, თქვენ ერთმანეთს ადარებთ იმას, რასაც ელოდით (ან რისი იმედიც გქონდათ) და იმას, რაც რეალურად მიიღეთ. ეს ხუთი პუნქტი, თავის მხრივ, წარმოშობს ხუთ ძირითად საკითხს, რომლებიც სპეციალისტმა ან პროგრამამ პირველივე ვიზიტის დროს უნდა გაითვალისწინოს, თუკი ადამიანის კეთილგანწყობის მოპოვებას ისახავს მიზნად:

1. რატომ მოდის ეს ადამიანი თქვენთან? რა უნდა? ჰკითხეთ და მოუსმინეთ.
2. როგორ ფიქრობთ, რამდენად მნიშვნელოვანი შეიძლება იყოს კლიენტის მიზანი (მიზნები)?

3. იყავით სტუმართმოყვარე. შესთავაზეთ ფინჯანი ყავა. შეეცადეთ, დაინახოთ კლიენტის ძლიერი მხარე - თუნდაც სულ უბრალო რამ - და გულწრფელად აღნიშნეთ ეს. ხელი შეუწყვეთ კლიენტს, რომ თავი კარგად იგრძნოს.
4. ამ ადამიანის აზრით, რით შეგიძლიათ, დაეხმაროთ? გაააზრებინეთ კლიენტს, რას უნდა ელოდეს.
5. ჩაუსახეთ იმედი. აუხსენით, რას აკეთებთ და როგორ შეიძლება, ეს მას დაეხმაროს. აღუწერეთ სხვების მიერ განხორციელებული ცვლილებების პოზიტიური და გულწრფელი სურათი და უამბეთ თქვენ მიერ შეთავაზებული სერვისების ეფექტურობის შესახებ.

ეს ყოველდღიური ფაქტორები, რომლებსაც ნებისმიერი კომპეტენტური ბიზნესმენი იყენებს, ძალიან ხშირად უგულვებელყოფილია ადამიანური სერვისების სფეროში, როდესაც ვჩქარობთ შეფასებისთვის საჭირო ინფორმაციის მიღებას, როცა გვსურს, თავი ობიექტურებად და მაღალი დონის პროფესიონალებად წარმოვაჩინოთ, როცა დაკავებულები ვართ და რუტინას მივყვებით.

ამ საფუძვლების გარდა, მომდევნო სამ თავში აღწერილია ის პროფესიული უნარები, რომლებიც მნიშვნელოვანია არა მხოლოდ კეთილგანწყობის მოსაპოვებლად, არამედ მოტივაციური ინტერვიუების ოთხივე პროცესის განმავლობაში. ეს საბაზისო უნარებია, რომლებიც სჭირდება ყველას, ვისაც მოტივაციური ინტერვიუების გაგება და პროფესიულ პრაქტიკაში გამოყენება სურს. ამ უნარების დაუფლება ადამიანთა კეთილგანწყობის უკეთ მოპოვებაში, მიმართულების პოვნაში, მოტივაციის გაღვივებასა და ცვლილების პროცესის ხელშეწყობაში დაგვეხმარება.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ *კეთილგანწყობის მოპოვება* არის ორმხრივი ნდობითა და პატივისცემით აღსავსე სამუშაო ურთიერთობის დამყარების პროცესი.
- ✓ კონსულტირების შეფასებით დაწყება კლიენტს პასიურ როლში აყენებს და ხელს უშლის მის ჩართულობას.
- ✓ ექსპერტის მიერ მიმართულების ჩვენება არ ამართლებს, როცა საქმე პიროვნულ ცვლილებას ეხება.
- ✓ ნაადრევი ფოკუსის ხაფანგი ნიშნავს ყურადღების ძალიან ადრე ფოკუსირების მცდელობას, როცა საკმარისი ჩართულობა ჯერ კიდევ არ არის.
- ✓ არგუმენტები დიაგნოსტიკური სახელდების საჭიროების შესახებ არ არის მყარი.
- ✓ არაფორმალური საუბარი გადაჭარბებული დობით არ არის დიდად სასარგებლო.

თავი 5

მოსმენა

პიროვნების დილემის გაგება

„განსაცვიფრებელია, მაგრამ სრულიად გაუგებარი ელემენტები შედარებით გასაგები ხდება, მოუგვარებელი პრობლემები კი რალაცნაირად გვარდება, როცა ვინმე ყურადღებით გვისმენს. მე ძალიან ვაფასებ იმ შემთხვევებს, როდესაც მგრძობიარე, ემპათიური და გულისხმიერი მოსმენა გამოვცადე“.

კარლ რ. რონჰაუსი

„ამგვარად, როცა ვინმეს მთელი გულისყურით უსმენთ, თქვენ არა მხოლოდ სიტყვები გესმით, არამედ ის განცდაც, რაც ამ ნათქვამშია ჩადებული, ანუ მთლიანი საუბარი, და არა მისი ნაწილი“.

ჯილუ კრიშნამურტი

კარგი მოსმენა მოტივაციური ინტერვიუების საფუძველია. რეფლექსიური მოსმენის კონკრეტული უნარი პირველ რიგში უნდა შევისწავლოთ, რადგან ის მოტივაციური ინტერვიუების ოთხივე პროცესისთვისაა აუცილებელი. გარკვეული პრაქტიკაა საჭირო, რომ ამგვარ მოსმენაში დავხელოვნდეთ და რეფლექსია უფრო ბუნებრივად და ადვილად შევძლოთ. როდესაც რეფლექსიური მოსმენის ამ დონეს მივალწევთ, შესაძლებელი ხდება საუბრის წარმართვისას მისი გამოყენება. ეს ლურსმნების ჩასაჭედებლად ჩაქუჩის ხმარების სწავლას ჰგავს – როგორ უნდა დავიჭიროთ ხელსაწყო სწორად და როგორ უნდა დავარტყათ ლურსმანს – ვიდრე გამოსაქანდაკებელი სატეხის გამოყენებაზე გადავიდოდეთ.

კარგი ამბავი ისაა, რომ რეფლექსიური მოსმენა თავისთავად ძალიან საჭირო უნარია. მას კარლ როჯერსი „ზუსტ ემპათიას“ (1965), მისი მოსწავლე თომას გორდონი კი - „აქტიურ მოსმენას“ (Gordon, 1970; Gordon & Edwards, 1997) უწოდებს, და ესაა კლიენტზე ცენტრირებული კონსულტირების ქვაკუთხედი. რეფლექსიური მოსმენა აუცილებელი უნარია არა მხოლოდ პროფესიულ საქმიანობაში, არამედ პირად ცხოვრებასა და ურთიერთობებშიც, მაგრამ მას ჭერჭერობით ძალიან ცოტა ადამიანი ფლობს. ესაა კარგი კომუნიკაციის საფუძველი. როცა რეფლექსიურ მოსმენას შეისწავლით, თქვენ გეგნებათ ფასდაუდებელი საჩუქარი მათთვის, ვისთანაც უნდა იურთიერთოთ. თავად როჯერსი წარმატებით იყენებდა კლიენტზე ცენტრირებულ მიდგომას „არამოტივირებულ“ პაციენტებთან ურთიერთობისთვის (Gendlin, 1961).

კარგი მოსმენის დისციპლინის მიღმა დგას ურყევი რწმენა, რომ ის სასარგებლოა კლიენტებისთვის პირადი გამოცდილებისა და შეგრძნებების

გამოსაკვლევად. მკურნალობა არაა ცოდნის გამომჟღავნების პროცესი. ღირებულია იმის შესაძლებლობაც, რომ საკუთარი გამოცდილების რეფლექსია მოახდინო. ხშირად ამის მიღწევა ჩვეულებრივ საუბარშიც შესაძლებელია. კარგი მოსმენა საშუალებას აძლევს ადამიანს, გააგრძელოს გზა, გაითვალისწინოს და გამოიკვლიოს ის, რაც არაკომფორტულად ეჩვენება. ზუსტი ემპათია ძალიან კარგი უნარია საიმისოდ, რომ ხელი შევეწყოთ ამგვარ თვითგამოკვლევას.

მკურნალობა არ არის ცოდნის გამომჟღავნების პროცესი.

ტომას გორდონის 12 ბარიერი

გავრცელებული აზრით, მოსმენა შეიძლება გულისხმობდეს უბრალოდ ჩუმიად ყოფნას (გარკვეული დროით) და იმის გაგებას, რაც ითქვა. თუმცა, რეფლექსიური მოსმენის გადამწყვეტი ელემენტია ის, რითაც ინტერვიუერი პასუხობს მოსაუბრეს. ამიტომ უწოდებს მას ტომას გორდონი (1970) *აქტიურ* მოსმენას.

პირველ რიგში, გავიგოთ, რა არ არის აქტიური მოსმენა. გორდონმა აღწერა 12 ტიპის რეაქცია, რომლებიც არ არის მოსმენა და რომლებითაც ადამიანები, ჩვეულებრივ, პასუხობენ ერთმანეთს:

1. ბრძანება, მართვა, განკარგულებების გაცემა;
2. გაფრთხილება, შეშინება, მუქარა;
3. რჩევის მიცემა, ვარაუდის ან გამოსავლის მიწოდება;
4. დარწმუნება ლოგიკის მოშველიებით, კამათი, დამოძღვრა;
5. თქმა, რა უნდა გააკეთონ; მორალის კითხვა;
6. განსჯა, გაკრიტიკება, დადანაშაულება;
7. დათანხმება, მონონება, შექება;
8. შერცხვენა, აბუჩად აგდება, იარლიყის მიწებება;
9. ინტერპრეტირება ან გაანალიზება.
10. დარწმუნება, თანაგრძნობა ან ნუგეშისცემა;
11. დაკითხვა ან გამოცდა;
12. გამოტოვება, ყურადღების გადატანა, ხუმრობაში გატარება ან თემის შეცვლა;

გორდონი ამ რეაქციებს „ბარიერებს“ უწოდებს, რადგან ისინი წინ ეღობება თვითგამორკვევას და ხელს უშლის მოსმენას. ისინი აბრკოლებს ადამიანს თვითგამორკვევის პროცესში. ამ მიმართულებით გზის გასაგრძელებლად ადამიანმა უნდა გადალახოს ბარიერები, შემოუაროს მათ და დაუბრუნდეს აზროვნების საწყის მიმართულებას. ბარიერები აფერხებს ადამიანს და აშორებს თვითგამორკვევისგან.

ბარიერები არათანასწორ, ანუ „გემოდან ქვემოთ“ ურთიერთობაშიც არსებობს. ისინი კლიენტზე მეტად საკუთარ თავზეა ორიენტირებული. ძირითადი გზავნილი ასეთია: „მე მომისმინე; მე უკეთ ვიცი“. საკუთარ გამორკვევაზე ფიქრის ნაცვლად, ადამიანს იმის გააზრება უწევს, რასაც ინტერვიუერი აწოდებს. წარმოიდგინეთ ეს კეთილი ზრახვების მქონე, მაგრამ დახმარების უნარის არმქონე სპეციალისტი, რომელიც ურთიერთსაწინააღმდეგო განცდებით

ბარიერები კლიენტზე
მეტად საკუთარ თავზეა
ორიენტირებული.

აღსავესე ადამიანს მნიშვნელოვანი გადან-
ყვეტილების შესახებ ესაუბრება.

(შესაბამისი ბარიერის ნომერი ზე-
მთ მოყვანილი სიიდან მოცემულია
ფრჩხილებში.)

კლიენტი: არ ვიცი, უნდა მივატოვო ის, თუ არა.

ინტერვიუერი: ისე უნდა მოიქცეო, როგორც საჭიროდ ჩათვლით. (#5)

კლიენტი: საქმე სწორედ ეგაა! არ ვიცი, რა აჯობებს!

ინტერვიუერი: როგორ არა, გულის სიღრმეში მშვენივრად იცით. (#6)

კლიენტი: ამ ურთიერთობაში გამომწყვდეულად ვგრძნობ თავს.

ინტერვიუერი: იქნებ გეცადათ ცოტა ხნით დაშორება. ამასობაში საკუთარ
გრძნობებშიც გაერკვეოდით. (#3)

კლიენტი: მაგრამ მე ის მიყვარს და თუ მივატოვებ, ამით ძალიან დიდ ტკივილს
მივაყენებ!

ინტერვიუერი: მაგრამ თუ ამას არ გააკეთებთ, ცხოვრებას დაინგრევთ. (#2)

კლიენტი: ასე ფიქრი ეგოისტობა არაა?

ინტერვიუერი: ეს სწორედ ისაა, რაც უნდა გააკეთოთ, თუ საკუთარ თავზე
ზრუნავთ. (#4)

კლიენტი: არ ვიცი, როგორ მოვახერხებ ამას, შევძლებ თუ ვერა.

ინტერვიუერი: დარწმუნებული ვარ, ყველაფერი კარგად იქნება. (#10)

ამ ადამიანს ვერ დაეხმარნენ, რომ ამბივალენტურ განცდებში გარკვეულიყო
(იხილეთ მე-17 თავი), სამაგიეროდ, ნაადრევად უბიძგეს ერთი გადანყვე-
ტილებისკენ. ამ სიტუაციაში სპეციალისტი სინამდვილეში მას არ უსმენდა, არ
მიუცია მისთვის ლაპარაკისა და გამორკვევის შესაძლებლობა. კლიენტის დრო
ბარიერების დაძლევაში დაიხარჯა.

ანაპერბალური მოსმენა

ამ თავის დიდი ნაწილი ეთმობა იმას, თუ როგორ პასუხობს სპეციალისტი
ვერბალურად კლიენტის ნათქვამს. თუმცა აქ მოსმენა მეტია, ვიდრე სიტყვები.
დავუშვათ, 5 წუთის განმავლობაში ყურადღებით უნდა უსმინოთ ვინმეს ისე, რომ
სიტყვაც არ ჩაურთოთ. როგორ გააგებინებთ ამ ადამიანს, რომ ნამდვილად
უსმენთ და გესმით მისი? სავარაუდოდ, თქვენ ინტუიციურად იყენებთ მოსმენის
არავერბალურ ასპექტებს და ამას ჩვეულებრივ ამბად მიიჩნევთ, მაგრამ მაინც
ღირს შევჩერდეთ ამ საკითხზე და რამდენიმე დაკვირვება გაგიზიაროთ, მანამ,
სანამ ვერბალურ რეფლექსიაზე გადავიდოდეთ.

მოსმენა, პირველ რიგში, გულისხმობს სრულ ყურადღებას. მაშინაც კი, როცა
გგონიათ, რომ ერთდროულად შეგიძლიათ მოსმენა და სხვა საქმის კეთება,
თქვენი ქმედება დაუინტერესებლობასა და უპატივცემულობას გამოხატავს.
ქალაქების გადალაგება, საათის შემოწმება, ან გამუდმებით ჩანანერების
კეთება ხელს გიშლით კარგ მოსმენაში და ატყობინებს თანამოსაუბრეს, რომ

ყურადღებით არ უსმენთ. რა თქმა უნდა, ეს ეხება ელექტრონულ მოწყობილობებსაც: მოსმენის დროს არ შეიძლება მესიჯების წერა, კითხვა, ტელეფონზე თამაში. მაშინაც კი, როცა *შეგიძლიათ* ორი საქმის ერთდროულად კეთება, არ გააკეთოთ რაიმე სხვა საქმე მოსმენასთან ერთად.

სრული ყურადღების ჩვენება ყველაზე კარგად თვალებით შეიძლება. კარგი მსმენელი ყოველთვის ინარჩუნებს თვალის კონტაქტს იმ ადამიანთან, ვისაც ესაუბრება. მოსაუბრე კი, პირიქით, მხოლოდ პერიოდულად უყურებს მსმენელს და ლაპარაკის დროს გვერდზე ხშირად იყურება. აქ ძალიან მნიშვნელოვანია კულტურული განსხვავებებიც. ზოგიერთ კულტურაში უპატივცემულობად ითვლება, თუ საუბრის დროს ძალიან ხშირად შეხედავენ თანამოსაუბრეს თვალეში. მიუხედავად ამისა, მსმენელის თვალეები მუდმივად მზადაა კონტაქტისთვის, ის არ ათვალთვლებს ოთახს და არ იყურება მოსაუბრის მიღმა გაფანტული მგერით (რაც მოწყენილობასა და უპატივცემულობას გამოხატავს). თქვენ გეცოდინებათ თქვენი კულტურის დამახასიათებელი ნორმები, მაგრამ სხვა კულტურის წარმომადგენლებთან მუშაობისას ნორმებში არსებული განსხვავებებიც უნდა გაითვალისწინოთ.

თვალის კონტაქტის კომფორტულობაზე სივრცის მოწყობაც ახდენს გავლენას. იმაშიც არსებობს კულტურული განსხვავებები, თუ რა მანძილზე დგანან მოსაუბრეები ერთმანეთისგან, მაგრამ ზოგადად, თვალის კონტაქტი ფიზიკური სიახლოვის (გარდა ინტიმური ურთიერთობებისა) ზრდასთან ერთად უფრო და უფრო არაკომფორტული ხდება. სკამების დალაგების დროს კარგი იქნება, თუ მოსაუბრესა და მსმენელს ერთმანეთის პირისპირ არ დავსვამთ, რომ უხერხული არ იყოს თვალის კონტაქტის განწყვეტა და ხელი არ შეეწყოს კონფორტაციულ (სიტყვასიტყვით: პირისპირ) ურთიერთობას. სპეციალისტები ისეთი კუთხით დგამენ ხოლმე სკამებს, რომ კლიენტს გაუადვილდეს როგორც თვალის კონტაქტის დამყარება, ისე მისი განწყვეტა.

ყურადღებისა და გაგების შესახებ მინიშნებებიც სახის გამომეტყველებიდან გამომდინარეობს. ზოგს ჰგონია, რომ „სახე-ნიღაბი“ (ანუ გამომეტყველება, რომელიც უცვლელი რჩება სხვადასხვა ვითარებაში) მიუკერძოებლობის ანდა „პროფესიონალიზმის“ გამოვლინებაა. თუმცა, „სახე-ნიღაბი“ თანამოსაუბრეს არ სთავაზობს ემოციურ მხარდაჭერას და ქმნის პროექციის შესაძლებლობას, რომლის დროსაც მოსაუბრე შეიძლება ხშირად წარმოიდგინოს, რომ მსმენელი მას კიცხავს და აკრიტიკებს. მოსაუბრე შეიძლება ანერვიულდეს, იმის გამო, თუ რას ფიქრობს მის შესახებ მსმენელი. ნორმალურ საუბარში ადამიანები ხშირად აკეთებენ ერთმანეთის ემოციური გამომეტყველების სარკულ ასახვას. მოსალოდნელია, რომ მწუხარების გამომხატველი ვერბალური განცხადება არავერბალურად აისახოს კარგი მსმენელის სახის გამომეტყველებაზე. იგივე ხდება სიხარულის, შიშის, ან გაოცების გამოხატვისას. კლიენტის ემოციის სარკული ასახვა მიანიშნებს მოსმენაზე, გაგებაზე და გაზიარებაზე. კარგი მსმენელის სახის გამომეტყველება სარკულად ასახავს მოსაუბრის სიტყვების ემოციას, თუნდაც ეს ემოცია არ ჩანდეს თავად მოსაუბრის სახეზე. სარკულ ასახვაში გამონაკლისია კლიენტის მიერ საუბარში გამოხატული ბრაზის ასახვა, რასაც ჩვენ სახის გამომეტყველებაში კი არ ვიმეორებთ, არამედ წუხილითა და სიმშვიდით ვპასუხობთ.

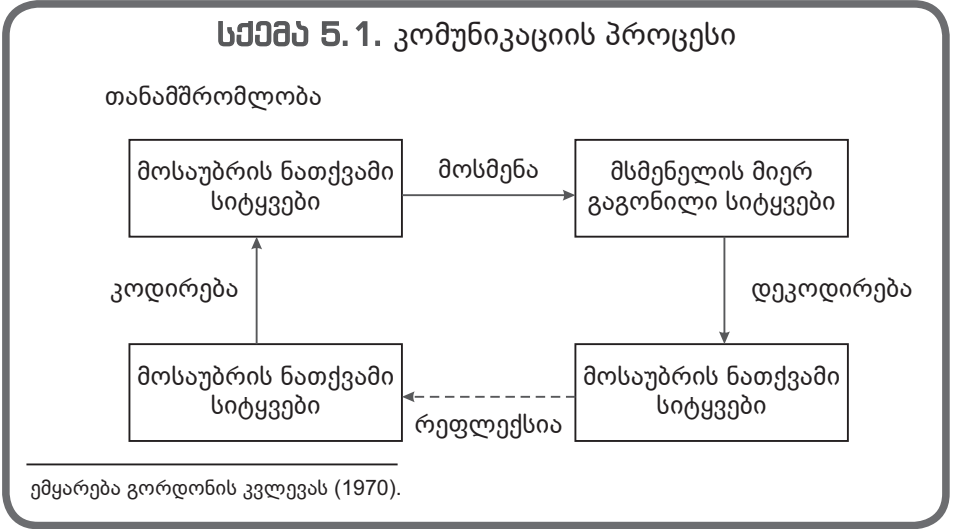
რეფლექსიის ჩამოყალიბება

სიჩუმისა და არავერბალური გამოხატვის გარდა, კიდევ რა არის საჭირო კარგი მოსმენისთვის? თუ ადამიანი თავიდან აირიდებს გორდონის ზემოთ აღწერილ 12 ბარიერს, კიდევ რა დარჩება გასაკეთებელი? ჩვენ არ ვგულისხმობთ, რომ ამ 12 პასუხის გამოყენება ცუდია. თითოეულისთვის არსებობს შესაფერისი დრო, მაგრამ რეფლექსიური მოსმენა ნებისმიერი მათგანისგან განსხვავებული რამაა. რეფლექსიური მოსმენის ძირითადი არსი იმაში მდგომარეობს, რომ ის გვაძლევს საშუალებას, მივხვდეთ, რას გულისხმობს ადამიანი. ადამიანს

რეფლექსიური მოსმენის ძირითადი არსი იმაში მდგომარეობს, რომ ის გვაძლევს საშუალებას, მივხვდეთ, რას გულისხმობს ადამიანი.

ლაპარაკის დაწყებამდე აქვს კონკრეტული მოსაზრება, რომლის გადმოცემაც სურს. ეს მოსაზრება კოდირებულია სიტყვებში, თუმცა, ხშირად არასრულყოფილად. ადამიანები ყოველთვის ზუსტად იმას არ ამბობენ, რასაც გულისხმობენ. მსმენელმა ჯერ კარგად უნდა გაიგონოს სიტყვები და შემდეგ მოახდინოს მათი მნიშვნელობის

დეკოდირება. ამგვარად, არსებობს სამი ეტაპი, როდესაც კომუნიკაცია შეიძლება მცდარი გზით წავიდეს: კოდირება, მოსმენა და დეკოდირება (იხილეთ სქემა 5.1). რეფლექსიური მსმენელი აყალიბებს გონივრულ ვარაუდს ნათქვამის ჭეშმარიტ მნიშვნელობასთან დაკავშირებით და ამ ვარაუდს მკაფიო ფორმულირებას უკეთებს. ეს კრავს წრეს, როგორც ქვემოთ, 5.1. სქემაზეა ნაჩვენები.



რატომ უნდა ვუპასუხოთ თხრობითი სახით, იქნებ შევითხვის დასმა ჯობდეს? მსმენელი ხომ არაა დარწმუნებული იმაში, რომ მისი ვარაუდი სწორია. თხრობითი წინადადებით პასუხს და შევითხვის არდასმას პრაქტიკული მიზეზი აქვს: შევითხვისგან განსხვავებით, კარგად ჩამოყალიბებული რეფლექსიური წინადადება, არ იწვევს თავდაცვით რეაქციას და უფრო მეტად ახალისებს

თვითგამორკვევის გაგრძელებას. მეტყველების დინამიკაში შეკითხვა პასუხს მოითხოვს. ის მოთხოვნას უყენებს მეორე ადამიანს. დააკვირდით ქვემოთ დაწყვილებული პასუხების განსხვავებულ ფლერადობას (სხვაობის შესაგრძობად, უმჯობესია ხმამაღლა წარმოთქვათ ისინი, რადგან მეტყველებისას სწორედ ინტონაცია წარმოშობს განსხვავებას):

„თავს უხერხულად გრძნობთ?“

„თავს უხერხულად გრძნობთ“.

„თქვენ არ თვლით ამას პრობლემად?“

„თქვენ არ თვლით ამას პრობლემად“.

„განქორწინებას აპირებთ?“

„განქორწინებას აპირებთ“.

გესმით თითოეულ ამ წყვილში ინტონაციური განსხვავებები? ხვდებით, რამდენად განსხვავებულ პასუხებს მივიღებთ ამ ფრაზებზე? ინგლისურ ენაში ინტონაცია მაღალია შეკითხვის ბოლოს, თხრობითი წინადადების ბოლოს კი - დაბლდება. ასეა რეფლექსიური მოსმენის პასუხებშიც. ისინი გაგებას გამოხატავენ. განსხვავება მცირეა და ყველა ვერც კი ამჩნევს, მაგრამ ის ნამდვილად არსებობს (შეკითხვის გამომხატველ ინტონაციებშიც შეიძლება არსებობდეს კულტურული განსხვავებები).

რატომ არ ვეკითხებით ადამიანებს, რა იგულისხმებს? შეკითხვებით გეწოლა და მათი მოსაზრებების ამგვარად დაზუსტება ადამიანებს საკუთარი გამოცდილებისგან აშორებს. ისინი იწყებენ გაანალიზებას და თავს ეკითხებიან, მართლა განიცადეს თუ არა, ან უნდა განეცადათ თუ არა ის, რაც გამოხატეს.

რეფლექსიურ მოსმენაში სავარჯიშოდ რეფლექსიურად აზროვნება სცადეთ. გახსოვდეთ, რომ ის, რასაც, თქვენი აზრით, ადამიანები გულისხმობენ, ყოველთვის არაა ის, რასაც ისინი ნამდვილად გულისხმობენ (იხილეთ სქემა 5.1). ბევრ წინადადებას რამდენიმე მნიშვნელობა აქვს. ემოციის ამსახველ სიტყვებს, როგორცაა „დეპრესია“ ან „შფოთვა“, სხვადასხვა ადამიანისთვის სხვადასხვა დატვირთვა აქვს. რას შეიძლება ნიშნავდეს, როცა ადამიანი ამბობს: „ნეტავ, უფრო კომუნიკაბელური ვყოფილიყავი“? აი, რამდენიმე ვარიანტი:

„თავს მართო ვგრძნობ და მინდა, მეტი მეგობარი მყავდეს“.

„ძალიან ვნერვიულობ, როცა უცხოებთან მიწევს საუბარი“.

„ადამიანების გაცნობას მეტი დრო უნდა დავუთმო“.

„მინდა, პოპულარული ვიყო“.

„როცა სხვა ადამიანებთან ვარ, ვერაფრით მომიფიქრებია, რა უნდა ვთქვა“.

„არავინ მეპატიჟება წვეულებაზე“.

რეფლექსიური აზროვნება ნიშნავს 5.1 სქემაზე ასახული დეკოდირების პროცესის უფრო გაცნობიერებულად წარმართვას. რაიმე ფრაზის გაგონებისას, ადამიანი ბუნებრივად ცდილობს, მიხვდეს მის მნიშვნელობას. დეკოდირების ეს პროცესი სწრაფად და, ხშირ შემთხვევაში, ქვეცნობიერად მიმდინარეობს. შემდეგ კი

ადამიანთა უმრავლესობა ისე იქცევა, თითქოს, რაც მათ გაიგეს, სწორედ ის არის ნათქვამის ჭეშმარიტი მნიშვნელობა და შესაბამისად რეაგირებენ. რეფლექსიური მოსმენა არის თქვენი ვარაუდის შემოწმების გზა და არა იმის შეჭამება, რასაც უკვე მიხვდით.

ამის შემდეგ, რეფლექსიური მოსმენა საჭიროებს მოსაუბრის ნათქვამზე რეაგირებას წინადადებით, რომელიც არ წარმოადგენს ბარიერს, და არის უბრალოდ ჩვენი ვარაუდი იმის შესახებ, თუ რა იგულისხმა ამ ადამიანმა. ხშირად, თუმცა არა ყოველთვის, ამ წინადადების ქვემდებარეა „*თქვენ*“ ნაცვალსახელი.

მაგალითისთვის ქვემოთ მოყვანილია ნაწყვეტი ერთი მამაკაცის კონსულტირების სესიიდან. ამ კაცს კონსულტირებამდე 3 თვით ადრე გულის (კორონარული არტერიის) ოპერაცია გაუკეთეს. ამ შემთხვევაში „ინტერვიუერი“ შეიძლებოდა ყოფილიყო ნებისმიერი ვინმე: ექთანი, ექიმი, მეგობარი, პასტორი, ან ფიზიოთერაპევტი. საილუსტრაციო მიზნებისათვის აღნიშნულ ნაწყვეტში ინტერვიუერის მიერ ნათქვამი ყოველი ფრაზა რეფლექსიური მოსმენის მაგალითს წარმოადგენს. აღსანიშნავია ისიც, რომ ინტერვიუერი უბრალოდ კი არ იმეორებს, არამედ განავრცობს კიდევ კლიენტის ნათქვამს. არსებითად, ის ამბობს იმას, რაც შეიძლება იყოს მომდევნო წინადადება ამ ადამიანის საუბარში. ეს არის რეფლექსიის კონკრეტული უნარი, რომელსაც ჩვენ *აბზაცის გაგრძელებას* ვუწოდებთ.

ინტერვიუერი: როგორ გრძნობთ თავს ოპერაციის შემდეგ?

კლიენტი: ეს მართლაც დიდი განსაცდელი იყო. გამიმართლა, რომ გადავრჩი.

ინტერვიუერი: ადვილი შესაძლებელი იყო, მომკვდარიყავით.

კლიენტი: როგორც მითხრეს, ჩემს ასაკში ასეთი ოპერაციები ძალიან საშიშია, მაგრამ გადავრჩი.

ინტერვიუერი: და გიხარიათ.

კლიენტი: დიახ, მე ბევრი რამ მაქვს, რისთვისაც ღირს ცხოვრება.

ინტერვიუერი: ვიცი, რომ ოჯახი ძალიან მნიშვნელოვანია თქვენთვის.

კლიენტი: ძალიან მიყვარს ჩემი შვილიშვილები – ორი ბიჭი და ორი გოგო მყავს; იცით, ისინიც ამ ქალაქში ცხოვრობენ. მიყვარს მათთან ერთად გართობა.

ინტერვიუერი: ძალიან გიყვართ ისინი.

კლიენტი: დიახ. ამას გარდა ადგილობრივ გუნდში სიმღერაც მიყვარს. მათ ჩემი იმედი აქვთ; ტენორები ისედაც ცოტანი ვართ. იქ ბევრი მეგობარი მყავს.

ინტერვიუერი: თქვენ ბევრი მიზეზი გაქვთ, რომ ჯანმრთელობა შეინარჩუნოთ.

კლიენტი: ყოველ შემთხვევაში, ვცდილობ, შევინარჩუნო. თუმცა არ ვიცი, რა და რა დობით უნდა ვაკეთო.

ინტერვიუერი: რამდენი უნდა იაქტიუროთ.

კლიენტი: არ მინდა, ზედმეტი მომივიდეს. გასულ კვირას გოლფი ვითამაშე და მხარი ამტკივდა. ექიმმა მითხრა, რომ ეს უბრალოდ კუნთის ტკივილია, მაგრამ შემეშინდა.

ინტერვიუერი: არ გინდათ, რომ კიდევ დაგემართოთ გულის შეტევა.

კლიენტი: არა! ერთიც საკმარისი იყო.

ინტერვიუერი: და ამიტომაც გაინტერესებთ, რამდენი ვარჯიშია თქვენთვის სასარგებლო.

კლიენტი: დიახ, ვიცი, რომ აქტიურობა მჭირდება. მინდა, ჯანმრთელობა დავიბრუნო. როგორც მითხრეს, რეგულარული ვარჯიში გონებისთვისაც სასარგებლოა.

ინტერვიუერი: ესე იგი, გაინტერესებთ, რამდენად აქტიური უნდა იყოთ, რომ ძალა და ჯანმრთელობა დაიბრუნოთ, მაგრამ არ გადაიტვიტოთ და კიდევ არ დაგემართოთ გულის შეტევა.

კლიენტი: ჩემი აზრით, ზედმეტად ვფრთხილობ. ბოლო გასინჯვის შედეგები კარგი მქონდა. მხოლოდ მაშინ მეშინია, როცა ასეთ ტკივილს ვგრძნობ.

ინტერვიუერი: ეს გულის შეტევას გახსენებთ.

კლიენტი: ხელახალი შეტევის შიშით აქტიურობაზე უარის თქმა უაზრობაა, არა?!

ინტერვიუერი: ეს იგივეა, ხალხისგან თავის შორს დაიჭირო, რომ მარტოობამ არ შეგანუხოს.

კლიენტი: სწორია. ვხვდები, რომ საჭიროა, ვივარჯიშო. უნდა მოვიფიქრო, თანდათანობით როგორ გავზარდო დატვირთვა და შევინარჩუნო ჯანმრთელობა.

როგორც შეამჩნევდით, ინტერვიუერი არ ქმნის ბარიერებს პროცესის მსვლელობისას. საკმაოდ ადვილად შეიძლებოდა ამ რეფლექსიების ბარიერებით ჩანაცვლება. თუმცა, ამას თავი ავარიდეთ, რადგან ჩვენი მიზანია, დავეხმაროთ ადამიანს, გააგრძელოს საკუთარი გამოცდილებისა და სიბრძნის გამოკვლევა. რეფლექსიური მოსმენა გულისხმობს იმის რწმენასაც, რომ ადამიანები საკუთარი თავის ექსპერტები არიან, მათ უნდათ, რომ ჯანმრთელები იყვნენ და თავად შეუძლიათ დასკვნების გამოტანა.

მიაქციეთ ყურადღება, რომ ზემოთ მოყვანილი დიალოგი ადვილად შეიძლება გადაიქცეს კლიენტის მონოლოგად, თუ სპეციალისტის სტრიქონებში ნაცვალსახელებს შევცვლით:

„ოპერაცია მართლაც დიდი განსაცდელი იყო. გამიმართლა, რომ გადავრჩი. ადვილი შესაძლებელი იყო, მოვმკვდარიყავი. როგორც მითხრეს, ჩემს ასაკში ასეთი ოპერაციები ძალიან საშიშია, მაგრამ გადავრჩი და მიხარია. მე ბევრი რამ მაქვს, რისთვისაც ღირს ცხოვრება. ოჯახი ძალიან მნიშვნელოვანია ჩემთვის. ძალიან მიყვარს შვილიშვილები – ორი ბიჭი და ორი გოგო მყავს; ისინიც ამ ქალაქში ცხოვრობენ. ძალიან მიყვარს მათთან ერთად გართობა. ძალიან მიყვარს ისინი. ამას გარდა ადგილობრივ გუნდში სიმღერაც მიყვარს. მათ ჩემი იმედი აქვთ; ტენორები ისედაც ცოტანი ვართ. იქ ბევრი მეგობარი მყავს. ძალიან ბევრი მიზეზი მაქვს, რომ ჯანმრთელობა შევინარჩუნო. ყოველ შემთხვევაში, ვცდილობ, შევინარჩუნო. თუმცა არ ვიცი, რამდენი უნდა ვიაქტიურო. არ მინდა, ზედმეტი მომივიდეს. გასულ კვირას გოლფი ვითამაშე და მხარი ამტკივდა. ექიმმა მითხრა, რომ ეს უბრალოდ კუნთის ტკივილია, მაგრამ შემეშინდა. არ მინდა, რომ კიდევ დამემართოს გულის შეტევა. ერთიც საკმარისი იყო, ამიტომაც მაინტერესებს, რამდენი ვარჯიშია ჩემთვის სასარგებლო. ვიცი, რომ აქტიურობა მჭირდება. მინდა, ჯანმრთელობა დავიბრუნო. როგორც მითხრეს, რეგულარული ვარჯიში გონებისთვისაც სასარგებლოა. მაინტერესებს, რამდენად აქტიური უნდა ვიყო იმისთვის, რომ ძალა და ჯანმრთელობა დავიბრუნო, მაგრამ არ

გადავიტვიროთ და კიდევ არ დამემართოს გულის შეტევა. ჩემი აზრით, ზედმეტად ვფრთხილობ. ბოლო გასინჯვის შედეგები კარგი მქონდა. მხოლოდ მაშინ მეშინია, როცა ასეთ ტკივილს ვგრძნობ. ეს გულის შეტევას მახსენებს. აქტიურობაზე უარის თქმა იმის გამო, რომ ხელახლა არ დამემართოს შეტევა, უაზრობაა, არა? ეს ჰგავს ხალხისგან თავის შორს დაჭერას იმისათვის, რომ მართლობამ არ შეგანუხოს. ვხვდები, რომ საჭიროა ამის გაკეთება, უნდა მოვიფიქრო, თანდათანობით როგორ გავზარდო დატვირთვა და შევინარჩუნო ჯანმრთელობა“.

ამგვარი ბუნებრივი მიმდინარეობა ვერ გვექნებოდა, სპეციალისტს რომ ბარიერები შეექმნა. რეფლექსიური მოსმენა ყურადღებას ამახვილებს ადამიანის *საკუთარ* მონათხრობზე და არა ჩვენ მიერ მისი მონაყოლის გაგებაზე.

რა მოხდება, თუ სპეციალისტი შეცდომით გაიგებს და რეფლექსია არ იქნება მთხრობელის მოსაზრებების შესაბამისი? როგორც წესი, კლიენტი აგრძელებს თხრობას და განმარტავს, რას გულისხმობდა. რეფლექსიის დროს არასწორად

საქმე 5.2. მოსმენა ზოგავს დროს

ფსიქიატრმა ბოდიში მოიხადა მოტივაციური ინტერვიუების ვორქშოფზე დაგვიანებისთვის. „ძალიან ვწუხვარ, რომ დამაგვიანდა. ამ დილით 20 პაციენტი მყავდა“.

ტრენერი შეჩერდა, რომ მისალმებოდა ახალმოსულს და ჰკითხა: „შეგიძლიათ მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება მუშაობისას, როცა ასეთი დაკავებული ხართ?“

„თქვენი აზრით, შევძლებდი 20 პაციენტის მიღებას, მოტივაციური ინტერვიუება რომ *არ გამომეყენებინა*?“ - უპასუხა ფსიქიატრმა.

* * *

„ამის გამოსაყენებლად *დრო* არ მაქვს“, ამბობენ ხოლმე რეფლექსიური მოსმენის და ზოგადად მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ. „მე ისედაც ბევრი რამ მაქვს გასაკეთებელი იმ დროში, რომელსაც პაციენტებთან ვატარებ. მოსმენა თუ დავინწყე, ვერასოდეს ვერაფერს მოვასწრებ! მე მხოლოდ ის მჭირდება, რომ ვუთხრა მათ, რა უნდა გააკეთონ და გავაგრძელო საქმიანობა“.

არადა, რამდენიმე კარგად შერჩეულ სიტყვას შეუძლია ბევრი დრო დაზოგოს საქმიანი საუბრებისთვის. ამის კარგი მაგალითია რეფლექსიური მოსმენის შემაჯამებელი წინადადება, რომელიც გადმოსცემს ადამიანის გრძობებისა და ნათქვამის არსს. როდესაც ზუსტი რეფლექსიის შედეგად ამბობ იმას, რაც ადამიანმა განიცადა, ის გრძობს, რომ მისი ესმით და აღარ სჭირდება იმავეს გამეორება და ახსნა. ადამიანები მაშინაც იმეორებენ ნათქვამს, როცა გრძობენ (სწორად ან არასწორად), რომ მათ არ უსმენენ, ასეთ შემთხვევაშიც კარგ რეფლექსიას დროის დაზოგვა შეუძლია.

ადამიანებისთვის იმის „თქმა“, რა უნდა იცოდნენ და რა უნდა გააკეთონ, ისეთ განცდას ბადებს, თითქოს სამუშაო შევასრულეთ. ზოგჯერ ფაქტების ახსნა მართლაც ძალიან მნიშვნელოვანია. ასეა, როცა ადამიანს სჭირდება და სურს ინფორმაციის მიღება. თუმცა, როდესაც მას ქცევის ცვლილება ესაჭიროება, თქმა და გაფრთხილება თითქმის არასოდეს ჭრის. თუ თქვენ მხოლოდ რამდენიმე წუთი გაქვთ სასაუბროდ და იმედოვნებთ, რომ შედეგად ქცევის ცვლილებას მიიღებთ, მაშინ თქვენ არ გაქვთ დრო, რომ მოტივაციური ინტერვიუება *არ* გამოიყენოთ!

გამოცნობის გამო არავინ დაგსჯით. შეკითხვების დასმა არაა აუცილებელი და იგი არც გაგების საუკეთესო მეთოდია. არც ისაა საჭირო, რომ რეფლექსიას უხვსიტყვიანი შესავალი გაუკეთოთ, მაგალითად: „როგორც თქვენი ნათქვამიდან გავიგე, თქვენ...“ *რა თქმა უნდა*, ეს ისაა, რაც თქვენ გაიგეთ!

რეფლექსიურ წინადადებად ნებისმიერი შეკითხვის გადაქცევაა შესაძლებელი. თუ ეს თქვენთვის პირველი ცდაა, შეგიძლიათ, რეფლექსიის ჩამოყალიბებამდე შეკითხვა *მოიფიქროთ*: „რას გულისხმობთ, რომ...?“ შემდეგ მოაშორეთ კითხვითი სიტყვა („გულისხმობთ, რომ...“) და ინტონაცია წინადადების ბოლოს დაბლა დასწიეთ, რომ თხრობითი წინადადება გამოგივიდეთ. წარმოიდგინეთ პაციენტი, რომელიც ექიმს ეუბნება: „სულ უფრო ნაკლები სურვილი მიჩნდება, ვაკონტროლო დიაბეტი“. აი, რა აზრი გაუელვებს ექიმს თავში:

„რომ ვუთხრა, დარწმუნებული ვარ, ყველაფერს ეშველება-მეთქი, ეს არ იქნება მოსმენა. მინდა, რაღაც გამოსავალი შევთავაზო, მაგრამ, ვხვდები, რომ ეს გამოსწორების რეფლექსიაა. რა აბრკოლებს ამ ადამიანს? „თქვენ გულისხმობთ, რომ ბევრს ეცადეთ, მაგრამ სისხლში შაქრის დონე მაინც მაღალი გაქვთ?“ ახლა ამას გადავაკეთებ რეფლექსიად“. ხმამაღლა კი იტყვის: „ბევრს ეცადეთ, მაგრამ სისხლში შაქრის დონე მაინც მაღალი გაქვთ“.

ერთი რეფლექსიისთვის ძალიან ბევრი გონებრივი აქტივობა დაიხარჯა, მართლაც ასეა. რეფლექსიური მოსმენა დასაწყისში ძალიან რთულია, უფრო რთულია, ვიდრე შეკითხვების დასმა. თუმცა, საქმე ისაა, რომ უნარების უმეტესობის მსგავსად, პრაქტიკასთან ერთად ისიც თანდათან გაადვილდება.

რეფლექსიის სიღრმე

რეფლექსიური მოსმენის შემაჯამებელი წინადადებები შეიძლება ძალიან მარტივი იყოს. ზოგჯერ ერთ-ორი სიტყვის გამეორებაც კი უზიძგებს ადამიანს საუბრის გაგრძელებისკენ (ზემოთ მოყვანილ დიალოგში პირველი რეფლექსია შეიძლება ყოფილიყო „გაგიმართლათ“). *მარტივი* რეფლექსიები თითქმის არაფერს მატებს ადამიანის ნათქვამს. ისინი მხოლოდ იმეორებს ან პერიფრაზს უკეთებს შინაარსს:

კლინენტი: დღეს დეპრესიაში ვარ.

მარტივი რეფლექსიები:

თქვენ დეპრესიას გრძნობთ.

თქვენ ცუდ ხასიათზე ხართ.

საკმაოდ ცუდად გრძნობთ თავს.

მარტივი რეფლექსიები სასარგებლოა, მაგრამ მათ უფრო ნელი პროგრესი მოსდევს. თუ ხედავთ, რომ საუბარს არსაით მიჰყავხართ ან ერთ ადგილს ტკეპნით, შეიძლება, ეს იმიტომ ხდებოდეს, რომ ძალიან ხშირად იყენებთ მარტივ რეფლექსიებს – ძალიან ზუსტად იმეორებთ იმას, რაც ადამიანმა თქვა.

რთული რეფლექსია მნიშვნელობას ან ფოკუსს მატებს იმას, რაც ადამიანმა თქვა, ხვდება შინაარსს ან მომდევნო სათქმელს (აბზაცის გაგრძელება). ზემოთ მოყვანილი დიალოგი მნიშვნელობის გაგების თვალსაჩინო ნიმუშია:

კლიენტი: ჩემი აზრით, ზედმეტად ვფრთხილობ. ბოლო გასინჯვის შედეგები კარგი მქონდა. მხოლოდ მაშინ მეშინია, როცა ასეთ ტკივილს ვგრძნობ.

ინტერვიუერი: (*ხვდება*) ეს გულის შეტევას გახსენებთ.

სინამდვილეში კლიენტს არ უთქვამს, რომ ტკივილის იმიტომ ეშინია, რომ ის გულის შეტევას ახსენებს, მაგრამ ეს საფუძვლიანი ვარაუდია, იმ ყველაფრის გათვალისწინებით, რაც მანამდე ითქვა.

წარმოიდგინეთ აისბერგი. მარტივი რეფლექსია შემოიფარგლება მხოლოდ იმით, რაც წყლის ზემოთ ჩანს, ანუ იმ შინაარსით, რაც უკვე ითქვა, რთული რეფლექსია კი იმასაც ხვდება, რაც ზედაპირზე არ დევს. ზოგჯერ საჭიროა რეფლექსიაში იმის ასახვა, რას *გრძნობს* ადამიანი, როცა ლაპარაკობს.

კლიენტი: როგორც მითხრეს, რთული მდგომარეობა მქონდა. ჩემს ასაკში ასეთი ოპერაციები ძალიან საშიშია, მაგრამ გადავრჩი.

ინტერვიუერი: და გიხარიათ.

კლიენტი: დიახ, მე ბევრი რამ მაქვს, რისთვისაც ღირს ცხოვრება.

მიხვედრები და აბზაცის გაგრძელება ხშირად ბიძგს აძლევს ხოლმე თვითგამორკვევის პროცესს. რა თქმა უნდა, ამის გაკეთება ადვილია, თუ კლიენტთან მუშაობის გამოცდილება და მის შესახებ საკმარისი ინფორმაცია გაქვთ.

კლიენტი: დღეს დეპრესიაში ვარ.

რთული რეფლექსიები:

ჩვენი ბოლო საუბრის შემდეგ რაღაც მოხდა.

განწყობა გამუდმებით გეცვლებოდათ ბოლო რამდენიმე კვირის განმავლობაში.

ისე გამოიყურებით, თითქოს ენერჯის ნაკლებობას გრძნობდეთ.

უფრო რთულ რეფლექსიებს საუბარი პროგრესისკენ მიჰყავს. რეფლექსიურ წინადადებებზე ჩამოყალიბებული მიხვედრები თავდაპირველად მოუხერხებელი გვეჩვენება, მაგრამ ისინი ხელს უწყობს კომუნიკაციასა და გაგებას. რასაკვირველია, მნიშვნელოვანია, რომ მიხვედრისას *ძალიან* არ გავცდეთ ადამიანის ნათქვამს. ეს შეფასება სუბიექტურია, ამიტომ, თუ თქვენი ვარაუდი ძალიან დაშორდა ადამიანის ნათქვამს, ამას კლიენტის შემდგომი პასუხით მიხვდებით.

რეფლექსიური მოსმენის სწავლა

რეფლექსიური მოსმენა დასაწყისში ძალიან რთული გვეჩვენება, მაგრამ ამ უნარის შექმნა შესაძლებელია. ისევე, როგორც ნებისმიერი სხვა რთული უნარის შესწავლისას, აქაც საჭიროა უკუკავშირი; სასურველია, მყისიერი იყოს უკუკავშირი, რომელიც შეგატყობინებთ, სწორად აკეთებთ თუ არა ყველაფერს.

გოლფის სავარჯიშო მოედანზე კარგად ხედავთ, საით მიგორავს ბურთი და, საუკეთესო შედეგის მისაღებად, შეგიძლიათ, დარტყმის კუთხე ან პოზიცია შეცვალოთ, მაგრამ თუ უკუნ სიბნელეში გადაწყვეტთ გოლფის თამაშს, უკუკავშირს ვერ მიიღებთ და დარტყმების გაუმჯობესება გაგიჭირდებათ. რეფლექსიური მოსმენის დროს თქვენ დღის სინათლეზე ვარჯიშობთ. ყოველთვის, როცა ვინმეს რეფლექსიას სთავაზობთ, დაუყოვნებლივ იღებთ უკუკავშირს იმის შესახებ, რამდენად ზუსტი იყო თქვენი რეფლექსია. სავარჯიშო მოედნის მსგავსად, აქაც არ არსებობს სასჯელი მიზნის აცდენისთვის, რადგან თუ სწორად ვერ მიხვდით, მოსაუბრე უკეთესად აგიხსნით, რას გულისხმობდა. წლების განმავლობაში ათასობით დარტყმის გაკეთება მოგიწევთ და დახელოვნდებით იმის მიხედვრაში, თუ რა იმალება სიტყვებში, ხმის ტონალობაში, კონტექსტსა და არავერბალურ მანიშნებლებში.

რეფლექსიის სიღრმე პრაქტიკასთან ერთად იზრდება. კარგი რეფლექსია სცილდება იმას, რაც ადამიანი უკვე თქვა, მაგრამ ძალიან დიდ ნახტომს არ აკეთებს. ეს უნარი ნააგავს ინტერპრეტაციათა შორის დროის აღრიცხვას ფსიქოდინამიკურ ფსიქოთერაპიაში. თუ ადამიანი, რომელსაც უსმენთ, შეყოყმანდა, ზედმეტად შორს წასულხართ.

გაზვიადება (overshooting) და შესუსტება (undershooting)

როდესაც რეფლექსიას იყენებთ მუდმივი პიროვნული თვითგამორკვევის წასახალისებლად, რაც რეფლექსიური მოსმენის ძირითადი მიზანია, ხშირად ხდება საჭირო იმის მნიშვნელობის ოდნავ შესუსტება, რასაც ადამიანი გვთავაზობს, განსაკუთრებით როცა შინაარსი ემოციურია. ემოციების აღწერისთვის უამრავი ფრაზა არსებობს. თითოეული ემოციის, მაგალითად, ბრაზის, აღსაწერად არსებობს ბევრი გამოთქმა, რომლებიც ერთმანეთისგან ინტენსიურობით განსხვავდებიან. არსებობს დაბალი ინტენსივობის ბრაზის გამომხატველი სიტყვები, როგორებიცაა, მაგალითად, *უკმაყოფილო*, ან *გალიზიანებული ვარ*, და მაღალი ინტენსივობის ტერმინები, როგორებიცაა, ვთქვათ, *აღშფოთებული*, ან *გაცოფებული ვარ*. ინტენსიურობის შემცირება შესაძლებელია, თუ დავუმატებთ ზმნიზედებს: *ოდნავ, ცოტათი*, გარკვეულნილად; გაზრდა კი შესაძლებელია, თუკი გამოვიყენებთ სიტყვებს: *საკმაოდ, ძალიან, უკიდურესად*. არსებობს ზოგადი პრინციპი, რომლის მიხედვითაც, თუ გამოხატული ემოციის ინტენსივობას გავაზვიადებთ, ადამიანი უარყოფს მას და შემცირებულად წარმოაჩენს პირველად ნათქვამს (ეს პრინციპი სტრატეგიულადაა გამოყენებული მე-15 თავში, როდესაც გაძლიერებული რეფლექსიის მეთოდით ვპასუხობთ უცვლელობის საუბარსა და უთანხმოებას). მეორე მხრივ, თუ თქვენ ოდნავ შეასუსტებთ გამოხატული ემოციის ინტენსივობას, ადამიანი გააგრძელებს თვითგამორკვევას და უფრო დაწვრილებით მოგიტხოვრებთ ამის შესახებ. ემოციების რეფლექსიის დროს უმჯობესია, შევეშალოთ შესუსტების მიმართულებით, თუ გსურთ, რომ ადამიანი განაგრძოს ამაზე საუბარი:

გაზვიადება

კლიენტი: მე არ მომწონს მისი კომენტარები იმის თაობაზე, თუ როგორ ვზრდი შვილებს.

ინტერვიუარი: თქვენ აშკარად გაცოფებთ დედათქვენი.

კლიენტი: არა, ასე ძალიანაც არ ვბრაზობ. ბოლოს და ბოლოს, ის ხომ დედაჩემია.

შესუსტება

კლიენტი: მე არ მომწონს მისი კომენტარები იმის თაობაზე, როგორ ვზრდი შვილებს.

ინტერვიუარი: თქვენ ცოტა გაბრაზებთ დედათქვენი.

კლიენტი: ასეა! ვლიზიანდები, რადგან ის მუდამ შენიშვნებს მაძლევს და მავრითიკებს.

რეფლექსიის სიგრძე

როგორც წესი, რეფლექსია არ უნდა იყოს იმ წინადადებაზე გრძელი, რომელსაც მოსდევს. არსებობს გამონაკლისებიც, მაგრამ, ჩვეულებრივ, რაც მოკლეა რეფლექსია, მით უკეთესია. რეფლექსია არ უნდა იყოს მთელი აბზაცი, რომელიც შინაარსის შესაძლო სიღრმეებსა და ნიუანსებს მიმოიხილავს. გამოთქვით მხოლოდ ერთი ვარაუდი და ჩამოაყალიბეთ მოკლედი.

თუ რეფლექსია მაინც გაგრძელდა, გახსოვდეთ, რომ ადამიანი უპასუხებს იმას, რასაც ბოლოს იტყვით. კლიენტები აგრძელებენ თქვენს ნათქვამ აბზაცს. თუ თქვენ გრძელი რეფლექსია გაქვთ სათქმელი და, ამავდროულად, გინდათ ფოკუსის გაკეთება და კლიენტისგან კომენტარის მიღება კონკრეტულ საკითხზე, ეს საკითხი ფრაზის ბოლოში მოაქციეთ.

მიმართულება რეფლექსიაში

რეფლექსია პასიური პროცესი არ არის. 5-10 წუთიანი საუბრის დროსაც კი ადამიანი ძალიან განსხვავებულ მასალას გასცემს. თქვენ გაცნობიერებულად ან გაუცნობიერებლად ირჩევთ, რაზე გააკეთოთ რეფლექსია და რა დატოვოთ უყურადღებოდ, რაზე მოახდინოთ ფოკუსირება და რაზე არა, რომელი სიტყვები გამოიყენოთ მნიშვნელობის გადმოსაცემად. ესე იგი, რეფლექსია შეიძლება გამოვიყენოთ ნათქვამის გარკვეული ასპექტებისთვის ნათელის მოსაფენად ან ოდნავ განსხვავებულად ჩამოსაყალიბებლად. კარლ როჯერსი თვლიდა, რომ იგი კონსულტირების დროს არ მიუთითებდა მიმართულებას, მაგრამ მისმა სტუდენტმა ჩარლზ ტრუაქსმა (1966) შეისწავლა როჯერსის სესიების აუდიოჩანაწერები და აღმოაჩინა, რომ ის „აძლიერებდა“ კლიენტის ზოგიერთ ფრაზას, დანარჩენებს კი რეფლექსიისა და კომენტარის გარეშე ტოვებდა. კლიენტის ნებისმიერ ფრაზაზე მიუკერძოებელი რეაგირება ნამდვილად ძნელია. თუმცა, სავსებით შესაძლებელია, ვერ გაითვალისწინო, რა გავლენას ახდენ საუბრის მიმართულებაზე.

კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესში რეფლექსიური მოსმენის მთავარი დანიშნულება კლიენტის დილემის გაგება, სიტუაციის კლიენტის თვალთ დანახვაა. აქ არ არსებობს კონკრეტული მიმართულება. მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივების პროცესში კი, რეფლექსია და კონსულტირების სხვა ძირითადი უნარები სტრატეგიულად გამოიყენება ცვლილების დასაჩქარებლად (იხილეთ ნაწილი IV). მოტივაციური ინტერვიუებისთვის დამახასიათებელია

რეფლექსიაში მიმართულების მიცემის ასპექტის გაცნობიერება. ამის საპირისპიროდ, არსებობს ისეთი კლინიკური სიტუაციები, როდესაც არაა მიზანშეწონილი კლიენტზე რაიმე გავლენის მოხდენა, რაც მას ამა თუ იმ მიმართულებით წაიყვანს. ნეიტრალურად კონსულტირების ეს სცენარი საკმაოდ რთულია, და მას მე-17 თავში განვიხილავთ.

რეფლექსია კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესში

კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესში რეფლექსიური მოსმენის შემაჯამებელი წინადადებები თქვენი პასუხების დიდ ნაწილს უნდა შეადგენდეს. რეფლექსია განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ღია კითხვების შემდეგ. როდესაც ღია კითხვას დასვამთ, მასზე პასუხს რეფლექსია უნდა მოაყოლოთ. კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესში გაკეთებული რეფლექსიები ააშკარავებს, რას მიხვდით და ამ ინფორმაციას გადასცემს კლიენტს. არ არის საჭირო, ჭკვიანი და რთულად მოაზროვნე გამოჩნდეთ, მთავარია, აჩვენოთ თქვენი დაინტერესება და ცნობისწადილი. სიმარტივე მისასალმებელია.

შეკითხვების დასმა უფრო იოლი საქმეა (სპეციალისტისთვის), ვიდრე ემპათიური მოსმენა, ამიტომ ადვილია კითხვა-პასუხის ხაფანგში გაბმვა, ანუ შეკითხვების დასმა ადამიანის მოსმენისა და რეფლექსიის ნაცვლად. ასეთი ქცევა თავდაცვის სურვილს აღძრავს კლიენტში. ასე რომ, დაიმახსოვრეთ, შეკითხვას რეფლექსიური მოსმენა მოაყოლეთ და არა მომდევნო შეკითხვა. მოტივაციურ ინტერვიოებში დახელოვნებული სპეციალისტები ერთ შეკითხვაზე საშუალოდ ორ ან სამ რეფლექსიას იყენებენ, მათი პასუხების დაახლოებით ნახევარი (თუ არ ჩავთვლით ისეთ მოკლე გამონათქვამებს, როგორცაა, მაგალითად, „აჰა“) რეფლექსიებია. ამისგან განსხვავებით, ჩვეულებრივი კონსულტირების გარჩევისას ვხედავთ, რომ შეკითხვების რაოდენობა ათჯერ აღემატება რეფლექსიების რაოდენობას და რეფლექსიები პასუხების საერთო რაოდენობის შედარებით მცირე ნაწილს შეადგენს. კარგად შესრულებული რეფლექსიური მოსმენა, ერთი შეხედვით, შეიძლება ადვილ საქმედ მოგეჩვენოთ, თუმცა ის საკმაოდ რთული უნარია, რომლის დახვეწასაც მრავალწლიანი პრაქტიკა სჭირდება.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ რეფლექსიური მოსმენის დასწავლადი უნარი („ზუსტი ემპათია“) მოტივაციური ინტერვიოების ოთხივე პროცესის საფუძველია.
- ✓ რეფლექსიური მოსმენის პასუხი წარმოადგენს ვარაუდს იმის თაობაზე, თუ რას გულისხმობდა ადამიანი.
- ✓ რეფლექსიები სიღრმის მიხედვით განსხვავდება და ვარიანტებს მარტივი გამეორებიდან რთულ რეფლექსიამდე და „აბზაცის გაგრძელებამდე“.
- ✓ თუ გრძნობთ, რომ ერთ ადგილს ტკეპნით ან საუბარს არსად მიჰყავხართ, ესე იგი, ზედმეტად მარტივ რეფლექსიებს იყენებთ.

თავი 6

ინტერვიუების ძირითადი უნარები OARS

„პარადოქსია, მაგრამ მხოლოდ მას შემდეგ შევძლებ, შევიცვალო, რაც საკუთარ თავს ისეთად მივიღებ, როგორც ვარ“.

კარლ რ. რონჰარსი

„ის, რაც ადამიანებს ნამდვილად სჭირდებათ, კარგი მოსმენაა“.

მერი ლუ კიისი

რეფლექსური მოსმენა, რომელიც მე-5 თავში განვიხილეთ, ერთ-ერთი ძირითადი უნარია როგორც ზოგადად კლიენტზე ცენტრირებული კონსულტირებისთვის, ისე კონკრეტულად მოტივაციური ინტერვიუებისთვის. ამ თავში ჩვენ შევეხებით კომუნიკაციის სამ სხვა ძირითად უნარს, რომლებიც მნიშვნელოვანია კეთილგანწყობის მოსაპოვებლად და, საერთოდ, მოტივაციური ინტერვიუების პროცესის მსვლელობისას. ამ უნარების სახელწოდებათა ერთობლიობა ინგლისურ ენაში ექმნის აკრონიმს OARS (რედაქტორის შენიშვნა: რაც „ნიჩბებს“ ნიშნავს), რომელიც იკითხება, როგორც - ღია კითხვების დასმა (Open questions), აფირმაცია (Affirming), რეფლექსია (Reflecting) და შეჯამება (Summarizing). კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესში ეს უნარები ორმხრივი ურთიერთგაგების ძირითად საშუალებას წარმოადგენს. შემდეგ, როცა გადავალთ ფოკუსირებაზე, გალვივებასა და დაგეგმვაზე, ისინი ნავიგაციის და ცვლილების პროცესის წარმართვის საშუალება ხდება. მეხუთე ძირითად უნარს კი, ინფორმირებასა და რჩევის მიცემას, რომელიც მე-3 თავში ვახსენეთ, მე-11 თავში განვიხილავთ.

ღია კითხვების დასმა

ღია კითხვაზე საპასუხოდ ადამიანი ჯერ უნდა დაფიქრდეს. პასუხის დროს მას აქვს არჩევნის დიდი თავისუფლება. ღია კითხვა ღია კარს ჰგავს. წინასწარ

ღია კითხვა ღია კარს ჰგავს.

არასოდეს იცი, რა მიმართულებით წავა ადამიანი მასზე პასუხის გაცემისას.

„რამ მოგიყვანათ აქ?“

„რა გავლენას ახდენს ეს პრობლემა თქვენს ყოველდღიურ ცხოვრებაზე?“

„როგორი შეიძლება იყოს თქვენი ცხოვრება 5 წლის შემდეგ?“
 „თქვენი აზრით, საით მიჰყავხართ გზას, რომელსაც ახლა ადგახართ?“
 „რა არის ის ხუთი რამ, რაც ყველაზე მეტად ღირებულია თქვენს ცხოვრებაში?“
 „როგორ ფიქრობთ, რით შემიძლია, დაგეხმაროთ?“

მოტივაციური ინტერვიუების მარტივი რიტმი გულისხმობს ღია კითხვის დასმას და შემდეგ რეფლექსიას ადამიანის პასუხზე. შესაძლებელია, ვალსის ცეკვის მსგავსად, ერთ პასუხს ორი რეფლექსია მოჰყვეს⁵. ღია კითხვების შემთხვევაშიც, თავი უნდა ავარიდოთ მიყოლებით რამდენიმე შეკითხვის დასმას, თორემ ეს აუცილებლად გადაიზრდება კითხვა-პასუხის ხაფანგში.

ღია კითხვის საპირისპირო არის დახურული კითხვა, რომელიც მოკლე პასუხს მოითხოვს და ადამიანს უზღუდავს პასუხების არჩევანს. დახურული კითხვები აგროვებს სპეციფიკურ ინფორმაციას:

„სად ცხოვრობთ?“
 „რამდენი ხანია, რაც თავს ასე გრძნობთ?“
 „რამდენჯერ დარეკეთ?“
 „სიგარეტს ეწევით?“
 „თქვენი აზრით, შეგიძლიათ ამის გაკეთება?“
 „ვისთან ერთად ცხოვრობთ?“
 „ბოლოს როდის დალიეთ?“
 „სად მოხდა ეს?“

არსებობს ისეთი დახურული კითხვებიც, რომლებიც ღია კითხვებად შე-
 ნილებული. ერთია შეკითხვა სავარაუდო პასუხებით, რომელიც იწყება, როგორც
 ღია კითხვა, მაგრამ შემდეგ იზღუდება პასუხების არჩევანი.

„რის გაკეთებას ფიქრობთ: შეწყვეტთ მოხმარებას, თუ დოზას შეამცირებთ?“
 „თქვენი აზრით, რა იქნებოდა თქვენთვის საუკეთესო გამოსავალი: დიეტა,
 მეტი ვარჯიში, თუ მედიკამენტები?“

ამას გარდა, არსებობს რიტორიკული შეკითხვაც, როდესაც პასუხის მიმართუ-
 ლება წინასწარ განსაზღვრულია:

„არ ფიქრობთ, რომ თქვენთვის უმჯობესი იქნება, თუ....?“
 „ოჯახი არ არის თქვენთვის მნიშვნელოვანი?“
 „სინამდვილეში არ გაქვთ მოლოდინი რომ ეს გამოგივათ, არა?“

დახურული კითხვების ერთმანეთის მიყოლებით დასმა დამლუპველი იქნებოდა
 კეთილგანწყობის მოპოვებისათვის. ეს კითხვები აგროვებს სპეციფიკურ ინ-
 ფორმაციას, მაგრამ საფრთხეს უქმნის თანამშრომლობით ურთიერთობას და
 ინტერვიუერს ექსპერტის როლში აყენებს. როგორც აღმოჩნდა, ღია კითხვებით

5 უცვლელ ფორმულად ნუ განიხილავთ იმას, რომ ყოველ შეკითხვას ორი რეფლექსია უნდა მოჰყვეს! მთავარია, შეკითხვებზე მეტად რეფლექსიებს დაეყრდნოთ!

მეტი ინფორმაციის მიღება და უფრო მნიშვნელოვანი ამბების გაგება შეიძლება, ვიდრე კითხვარის შევსებით. მიუხედავად იმისა, მცირე დრო გაქვთ თუ ბევრი, სცადეთ ღია კითხვების დასმა.

ღია კითხვებით იწყება სასურველ თემაზე საუბარი, ყურადღების კონკრეტული მიმართულებით გამახვილება. რაც მეტ შეკითხვას დასვამთ, მით მეტად შეუზღუდავთ კლიენტს თვითგამორკვევის შესაძლებლობას. რაც მეტ რეფლექსიას შესთავაზებთ, მით მეტად სთავაზობთ კლიენტს დაფიქრებასა და გარკვევას. მოტივაციური ინტერვიუება კლიენტზე ორიენტირებული სტილიცაა და მიმართულების მიმცემიც, ამიტომ ის ღია კითხვებსაც შეიცავს და რეფლექსიასაც.

აქვე უნდა დავამატოთ, რომ დახურული კითხვები მოტივაციური ინტერვიუების სტილის შესაბამისიც შეიძლება იყოს. შესაძლებელია, შეჭამების შემდეგ შევამოწმოთ: „რამე გამომრჩა?“ ან დაგვემვის პროცესში: „ანუ, ამის გაკეთებას აპირებთ?“ დახურული კითხვა გამომწვევასაც შეიძლება ნიშნავდეს: „ხომ კარგი იქნებოდა, არსებობდეს რაიმე ხერხი, რაც მონვეისთვის თავის დანებებას მოგანდომებდათ?“ (თუმცა, ეს რეფლექსიაც შეიძლება იყოს: „კარგი იქნებოდა, არსებობდეს რაიმე ხერხი, რაც მონვეისთვის თავის დანებებას მოგანდომებდათ“.) ზოგიერთი დახურული კითხვა ძალიან ჰგავს რეფლექსიას: „ხომ არ ფიქრობთ, რომ ადამიანები თავს გესხმიან?“ კითხვის ოპტიმალური ფორმის შერჩევა დამოკიდებულია სიტუაციაზე, ინტერვიუერის როლსა და ამოცანაზე.

აფირმაცია

ღია კითხვებსა და რეფლექსიასთან ერთად მოტივაციური ინტერვიუების მესამე ძირითადი უნარია აფირმაცია: პოზიტივზე ფოკუსირება. აფირმაცია არის კარგის (ვთქვათ, ადამიანის თანდაყოლილი ღირსების) აღნიშვნა და აღიარება. აფირმაცია, ამავდროულად, მხარდაჭერა და გამხნევებაცაა. როჯერსი (1967, გვ. 94) აღწერდა პოზიტიურ დამოკიდებულებას, როგორც „კლიენტის სიყვარულს. როცა ადამიანი გიყვარს ისეთი, როგორიც არის. თუ სიტყვა სიყვარულს გავიგებთ, არა რომანტიკული ან მესაკუთრული მნიშვნელობით, არამედ როგორც თეოლოგიურ ტერმინ „აღაპეს“ ეკვივალენტს“ (შდრ. C. S. Lewis, 1960; Miller, 2000).

აფირმაცია გადაფარავს ემპათიას სულ მცირე, ორი მნიშვნელობით (Linehan, 1997). პირველი, ემპათიის პრაქტიკა - მცდელობა, ზუსტად გავიგოთ კლიენტის, როგორც დამოუკიდებელი ინდივიდის შინაგანი სამყარო, თავისთავადაა განმამტკიცებელი. ის გულისხმობს: „რასაც ამბობთ, მნიშვნელოვანია, მე პატივს გცემთ. მინდა, გავიგო, რას ფიქრობთ და რას გრძნობთ“. და მეორე, აფირმაცია ჭეშმარიტი უნდა იყოს; მან უნდა შეაქოს ადამიანის ის თვისება, რაც ნამდვილად აქვს. ამის გასაკეთებლად საჭიროა, მოუსმინოთ და გაუგოთ ადამიანს. თქვენ ვერ განამტკიცებთ იმას, რის შესახებაც არაფერი იცით და რასაც არ აფასებთ.

აფირმაცია რამდენიმე დადებით ფუნქციას ასრულებს. ის სასარგებლოა კეთილგანწყობის მოსაპოვებლად, რადგან პოზიტიურობა ორმხრივია. ადამიანებს უფრო მეტად მოსწონთ ისეთ ადამიანებთან ყოფნა, მათი მოსმენა

და მათთვის გულის გადაშლა, ვინც ხედავს და ხაზს უსვამს მათს ძლიერ მხარეებს. ამგვარად, აფირმაციას შეუძლია, ხელი შეუწყოს პროგრესს მკურნალობის დროს (Linehan et al., 2002). აფირმაცია ამცირებს თავდაცვის მოთხოვნილებას. როდესაც ინფორმაცია საკუთარი თავის ხატს საფრთხეს უქმნის, ადამიანები იწყებენ თავიანთი ავტონომიისა და ძალების განმტკიცებას და ეს, გარკვეულწილად, ამცირებს მათი პიროვნული მთლიანობის შელახვის საფრთხეს (Steele, 1988). ამის გამო, აფირმაციას შეუძლია პოტენციურად საფრთხის შემცველი ინფორმაციის მიმართ გახსნილობის გაზრდა (Klein & Harris, 2010; Sherman, Nelson, & Steele, 2000), განსაკუთრებით მაშინ, როცა აფირმაცია წინ უსწრებს თავდაცვით რეაქციას (Critcher, Dunning, & Armor, 2010). სხვა ადამიანების შესაძლებლობათა აფირმაციას პირდაპირ შეუძლია ცვლილების გამოწვევა, ისევე, როგორც დამამცირებელ სტერეოტიპებს შეუძლია ცვლილების შეფერხება (Miller, 1985a, 2008).

აფირმაცია ყოველთვის თქვენგან არ უნდა მომდინარეობდეს. არც ისაა აუცილებელი, რომ თქვენ იყოთ აფირმაციის ყველაზე ძლიერი წყარო. შეგიძლიათ, სთხოვოთ კლიენტს, აღწეროს საკუთარი ძლიერი მხარეები, მიღწეული წარმატებები, მათ მიერ ჩადენილი კეთილშობილური საქციელი. ამგვარი თვითგანმტკიცება ხელს უწყობს გახსნილობას (Critcher et al., 2010). რამდენად არის ადამიანი მზად ამგვარი თვითგანმტკიცებისთვის, დამოკიდებულია ასაკობრივ და კულტურულ განსხვავებებზე, გუნება-განწყობილების ცვალებადობასა და კონტექსტუალურ ფაქტორებზე. მიუხედავად ამისა, სპეციალისტის აფირმაციას ყოველთვის საოცარი თერაპიული წარმატება მოაქვს (Linehan et al., 2002).

მაშ, როგორ განვახორციელოთ ის? აფირმაციისას ყურადღება მთლიანად კლიენტზეა გადატანილი. აფირმაცია შექება არ არის. შექება ნიშნავს ბარიერის აღმართვას (იხილეთ მე-5 თავი), რადგან გულისხმობს, რომ კლიენტთან შედარებით, სულ მცირე, ერთი საფეხურით მაღლა ვდგავართ, რადგან მისი შექება ან გაკიცხვა შეგვიძლია. ზოგადად, აფირმაციისას ვერიდეთ წინადადების „მე“ ნაცვალსახელით დაწყებას, რადგან ეს ნიშნავს, რომ საკუთარ თავს, უფრო მეტ ყურადღებას უთმობთ, ვიდრე კლიენტს. მაგალითად, სიტყვები „მე თქვენით ვამაყო“ შეიძლება კარგი განზრახვით იყოს ნათქვამი და კარგადაც მიიღოს მან, ვისაც ეუბნებიან, მაგრამ ამ ფრაზაში ნამდვილად ისმის მშობლის ინტონაცია. კარგი რეფლექსიის მსგავსად, კარგ აფირმაციაშიც მთავარი სიტყვაა – „შენ“.

აფირმაცია ნიშნავს რაიმე ისეთის აღნიშვნა, რაც კარგი აქვს ადამიანს. ის გულისხმობს დადებითი თვისებების შემჩნევას, ამოცნობასა და აღიარებას. განმამტკიცებელი კომენტარი შეიძლება გაკეთდეს რაიმე კონკრეტული განზრახვისა და მოქმედების გარეშეც.

„თქვენ მართლაც ბევრი გიმუშავიათ ამ კვირაში!“

„თქვენ კარგი განზრახვა გქონდათ, თუმცა, ისე არ გამოვიდა, როგორც გინდოდათ“.

„შეხედეთ! რა კარგად გიმუშავიათ ჩანაწერებზე ამ კვირაში“.

„გმადლობთ, რომ მოხვედით დღეს, თანაც ასე ადრე!“

„ესე იგი, სამჭერ დარეკეთ ამ კვირაში სამუშაოს მოსაძებნად. ძალიან კარგია!“

აფირმაცია არის მოქმედებების დადებით ჭრილში წარმოჩენა. კლასიკური მაგალითია პროგრესის შესახებ ისეთი კომენტარები, როგორებიცაა, ვთქვათ, - „ჭიქა ნახევრად სავსეა“, როდესაც კლიენტი შეიძლება არასრულფასოვნებას განიცდიდეს:

„თავს ცუდად იმიტომ გრძნობთ, რომ გეგმა ვერ შეასრულეთ და ორი დღე გადაბმულად სვამდით. ამის გამო ფიქრობთ, რომ ჩაფლავდით. მე კი კარგად ვხედავ, როგორ განსხვავდება ეს სიტუაცია იმისგან, რითაც დავიწყეთ. ორი თვის წინ ყოველდღე სვამდით, თანაც დღეში 10-12 ჭიქას. ამ კვირაში ერთ დღეს ერთი ჭიქა დალიეთ, მეორე დღეს - ორი, შემდეგ კი ისევ დაუბრუნდით გეგმის შესრულებას. ესე იგი, ამ კვირაშიც კი ალკოჰოლის მოხმარება 96%-ით შეგიმცირებიათ და კვლავ დაბრუნებისხარტ უმთავრეს მიზანს - საერთოდ აღარ დალიოთ. ასე არაა?“

აფირმაციის კიდევ ერთი გზა კომენტარის გაკეთებაა ისეთ რამეზე, რაც, თქვენი აზრით, ადამიანის დადებითი თვისება ან უნარია. ეს შეიძლება იყოს როგორც ზოგადი პიროვნული თვისება, ისე კონკრეტული კარგი საქციელი:

„თქვენ ამ კვირაში იმედი გაგიცრუვდათ და მაინც შეძელით დაბრუნება. ძლიერი ნებისყოფა გქონიათ!“

„როცა გისმენთ, რამდენი რამ გადაიტანეთ, ვეჭვობ, მე იმდენისთვის გამეძლო, რასაც თქვენ გაუძელით. ძლიერი ადამიანი ხართ“.

შეიძლება, აფირმაცია არც იყოს კონკრეტული და პიროვნების ზოგად (და გულწრფელ) დაფასებას გამოხატავდეს:

„კეთილი იყოს თქვენი დაბრუნება! კარგია, რომ მოხვედით“.

„საოცარი ადამიანი ხართ“.

ჩვენ ამერიკის შეერთებულ შტატებსა და დიდ ბრიტანეთში ვცხოვრობთ, ამიტომ კარგად ვიცით, რამდენად შეფარდებითია აფირმაცია სხვადასხვა კულტურაში. ის, რაც ერთ კონტექსტში გულთბილ დაფასებად აღიქმება, სხვაგან გადამეტებული ჰიპერბოლა ან სარკაზმიც კი შეიძლება იყოს. როგორც მთლიანად მოტივაციური ინტერვიუების დროს, აქაც კლიენტია თქვენთვის მიმართულების მომცემი. როგორ რეაგირებს ეს ადამიანი თქვენს ნათქვამზე? თუ რეაქცია სახის გამომეტყველებაზე აისახა, შეგიძლიათ, ამაზე რეფლექსია გააკეთოთ, ან ჰკითხოთ ამის შესახებ. ასევე, არაა აუცილებელი, რომ აფირმაცია ძალიან სერიოზული იყოს. ის შეიძლება იყოს მსუბუქი, იუმორით შეზავებულიც კი, თუ ამ ადამიანს ახლოს იცნობთ. მთავარი უნარი ისაა, აღმოაჩინოთ, ყველაზე უკეთ რა გზით გააგებინებთ ამ ადამიანს, რომ ნამდვილად დაფასებთ და პოზიტიური დამოკიდებულება გაქვთ მის მიმართ. როგორც მოტივაციური ინტერვიუების სხვა ასპექტებში, გამოცდილება აფირმაციის სწავლისთვისაც მნიშვნელოვანი კომპონენტია. ინტერვიუერი უნდა მიეჩვიოს კლიენტში კარგის და არა – ცუდის აღმოჩენას. ამ დამოკიდებულების ჩამოყალიბება ისევე მნიშვნელოვანია, როგორც ინტერვიუერის ქცევა აფირმაციისას.

შეჯამება

შეჯამება თავისი არსით რეფლექსიაა, რომელიც თავს უყრის კლიენტის მიერ თქვენთვის ნათქვამ რამდენიმე რამეს. ისიც შეიძლება იყოს განმამტკიცებელი, რადგან გულისხმობს: „მახსოვს, რაც მითხარი და მინდა, მივხვდე, როგორ ჯდება ეს ყველაფერი საერთო სურათში“. შეჯამება იმაშიც ეხმარება კლიენტებს, რომ გააერთიანონ და გაიაზრონ სხვადასხვა გამოცდილება, რაც ნაამბობი აქვთ. მათ მხოლოდ განცდილისა და გადატანილის საკუთარი აღწერა კი არ ესმით, არამედ ისიც, თუ როგორ აკეთებთ რეფლექსიას მათს მონაყოლზე და ეს საუბრის გაგრძელებისკენ უბიძგებთ. შემდეგ ისინი კვლავ მოისმენენ საკუთარ ნათქვამს, რომელსაც თქვენ შეაჯამებთ.

კლინიკური მსჯელობის საგანია, თუ რა უნდა შევითანოთ შეჯამებაში კლიენტის მონათხრობიდან. რეფლექსია და შეჯამება ნათელს ჰფენს კლიენტის გამოცდილებას, რაც შემდგომ თვითგამორკვევას უწყობს ხელს. IV ნაწილში აღვწერთ რეფლექსიისა და შეჯამების გამოყენებას ცვლილების დასაჩქარებლად. ამჯერად კი მხოლოდ იმის აღნიშვნით დავკმაყოფილდებით, რომ შეუძლებელია იმ ყველაფრის რეფლექსია და შეჯამება, რასაც კლიენტი გეუბნებათ. გაცნობიერებულად თუ გაუცნობიერებულად, თქვენ ზოგ ასპექტს ამოირჩევთ ადამიანების ნათქვამიდან, ზოგს კი - გამოტოვებთ (Truax, 1966).

შეჯამებას მრავალი ფუნქცია აქვს. *შემკრები* შეჯამება ურთიერთდაკავშირებული ელემენტების გახსენებას ემსახურება. დასვით ისეთი ღია შეკითხვა, როგორიცაა: „როგორი გინდათ, იყოს თქვენი ცხოვრება ერთი წლის შემდეგ?“ შემდეგ კი სია შეადგინეთ. როდესაც ორ ან სამ აზრს მოისმენთ, ჩამოაყალიბეთ ისინი შემკრებ შეჯამებაში:

„ესე იგი, იმედი გაქვთ, რომ ამ წლისგან განსხვავებით, მომავალ წელს, კარგი სამუშაო გეყენებათ, რომელიც გეყვარებათ და რომელიც ადამიანებთან უკეთეს ურთიერთობების დამყარებაში დაგეხმარებათ. ამ ბოლო დროს მნიშვნელოვნად გამოგისწორდათ შვილებთან ურთიერთობა და გსურთ, ასე გააგრძელოთ. როგორც თქვით, შეიძლება, მოწვევასაც დაანებოთ თავი. კიდევ რის გაკეთებას ფიქრობთ ერთი წლის განმავლობაში?“

„კიდევ რის“ - არის მოწოდება, რომ კლიენტმა გააგრძელოს ჩამონათვალი.

შემკრები შეჯამებისა და აფირმაციის გასაერთიანებლად კიდევ ერთი გზა არსებობს, როცა ადამიანებს ეკითხებით ძლიერი მხარეებისა და იმ დადებითი თვისებების შესახებ, რომლებიც მათ ცვლილების მიღწევაში დაეხმარებათ.

„ერთი რამ, რაც იცით საკუთარი თავის შესახებ, ისაა, რომ ჟინიანი ხართ. თუ რაიმეს გაკეთებას გადაწყვეტთ, ახერხებთ კიდევ საქმის ბოლომდე მიყვანას. ამას გარდა, ძალიან ზრუნავთ საკუთარ ოჯახზე. ცდილობთ, დაიცვათ ისინი და არაფერი ავნოთ. ამასთან ერთად, თქვენ მეგობრული ადამიანი ხართ, ამას მეც ვხედავ. კარგი ხასიათი გაქვთ და ადვილად ახერხებთ ურთიერთობას სხვადასხვა ტიპის ადამიანებთან. კიდევ რა ძლიერი მხარეები გაქვთ?“

მეორე და მსგავსი ტიპია *მაკავშირებელი* შეჯამება. აქ თქვენ რეფლექსიას აკეთებთ ადამიანის ნათქვამზე და უკავშირებთ მას რაიმე სხვას, რაც წინა საუბრიდან გახსოვთ.

„ძალიან ნაწყენი და გაბრაზებული ხართ, რადგან მან თავიც კი არ შეიწუხა, რომ თქვენთვის დაერევა - და ამით გარკვეული უპატივცემულობა გამოხატა. მახსენდება, რომ ერთხელ უკვე მითხარით მსგავსი რამ, როცა სხვა ადამიანმა არ მოგაქციათ ყურადღება და ამის გამო ძალიან გაბრაზდით“.

„გიხარიათ, რომ ამ კვირაში მოახერხეთ და ყოველდღე ივარჯიშეთ, თანაც სირბილი უკვე გსიამოვნებთ კიდევ. ალბათ, ისევე კარგად გრძნობთ თავს, როგორც მაშინ, მთებში მდებარე ტბამდე დაუხმარებლად რომ ახვედით“.

მესამე ტიპია *გარდამავალი* შეჯამება, ამოცანის, ან შეხვედრის დასრულება მნიშვნელოვანი საკითხების ამოკრებით, ანდა ახალ თემზე გადასვლის გამოცხადება. აქაც აკეთებთ არჩევანს, რაზე უნდა გაამახვილოთ ყურადღება. გარდამავალი შეჯამება ხშირად იწყება შესავალი წინადადებით, რომელიც მიანიშნებს, რომ თქვენ თემების შეერთება გასურთ.

„რამდენიმე შეკითხვას დაგისვამთ, მაგრამ მანამდე მაინტერესებს, თქვენი აზრით, რით შეგვიძლია თქვენი დახმარება? თქვენ და თქვენს შვილებს სასწრაფოდ გჭირდებათ საკვები და საცხოვრებელი, აღმკვეთ ბრძანებასთან დაკავშირებით იურიდიული კონსულტაცია და კბილის ექიმთან ბავშვების წაყვანა. ხომ არაფერი გამომრჩა?“

რით განსხვავდება შეჯამება რეფლექსიისგან? შეჯამების განსაკუთრებული თვისება ისაა, რომ იგი თავს უყრის კლიენტის მიერ მოწოდებულ ელემენტებს. რეფლექსიის დაუყოვნებლივ მოსმენა ეხმარება ადამიანს და წაახალისებს გამორკვევის პროცესის გაგრძელებას, მაგრამ რაღაც დროის გასვლის შემდეგ კიდევ უფრო მნიშვნელოვანია გააზრებული შეჯამება. შეჯამება საშუალებას აძლევს ადამიანს, *ერთდროულად* მოისმინოს საკუთარი გამოცდილების სხვადასხვა ასპექტი, მოისმინოს მათი ურთიერთდაპირისპირება და შემოკლებული ფორმით წარდგენა. ეს ვერ მოხდება, თუ მხოლოდ ერთ ასპექტს გავითვალისწინებთ. კარგ შეჯამებას აქვს „საერთო სურათის დახატვის“, ცალკეული ფრაგმენტების შეერთების ფუნქცია. ყველა ნაწილს კლიენტი წარმოადგენს, მაგრამ მათი ერთ რეზიუმეში კომბინირება გარკვეულ სიახლეს გვთავაზობს.

ყველაზე ცხადი ეს ამბივალენტურობის შეჯამებისას ხდება. ადამიანი შეიძლება ბევრს საუბრობდეს ცვლილების მიზეზებსა და ცვლილების უპირატესობაზე, მაგრამ, ამავე დროს, უხალისოდ იყოს და თავშეკავებული დამოკიდებულება პქონდეს ამ ყველაფრის მიმართ. ამბივალენტური ადამიანი ხშირად გადადის ერთი პოლუსიდან მეორეზე, როცა ამ დილემაზე ფიქრობს ან საუბრობს. ცვლილების მიზეზები გამოკვეთილია, როცა ადამიანი მათ შესახებ საუბრობს. ამან, თავის მხრივ, შესაძლოა გამოიწვიოს უცვლელი უპირატესობის გახსენება, რაც, მის შესახებ საუბრის დაწყებაში გამოიხატება. ასეთ დროს შეწყვიტეთ პროცესი და ის, სავარაუდოდ, აღარ გაგრძელდება. თუმცა, ამ ამბივალენტურობის ამსახველ შეჯამებას რაღაც ახალი შტრიხი შემოაქვს.

„ეს მეგობრობა ძლიერ გრძნობებს აღძრავს თქვენში. ერთი მხრივ, თქვენ გიზიდავთ ის ადამიანი. იგი საინტერესოა. მისი მსგავსი არავინ შეგხვედრიათ. მას ბევრი ისეთი რამ განუცდია, რაც თქვენ არასოდეს გამოგიცდიათ. გარდა ამისა, გარკვეულ კავშირს გრძნობთ მასთან. მასზე მიჭაჭვულადაც გრძნობთ თავს. მას არაჩვეულებრივად ესმის თქვენი. ამავდროულად, მისი ხედვა ზოგჯერ ძალიან უცნაურია და მისი აზრები გაშინებთ. ის მარტოსულია და ამიტომაც მნიშვნელოვანია თქვენთვის მასთან მეგობრობა, მაგრამ თან დამღლეელია თქვენი ერთად ყოფნა. ერთდროულად განიცდით მისკენ სწრაფვასაც და მისგან გაქცევის სურვილსაც. ორივე ეს სურვილი გულწრფელია, ამიტომ გრძნობთ გაურკვევლობას ამ ურთიერთობასთან დაკავშირებით“.

ამ შეჯამების თითოეული მიმართულება ცალ-ცალკე იყო განხილული, როცა ადამიანი თავად ყვებოდა მათ შესახებ, მაგრამ შეჯამების დროს რაღაც სხვა რამ ხდება. ეს მიმართულებები საერთო სურათად, ერთ მთლიანობად გადაიქცევა, რომელიც თითოეულ ამ ელფერს შეიცავს. ამგვარი შეჯამების მოსმენისას ადამიანი „ხვდება“, რამდენად გამოუვალ მდგომარეობაშია. ხედავს ტყეს, რომელსაც ვერ ამჩნევდა ცალკეული ხეების თვალიერებაში. ამბივალენტურობის ასეთი დაბალანსებული შეჯამება საჭიროა, როდესაც გვსურს ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირება (იხილეთ მე-17 თავი). შემდეგში იმასაც განვიხილავთ, როგორ ეხმარება ადამიანებს გაღვივების პროცესში გამოყენებული მოტივაციური ინტერვიუების შეჯამება ტყიდან თავის დაღწევასა და კონკრეტული მიმართულებით წასვლაში (იხილეთ მე-14 თავი).

კეთილგანწყობის მოპოვება: კლინიკური გაბალითი

ქვემოთ მოყვანილია დიალოგის ფრაგმენტი ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის სპეციალისტსა და ჯულიას⁶ შორის, რომელიც პირველად მივიდა ხსენებულ ცენტრში. ამ ეტაპზე ინტერვიუერის პირველადი მიზანია მასთან ურთიერთგაგების დამყარება და იმის გარკვევა, თუ რა სახის დახმარებას ეძებს ჯულია. ამ ინტერვიუს სხვა მიმართულება არ აქვს. ის პიროვნებაზე ცენტრირებული კონსულტირების ნიმუშია OARS-ის მეშვეობით კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესში. აქ ცვლილების მიზანზე არ საუბრობენ, რადგან ის ჯერ არაა განსაზღვრული. მოტივაციური ინტერვიუების სხვა პროცესების საილუსტრაციოდ იმავე შემთხვევის ანალიზი მომდევნო შვიდ თავში გრძელდება.

ინტერვიუერი: გამარჯობა, ჯულია! გმადლობთ, რომ ადრე მოხვედით და მისაღებში ანკეტებიც შეავსეთ [აფირმაცია]. მე მათ გადავხედე და რამდენიმე შეკითხვა გამიჩნდა, რომლებსაც მოგვიანებით დაგისვამთ. მაგრამ ახლა უმჯობესია, დავინწყით და ვისაუბროთ იმაზე, თუ რამ მოგიყვანათ აქ. რა ხდება და როგორ ფიქრობთ, რით შეგვიძლია, დაგეხმაროთ? [ღია კითხვა].

6 ჯულიას მაგალითი ემყარება რეალური კლიენტის ისტორიას, რომელსაც ჩვენ ვმკურნალობდით, მაგრამ ანონიმურობის დასაცავად სახელები და სხვა დეტალები შეცვლილია. სრული ამონაწერი ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე www.guilford.com/p/miller2.

კლიენტი: ზუსტად არ ვიცი, რა ტიპის დახმარება შეგიძლიათ, მაგრამ ვგრძნობ, თითქოს ნაწილებად ვიშლები. ენერჯია აღარ მაქვს. არ ვიცი, რა მემართება. შეიძლება, წამლები მჭირდება.

ინტერვიუერი: თქვენ თავს ცუდად გრძნობთ და დაბნეული ხართ, იქნებ გაოცებულაც [რეფლექსია].

კლიენტი: გაოცებული... დიახ, ასეა. ვერასოდეს ვიფიქრებდი, რომ ასეთი რამ დამემართებოდა.

ინტერვიუერი: მაშასადამე, თქვენ დაბნეული ხართ, რადგან არ გესმით, რატომ აკეთებთ იმას, რასაც აკეთებთ [რეფლექსია]. რა ხდება? [ღია კითხვა]

კლიენტი: ახლახან დავმორდი მეგობარ მამაკაცს. მოკლედ, ერთად ვცხოვრობდით და ვფიქრობდი, რომ ვუყვარდი, მაგრამ უეცრად ძალიან შორს დაიჭირა ჩემგან თავი. აღარ მელაპარაკება და, მგონი, უკვე სხვასაც ხვდება. როცა ეს ვუთხარი, მიპასუხა, გაგიჟდიო.

ინტერვიუერი: თქვენმა ნათქვამმა ისიც გააკვირვა [რეფლექსია, მიხვედრა].

კლიენტი: კონტროლი დაკვარგე. ვუყვიროდი, ნივთებს ვესროდი.

ინტერვიუერი: რას ესროდით? [დახურული კითხვა]

კლიენტი: ჭიქებს... ჭურჭელს ნიჟარიდან. ყავადანს.

ინტერვიუერი: გინდოდათ, მისთვის რაიმე დაგეშავებინათ.

კლიენტი: არ ვიცი. კონტროლი დაკვარგე. ასე არ ვიქცევი ხოლმე. ამის მოყოლისაც კი მრცხვენია.

ინტერვიუერი: ძალიან გულწრფელი ხართ! [აფირმაცია]. მაშ, აქამდე მსგავსი არაფერი დაგმართიათ [რეფლექსია].

კლიენტი: საქმეც ისაა, რომ დამმართია. ამის გამოც გადავწყვიტე აქ მოსვლა. იქნებ ის მართალია. შეიძლება, გიჟი ვარ.

ინტერვიუერი: ეს აფეთქება, რაც თქვენ დაგემართათ, პირველი არ ყოფილა [რეფლექსია].

კლიენტი: კაცები უბრალოდ მაგიჟებენ ხოლმე. ეს მესამე ბიჭია, ვისთან ერთადაც ვცხოვრობ და ყველა შემთხვევა თითქმის ერთნაირად მთავრდება. როგორც ჩანს, ვინც უნდა მიყვარდეს, ისინი არ მიყვარდება.

ინტერვიუერი: თითქოს სულ ერთი და იგივე სცენარი მეორდება [რეფლექსია].

კლიენტი: დიახ! ეს ისეთი... *(ჩუმდება, ტირის)* ბოდიში.

ინტერვიუერი: ნამდვილად ძლიერი გრძნობებია. ძალიან მტკივნეულია, რომ ასეთი რამ კიდევ ერთხელ შეგემთხვავთ [რეფლექსია].

კლიენტი: ვერ ვიძინებ. ვერ ვფიქრობ. სამსახურში ყველაფერს ერთმანეთში ვურევ. ამ კვირაში მომხმარებელს ველოდებოდი და უმიზნოდ ტირილი დავიწყე. ვფიქრობ, კონტროლს ვკარგავ.

ინტერვიუერი: ეს გაშინებთ, რადგან ვერ ხვდებით, რა გემართებათ [რეფლექსია].

კლიენტი: ეს ყველაფერი ძალიან დამთრგუნველია! ისეთი ბედნიერი ვიყავი, როცა რეის შევხვდი. მისი უხეში გარეგნობის შიგნით ფუმფულა სათამაშო დათუნია იმალება, სწორედ ამის გამო შემიყვარდა ეს კაცი, ახლა კი საერთოდ აღარ იხსნება ჩემთან.

ინტერვიუერი: და ეს გაღიზიანებთ [რეფლექსია; აბზაცის გაგრძელება].

კლიენტი: დიახ! ის დროს ტყუილად კარგავს, როცა საკუთარ თავში იკეტება. ერთად როცა ვცხოვრობდით, მაშინაც კი მართოსულად ვგრძნობდი თავს. ასეა თუ ისე, წავიდა. სხვაგან გადავიდა. ყველაფერი დამთავრდა.

ინტერვიუარი: გასაგებია. აქამდე მხოლოდ ის მითხარით, რომ მართლაც ძლიერი გრძნობები შემოგწოლიათ და ცოტათი გაშინებთ მათზე საკუთარი რეაქცია [შესუსტებული რეფლექსია; შემკრები შეჭამების დაწყება].

პლინდმი: (*ანკვეტინებს*) სინამდვილეში, ძალიან მაშინებს.

ინტერვიუარი: ძალიან გაშინებთ. თქვენ არ იცით, რა ხდება და გაინტერესებთ, ნამლები თუ გიშველით. ვერ იძინებთ და სამუშაოზე კონცენტრირება გიძნელდებათ. თქვენ რეის ეჩხუბეთ და თავზე კონტროლი დაკარგეთ. გარდა ამისა ისიც განუხებთ, რომ ეს მტკივნეული სცენარი მეორდება ხოლმე მამაკაცებთან თქვენს ურთიერთობაში. [შემკრები შეჭამება] კიდევ არის რამე? [ღია კითხვა]

პლინდმი: კი, ბევრი რამ. ვგრძნობ, რომ ზღვარზე ვარ და კონტროლს ვკარგავ. რეი რომ წავიდა, საკუთარი თავი შემზიზიდა და მკლავი დავისერე (სახელო აიკეცა და მკლავზე ორი ღრმა ჭრილობა გამოაჩინა). იატაკზე მინის ნამსხვრევები დავინახე, ერთი ავიღე და...

ინტერვიუარი: თქვენ დიდ ტკივილს გრძნობდით. იმ დროს ეს სწორ საქციელად გეჩვენებოდათ [რეფლექსია].

პლინდმი: არ ვიცი. თითქოს, არც ვფიქრობდი. აქამდე ასეთი რამ არ გამიკეთებია. თავის მოკვლა ან მსგავსი რამ არასოდეს მიცდია.

ინტერვიუარი: ეს რაღაც ახალი იყო, ალბათ, ნაწილობრივ, ამანაც შეგაშინათ და მოგიყვანათ აქ [რეფლექსია].

პლინდმი: სწორია. ფიქრობთ, რომ გიჟი ვარ?

ინტერვიუარი: ეს ძალიან განუხებთ. თქვენ უკვე რამდენჯერმე გაიმეორეთ, რომ არ იცით, რა გემართებათ და რომ იმედი გაქვთ, ჩვენ დაგეხმარებით ამის გარკვევაში [რეფლექსია]. ვაფასებ, რომ სიმამაცე გამოიჩინეთ და მოხვედით ამაზე სასაუბროდ [აფირმაცია].

პლინდმი: გმადლობთ. თავს ცოტა უკეთესად ვგრძნობ, რადგან ამაზე საუბრის საშუალება მომეცა.

ინტერვიუარი: კარგია! საუბარი ხშირად გვეხმარება ხოლმე. როგორც ვხედავ, ბევრი რამ განუხებთ. (გაგრძელება იხილეთ მე-9 თავში).

კეთილგანწყობის მოპოვების ეს პროცესი, რომელიც, ძირითადად, OARS უნარებს ემყარება, უკვე ბევრი ინფორმაციის შემცველია. ბევრგან იყო შეჩერებისა და ფაქტების შესაგროვებლად დამატებითი კითხვების დასმის ცდუნება. ამ შეკითხვებიდან ზოგიერთის დასმა აუცილებელი იქნება შემდეგ ეტაპებზე, მაგალითად, წინასწარი დიაგნოზის დასადგენად, რაც ჩანანერებისთვისაა საჭირო. შეიძლება გამოვლინდეს ისეთი რამ, რის შესახებაც შეძლებისდაგვარად სწრაფად უნდა შეგროვდეს ინფორმაცია, მაგალითად, დგას თუ არა ჭულია სუიციდის რისკის წინაშე. თუმცა, ამ პირობებში, მთავარი მიზანი კლიენტის კეთილგანწყობის მოპოვება და სამუშაო ურთიერთობის დაწყებაა. შეფასების ინფორმაციის სიუხვე ვერაფერში დაგვეხმარება, თუ კლიენტი არ დაბრუნდება.

კლიენტის კეთილგანწყობის მოპოვება ძალიან მნიშვნელოვანი პროცესია. ბევრი ჩვენგანი პროფესიონალია დახმარების საქმეში, ამიტომაც ადვილად შეგვიძლია, პირდაპირ პრობლემის გადაჭრაზე გადა-

შეფასების ინფორმაციის სიუხვე ვერაფერში დაგვეხმარება, თუ კლიენტი არ დაბრუნდება.

ვიდეთ. თუმცა, ამის მიუხედავად, ძალიან მნიშვნელოვანია მოსმენა და გაგება კონსულტირების დასაწყისში. წარმოიდგინეთ წყვილის საუბარი, რომელთაგან ერთი ახლახან დაბრუნდა სამსახურიდან, მეორე კი დაქანცული დახვდა სახლში:

პირველი პარტნიორი: ვერც კი დაიჭერებ, ისეთი დამღლელი დღე მქონდა! ბავშვები დროულად ვერ გავიყვანე სახლიდან და სკოლის ავტობუსზე დაავგიანდათ, ამიტომ მანქანით წავედი. უკანა გზაზე შევნიშნე, რომ ბენზინი თავდებოდა, ამიტომ ბენზინგასამართ სადგურთან შევჩერდი, იქ კი უზარმაზარი რიგი იდგა - ალბათ, იმიტომ, რომ დღეს ფასდაკლება ჰქონდათ. მაღაზიაში წავედი, რომ სადილისთვის რაიმე ისეთი მეყიდა, რაც შენ და ბავშვებს გიყვართ, მაგრამ შინ დაბრუნებულმა აღმოვაჩინე, რომ რაღაცების ყიდვა დამვიწყებოდა და უკან მიბრუნება მომიხდა. მერე სკოლიდან დამირეკეს და მითხრეს, რომ ემილი თავს ცუდად გრძნობდა და უნდა წამომეყვანა. მაგრამ შინ რომ მოვიყვანე, გამოცოცხლდა და მთელი საღამო ნერვები მიშალა. ამდენი გადასახადი დაგვიგროვდა და დრო არ მქონდა, რომ ამ საქმისთვის მიმეხედა.

მეორე პარტნიორი: მოდი, აგისხნი, როგორ გაანაწილო დრო უკეთესად, რომ ასე აღარ ინერვიულო.

აქ პარტნიორისგან პრობლემის დაუყოვნებლივ გადაჭრას კი არ მოითხოვენ, არამედ მოსმენას და აფირმაციას. კლიენტის დასახმარებლად, პირველ რიგში, საჭიროა სამუშაო ურთიერთობის ჩამოყალიბება, რომელიც ორმხრივი პატივისცემით ხასიათდება. ამას დიდი დრო არ დასჭირდება, კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესშია საჭირო მოსმენა პიროვნების დილემის გასაგებად. აქ მთავარი უნარებია OARS, რომლებიც სხვა პროცესებშიც გამოიყენება.

ძირითადი კონცეფციები

- ✓ OARS არის მოტივაციური ინტერვიუების კონსულტირების წამყვანი უნარების დასახელებათა აკრონიმი: ღია კითხვების დასმა (Open questions), აფირმაცია (Affirming), რეფლექსია (Reflecting) და შეჯამება (Summarizing).
- ✓ ღია კითხვა ადამიანს პასუხის გაცემამდე გააზრებისკენ მოუწოდებს და აძლევს პასუხების ფართო არჩევანს; დახურული კითხვა კი შემოსაზღვრავს შესაძლო პასუხების არჩევანს და, როგორც წესი, მოკლე პასუხს მოითხოვს.
- ✓ აფირმაცია ნიშნავს კლიენტის ძლიერი მხარეებისა და ძალისხმევების აღიარებას, მხარდაჭერასა და წახალისებას.
- ✓ შეჯამება აერთიანებს კლიენტის მიერ მოწოდებულ ინფორმაციას. ის შეიძლება იყოს *შემკრები*, *მაკავშირებელი*, ან *გარდამავალი*.

თავი 7

ღირებულებებისა და მიზნების გარკვევა

„ჩვენ, ყველა კონტინენტის მცხოვრებთ, ზუსტად ერთნაირად გვჭირდება სიყვარული, საკვები, ტანსაცმელი, მუშაობა, მეტყველება, ღვთისმსახურება, ძილი, თამაში, ცეკვა, გართობა. ტროპიკებიდან არქტიკამდე ადამიანებს აქვთ ეს მოთხოვნილებები, ასე წარმოუდგენლად მსგავსი მოთხოვნილებები“.

პარლ სანდბერგი

„ყველა ადამიანი მზადაა, ჩაიდინოს დაუჭერებელი რამ, თუკი მის იდეალებს საფრთხე დაემუქრება“.

მანია უნჯალოუ

არამოტივირებული ადამიანი არ არსებობს. ცვლილების მოტივაცია ცხოვრების მუდმივი თანამგზავრია. ზოგჯერ მოტივაცია მარტივია, მაგალითად, საკვების შოვნა ან დაძინება. როდესაც ძირითადი ფიზიკური მოთხოვნილებები დაკმაყოფილებულია, ადამიანები უფრო მაღალ მიზნებსა და ღირებულებებზე იწყებენ ფიქრს. ამ მიზნების ყველაზე ნაცნობი კატალოგი არის მასლოუს (1943) ადამიანურ მოთხოვნილებათა იერარქია. იერარქიის საძირკველს ჰაერის, საკვების, წყლისა და ძილის ფიზიოლოგიური მოთხოვნილებები წარმოადგენს. შემდეგია უსაფრთხოების ფუნდამენტური მოთხოვნილებები: ჭერი, ჯანმრთელობა, დაცულობა, პარტნიორები, დასაქმება და საკუთრება. როდესაც ეს ძირითადი მოთხოვნილებები დაკმაყოფილებულია, ადამიანები ეძებენ სიყვარულსა და მიკუთვნებულობას (მეგობრობა, ინტიმურობა, ოჯახი, ნდობა), შემდეგ კი – დაფასებას (პატივისცემა, წარმატება, საკუთარი თავის რწმენა). მასლოუს პირამიდის მწვერვალზე არის თვითაქტუალიზაცია, რასაც ის უწოდებდა ადამიანის ძირითადი ღირებულებების რეალიზებას, ანუ ადამიანის ისეთად ქცევას, როგორც ის უნდა იყოს. ეს საბოლოო მდგომარეობა, ანუ *telos* (იხილეთ მე-2 თავი), არ არის ერთგვაროვანი და ყოველი ადამიანისთვის განსაკუთრებულია. მასლოუც და როჯერსიც აღნიშნავენ, რომ ძალიან მნიშვნელოვანია ამ უნიკალური ადამიანური პოტენციალის აღმოჩენა და აქტუალიზება.

მეორე ადამიანის შინაგანი ღირებულებების სისტემის დაფასება ნიშნავს მისი ძირითადი მიზნებისა და ღირებულებების გაგებას. რა სურს და რისი იმედი აქვს მას? როგორ ესმის საკუთარი ცხოვრების აზრი და მიზანი? რისი სწამს, რისთვის ცხოვრობს, რისკენ მიისწრაფვის? ასეთი მაღალი ღირებულებები შეუმჩნეველი რჩება, როცა უფრო ძირეული მოთხოვნილებები დაუკმაყოფილებელია, მაგრამ, მიუხედავად ამისა, მათი გაგება ძალიან მნიშვნელოვანია ადამიანის გასაცნობად.

როდესაც იცით, რას აფასებენ ადამიანები, მათი მოტივების საშუალება გაქვთ. რა გრძელვადიანი მიზნები აქვს ამ ადამიანს? რას ფიქრობს, როგორ იცხოვრებს 5 ან 10 წლის შემდეგ? ცხადია, დროის ჰორიზონტიც ცვალებადია. როცა ადამიანს საბაზისო მოთხოვნილებები ვერ დაუკმაყოფილებია, დღევანდელი და ხვალისდელი დღის მიღმა ფიქრი უჭირს. დროის პერსპექტივის ასეთივე შემოკლება ახასიათებს ადიქციას (Vuchinich & Heather, 2003). მიუხედავად ამისა, ცხოვრებისეულ მიზნებზე საუბარი მაინც აფართოებს თვალსაზიერს და ადამიანს უფრო შორეულ მომავალზე გადააქვს ყურადღება. ამ თავს აქ იმიტომ ვურთავთ, რომ ვფიქრობთ, კლიენტის ჩართულობის გაზრდის ერთ-ერთი საშუალება მისი ღირებულებებისა და მიზნების გასაგებად დროის გამონახვაა, რაც მყარ საფუძველს შეუქმნის სამუშაო თერაპიული ურთიერთობის დამყარებას.

ადამიანის ღირებულებების გაგება მოტივაციურ ინტერვიუებშიც საგულისხმო როლს ასრულებს. ინდივიდის ცხოვრებისეული მიზნები მნიშვნელოვანი წყაროა მისი ცვლილების მოტივაციის შესაქმნელად. ყოველდღიური ქცევები და გამოცდილება ზოგჯერ არ ემთხვევა და ეწინააღმდეგება კიდევ გრძელვადიან ცხოვრებისეულ ღირებულებებს. ეს განსხვავება ღირებულებებსა და ქცევებს შორის აშკარა ხდება სწორედ ცხოვრებისეულ ღირებულებებზე რეფლექსიის დროს. ამ განსხვავების აღქმას კი დიდი გავლენის მოხდენა შეუძლია ქცევაზე (Rokeach, 1973). ღირებულებების გაგება სასარგებლოა ფოკუსირების (რა არის ყველაზე მნიშვნელოვანი?), გაღვივებისა (რა მოტივაცია აქვს ამ ადამიანს შეცვლისათვის?) და დაგეგმვის პროცესებში (ცვლილებისკენ მიმავალი რომელი გზა იქნება ყველაზე შესაფერისი ამ ადამიანის ღირებულებებისათვის?).

ღირებულებების ნებისმიერ ასეთ გამორკვევაში მნიშვნელოვანია მიმღებლობისა და პატივისცემის გამომჟღავნება. ეს სულაც არ ნიშნავს, რომ აუცილებლად უნდა დაეთანხმით და მოიწონოთ გამოხატული ფასეულობები, უბრალოდ, უნდა მიიღოთ კლიენტის მიერ გამოხატული ღირებულებები და გაიგოთ, რა არის მისთვის მნიშვნელოვანი.

ღირებულებების შესახებ ღია კითხვებით ინტერვიუება

კლიენტის ღირებულებებისა და პრიორიტეტების გაგების ერთ-ერთი გზა მისთვის კითხვების დასმაა. ქვემოთ მოცემულია სხვადასხვა სირთულის ღია კითხვების რამდენიმე მაგალითი:

„დამისახელეთ, ყველაზე მეტად რას აფასებთ ცხოვრებაში. რა არის ყველაზე მნიშვნელოვანი?“

„თქვენი აზრით, როგორ შეიცვლება თქვენი ცხოვრება რამდენიმე წელიწადში?“

„რა წესებს ემორჩილებით ცხოვრებაში? რის მიღწევას ცდილობთ?“

„დავუშვათ, გთხოვთ, აღწეროთ თქვენი ცხოვრების მთავარი მიზნები - ის ფასეულობები, რომელთა მიხედვითაც ცხოვრობთ. რომელ ხუთ უმნიშვნელოვანეს ღირებულებას ჩამომითვლიდით?“

„ცხოვრებისეული „მისიის“ შესახებ რომ დაგწერათ, რას იტყოდით თქვენს მიზნებსა და მისწრაფებებზე?“

„თქვენი ყველაზე ახლო მეგობრებისთვის რომ მეკითხა, რისთვის ცხოვრობთ, რას აქვს თქვენთვის ყველაზე მეტი მნიშვნელობა, როგორ ფიქრობთ, რას მიჰასუსებდნენ?“

ცხადია, ამგვარ ღია კითხვებში გამოყენებული ლექსიკა ადამიანის კოგნიტური განვითარებისა და აბსტრაქციის უნარის შესაბამისი უნდა იყოს. მთავარი ამოცანაა, დავადგინოთ, რა მიზნები ან ღირებულებები აქვთ ადამიანებს არჩეული ცხოვრების წარმმართველ შინაგან პრინციპებად.

ამგვარი ღია კითხვების დასმას ხარისხიანი რეფლექსიური მოსმენა უნდა მოჰყვებოდეს. რას გულისხმობენ ადამიანები, როდესაც იყენებენ ზედსართავ სახელს (*ერთგული*), არსებით სახელს (*მარჩენალი*), ან ზმნას (*ბრუნვა*)? ნუ შეეკითხებით პირდაპირ, უმჯობესია, რეფლექსიის ფორმით ივარაუდოთ.

კლიენტი: მხოლოდ ის მინდა, მოყვარული ადამიანი ვიყო.

ინტერვიუერი: იზრუნოთ სხვა ადამიანებზე [რეფლექსია, აზვაციის გაგრძელება].

კლიენტი: მხოლოდ თბილ გრძნობებს არ ვგულისხმობ. მე მინდა, მოყვარული ადამიანი ვიყო.

ინტერვიუერი: გიყვარდეთ ისე, რომ ეს გრძნობა მნიშვნელოვანი იყოს [რეფლექსია].

კლიენტი: დიახ. მინდა, რომ მნიშვნელოვანი იყოს.

ინტერვიუერი: იმ ადამიანებისთვის, ვისზეც ზრუნავთ, თქვენი ახლობლებისთვის [რეფლექსია].

კლიენტი: არა მხოლოდ მათთვის, თუმცა, რასაკვირველია, ვცდილობ, რომ ოჯახისა და მეგობრების მოყვარული ვიყო.

ინტერვიუერი: თქვენ გულისხმობთ ადამიანებს სამეგობრო წრის გარეთაც [რეფლექსია].

კლიენტი: დიახ, მინდა, სიყვარულით ვექცეოდე იმ ადამიანებსაც, ვისაც არც კი ვიცნობ; ვთქვათ, მაღაზიის გამყიდველს, ბავშვებს, ქუჩაში მდგარ მათხოვარს...

ინტერვიუერი: გინდათ, კეთილი იყოს უცხოების მიმართაც კი [რეფლექსია].

კლიენტი: კეთილი – დიახ, ეს სიტყვა ზუსტად გამოხატავს ჩემს სათქმელს.

ღია კითხვების მონაცვლეობით შესაძლებელია, დავებმართოთ ადამიანს, მეტი იფიქროს ღირებულებების შესახებ და უკეთესად ჩამოაყალიბოს აზრი.

„როგორ გამოხატავთ [ღირებულებას] თქვენს ცხოვრებაში?“

„რამდენად მნიშვნელოვანია [ღირებულება] თქვენთვის?“

„დამისახელოთ მაგალითები, როგორი შეიძლება იყოს [ღირებულება]“.

„რატომ არის [ღირებულება] თქვენთვის მნიშვნელოვანი? რატომ გახდა ის თქვენთვის ფასეული?“

არ დასვით მხოლოდ შეკითხვები, აუცილებლად მოაყოლოთ რეფლექსიაც.

ინტერვიუერი: რატომ არის თქვენთვის მნიშვნელოვანი, რომ იყოს მოყვარული, თანაც მათი, ვისაც არც კი იცნობთ? როგორ გახდნენ ისინი თქვენთვის მნიშვნელოვანი? [ღია კითხვა]

კლიენტი: მე თვითონ ძალიან გამიმართლა. იმას ვგულისხმობ, რომ მყავს ახლო ადამიანები, რომლებიც ნამდვილად მეხმარებიან და ვუყვარვარ და რომლებიც ცხოვრების გადამწყვეტ მომენტებში გვერდით მიდგანან. ამის გაკეთება ძალიან მნიშვნელოვანია. ზოგჯერ ისიც კი არ იცი, რამდენად მნიშვნელოვანი შეიძლება იყოს შენი ასეთი საქციელი.

ინტერვიუერი: ანუ, რაც მიიღეთ, იმავეს გადასცემთ სხვებს [რთული რეფლექსია].

კლიენტი: ზოგ ადამიანს „წინასწარ გადახდა“ ურჩევნია „მერე გადახდას“.

შეიტანე შენი წვლილი – გააკეთე სიკეთე და სამაგიეროს ნუ დაელოდები.

ინტერვიუერი: ეს ძალიან მნიშვნელოვანია თქვენთვის, ანუ სწორედ ამის კეთება გინდათ ცხოვრებაში [რთული რეფლექსია].

კლიენტი: დიახ. გარშემო იმდენი ბოროტებაა. ახალ ამბებში ამის მეტს ვერაფერს ნახავ.

ინტერვიუერი: არაადამიანურობა [მარტივი რეფლექსია].

კლიენტი: სწორია. მაგრამ სიკეთეც ბევრია გარშემო. ჰოდა, მეც მიხდა, ჩემი წილი სიკეთე შევმატო.

ინტერვიუერი: დამისახელეთ მაგალითები, როცა ასე მოქცეულხართ... [ღია კითხვა]

კეთილგანწყობის მოსაპოვებლად ამ თანმიმდევრობის (იდენტიფიცირება, მეტის გასაგებად კითხვების დასმა, შემდეგ რეფლექსია და ღირებულებათა გარკვევა) საბოლოო შედეგი მრავალფეროვანია. პირველ რიგში, ამით შესაძლებელია თქვენი კლიენტებისა და მათი მოტივაციის უფრო ღრმა, უფრო ადამიანური და მრავალგანზომილებიანი გააზრება. მეორე - ის ხელს უწყობს ჩართულობასა და კონტაქტს. და მესამე - პოზიტიური ღირებულებების გამოთქმა თვითდამკვიდრების ფორმაა, რომელზეც მე-ნ თავში ვისაუბრეთ, და საკუთარი თერაპიული ეფექტების აქვს. დაბოლოს, თუ ადამიანის სტატუს-კვოსა და ღირებულებებს შორის რეალური შეუთავსებლობა არსებობს, ადამიანის ძირითადი ღირებულებების გაგება ქმნის იმის საფუძველს, რომ გაღვივების პროცესში წარმოიშვას შეუთავსებლობა (იხილეთ ნაწილი IV).

ღირებულებების სტრუქტურირებული შესწავლა

ღირებულებების დასადგენად უფრო სტრუქტურირებული გზებიც არსებობს. ერთი ასეთი მეთოდი ეფუძნება Q ტექნიკას, რომელიც ჩიკაგოს უნივერსიტეტში შეიმუშავა კარლ როჯერსის კოლეგამ, უილიამ სტივენსონმა (1953). როჯერსი (1954) მალევე მიხვდა Q ტექნიკის, როგორც პიროვნების გაგების ინსტრუმენტის, საჭიროებას და კლიენტზე ცენტრირებული თერაპიის მეთოდში მისი ადაპტირება მოახდინა. სტანდარტული მიდგომა წარმოადგენს ბარათების დასტას, რომელთაგან თითოეული აღწერს ისეთ პიროვნულ თვისებებს, როგორებიცაა, „კეთილსინდისიერი“ ან „მორცხვი“. არეული ბარათები უნდა დალაგდეს 5-დან 9-მდე დასტად კატეგორიიდან - „ამას ჩემზე საერთოდ ვერ იტყვი“, კატეგორიამდე - „ეს ზუსტად ჩემი თვისებაა“. როჯერსის ვერსიაში, ერთხელ დალაგების შემდეგ ბარათებს ისევ ურევდნენ და ცდის პირს ამჭერად იმის მიხედვით უნდა დაეღაგებინა ისინი, როგორც უნდოდა, ყოფილიყო მისი „იდეალური მე“.

სწორედ საკუთარი თავის რეალურ და იდეალურ აღქმას შორის განსხვავების ხარისხი იყო როჯერსის ინტერესის საგანი. მისეულ პიროვნების თეორიაში ადამიანის ფსიქიკური ჯანმრთელობა პირდაპირ კავშირშია საკუთარი თავის რეალურსა და იდეალურ აღქმას შორის შესაბამისობასთან და არსებული განსხვავების შემცირება კლიენტზე ცენტრირებული კონსულტირების სასურველი შედეგია. რასაკვირველია, განსხვავების შემცირება შესაძლებელია ადამიანის რეალურად შეცვლის, მისი იდეალების შეცვლის, ან ორივე ზემოაღნიშნულის შედეგად.

ასეთივე მეთოდები გამოიყენება ადამიანების ღირებულებათა შესასწავლად. ოლპორტის (1961) შრომების საფუძველზე მილტონ როკიჩმა (1973) ღირებულებები განსაზღვრა, როგორც რწმენა-წარმოდგენები, რომლებიც გავლენას ახდენს ქცევაზე და წახალისებს, ან ზღუდავს მას. მან ჩამოაყალიბა 36 ღირებულება, რომლებიც მართავს ქცევას. მათ შორის 18-ია ინსტრუმენტული (მაგალითად: სიამოვნება, გართობა, მშვიდი ცხოვრება), 18 კი - უზენაესი ღირებულება (მაგალითად: დახმარება, სხვათა კეთილდღეობისთვის შრომა). ადამიანს ვვალება მოცემული 18 ღირებულების პრიორიტეტულობის მიხედვით დალაგება. თუ ინტერნეტში „ღირებულებათა შეფასებას“ დავძებნით, ვიპოვით ბევრ ასეთ ღირებულებათა ჩამონათვალს, რომელთა პრიორიტეტების მიხედვით დალაგება და გამოყენება კარიერულ და დასაქმების კონსულტაციებში შეიძლება. სქემა 7.2 წარმოგვიდგენს 100 ამგვარ პუნქტს, რომელთა გამოყენება შესაძლებელია ღირებულებათა კვლევისას. Q ტექნიკის მსგავსად, ჩვენ სქემა 7.2-ში მოცემული ღირებულებები 100 ბარათზე დავბეჭდეთ, სადაც თითოეულ

სქემა 7.1. პირადი რეფლექსია: გულის სიღრმეში არსებული სურვილები

2007 წელს მთხოვეს დახმარება, რომ მოტივაციური ინტერვიუება დანერგილიყო ფეხმძიმე მოზარდებზე ზრუნვის პროგრამაში, რომელსაც შინ მოვლის ექთნები ახორციელებდნენ და რომელსაც დიდი ბრიტანეთის განყოფილების დირექტორი ქეით ბილინგჰემი „ინტენსიური მზრუნველობით პრევენციის დასასრულს“ უწოდებდა. მასშტაბები ძალიან ამბიციური იყო. შევხვდი ოჯახის ექთნების პარტნიორობის პროექტის დამფუძნებელს, დოქტორ დევიდ ოლდსს, რომელმაც პოტენციური ამგვარად წარმომიდგინა: „მოტივაციური ინტერვიუება მძლავრი დანამატი იქნება კარგი პრაქტიკის წარმმართველი ძალისთვის“. ჩვენი და მათი სამუშაოს შეთავსება ადვილი აღმოჩნდა, რადგან მოზარდთა ღირებულებების გამოსარკვევი კარგად ჩამოყალიბებული პრაქტიკული სავარჯიშოები ემთხვეოდა ექთნების გულწრფელ მონდომებას, გაეგოთ „მოზარდების გულის სიღრმეში არსებული სურვილები“. ამან შექმნა საფუძველი სენსიტიური თემების გამოსაკვლევად, მაგალითად, როგორ უკავშირდება სურვილები ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარებას, ალვირახსნილობას, არასტაბილურობას, სიგარეტის მოწვევას, ჩაგვრას (იხილეთ www.familynursepartnership.org). 4 წელი ვასრულებდი ტრენინგსა და მენტორის როლს და მას შემდეგ მუდმივად მიხდა ამ პროექტში დაბრუნება. ამბები, რომლებიც იქიდან მომდის ხოლმე, ვხედა ჩართულობის გამოყენებას, ღირებულებების კვლევისა და მოტივაციურ ინტერვიუებას, რომლებიც ცვლილებას იწვევს და, აგრეთვე, ახალგაზრდა დედების გამბედაობას, ხელახლა დაიწყონ ყველაფერი.

სტივენ როლნიკი

ბარათზე თითო ღირებულება იყო მოცემული⁷. რა თქმა უნდა, ყოველი ასეთი აპრიორული ღირებულებისთვის იარსებებს შევითხვები, თუ რამდენად ამომწურავი (Braithwaite & Law, 1985) და კულტურულად შესაფერისია (Lee, 1991) ისინი. კონკრეტული გამოყენებისთვის და კონკრეტული პოპულაციისთვის მას შეიძლება ადაპტირება დასჭირდეს.

ბარათების სვეტებად დალაგების პროცესი თავისთავად საინტერესოა, მაგრამ ამ პროცესის ძირითადი კლინიკური ღირებულება მაინც მის შემდგომ დისკუსიაშია, რომლის მიზანიც იმის გაგებაა, თუ რას ნიშნავს ეს ღირებულებები ამ ადამიანისთვის. ამის გაკეთება შესაძლებელია ღია კითხვებისა და რეფლექსიური მოსმენის კომბინაციით.

ინტერვიუარი: როგორც ვხედავ, თქვენ ყველაზე ზემოთ მოათავსეთ ღირებულება „დაცვა“. რამდენად მნიშვნელოვანია ეს თქვენთვის? [ღია კითხვა].

კლინდმი: ჩემი საქმე ჩემი ოჯახის დაცვა და უზრუნველყოფაა.

ინტერვიუარი: ესე იგი, აქ იგულისხმება მათი დაცვაც და უზრუნველყოფაც [მარტივი რეფლექსია].

კლინდმი: დიახ. მე ვფიქრობ, ეს სწორედ ისაა, რაც კაცმა უნდა აკეთოს.

ინტერვიუარი: და ეს არის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი რამ თქვენს ცხოვრებაში. მაგალითად, როგორ იცავთ თქვენს ოჯახს? [რეფლექსია და ღია კითხვა]

კლინდმი: ხელფასი მიმაქვს შინ, სურსათით ვამარაგებ.

ინტერვიუარი: ამით ნამდვილად ამაყოფობთ [რთული რეფლექსია].

კლინდმი: დიახ. იცით, მე ყოველთვის არ ვყოფილვარ ასეთი საიმედო. ახლა ჩემს ცხოვრებას ვაუმჯობესებ და მიხდება, რომ ოჯახს ჩემი იმედი ჰქონდეს.

ინტერვიუარი: ანუ თქვენ ოჯახს შემოსავლით უზრუნველყოფთ. კიდევ როგორ იცავთ მათ? [რეფლექსია და ღია კითხვა]

კლინდმი: დარწმუნებული ვარ, რომ ისინი შინ უსაფრთხოდ არიან. მაქვს სიგნალიზაცია, მყარი, მასიური კარი და ასეთი რამეები.

ინტერვიუარი: ესე იგი, ისინი უსაფრთხოდ არიან მაშინაც კი, როცა თქვენ სახლში არ ხართ [რთული რეფლექსია].

კლინდმი: სწორია. მე ყოველთვის მათთან ვერ ვიქნები, მაგრამ მიხდება, თავს უსაფრთხოდ გრძნობდნენ, იცოდნენ, რომ მათზე ვზრუნავ.

ინტერვიუარი: თქვენ ოჯახის ძალიან ძლიერი განცდა გაქვთ. რატომ არის ეს თქვენთვის ასე მნიშვნელოვანი? [რთული რეფლექსია და ღია კითხვა].

კლინდმი: ბავშვობაში თავს მაინცდამაინც უსაფრთხოდ არ ვგრძნობდი, თანაც ძალიან მარტო ვიყავი. ერთადერთი ბიჭი ვიყავი და ზოგჯერ დედაჩემის დაცვა მიხდებოდა.

ინტერვიუარი: და ახლა, როცა უკვე კაცი ხართ, გინდათ, თქვენმა შვილებმა იცოდნენ, რომ დაცულები არიან და ერთად უნდა იყვნენ, როგორც ოჯახი [რთული რეფლექსია].

კლინდმი: როცა ძლიერი ოჯახი გაქვს, ესე იგი, ყველაფერი გაქვს.

⁷ იხილეთ www.guilford.com/p/miller2.

სქემა 7.2. ბარათების დალაგება ღირებულებების მიხედვით
უილიამ რ. მილერი, ჯენეტ სი დე ბაკა, დენიელ ბ. მეთიუსი და პოლა ლ. ვილბურნი

როგორც წესი, ეს ღირებულებები ცალ-ცალკე ბარათებზე წერია და ადამიანებს მათი დალაგება შეუძლიათ სამიდან ხუთამდე დასტად. მოცემული გვაქვს ხუთი მთავარი ბარათი, რომლებსაც აწერია: „ყველაზე მნიშვნელოვანი“, „ძალიან მნიშვნელოვანი“, „მნიშვნელოვანი“, „ცოტათი მნიშვნელოვანი“ და „უმნიშვნელო“. კარგი იქნება რამდენიმე ცარიელი ბარათის დამატებაც, რომ ადამიანებმა თვითონაც შეძლონ, ღირებულებების ჩამატება. ეს ჩამონათვალი საჭარო საკუთრებაა და შეიძლება მისი გადამრავლება, ადაპტირება, ან გამოყენება ნებართვის გარეშე. ბარათების დასაბეჭდად ადაპტირებული ვერსია ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე www.guilford.com/p/miller2.

იხილეთ ინსტრუქციის ნიმუში ბარათების დასალაგებლად:

მოცემული ბარათებიდან თითოეული შეიცავს ღირებულებათა ამსახველ სიტყვებს, რომლებიც მნიშვნელოვანია ზოგიერთი ადამიანისთვის. დაალაგეთ ისინი ხუთ სხვადასხვა სვეტში იმის მიხედვით, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია თითოეული მათგანი თქვენთვის. ისინი, რომლებიც საერთოდ არაა თქვენთვის მნიშვნელოვანი, მოათავსეთ სვეტში „უმნიშვნელო“, რომლებიც მხოლოდ „ცოტათი მნიშვნელოვანია“ - მეორე სვეტში, „მნიშვნელოვანები“ - მესამეში, მეოთხე სვეტში კი ისინი, რომლებიც „ძალიან მნიშვნელოვანია“. ბოლო სვეტი მხოლოდ იმ ღირებულებებისთვისაა განკუთვნილი, რომლებიც „ყველაზე მნიშვნელოვანია“ თქვენთვის. როდესაც დაასრულებთ, თუ კიდევ დარჩა რამე ღირებულება, რომელიც თქვენთვის მნიშვნელოვანია, მაგრამ ბარათებში არ შეგხვედრიათ, დაწერეთ ცარიელ ბარათებზე და დაამატეთ. გაქვთ შეკითხვები?

ბარათების საწყის თანმიმდევრობას მნიშვნელობა არ აქვს – უბრალოდ, სანამ დაიწყებდეთ, კარგად აურიეთ ისინი (ცარიელი ბარათების გარეშე). შეგიძლიათ ხუთზე ნაკლები სვეტიც გამოიყენოთ, - მაგალითად, „უმნიშვნელო“, „მნიშვნელოვანი“ და „ყველაზე მნიშვნელოვანი“.

შემდეგ ეტაპზე შეიძლება, ვთხოვოთ ადამიანს, აირჩიოს მისთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი 5 ან 10 ღირებულება და თანმიმდევრულად დაალაგოს ისინი 1-დან (ყველაზე მნიშვნელოვანი) 5-მდე ან 10-მდე. შეიძლება, „ყველაზე მნიშვნელოვანის“ დასტაში უკვე არის ამდენივე ან მეტი ბარათი, მაგრამ, თუ არ არის, უნდა დავუმატოთ „ძალიან მნიშვნელოვანის“ დასტიდან. ან, შესაძლებელია, გამოვტოვოთ პირველი (დალაგების) ეტაპი, ადამიანებს მხოლოდ მათთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი 10 ღირებულება ამოვარჩევინოთ და ვთხოვოთ მათი თანმიმდევრულად დალაგება. ამის გაკეთება შეიძლება ქვემოთ მოცემული სიიდანაც, მაგრამ ღირებულებების ბარათებზე დაწერა საშუალებას აძლევს ადამიანებს, გადაადვილონ ისინი და ვიზუალურად ნახონ თანმიმდევრულად დალაგებული ღირებულებები.

- | | | |
|----|----------------------|---|
| 1. | მიძლეა | როცა გიღებენ ისეთს, როგორც ხარ |
| 2. | სიმძაქიცა | შეხედულებებისა და რწმენის სისწორე |
| 3. | მიღწევა | მნიშვნელოვანი მიღწევების ქონა |
| 4. | თავბადასაპალი | ახალი და ამაღლელებელი თავგადასავლების ქონა |
| 5. | ხელოვნება | ხელოვნების დაფასება ან ხელოვნებით თვითგამოხატვა |

- | | | |
|-----|-----------------|---|
| 6. | მიმზიდველობა | როცა ფიზიკურად მიმზიდველი ხარ |
| 7. | უფლებამოსილება | როცა პასუხისმგებელი ხარ სხვებზე |
| 8. | ავტონომია | როცა მიზანმიმართული და დამოუკიდებელი ხარ |
| 9. | სილამაზა | გარშემო არსებული სილამაზის დაფასება |
| 10. | მიკუთვნებულობა | როცა გაქვს მიკუთვნებულობის, რაღაცის ნაწილად ყოფნის განცდა |
| 11. | ზრუნვა | როცა სხვებზე ზრუნავ |
| 12. | ბამონვა | ძნელი ამოცანებისა და პრობლემების საკუთარ თავზე აღება |
| 13. | კომფორტი | სასიამოვნო და კომფორტული ცხოვრება |
| 14. | პასუხისმგებლობა | ხანგრძლივი და მნიშვნელოვანი პასუხისმგებლობის აღება |
| 15. | თანამრძნობა | სხვების მიმართ წუხილის განცდა და შესაბამისად მოქმედება |
| 16. | სირთულე | ცხოვრებისეული სირთულეების მიღება |
| 17. | დათმობა | მიღებისა და გაცემისათვის მზაობა შეთანხმების მიღწევისას |
| 18. | წვლილი | მნიშვნელოვანი წვლილის შეტანა, კვალის დატოვება |
| 19. | თანამშრომლობა | სხვებთან თანამშრომლობით მუშაობა |
| 20. | სიმაზაცია | სიმაზაცის და ძლიერების გამოვლენა სირთულეების წინაშე |
| 21. | თავაზინაობა | სხვების მიმართ ზრდილობის გამოჩენა |
| 22. | შემოქმედებითობა | ახალი საგნების ან იდეების შექმნა |
| 23. | ცნობისმოყვანა | ძიება, გამოცდილების მიღება, ახალი რამის სწავლა |
| 24. | სანიმდობა | როცა სანდო და საიმედო ხარ |
| 25. | სიბაჭითა | როცა გულდასმით და კეთილსინდისიერად აკეთებ ყველაფერს |
| 26. | მოვალეობა | მოვალეობების შესრულება |
| 27. | ეკოლოგია | გარემოსთან ჰარმონიაში ცხოვრება |
| 28. | ალფრთოვანება | როცა ემოციებით აღსავსე და მასტიმულირებელი ცხოვრება გაქვს |
| 29. | ერთგულება | როცა ერთგული და პატიოსანი ხარ ურთიერთობაში |
| 30. | სახელი | როცა გიცნობენ და გალიარებენ |
| 31. | ოჯახი | როცა ბედნიერი, მოყვარული ოჯახი გაქვს |
| 32. | სპორტულობა | როცა ფიზიკურად მოქნილი და ძლიერი ხარ |
| 33. | მოქნილობა | ახალ გარემოებებთან შეგუების უნარი |
| 34. | პატიება | როცა სხვებს ადვილად პატიობ |
| 35. | თავისუფლება | როცა თავისუფალი ხარ გაუმართლებელი შეზღუდვებისა და აკრძალვებისაგან |
| 36. | მემობრობა | ახლო, ერთგული მეგობრების ყოლა |
| 37. | ბარტობა | თამაში და გართობა |
| 38. | ბულუხვობა | საკუთარის სხვებისთვის გაზიარება |
| 39. | უძყუარობა | ისე მოქცევა, როგორც სინამდვილეში ხარ |

- | | | |
|-----|-----------------------------|---|
| 40. | ღვთის ნება | ღვთის ნების ძიება და დამორჩილება |
| 41. | მადლიერება | მადლიერებისა და დაფასების გამოხატვა |
| 42. | ზრდა | გამუდმებული ცვლილება და ზრდა |
| 43. | ჯანმრთელობა | კარგი ფიზიკური ჯანმრთელობის ქონა |
| 44. | კუთმოსება | როცა პატიოსანი და მართალი ხარ |
| 45. | იგაძი | პოზიტიური და ოპტიმისტური დამოკიდებულების ქონა |
| 46. | თავდაცვა | როცა მორიდებული და მოკრძალებული ხარ |
| 47. | იუმორი | საკუთარი თავისა და სამყაროს სასაცილო მხარეების დანახვა |
| 48. | წარმოსახვა | როცა გაქვს ოცნებები და ხედავ შესაძლებლობებს |
| 49. | დამოუკიდებლობა | როცა არ ხარ სხვებზე დამოკიდებული |
| 50. | შრომისმოყვარეობა | ბეჭითად შრომა ცხოვრებისეულ ამოცანებზე |
| 51. | შინაგანი სიმშვიდე | პიროვნული სიმშვიდის განცდა |
| 52. | პროფესიული მთლიანობა | ყოველდღიური ცხოვრების საკუთარი ღირებულებების შესაბამისად გატარება |
| 53. | ბონიერება | გონების ვარჯიში და აქტიურობა |
| 54. | ინდიპენდენცია | ყველაზე პირადი გამოცდილების სხვებისთვის გაზიარება |
| 55. | სამართლიანობა | სამართლიანი და თანასწორი დამოკიდებულება ყველასთან |
| 56. | ცოდნა | ღირებული ცოდნის მიღება და გაზიარება |
| 57. | ლიტერობა | სხვა ადამიანების შთაგონება და მართვა |
| 58. | დასვენება | დასვენებისა და სიამოვნებისთვის დროის გამონახვა |
| 59. | საყვარელი | რომ უყვარდე ახლობელ ადამიანებს |
| 60. | მოყვარული | სხვებისთვის მიმართ სიყვარულის გამოხატვა |
| 61. | დახელოვნება | კომპეტენტურობა ყოველდღიურ საქმიანობებში |
| 62. | MINDFULNESS | ანწყობის მომენტის გაცნობიერება და მშვიდად მიღება |
| 63. | ზოგადი | ზღვარგადასულობის თავიდან აცილება და შუალედურობის გამოძებნა |
| 64. | მონობა | ერთი ახლო და სასიყვარულო ურთიერთობის ქონა |
| 65. | მუსიკა | სიამოვნების მიღება მუსიკით და თვითგამოხატვა მუსიკით |
| 66. | არაკონფორმულობა | ძალაუფლებისა და ნორმების ეჭვქვეშ დაყენება |
| 67. | სიხალე | ცვლილებებითა და მრავალფეროვნებით სავსე ცხოვრების ქონა |
| 68. | მხრუნველობა | სხვების გამხრუნველობა და მხარდაჭერა |
| 69. | ბახსნილობა | ახალი გამოცდილებების, იდეებისა და შესაძლებლობებისადმი გახსნილობა |
| 70. | წესრიგი | მონესრიგებული და ორგანიზებული ცხოვრების ქონა |
| 71. | წინადადება | ძლიერი განცდების ქონა იდეების, აქტივობების ან ადამიანების მიმართ |

- | | | |
|------|-----------------------|--|
| 72. | პატრიოტიზმი | შენი ქვეყნის სიყვარული, მსახურება და დაცვა |
| 74. | კოკულარობა | როცა ბევრ ადამიანს მოსწონხარ |
| 75. | ძალაუფლება | სხვებზე კონტროლის ქონა |
| 76. | პრაქტიკულობა | ყურადღების გამახვილება პრაქტიკულზე და გონივრულზე |
| 77. | დაცვა | იმ ადამიანების დაცვა, რომლებიც გიყვარს |
| 78. | უზრუნველყოფა | ოჯახის წევრებზე ზრუნვა და მათი უზრუნველყოფა |
| 79. | მიზანი | ცხოვრებაში დანიშნულებისა და მიმართულების ქონა |
| 80. | რაციონალურობა | დასაბუთებით, ლოგიკითა და ფაქტებით ხელმძღვანელობა |
| 81. | რეალიზმი | რეალისტურად და პრაქტიკულად აზროვნება და მოქმედება |
| 82. | პასუხისმგებლობა | პასუხსაგები გადაწყვეტილებების მიღება და განხორციელება |
| 83. | რისკი | რისკის განევა და შესაძლებლობების გამოყენება |
| 84. | შეყვანაულობა | ინტენსიური და ამალეღვებელი სასიყვარულო ცხოვრების ქონა |
| 85. | უსაფრთხოება | უსაფრთხოდ და დაცულად ყოფნა |
| 86. | საკუთარი თავის მიღება | საკუთარი თავის ისეთად მიღება, როგორც ხარ |
| 87. | თვითკონტროლი | დისციპლინის გამომჟღავნება მოქმედებებში |
| 88. | თვითშეფასება | საკუთარი თავის მოწონება |
| 89. | საკუთარი თავის ცოდნა | საკუთარი თავის კარგად და გულწრფელად გაგება |
| 90. | მომსახურება | სხვების დახმარება და მათს სამსახურში ყოფნა |
| 91. | სამსახურურობა | აქტიური და დამაკმაყოფილებელი სექსუალური ცხოვრება |
| 92. | სიმატევე | მარტივად, მინიმალური მოთხოვნებით ცხოვრება |
| 93. | მართობა | დროისა და ადგილის ქონა, სადაც სხვებისგან განმარტოვდები |
| 94. | სულიერება | სულიერად გაზრდა და მომწიფება |
| 95. | სტაბილურობა | მუდმივად მდგრადი ცხოვრებით ცხოვრება |
| 96. | შეწყნარება | შენგან განსხვავებული ადამიანების მიღება და პატივისცემა |
| 97. | ფრადიცი | წარსულის პატივისცემა ჩვევების დაცვა |
| 98. | სიმატელე | მორალურად სუფთად ცხოვრება |
| 99. | სიმილდე | დიდი ფულის/ქონების ქონა |
| 100. | მშვიდობა | მსოფლიოში მშვიდობის შესანარჩუნებლად გარტა |

ამ საუბარში რთული რეფლექსიები, ამავდროულად, აბზაცის გაგრძელების მაგალითია და არა უბრალოდ ადამიანის ნათქვამის გამეორებისა და პერი-ფრაზირების (იხილეთ მე-5 თავი).

5 ან 10 მთავარი ღირებულების ასეთი გარკვევა კარგია იმის უკეთ გასაგებად, თუ რას აქვს ადამიანისთვის მნიშვნელობა და რა აძლევს მას მოტივაციას. ეს ასევე სასარგებლოა იმ შინაგანი სტანდარტების დასადგენად, რომლებითაც პიროვნება ხელმძღვანელობს. მხოლოდ ამგვარ გარკვევას შეუძლია ადამიანის ღირებულებებსა და მის რეალურ ცხოვრებას შორის არსებული განსხვავებების გამოვლენა. ღირებულებასა და ქცევას შორის აღქმულ განსხვავებას ქცევის ცვლილების გამოწვევა შეუძლია. იმ შემთხვევაში, როცა ქცევა სიღრმისეულად არსებულ ღირებულებას ეწინააღმდეგება, ადამიანი ცვლის ქცევას (Rokeach, 1973). ნაიკითხეთ სქემა 7.3-ში მოთხრობილი რეალური ისტორია. როგორ ახსნილით მომხდარ ამბავს?

სქემა 7.3. მონვეისთვის თავის დანებება

როცა ბავშვებმა დაურევს, მამა მანქანაში ჩახტა და მათ წამოსაყვანად ქალაქის ბიბლიოთეკისკენ გაემართა. ბიბლიოთეკას რომ მიაღწია, გაავდრდა და თავსხმა წვიმამ დაუშვა. მამა შვილებს ბორდიურთან, დაქოქილი მანქანით ელოდა. სიგარეტის ძებნა დაიწყო – ჯიბეები მოიჩხრიკა, ხელი სკამის ქვეშ მოაფათურა, სანივთე უჭრაშიც ჩაიხედა. სიგარეტი ვერ იპოვა. მანქანა სიჩქარეში ჩააგდო და ტროტუარს როცა მოშორდა, უკანა ხედვის სარკეში დაინახა, როგორ გამოდიოდნენ მისი შვილები ბიბლიოთეკის შენობიდან. სიჩქარეს მოუმატა და კუთხის მაღაზიისკენ გაქანდა - დარწმუნებული იყო, მოასწრებდა მაღაზიაში შერბენას, სიგარეტის ყიდვას და უკან დაბრუნებას, სანამ მისი შვილები „დასველებას მოასწრებდნენ“. ის უყურებდა საქარე მინაზე მოძრავ სანმენდებს და ეუბნებოდა საკუთარ თავს: „მე ვარ მამა, რომელმაც შვილები წვიმაში დატოვა და ნარკოტიკს გამოეკიდა!“

მას შემდეგ აღარასოდეს მოუწვია.

ემყარება პრემაკს (1972).

პიროვნული მთლიანობა

სოციალური ფსიქოლოგი ლეონ ფესტინგერი (Festinger, 1957) ამტკიცებდა, რომ ადამიანებს ძალიან უნდათ, იყვნენ (ან გამოჩნდნენ მაინც) თანმიმდევრულები, ამიტომ ისინი ცვლიან დამოკიდებულებას, ან ქცევას აშკარად გამოვლენილი დისონანსის შესამცირებლად. მართლაც, გაყიდვებისა და მარკეტინგის სტრატეგიები ხშირად იყენებს ადამიანის ამ სურვილს, შეინარჩუნოს პირადი თანმიმდევრულობა (Cialdini, 2007). ღირებულებებისა და ქცევის არათანმიმდევრულობა ჩვეულებრივი ადამიანური გამოცდილებაა, რაც აისახება ცნობიერების (ადამიანის ღირებულებათა სისტემა) ან ბრალეულობის (რეაქცია მათს დარღვევაზე) ტერმინებში. ჩვენი წელთაღრიცხვის პირველი საუკუნით დათარიღებულ წერილში გამოხატულია ძირითად ღირებულებებში ავტორის დაურწმუნებლობა: „ვინაიდან არ ვაკეთებ კეთილს, რომელიც მსურს, არამედ

ვაკეთებ ბოროტს, რომელიც არ მსურს“⁸. ორივე მართალია: ადამიანებს უნდათ, ისე მოიქცნენ, როგორც მათს ძირითად ღირებულებებს შეესაბამება და, ამავე დროს, აქვთ მიდრეკილება, უგულვებელყონ ეს ღირებულებები. ეს შინაგანი კონფლიქტის საკმაოდ გავრცელებული მიზეზია.

პიროვნული მთლიანობით ცხოვრება ნიშნავს ისე მოქცევას, რაც შეესაბამება ადამიანის ძირითად ღირებულებებს და აკმაყოფილებს მათ. პიროვნული მთლიანობა არის მიზანი ან სურვილი, რომლისკენაც ადამიანი არასრულყოფილად მიისწრაფვის. ეს ღირებულებებთან მიახლოების მიზანმიმართული პროცესია. „ესაა საკუთარი თავის ისე დანახვის უნარი,

პიროვნული მთლიანობით ცხოვრება ნიშნავს ისე მოქცევას, რაც შეესაბამება ადამიანის ძირითად ღირებულებებს.

რასაც მოურერი⁹ საკუთარ თავთან გულწრფელობას უწოდებს. ესაა უნარი აღიქვა საკუთარი თავი რეალურად ყველა სისუსტით, ნაკლოვანებითა და გამოუყენებელი პოტენციალით, რაც მთლიანობის არსს წარმოადგენს“ (Lander & Nelson, 2005, გვ. 52).

როგორ უვითარდება ადამიანს მთლიანობა? პასუხი შეგვიძლია ვიპოვოთ თვითრეგულაციის სოციალური განვითარების კვლევებში (Diaz & Fruhauf, 1991; Diaz, Neal, & Amaya-Williams, 1990). ჩვილები თავიდან გარშემომყოფ ადამიანებზე დაკვირვებას და მათთან ურთიერთობას სწავლობენ; ისინი აღმოაჩენენ, რომ მათი ქცევა გავლენას ახდენს სხვებზე. როდესაც ლაპარაკს სწავლობენ, იწყებენ სხვების ნათქვამის გაგებასაც: „მოდი“, „ცხელია, ხელი არ ახლო!“ თვითკონტროლის განვითარების პირველი ეტაპია ასეთი ინსტრუქციების შესრულების სწავლა, მზრუნველის სიტყვიერი მოთხოვნებისადმი ქცევის დამორჩილება. თანდათანობით ხდება ამ გარეგანი წესების შესისხლბორცება. ბავშვი სწავლობს ამ წესების სიტყვიერად გამოხატვას ჯერ ღიად და მერე ფარულად. მაგალითად, პატარა ბავშვი უახლოვდება ცხელ ღუმელს და ამბობს: „ცხელია, ხელი არ ახლო!“, თან ღუმელს შორდება. როდესაც ასე ხდება, ბავშვს უკვე შეუძლია, დაემორჩილოს ინსტრუქციებს მაშინაც კი, როცა მზრუნველი ახლოს არ არის. და მაინც, ეს ნიშნავს, რომ ბავშვი ასრულებს სხვების ინსტრუქციებს. ესაა გარეგანი რეგულაცია, რომელიც ბავშვს შინაგან რეგულაციად ექცა. განვითარების გადასვლა თვითრეგულაციაზე, რაც ცხოვრების პირველი წლის განმავლობაში ხდება, გამოიხატება საკუთარი გეგმის შედგენასა და მის განსახორციელებლად საჭირო ქცევის შესრულებაში. თვითრეგულაციის უნარი წლების განმავლობაში ყალიბდება, მის განვითარებაზე დადებითად ან უარყოფითად ზემოქმედებს ბიოლოგიური და ფსიქოსოციალური ფაქტორები (Brown, 1998), მას აძლიერებს პრაქტიკა (Bauneister, 2005; Baumeister, Heatherton, & Tice, 1994), მასზე გავლენას ახდენს პირადი საუბარი (Diaz & Berk, 1992; Diaz, Winsler, Atencio, & Harbors, 1992).

ამგვარი პირადი საუბარი (საკუთარ თავთან საუბარი) არის ის, რასაც მე-12 თავში აღვწერთ და „ცვლილების საუბარს“ ან „უცვლელობის საუბარს“ ვუწოდებთ.

8 (Rom. 7:19; *New Revised Standard Version*, 1989).

9 ეს შენიშვნა ეხება სწავლების გამოჩენილ თეორეტიკოსს ო. ჰობარტ მოურერს, ამერიკის ფსიქოლოგიური ასოციაციის პრეზიდენტს, რომელმაც აღწერა მიდგომა, სახელწოდებით „მთლიანობის თერაპია“ (Mowrer, 1966; Mowrer, Vattano, & Others, 1974; Mowrer & Vattano, 1976).

ესაა ადამიანის არგუმენტები იმის თაობაზე, თუ რატომ უნდა შეასრულოს ან არ შეასრულოს დასახული გეგმა. ადამიანის მიერ გამოთქმულ მხარდამჭერ და საწინააღმდეგო არგუმენტებს შორის ეს თანაფარდობა მისი ამბივალენტურობის ან (პირიქით) ცვლილებისთვის მზაობის ერთ-ერთი მანიშნებელია (Carey, Maisto, Carey, & Purnine, 2001) და მკურნალობის შედეგს წინასწარმეტყველებს (Amrhein et al., 2003; Moyers et al., 2007). მხარდამჭერი და საწინააღმდეგო არგუმენტების ბალანსი კარგად ექვემდებარება მოტივაციური ინტერვიუების კონსულტირების უნარებს (Glynn & Moyers, 2010; Moyers & Martin, 2006; Moyers, Miller et al., 2005; Vader et al., 2010).

მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება შესაძლებელია მთლიანობის ხელშესაწყობად, ანუ, იმისათვის, რომ დავეხმაროთ ადამიანებს საკუთარი ძირითადი ღირებულებების გამომჟღავნებასა და თანმიმდევრულად განხორციელებაში. ეს არ უნდა იყოს ღირექტიული, რადგან მიზნების დასახვა მთლიანად პიროვნების პასუხისმგებლობაა. სპეციალისტი კითხულობს და ააშკარავებს მიზნებს, რომლებიც პიროვნებამ წამყვან ღირებულებებად აირჩია. შემდეგ კლიენტზე ცენტრირებული OARS უნარების გამოყენებით სპეციალისტი იკვლევს, როგორ არის ეს ღირებულებები გამოხატული ამ ადამიანის ცხოვრებაში და რა ცვლილებებია საჭირო იმისათვის, რომ ცხოვრებისეული გამოცდილება უფრო მეტ თანხვედრაში აღმოჩნდეს ამ ღირებულებებთან. ასევე საჭიროა თანმიმდევრულ განხორციელებასთან დაკავშირებული დაბრკოლებებისა და შემაფერხებელი ფაქტორებისა და გარემოებების გააზრება.

მოტივაციურ ინტერვიუებაში მთლიანობის მაგნეტიზმიც მოქმედებს. ადამიანები მაშინ იგებენ, რისი სწამით, როცა ყურს უგდებენ საკუთარ თავს. ცვლილების აღმძვრელი საუბარი ქმნის მომენტს მთლიანობის შესანარჩუნებლად, როცა ადამიანმა საკუთარი სიტყვიერი განცხადებების შესაბამისად უნდა იმოქმედოს. ეს დამოკიდებულება არასრულყოფილია; ადამიანები ყოველთვის არ აკეთებენ იმას, რასაც ამბობენ, მაგრამ თქმის ფაქტი უკვე ქმედებისკენ წინ გადადგმული ნაბიჯია.

შეუსაბამობის გააზრება

როგორ მოვიქცეთ, როცა ადამიანის განცხადებულ მიზნებსა და მის ქმედებებს შორის შეუსაბამობას ვხედავთ? გამოსწორების რეფლექსი (რომელიც პირველ თავშია აღწერილი) გვკარნახობს, დაუყოვნებლივ მივუთითოთ ამაზე და დაუპირისპირდეთ ამ ადამიანს:

„ვერ ხედავ, რომ შენი საქციელით ზიანს აყენებ შენს ოჯახს?“

„როგორ ამბობ, რომ პატიოსანი ადამიანი ხარ, როცა ამდენს იტყუები?“

„თუ ასე გააგრძელებ, საბოლოოდ გაიფუჭებ ჯანმრთელობას“.

თუმცა, ასეთი დაპირისპირება ცვლილების კი არა, თავდაცვის სურვილს აღძრავს. ჩვენი გამოცდილებიდან აშკარად ჩანს, რომ როცა ადამიანებს თავიანთ ღირებულებებსა და ქმედებებზე უსაფრთხო და არაკრიტიკულ ატმოსფეროში ვესაუბრებით, ისინი ადვილად ამჩნევენ შეუსაბამობებს. რა თქმა

უნდა, შეუსაბამოების ასეთი დაპირისპირება ძალიან არაკომფორტულია, ამიტომ სპეციალისტის მოვალეობაა, ფოკუსირებასა და რეფლექსიის განხორციელებაში დაეხმაროს ადამიანს და არ უბიძგოს მას თავდაცვაზე გადასვლისკენ. წინა თავებში აღწერილი OARS ინსტრუმენტები კარგი საშუალებაა ამის გასაკეთებლად.

საკუთარ თავთან დაპირისპირების პოტენციური გავლენა ნაჩვენებია კლასიკური კვლევების სერიაში, რომლებიც როკიჩმა (1973) აშშ-ში სამოქალაქო უფლებების დამცველთა მოძრაობის პერიოდში სამი სხვადასხვა კოლექტის პირველკურსელებს ჩაუტარა. სტუდენტები, რომლებიც „აქტიური ჩართულობის მეთოდის“ საგანმანათლებლო კვლევაში მონაწილეობდნენ, ასახელებდნენ და თანმიმდევრობით აღაგებდნენ საკუთარ ღირებულებებს, რომლებსაც 18 ალტერნატივიდან ირჩევდნენ. ეს ხდებოდა ჯგუფში, მაგრამ თითოეული ადამიანი მხოლოდ საკუთარ პასუხებს ხედავდა.

შემდეგ როკიჩმა ექსპერიმენტულ ჯგუფს აღუწერა წინა კვლევებში გაცემული აღმოჩენა, რომლის მიხედვითაც სტუდენტები, როგორც წესი, ძალიან მნიშვნელოვნად თვლიდნენ თავისუფლებას (#1), თანასწორობას კი ნაკლებად მნიშვნელოვნად მიიჩნევდნენ (#6). როკიჩი ასკვნიდა, რომ სტუდენტებს „ჩვეულებრივ, სხვა ადამიანების თავისუფლებაზე მეტად საკუთარი თავისუფლება აინტერესებთ“ (1973, გვ. 237). ის სთხოვდა სტუდენტებს, გაეკეთებინათ თვითრეფლექსია იმის თაობაზე, თუ როგორ განსხვავდებოდა მათი ღირებულებების თანმიმდევრობა ამავე უნივერსიტეტის სხვა სტუდენტების ღირებულებათა ჩამონათვალისგან. შემდეგ უბიარებდა მიგნებას, რომ სხვა სტუდენტების რეიტინგების მიხედვით შესაძლებელი გახდა მათი სამოქალაქო უფლებების მიმართ დამოკიდებულების წინასწარმეტყველება. ისინი, ვინც სამოქალაქო უფლებების აქციებში მონაწილეობდნენ, თავისუფლებას და თანასწორობას ერთნაირად აფასებდნენ, ხოლო სამოქალაქო უფლებების მონიანალმდევე სტუდენტები საკუთარ თავისუფლებას სხვა ადამიანების თავისუფლებაზე ბევრად მაღლა აყენებდნენ. რამდენიმე ტესტის შემდეგ როკიჩი უშვებდა ექსპერიმენტულ ჯგუფს და ეუბნებოდა: „მე გთხოვთ, გეფიქრათ საკუთარი თავზე – თქვენთვის მნიშვნელოვან ღირებულებებზე. ამან შეიძლება გარემომცველ სამყაროზე აზრი შეგაცვლინოთ. მაგრამ ეს თქვენზეა დამოკიდებული... ვერც ერთი მასწავლებელი ვერ ეტყვის სტუდენტებს, რა იფიქრონ, ან რისი სწამდეთ“ (1973, გვ. 239). საკონტროლო ჯგუფში შემთხვევითად შერჩეული სტუდენტები იმავე ინსტრუქციებს ასრულებდნენ, მაგრამ მათ არ აწვდიდნენ დამატებით ინფორმაციას, ყურადღებას არ ამახვილებინებდნენ ღირებულებათა შორის არსებულ შესაძლო განსხვავებებზე.

ექსპერიმენტულსა და საკონტროლო ჯგუფებს შორის კვლევის დაწყებამდე დამოკიდებულებებში განსხვავებები არ არსებობდა, მაგრამ ამის მიუხედავად, რამდენიმე ტესტის გავლის შემდეგ ისინი საკმაოდ განსხვავებულად პასუხობდნენ. ღირებულებების თანმიმდევრობით დალაგებისას, ექსპერიმენტული ჯგუფის წევრებმა მნიშვნელოვნად გაზარდეს თანასწორობის შეფასება 3 კვირაში, და კიდევ უფრო მეტად – 3 თვესა და 15 თვეში (კვლევის შემდეგ). ხოლო საკონტროლო ჯგუფის წევრებთან ასეთი ცვლილება არ მომხდარა. კიდევ უფრო გასაოცარი იყო ქცევის ცვლილებები. 3-დან 5 თვემდე პერიოდში ცდის ყველა მონაწილეს გაუგზავნეს მოსაწვევი, შეერთებოდნენ სამოქალაქო

უფლებათა ორგანიზაციას - ოღონდ კვლევასთან კავშირი არ იყო ნახსენები (ფერადკანიანთა უფლებების ნაციონალური ასოციაცია [NAACP]). წერილი ეწერა NAACP-ის ბლანკზე და ხელს ორგანიზაციის პრეზიდენტი აწერდა. სამ სხვადასხვა კვლევაში, ექსპერიმენტული ჯგუფის სტუდენტები ორჯერ უფრო ხშირად ითხოვდნენ დამატებით ინფორმაციას ან უერთდებოდნენ ორგანიზაციას. ერთ-ერთ კვლევაში, სტუდენტებმა ძირითადი სპეციალობა 21 თვეში აირჩიეს. ექსპერიმენტული ჯგუფის სტუდენტები ორჯერ უფრო ხშირად (28%) ირჩევდნენ ეთნიკური ურთიერთობების სპეციალობას, ვიდრე საკონტროლო ჯგუფის წევრები (14%). მეორე კოლეჯში, ექსპერიმენტული ჯგუფის სტუდენტები უფრო ხშირად იცვლიდნენ სპეციალობას და უფრო ხშირად გადადიოდნენ საბუნებისმეტყველო მეცნიერებებიდან სოციალურ მეცნიერებებზე ან განათლებაზე (55%), ვიდრე საკონტროლო ჯგუფის წევრები (15%).

როგორ მოხდა, რომ ასეთ მცირედ ჩარევას წლების შემდეგ ასეთი თავბრუდამხვევი შედეგი მოჰყვა? ამ ადამიანებს უბრალოდ სთხოვეს, რომ ეფიქრათ იმ მნიშვნელობებზე, რომლებიც მათ ღირებულებათა რანჟირებისას ორ სხვადასხვა ცნებას მიანიჭეს. ამ დროს მომხდარი ნებისმიერი დაპირისპირება იქნებოდა საკუთარ თავთან დაპირისპირება. ჯგუფის წევრებს ამის შესახებ არავისთან უსაუბრიათ. სტუდენტები არ უკავშირებდნენ ქცევის გრძელვადიან ცვლილებას პირველი კურსის პერიოდს, თუმცა, ეს ექსპერიმენტული ჩარევა ჯგუფებს შორის არსებული განსხვავების ერთადერთი ამხსნელია. რა თქმა უნდა, ეს არ არის ერთადერთი ხანმოკლე ჩარევა, რომელსაც ქცევის გრძელვადიანი ცვლილება მოსდევს (Bien, Miller, & Tonigan, 1993; Daepfen, Bertholet, & Gaume, 2010; Erickson, Gerstle, & Feldstein, 2005; Miller, 2000), მაგრამ ეს კარგი მაგალითია იმ პოტენციური გავლენისა, რასაც საკუთარ ღირებულებებზე დაფიქრება ახდენს. ამ შემთხვევაში ეს თერაპიულ კონტექსტში არ ხდებოდა, არც ცდის პირებს სჭირდებოდათ ცვლილება.

მაშ, რა არის დაპირისპირება, ანუ კონფრონტაცია? ეტიმოლოგიურად „კონფრონტაცია“, ანუ „დაპირისპირება“, პირისპირ დგომას ნიშნავს. მოტივაციურ ინტერვიუებში დაპირისპირება ვინმესთან კი არა, საკუთარ თავთან დაპირისპირებას ნიშნავს. მხარდამჭერ და გამამხნეველ გარემოში, მუქარის ან განსჯის გარეშე, ადამიანები საკუთარ თავთან პირისპირ დგებიან და რეფლექსიას აკეთებენ საკუთარ ქცევებზე, დამოკიდებულებებსა თუ ღირებულებებზე. მათ სთხოვენ, ჩაიხედონ სარკეში და იქ დანახულს საკუთარი თავის შეცვლის უფლება მისცენ. აუცილებელი არაა, ადამიანი „წნეხში მოვაქციოთ“ იმისთვის, რომ ეს პროცესი დაიწყოს. სინამდვილეში, აგრესიული სტრატეგია, ცვლილების გამონკვევის ნაცვლად, უკურეაქციას იწვევს და თავდაცვის პოზიციას აძლიერებს (White & Miller, 2007). მოტივაციური ინტერვიუების მიდგომა პატივს სცემს ადამიანთა ავტონომიას, სჯერა მათი ბუნებრივი სიბრძნის და პოზიტიური მიმართულებით განვითარების სწრაფვის.

მოტივაციური ინტერვიუების მიდგომა პატივს სცემს ადამიანთა ავტონომიას, სჯერა მათი ბუნებრივი სიბრძნის და პოზიტიური მიმართულებით განვითარების სწრაფვის.

ძირითადი კუნძები

- ✓ სხვა ადამიანის შინაგანი სამყაროს დაფასება ნიშნავს მისი ძირითადი მიზნებისა და ღირებულებების გაგებას.
- ✓ თვითაქტუალიზაცია გულისხმობს განვითარებას ადამიანის ბუნებრივი, იდეალური, ჩამოყალიბებული მდგომარეობის, ანუ *telos*-ის მიმართულებით.
- ✓ ღირებულებათა ინტერვიუება იკვლევს ადამიანის ძირითად მიზნებს: რატომ არის ისინი მნიშვნელოვანი და როგორ არის ისინი გამოხატული.
- ✓ პიროვნული მთლიანობა ნიშნავს ისეთ ქცევას, რომელიც თანმიმდევრულია და შეესაბამება ადამიანის ძირითად ღირებულებებს.
- ✓ ანმყო ქცევასა და ძირითად ღირებულებას შორის შეუსაბამობა ცვლილების ძლიერი მოტივატორი ხდება, როცა მას უსაფრთხო და მხარდამჭერ გარემოში იკვლევენ.
- ✓ თვითრეგულაცია არის უნარი, შეადგინო საკუთარი გეგმა და განახორციელო ქცევა ანუ იმოქმედო მის შესასრულებლად.
- ✓ „დაპირისპირება“ ნიშნავს პირისპირ დგომას, საკუთარ თავთან დაპირისპირება, როგორც წესი, უფრო ძლიერია, ვიდრე სხვასთან დაპირისპირება.

ნ ა ნ ი ლ ი III

ფოკუსირება

სტრატეგიული მიმართულება

იმისთვის, რომ კარგი გზამკვლევი იყო, უნდა იცოდე, საით მიდიხარ. როდესაც კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესის ძირითადი სამუშაო ჩატარებულია, უნდა დაიწყო მოტივაციური ინტერვიუების შემდეგი პროცესი, რომელიც ცხადყოფს საბოლოო მიზანს. ფოკუსირება აუცილებელი პირობაა მოტივაციური ინტერვიუების შემდეგი ორი პროცესისათვის: გაღვივებისა (ნაწილი IV) და დაგეგმვისთვის (ნაწილი V).

ნაწილი III აღწერს მოტივაციური ინტერვიუების ფოკუსირების პროცესს და I-II ნაწილებში აღწერილი ძირითადი უნარების გამოყენებას მიმართულების სწორად განსასაზღვრად. მოტივაციური ინტერვიუება მიზანზე ორიენტირებული აქტივობაა, რომლის დროსაც ადამიანებს ვეხმარებით, იმის გარკვევაში, უნდა შეიცვალონ თუ არა, და რატომ, როგორ და როდის შეიძლება, შეიცვალონ. სწორი ფოკუსის გარეშე მოტივაციური ინტერვიუება უსაფუძვლოა. ზოგჯერ ეს ფოკუსი მაშინვე გარკვეულია, მაგრამ თუ გაურკვეველია, არსებობს ცვლილების შესახებ საუბრის წარმართვის კონსტრუქციული გზები, რომლებიც მიმართულების პოვნაში გვეხმარება.

თავი 8

რა საჭიროა ფოკუსირება?

„თუ არ იცი, სად მიდიხარ, ყველა გზა იქ მიგიყვანს“.
ლუის კაროლი

„სულ არ მადლელებს სიმარტივე სირთულის
ამ მხარეს, მაგრამ სიცოცხლეს დავთმობდი
სიმარტივისთვის სირთულის მეორე მხარეს“.
ოლივიერ ვინდელ კოლმსი

კეთილგანწყობის მოპოვება კარგი საფუძველია მოტივაციური ინტერვიუების მეორე პროცესისთვის - ფოკუსირებისთვის. ეს ორი სხვადასხვა, თუმცა, ურთიერთდაკავშირებული პროცესია. შესაძლებელია, კარგად ჩაერთო ვინმესთან ურთიერთობაში, ენერგიული და ცოცხალი საუბარი გააჩალო, მაგრამ რაიმე გარკვეული მიმართულების გარეშე. განვიხილოთ ინტერვიუების შესავლის ეს მაგალითი:

ინტერვიუარი: როგორ ფიქრობთ, რით შემოიძლია თქვენი დახმარება?

კლიენტი: სამუშაოს კარგად ვართმევ თავს, მაგრამ ადამიანები ხშირად მსაყვედურობენ, რომ ზედმეტად ვზრუნავ სისუფთავეზე; ვცდილობ ამის დამალვას, მაგრამ არ გამოდის. ძალიან ხშირად შევდივარ სააბაზანოში - განსაკუთრებით ლანჩის დანყებად და დასრულების შემდეგ.

ინტერვიუარი: ზოგჯერ ეს რთულია თქვენთვის.

კლიენტი: ძალიან რთულია. ზოგჯერ ავადმყოფობასაც ვიმიზეზებ, რომ საყვედურები ავიცილო, ახლა უკვე ამასაც ხვდებიან და თუ არ ვიფრთხილე, შეიძლება სამსახური დავკარგო. მომდევნო კვირაში ჩემს ხელმძღვანელთან მაქვს დანიშნული შეხვედრა ამ თემაზე სასაუბროდ.

ინტერვიუარი: სიტუაცია დაძაბულია სამსახურში.

კლიენტი: მე არ ვარ გუნდის წევრი, არ ვარ მათნაირი. ასე მგონია, სულ მე მათვალისწინებენ, ფიქრობენ, რომ უცნაური ვარ.

ინტერვიუარი: თავს გარიყულად გრძობთ სამსახურში.

კლიენტი: სახლში მშობლები მეუბნებიან, რომ „ფეხზე უნდა დავდგე“, ხშირად გავიდე ხალხში, ვიპოვო საცხოვრებელი. არ მოსწონთ, რომ სამსახურში შეიძლება პრობლემები გამიჩნდეს. მამაჩემი აღარც კი მელაპარაკება.

ინტერვიუარი: ახლა სახლშიც და სამსახურშიც რთული პერიოდი გაქვთ.

კლიენტი: თანაც, ძალიან ცუდად მძინავს. ჩემი შეყვარებული ამბობს, რომ ყელში ამოუვიდა მთელი ეს დრამა, მაგრამ იმ საშინელი განქორწინების შემდეგ ამ ურთიერთობის დაკარგვაც არ შემოიძლია.

რაზე უნდა გაკეთდეს აქ ფოკუსირება? ეს ადამიანი შეიძლება მისულიყო ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში, პირველადი დახმარების კლინიკაში, დასაქმების სამსახურში, მასწავლებლთან, ან ტრენერთან. ის შეიძლება ყოფილიყო რაიმე დანაშაულის გამო დაპატიმრებული და პირობითად გათავისუფლებული, ან ადამიანი, ვინც სოციალურ მუშაკს ხვდება ბავშვების მეურვეობის საკითხებზე სასაუბროდ. მისი კეთილგანწყობის მოპოვება ძალიან ადვილია, მაგრამ რა უნდა მას? რაზე უნდა გააკეთოთ ფოკუსირება? აქვს თუ არა მას ობსესიურ-კომპულსიური აშლილობა? იქნებ სამსახურიდან წამოსვლის დასაბუთება სურს? ცხოვრების რომელი ნაწილის გაუმჯობესება შეუძლია ყველაზე მეტად? წრეში სიარული და სწორი მიმართულების არჩევის სირთულე ნაცნობი ამბავია. ხშირად ამის გამო კლიენტს ადანაშაულებენ, არადა ფოკუსირება დამხმარის ამოცანაა. გავრცელებული ამბავია ისიც, რომ ადამიანები უძლურებას გრძნობენ ცხოვრების მოთხოვნების წინაშე. ფოკუსირება არის მოტივაციური ინტერვიუების მიზნებისა და მიმართულების გარკვევის პროცესი, რომელიც საფუძველს ქმნის გაღვივებისა და დაგეგმვის მომდევნო პროცესებისთვის.

ფოკუსირება მოტივაციურ ინტერვიუებაში

მკურნალობის ბევრი ფორმა თავისთავად გულისხმობს საჭირო შედეგების იდენტიფიცირებას. კონსულტირების დასაწყისში მიზნები შეიძლება არ იყოს მკაფიო. ამ მიზნებამდე, როგორც წესი, შეფასებისა და ფორმულირების პროცესით მივიღვართ ხოლმე. როგორც გინდა იყოს შეფასების როლი (იხილეთ მე-11 თავი), მოტივაციური ინტერვიუების ფოკუსი მაინც ცვლილებაზე ორიენტირებული მიზანდასახული საუბრით ყალიბდება.

მოტივაციურ ინტერვიუებაში ფოკუსირება არის მიმართულების ძიებისა და შენარჩუნების მიმდინარე პროცესი. ნებისმიერი სახის დახმარების განვეცხადებთ მნიშვნელოვანია, რომ ერთ თქვენგანს მაინც ჰქონდეს ნათელი წარმოდგენა მიმართულებაზე. იდეალურ შემთხვევაში, ორივე ადამიანს მსგავსი წარმოდგენა აქვს მიმართულებაზე, სწორედ ისე, როგორც გიდსა და მოგზაურს აქვთ შეთანხმება, საით წავიდნენ. მოტივაციურ ინტერვიუებაში ფოკუსირება ნიშ-

ფოკუსირება მოტივაციურ ინტერვიუებაში არის მიმართულების ძიებისა და შენარჩუნების მიმდინარე პროცესი.

ნავს მიმართულების პოვნასა და მასში უფრო კონკრეტული, მიღწევადი მიზნების დასახვას. ეს ბუნებრივად ერწყმის გაღვივებასა (ნაწილი IV) და დაგეგმვას (ნაწილი V), რომლებიც ამ მიმართულებით წასასვლელი კონკრეტული გზების მოძებნაში გვეხმარება.

ზოგჯერ მიმართულებისა და მიზნების გარკვევის პროცესი ძალიან მარტივია. კაცი პრობლემად თვლის აზარტულ თამაშებს და ითხოვს დახმარებას. ქალი მოდის ოჯახის დაგეგმვის სამსახურში და ითხოვს კონტრაცეპტივის შერჩევას. ასეთ მარტივ სიტუაციებშიც კი, შეიძლება, მიმართულება და მიზნები მოულოდნელად გართულდეს. შემდგომი გამოკვლევის შედეგად ადამიანი აწყდება ამბივალენტურობას, მრავალ პრობლემას, საპირისპირო მიზნებს,

უფრო პრიორიტეტულ საკითხებს. სპეციალისტს, ან საკონსულტაციო სამსახურს სხვა მიზნები შეიძლება ჰქონდეს და კლიენტს – სულ სხვა (სიტუაცია, რომელსაც უფრო დაწვრილებით მე-10 თავში განვიხილავთ). ფოკუსირების პროცესი ხშირად მოითხოვს ლავირების უნარს მიმართულების საპოვნელად და შესა-ნარჩუნებლად. ისიც შესაძლებელია, რომ შუა გზაზე მოხდეს კურსის შესწორება, სწორედ ამიტომაც ფოკუსირება ხანგრძლივი პროცესი და არა ერთჯერადი ქმედება. თქვენსა და კლიენტს შორის ცვლილებების გეგმის შეთანხმება ყოველთვის საუბრის პირველივე წუთებში არ ხერხდება; და არც შეთანხმებული გეგმა რჩება უცვლელი. თქვენ უნდა დაიწყეთ სვლა ერთი მიმართულებით, შემდეგ კი ფოკუსი შეიძლება შეიცვალოს. განხილვა გაგრძელდება, შედგება ახალი შეთანხმება.

დღის წესრიგი

მოტივაციურ ინტერვიუებში ფოკუსირების განხილვას „დღის წესრიგის“ ცნებით დავიწყებთ, რაც მხოლოდ ცვლილების მიზნების ჩამონათვალს არ გულისხმობს. კლიენტის დღის წესრიგი გულისხმობს იმედს, შიშს, მოლოდინს და წუხილს. წარმოიდგინეთ მშობლები, რომლებსაც სასამართლომ ოჯახური ძალადობის ინციდენტის შემდეგ კონსულტაციები დაუნიშნა. სასამართლოს მიზანი, სავარაუდოდ, ოჯახური ძალადობის განმეორების პრევენციაა. თუმცა, ამ ადამიანების დღის წესრიგში ამ შემთხვევაში შეიძლება იყოს:

- გაურკვევლობა და თვითშეფასების შენარჩუნების საჭიროება
- ბრაზი კონფიდენციალურობის დარღვევის გამო
- მოლოდინი, რომ ნოტაციებს წაუკითხავენ, გაუბრაზდებიან, ან შე-არცხვენენ
- მომავალი ძალადობის შიში
- უფრო ზოგადი პრობლემები ცოლქმრულ ურთიერთობაში
- განსჯა, შეინარჩუნოს თუ არა ეს ურთიერთობა
- ალკოჰოლის ან ნარკოტიკების მოხმარების პრობლემაზე სახლში საუბრის სურვილის არქონა
- წუხილი სამართლებრივ შედეგებზე და თავისუფლების დაკარგვაზე
- ნეგატიური შედეგებისგან ბავშვების დაცვის სურვილი
- ბავშვების დაკარგვის შიში

ეს ყველაფერი და კიდევ მრავალი სხვა რამ შეიძლება აწუხებდეს კონსულტაცი-აზე მოსულ კლიენტს, და ეს საერთო სურათის მხოლოდ ერთი ნაწილია. მეორე მშობელს, ბავშვებს, სპეციალისტსა თუ პრობაციის ოფიცერს შეიძლება საკუთარი დღის წესრიგი ჰქონდეთ. ადვილად შეიძლება გზა-კვალი აგვერიოს ამ დღის წესრიგებში და მიმართულების გარეშე, არაპროდუქტიულად ვიხეციალოთ. სპეციალისტის ამოცანა სწორედ ამ მიმართულების პოვნა და შენარჩუნებაა. ასეთი ნაირგვარი დღის წესრიგების გაგებისა და მათთან მუშაობის სირთულეები მრავალჯერ იქნა აღწერილი ისეთ დარგებში, როგორებიცაა მედიცინა, სოციალური მუშაობა, კონსულტირება და ორგანიზაციული განვითარება.

მოტივაციურ ინტერვიუებში ეს კეთდება ფოკუსირების პროცესში - დღის წესრიგის გასაგები, კონკრეტული ამოცანებისა და უნარების გამოყენებით, რაც ცვლილებას უწყობს ხელს. ამგვარი ფოკუსირების გარეშე, ცვლილებების შესახებ ხანგრძლივი მსჯელობაც კი შეიძლება არაპროდუქტიული აღმოჩნდეს.

ცხადია, შეიძლება განსხვავებული დღის წესრიგები ერთმანეთს ეწინააღმდეგებოდეს. სპეციალისტის, სერვისისა და კლიენტის მისწრაფებები ყოველთვის არ ემთხვევა ერთმანეთს. მიზნების ეთიკურ ლავირებაზე მე-10 თავში ვისაუბრებთ.

ფოკუსირების სამი წყარო

განსხვავებული დღის წესრიგების არსებობისას, ჩნდება რამდენიმე შესაძლო წყარო, რომლებზეც ფოკუსირება და მიმართულების განსაზღვრა შეგვიძლია. აქ სამ ასეთ წყაროს განვიხილავთ. ესენია: კლიენტი, გარემო და სპეციალისტი.

კლიენტი

როგორც სადი აზრი გვკარნახობს, მიმართულების განსაზღვრა თავად კლიენტისგანაა შესაძლებელი. ადამიანები გვაკითხავენ არსებული პრობლემებითა და საწუხარით.

„მე მინდა, უკეთეს ფიზიკურ ფორმაში ვიყო, რომ ასაკში ჯანმრთელობა შევინარჩუნო“.

„სიგარეტს თავი უნდა დავანებო“.

„დამეხმარეთ, რომ ჩემს შვილებზე მეურვეობა დავიბრუნო“.

„მძიმე დეპრესიაში ვარ“.

„შაქარმა ძალიან ამინია, მინდა, დიეტა შევარჩიო“.

„ჩვენს შვილს მათემატიკა უჭირს, ვფიქრობთ, კერძო მასწავლებელი დაეხმარება“.

„მინდა, მართვის მოწმობა დავიბრუნო და პრობაციის ოფიცერი მოვიშორო თავიდან“.

თუ სპეციალისტი კომპეტენტურია და სურს მოთხოვნილი დახმარების გაცემა, მაშინ გზამკვლევისა და მოგზაურის მსგავს შემთხვევასთან გვექნება საქმე. ეს სულაც არ ნიშნავს, რომ მოგზაურობა უთუოდ ადვილი იქნება. ეს მხოლოდ იმაზე მიუთითებს, რომ დასაწყისშივე არსებობს ორმხრივი შეთანხმება მიმართულების შესახებ.

გარემო

მომსახურება შეიძლება გარემოზეც აკეთებდეს აქცენტს. სააგენტო დაფინანსებას იღებს კონკრეტულ საკითხებზე მუშაობისთვის და გარკვეული ტიპის მომსახურების განწესისთვის. მაგალითად:

- მონვეისთვის თავის დანებების კლინიკა

- სუიციდის პრევენციის ცხელი ხაზი
- პროგრამა იმ ადამიანებისთვის, რომლებიც ნასვამები მართავდნენ ავტომობილს
- ბრაზის მართვის პროგრამა ოჯახური ძალადობის ჩამდენთათვის
- სახელმწიფო დასაქმების სერვისი

ამგვარი პროგრამის მისაღებად მისულმა ადამიანებმა ზუსტად იციან, რა იქნება საუბრის თემა. მათ სურთ ამ კონკრეტული მომსახურების მიღება და სწორედ ამ მიზნით მოდიან. თუმცა ხშირად კლიენტი სხვისი თხოვნით მიდის ამ სერვისის მისაღებად:

„ჩემი ცოლი ამბობს, რომ სიგარეტს თავი უნდა დავანებო“.

„მოსამართლემ მითხრა, რომ აქ უნდა ვიარო, თუ არა და ციხეში ჩამსვამენ“.

„ამ პროგრამის გავლა მჭირდება, რომ შვილები დავიბრუნო“.

„ნამდვილად არა მგონია, რომ ჩემს დახმარებას შეძლებთ, მაგრამ მოძღვარმა მითხრა, თქვენთვის დამერეკა“.

გარკვეული თვალსაზრისით, საწყისი „კლიენტი“ ასეთ სიტუაციებში არის ის, ვინც მისვლა მოითხოვა, ვისაც, ასევე გააჩნია საკუთარი დღის წესრიგი. აქედან გამომდინარე, მომსახურების ფოკუსი წინასწარ განსაზღვრულია ან შეზღუდულია კონტექსტით.

კლინიკური გამოცდილება

ფოკუსის გაკეთების მესამე პოტენციური წყაროა სპეციალისტი. საკმაოდ ხშირად ხდება, რომ ადამიანებს მომსახურების ძებნისას ერთი მიზანი აქვთ გონებაში, სპეციალისტი კი მათთან საუბრის დროს ამჩნევს, რომ სხვა სახის ცვლილებაა საჭირო. კლიენტი ამ თხოვნით არ მოსულა სპეციალისტთან (ყოველ შემთხვევაში, ახლა ამ პრობლემას არ უჩივის). ამიტომ, სპეციალისტის ამოცანაა, როგორმე წამოჭრას ეს საკითხი და გამოიკვლიოს კლიენტის მზაობა ამ დამატებითი მიმართულების ან მიზნის განსახილველად. ეს ახალი პოტენციური ცვლილება დაეხმარება მას კლიენტის მიერ დასახელებული მიზნის მიღწევაში. სპეციალისტის აზრით, ამის გაკეთება აუცილებელიც კია. აი, რამდენიმე მაგალითი:

- დედას პედიატრთან მიჰყავს შვილი ასთმისა და რესპირატორული ინფექციის სამკურნალოდ. ექიმს სურს, მშობლებთან ისაუბროს სიგარეტის მოწევის პრობლემაზეც, როგორც დაავადების ხელშემწყობ ფაქტორზე.
- უმუშევარ მამაკაცს სურს, დაეხმარონ სამსახურის შოვნაში. სპეციალისტი ხვდება, რომ კლიენტის გარეგნობა და ჰიგიენა მნიშვნელოვან დაბრკოლებას ქმნის მის სამსახურში ასაყვანად.
- ქალი ხშირად მოიხმარს კოკაინს, მიუხედავად მისი ძლიერი სურვილისა, რომ შეწყვიტოს კოკაინის მიღება. სპეციალისტის აზრით, ქალს ძალიან გაუადვილდება ამის გაკეთება, თუკი სმას შეწყვეტს, რადგან ალკოჰოლი მას კოკაინის მიღების სურვილს უჩენს.

- ექთანს, რომელიც შიდს-ით დაავადებული პაციენტის ანტირეტროვირუსულ მედიკამენტებს აკონტროლებს, სურს მასთან საუბარი კვებისა და სქესობრივ პარტნიორებთან აივ სტატუსის გამხელის საკითხებზე.

კლიენტები აღიქვამენ ან ვერ აღიქვამენ კავშირს საკუთარ პრობლემასა და სპეციალისტის მიერ გაკეთებულ ფოკუსს შორის. შეიძლება, მათ დაინახონ კავშირი, მაგრამ არ მოისურვონ ამაზე დათანხმება, იმ იმედით, რომ მათი მიზნის მიღწევა დამატებითი ცვლილებების გარეშეც მოხერხდება. სპეციალისტს იმედი აქვს, რომ დაეხმარება კლიენტებს მათს მიზნებსა და მის მიერ შეთავაზებულ ფოკუსს შორის კავშირის დანახვაში და გააძლიერებს მათს მოტივაციას ამ ცვლილების მისაღწევად.

ფოკუსირების სამი სტილი

მაშ, როგორ ვარკვევთ მიმართულებას, როდესაც არსებობს კლიენტის, კონტექსტისა და სპეციალისტის, ეს სამი განსხვავებული დღის წესრიგი? პირველ თავში ჩვენ განვიხილეთ სტილების კონტინუუმი, რომლის ერთ მხარეს არის წარმმართველი სტილი, მეორე მხარეს – მიმყოლი სტილი, მეგზური სტილი კი შუაშია. იმავე კონტინუუმით შეგვიძლია აღვწეროთ ფოკუსირების სხვადასხვა მიდგომა.

წარმართვა

წარმმართველ სტილში სპეციალისტი განსაზღვრავს ფოკუსს, რომელიც ამ პრობლემებთან დაკავშირებულ მისეულ დღის წესრიგს უკავშირდება. იგულისხმება - „აქ მე ვარ პასუხისმგებელი და მე ვწყვეტ, რის შესახებ ვიმსჯელებთ და რას გავაკეთებთ“. ან უფრო ფრთხილად, თქვენ უჩვენებთ მიმართულებას და ამონხმებთ კლიენტის რეაქციას. თუ ერთმა რეკომენდაციამ არ გაამართლა, ცდით მეორეს. თქვენ გრძნობთ პასუხისმგებლობას როგორც მიმართულებაზე, ისე გადაწყვეტილებაზე, და კლიენტის პრობლემის სეროიზულობიდან გამომდინარე, ეს შესაძლოა საკმაოდ მძიმე ტვირთი იყოს. არსებობს გარკვეული გარემოებები, რომლებშიც წარმმართველი სტილი საჭიროა ფოკუსის არჩევისთვის, მაგრამ კლიენტისთვის ცვლილების სურვილის ჩასანერგ სტანდარტულ მიდგომად არ გამოდგება (Rollnick et al., 2008).

მიყოლა

მეორე უკიდურესობაა კლიენტის ნებისმიერ პრიორიტეტზე ყურადღების გამახვილება: „დღეს რის თაობაზე გსურთ საუბარი?“ ამგვარი სტილის შემთხვევაში თქვენ ცდილობთ კლიენტის დღის წესრიგის გაგებას და ყველაფერს აკეთებთ საიმისოდ, რომ საუბრის მიმართულება, ფოკუსი და შინაარსი მას შეესაბამებოდეს. თუ კლიენტი აქტუალურ საკითხს შეეხება, თქვენ განიხილავთ მას. ეს სტილი წაახალისებს ჩართულობას, რაც, თავის მხრივ, თერაპიული პროცესია.

ზოგჯერ არსებული პროფესიული ურთიერთობები უბრალოდ მხარდამჭერია (კეთილგანწყობის მოპოვების უნარების გამოყენება) და არ გულისხმობს

სპეციალისტის მიერ, გარკვეული დროის განმავლობაში მაინც, ცვლილების კონკრეტული მიმართულების განსაზღვრას. კონსულტირების არადირექტიული და ნამდვილად კლიენტზე ცენტრირებული ფორმების პირობებში, ფოკუსი გამომდინარეობს მხოლოდ იქიდან, რასაც კლიენტი ამბობს, სპეციალისტი კი მიჰყვება ყველგან, საითაც კლიენტი გაუძღვება. ფოკუსირება, თუ ის საერთოდ მოხდება, ნიშნავს ცვლილების იმ აშკარა მიზნების მიყოლას, რომლებსაც კლიენტი წამოჭრის. ეს მიღებულია განათლებაში, როდესაც რჩევა უნდა დაეხმაროს სტუდენტებს იმ სასწავლო და კარიერული მიზნების მიღწევაში, რომლებსაც თვითონ განსაზღვრავენ.

ამგვარი ღია გარკვევის მცდელობები დროთა განმავლობაში შეიძლება დამკვიდრდეს პროფესიულ ურთიერთობაში. ჯანდაცვის დანესებულებაში კლიენტის ჩვილის მოსმენის შემდეგ სპეციალისტმა შეიძლება იკითხოს: „ახლა, თუ გსურთ, შეგვიძლია, რამდენიმე წუთი ვისაუბროთ სხვა ჩვილებზე. თქვენს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ კიდევ რაიმე საკითხზე ხომ არ გვესაუბრა?“ შიზოფრენიის მქონე ადამიანის შემთხვევაში, სპეციალისტმა დასაწყისში შეიძლება იკითხოს: „როგორ არის თქვენი საქმეები? რა ჩვილები გაქვთ?“ აქ არ არსებობს კონკრეტული, განსაზღვრული ჩვილი, რითაც უნდა დავიწყოთ; ახალი მიმართულება ამ ღიაშეკითხვიანი შესავლიდან ჩნდება.

მეგზურობა

წარმმართველსა და მიმყოლ სტილებს შორისაა მეგზურობა. მეგზურობა ნიშნავს მიმართულების მოძებნას ურთიერთთანამშრომლობით, ორივე მხარის ცოდნის გამოყენებას და მკურნალობის ძირითად ფოკუსზე მოლაპარაკებას. სპეციალისტის ცოდნაც შეიძლება გახდეს ასარჩევი მიზნების წყარო. როგორც წესი, მოტივაციური ინტერვიუების ფოკუსირების პროცესი იწყება წარმმართველსა და მიმყოლ სტილებს შორის, როდესაც ფოკუსი, მიმართულება და შინაარსი ორმხრივად თანხმდება. თუკი საქმეს კონტინუუმის შუაგულში მყარად მდგომი დაიწყებთ, ადვილად გადახვალთ ნებისმიერ მხარეს, როცა ამის საჭიროებას იგრძნობთ.

წარმმართველსა და მიმყოლ სტილებს შორისაა მეგზურობა.

ფოკუსირების სამი სცენარი

სცენარი 1. „ვიცი, საით მივდივართ; ფოკუსი მკაფიოა“.

ზოგჯერ ფოკუსი თავიდანვე მკაფიოა. ეს ისეთ სერვისებში ხდება, რომლებშიც ფოკუსის სფერო ვიწროა. მაგალითად, სპეციალისტი, რომლის პაციენტსაც ახლახან დაუდგინეს დიაბეტი, გლიკემიურ კონტროლზე გაამახვილებს ყურადღებას. ეს სულაც არ ნიშნავს, რომ ამ მიზნის მიღწევის კონკრეტული გზა წინასწარ განსაზღვრულია. რამდენიმე შესაძლებლობა არსებობს, ცვლილების გეგმა კი გაღვივებისა და დაგეგმვის შედეგად ჩნდება.

პრაქტიკაში, თუ კონსულტირების ფოკუსი მკაფიოა, პირდაპირ შეგიძლიათ, გაღვივებისა და დაგეგმვის პროცესებზე გადახვიდეთ. ფოკუსი არის სინათლე

ჰორიზონტზე, რომლისკენაც მიემართებით. კლიენტის მოტივაცია შეიძლება იცვლებოდეს და დროდადრო თქვენს სამუშაო ურთიერთობაში უთანხმოებაც გაჩნდეს, მაგრამ თქვენ იცით, რა გინდათ და აგრძელებთ საჭირო მიმართულებით მოძრაობას მოტივაციური ინტერვიუების თანმიმდევრულ სტილში.

ამ სიტუაციაში გაღვივების მნიშვნელობა დამოკიდებულია კლიენტის ცვლილების მოტივაციის საწყის დონეზე. როდესაც კლიენტს აქვს ნათლად ჩამოყალიბებული გეგმა, უკვე გადანყვეტილი აქვს მისი მიყოლა და დახმარებას გთხოვთ მიზნის მიღწევაში, გაღვივების საჭიროება ნაკლებად არსებობს. გაღვივების მიზანი – ცვლილების მოტივირება და გადანყვეტა – უკვე მიღწეულია, ამიტომ აქ ყველაზე შესაფერისი სტრატეგია შეიძლება პირდაპირ დაგეგმვაზე გადასვლა იყოს. თუ ამ დროს წინააღმდეგობას წააწყდით, შეგიძლიათ დაუბრუნდეთ გაღვივების პროცესს, ან ფოკუსირების გადასინჯვასაც კი.

სცენარი 2. „არსებობს რამდენიმე შესაძლებლობა და უნდა გადაწყვიტოთ“.

ამ სცენარში არსებობს განსაზღვრული რაოდენობის ვარიანტები სავარაუდო ფოკუსისათვის. თქვენ შეგიძლიათ ისაუბროთ A-ს, B-ს, ან C-ს შესახებ. ყოველდღიურ პრაქტიკაში ეს საკმაოდ გავრცელებული სცენარია. შესაძლო არჩევანს მომსახურების კონტექსტი ან სპეციალისტის პროფესიული ცოდნა განსაზღვრავს. თუმცა, უფრო ხშირად, შესაძლო მიზნები პირველი კონსულტირების დროს წამოიჭრება ხოლმე. კლიენტი თვითონ აღწერს შესაძლებლობებს, თქვენც რამდენიმე ალტერნატივა გიტრიალებთ თავში. ჩამოითვლება გარკვეული რაოდენობის პრობლემები და შესაძლებელია ნებისმიერ მათგანზე ფოკუსირება.

პრაქტიკაში, საწყისი ფოკუსის გულდასმით არჩევაზე ნამდვილად ღირს დროის დახარჯვა. მომდევნო თავში აღწერილი *ღლის წესრიგის დადგენის* ტექნიკა განსაკუთრებით სასარგებლოა, როდესაც ადამიანებს ბევრი პრობლემა აქვთ. რა გვაქვს ჩამონათვალში? რას უნდა მიეცეს ყურადღება პირველ რიგში? არის თუ არა სასწრაფოდ გადასატრელები რაიმე პრობლემა? არის თუ არა რაიმე კავშირი კლიენტის პრობლემებს შორის, რაც მიგვახვედრებდა, რა უფრო სასწრაფოა? ერთი კონკრეტული პრობლემის მოგვარება სხვა სფეროებშიც ხომ არ გამოიწვევს გაუმჯობესებას? ფოკუსირება არის შესაძლო ვარიანტების ჩამოთვლისა თუ დალაგების და გადანყვეტილების მიღების პროცესი იმის თაობაზე, თუ რით დავინყოთ.

სცენარი 3. „ფოკუსი გაურკვეველია, უნდა გამოვიკვლიოთ“.

ეს სცენარი ფოკუსირების სპექტრის მეორე მხარეზეა. თქვენთვის გარკვეული არაა ფოკუსი. ყველაზე მეტად რა უნდა და რა სჭირდება კლიენტს? შეიძლება, თვითონ კლიენტსაც არ ჰქონდეს გარკვეული და თქვენთან მოვიდეს იმის გასარკვევად, თუ რა პრობლემების წინაშე დგას და როგორ იმოქმედოს მომავალში. კლიენტის მიერ გამოთქმული ნუხილი შეიძლება ძალიან ბუნდოვანი იყოს და არ მიყავდეთ გარკვეული მიმართულებით, ცვლილების მიზნებისაკენ. „მთელი ცხოვრება არეული მაქვს; ყველაფერი თავდაყირა დგას!“ თუმცა, თქვენ

გჭერათ, რომ თქვენი დახმარებით კლიენტი შეძლებს და იპოვის მიმართულებას. თქვენ ყოველთვის გრძნობთ კლიენტში თანამშრომელს, „თანათერაპევტს“.

პრაქტიკაში, აქ შესაფერისი იქნება შემდეგ თავში აღწერილი *ორიენტაციის* პროცესი. ეს არ ნიშნავს კლიენტების პირდაპირ მიყოლას ნებისმიერი მიმართულებით, რომელსაც ისინი აირჩევენ. თქვენ ეძებთ სინათლეს ჰორიზონტზე, სწორ მიმართულებას. ორიენტირება არის პროცესი, რომლის დროსაც ვიყენებთ ზოგადიდან კონკრეტულზე გადასვლისა და ორმხრივად შეთანხმებული მიზნების არჩევის ძირითად უნარებს.

მესამე სცენარი შეიძლება შეიცავდეს კლინიკურ ფორმულირებასაც, პრობლემებს შორის კავშირის, ან დამოკიდებულების ძებნასაც და ცვლილების ფოკუსზე მითითებასაც. მე-6 თავში დაწყებული და მომდევნო თავში გაგრძელებული ჯულიას შემთხვევა ორიენტირებისა და ფორმულირების უფრო რთული პროცესის მაგალითია. ჩვენი მიზანია შესამოწმებელი ჰიპოთეზის არჩევა, განსაზღვრა საცდელი ფოკუსისა, რომელიც ორმხრივადაა შეთანხმებული, როგორც კლიენტის პრობლემებზე მუშაობის დაწყების საწყისი წერტილი.

საუბარი და არა თრანსაქცია

ფოკუსირება მოტივაციურ ინტერვიუებაში არ ჰგავს მარილის ყიდვას ან ექიმთან ნატკენი თითის გამო მისვლას. როცა არჩევანი მცირეა, პრობლემა აშკარაა და აქვს ადგილი ტრანსაქციას. ცვლილების შესახებ საუბარი ასეთი არაა. ურთიერთობა მნიშვნელოვანია, მისწრაფებები იცვლება და არჩევანი კეთდება საუბრის მიმართულების შესახებ, რომელსაც უნდა მიჰყვე.

ამ თავში განვიხილეთ მოტივაციური ინტერვიუებისთვის ფოკუსირების საჭიროება და ვნახეთ ამ პროცესის ხელშემწყობი რამდენიმე კონცეპტუალური რუკა. მე-9 თავში ვისაუბრებთ იმაზე, თუ როგორ ვიპოვოთ ჰორიზონტი, რომლისკენაც გავაგრძელებთ მოძრაობას. ყოველთვის, როცა ვყოყმანობთ, საიტ გავაგრძელოთ სვლა, რა მიმართულებით ვიაროთ, ან როცა ინდიფერენტული კლიენტი გვხვდება, დროა, ფოკუსირების პროცესს დავუბრუნდეთ. მაშინვე გადაიშლება თქვენ წინ ცვლილების პერსპექტივები, ბუნდოვანი ფოკუსები კი მკაფიო და შინაარსიანი გახდება.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ ფოკუსირების პროცესი გულისხმობს ერთი, ან რამდენიმე კონკრეტული მიზნის, ან სასურველი შედეგის მიგნებას, რომელიც კონსულტირების მიმართულებას მიგვანიშნებს.
- ✓ ფოკუსი მოდის კლიენტისგან, სპეციალისტისგან ან კონტექსტიდან.
- ✓ კონსულტირების ძირითადი სტილები: წარმართვა, მეგზურობა და მიყოლა ფოკუსირების სამ მიმართულებასაც წარმოაჩენს.
- ✓ ზოგჯერ არსებობს ერთი ნათელი ფოკუსი, ზოგჯერ კი – რამდენიმე შესაძლო თემა, სადაც ფოკუსი ბუნდოვანია და დამატებით გამოკვლევას საჭიროებს.

თავი 9

ჰორიზონტის პოვნა

„ჩვენ არასოდეს ვვარგავთ იმედსა და რწმენას, რომ სადღაც, ჰორიზონტს მიღმა უკეთესი ცხოვრება, უკეთესი სამყარო არსებობს“.

ფრანკლინ დელანო რუზველტი

„არასოდეს ხარ მეტისმეტად ხნიერი საიმისოდ, რომ დაისახო ახალი მიზანი, ან გაიჩინო ახალი ოცნება“.

კ. ს. ლუისი

განმარტების თანახმად, მოტივაციური ინტერვიუება არის ცვლილების შესახებ საუბარი, ფოკუსირება კი გულისხმობს გზის მიმართულების დადგენას. ამ თავში წარმოდგენილია სამი სცენარი, რომლებიც მე-8 თავში განვიხილეთ:

1. ფოკუსი გარკვეულია.
2. არსებობს ვერსიები, რომელთაგანაც შესაძლებელია არჩევა.
3. ფოკუსი გაურკვეველია.

აქ განვიხილავთ, როგორ უნდა გავაგრძელოთ ფოკუსირება ამ სცენარების არსებობის შემთხვევაში. თუმცა, ვიდრე ამას გავაკეთებდეთ, ჭერ უნდა გავითვალისწინოთ მოტივაციური ინტერვიუების რამდენიმე მნიშვნელოვანი ასპექტი, ანუ ის მთავარი მოსაზრებები, რაც ფოკუსირების პროცესს (და ყველა სხვა პროცესს) უდევს საფუძვლად.

სპეციალისტის პრობლემები, რომლების ფოკუსირებისას ჩნდება

გაურკვეველობის ამტანობა

გამოსწორების რეფლექსთან (იხილეთ 1-ლი თავი) შეწინააღმდეგება ნიშნავს, რომ თქვენ თავს იკავებთ და პრობლემებს კლიენტების მაგივრად არ ჭრით, მაგრამ აქტიურად ეხმარებით მათ, ამ პრობლემების დაძლევაში. ამ პოზიციას სჭირდება გაურკვეველობის მოთმენა გარკვეული დოზით, აუჩქარებლობა და ნათელი გონება. სპეციალისტები ერთმანეთისგან ორამოროვნებასთან შეგუების უნარის მიხედვით განსხვავდებიან. ზოგი მშვიდად არის და ელოდება, როდის გაირკვევა ყველაფერი, მოსწონს კიდევაც ნელი პროგრესი, შეუძლია დიდხანს იხეტილოს მიმართულების გარეშე. ზოგი კი, უფრო მოუთმენელია და წინსვლა სურს, განსაკუთრებით, ფოკუსირების პროცესში, როცა ისიც კი გაურკვეველია,

რა იქნება საუბრის თემა. ამ უკანასკნელ შემთხვევაში, ძნელია, გაუძლო ცდუნებას და არ გააგრძელო წინსვლა. ამ პროცესის დროზე ადრე დასრულება ძალიან სარისკოა: კონკრეტული ფოკუსის არჩევა და პროცესის დაჩქარება კლიენტის მხრიდან პროტესტსა და კეთილგანწყობის დაკარგვას გამოიწვევს, თუკი ის ამ ფოკუსს არ ეთანხმება.

აუჩქარებლობა სულაც არ ნიშნავს, რომ ფოკუსირების პროცესს აუცილებლად დიდი დრო უნდა დასჭირდეს. სინამდვილეში, ხშირად, პირიქითაც ხდება ხოლმე: სიჩქარე იწვევს ნაადრევ ფოკუსირებას და ხელს უშლის პროგრესს. ამას გულისხმობდა რობერტსი (2001) პრინციპში „ნელი არის ჩქარი“: თუ ისე მოქმედებ, თითქოს რამდენიმე წუთი გქონდეს დარჩენილი, მთელ დღეს მოანდომებ ამის კეთებას; მაგრამ თუ ისე მოქმედებ, თითქოს მთელი დღე გქონდეს, რამდენიმე წუთიც გეყოფა. განსხვავება მხოლოდ ისაა, რამდენად განიცდის ინტერვიუერი აჩქარების საჭიროებას. გაურკვევლობის მოთმენა ერთ-ერთი მთავარი უნარია მოტივაციური ინტერვიუების ფოკუსირების პროცესში დახელოვნებისთვის.

კონტროლის გაზიარება

გაურკვევლობამ, თავის მხრივ, შეიძლება გამოიწვიოს წუხილი კონსულტირებაზე კონტროლის დაკარგვის გამო, ეს წუხილი კი გააუარესებს ინტერვიუების პრაქტიკას. აქ სწორი დამოკიდებულება იქნება კლიენტისთვის კონტროლის გაზიარება იმ რწმენის სახით, რომ მიუხედავად ბუნდოვანებისა, მალე ყველაფერი გაირკვევა. თქვენ აკონტროლებთ ინტერვიუების მიმდინარეობას და, ამავდროულად, აძლევთ კლიენტებს მისი მიმართულების გამოკვლევისა და მასზე ზემოქმედების შესაძლებლობას. ჩემი ერთი კოლეგა სამედიცინო სფეროდან, რომელიც მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკას გადიოდა, დააკვირდა გაურკვევლობისადმი საკუთარ დამოკიდებულებას და კონტროლის დაკარგვის შიშს: „ხანგრძლივი შეჯამება ბრწყინვალე რამაა. პაციენტებს საშუალებას ვაძლევ, თავისუფლად ილაპარაკონ, მე კი ვუსმენ საუბარს მათი მიზნების შესახებ. ხანგრძლივი შეჯამების დახმარებით ვუბრუნდები ძველ მიმართულებას და ვხედავ, საით უნდა გავაგრძელო გზა“. მოტივაციური ინტერვიუება ცეკვას ჰგავს, ერთად მოძრაობას, როდესაც ნაზად მიანიშნებ მიმართულებას. თუ პარტნიორის ერთი მიმართულებით წაყვანას ცდილობ და წონასწორობის დაკარგვას ან პროტესტს გრძნობ, სცადე მეორე გზა, რომელიც უფრო მოხერხებული იქნება.

ძლიერი მხარეებისა და ცვლილების შესაძლებლობების ძიება

ყოველდღიურ პრაქტიკაში ძალიან დიდი ყურადღება ეთმობა შეფასებას, რისკებს, პრობლემების მენეჯმენტს და დავალებების შესრულებას, ამიტომ ძალიან ადვილია, მხედველობიდან გამოგვრჩეს ცვლილების შესაძლებლობა. მოტივაციური ინტერვიუება ამ შესაძლებლობების, ცვლილების გზების მუდმივად ძიებას გულისხმობს. ცვლილების შესახებ მცირედი მინიშნებაც კი,

შესაძლოა, ის ნაპერწკალი აღმოჩნდეს, რომელიც მცირედი სულის შებერვისას აბრიალდება და ცვლილების მამოძრავებელ ძალად გადაიქცევა.

ზოგჯერ პრობლემაზე გაკეთებული ფოკუსიდან რამდენიმე ნაბიჯით უკან უნდა დავიხიოთ და მოვუსმინოთ კლიენტს, რომელიც საუბრობს საკუთარი ძლიერი მხარეების, ღირებულებების, ცვლილებისკენ სწრაფვის შესახებ, ცნობისმოყვარეობა გამოვიჩინოთ ამ ადამიანის ძლიერი მხარეების მიმართ და მხოლოდ ამის შემდეგ გავიხედოთ წინ.

ფოკუსირების სამი სცენარი

ახლა ჩვენ ვუბრუნდებით უკვე ნახსენებ სამ სცენარს, სამ სურათს, რომლებიც შეიძლება ყურადღების ცენტრში მოხვდეს, როცა საუბრის გაგრძელების შესაძლო მიმართულებებს ვირჩევთ. მათგან პირველი უფრო ხშირად გვხვდება, მაგრამ ეს დამოკიდებულია საუბრის მიმდინარეობის პირობებზე.

სცენარი 1. გარკვეული მიმართულება

ზოგიერთ კლიენტს კარგად აქვს გააზრებული სანყისი მიზნები და პრობლემები. თუ ცვლილების მიმართულება ორივე თქვენგანისთვის ნათელია, მაშინ არ არის საჭირო დიდი დროის დათმობა ფოკუსირებისთვის. ცხადია, მნიშვნელოვანია იმის აღნიშვნა, რომ თქვენ, ორივეს, ერთი და იგივე მიმართულება გაქვთ, საჭიროა ნებათთვის თხოვნა და ავტონომიის გაცნობიერება: „ესე იგი, ამის შესახებ უნდა ვისაუბროთ, თუ რამე სხვა საკითხიც გაქვთ განსახილველი?“ - თუ თქვენი ჩართულობა ადეკვატურია, კლიენტები, ან მოგყვებიან, ან სხვა მიმართულებას გთავაზობენ. ამის შემდეგ გადადიხართ გაღვივებაზე, ანდა, თუ კლიენტი ცვლილებისთვის მომზადებულია, პირდაპირ დაგეგმვაზე.

სცენარი 1 ხშირად ისეთ კონტექსტშიც მიმდინარეობს, როდესაც მომსახურებას თავად აქვს გარკვეული მიმართულება. ფიზიოთერაპევტს, რომლის ამოცანაა, დაეხმაროს პაციენტს ფუნქციისა და წონასწორობის აღდგენაში, ძალიან ვიწრო ფოკუსი აქვს. ადამიანებს, რომლებიც ასეთი სპეციალური მომსახურების მისაღებად მიდიან, შეიძლება ფართო სპექტრის პრობლემები აწუხებდეთ, მაგრამ საუბრის მიმართულება კონტექსტიდან გამომდინარე ვიწროვდება. ეს იმას ნიშნავს, რომ სპეციალისტს წინასწარ აქვს მიცემული გარკვეული მიმართულება, თუმცა თითოეული კლიენტის შემთხვევა სხვადასხვაგვარად შეესაბამება ამ მიმართულებას. ამ კონტექსტში თქვენი საუბრის მიმართულება, ზოგადად, გარკვეულია, გადასატრეული პრობლემა კი მხოლოდ გაღვივებას მოითხოვს, რათა დავადგინოთ, იზიარებს თუ არა კლიენტი ჩვენს მიმართულებას. თუ თქვენ დაამყარებთ სამუშაო ურთიერთობას, რომ ამ მიმართულებით ერთად იართოთ, თქვენი სამუშაო გაღვივებისა და დაგეგმვის ეტაპებზე გადაინაცვლებს. თუ ასე არ მოხდა, გაგრძელების საფუძველი არ არსებობს. გამყოლი, რომელმაც კარგად იცის ოკეანეები და თევზჭერა, სავარაუდოდ, არ გამოდგება გზამკვლევად ადამიანისთვის, რომელსაც მხოლოდ კონტინენტის მცენარეების ნახვა სურს.

მესამე გზა, როდესაც გარკვეული მიზნები ჩნდება, არის სათანადო მიმართულების გამოაშკარავება კონსულტირების მიმდინარეობისას. აქაც,

კლიენტი შეიძლება დაეთანხმოს ან არ დაეთანხმოს თქვენ მიერ დანახულ ფოკუსს. თუ არსებობს კონკრეტული მიმართულება, საითაც გსურთ ცვლილების შესახებ საუბრის წაყვანა, ორი ეტაპი უნდა გაიაროთ: ნებართვა და გაღვივება. პირველი გულისხმობს თემის შეთავაზებას და ამ თემის განხილვაზე კლიენტის ნებართვის მიღებას. ზოგჯერ მედიკოსები გვეკითხებიან ხოლმე: „როგორ უნდა შევთავაზო X საკითხი ისე, რომ პაციენტი არ გავანანყენო?“ მაგალითად, ექიმი ფიქრობს, რომ პაციენტისთვის სასარგებლო იქნება, თუკი მხოლოდ მის კვებით ჩვევებზე კი არა, მისი შვილების კვებაზეც ისაუბრებენ. ეს თემა კი რთული წამოსაწყებია, რადგან საფრთხეს უქმნის პაციენტის განცდას, რომ ის კარგი დედაა. აქ სირთულეს ქმნის ყურადღების გადატანა თემაზე, რომელიც თქვენი ამრითაა მნიშვნელოვანი, მაგრამ კლიენტისთვის აშკარა და მისაღები არ არის. ამ კონკრეტულ საკითხს თავის ბოლოში დავუბრუნდებით.

პოტენციური ფოკუსის გაკეთებისა და ამის შესახებ საუბრის თუნდაც დროებითი ნებართვის მოპოვების შემდეგ, მთავარი ამოცანა ადამიანის მოტივაციის მოსმენა და ამ მიმართულებით სვლაა (პროცესი, რომელსაც IV ნაწილში განვიხილავთ). ამ ეტაპზე გამოსწორების რეფლექსზე გადასვლა და კლიენტებისთვის ახსნა, როგორ და რატომ უნდა შეიცვალონ, კარგ შედეგს არ მოიტანს. როდესაც კლიენტი ფოკუსის სისწორეში დარწმუნებული არაა, ჩვენი ამოცანაა, ერთად დავძებნოთ და ვიპოვოთ ცვლილების მოტივაცია. ამ პროცესს გარკვეული ამბივალენტურობაც ახლავს. ადამიანს აქვს სხვა თანდაყოლილი ღირებულებები და სხვა მოტივაციაც, რომელთა ძიება სწორედ გაღვივების პროცესს წარმოადგენს (იხილეთ მე-13 თავი). თუ ასეთი მოტივაცია არ მოიძებნა, პროცესი უფრო გააღრმავებს შეუსაბამობას (იხილეთ მე-18 თავი).

სცენარი 2. მიმართულებების არჩევანი: დღის წესრიგის დაგეგმვა

ფოკუსირების მეორე გავრცელებული სცენარი იმ შემთხვევაში მოქმედებს, როცა სასაუბრო თემების საკმაოდ მკაფიო არჩევანი არსებობს. არჩევნის არეალი ძალიან ფართო არაა (როგორც მე-3 სცენარში), მაგრამ არც მკაფიო საწყისი ფოკუსი არსებობს (1-ლი სცენარი). ამ სცენარს კონსულტირების დასაწყისში ვხვდებით ხოლმე. თუმცა მსგავსი რამ სხვა დროსაც ხდება, როცა არსებობს შესაძლო საკითხების გონივრული ჩამონათვალი, რომლებზეც ფოკუსირებაა შესაძლებელი. მაგალითად:

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე კლიენტი, რომელსაც ჰალუცინაციები აწუხებს, განიცდის, რომ სამუშაოს ვერ შოულობს, არ მოსწონს მედიკამენტების გვერდითი ეფექტები და აცნობიერებს, რომ ბოლო დროს კანაფის მოხმარების დოზა გაზარდა.

ან:

მან სულ ახლახან გადაიტანა ინსულტი. თქვენ განუხებთ, რომ ის მარტო ცხოვრობს და სიარულის დროს ყავარჯენს იყენებს. მას სურს, კვლავ გააგრძელოს მანქანის მართვა, მაგრამ შიშობს, რომ შეიძლება ინსულტი გაუმეორდეს.

როცა რამდენიმე არჩევანი არსებობს, ფოკუსირება სულ უფრო ხშირად ხდება ორმხრივი შეთანხმებისა და გაცნობიერებული რეფლექსიის გარეშე, უმეტესწილად, მხოლოდ სპეციალისტის პირად მოსაზრებებზე დაყრდნობით. ამგვარი სიჩქარე მხოლოდ აზარალებს ჩართულობას - ფოკუსის ცალმხრივად განსაზღვრა კიდევ უფრო ართულებს ცვლილებას. მეორე მხრივ, კლიენტის ჩართვა მიმართულების არჩევაში საშუალებას გვაძლევს, ადვილად მოვახდინოთ მოტივაციური ინტერვიუების ინტეგრირება ყოველდღიურ პრაქტიკაში.

მარტივ და ოსტატურ ფოკუსირებას შეიძლება სერიოზული დაბრკოლებები შეექმნას. კლიენტები პრობლემების ზღვაში ჩაცვნილებად გრძნობენ თავს და ცვლილებების განხორციელების ეშინიათ. თქვენი მხრიდანაც ხშირად ემუქრება საფრთხე მშვიდსა და გულისხმიერ დამოკიდებულებას, მათ შორისაა დროის სიმცირე და იმ ამოცანების სიმრავლე, რომლებიც თქვენს ყურადღებას მოითხოვს. თუ ორივე გადატვირთულად გრძნობთ თავს, თავისუფლად შეიძლება ხაფანგში აღმოჩნდეთ. ეს ხაფანგებია: ცალმხრივი, ან ძალიან სწრაფი ფოკუსირება, არასწორი გზის არჩევა, ან ორმხრივი უიმედობის წრეში სიარული.

დღის წესრიგის დაგეგმვა არის მეთოდი, რომელიც დაგეხმარებათ სწრაფად ფოკუსირებაში და კლიენტის უფრო აქტიურად ჩართვაში, თანაც თავიდან აგაცილებთ მიმართულების არჩევისას გაჩენილ დაბნეულობას. აქამდე გამოყენებულ ტერმინ „დღის წესრიგის დადგენას“ ვარჩიეთ „დღის წესრიგის დაგეგმვა“¹⁰ (Stott, Rollnick, Rees, & Pill, 1995), რადგან ეს უფრო ჰგავს მარშრუტის დაგეგმვას მოგზაურობის დასაწყისში, როცა იცი, რომ მოგზაურობის პროცესში ყოველთვის შესაძლებელია მიმართულების გადასინჯვა და შეცვლა.

არსებითად, დღის წესრიგის დაგეგმვა მეტასაუბარს წარმოადგენს. ეს არის დროის მოკლე მონაკვეთი, როცა თქვენ და თქვენი კლიენტი საუბრის თემას სცდებით და წინასწარ ათანხმებთ, რაზე უნდა ილაპარაკოთ. ეს არის ფორმა „საუბრისა საუბრის შესახებ“. დღის წესრიგის დაგეგმვა ნიშნავს ერთი ეტაპის (საკითხის) განსაზღვრას ფოკუსის გასაკვეთებლად მიმდინარე ცვლილების პროცესში. თუ კარგად შესრულდა, ის შევებს მოჰგვრის კლიენტებს, რომლებიც საკუთარ პრობლემებში გახლართულად გრძნობენ თავს. მისცემს მათ შესაძლებლობას, დროებით გვერდზე გადადონ სხვა საზრუნავი და ერთ პრობლემაზე მოახდინონ ფოკუსირება.

**დღის წესრიგის დაგეგმვა
მეტასაუბარს წარმოადგენს.**

შესაძლებელია ფოკუსირებისთვის თქვენი სურვილების მინიშნება, მაგრამ განწყვეტილების მიღების პროცესზე ზეგავლენა არ უნდა მოახდინოთ. თქვენი მისწრაფება იქნება უბრალოდ კიდევ ერთი ვერსია, რომელსაც ერთად გაითვალისწინებთ მიმართულების არჩევის დროს.

„ჩვენ შეგვიძლია რამდენიმე მიმართულებით წასვლა და მანტერესებს, რა არის მნიშვნელოვანი თქვენთვის. თქვენ ახსენეთ კვების რეჟიმი და მეტი ვარჯიშის შესაძლებლობა. კარგი იქნება, თუ მოწვევის შესახებ მეტს ვისაუბრებთ. თუმცა შეიძლება სხვა საზრუნავი უფრო განუხებდეთ. რისი განხილვა გასურთ ჯანმრთელობის გასაუმჯობესებლად?“

10 მაძლობას ვუხდით წინა გობატს ამ ტერმინის შემოთავაზებისა და მის გააზრებაში დახმარებისთვის.

ეს მიდგომა ჰგავს ნავში მჯდომი ორი ადამიანის მიერ წუთით სვლის შენელებას ახალი მიმართულების განსასაზღვრად. ვიდრე კვლავ გაჰყვებიან ზურგის ქარს, რუკას უნდა დახედონ და მონიშნონ ის ადგილები, საითკენაც გზი აქვთ აღებული. სცადეთ ეს მეთოდი, როცა ფოკუსის დადგენა ან შეცვლა გსურთ. ეს განსაკუთრებით სასარგებლოა, როცა კლიენტს რამდენიმე ერთმანეთთან დაკავშირებული პრობლემა აწუხებს. ეს არის შესაძლებლობების გამორკვევა და სავალი გზის შესახებ ორმხრივი, თუნდაც, დროებითი გადაწყვეტილების მიღება. დღის წესრიგის დაგეგმვა მისდევს აშკარა თანმიმდევრობას (იწყება შესაძლებლობათა ჩამონათვალით და გადადის შეთანხმებულ ფოკუსზე) და რამდენიმე ნაწილისაგან შედგება. ეს ნაწილები ხისტი ეტაპები არაა, რადგან ყოველდღიურ პრაქტიკას მოქნილობა ესაჭიროება. ზოგჯერ ფოკუსი სწრაფად, ძალიან ხანმოკლე დისკუსიის შედეგად მყარდება, ზოგჯერ კი უფრო მეტი დრო სჭირდება. შეიძლება, სხვადასხვა ელემენტი იყოს მნიშვნელოვანი, იქიდან გამომდინარე, კონსულტირების დასაწყისშივე დაგეგმავთ დღის წესრიგს, თუ მერე დაუბრუნდებით მიმართულების შესასწორებლად. ყველა შემთხვევაში, მე-5 და მე-6 თავში აღწერილი ძირითადი უნარები წარმოადგენს იმ დუღაბს, რომელიც ამოცანის ნაწილებს ერთმანეთთან აკავშირებს. დღის წესრიგის დაგეგმვის ბუნება კონტექსტის მიხედვითაც იცვლება ხოლმე. მაგალითად, ერთია სამედიცინო კონსულტირების ერთჯერადი ვიზიტი და მეორეა ფსიქოთერაპიის პროცესი, რომელიც თვეები გრძელდება.

სტრუქტურის განსაზღვრა

პირველ რიგში, კარგი იქნება, მკაფიოდ ჩამოაყალიბოთ, რას აკეთებთ. არსებითად, წამით თავს ანებებთ საუბარს და მსჯელობთ საუბრის შემდგომ მიმართულებაზე. ჩვეულებრივ, ეს სტრუქტურირებულად ხდება ხოლმე. თქვენ უნდა ითხოვოთ კლიენტისგან ნებართვა, როცა დღის წესრიგის დაგეგმვაზე გადადიხართ, ამისთვის კი იყენებთ ისეთ შესავალ ფრაზებს, როგორებიცაა „წინააღმდეგი ხომ არ იქნებით, თუ განვიხილავთ თემებს, რომელთა შესახებაც უნდა ვიმსჯელოთ?“ ან „შეგვიძლია რამდენიმე წუთი დავუთმოთ იმ საკითხებს, რის განხილვასაც ვაპირებთ?“ ფრაზები - „წინააღმდეგი ხომ არ იქნებით“ და „შეგვიძლია“ ხაზს უსვამს ამ დაგეგმვის ჰიპოთეზურ ბუნებას. თქვენ არ აცხადებთ თემებს, რომლებიც აუცილებლად უნდა განიხილოთ, ამ ეტაპზე მხოლოდ იმ თემების იდენტიფიცირებას ახდენთ, რომელთა განხილვაც შესაძლებელია. დისკუსიის ჰიპოთეზურობის შენარჩუნება, დღის წესრიგის დაგეგმვის ხანმოკლე პერიოდშიც კი რთული საქმეა. კლიენტი გთავაზობთ თემას ან პრობლემას და თქვენ გიჩნდებათ სურვილი, მაშინვე დაიწყოთ მისი განხილვა. დღის წესრიგის დაგეგმვის დროს არ უნდა განიხილოთ რომელიმე საკითხი სიღრმისეულად, ამ დროს საჭიროა, მხოლოდ საუბრის შესაძლო მიმართულებები მიმოიხილოთ. თუ კლიენტის ცხოვრება უღრან ტყესავითაა, დღის წესრიგის დაგეგმვა გულისხმობს მის ზემოდან დათვალიერებას ჰაერში მონავარდე არწივის თვალთ. შემდეგ კი, საინტერესო იქნება ტყეში შესვლა და იქაურობის თავის თვალთ შეხედვა, მაგრამ არა ამ ეტაპზე. დღის წესრიგის დაგეგმვის დროს სტრუქტურირებული შესავალი ასე შეიძლება ჟღერდეს:

„მაინტერესებს, ხომ არ შეგვიძლია, რამდენიმე წუთით შევჩერდეთ და მოვიფიქროთ, რა არის თქვენთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი. მე გონებაში შევადგინე იმ საკითხების ჩამონათვალი, რომლებიც თქვენ ახსენეთ და მინდა, ეს ჩამონათვალი შევითანხმოთ. შემდეგ კი იმაზე ვისაუბროთ, ჩამოთვლილთაგან რომელი საკითხით გირჩევნიათ განხილვის დაწყება. შეიძლება, მეც გამიჩნდეს რაიმე მოსაზრება ამასთან დაკავშირებით. ასე მოვიქცეთ?“

შესაძლებლობათა განხილვა

სტრუქტურის განსაზღვრისთვის გაკეთებული შესავლის შემდეგ დღის წესრიგის დაგეგმვა შესაძლებლობათა ჩამოთვლით გრძელდება. რა პრობლემებზე შეგიძლიათ საუბარი? ეს შეიძლება მარტივად გაკეთდეს, მაგალითად, სთხოვეთ კლიენტს იმ საკითხების ჩამოთვლა, რომელთა შესახებაც სურს საუბარი. ამის გაკეთება კონსულტირების დასაწყისშივე შეიძლება. თუ თქვენ უკვე გისაუბრიათ ამის შესახებ, უსათუოდ გექნებათ განხილული საკითხების მონახვაში. სავარაუდო თემების ჩამონათვალის გასაგრძელებლად ეს მითითებები დაგეხმარებათ:

1. დაუტოვეთ კლიენტს შესაძლებლობა, გამოხატოს საკუთარი სურვილები და წუხილები. ნუ ჩათვლით, რომ მაშინვე უნდა გააგრძელოთ საუბარი, როგორც კი სიჩუმე 7 წამს გადააჭარბებს. გააკეთეთ შესავალი და დაელოდეთ, რა მოჰყვება მას.
2. საჭიროების შემთხვევაში გამოიყენეთ აფირმაცია და გამოხატეთ მხარდაჭერა. გააკეთეთ კომენტარი კლიენტების აშკარა ძლიერ მხარეებსა და მისწრაფებებზე. ხაზი გაუსვით მათს პიროვნულ არჩევანსა და ავტონომიას, როცა საკითხი მათს ცხოვრებას, ჯანმრთელობასა და დაწყვეტილებებს შეეხება.
3. საშუალება მიეცით კლიენტს, წამოაყენოს სრულიად ახალი იდეები, რომლებიც მანამდე არ განგიხილავთ.
4. გამოიყენეთ ჰიპოთეზური ფრაზები, როგორცაა „შეიძლება“, „შეგიძლიათ“ და ასე შემდეგ. ზემოდან გადაათვალიერეთ და გამოიკვლიეთ ლანდშაფტი. მიწაზე დასაშვებად ადგილის არჩევა უკვე მომდევნო ეტაპია დღის წესრიგის დაგეგმვაში. რეფლექსიური მოსმენა არის უაღრესად სასარგებლო და საჭირო რამ, რაც კლიენტის თვალსაზრისის გაგებასა და შესაბამისი ფოკუსის მოძებნაში დაგეხმარებათ.
5. ჩაურთეთ თქვენი მოსაზრებებიც. თქვენს აზრსაც აქვს მნიშვნელობა. კლიენტები აფასებენ ხოლმე შეხედულებებს იმის შესახებ, რისი გათვალისწინებაც მნიშვნელოვანია. მოტივაციურ ინტერვიუებში ეს ფრთხილად კეთდება - ისე, რომ პატივი ვცეთ კლიენტის ავტონომიას (იხილეთ მე-11 თავი).

„ასევე მნიშვნელოვანია, ჩემი აზრით, ძილის საკითხი, რადგან ძილის ნაკლებობა შესაძლოა გავლენას ახდენდეს იმ საკითხებზე, რომლებიც თქვენ განუხებთ. შეგვიძლია ამაზეც ვისაუბროთ ან, იქნებ სხვა დროისთვის გადავდოთ“.

არეალის დავინჯობა

როდესაც უკვე არსებობს მთლიანი სურათი და გამოსაკვლევია ტერიტორიის ერთიანი ხედვა, დღის წესრიგის დაგეგმვის შემდგომ ეტაპზე საჭიროა ჰიპოთეზურიდან გარდამავალ (დროებით) ორიენტირზე გადასვლა. ეს ამოცანის რთული და პროდუქტიული ნაწილია და მივყავართ საერთო ხედვამდე, რას უნდა შეეხებოდეს საუბარი უახლოეს მომავალში, და რა თემები უნდა განვიხილოთ. თუ ოდესმე ელექტრონულ რუკასთან გიმუშავიათ, ეს პროცესი ჰგავს (+) ღილაკზე დაჭერას საიმისოდ, რომ რომელიმე კონკრეტული ადგილი ახლოდან დავათვალიეროთ. შემდეგ, როცა პირობები შეიცვლება, შეგეძლება უკან დააბრუნოთ მთლიანი რუკა და უფრო ფართოდ დაინახოთ გარემო, რათა ამჭერად სხვა ადგილის დათვალიერება შეძლოთ.

როგორც მე-8 თავში განვიხილეთ, ფოკუსის არჩევანზე სხვადასხვა ფაქტორი ზემოქმედებს. შეიძლება, კლიენტს ჰქონდეს მკაფიო და მტკიცედ ჩამოყალიბებული მოსაზრებები იმასთან დაკავშირებით, რით აჭობებს საუბრის დაწყება. ზოგიერთ საკითხს დაუყოვნებლივ სჭირდება ყურადღების მიქცევა. ზოტგერ სერვისის კონტექსტი ზღუდავს საკითხებს. თქვენც შეიძლება გაგიჩნდეთ მოსაზრება იმის თაობაზე, პირველ რიგში რაზე აჭობებს ფოკუსირება, რადგან ამჩნევთ შესაძლო მიზეზ-შედეგობრივ კავშირებს კლიენტის პრობლემებს შორის. რუკის რომელ ადგილს უნდა მიექცეს საწყისი ყურადღება, წყდება მოლაპარაკების შედეგად, რომლის განმავლობაშიც ყველაზე მნიშვნელოვანი კლიენტის ჩართულობაა. აზრი არ აქვს გზის სწორად შერჩევას, თუ კლიენტი თქვენთან ერთად არ წამოვა ამ გზაზე.

აზრი არ აქვს გზის სწორად შერჩევას, თუ კლიენტი თქვენთან ერთად არ წამოვა ამ გზაზე.

არეალის დავინჯობა გულისხმობს კლიენტთან გასაუბრებას თქვენი და მისი პრიორიტეტების შესახებ, და საბოლოო შეთანხმების მიღწევას მიმართულების არჩევისას. თქვენი მიზანია, მიმართულება შეთანხმებულად იყოს არჩეული, რაც სამუშაო თანამშრომლობის მნიშვნელოვანი კომპონენტია (Bordin, 1979). ეს მიმართულება შეიძლება იყოს მარტივი და მოიცავდეს მხოლოდ ერთი, ან რამდენიმე საკითხის გარკვევას, ან მკაფიოდ განსაზღვრულ მიზანთა მიღწევას.

შეჯამების უნარი საშუალებას მოგცემთ, მანამ ჩამოაყალიბოთ დღის წესრიგის დაგეგმვის შედეგები, სანამ ისევ კონსულტირების პროცესს დაუბრუნდებოდეთ. კარგი შეჯამება უნდა შეიცავდეს რამდენიმე ელემენტს. ესენია:

1. მთლიანი სურათი: იმ თემების ან მიზნების ჩამონათვალი, რომლებიც ერთად მოიფიქრეთ. აქ შედის ის საკითხები, რომლებიც მომავალში უნდა განვიხილოთ, აგრეთვე, ის თემებიც, რომელთა შესახებაც არ იმსჯელებთ.
2. დავინჯობული სურათი: თქვენი საუბრის საწყისი წერტილი. ეს შეიძლება იყოს ერთი ან რამდენიმე პრიორიტეტული საკითხი, რომლებსაც შემდეგ განვიხილავთ.
3. შეხსენება, რომ კონსულტირების პროცესში ყოველთვის შეგიძლიათ საუბრის შეწყვეტა და მთლიან სურათზე დაბრუნება. ეს ქმნის ათვლის

წერტილს, რომლის გამოყენებაც ყოველთვის შეგიძლიათ დღის წესრიგის დაგეგმვაზე დასაბრუნებლად.

4. კლიენტისგან პასუხის მიღება. გეთანხმებათ თუ არა? აქვს თუ არა სხვა წუხილებიც, რომელთა განხილვაც სურს? შეგვიძლია თუ არა გავრძელება?

ქვემოთ მოყვანილ ზოგიერთ მაგალითში ნახავთ დღის წესრიგის დაგეგმვის მოკლე ვერსიებს, რომელთა გამოყენებაც კონსულტირებისას სხვადასხვა მიზეზის გამო შეიძლება - ვთქვათ, თემის შესაცვლელად, თუ იგრძენით, რომ ჩიხში შეხვედით. თემიდან გადახვევა და მეტასაუბრის წამოწყება ამ სიტუაციების ერთადერთი საერთო ელემენტია.

ვიზუალური ხერხების გამოყენება

ქცევის ცვლილების კონსულტაციებში ადრე გავრცელებული დღის წესრიგის დაგეგმვის ფორმა გულისხმობდა ვიზუალური მასალის გამოყენებას, რომელიც სპეციალისტსა და კლიენტს საუბრის მიმართულებას კარნახობდა (Stott et al., 1995). ეს იყო ქალაქის ფურცელზე გამოსახული წრეები, რომელთაგან ზოგიერთში საუბრის სავარაუდო თემები ეწერა, ზოგიერთი კი ცარიელი იყო და კლიენტს თავად შეეძლო მისი შევსება (იხილეთ სქემა 9.1). ასეთი ფურცლები სხვადასხვაგვარად შეიძლება გამოვიყენოთ. მაგალითად, დიაბეტიტ დაავადებულთა კონსულტირებისას წრეებში შეიძლება ჩაინეროს სისხლში გლუკოზის შემცველობის დარეგულირების სხვადასხვა საშუალება: დიეტა, ვარჯიში, მედიკამენტები, ინსულინი, სტრესის შემცირება, მონიტორინგი თუ სხვა რამ. მეორე მეთოდია ცარიელი ფურცლის აღება და იმ თემების ჩანერა, რაც დისკუსიის დროს გამოვლინდება. ეს თემები შეიძლება ჩაინეროს ხელით მოხაზულ წრეებში, რამდენიმე წრე კი ცარიელი დარჩეს, ასე შეიქმნება დაგეგმვის ინდივიდუალური ფურცელი.

დღის წესრიგის დაგეგმვა არა მხოლოდ ერთი, არამედ, რამდენიმე ვიზიტისთვისაც შეიძლება. თქვენ შეგიძლიათ შეინახოთ ეს ვიზუალური ჩანაწერი, რომელიც შეგახსენებთ პროგრესს და დაგანახვებთ მიმართულებებს. შემდეგი შეხვედრისას რუკა შეიძლება შეიცვალოს, მაგრამ ძველი გზებიდან რამდენიმე მაინც შენარჩუნდება.

დღის წესრიგის დაგეგმვა პრაქტიკაში

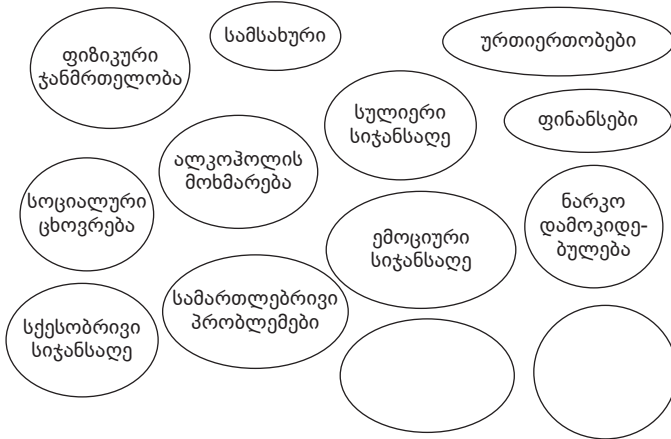
დღის წესრიგის დაგეგმვისა და ფოკუსის სწორად შერჩევის აუცილებელი პირობაა კლიენტის წარმართვა თანამშრომლური მიმართულებით. აქვე მოვიყვანთ ზოგიერთ გარემოებას, რომლის დროსაც ძალიან სასარგებლოა დღის წესრიგის დაგეგმვა.

ცვლილების თემის ამოჩვენვა მრავალ საკითხს შორის

დაგეგმვა არაა აუცილებელი, თუ თქვენი თემა ნამდვილად ერთია და შეთანხმებული. ამას ხშირად ამბობენ დამოკიდებულებებთან მომუშავე ადამიანები: „ეს აშკარაა. შენობის კარებს აწერია „ადიქციის სამკურნალო

სქემა 9.1. წრეებიანი ფურცლის ნიმუში დღის წესრიგის დასაგეგმად

რის შესახებ გსურთ საუბარი?



პროგრამა“, ამიტომაც, როცა ვინმე მოდის, არ უჩნდება კითხვა, რის შესახებ უნდა ვისაუბროთ“. თუმცა, კონკრეტული მიმართულების მქონე სერვისშიც კი არსებობს საუბრის რამდენიმე შესაძლო მიმართულება. თუ თქვენი კლიენტი სვამს ალკოჰოლურ სასმელებს, ეწევა თამბაქოს და იღებს რამდენიმე სხვა ნარკოტიკს, სად იქნება თქვენი საწყისი წერტილი? ამას გარდა, ნივთიერებაზე დამოკიდებულება, როგორც წესი, უკავშირდება სხვა პრობლემებსაც, რომელთაგან ზოგიერთი სხვებზე მეტად აწუხებს კლიენტს და მათი მოუგვარებლობა სერიოზულ დაბრკოლებას უქმნის მის გამოჭანსაღებას (Miller, Forcemihes, & Zweben, 2011).

ასეთ სიტუაციაში დღის წესრიგის დაგეგმვა გვეხმარება საწყისი წერტილის ამორჩევაში, ანუ იმ სფეროს პოვნაში, რომელშიც კლიენტს ყველაზე მეტად ან ყველაზე ნაკლებად სურს რაიმეს შეცვლა. როგორც წესი, სასურველ შედეგს ვერ მივალწევთ, თუ ყველაფრის ერთდროულად შეცვლას შევეცდებით. სიაში ბევრი მნიშვნელოვანი თემა იქნება შეტანილი, მაგრამ დღის წესრიგის არჩევა პირველ ნაბიჯზე ფოკუსირებას გულისხმობს.

ინტერვიუარი: თქვენ აქ სმის პრობლემის განსახილველად მობრძანდით, მაგრამ როგორც ჩანს, სხვა სირთულეებიც გაქვთ, რომლებიც უფრო მეტად გაწუხებთ. ვიცი, რომ ცოლთან შერიგება და სახლში დაბრუნება გსურთ. თქვენს ვაჟსაც აქვს ბევრი პრობლემა, რომლებიც კიდევ უფრო ამწვავებს თქვენსა და თქვენს ცოლს შორის არსებულ კონფლიქტს. ისიც აღვნიშნე, რომ არსებობს რამდენიმე სტანდარტული კითხვა, რომლებიც აუცილებლად უნდა დაგისვათ, ვიდრე დღევანდელ სესიას დავასრულებდეთ. თქვენი აზრით, რითი ჭობია, დავიწყოთ?

კლიენტი: მე უნდა გადავწყვიტო, შევძლებ თუ არა ჩემი ვაჟისთვის ადვოკატის დაქირავებას. მას ბევრი პრობლემა აქვს.

ინტერვიუარი: ეს ყველაზე მნიშვნელოვანი საკითხია, რომელზეც დღეს ვიმსჯელებთ.

კლინდმი: არა, არ არის ყველაზე მნიშვნელოვანი. მაგრამ ამაზე იმიტომ ვფიქრობ, რომ ფული თუ არ მივეცი, დანახვისთანავე ყვირილს და ჩხუბს დამიწყებს.

ინტერვიუარი: ესე იგი, ახლა ეს გადარდებთ, თუმცა უფრო მნიშვნელოვანი საკითხებიც გვაქვს განსახილველი. შეგვიძლია, სმის პრობლემის შესახებაც ვიმსჯელოთ, მით უფრო, რომ აქ სწორედ ამის გამო მოხვედით?

კლინდმი: იცით რა, სმა არც ისე ცუდია, როგორც ზოგს ჰგონია, მაგრამ ზოგჯერ მართლა მიქმნის პრობლემებს.

ინტერვიუარი: ესე იგი, დღეს ამ საკითხზეც შეგვიძლია ვისაუბროთ.

კლინდმი: დიახ.

ინტერვიუარი: კიდევ რაზე?

კლინდმი: შეიძლება ბინიდან გამასახლონ, სხვა საცხოვრებელი კი არ მაქვს.

ინტერვიუარი: რამდენად საჩქაროა ეს საკითხი?

კლინდმი: ჯერ კიდევ მაქვს დრო, მაგრამ სახლში მინდა დაბრუნება, ჩემს ცოლთან.

ინტერვიუარი: კარგი. კიდევ რა შეგვიძლია განვიხილოთ?

კლინდმი: ჩემს ხელმძღვანელს არ მოსწონს, როგორ ვმუშაობ. უკვე მისაყვედურა დაგვიანებებისთვის, ეს სამსახური თუ დავკარგე, პრობაციის ოფიცერთანაც პრობლემები შემექმნება.

ინტერვიუარი: ესე იგი, ეს საკითხიც განუხებთ.

კლინდმი: კო.

ინტერვიუარი: კარგი, გასაგებია, ბევრი საკითხია, რის შესახებაც შეგვიძლია დღეს საუბარი. ვიდრე ჩემს შეკითხვებამდე მივალთ, რისი განხილვით დავიწყოთ?

კლინდმი: ჩემი აზრით, შვილისთვის ადვოკატის დაქირავებით. დღეს უსათუოდ მკითხავს ამის თაობაზე.

ინტერვიუარი: კარგი, ამით დავიწყოთ, შემდეგ კი, თუ წინააღმდეგი არ იქნებით, ალკოჰოლის მოხმარებაზე გადავიდეთ.

კლინდმი: კი ბატონო.

ინტერვიუარი: მე დროს მივადევნებ თვალს და ვნახოთ, მოვასწრებთ თუ ვერა დანარჩენი საკითხების განხილვას.

კლინდმი: დიახ, მშვენიერია.

მიმართულების შეცვლა

დროდადრო საუბრის თემა იცვლება, მაგრამ მოტივაციური ინტერვიუების დროს მნიშვნელოვანია, შევინარჩუნოთ ჰორიზონტის ხედვა, რომ ვიცოდეთ, საით მივდივართ. კონსულტირების განმავლობაში, რამდენიმე ვიზიტის შემდეგ, თქვენ მიაღწევთ ადგილს, სადაც საჭირო გახდება ფოკუსის შეცვლა და ახალი მიმართულებით წასვლა. ამისათვის ხშირად ორ შესაძლო მიმართულებას შორის არჩევნის გაკეთებაა საჭირო. ჩვენ გირჩევთ, ასეთ დროს ჩაატაროთ მოკლე მეტასაუბარი, რომლის დროსაც კლიენტთან ერთად გაარკვევთ მიზნებსა და მისწრაფებებს - სწორედ ისე, როგორც კარგი გიდი ჩერდება და მსჯელობს

შემდეგი დასათვალისწინებელი ადგილ(ებ)ის შესახებ. სპეციალისტმა შეიძლება ასე წამოიწყოს საუბარი:

„ორივენი იმიტომ მოხვედით, რომ თქვენი ურთიერთობის გამოსწორებაზე გვესაუბრა. განსაკუთრებით თქვენ, ლინდა, გსურთ უფრო ღიად ვილაპარაკოთ კარლის გრძნობების შესახებ. ჩვენ უკვე ოთხი სესიაა ვმუშაობთ. ახლა თქვენ სახლში უფრო მეტს ესაუბრებით ერთმანეთს და იყენებთ მოსმენის უნარებს, რომლებიც აქ განვიხილეთ. კარლ, თქვენთვის ცხადი გახდა, რომ ნამდვილად გიჭირთ ადამიანების ნდობა, თავს დაუცველად გრძნობთ და გაინტერესებთ, უკავშირდება თუ არა ეს თქვენს სამხედრო წარსულს. მოდი, ერთი წუთით შევჩერდეთ და დავილაპარაკოთ იმის შესახებ, თუ საით მივდივართ. ერთი ალტერნატივაა, გავაგრძელოთ მუშაობა თქვენი კომუნიკაციისა და ურთიერთობის გასამყარებლად. მეორე არჩევანი თქვენთვისაა, კარლ. შეგვიძლია, ვისაუბროთ თქვენს საბრძოლო გამოცდილებაზე და მის გავლენაზე. ამას ინდივიდუალური კონსულტირება დასჭირდება. თუკი გრძნობთ, რომ მთავარ დაბრკოლებას სწორედ აქ აწყდებით, კარგი იქნებოდა, ჯერ ამის შესახებ გვესაუბრა და თქვენი ურთიერთობის საკითხზე შემდეგ გადავსულიყავით. ან იქნებ მიგაჩნიათ, რომ სხვა მიმართულებით გვიჭობს წასვლა? ჩემი აზრით, უმჯობესია, თავად თქვათ, რას ფიქრობთ და შემდეგ რომელი ნაბიჯის გადადგმა იქნება უფრო სასარგებლო“.

კლიენტების ბაზატირება მათთან შეხვედრამდე

შესაძლებელია დღის წესრიგის დაგეგმვის ლოგიკის ისე განვრცობა, რომ კლიენტებს მათთან შეხვედრამდე შევუწყოთ ხელი, საკუთარი მისწრაფებების გააზრებაში. ჩვენს ერთ-ერთ უკანასკნელ კვლევაში (McNamara et al., 2010) ვიყენებდით დღის წესრიგის დაგეგმვის კითხვარს, რომელსაც დიაბეტის მქონე ბავშვები და ახალგაზრდები მოსაცდელში ავსებდნენ და რომელიც უჩვენებდა, რაზე სურდათ მათ საუბარი. ერთ-ერთი სპეციალისტი გაოცებული დარჩა, როდესაც მანამდე ძალიან გულჩათხრობილმა ბავშვმა დღის წესრიგში მხოლოდ ერთი საკითხი მიუთითა. ეს იყო კითხვა: „რამდენ ხანს ვიცოცხლებ?“ კლიენტების ნაადრევი გააქტიურება გავლენას ახდენს მომსახურების კულტურასა და ორგანიზებაზე. ამ თემას IV ნაწილში განვიხილავთ. თუ კლიენტს მეტ დროსა და ცოტა სტრუქტურას მივცემთ წინასწარ მოსამზადებლად, არა მარტო კონსულტირების დროს დავზოგავთ, არამედ იმის შესახებაც ვამცნობთ მას, რომ თქვენ და თქვენი მომსახურება მის სურვილებზეა მორგებული. ამგვარი მომზადება დღის წესრიგის დაგეგმვის დასაწყისია და არა - დასასრული. შემდგომი პროგრესი დამოკიდებულია თავად სპეციალისტის კეთილგანწყობასა და ფოკუსირების უნარზე, რადგან ზოგჯერ კლიენტებს სრულიად მოულოდნელი მისწრაფებები აქვთ.

ჩიხიდან გამოსვლა

კონსულტირების პროცესში ჩნდება განცდა, რომ დისკუსია ჩაკეტილ წრეში ტრიალებს, ფარავს ძალიან ბევრ თემას, და შედეგს ვერ ვაღწევთ. ასეთ ვითარებაში შეიძლება სასარგებლო იყოს არა პასუხისმგებლობის საკუთარ თავზე აღება და ჩიხიდან გამოსავლის დამოუკიდებლად ძიება, არამედ საუბრის

შენწყვეტა და რამდენიმე წუთით კლიენტთან გულახდილად დალაპარაკება. ამ შემთხვევაში თქვენ კლიენტს მრჩევლად იყენებთ. ასეთ სიტუაციაში დღის წესრიგის დადგენას არ დასჭირდება ზემოთ აღწერილი ყველა ეტაპის გავლა, მას შემოკლებული ფორმა ექნება. მაგალითად:

„მინდა, ერთი წუთით შევჩერდეთ [მეტასაუბრის დაწყების აღნიშვნა] და გკითხოთ, როგორ გრძნობთ თავს ამ დისკუსიაში? გულახდილად რომ გითხრათ, მაინტერესებს, საით უნდა წავიდეთ და რა იქნება თქვენთვის ყველაზე სასარგებლო. თქვენ მიერ ჩამოთვლილი საკითხებიდან, რომელზე გსურთ ყურადღების გამახვილება? რომელია ყველაზე მნიშვნელოვანი?“

შეგიძლიათ გულწრფელად გამოხატოთ არათავდაჯერებულობა და ნუ შეგვიზინდებათ, რომ ამის გამო კლიენტის ნდობას დაკარგავთ. ცოტა ხნით მოსმენის რეჟიმში ყოფნა შეიძლება ძალიან სასარგებლო აღმოჩნდეს. ასეთ სიტუაციაში კიდევ ერთი გამოსავალია ახლად წამოჭრილი თემების შეჭამებით დღის წესრიგის დაგეგმვის ხელახლა დაწყება:

„ძალიან წამადგება, თუ წუთით შევჩერდებით და გავარჩევთ, საით მივდივართ. ადრე უკვე ვისაუბრეთ სამსახურში თქვენს დაბრუნებაზე; სირთულეებზე, რომლებსაც აწყდებით; თქვენს გრძნობებზე; თქვენს ყოველდღიურობაზე; პრობლემებზე, რომლებიც ქალიშვილთან გაქვთ და იმაზე, თუ როგორი გინდათ, იყოს თქვენი ცხოვრება 10 წლის შემდეგ. როგორ გრძნობთ თავს ამ საუბრების შემდეგ? მაინტერესებს, ამ თემებიდან კონკრეტულად რომელიმეზე ხომ არ გსურთ ყურადღების გამახვილება?“

რთული თემის ნაპოჭრა

სპეციალისტებს ზოგჯერ აინტერესებთ, როგორ უნდა დასვან რთულ თემასთან დაკავშირებული საჭირო შეკითხვა. პრობლემა შეიძლება იყოს კლიენტის ნაკლებად ჩართულობა, რაც, თუ გამოსწორდება, საშუალებას მოგცემთ, გულახდილი იყოთ. თუმცა, გარემოებები თითქმის არასოდეს არის იდეალური და ჩართულობაც, თქვენი ძალისხმევების მიუხედავად, ხშირად ძალიან სუსტია. ასეთ შემთხვევაში შეიძლება დღის წესრიგის დაგეგმვა დაგეხმაროთ. თქვენ უკან იხევთ, ირჩევთ რთულ თემას რამდენიმე თემას შორის, ხაზს უსვამთ კლიენტის ავტონომიას და აფასებთ, რამდენად მზადაა იგი ამ თემაზე საუბრის გასაგრძელებლად. თუ ალკოჰოლზე შესაძლო დამოკიდებულების მაგალითს განვიხილავთ ადამიანთან, რომელიც ძალიან მგრძობიარეა და უჩივის მუცლის ტკივილებსა თუ სტრესს, საუბარი შეიძლება ასე წარვმართოთ:

„შეიძლება, გკითხოთ, როგორ აჭობებს ამ საუბრის გაგრძელება? თქვენ უკვე ისაუბრეთ მუცლის ტკივილებზე, იქნებ სხვა პრობლემებიც გაქვთ, რომლებიც უშუალო კავშირშია ამასთან? გარდა ამისა, საუბრობდით სტრესის შესახებაც. ახლა შეგვიძლია განვაგრძოთ მსჯელობა იმაზე, თუ როგორ გავაუმჯობესოთ მდგომარეობა და როგორ დაგეხმაროთ ამ პრობლემის მოგვარებაში. მე მაინტერესებს ალკოჰოლის მოხმარების საკითხიც, რა გავლენა შეიძლება მოეხდინა ამას მუცლის ტკივილებზე.“

გარდა ამისა, შეიძლება არსებობდეს სხვა პრობლემაც, რის შესახებაც მსჯელობას მოისურვებთ. ეს თქვენი გადასაწყვეტია“.

თუ თქვენ ფიქრობთ, რომ მნიშვნელოვანია კონკრეტული თემის განხილვა, შეგიძლიათ ეს თემა ნებართვის აღების შემდეგ წამოჭრათ.

„როდესაც მუცლის ტკივილზე მესაუბრებოდით, ერთ საკითხზე ვფიქრობდი, რომელიც შესაძლოა, მნიშვნელოვანი აღმოჩნდეს. ცოტა დრო ალკოჰოლის მოხმარების საკითხსაც ხომ არ დავუთმობ?“

შეფასების ჩართვა

თუ თქვენი მომსახურება სტანდარტულ შეფასებას საჭიროებს, რთულია განსაზღვრა, რა გავლენას მოახდენს ეს ჩართულობაზე. კლიენტების კეთილგანწყობის მოსაპოვებლად, პირდაპირ დაკითხვაზე გადასვლა საუკეთესო გზა არ არის. ამ პრობლემის გადაჭრის ერთ-ერთი საშუალებაა დღის წესრიგის დაგეგმვა მანამ, სანამ დეტალურ შეფასებაზე გადახვიდოდეთ. საწყისი ვიზიტის სტრუქტურა შეიძლება აუცილებელ შეფასებას გულისხმობდეს, მაგრამ ამის ჩატარების დრო კლიენტთან უნდა შეათანხმოთ. მაგალითად:

„ეს ჩვენი პირველი შეხვედრაა და, სულ მცირე, ორი რამ გვაქვს გასაკეთებელი. რამდენიმე შეკითხვა უნდა დაგისვათ ამ ფორმის შესავსებად, რომელსაც ყველა აქ მომსვლელი ავსებს. ამას გარდა, მინდა მოვისმინო, რამ მოგიყვანათ აქ და, თქვენი აზრით, მე რით შემიძლია თქვენი დახმარება. შეგვიძლია, დავინყოთ, რითაც გვსურს, შეკითხვები სულ 15 წუთს წაგვართმევს. რა გირჩევნიათ, ჯერ თქვენი წუხილების შესახებ მიამბობთ, თუ ჯერ ეს ფორმა შევავსოთ?“

ზოგ ადამიანს ჯერ საკუთარი ამბის მოყოლა ურჩევნია, სხვები კი თავიდან სტრუქტურირებულ შეკითხვებზე პასუხის გაცემას ამჯობინებენ. ნებისმიერ შემთხვევაში, არჩევანი მათ უნდა გააკეთონ და აუცილებლად უნდა იცოდნენ, რომ საუბრის განმავლობაში ორივე ამოცანა შესასრულებელი.

საკუთარი როლის განსაზღვრა რთულ გარემოებებში

ზოგ სპეციალისტს ერთდროულად ორ რამეზე უწევს ბრუნვა, ესაა: კლიენტის კეთილდღეობა და დანარჩენი ადამიანების, ვთქვათ, დაუცველი ბავშვების, დაჩაგრული პარტნიორებისა და, ზოგადად, საზოგადოების უსაფრთხოების დაცვა. ამ დროს, კონსულტირების პროცესში ნათლად ჩანს შეფასების პროცედურები და პოლიტიკა. ამასთან ერთად, თქვენ ისიც გინდათ, რომ დაიცვათ თქვენი კლიენტი და ხელი შეუწყოთ მის ცვლილებას. მას არ უნდა უხდებოდეს იმაზე ფიქრი, ვის მხარეს ხართ. სინამდვილეში, თქვენ ორივე მხარეს ხართ, ამიტომაც რთულია ცვლილებაზე ორიენტირებული თანამშრომლური ურთიერთობის დამყარება და შენარჩუნება.

დღის წესრიგის დაგეგმვა საჭიროა როლების განსაზღვრადაც, რაც შემდგომში გააადვილებს საუბრისას ერთი საკითხიდან მეორეზე გადასვლას.

თქვენ იწყებთ მეტასაუბარს, არკვევთ როლებს, შემდეგ კი გადადიხართ დღის წესრიგზე. გამოგადგებათ ქულების შეცვლის მეტაფორაც. მოგვიანებით, თუკი მოისურვებთ სხვა თემასა თუ როლზე გადანაცვლებას, გადასვლა უფრო გაგიადვილდებათ, რადგან საზღვრები უკვე მონიშნული გექნებათ. მაგალითად: „საჭიროა, დრო გამოვნახო და გაგესაუბროთ ჩემი ურთიერთგანსხვავებული როლების შესახებ. წარმოიდგინეთ, რომ სხვადასხვა დროს სხვადასხვა ქუდი მახურავს. როდესაც სპეციალისტის ქუდით გესაუბრებით, ჩემი საქმეა, დაგეხმაროთ ყოველდღიური საჭიროებებისა და მიზნების განხორციელებაში. მაგრამ, ხომ იცით, რომ მეორე ქუდიც არსებობს და როცა ის მახურავს ჩემი მოვალეობა სხვების დაცვაა. ჩემთვის ყოველთვის ადვილი არაა ამ ქუდის მორგება, მაგრამ მე ვალდებული ვარ, თქვენი ბავშვების უსაფრთხოებისა და ინტერესების დაცვაზე ვიზრუნო. მე ორი ქუდი ანუ ორი საქმე მაქვს: რომელთაგან პირველი თქვენი დახმარებაა, მეორე კი - თქვენი შვილების უსაფრთხოების ხელშეწყობა. იმედია, შევძლებთ თანამშრომლობას იმის მიუხედავად, რომელი ქუდი მეხურება. ასე რომ, მოდი, დავიწყოთ თქვენი მოთხოვნილებებითა და ნუხილებით. რა ცვლილებების ხილვა გსურთ ცხოვრებაში?“

სცენარი 3. გაურკვეველი მიმართულება: ორიენტირება

დღის წესრიგის დაგეგმვა შესაძლებლობების მენიუთი იწყება. ესაა შესაძლო ცვლილების თემების სია, საიდანაც შეგვიძლია, ავირჩიოთ. თუმცა, ზოგჯერ პრობლემების ჩამონათვალი არ არსებობს. არ არსებობს მკაფიოდ დახაზული რუკა ზედ დატანილი შესაძლო მიმართულებებით. კლიენტის მიერ შემოთავაზებული სცენარი შეიძლება საკმაოდ გაურკვეველი იყოს. ნახსენებია კონკრეტული პრობლემები, მაგრამ გაურკვეველია, რა კავშირია მათ შორის, და არ არსებობს მკაფიო ფოკუსი ცვლილების განსახორციელებლად. კლიენტი თითქოს „მთელ რუკას ფარავს“ და, ისეთი შთაბეჭდილება იქმნება, თითქოს უმთავრესი გამოწვევა სწორედ ამ გაურკვეველობის შემცირება იყოს (Gilmore, 1973). ერთ-ერთ პრობლემაზე ფოკუსირება სრული სურათის დანახვის საშუალებას ამცირებს.

აქ სპეციალისტის ამოცანა უფრო რთულია, ვიდრე უბრალოდ პრიორიტეტების ჩამონათვალის შედგენა. ეს არის კლიენტის ამბის მოსმენა და ტყიდან გამოსასვლელი გზის ძიება. გარკვეული დროით შეიძლება მიჰყვე სხვადასხვა ბილიკს და სცადო ტერიტორიის რუკის შედგენა. ორიენტაციის პროცესი მთლიანობაში არის ზოგადიდან კონკრეტულზე გადასვლა; კლიენტის ჩართულობის უზრუნველყოფა და მისი კეთილგანწყობის მოპოვება კი ძალიან მნიშვნელოვანია, რადგან ეს უფრო ინტენსიური პროცესის საფუძველია.

ორიენტირების ამოცანის ნაწილი ხშირად არის შემთხვევის ფორმულირება, ნათელი სურათის (ან ჰიპოთეზის) შექმნა კლიენტის სიტუაციისა და მისი მოგვარების გზების შესახებ. კლიენტი გვთავაზობს თავსატეხის ნაწილებს, რომლებიც ერთად უნდა შეისწავლოთ და ააწყოთ. ორიენტირების პროცესი იწყება კონსულტირების დასაწყისში, ამიტომ ის კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესის თანამდევია. ასეთ შემთხვევებში, მე-5 და მე-6 თავებში აღწერილი OARS უნარები ძალიან მნიშვნელოვანია, როგორც კეთილგანწყობის მოპოვებისთვის, ისე ფოკუსირებისთვისაც. ეს ნაჩვენებია ჯულიას შემთხვევის გაგრძელებაში,

რომელიც მე-6 თავში დავიწყეთ და ქვემოთ განვაგრძობთ. საწყისი სესიის ეს ნაწილი იწყება ინტერვიუერის მიერ საუბრის დასაწყისში ნახსენები საკითხების შეჯამებით. ეს რომ დღის წესრიგის დადგენა ყოფილიყო, მხოლოდ იმის გადანწყვეტა დაგვჭირდებოდა, რომელი პრობლემით დაგვეწყობო, მაგრამ აქ რაღაც უფრო რთულ ამოცანასთან გვაქვს საქმე. ინტერვიუერი ითვალისწინებს მთლიან სურათს (არწივის პოზიცია) და არ ცდილობს ცალკეული ფრაგმენტების დეტალიზებას (თავის პოზიცია). ამოცანა მდგომარეობს თავსატეხის აწყობის სხვადასხვა გზის ერთად ძიებაში.

ინტერვიუერი: გასაგებია, ძალიან ბევრ სხვადასხვა რამეზე ფიქრობთ. მოდი, შევაჯამოთ, რა განუხებთ. თქვენ ბრაზობთ და წუხხართ რეისთან განშორების გამო და გაინტერესებთ, განმეორდება თუ არა იგივე სხვა ურთიერთობებში. ცუდად გძინავთ და იმასაც ამჩნევთ, რომ კონცენტრირება გიჭირთ. ენერჯია არ გყოფნით, თავს მარტოსულად გრძნობთ, ზოგჯერ კი უმიზეზოდ იწყებთ ტირილს. გაინტერესებთ, რა ხდება. გინდათ, გაიგოთ, რატომ გემართებათ ეს ყველაფერი და გამუდმებით დარდობთ იმაზე, რომ საკუთარი თავის კონტროლი არ დაკარგოთ და არ გაგიჟდეთ. ზოგჯერ გრძნობთ, რომ კონტროლს კარგავთ – იწყებთ ყვირილს, საგნების სროლასა და მტვრევას. ასეთი რამ ადრეც გემართებოდათ, როცა შეყვარებულებს შორდებოდით. ახლა კი, თავიც დაისერეთ და ამან შეგაშინათ.

კლიენტი: კი, ძალიან შემაშფოთა. მაგრამ ეს ერთგვარი შევბაც იყო და ესეც მაშინებს.

ინტერვიუერი: ფიქრობთ, რომ კიდევ შეიძლება ეს ჩაიდინოთ.

კლიენტი: არ ვიცი. მე ისიც კი არ ვიცი, რა მჭირს.

ინტერვიუერი: თქვენს ცხოვრებაში ახლა იმდენი რამ ხდება, რომ ვერ გაგიგიათ, რა ქნათ, ამიტომაც მოხვედით კლინიკაში.

კლიენტი: დიახ. თქვენი აზრით, შეიძლება, დამეხმაროთ?

ინტერვიუერი: დიახ. თქვენ ეს ყველაფერი ძალიან უცნაურად გეჩვენებათ, აქ მოსვლაც კი, მაგრამ მე ადრეც მიმუშავია ქალებთან, რომლებსაც ასეთივე წუხილები ჰქონდათ, ამიტომ მჯერა, რომ შევძლებ თქვენს დახმარებას. ჩემი აზრით, დასაწყისისთვის უმჯობესი იქნება, უკეთ გავერკვიოთ ჩვენს მიზნებში. თუ ჩვენი ერთობლივი მუშაობა რეალურ შედეგს გამოიღებს, რა შეიცვლება?

კლიენტი: ჩემი აზრით, თავს ასე ცუდად აღარ ვიგრძნობდი. წამლები უნდა ვსვა?

ინტერვიუერი: ეს ერთ-ერთი ვარიანტია, მაგრამ ჯერ, მოდი, იმის შესახებ ვისაუბროთ, რა გსურთ, და შემდეგ მოვიფიქროთ, როგორ მივალწინოთ იქამდე. ესე იგი, ერთი რამ, რისი შეცვლაც გინდათ, თქვენი გუნება-განწყობილებაა. ცოტა მეტი მიაძებთ ამის შესახებ.

კლიენტი: ცუდად ვარ და ხშირად ვტირი. არ მძინავს და თავს გამოფიტულად ვგრძნობ.

ინტერვიუერი: გსურთ, რომ ემოციურად ცოტა დამშვიდდეთ, რათა უკეთესად დაიძინოთ და მეტი ენერჯია გქონდეთ. კიდევ?

კლიენტი: მინდა კარგი ურთიერთობა მქონდეს ვინმესთან.

ინტერვიუარი: მიაბზეთ ამის შესახებ.

კლიენტი: მინდა, ვიპოვო მამაკაცი, რომელთანაც ახლოს ვიქნები. ვინც დაინტერესდება ჩემით და მესაუბრება. სექსიც კარგია, მაგრამ ისეთი ვინმე მჭირდება, ვისაც მე ნამდვილად ვეყვარები და არ მიმატოვებს. რატომ იქცევებიან კაცები ასე?

ინტერვიუარი: ესაა ის, რაც ასე განუხებდათ რეისთან – თავს მიტოვებულად გრძნობდით.

კლიენტი: დიახ! მე მხოლოდ იმის ცოდნა მსურს, რატომ ამერია ყველა ურთიერთობა. რა მჭირს?

ინტერვიუარი: ეს კიდევ ერთი ნუხილია – არ იცით, რატომ გრძნობთ თავს ცუდად და რატომ გემართებათ ეს ყველაფერი. გინდათ, გაიგოთ, რა ემართება თქვენს ურთიერთობებს და რატომ დაისერეთ თავი.

კლიენტი: განა ამის გაგება არ არის მნიშვნელოვანი?

ინტერვიუარი: ცხადია, თქვენთვის ეს მნიშვნელოვანია. არ გინდათ, კონტროლი დაკარგოთ. სხვა რამეებიც ვერ გაგირკვევიათ. გინდათ, თავს უკეთესად გრძნობდეთ, გინდათ შინაგანი სიმშვიდე, გინდათ, ძილი და კონცენტრირება შეძლოთ. გინდათ, გქონდეთ ისეთი ურთიერთობა, როცა გეყვარებათ და მასაც ეყვარებით, გინდათ, რომ სიახლოვეს გრძნობდეთ. თქვენი აზრით, ყველაფერი გამოსწორდება, თუკი შეძლებთ იმის გაგებას, რა გემართებათ და რატომ ხდება ეს ყველაფერი. კარგია დასაწყისისთვის?

კლიენტი: დიახ. განსაკუთრებით იმის გაგება მინდა, რა ხდება.

ინტერვიუარი: ეს ძალიან მნიშვნელოვანია თქვენთვის. მე კი თავსატეხის ცალკეულ ნაწილებზე ზოგადი წარმოდგენა მექმნება და ეს ნათელს ჰფენს თქვენს სიტუაციას - ყოველ შემთხვევაში, ვხედავ გარკვეულ კავშირებს. თუ გსურთ, ვისაუბროთ ამის შესახებ.

კლიენტი: რა თქმა უნდა. რას ფიქრობთ? [გაგრძელება მე-11 თავში]

რა ხდება აქ? ინტერვიუერი არ ეკითხება ჯულიას, რომელი პრობლემით სურს საუბრის დაწყება, როგორც ეს დღის წესრიგის დაგეგმვის დროს უნდა იყოს, მაგრამ მისი ნუხილები მთელი საუბრის განმავლობაში ყურადღების ცენტრში რჩება. ეს არის ზოგადიდან და გაურკვევლიდან თავსატეხის უფრო კონკრეტულ ნაწილებზე გადასვლა. ინტერვიუერი არ მიჰყვება ჯულიას ყველგან, სადაც მას მოუნდება გადასვლა, მაგრამ არც იმას კარნახობს, საით წავიდეს. ესაა თანამშრომლური პროცესი, რომელშიც ინტერვიუერი მცოდნე გამყოლის ფუნქციას ასრულებს. თანდათან სურათი სულ უფრო მკაფიოვდება და საუბრის ამ სეგმენტის ბოლოსთვის ინტერვიუერს უკვე შეუძლია, ჩამოაყალიბოს სავარაუდო მიმართულება წინსვლის გასაგრძელებლად. თუმცა თავსატეხი ჯერ არაა ამოხსნილი: ფორმულირება არის მიხვედრა, იმის ვარაუდი, თუ როგორი იქნება სურათი. თუ ისინი შეთანხმდებიან და ამას სამუშაო ჰიპოთეზად მიიღებენ, უნდა გადავიდნენ შემოწმებაზე და ნახონ, შეესაბამება თუ არა ეს ჯულიას პრობლემებს. ორიენტაციის აღსაწერად ამგვარი, შედარებით, რთული პროცესი ავირჩიეთ. ის არაა ისეთი მარტივი, როგორიც სცენარი 1, რომელშიც ძალიან სწრაფად ჩნდება კონკრეტული ფოკუსი, ან - როგორც სცენარი 2, სადაც მოცემულია ცვლილების შესაძლო მიზნები და საჭიროა მათი დალაგება პრიორიტეტულობის

მიხედვით. აქ ამოცანა გულისხმობს თავსატეხის ერთად ამოხსნას და ნაწილების ერთმანეთთან მისადაგებას. ესაა სპეციალისტის ცოდნისა და კლიენტის მიერ საკუთარი თავის ცოდნის ერთგვარი სინთეზი. მას ახასიათებს იგივე ძირითადი მახასიათებლები, რაც ფოკუსირების პროცესს: გადასვლა ზოგადიდან კონკრეტულზე, და მიმართულების არჩევა სვლის გასაგრძელებლად. როდესაც ჰორიზონტი მუდმივად რჩება ყურადღების ცენტრში, შესაძლებელია მისკენ სვლის დაწყება გაღვივებისა და დაგეგმვის საშუალებით.

ორიენტირება მეგზური სტილის კარგი მაგალითია. ასეთ გაუგებრობაში კლიენტი ვერანაირ პროგრესს ვერ მიაღწევს, თუკი სპეციალისტი მხოლოდ წინ მიიწევს. ამ დროს საჭიროა მცოდნე გამყოლი. სპეციალისტი, რომელიც კარგი მეგზურია, ზედმეტს არ იღებს საკუთარ თავზე. ის უსმენს ძალიან ბევრს და რჩევებს იძლევა კლიენტის სურვილების, პრობლემებისა და ცოდნის შესაბამისად. სპეციალისტი საკუთარ ცოდნას იშველიებს იმ გზების ფორმულირებაში, რომლებსაც შეიძლება გაჰყვნენ, მაგრამ ფოკუსირების პროცესი მაინც თანამშრომლური რჩება. უნდა დავაზუსტოთ, რომ ეს სამი სცენარი ერთმანეთისგან მკვეთრად გამიჯნული არაა. მათ შორის ბევრი გადაკვეთა არსებობს. ისინი წარმოადგენს კონტინუუმს, რომლის ერთ ბოლოში ერთი მკაფიო მიზანია, მეორეში კი ქაოსური თავსატეხი. ჯუღიას სიტუაციას შეიძლება მივუდგეთ, როგორც დღის წესრიგის დაგეგმვის ამოცანას, ამოვირჩიოთ მისი ნუხილებიდან ერთი-ორი და ჯერ მათ შესახებ ვისაუბროთ. ფოკუსირების ყველა პროცესის საერთო მახასიათებელია მიმართულების ნათელი განცდის ჩამოყალიბება, ჰორიზონტის აღქმა, რომლის მიმართულებითაც უნდა ვიმოძრაოთ. ეს ჰორიზონტი დროებითია და დროთა განმავლობაში მიზნები და მიმართულება შეიძლება შეიცვალოს. ისინი ხშირად იცვლება, მაგრამ მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივებისა და დაგეგმვის პროცესებისთვის მნიშვნელოვანია, რომ მუდმივად გვექონდეს ჰორიზონტის მკაფიო ხედვა.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ მოტივაციურ ინტერვიუებაში ფოკუსირება არის ორმხრივად შეთანხმებული მიმართულების პოვნის თანამშრომლური პროცესი.
- ✓ როდესაც არსებობს სასაუბრო და კონსულტირების თემების გონივრული და მკაფიო ჩამონათვალი, ჩვენი ამოცანაა დღის წესრიგის დადგენა მათს ამოსარჩევად და პრიორიტეტულობის მიხედვით დასალაგებლად.
- ✓ დღის წესრიგის დაგეგმვა არის მეტასაუბარი, როდესაც ძირითადი თემიდან მცირე ხნით გვერდზე გადავდივართ და კლიენტთან ერთად განიხილავთ გარკვევების გზას.
- ✓ დღის წესრიგის დაგეგმვა საჭიროა მიმართულების შეცვლისას, ჩიხიდან გამოსვლისას, რთული თემის დაწყებისას, ან როლების გარკვევისას.
- ✓ როდესაც კონსულტირების მიზნები ძალიან გაურკვეველია, საჭიროა ორიენტირების პროცესი, რომელიც გულისხმობს ფორმულირებას – თავსატეხის ნაწილების იმგვარად დალაგებას, რომ შესაძლებელი გახდეს წინასწარი ჰიპოთეზის დაშვება, საიდანაც შესაძლებელი გახდება დაწყება.

თავი 10

როდესაც მიზნები განსხვავდება

„მე არ მაქვს უფლება, მინდოდეს სხვა ადამიანის შეცვლა, თუ თავად არ ვარ გახსნილი ცვლილებებისთვის“.

მარტინ ბუბერი

ფსიქოთერაპიული მიდგომები ტრადიციულად განსხვავდება იმის მიხედვით, რამდენადაა სპეციალისტი ჩართული პროცესში, როგორც ექსპერტი; რამდენად სურს სპეციალისტს, რომ კლიენტი კონკრეტული არჩევნის, ცვლილების, ან სხვა განსაზღვრული მიმართულებით წაიყვანოს? მაგალითად, რაციონალურ-ემოციურ თერაპიაში თერაპევტი ეძებს კლიენტის „ირაციონალურ“ რწმენებს და იყენებს კამათის სტრატეგიას მათს ჩასანაცვლებლად იმ რწმენებით, რასაც თერაპევტი რაციონალურად მიიჩნევს (Ellis & MacLaren, 2005). რეალობის თერაპიაშიც (Glasser, 1075) სპეციალისტი ექსპერტის როლშია, მისი მიზანია, სინამდვილე დაუპირისპიროს კლიენტებს, რომლებიც თავს იტყუებენ. ორივე შემთხვევაში სპეციალისტი ერთპიროვნულად განსჯის, რა არის რაციონალური და რეალური. ესე იგი, მკურნალობის ეს მიდგომები ემყარება სპეციალისტის მიერ ექსპერტული ცოდნის გამოყენებით მიმართულების ჩვენებას.

ამ სპექტრის საპირისპირო უკიდურესობაა არადირექტიული მეთოდები, ეს ტერმინი უკავშირდება კარლ როჯერსის (1965) მიერ შემოღებულ, კლიენტზე ცენტრირებული კონსულტირების მიდგომას. ამ თეორიაში მთლიანად კლიენტი განსაზღვრავს მკურნალობის შინაარსს, მიმართულებასა და მიზნებს. სპეციალისტი ქმნის მხარდამჭერ, არაგანსჯით, ღირებულებებისგან თავისუფალ გარემოს პიროვნული გამოცდილების გამოსაკვლევად, ძირითადად, კლიენტს მიჰყვება და მოსმენის უნარებს იყენებს. ამ პოზიციიდან სპეციალისტისთვის სრულიად მიუღებელია კლიენტის რომელიმე კონკრეტული მიმართულებით წაყვანა. ჰუმანისტური ან ეგზისტენციალური ორიენტაციის ფსიქოთერაპევტები უპირისპირდებიან მოტივაციური ინტერვიუების წარმმართველ ასპექტს, როდესაც სპეციალისტი კლიენტს განზრახ მიმართავს იმისკენ, რასაც თავად თვლის შესაფერის მიზნებად. ჭეშმარიტად არადირექტიული ორიენტირების დროს მკურნალობის მიზნებს მხოლოდ კლიენტი განსაზღვრავს.

წარმართვასთან დაკავშირებით კომფორტის განცდა მჭიდროდაა დაკავშირებული კლინიკურ კონტექსტთან. იმ ადამიანებს, რომლებიც მიზნად ისახავენ კორექციას, არ გააკვირვებთ სპეციალისტის მიერ მიზნების დასახვა მომავალში გარკვეული ქცევის შესამცირებლად. ასეთ შემთხვევაში

სპეციალისტები ფოკუსირდებიან მომავალში ძალადობის, ნასვამ მდგომარეობაში მანქანის მართვის, სექსუალური ძალადობის ინციდენტების შემცირებაზე, მიუხედავად იმისა, რამდენად აქვს ეს მიზნად დასახული თავად ამგვარი ქცევების ჩამდენს. თვითმკვლევლობის პრევენციის ცხელი ხაზის თანამშრომლებს ტელეფონის ადების მომენტში მუდმივად აქვთ კონკრეტული შედეგი გონებაში. არავის გააკვირვებს ის ფაქტიც, რომ ნარკოტიკებზე დამოკიდებულების პროგრამის სპეციალისტებს აქვთ ნივთიერებაზე დამოკიდებულებისა და ამასთან დაკავშირებული ზიანის შემცირების ზოგადი მიზანი, მაშინაც კი, თუ ეს მიზანი არ არის მათი კლიენტების მიერ დასახული (კლიენტების დიდი ნაწილი, საერთოდ, ძალდატანებითაა ჩართული მკურნალობის პროგრამაში). ასეთი კონტექსტი სპეციალისტის მიერ მიზნის განსაზღვრას განაპირობებს.

როგორ უნდა გადაწყვიტოთ, საჭიროა თუ არა კონკრეტულ მიზნებზე გადასვლა? ჩვენმა კოლეგამ, დოქტორმა ტერეზა მოიერსმა, შემოგვთავაზა კლინიკური პრაქტიკის შემოწმება „მიმტანის ტესტით“. წარმოიდგინეთ მიმტანი, რომელიც მთელი დღე ფეხზეა, ციბრუტივით ტრიალებს და შემოსავლის მნიშვნელოვან ნაწილს იხდის გადასახადებში, რომლებითაც, სხვა სამსახურებთან ერთად, სპეციალისტის მიერ გაწეული საზოგადოებრივი სამსახურიც ფინანსდება. რა გამართლება ექნება მისთვის, სპეციალისტის კონკრეტული მიზნის არმქონე საქმიანობას (მაგ., თუ სპეციალისტი არ უმკურნალებს შიზოფრენიას, ადიქციას, ნასვამ მდგომარეობაში მანქანის მართვას, ოჯახურ ძალადობას, ან ბავშვების მიმართ ძალადობას)? განა ჩათვლის ეს ადამიანი, რომ მის მიერ გადახდილი, მძიმე შრომით ნაშოვნ იფული უნდა აფინანსებდეს მკურნალობას, რომელიც პოზიტიური ცვლილებისკენ არ არის მიმართული?

მეორე მხრივ, არსებობს ისეთი კლინიკური სიტუაციები, რომლებშიც აშკარად ჩანს, რომ პროფესიონალმა დამხმარემ არ უნდა აირჩიოს კონკრეტული მიმართულება. მე-17 თავში აღწერილია ამგვარი სიტუაციები და მოცემულია რჩევები, როგორ ჩავატაროთ კონსულტირება ნეიტრალურობის დაცვით. მაგალითად, უდავოა, რომ კლინიკური უნარები და გავლენა არ უნდა გამოვიყენოთ ადამიანების დასარწმუნებლად, ხელი მოაწერონ კონტრაქტს, ან თანხმობის ფორმას, ან გაიღონ თირკმელი, ანდა იშვილონ ბავშვები.

ამ ორ ეთიკურ უკიდურესობას შორის (მიმართულების არსებობის აშკარა საჭიროება და მიმართულების არარსებობის აშკარა მიზეზი) არსებობს ვეებერთელა რუხი სივრცე, სადაც ნაკლებად თვალსაჩინოა, უნდა განსაზღვროს

სქემა 10.1. კლიენტისა და სპეციალისტის მისწრაფებათა ურთიერთდამოკიდებულება

არის ეს კლიენტის ამჟამინდელი მიზანი?

	დიახ	არა
დიახ	A	B
არა	C	D

არის ეს *თქვენი* იმედი კლიენტთან დაკავშირებით?

და აირჩიოს სპეციალისტმა კონკრეტული ცვლილებების მიზანი, თუ - არა. განვიხილოთ შედარებით მარტივი 2x2 მატრიცა, რომელიც მოცემულია სქემა 10.1-ში. A და D უჯრებზე არ არსებობს აშკარა პრობლემა: აქ კლიენტისა და სპეციალისტის მიზნები ეთანხმება ერთმანეთს. სპეციალისტთა უმრავლესობა დროის უმეტეს ნაწილს A უჯრაზე მუშაობას ანდომებს. C უჯრა არის კლიენტის მიზნები, რომლებსაც თქვენ არ იზიარებთ, რადგან სცდება თქვენი მკურნალობის მასშტაბებს, ან კომპეტენციის საზღვრებს, ანდა ეთიკური თუ სხვა მოსაზრებების გამო არ გსურთ, რომ კლიენტს ამ მიზნების მიღწევაში დაეხმაროთ. აქ თქვენ უარს ამბობთ ამ მიზნისკენ სვლაზე და ამას შესაბამის ახსნას უძებნით.

დაგვრჩა უჯრა B, ანუ სიტუაცია, როდესაც თქვენ გსურთ ცვლილება, კლიენტი კი თქვენს მისწრაფებას არ იზიარებს. როგორც ზემოთ განვიხილეთ, ეს უფრო ხშირია ისეთ სიტუაციებში, როცა კლიენტს სასამართლო ავალდებულებს, ან სხვაგვარად აძალდებენ მკურნალობის კურსის გავლას (მაგ., პრობაცია, მოზარდების მოყვანა მშობლების მიერ), ანდა როცა კლიენტები სრულიად სხვა მიზნებში ეძებენ დახმარებას (მაგ., სასწრაფო დახმარების მიღება ალკოჰოლთან დაკავშირებული ტრავმისთვის). თავდაპირველად მოტივაციური ინტერვიუება უჯრა B-ს შემთხვევისთვის შეიმუშავეს, კერძოდ კი იმ შემთხვევისთვის, როდესაც კლიენტი *ამბივალენტურადაა* განწყობილი კონკრეტული ცვლილების მიმართ. კლიენტის შინაგანი მდგომარეობა შეიცავს როგორც ცვლილების მომხრე, ისე ცვლილების მოწინააღმდეგე მოსაზრებებს. თუ ალკოჰოლზე დამოკიდებულ პიროვნებას შეეკითხებით: „მზად ხარ, რომ თავი დაანებო დაღვევას?“ პასუხი შეიძლება იყოს: „არა“. თავშეკავება ჯერ არ შედის ამ ადამიანის მიზნებში. თუმცა, თუ მის გამოცდილებას დამატებით გამოვიკვლევთ, სავარაუდოდ, მოვისმენთ ცვლილების მხარდამჭერ არგუმენტებსაც (ეს არის IV ნაწილის ძირითადი თემა). კლიენტის შინაგანი „სათათბიროს“ ერთი ნაწილი დარწმუნებულია, რომ ცვლილების დროა, მეორე ნაწილს კი სმის გაგრძელება სურს. ორივე მხარე აქტიურია და საკითხი ჯერ არ გადაწყვეტილა. თუ ახალი გადაწყვეტილება არ მიიღეს, მაშინ სტატუს-კვო გაიმარჯვებს.

უჯრა B-ში არის ისეთი სიტუაცია, როცა კლიენტი, ერთი შეხედვით, არაა ამბივალენტური - არ აქვს ცვლილების განხორციელების აშკარა მოტივაცია („ფიქრისწინა“ ეტაპი). პროფესიონალი კი ხედავს პრობლემას და ცვლილების საჭიროებას. ეს სიტუაცია განხილულია მე-18 თავში, რომელშიც შეუსაბამობის ჩამოყალიბების შესახებ ვისაუბრებთ.

მაშ, რა უნდა გააკეთოს დამხმარემ უჯრა B-ში? დამოკიდებულების მკურნალობის ერთი მიდგომა ასეთია: „დაბრუნდით, როცა მზად იქნებით ცვლილებისთვის“. ეს ერთი ვარიანტია, მაგრამ აშკარაა, რომ ეს არაა *აუცილებელი* ვარიანტი - არ არის აუცილებელი, დაველოდოთ, როდის „მოემზადება“ კლიენტი და როდის „გახდება მოტივირებული“ საიმისოდ, რომ დავეხმაროთ მას (Meyers & Wolfe, 2004; Miller, Meyers, & Tonigan, 1999; Sellman, Sullivan, Dore, Adamson, & MacEwan, 2001). კლიენტის მიზნების მიმართ არსებული მეორე პროფესიონალური დამოკიდებულებაა ნეიტრალურობა - პოზიციის გარეშე ყოფნა, როცა არც ერთ არჩევანს არ ვანიჭებთ უპირატესობას (იხილეთ მე-17 თავი). როდესაც არსებული მდგომარეობის გაგრძელება სერიოზულ საფრთხეს უქმნის კლიენტის ან სხვა ადამიანების სიცოცხლესა და კეთილდღეობას,

არსებობს მიზეზი, რომ ვეცადოთ ცვლილების მოტივაციის გაზრდას, რაც, ხშირ შემთხვევაში, შესაძლებელია.

ამასთან დაკავშირებით, მოკლედ მიმოვიხილავთ ადამიანებზე გავლენის მოხდენის ეთიკურ ასპექტებს, როცა მათ ისეთი ცვლილებისკენ ვუბიძგებთ, რომლის მიმართაც ამბივალენტურები ან ინდიფერენტულები არიან. ეს დისკუსია რელევანტურია ზუსტად იმის გამო, რომ *შესაძლებელია* ადამიანების მოტივაციასა და არჩევანზე გავლენის მოხდენა. ინტერპერსონალური გავლენების ფსიქოლოგია კარგადაა შესწავლილი (Cialdini, 2007) და რუტინულად გამოიყენება რეკლამაში, მარკეტინგში, პოლიტიკაში, ჯანდაცვასა და ორგანიზაციულ განვითარებაში. სპეციალისტებსა და ფსიქოთერაპევტებს ხშირად სურთ ხოლმე, რომ „ღირებულებებისგან თავისუფალი“ და „არადირექტიული“ მომსახურება შესთავაზონ ადამიანებს. თუმცა საკამათოა, რამდენადაა შესაძლებელი ამის გაკეთება (Bergin, 1980; Truax, 1966). ჩვენი აზრით, აუცილებლად უნდა გავაცნობიეროთ და გააზრებულად მივიღოთ ეს ეთიკური გადაწყვეტილებები და ავირჩიოთ პროფესიული ღირებულებები.

ოთხი ძირითადი ეთიკური ღირებულება

პროფესიული ურთიერთობები არათანაბარ ძალაუფლებას გულისხმობს და ამიტომაც განსაკუთრებულ პასუხისმგებლობას საჭიროებს. თითოეული პროფესიისთვის შემუშავებულია ეთიკური სტანდარტები, რომლებიც გარკვეულ ღირებულებებს ასახავს, ეს ღირებულებები კვლევებში მონაწილე ადამიანების დაცვას ემსახურება (Israel & hay, 2006; National Research Council, 2009) და მოიცავს ოთხ ძირითად ეთიკურ პრინციპს: ზიანის მიუყენებლობას, სარგებლობის მოტანას, ავტონომიასა და სამართლიანობას (Beauchamp & Childress, 2001).

ზიანის მიუყენებლობა

„უპირველეს ყოვლისა, არ ავნო“ არის სამედიცინო პრაქტიკის ანტიკური მცნება. ჰიპოკრატეს ტრადიციულ ფიცში ის უფრო წინა დგას, ვიდრე - სარგებლობის მოტანა (სიკეთის კეთება). კლინიკურმა ჩარევებმა, სულ მცირე, ზიანი არ უნდა მოუტანოს ადამიანს. ისიც შესაძლებელია, რომ ჩაურევლობა (არაფრის კეთება) იყოს ზიანის მომტანი. ჩვენი ქირურგი კოლეგა დაინტერესდა მოტივაციური ინტერვიუებით, რადგან აინტერესებდა, ეთიკური იყო თუ არა მის მიერ ტრავმის მკურნალობა, როდესაც ის არ ეხებოდა ამ ადამიანების დაღვევის ჩვევებს, რაც პირდაპირ კავშირში იყო მათს ტრავმებთან და ტრავმის განმეორების შესაძლებლობებსაც ქმნიდა (Schermer, 2005; Schermer, Moyers, Miller, & Bloomfield, 2006; Schermer, Qualls, Brown, & Apodaca, 2001).

სარგებლობის მოტანა

გარდა ზიანის მიუყენებლობისა, კლინიკურმა ინტერვენციამ სარგებლობაც უნდა მოიტანოს. სარგებლობის მოტანის ერთი მთავარი პრინციპია მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მკურნალობის შემოთავაზება, რომელიც ყველაზე ეფექტური

იქნება მკურნალობის მიზნების მისაღწევად. გარდა მეცნიერებაზე დაფუძნებული ეფექტურობისა, ყურადღება ექცევა პროფესიულ შეთანხმებასაც მოქმედებათა საუკეთესო კურსის ასარჩევად. სარგებლობის მოტანის პრინციპი ასახულია თანაგრძობაში, რომელიც მოტივაციური ინტერვიუების ერთ-ერთ მთავარ კომპონენტს წარმოადგენს: კონსულტირების ძირითადი მიზანია კლიენტის კეთილდღეობის ხელშეწყობა (იხილეთ მე-2 თავი).

ავტონომია

მესამე ძირითადია ეთიკური პრინციპია ავტონომია: ადამიანის თავისუფლებისა და ღირსების პატივისცემა. კლიენტი მკურნალობას უნდა დათანხმდეს მკურნალობის პოტენციური რისკებისა თუ სარგებლის გათვალისწინებისა და შესაძლო ალტერნატივების გაცნობის საფუძველზე. აქ ღირებულება ენიჭება მიზნის არჩევასა და არჩევნის გაკეთებას. კლიენტი თვითონ წყვეტს, სჭირდება თუ არა ცვლილება და როგორ უნდა განახორციელოს ის. ამ არჩევანს მას ვერავინ წაართმევს (Frankl, 2006). რა თქმა უნდა, ზოგჯერ ადამიანის მდგომარეობა (როგორცაა აღიქვია) ასუსტებს მიზნის არჩევნის უნარს (Miller & Atencio, 2008). ამ შემთხვევაში ავტონომიის მხარდაჭერა შეიძლება გამოიხატოს ისეთი მიზნისკენ სწრაფვით, რომელსაც ადამიანი დაუყოვნებლივ არ ეთანხმება. მაგალითად, ამას ვხვდებით მკურნალობის არანებაყოფლობით არჩევნისას.

კლიენტი თვითონ წყვეტს, სჭირდება თუ არა ცვლილება და როგორ უნდა განახორციელოს ის. ამ არჩევანს მას ვერავინ წაართმევს.

სამართლიანობა

დაბოლოს, სამართლიანობის პრინციპი ეხება თანასწორ მიდგომას, მკურნალობის თანაბარ ხელმისაწვდომობასა და რისკისგან დაცულობას. მკურნალობის ხელმისაწვდომობასა და კურსზე გავლენას არ უნდა ახდენდეს ფაქტორები, რომლებიც არ უკავშირდება სარგებლობის ან ზიანის ალბათობას.

მკურნალობის მიზნები

როგორ გამოიყენება კვლევისა და კლინიკური მკურნალობის წარმმართველი ეთიკური პრინციპები მკურნალობის მიზნების გარკვევისას? როგორც წესი, ამ მიზნებს კლიენტი ასახელებს, როდესაც პრობლემებზე საუბრობს, სპეციალისტი კი ან ეთანხმება (უჭრა A სქემაში 10.1), ან უარს ამბობს მათზე (უჭრა C) - ვთქვათ, ზიანის მიუყენებლობის პრინციპის გამო.

ეთიკური დისკუსიები ხშირად იმართება უჭრა B-ს ფარგლებში, როდესაც სპეციალისტი განსაზღვრავს და ირჩევს ისეთ მიზანს, რომელსაც არ ადასტურებს კლიენტი. მაგალითად, ეს ხდება კრიზისულ სიტუაციებში, როდესაც

სპეციალისტი უნდა ჩაერიოს ადამიანის სიცოცხლის გადასარჩენად მის ძალდატანებით ჰოსპიტალიზაციაში, ან ზედღობის შედეგად გონდაკარგული პაციენტის რეანიმირებაში. მაგრამ იმ შემთხვევაში, როდესაც მიზანი ეხება ავტონომიური ინდივიდის ქცევის ცვლილებას, ამის მიღწევა შეუძლებელია პიროვნების ჩართულობისა და თანამშრომლობის გარეშე. სპეციალისტს არ შეუძლია იმის წინასწარმეტყველება, რომ კლიენტი შეიცვლება. ისეთი გარეგანი მოტივატორებიც კი, როგორცაა ადამიანისთვის ფულის გადახდა ალკოჰოლისგან ან სხვა ნარკოტიკებისგან თავის შეკავების სანაცვლოდ (Stitzer & Petry, 2006; Stitzer, Petry, & Pierce, 2010), ნიშნავს გარიგებაში ნებაყოფლობით მონაწილეობას. დამნაშავეების დაპატიმრება შეიძლება საზოგადოებისგან მათი იზოლაციის მიზნით, მაგრამ გათავისუფლების შემდეგ ქცევის შეცვლა ავტონომიური არჩევნის შედეგად ხდება. ეს ნიშნავს, რომ ცვლილების ნებისმიერი მიზანი, რომელსაც კლიენტი ამჟამად არ იზიარებს (უჭრა B), აუცილებლად გულისხმობს ისეთ ინტერვენციებს, რომლებმაც გავლენა უნდა მოახდინოს ადამიანზე და მიაღებინოს ეს მიზანი. იმედი უნდა ვიქონიოთ, რომ ეს საერთო მიზანი გახდება და გადავალთ უჭრა B-დან უჭრა A-ზე (სქემა 10.1-ზე). ეს არის გაღვივების პროცესის ერთ-ერთი ფუნქცია.

მაშ, როდის უნდა გამოვიყენოთ მოტივაციური ინტერვიუების მსგავსი კლინიკური სტრატეგიები კლიენტის სურვილსა და არჩევანზე გავლენის მოსახდენად? მოტივაციურ ინტერვიუებას შეუძლია, შეცვალოს კლიენტის ნება და არჩევანი, ისევე, როგორც მასთან დაკავშირებული ქცევა. ეს არ არის რთული, როცა კლიენტის მისწრაფებები ემთხვევა სპეციალისტისას. მაგრამ როდესაც კლიენტისა და სპეციალისტის სურვილები განსხვავებულია, საჭირო ხდება ნებისმიერი იმ მეთოდის ეთიკურობის განხილვა, რომელსაც შეუძლია კლიენტის სურვილების შეცვლა და სპეციალისტის სურვილებთან მათი მიახლოება. ეს საკითხი კიდევ უფრო რთულდება, თუ სპეციალისტის ფაქტობრივი „კლიენტი“ (ანუ ის, ვისაც სურს ცვლილების განხორციელება) არ არის ის ადამიანი, რომელიც კონსულტირების ოთახში იმყოფება, მაგალითად, როცა სასამართლო სისტემა, მშობელი, ან სკოლა ითხოვს ადამიანის შეცვლას.

აქ ძირითადი ეთიკური პრინციპებია სარგებლობის მოტანა (ადამიანის კეთილდღეობის ხელშეწყობა) და ზიანის მიუყენებლობა (კლიენტისთვის ან სხვებისთვის). როგორც უკვე აღვნიშნეთ, არსებობს სიტუაციები, ვთქვათ სიცოცხლისათვის საშიში ან ძალადობრივი ქცევა, როდესაც კლიენტს არ გააჩნია მისი შეცვლის მოტივაცია. უფრო ზოგადად, არსებობს სიტუაციები, როცა სპეციალისტი ხვდება, რომელი ცვლილებაა კლიენტის ინტერესებში, თუმცა თავად კლიენტისთვის ეს ჯერ არაა ცნობილი. ასეთ შემთხვევებში სპეციალისტს აქვს ცვლილებისკენ მისწრაფება, რომელსაც კლიენტი არ იზიარებს. მას იმედი აქვს, რომ გავლენას მოახდენს კლიენტზე და ამის შედეგად, კლიენტსაც მოუნდება ეს ცვლილება და შესაბამის არჩევანს გააკეთებს.

არღვევს თუ არა სპეციალისტის ეს მისწრაფება ავტონომიის ეთიკურ პრინციპს? ჩვენ დარწმუნებული ვართ, რომ არა, რადგან პიროვნული ცვლილების შესახებ

მოტივაციური ინტერვიუება არ არის ადამიანების დარწმუნება, გააკეთონ ისეთი რამ, რაც მათს ღირებულებებს, მიზნებსა და ინტერესებს ეწინააღმდეგება.

ნებისმიერი გადაწყვეტილება (ქცევაში, ცხოვრების წესში, დამოკიდებულებებში და ა. შ.) მაინც კლიენტს ეკუთვნის. მოტივაციური ინტერვიუება არ არის ადამიანების დარწმუნება, გააკეთონ ისეთი რამ, რაც მათს ღირებულებებს, მიზნებსა და ინტერესებს ეწინააღმდეგება. თუ ცვლილება რამენაირად არ უკავშირდება კლიენტის საკუთარ მიზნებსა და ღირებულებებს, მოტივაციური ინტერვიუებისთვის საფუძველი არ იარსებებს.

როდის არ უნდა გამოვიყენოთ მოტივაციური ინტერვიუება

როგორც უკვე ვთქვით, პიროვნულ არჩევანზე ზემოქმედების მცდელობა საზოგადოებაში ძალიან გავრცელებულია. რეკლამები და მარკეტინგი გავლენას ახდენს ადამიანების სურვილზე, პოლიტიკური კამპანიები განსაზღვრავს ხმის მიცემას, ჯანდაცვის რეკლამები აყალიბებს ქცევის ცვლილების მოტივაციას. არის თუ არა ამგვარი ძალისხმევა „მანიპულაცია“? ეს ტერმინი გულისხმობს ცვლილების სტრატეგიების უპატიოსნოდ ან საკუთარი ინტერესების მიხედვით გამოყენებას.

სწორედ ამიტომაც, რომ მოტივაციური ინტერვიუების ძირითად არსს (იხილეთ მე-2 თავი) დავამატეთ *თანაგრძობა*, როგორც მნიშვნელოვანი კომპონენტი: ეს ნიშნავს მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენებას სარგებლობის მოსატანად, რომ, პირველ რიგში, საკუთარი კი არა, კლიენტის ინტერესები დაკმაყოფილდეს. პროფესიონალური დახმარება ქცევის უფრო მაღალ სტანდარტებს მოითხოვს, ვიდრე ჩვეულებრივი ურთიერთობები. კლიენტები ამ ურთიერთობას იწყებენ ნდობით, რომ მათ ეთიკურად მოეპყრობიან. მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება მხოლოდ მაშინ ხდება ეთიკური პრობლემა, როცა კლიენტის ინტერესები სპეციალისტის ინტერესებს ეწინააღმდეგება (Miller, 1994; Miller & Rollnick, 2002).

ინვესტიცია

უფრო კონკრეტულად, სიტუაცია მაშინ ხდება ეთიკურად ბუნდოვანი და მანიპულაციური, როდესაც თქვენ პირადი ინვესტიცია გაქვთ მის შედეგში. ჩვენი აზრით, რაც უფრო მეტ სარგებლობას იღებთ პიროვნულად, ან ინსტიტუციურად კლიენტის მიერ ერთი კონკრეტული არჩევნის გაკეთებაში, მით უფრო მიუღებელია მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება მის არჩევანზე გავლენის მოსახდენად. ამ სცენარს „ინტერესთა კონფლიქტი“ ეწოდება. განვიხილოთ ორი მაგალითი.

- სპეციალისტი ატარებს კლინიკურ ექსპერიმენტს და ადარებს ორ სხვადასხვაგვარ მკურნალობას, რომელთაგან თითოეულს ახასიათებს პოტენციური სარგებლობაც და რისკიც. მას ექსპერიმენტისთვის ცდის პირები სჭირდება და უცებ აღმოაჩენს პაციენტს, რომელიც გამოადგება. სპეციალისტის ხელ-

ფასი და პროფესიული რეპუტაცია დამოკიდებულია იმაზე, თუ როგორ ჩართავს პაციენტებს ამ კვლევაში. მას სჭერა, რომ კვლევაში გამოყენებული მკურნალობის მეთოდი ნამდვილად დაეხმარება პაციენტს. უნდა გამოიყენოს თუ არა მან მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივების პროცესი იმისთვის, რომ წაახალისოს ეს ადამიანი, ხელი მოაწერინოს თანხმობაზე და ჩართოს კვლევაში?

• სპეციალისტი მიმდებარე მუშაობს ადიქციის სამკურნალო კერძო დაწესებულებაში. რეკავს ერთი პიროვნება, რომელიც შეწუხებულია თავისი შვილის ნარკოდამოკიდებულებით. ეს კონკრეტული პროგრამა ძალიან ძვირია და მამას მისი ღირებულების გადასახდელად დიდი ვალის აღება და გარანტად სახლის ჩადება მოუწევს. ახლომახლო უფრო იაფი სამკურნალო პროგრამებიც არსებობს. უნდა გამოიყენოს თუ არა სპეციალისტმა მოტივაციური ინტერვიუება იმისათვის, რომ მამას შვილის მის კლინიკაში მიყვანის მოტივაცია გაუზიაროს?

ჩვენ აზრით, ეს არის ისეთი სიტუაციების მაგალითები, როდესაც პიროვნული ან ინსტიტუციური ინტერესები მიუღებელს ხდის პროფესიონალის მიერ კლინიკური სტრატეგიების გამოყენებას კლიენტის არჩევანზე გავლენის მოსახდენად. ჩვენ ვფიქრობთ, რომ მოტივაციური ინტერვიუება იმ შემთხვევაში უნდა გამოვიყენოთ, როცა სპეციალისტს არ აქვს მნიშვნელოვანი ინვესტიცია კლიენტის არჩევანში. თუმცა, ის, რაც ჩვენ მოტივაციური ინტერვიუების კვლევებში ვისწავლეთ, სასარგებლოა იმის გასაგებადაც, თუ როგორ არ უნდა მოვახდინოთ (ნებით თუ უნებლიეთ) გავლენა კლიენტის არჩევანზე ისეთ სიტუაციებში, როდესაც ნეიტრალური პოზიციის დაცვაა საჭირო (იხილეთ მე-17 თავი).

აქ ნახსენებია „მნიშვნელოვანი ინვესტიციის არარსებობა“ არ ნიშნავს მზრუნველობის, ან თანაგრძნობის ნაკლებობას. იდეალურ შემთხვევაში, მუდმივად უნდა ვიზრუნოთ კლიენტის შედეგებზე. არც იმას ვგულისხმობთ, რომ არ უნდა ვიცოდეთ, რომელი კურსი იქნება უკეთესი კლიენტისთვის. „ინვესტიციაში“ იგულისხმება პიროვნული და ინსტიტუციური ინტერესი კლიენტის მიერ არჩეულ მიმართულებაში. ერთი კონკრეტული არჩევანი, რომელიც კლიენტმა შეიძლება გააკეთოს, მნიშვნელოვანი სარგებლობის მომტანია *სპეციალისტისთვის ან ინსტიტუციისთვის*. სპეციალისტს შეიძლება ჰქონდეს მოსაზრებები იმის თაობაზე, თუ რა შედეგებს მოუტანს *კლიენტს* ერთი ან მეორე გზის არჩევა. შეიძლება, თანაუგრძნობდეს და საუკეთესო შედეგი სურდეს მისთვის, მაგრამ დაინტერესებული იყოს იმით, რა მოგებას მოუტანს კლიენტის არჩევანი პიროვნულად, ან ინსტიტუციურად. ჩვენ დავადგინეთ, რომ კლიენტის შედეგებით სპეციალისტის დაინტერესების დიფერენცირება – თანაგრძნობა, მოსაზრება და ინვესტიცია – გვეხმარება იმ ეთიკური დილემების დახარისხებაში, რომლებსაც მოტივაციურ ინტერვიუებასთან დაკავშირებით ვხვდებით. ეს დილემები არ არის მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუებისთვის დამახასიათებელი. მათთან გამკლავება მნიშვნელოვანია ნებისმიერი პროფესიონალი დამხმარისთვის.

პირადი ინვესტიცია შეიძლება ფსიქოლოგიურ ან მორალურ პრინციპებზე იყოს დაფუძნებული. სპეციალისტი, რომელმაც იგივე პრობლემა გამოიარა, რასაც კლიენტი უჩივის, გადაჭარბებულ იდენტიფიცირებას ახდენს ამ ადამიანთან (განსაკუთრებით, თუ დიდი დრო არ გასულა მისი გამომჭობინებიდან)

და დაჟინებით სთავაზობს გარკვეულ არჩევანს. პროფესიონალები, რომლებიც კლიენტის შედეგს აიგივებენ საკუთარ პიროვნულ ღირებულებასა და კომპეტენტურობასთან, ზედმეტად არიან ჩართულები კლიენტის მიერ გაკეთებულ არჩევანში. საკუთარი მორალური შეხედულებების გამო, სპეციალისტმა შეიძლება ძალით წარმართოს კლიენტი რაიმე კონკრეტული არჩევნისკენ - მით უფრო, ოჯახური ძალადობის, ან ორსულობის პერიოდში ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების გამოყენების შემთხვევებში კონსულტაციების დროს. ინვესტიცია ახლო ურთიერთობების შემთხვევაშიც ჩნდება ხოლმე. ოჯახის წევრები დაინტერესებული მხარეები არიან. მათზე მრავალნაირად ზემოქმედებს კლიენტის არჩევანი და მიღებული შედეგები. ამიტომაცაა, რომ ფსიქოთერაპევტები თავს არიდებენ იმ ადამიანების მკურნალობას, ვისთანაც რაიმე პიროვნული ან პროფესიული ურთიერთობა აკავშირებთ.

იძულების ძალაუფლება

სხვადასხვა კონსულტაციის კონტექსტი ერთმანეთისგან იმის მიხედვითაც განსხვავდება, თუ რა ძალაუფლებას ფლობს სპეციალისტი კლიენტის ქცევასა და შედეგებზე გავლენის მოსახდენად. ერთი უკიდურესობაა, როცა სპეციალისტი ეს-ესაა შეხვდა კლიენტს და მხოლოდ კონსულტირებას სთავაზობს პრობლემებთან დაკავშირებით. რა თქმა უნდა, კონსულტირების დროს მუდამ არსებობს ძალაუფლებათა განსხვავება და სპეციალისტს შეუძლია სასარგებლო გავლენის მოხდენა კლიენტის ქცევაზე. ასე რომ არ ყოფილიყო, კონსულტირების საჭიროებაც არ იარსებებდა. მეორე უკიდურესობაა, როცა სპეციალისტი მუშაობს პირობითი სასჯელის მქონეებსა და პრობაციონერებთან და ყოველთვის აქვს ამ სტატუსის გადასინჯვისა და მათი დაპატიმრების მოთხოვნის ძალაუფლება. პროფესიონალმა, რომელიც მსგავს ძალაუფლებას ფლობს, უნდა აირჩიოს, გამოიყენებს თუ არა, და როგორ გამოიყენებს ამ უფლებამოსილებას კლიენტის დასარწმუნებლად და სასურველი მიმართულებით წასაყვანად.

იძულების ძალაუფლების არსებობა არ ნიშნავს, რომ მოტივაციური ინტერვიუება მიუღებელია. მაგალითად, გამოსწორების რეაბილიტაციის მოდელში პრობაციის ოფიცრებს, სულ მცირე, ორი როლი აქვთ: ერთია სახელმწიფო აგენტის როლი, რომელმაც საზოგადოების უსაფრთხოება უნდა დაიცვას და მეორეა დამნაშავეს დამცველის როლი, რომელმაც მხარი უნდა დაუჭიროს და ხელი შეუწყოს დადებით ცვლილებას. ზოგჯერ ეს ორი როლი ეწინააღმდეგება ერთმანეთს, მაგრამ უმეტეს შემთხვევაში ურთიერთთავსებადია: კლიენტების პოზიტიური ცვლილება ზრდის საზოგადოებრივ უსაფრთხოებას. მოტივაციური ინტერვიუება სასარგებლო ინსტრუმენტია კლიენტის დამცველის როლისათვის. სასამართლოს გარემოებები ნათელი ხდება, რადგან მათი აღსრულება ოფიცრის მოვალეობაა, ამ პირობებში ისინი ერთად არკვევენ, რა არჩევანი აქვს დამნაშავეს და როგორ უნდა მოიქცეს იგი. პრობაციის ოფიცერს არ შეუძლია ცვლილებების კარნახი, რადგან დამნაშავე თავად ირჩევს, როგორ მოიქცეს. თუმცა, მოტივაციური ინტერვიუების ფარგლებში შესაძლებელია ამ არჩევანზე პოზიტიური მიმართულებით ზემოქმედება.

მოტივაციური ინტერვიუების მხარდამჭერი, თანამშრომლური სტილი არავითარ შემთხვევაში არაა შეუსაბამო პრობაციის ოფიცრისთვის სა-

ზოგადოებრივი კეთილდღეობის დაცვის ვალდებულების შესრულებისას. პირიქით, დამნაშავესთვის ცვლილების განხორციელებაში ხელის შეწყობა ზრდის საზოგადოების უსაფრთხოებას (McMurrin, 2002, 2009).

ურთიერთობა ეთიკურად უფრო პრობლემური ხდება, როდესაც სხვა ადამიანის ქცევასა და არჩევანზე ზეგავლენის იძულებითი ძალაუფლება უკავშირდება კონკრეტულ შედეგებში პიროვნულ ინვესტიციას. იძულების ძალაუფლება შეიძლება იყოს პოზიტიური, ან ნეგატიური, შეიცავდეს ჯილდოს, ან სასჯელს. როგორც წესი, მშობლებს აქვთ როგორც იძულების ძალაუფლება, ისე პიროვნული ინვესტიცია საკუთარი შვილების შედეგებში. აქედან გამომდინარე, მშობლებისთვის ძალიან ძნელია, დაიცვან ნეიტრალური (მაგრამ მზრუნველი) დისტანცია, რაც მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივების პროცესისთვისაა საჭირო. დამქირავებელს შეიძლება ჰქონდეს, როგორც დასაქირავებელ პირთათვის შესათავაზებელი მნიშვნელოვანი სტიმულები, ისე პირადი ინვესტიცია სამსახურში მიღებულ პირთა რაოდენობასთან დაკავშირებით. ჩვენ ღრმად გვჯერა, რომ ამგვარი ინტერესთა კონფლიქტების არსებობისას მოტივაციური ინტერვიუება არ უნდა გამოიყენებოდეს.

სარგებელი

დაბოლოს, ზიანის მიუყენებლობისა და სარგებლობის მოტანის ეთიკური პრინციპებიდან გამომდინარე, მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება არ შეიძლება, როცა მისგან არაა მოსალოდნელი სარგებელი, ან როცა ვფიქრობთ, რომ ის საზიანო იქნება. მაგალითად, არსებობს მტკიცებულებები, როდესაც მოტივაციური ინტერვიუება ხელს უშლის პროგრესს „მოქმედების ეტაპზე“ მყოფ იმ კლიენტებში, რომლებმაც უკვე გადაწყვიტეს შეცვლა (Project MATCH Research Group, 1997b; Rohsenow et al., 2004; Stotts, Schmitz, Rhoades, & Grabowski, 2001). მსგავსი მტკიცებულება გამოვლინდა მანამ, სანამ მოტივაციური ინტერვიუების ოთხ პროცესს გამოვყოფდით. თუ კლიენტს უკვე აქვს მკაფიო მიზანი და მზადაა მის მისაღწევად, ფოკუსირებისა და გაღვივების პროცესების მიზნები უკვე მიღწეულია და არ არსებობს რაიმე აშკარა საფუძველი იმისთვის, რომ მის მოტივირებაში დრო დაგვარგოთ. ასეთ სიტუაციაში ჩვენ, რაწამს სამუშაო ალიანსის დასამყარებლად საკმარის ჩართულობას მივაღწევთ, გადავდივართ დაგეგმვის პროცესზე. თუ მოგვიანებით გაჩნდება ამბივალენტურობა, ყოველთვის შეიძლება პროცესის შეჩერება და ფოკუსირების ან გაღვივების ხელახლა გავლა.

ეთიკა და მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი პროცესი

მოტივაციურ ინტერვიუებაში ეთიკასთან დაკავშირებული ჩვენი მოსაზრებები ოთხი კომპონენტის პროცესთა დიფერენციაციის შედეგად ჩამოყალიბდა. ზემოთ მოყვანილ რამდენიმე სიტუაციაში მთლიანად მოტივაციური ინტერვიუება კი არა, მისი კონკრეტული პროცესებია აღწერილი. როგორც უკვე აღვნიშნეთ,

ცვლილებისთვის უკვე მომზადებულ კლიენტებთან მიმართებაში (როგორც ცვლილების განხორციელების განზრახვით მოსულთა, ასევე ინტერვიუების პროცესში დარწმუნებულთა შემთხვევაში), მომდევნო გაღვივების პროცესს უკუჩვენება ახასიათებს და უკვე დაგეგმვაზე გადასვლის დროა. მშობლის როლისთვის კეთილგანწყობის მოპოვების უნარები - კერძოდ, კარგი მოსმენა - აუცილებელია შვილებთან კომუნიკაციისას (Gordon, 1970). ბავშვებისთვის ფოკუსირებაში დახმარებაც მშობლის პოზიციისთვის ჩვეული პროცესია. როლების კონფლიქტი გაღვივების დროს ჩნდება – როდესაც ვცდილობთ ბავშვის ნება ჩვენთვის სასურველი მიმართულებით წარვმართოთ. ჩვენ უბრალოდ არ გვყოფნის ნეიტრალურობა (მადლობა ღმერთს!), რომ ჩვენს შვილებთან ერთად დავსხდეთ და უემოციოდ განვსაჯოთ ნარკოტიკების მიღების, ან კრიმინალური ქმედებების დადებითი და უარყოფითი მხარეები.

შემდეგი ეთიკური პრობლემა ეხება თითოეული შემადგენელი პროცესის რელევანტურობას. კარგი მოსმენა არავის დააზარალებს და შეიძლება, სასარგებლო შედეგიც მოიტანოს. ფოკუსირება არის პროცესი, რომელიც მიზნების ეთიკურ ნავიგაციას საჭიროებს. გაღვივების დროს არსებობს შერჩეული მიზანი, რომლისკენაც ადამიანი სტრატეგიულად მიგვყავს. გაღვივება არასოდესაა საკამათო, როდესაც იდენტიფიცირებული მიზანი კლიენტის არჩეულია. ეთიკური მოსაზრებები მაშინ ჩნდება, როცა კლიენტისა და სპეციალისტის მისწრაფებები განსხვავდება. დასასრულ, დაგეგმვა გულისხმობს წინსვლისკენ მზაობას (მომზადების ან მოქმედების ეტაპი ტრანსთეორიულ მოდელში). ამ ოთხი პროცესიდან თითოეულში არსებობს კეთილგანწყობის მოპოვებისათვის შესაფერისი და შეუფერებელი დრო.

რამდენიმე ეთიკური მითითება მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკისათვის

ამ თავს დავასრულებთ რამდენიმე პრაქტიკული მითითებით, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების ეთიკურად განხორციელებისათვისაა საჭირო.

1. მოტივაციური ინტერვიუების შემადგენელი პროცესების გამოყენება არაა რეკომენდებული, როდესაც ჩვენს ხელთ არსებული მეცნიერული მტკიცებულებები გვიჩვენებს, რომ ისინი უშედეგო ან ზიანის მომტანი იქნება კლიენტისთვის.
2. როდესაც ეთიკურ დისკომფორტს განიცდით ან უთანხმოებას ამჩნევთ თქვენს სამუშაო ურთიერთობაში, გაარკვიეთ ამ ადამიანისა და თქვენი მიზნები.
3. როდესაც თქვენი მოსაზრება კლიენტის ინტერესების შესახებ განსხვავდება ამ ადამიანის სურვილებისაგან, ხელახლა განიხილეთ და შეთანხმდით დღის წესრიგზე, აუხსენით მას თქვენი მოსაზრებები და სურვილები.
4. რაც უფრო მეტია თქვენი პირადი ინვესტიცია კონკრეტული კლიენტის შედეგში, მით ნაკლებადაა რეკომენდებული სტრატეგიული გაღვივება. ეს

უკანასკნელი ცალსახად მიუღებელია, როცა თქვენი პირადი ინვესტიცია არ შეესაბამება კლიენტის ინტერესებს.

5. როდესაც ადამიანის ქცევასა და შედეგებთან დაკავშირებით პირად ინვესტიციასთან ერთად იძულების ძალაუფლებაც არსებობს, სტრატეგიული გაღვივების გამოყენება დაუშვებელია.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ დამხმარე ურთიერთობებში ეთიკური პრობლემა ისაა, უნდა წაახალისოს თუ არა სპეციალისტმა ამბივალენტური გადაწყვეტილების მიღება რაიმე კონკრეტული მიმართულებით.
- ✓ ეთიკური პრობლემები განსაკუთრებით ისეთ სიტუაციებში ჩნდება, როდესაც სპეციალისტს ან დანესებულებას აქვს ცვლილებისკენ სწრაფვა, რომელსაც კლიენტი (ჭერ) არ იზიარებს.
- ✓ ასეთი სიტუაციებისთვის გამოსადეგი ოთხი ძირითადი ეთიკური პრინციპია ზიანის მიუყენებლობა, სარგებლობის მოტანა, ავტონომია და სამართლიანობა.
- ✓ არჩევანზე გავლენის მოსახდენად მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება მიუღებელია, თუკი სპეციალისტს აქვს პირადი ან ინსტიტუციური ინვესტიცია რომელიმე შედეგის მიმართ - მით უფრო ისეთ შემთხვევაში, როცა იგი იძულების ძალაუფლებასაც ფლობს. ეს განსაკუთრებით ეხება მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივების პროცესს.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების კონკრეტული პროცესების გამოყენება კლიენტის მოთხოვნილებებს უნდა შეესაბამებოდეს; მაგალითად, გაღვივების პროცესი ზედმეტი ან ხელის შემშლელიც კია კლიენტებთან, რომლებსაც უკვე გადაწყვეტილი აქვთ ცვლილების განხორციელება.

თავი 11

ინფორმაციის გაცვლა

„რჩევა, რომელიც არ გითხოვია, სანაგვეში ჩაყრილ ნერილებს ჰგავს“.

ბერნ უილიამსი

„რჩევას მაშინ ვეკითხებით, როცა პასუხი უკვე ვიცით, მაგრამ გვირჩევნია, არ გვცოდნოდა“.

ურიაკა იონი

საკმაოდ მარტივად ჟღერს: თქვენ გაქვთ ცოდნა თქვენს სპეციალობაში და საჭიროებისამებრ გადასცემთ მას კლიენტებს. საოცარია, მაგრამ სპეციალობის დაუფლებისას პრაქტიკოსები ძალიან მცირე ყურადღებას უთმობენ ცოდნის გადაცემის საკითხს. ზოგიერთ მარტივ ურთიერთობაში ამას მართლაც არ აქვს განსაკუთრებული მნიშვნელობა, მაგრამ როცა საქმე ცვლილების შესახებ საუბარს ეხება, ინფორმაციის გაცვლა უფრო რთულია და გარკვეულ დახელოვნებას საჭიროებს.

ამ თავის მიზანია, განვმარტოთ და მაგალითებით აღვწეროთ კარგი პრაქტიკა ისეთ სიტუაციებში, როდესაც თქვენ მიერ გადაცემული ინფორმაცია კლიენტს ცვლილების განხორციელებაში ეხმარება. აქ შედის რჩევის, როგორც ინფორმაციის კონკრეტული ტიპის, მიცემა. ინფორმაციისა და რჩევის შეთავაზება ორმხრივი გაცვლის პროცესია და პოტენციურ სირთულეებსაც შეიცავს. თუ თქვენი კლიენტი მთელი პროცესის განმავლობაში ჩუმად არ ზის (რაც, თავის მხრივ, ინფორმაციული იქნებოდა), თქვენც იღებთ ინფორმაციას, რომელიც უნდა გაითვალისწინოთ და ჩართოთ ამ გაცვლაში.

ადვილია, ბედმეტი მნიშვნელობა მივანიჭოთ ინფორმაციისა და რჩევის მიცემას. რა თქმა უნდა, კლიენტების უმრავლესობა თვლის, რომ გაქვთ მათთვის გასაზიარებელი ცოდნა. მიუხედავად ამისა, მათაც აქვთ უამრავი რელევანტური ინფორმაცია საკუთარი თავის შესახებ. არავინ იცნობს მათ საკუთარ თავზე უკეთ. მაშ, რა იციან მათ? საერთოდ, აზრი არ აქვს, მივცეთ ადამიანებს ისეთი ინფორმაცია, რაც უკვე იციან. რა რჩევები აქვთ მათ საკუთარი თავისთვის? რა გამოსცადეს უკვე? არც ისეთი რამის რჩევა იქნება გამოსაღები, რაც უკვე ნაცადი აქვთ.

აქ ამ ძირითად უნარს იმიტომ ვვხებით, რომ ინფორმაციის მიწოდება და რჩევა ხშირად გვჭირდება კონსულტირების დროს. კეთილგანწყობის მო-

ადვილია ბედმეტი მნიშვნელობა მივანიჭოთ ინფორმაციისა და რჩევის მიცემას.

პოვნებისას საფუძვლის ჩაყრასთან ერთად (ნაწილი II) ინფორმაციის გაცვლაც ძალიან მნიშვნელოვანია იმისათვის, რომ ნათელი გახდეს საუბრისა და კონსულტირების ძირითადი თემები და ფოკუსი (ნაწილი

III). ის ხშირად გამოიყენება გაღვივების დროსაც (ნაწილი IV), და ძირითად ამოცანას წარმოადგენს დაგეგმვისას (ნაწილი V), როდესაც მის მამოძრავებელ ძალაზე დამოკიდებული, შედეგიანი იქნება თუ არა ძალისხმევა. მაშ, რატომაა ინფორმაციის შეთავაზება და რჩევა მოტივაციური ინტერვიუების განუყოფელი ნაწილი?

ეს თავი იწყება კონკრეტული მაგალითით, რომელიც ნათელს ჰფენს კარგი მოტივაციური ინტერვიუების ზოგიერთ მთავარ შეცდომას და ძირითად პრინციპს. შემდეგ კი მივუბრუნდებით ფართო ჩარჩოს - როგორ უნდა წარიმართოს კარგი პრაქტიკა (აღძვრა - მიწოდება - აღძვრა), რასაც მოჰყვება დისკუსია, როგორ უნდა გაუმჯობესდეს რუტინული შეფასება. ბოლოს დავუბრუნდებით რთულ გამონგვევას, როგორ მივცეთ ადამიანებს რჩევა ცვლილების შესახებ. ანუ, მარტივად რომ ვთქვათ, პატივისცემის, გააზრებისა და გათვალისწინების შედეგად გაცემული ინფორმაცია, რომელიც შეესაბამება კლიენტის მოთხოვნილებებსა და მის ავტონომიას, შეიძლება გახდეს მდიდარი და ცხოვრების შემცვლელი გამოცდილება და მოტივაციური ინტერვიუების განუყოფელ ნაწილად გადაიქცეს. ინფორმაციის ასეთი გაცემის ცალმხრივი ვარიანტი იქნება, რასაც ალბათ ავტომატურად აკეთებთ: უსვამთ კლიენტს უამრავ ექსპერტულ შეკითხვას და შემდეგ ეუბნებით, როგორ უნდა მოიქცეს. ასეთი მიდგომის შედეგად ხელში შესაძლოა შეგვრჩეთ განყენებული, გაღიზიანებული და უმოტივაციო კლიენტი.

შეამჩნიეთ განსხვავება

განვიხილოთ ორი ხანმოკლე საუბარი დედასთან, რომელიც ერთ დილას ცუდად გახდა თავისი შვილების სკოლასთან. მას სუნთქვა უჭირდა და აშკარად ინტოქსიკაცია ჰქონდა. ის დათანხმდა დახმარების მიღებას და ეს ორი საუბარი ამის გაგრძელებაა. A მაგალითში ხაზგასმულია ზოგიერთი აშკარა შეცდომა, რომელიც, ალბათ, გეცნობათ. მეორე საუბარში, B მაგალითში, ასახულია ექსპერტის მხრიდან ინფორმაციის გაზიარება მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისად.

მაგალითი A

კლიენტი: დღეს დილით ამაკანკალა და სახლიდან გამოსვლამდე ერთი ჭიქა ღვინო დავლიე.

ინტერვიუერი: ესე იგი, საკმაოდ ბევრს სვამთ. ამ ბოლო დროს რამდენი დალიეთ?

კლიენტი: მე ალკოჰოლიკი არ ვარ, თუ ამას გულისხმობთ. მხოლოდ სახლიდან გასვლის წინ მჭირდება ხოლმე ღვინის დაღვევა.

ინტერვიუერი: ჩვეულებრივ, რამდენს სვამთ ხოლმე დღეში, თუნდაც დაახლოებით რომ მითხრათ?

კლიენტი: არ ვიცი, დღეში, ალბათ, რამდენიმე ჭიქას, ზოგჯერ მეტსაც. ამას ნერვების დასამშვიდებლად ვაკეთებ ხოლმე.

ინტერვიუერი: დასვენების დღეებში?

კლიენტი: შაბათობით ძალიან იშვიათად გავდივარ სადმე, მაგრამ ჩემთვის ვსვამ ხოლმე რამდენიმე ჭიქას.

ინტერვიუარი: ვთქვათ, ექვს-რვა ჭიქას დღეში. ბევრი არაა?

კლიენტი: დიახ, ასეა. არ მიფიქრია ამაზე.

ინტერვიუარი: რა ზომისაა თქვენი ჭიქა?

კლიენტი: ჩვეულებრივი წყლის ჭიქაა.

ინტერვიუარი: ესე იგი, 8 უნცია. გასაგებია. ესაა კვირაში 50-60 ჭიქა, თვეში გამოდის 7-8 გალონი ღვინო. მაშინაც სვამთ, როცა შუადღისას გამოდიხართ ბავშვის სკოლიდან წასაყვანად?

კლიენტი: როცა ვნერვიულობ, მაშინ ვსვამ ღვინოს, მაგრამ ბევრს არა.

ინტერვიუარი: გასაგებია. რამდენად ხშირად სვამთ, როცა ბავშვებთან ერთად ხართ?

კლიენტი: როცა ბავშვების გამოსაყვანად მივდივარ, მაშინ არ ვსვამ ხოლმე, მაგრამ თქვენ ვერ წარმოიდგენთ, როგორ მეშინია ხოლმე. ეს საშინელებაა.

ინტერვიუარი: დღეს, სანამ აქ მოხვდოდით, დალიეთ რამე?

კლიენტი: შეიძლება, ცოტა მეტი, ვიდრე ჩვეულებრივ ვსვამ ხოლმე.

ინტერვიუარი: როცა ღვინოს სვამთ, თქვენი ნერვიულობა ცოტა ხნით ქრება. რამდენი ხანია, რაც ასე ხდება?

კლიენტი: არ ვიცი. ერთი-ორი წელია. შეიძლება, მეტიც.

ინტერვიუარი: თქვენი შვილები რას ფიქრობენ ამაზე?

კლიენტი: მათ არასოდეს არაფერი უთქვამთ ამის თაობაზე.

ინტერვიუარი: თქვენი აზრით, გაქვთ თუ არა ალკოჰოლთან დაკავშირებული პრობლემა?

კლიენტი: არა. ის მხოლოდ მეხმარება მოღუნებასა და დაძინებაში.

ინტერვიუარი: კარგი, ახლა მე უნდა გითხრათ ის, რაც ჩემთვის ცნობილი გახდა თქვენი ნათქვამიდან გამომდინარე. ალკოჰოლის ის რაოდენობა, რასაც თქვენ სვამთ, ბევრად აჭარბებს მედიკოსების მიერ რეკომენდებულ ზღვარს და გაცილებით მეტია, ვიდრე თქვენი ასაკის ქალების უმრავლესობა სვამს. კანკალი მიანიშნებს, რომ თქვენ ფიზიკურად ხართ დამოკიდებული ალკოჰოლზე. ეს თქვენს შიშებს კი არ ხსნის, კიდევ უფრო ამძაფრებს. თქვენ საფრთხეში აგდებთ თქვენს შვილებს, ამიტომ მე ვფიქრობ, რომ საერთოდ უნდა დაანებოთ სმას თავი. თუ ასე არ მოიქცევით, თქვენი მდგომარეობა კიდევ უფრო გაუარესდება.

კლიენტი: მე ვერ დაგეთანხმებით.

მაგალითი B:

კლიენტი: დღეს დილით ამაკანკალა და სახლიდან გამოსვლამდე ერთი ჭიქა ღვინო დავლიე.

ინტერვიუარი: ეს ნერვების დამშვიდებაში გეხმარებათ [რეფლექსია, აბზაცის გაგრძელება].

კლიენტი: და ამის მერე უკვე შემძლია მაღაზიაში წავიდე, ბავშვები სკოლიდან გამოვიყვანო, ვაჭამო.

ინტერვიუარი: ძალიან დაკავებული ხართ [რეფლექსია].

კლიენტი: დიახ, ამის მერე საათობით ბავშვების დევნა მიწევს, ხომ გესმით: საჭმელი, თამაში, დავალებები, დაძინება, თანაც სულ არ არიან ადვილი

მოსავლელელები, სულ გაჰყვირიან.

ინტერვიუარი: ესე იგი, თქვენ ძალიან ბევრი რამის გაკეთებას ასწრებთ, მიუხედავად იმისა, რომ ასეთ სტრესს განიცდით [აფირმაცია].

კლიენტი: დიახ, ამიტომ, გულახდილად რომ ვთქვა, ხშირად ვგრძნობ ხოლმე, რომ სასმელი მჭირდება! არ ვიცი, როდის დამთავრდება ეს ყველაფერი, ამიტომ ვარ ყოველთვის ასე განერვიულებული, თითქოს სული მეხუთება.

ინტერვიუარი: მოდი, ერთი წუთით შევწყვიტოთ ეს ყველაფერი და მითხარით, რა იცით ალკოჰოლის შესახებ და როგორ ზემოქმედებას ახდენს ის ადამიანებზე [აღძვრა].

კლიენტი: დავინწყობ იმით, რომ ის მეხმარება დამშვიდებაში, მაგრამ შემდეგ ისევ მენწყება კანკალი, თუ გესმით, რას ვგულისხმობ.

ინტერვიუარი: ვფიქრობ, მესმის. როგორც ჩანს, თქვენ უკვე გიფიქრიათ ამის შესახებ და არ ხართ დარწმუნებული, ალკოჰოლი აუარესებს თუ აუმჯობესებს თქვენს მდგომარეობას [რეფლექსია].

კლიენტი: ასეა. ჩემი აზრით, ის ნამდვილად მეხმარება იმაში, რომ ნერვები დავიმშვიდო და ბავშვების სკოლიდან გამოყვანა შევძლო; ნამდვილად მამშვიდებს, მაგრამ შემდეგ ისევ ვგრძნობ შიშს.

ინტერვიუარი: როდესაც ალკოჰოლის ზემოქმედება სუსტდება, ხდება რაღაც, რაც თქვენ არ მოგწონთ.

კლიენტი: სწორედ ასეა. ის მამშვიდებს და შემდეგ ხელახლა მალეღვებს. ეს არ მომწონს.

ინტერვიუარი: მაინტერესებს, შეიძლება თუ არა, გითხრათ ჩემი დაკვირვებები, რაც, ალკოჰოლის მიღებასთან დაკავშირებით, სხვა ადამიანებთან მიმართებაში შემიმჩნევია? [ნებართვის თხოვნა].

კლიენტი: კეთილი.

ინტერვიუარი: [მიწოდება] როდესაც ადამიანები ნერვების დასამშვიდებლად სვამენ, ის კანკალი, რომელსაც თქვენ აღწერთ, თანდათანობით უარესდება. როგორც ჩანს, ალკოჰოლი მყისიერად ეხმარება, მაგრამ სინამდვილეში სწორედ ის იწვევს კანკალს და თავად ხდება პრობლემა, ნაცვლად იმისა, რომ პრობლემა გადაჭრას. ეს ნამდვილი ხაფანგია, რადგან როცა პანიკაში ხარ, ალკოჰოლი გეხმარება მცირე ხნით დამშვიდებაში. რას იტყვით ამაზე? [აღძვრა]

კლიენტი: ნაცნობი სიტუაციაა. თქვენ ამბობთ, რომ ღვინო კიდევ უფრო მეტ პანიკაში მაგდებს?

ინტერვიუარი: დიახ, მე ასე ვფიქრობ. ვიცი, რომ ამას ვერ გრძნობთ, რადგან პანიკის შემოტევისას ალკოჰოლი მყისიერად გამშვიდებთ, მაგრამ მერე ის ხელახლა, უარესი ძალით გიტევთ [მიწოდება].

კლიენტი: რაღაც გზა უნდა მოვძებნო, რომ ამ ნერვიულობას გავუმკლავდე. არ ვიცი, მთელი დღე ამას როგორ გავუძლებ.

ინტერვიუარი: ალკოჰოლი ძალიან მნიშვნელოვანი გახდა თქვენთვის [რეფლექსია].

კლიენტი: მაგრამ მე ვხედავ, რომ არასწორი მიმართულება ავირჩიე. სხვა რა შემოძლია, გავაკეთო?

B ინტერვიუერის კონსულტირებას ზუსტად იმდენივე დრო დასჭირდა, რამდენიც A-ს, მაგრამ ამ შემთხვევაში კლიენტმა უფრო ნათლად დაინახა პრობლემა და უფრო მეტად გაიხსნა ცვლილების შესახებ სასაუბროდ. ამ ადამიანს ორივე სპეციალისტმა მიაწოდა ინფორმაცია, მაგრამ B ინტერვიუერმა ეს ისე გააკეთა, რომ უფრო მეტად სასარგებლო აღმოჩნდა კლიენტისთვის. A ინტერვიუერი ძირითადად დახურულ შეკითხვებს სვამდა და შემდეგ განსჯდა პასუხებს. B ინტერვიუერი ძირითადად რეფლექსიურად უსმენს და იყენებს კონკრეტულ რიტმს (აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა, რასაც მალე აღვწერთ) იმავე ინფორმაციის მისაწოდებლად, კლიენტი კი ასე უფრო იღებს ინფორმაციას. ეს ნათელს ხდის ინფორმაციის გაცვლის ზოგიერთ მახასიათებელს, რომელიც განსაკუთრებით ეფექტურია მოტივაციურ ინტერვიუებაში: ექსპერტის ინფორმაცია, ამ შემთხვევაში ალკოჰოლისთვის თავის დანებების შესახებ, ეხმარება კლიენტს, უკეთ გაერკვეს თავის სიტუაციაში და გაიაზროს, როგორ და რატომ სურს ცვლილება. ის აცნობიერებს: „რალაც გზა უნდა მოვძებნო, რომ ამ ნერვიულობას გავუმკლავდე“ და თავდაცვის მაგივრად რჩევას კითხულობს. მათი საუბრის ფოკუსი მალე ირკვევა.

განიხილეთ A და B მაგალითებს შორის განსხვავება ამ შეკითხვების მიხედვით თითოეულ სცენარში:

- ვის მოჰყავს ცვლილების მხარდამჭერი არგუმენტები?
- თქვენი აზრით, რას გრძნობს სპეციალისტი?
- თქვენი აზრით, რას გრძნობს კლიენტი?
- თქვენი აზრით, ჩართულობა იზრდება თუ მცირდება?
- მიდიან ისინი საერთო მიზნამდე ამ კონსულტირებაში?

ამ კითხვებზე პასუხებს გვცემს მომდევნო დისკუსია, რომელიც ააშკარავებს კარგი პრაქტიკისთვის დამახასიათებელ პრინციპებსა და შესაძლო შეცდომებს.

ზოგიერთი შესაძლო შეცდომა

თუ თქვენ ჰკითხავთ A ინტერვიუერს, რა როლს ასრულებს ექსპერტის ინფორმაცია დახმარების პროცესში, პასუხად მიიღებთ შემდეგ მოსაზრებებს:

1. „*მე ვარ ექსპერტი იმ საკითხებში, თუ რატომ და როგორ უნდა შეიცვალონ კლიენტები*“. A ინტერვიუერი „ექსპერტის მახეში“ გაება, რის გამოც სულ მალე გაუცრუვდება იმედები. სპეციალისტის კეთილ ზრახვას, თავად შეავსოს კლიენტის ცოდნის ხარვეზი და მოიყვანოს ცვლილების მხარდამჭერი არგუმენტები (რასაც პირველ თავში გამოსწორების რეფლექსი ვუწოდებთ), სავარაუდოდ, მოჰყვება თავდაცვა („მე ალკოჰოლიკი არ ვარ“ და „მე ვერ დაგეთანხმებით“) და განცდა იმისა, რომ მას ვერ გაუგეს („თქვენ ვერ წარმოიდგენთ, როგორ მეშინია ხოლმე“). სპეციალისტმა შეიძლება უწოდოს კლიენტს „ჭიუტი“, „უარმყოფელი“ და „არამოტივირებული“, მაგრამ სინამდვილეში სწორედ წარმმართველი სტილის არაეფექტურად გამოყენებაა იმის მიზეზი, რომ ჩართულობა და პროგრესი არ შედგა. კლიენტის შფოთვა, შიში და დაუმორჩილებელი განწყობა

ძალიან საგრძნობია. ინფორმაციისა და რჩევის მიწოდების ამ გზამ, რომელიც მოტივაციურ ინტერვიუებთან შეუთავსებელია, შეიძლება სასურველის საწინააღმდეგო შედეგი მოიტანოს.

2. *„მე ვაგროვებ ინფორმაციას პრობლემების შესახებ“*. A ინტერვიუერი დახურული შეკითხვების დასმით ფოკუსირებას ახდენს საუბარზე: აფასებს ალკოჰოლის მოხმარებასა და მის გავლენას, სხვა პრობლემების (მაგ., პანიკის) იგნორირების ფასადაც კი. ეს ხელს უწყობს კითხვა-პასუხის მახეში გაბმას, როდესაც განმეორებითი შეკითხვებით ვაგროვებთ მტკიცებულებებს პრობლემის სირთულის თაობაზე და, ამავდროულად, ფარულად განვსჯით (ან არ განვსჯით) კლიენტს სისუსტის, სიჭიუტის, უნებისყოფობისა და უმცრების გამო. ამგვარი მტკიცებულებების დაგროვებას მივყავართ განაჩენამდე („კანკალი მიმანიშნებს, რომ თქვენ ფიზიკურად ხართ დამოკიდებული ალკოჰოლზე... ამიტომ მე ვფიქრობ, რომ საერთოდ უნდა დაანებოთ თავი სმას“), რაც ძალიან ჰგავს დეტექტიურ რომანში კვანძის გახსნას. ეს მისაღებია ზუსტ მედიცინაში დიაგნოზის დასმის დროს, ან ექიმების შესახებ სატელევიზიო სერიალებში, მაგრამ სრულიად არაეფექტურია, როცა ყურადღების ცენტრში ქცევის ცვლილებაა.

კლიენტის სიტუაციის შეფასება და მისი ძირითადი ელემენტების შესახებ ინფორმაციის შეგროვება (ალკოჰოლი, პანიკა, შვილები და ა. შ.), შეიძლება განხორციელდეს მოტივაციურ ინტერვიუებთან თავსებადი მეთოდებით, რაც ნაკლებად შემანუხებელია სპეციალისტისთვის და უფრო სასარგებლოა კლიენტისთვის. დიდი რაოდენობით შეკითხვების მიყრა არა მხოლოდ დროს გვაკარგვინებს და კლიენტში აღძრავს თავდაცვის სურვილს (კარლ როჯერსის დაკვირვების თანახმად, ეს კლიენტებმა უკვე იცოდნენ), არამედ მხედველობის მიღმა გვატოვებინებს მნიშვნელოვან ინფორმაციას და შეუძლებელს ხდის ინფორმაციის თანამშრომლური გაცვლის დიდი პოტენციალის გამოყენებას, რაც ხელს შეუწყობდა ჩართულობასა და ცვლილების მოტივაციის შექმნას.

3. *„მე ვავსებ ცოდნის დანაკლისს“*. შესაძლებელია, A ინტერვიუერს მოვალეობის ვერშესრულების დარდი, ან შიშიც კი აიძულებს, მოაგროვოს და გასცეს ინფორმაცია ალკოჰოლის გადაჭარბებით მოხმარების შესახებ. ამას მივყავართ ცალმხრივ ფოკუსამდე, როცა მხოლოდ ფაქტების მოგროვებაა მნიშვნელოვანი და სხვა არაფერი, როცა ვფიქრობთ, რომ რაღაც არასწორი სწორით უნდა შევცვალოთ კლიენტში. ყველაზე ცუდი კი ისაა, რომ ჯანდაცვისა და სოციალური სამსახურის საკონსულტაციო ოთახებში ხშირად ვხვდებით სიტუაციას, როცა სპეციალისტი ცდილობს, კლიენტს „თავი გაუხსნას“, ჩაუდოს ინფორმაცია და ისევ „დახუროს“ იმ იმედით, რომ კლიენტი ამ ინფორმაციას მიიღებს. არსებობს ცოდნის გადაცემის სხვა გზაც, რომლის გავლაც ამ ხათანგისთვის გვერდის აქცევით შეიძლება. ესაა ინფორმაციის მიმართ კლიენტის ინტერესსა და მის ცოდნაზე დაყრდნობა, რაც ზრდის ჩართულობას და უკეთეს შედეგებს იძლევა.

4. *„შემაშინებელი ინფორმაცია სასარგებლოა“*. როდესაც შეფასების შედეგების გაზიარებაზე გადადის, A ინტერვიუერი ასკვნის, რომ შიში კარგი მოტივატორია ცვლილების მოსახდენად. შეშინების ეს ტაქტიკა ძალიან გავრცელებულია მსგავს სამსახურებში, და ეფექტური რომ ყოფილიყო, არანაირი საჭიროება და ინტერესი არ იარსებებდა მოტივაციური ინტერვიუების ან რაიმე სხვა

მიდგომის მიმართ. ცუდი შედეგების შესახებ გაფრთხილება, რასაკვირველია, თამაშობს გარკვეულ როლს, მაგრამ ცვლილების მოხდენის გარანტი არ არის. შეიძლება, ვიფიქროთ, რომ თამბაქოს მოწვევასთან დაკავშირებული საშინელი დაავადებები და მტკივნეული სიკვდილი საკმარისია იმისათვის, რომ ადამიანი თავი დაანებოს, ან საერთოდ არ დაიწყოს მოწვევა. ზოგჯერ ეს მართლაც საკმარისია, თუმცა უმეტეს შემთხვევაში, საქმე ასე არაა.

5. *„მე უბრალოდ მკაფიოდ უნდა ავეხსნა მათ, რა გააკეთონ“*. A ინტერვიუერის რჩევა გასაგები იყო: „მე ვფიქრობ, რომ საერთოდ უნდა დაანებოთ სმას თავი“, მაგრამ დიდი იმის ალბათობა, რომ ამას არ შეასრულებენ. ჩართულობა სუსტია, ორივე მხარე გრძნობს გაღიზიანებას, უიღბლო კლიენტს კი ისე აძლევენ რჩევას, რომ ავტონომიისთვის ადგილი აღარ რჩება. მიზანი რჩევის მიცემა კი არა, ცვლილების განხორციელება უნდა იყოს. რჩევის ოსტატურად მიცემა სწორედ ამაში დაგვეხმარება. ამ თემაზე ახლავე გადავალთ.

მიზანი რჩევის მიცემა
კი არა, ცვლილების
განხორციელება უნდა იყოს.

პარმი პრაქტიკის პრინციპები

B ინტერვიუერისთვის ზემოთ მოცემული ინფორმაციის გაცვლის შესახებ აზრი რომ გვეკითხა, მივიღებდით სრულიად განსხვავებულ დებულებებს, რომლებიც A ინტერვიუერის ნათქვამისგან დიამეტრალურად სანინაალმდევო იქნებოდა:

1. *„მე მაქვს გარკვეული ცოდნა, კლიენტებს კი აქვთ ცოდნა საკუთარი თავის შესახებ“*. B ინტერვიუერი ინფორმაციის გაცვლას აღიქვამს, როგორც თანამშრომლურ ძიებას პრობლემების გასაგებად და კლიენტის ძლიერი მხარეებისა თუ საჭიროებების გამოსავლენად. I ნაწილში აღწერილი ძირითადი უნარები, მათ შორის, აფირმაცია („ესე იგი, თქვენ ძალიან ბევრი რამის გაკეთებას ასწრებთ, მიუხედავად იმისა, რომ ასეთ სტრესს განიცდით“) და რეფლექსია („თქვენ უკვე ვიფიქრიათ ამის შესახებ“) გამოყენებულია კლიენტის ძლიერი მხარეების ხაზგასასმელად. შემდეგ B ინტერვიუერი პოულობს დროს იმის გასარკვევად, თუ რა იცის კლიენტმა, ითხოვს ნებართვას ინფორმაციის მისაწოდებლად, აწვდის ინფორმაციას და წაახალისებს მას, რომ თავად მოუფიქროს გამოყენება ამ ინფორმაციას. *ორივე* ადამიანი ფოკუსის ერთობლივი ძიების პროცესში ცვლის საჭირო ინფორმაციას.

2. *„მე ვარკვევ, რა ინფორმაციის მიღება სურთ და სჭირდებათ კლიენტებს“*. B ინტერვიუერის ძალისხმევას ცნობისწადილი წარმართავს. იგი ცდილობს, გაიგოს კლიენტის საინფორმაციო საჭიროებები („მითხარით, რა იცით ალკოჰოლის შესახებ და როგორ ზემოქმედებას ახდენს ის ადამიანებზე“). ეს თავიდან აგვარიდებს მდგომარეობას, როცა კლიენტებს ვუბნებით იმავეს, რაც მათ ისედაც იციან და, ამავდროულად, საშუალებას მისცემს კლიენტებს, თავად დაასახელონ ცვლილების აუცილებლობის მიზეზები (IV ნაწილში განხილული გაღვივების პროცესი). რეფლექსიური მოსმენა მეტი ინფორმაციის მიღებასაც უწყობს ხელს („როდესაც ალკოჰოლის ზემოქმედება სუსტდება, ხდება რაღაც, რაც თქვენ

სქემა 11.1. მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისი და მოტივაციურ ინტერვიუებთან შეუსაბამო დაშვებები, რომლებიც ინფორმაციის გაცვლას უღევს საფუძვლად

მოტივაციურ ინტერვიუებთან შეუსაბამო ინფორმაციის გაცვლა

მე ვარ ექსპერტი იმ საკითხებში, თუ რატომ და როგორ უნდა შეიცვალონ კლიენტები.

მე ვაგროვებ ინფორმაციას პრობლემების შესახებ.

მე ვავსებ ცოდნის დანაკლისს.

შემაშინებელი ინფორმაცია სასარგებლოა.

მე უბრალოდ მკაფიოდ უნდა ავუხსნა მათ, რა გააკეთონ.

მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისი ინფორმაციის გაცვლა

მე მაქვს გარკვეული ცოდნა, კლიენტებს კი აქვთ ცოდნა საკუთარი თავის შესახებ.

მე ვარკვევ, რა ინფორმაციის მიღება სურთ და სჭირდებათ კლიენტებს.

მე ვუსადაგებ ინფორმაციას კლიენტის საჭიროებებსა და ძლიერ მხარეებს.

კლიენტებს შეუძლიათ, მიიხრან, რა სახის ინფორმაცია ესაჭიროებათ.

რჩევა, რომელიც ითვალისწინებს კლიენტის საჭიროებებს და ავტონომიას, სასარგებლოა.

არ მოგწონთ“) და წარმოშობს დისკუსიას არა კონკრეტული რაოდენობების, არამედ ალკოჰოლის ორგანიზმიდან გამოსვლის ეფექტების შესახებ. ეს მოკლე პროცესი ხელს უწყობს თემის დავიწროებას კლიენტის პრობლემების ცენტრის მიმართულებით და გვაძლევს მყარ ნიადაგს ექსპერტული ინფორმაციის გაცვლისათვის.

3. „*მე ვუსადაგებ ინფორმაციას კლიენტის საჭიროებებსა და ძლიერ მხარეებს*“. ინფორმაციის საჭიროების დადგენის შემდეგ B ინტერვიუერი ფროთხილად აწვდის კლიენტს „სხვა ადამიანებთან“ დაკავშირებულ ინფორმაციას და საშუალებას აძლევს მას, თავად იმსჯელოს, როგორ შეესაბამება ეს ინფორმაცია უშუალოდ მის მდგომარეობას („რას იტყვით ამაზე?“). ინტერვიუერის მიზანი იყო, საშუალება მიეცა კლიენტისთვის, თვითონ გაერკვია პრობლემა და მოეძებნა გამოსავალი.

4. „*კლიენტებს შეუძლიათ, მიიხრან, რა სახის ინფორმაცია ესაჭიროებათ*“. B ინტერვიუერი არ აკეთებს დაშვებებს შემაშინებელი ინფორმაციის ფასეულობის (ან ხსენებულის არარსებობის) შესახებ, ის მხოლოდ წარმართავს პროცესს და აწოდებს იმ ინფორმაციას, რომლის მიღებაც თავად სურს კლიენტს.

5. „*რჩევა, რომელიც ითვალისწინებს კლიენტის საჭიროებებსა და ავტონომიას, სასარგებლოა*“. B ინტერვიუერს აქამდე არ მიუცია პირდაპირი რჩევა, მაგრამ ახლა კლიენტი თავად მოელის მისგან ამას („სხვა რა შემიძლია, რომ

გავაკეთო?“). როგორც ამ თავის შემდგომ ნაწილში აღვწერთ, ეს შეიძლება ისე გავეთდეს, რომ შეესაბამებოდეს კლიენტის მოთხოვნილებებს და განამტკიცებდეს მის ავტონომიას.

სქემა 11.1 აღწერს განსხვავებებს მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამის და მოტივაციურ ინტერვიუებასთან შეუსაბამო ინფორმაციის გაცვლას შორის.

მართვი სტრატეგია ინფორმაციის გაცვლისათვის

ინფორმაციის გაცვლის ადვილად დასამახსოვრებელი მიდგომაა: აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა (elicit – provide – elicit, შემოკლებით EPE) (იხილეთ სქემა 11.2). ამ მიდგომის მიხედვით, რაც გინდა შინაარსიან ინფორმაციას აწოდებდეთ, ის შეფუთულია ორ შეკითხვას შორის. აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა გულისხმობს სწორხაზოვან განვითარებას, მაგრამ რეალურად, ხშირ შემთხვევაში, წრიული პროცესია, რომელსაც თან ახლავს რეფლექსიური მოსმენა. ესაა სწორედ ის, რასაც B ინტერვიუერი ზემოთ მოყვანილ მაგალითში აკეთებდა.

აღძვრა

აღძვრა საჭიროა მანამ, სანამ ინფორმაციას მიწოდებდეთ. არსებობს სამი ძირითადი ფუნქცია, რასაც აღძვრა ემსახურება: ნებართვის თხოვნა, კლიენტების გამოცდილებისა და ცოდნის გაგება, და მათი ინტერესის გააზრება თქვენ მიერ მისაწოდებელი ინფორმაციის მიმართ. ამ საწყისმა შეკითხვამ შეიძლება ჩამოთვლილთაგან ნებისმიერი ფორმა მიიღოს:

- ნებართვის თხოვნა
 - „შეიძლება, გითხრათ რამდენიმე ვერსია, რომლებიც შედეგიანი აღმოჩნდა სხვა ადამიანებისთვის?“
 - „მინტერესებს, არის თუ არა ამ სიაში რამე ისეთი, რის შესახებაც შეგვიძლია, ვისაუბროთ.“
 - „შეიძლება...?“
 - „გინდათ, იცოდეთ... შესახებ?“
 - „რა გსურთ, რომ იცოდეთ... შესახებ?“
- კლიენტის გამოცდილებისა და ცოდნის გააზრება
 - „მოთხარით, რა იცით მაღალი წნევის შესახებ“.
 - „თქვენი აზრით, რა შეიძლება იყოს თქვენი რეგულარული ვარჯიშის ყველაზე დადებითი შედეგი?“
- ინტერესის გარკვევა
 - „რა არის თქვენთვის ყველაზე საინტერესო ამ მდგომარეობის მკურნალობასთან დაკავშირებით?“
 - „რა გაინტერესებთ ისეთი, რაშიც შემოიძლია, გაგარკვიოთ?“

სქემა 11.2. აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა

	ამოცანები	პრაქტიკაში
აღძვრა	<ul style="list-style-type: none"> • ნებართვის თხოვნა • ინფორმაციის საჭიროებისა და დანაკლისის გარკვევა 	<ul style="list-style-type: none"> • შეიძლება...? ან გინდათ, იცოდეთ... შესახებ? • რა იცით... შესახებ? • რისი ცოდნა გსურთ? • შემიძლია, რაიმე ინფორმაციით დაგეხმაროთ?
მიწოდება	<ul style="list-style-type: none"> • პრიორიტეტების განსაზღვრა • გარკვეულობა • აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა • ავტონომიის მხარდაჭერა • ადამიანის რეაქციას ნუ იწინასწარმეტყველებთ 	<ul style="list-style-type: none"> • რისი ცოდნა სურს/სჭირდება ამ ადამიანს? • თავი აარიდეთ პროფესიულ ტერმინებს; გამოიყენეთ ყოველდღიური სამეტყველო ენა. • მიწოდეთ მცირე დოზებით და მიეცით დრო რეფლექსიისთვის. • აღიარეთ მისი უფლება არ დაგეთანხმოს, ან უყურადღებოდ დატოვოს რამე. • გაუზიარეთ ცოდნა მნიშვნელობის ინტერპრეტირების გარეშე.
აღძვრა	<ul style="list-style-type: none"> • ჰკითხეთ კლიენტს, როგორ ესმის, იაზრებს, ან რეაგირებს . 	<ul style="list-style-type: none"> • დასვით ღია შეკითხვები. • გააკეთეთ კლიენტის პასუხების და რეაგირების რეფლექსია. • მიეცით დრო, რომ გადაამუშაოს და უპასუხოს ინფორმაციას.

რა საჭიროა ჯერ აღძვრა? რატომ არ უნდა დავიწყოთ აუცილებელი ინფორმაციის მიწოდებით? აღძვრის სამი ძირითადი ფუნქციიდან თითოეულს თავისი ღირებულება აქვს. ინფორმაციის მიწოდებისთვის კლიენტისგან ნებართვის აღება, ჩვენი აზრით, პატივისცემას გამოხატავს და ზრდის ნათქვამის მოსმენის სურვილს. მისი გამოცდილებისა და ცოდნის გააზრება თავიდან აგაცილებთ ისეთ რამეზე საუბარს, რაც კლიენტებმა უკვე იციან; სამაგიეროდ, შეძლებთ, მათ ინფორმაციის დანაკლისი შეუვსოთ. ინტერესის გარკვევა საშუალებას მოგცემთ, გაიგოთ, რისი ცოდნა სურთ ადამიანებს ყველაზე მეტად, ეს კი, შეიძლება, ძალიან განსხვავდებოდეს იმისგან, რის თქმასაც გეგმავდით. ინფორმაციის მიწოდება იმის შესახებ, რაც ადამიანს აინტერესებს, ზრდის მის ფოკუსირებას და მიმდებლობას. თუ არსებობს აუცილებელი სათქმელი, ყოველთვის შეგიძლიათ

დაუბრუნდეთ მას. ასეთ გარემოებას ამ თავის მომდევნო ნაწილებში შევეხებით. ამგვარად, აღძვრა გვეხმარება ყველაზე მნიშვნელოვან ინფორმაციაზე ფოკუსირებაში და ზრდის კლიენტის მხრიდან მოსმენის ალბათობას.

რა იყო აღძვრის ძირითადი ელემენტები B ინტერვიუერის ზემოთ მოყვანილ საუბარში?

„მითხარით, რა იცით ალკოჰოლის შესახებ და როგორ ზემოქმედებას ახდენს ის ადამიანებზე“.

„მაინტერესებს, შეიძლება თუ არა, გითხრათ ჩემი დაკვირვებები ალკოჰოლის მიღებასთან დაკავშირებით, რაც სხვა ადამიანებთან მიმართებაში შემიმჩნევია“.

ნებართვის თხოვნა

ინფორმაციის ან რჩევის მიწოდებაზე ნებართვის მიღების, სულ მცირე, სამი ხერხი არსებობს. პირველია, როცა კლიენტი თვითონ *გთხოვთ*.

„თქვენი აზრით, როგორ უნდა მოვიქცე?“

„როგორ ანებებენ თავს მოწევას?“

„რა სახის მკურნალობაა შესაძლებელი?“

კლიენტის ასეთი შეკითხვები თქვენთვის ინფორმაციის მიწოდების ნებართვას წარმოადგენს. ეს არ ნიშნავს, რომ აუცილებლად უნდა მიაწოდოთ ინფორმაცია. ზოგჯერ რჩევების მიცემამდე აუცილებელია, გაარკვიოთ კლიენტის ცოდნის დონე და მოსაზრებები:

კლიენტი: როგორ პოულობენ ადამიანები სამსახურს ამ მხარეში?

ინტერვიუერი: დიახ, სწორედ ეს მაინტერესებდა, თქვენ რა მოსაზრებები გაქვთ ამასთან დაკავშირებით – რა გამოცდილება გქონდათ წარსულში, ან რა გამოადგათ თქვენს ნაცნობებს? რას ფიქრობთ ამის შესახებ?

არც ისაა აუცილებელი, რომ დაიმორცხვოთ და თავი აარიდოთ ინფორმაციის მიცემას, როგორც ამ მაგალითშია:

კლიენტი: როგორ პოულობენ ადამიანები სამსახურს ამ მხარეში?

ინტერვიუერი: თქვენ ამით ნამდვილად ხართ დაინტერესებული.

კლიენტი: დიახ.

ინტერვიუერი: გაინტერესებთ, როგორ პოულობენ სხვა ადამიანები სამსახურს.

კლიენტი: დიახ.

ინტერვიუერი: და გსურთ, რომ ვინმემ მოგაწოდოთ იდეები.

კლიენტი: დიახ! თქვენ გაქვთ რამე იდეა?

ინტერვიუერი: თქვენ გაინტერესებთ, მე თუ მაქვს რაიმე იდეა.

როდესაც კლიენტი ინფორმაციას ითხოვს, უნდა გადაწყვიტოთ, ინფორმაციის დაუყოვნებლივ მიწოდება სჭობს თუ ჯერ კლიენტის გამოცდილების გარკვევაა საჭირო. არც ერთი არაა იმთავითვე სწორი გადაწყვეტილება.

გაგრძელების მეორე გზა არის ნებართვის აღება ინფორმაციის მისაწოდებლად, როცა კლიენტს პირდაპირ არ უთხოვია ინფორმაცია:

„შეიძლება, მოგიყვებ, რა მეთოდებმა გაჭრა ასეთ შემთხვევაში სხვა ადამიანებთან?“

„რა გსურთ, იცოდეთ მკურნალობის შესაძლებლობების შესახებ?“

„თუ გაინტერესებთ, შემიძლია, ცოტა მეტი რამ გითხრათ დეპრესიასთან გამკლავების შესახებ. შეიძლება?“

„შეხვედრის დროის ამოწურვამდე რამდენიმე წუთი კიდევ დაგვრჩა და მაინტერესებს, ხომ არ გსურთ, ცოტა მეტი ვისაუბროთ თქვენი წონის შესახებ?“

თუ ადამიანი საკმარის ჩართულობას გრძნობს ამ ურთიერთობაში, ამგვარი პატივისცემით გამსჭვალულ ნებართვის თხოვნაზე ის თითქმის ყოველთვის დადებით პასუხს იძლევა.

მაგრამ როგორ უნდა მოიქცეთ, თუკი გრძნობთ ეთიკურ ვალდებულებას, მისცეთ გარკვეული ინფორმაცია ან რჩევა, და თუ ამის გაკეთება საჭიროა ნებისმიერ შემთხვევაში, თუნდაც კლიენტმა ყველა თხოვნაზე „არა“ გიპასუხოთ? არსებობს ნებართვის მესამე ფორმა, რომელიც პირდაპირ, დახურული კითხვის სახით კი არ თხოულობს ნებართვას, არამედ იყენებს ავტონომიის მხარდაჭერ ენას, რომლითაც აღიარებს ადამიანის უფლებას, დაეთანხმოს, ან არ დაეთანხმოს, მიიღოს, ან არ მიიღოს რჩევა, თვითონ აირჩიოს, რას იფიქრებს და როგორ მოიქცევა. ამ ავტონომიის წართმევა შეუძლებელია, ამიტომ უნდა აღნიშნოთ და აღიაროთ კიდევ ის. ამის გაკეთება გაზრდის ინფორმაციის მიღების მზაობას. აი, რამდენიმე მაგალითი:

„არ ვიცი, ეს გაინტერესებთ თუ არა...“

„ნახეთ, თუ შეძლებთ აქედან რაიმეს გამოყენებას...“

„ამან, შეიძლება, დაგაინტერესოთ...“

„მაინტერესებს, თქვენ რას ფიქრობთ ამის თაობაზე.“

„შეიძლება, ამ აზრს არ დაეთანხმოთ, რასაკვირველია, ეს თქვენი გადასაწყვეტია“.

მიწოდება

აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა ციკლში მეორე ეტაპია ინფორმაციის ან რჩევის მიწოდება. ჯერ ინფორმაციის მიწოდებას განვიხილავთ, ამ თავის დასასრულში კი რჩევის მიცემასაც შევხებით. აქ მოცემულია მითითებები ინფორმაციის მიწოდებისთვის მას შემდეგ, რაც ნებართვას მოიპოვებთ.

პრიორიტეტის განსაზღვრა: ყურადღების გამახვილება იმაზე, რისი ცოდნაც ადამიანს ყველაზე მეტად უნდა, ან სჭირდება.

როგორც უკვე ვთქვით, არსებობს ზოგადი პრინციპი, რომლის მიხედვითაც არ უნდა ვუთხრათ ადამიანებს ის, რაც მათ უკვე იციან. ამიტომ აუცილებლად უნდა გავარკვიოთ, უკვე რა ინფორმაციას ფლობს ადამიანი და შევეკითხოთ, რისი გაგება სურს ყველაზე მეტად. ამის შემდეგ უკვე შეგიძლიათ ინფორმაციის დანაკლისის შევსებასა და გაუგებრობების აღმოფხვრაზე იზრუნოთ. პრიორიტეტი მიაჩნთ იმას, რისი გაგებაც ადამიანს ყველაზე მეტად სურს და სჭირდება. განსაკუთრებით იმ შემთხვევაში, თუ ინფორმაცია ემოციის გამომწვევია, თქვენი სათქმელის არსი შეიძლება გარეგან დეტალებში ჩაიკარგოს.

ინფორმაციის მკაფიოდ და ადვილად აღსაქმელი დოზით გადაცემა.

გაუზიარეთ ინფორმაცია ისეთი ენით, რომ ადამიანმა ადვილად გაიგოს. პროფესიული ტერმინოლოგიის გამოყენებაზე გადასვლა ძალიან ბუნებრივად ხდება, როცა მიჩვეული ხარ ამ ტერმინებით მეტყველებას, მაგრამ ეს ყოველთვის აბნევს მსმენელს. განმარტეთ ინფორმაცია მსმენელისთვის ჩვეული ტერმინოლოგიის გამოყენებით.

ინფორმაციის მკაფიოდ გადაცემა მისი მცირე დოზებით მიწოდებასაც გულისხმობს, ზუსტად ისე, როგორც კერძის სანელებლებით შეზავებას სჭირდება ზუსტი დოზირება. ნუ გადააქცევთ საუბარს მონოლოგად, დარწმუნებული უნდა იყოთ, რომ ეს ადამიანი მოგყვებათ. ამაში აღძვრა–მიწოდება–აღძვრა ციკლი დაგეხმარებათ. მიეცით მცირედი ინფორმაცია, შემდეგ შეამოწმეთ, გაიგო კლიენტმა ყველაფერი, თუ კიდევ დარჩა კითხვები. როცა შედარებით მეტი ინფორმაცია გაქვთ გადასაცემი, დაიცავით თანმიმდევრობა - აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა. მაგალითად:

ინტერვიუარი: ესე იგი, ეს დიაგნოზი თქვენთვის სიახლეს წარმოადგენს. მითხარით, ყველაზე მეტად რისი გაგება გსურთ ამ ტიპის დიაბეტის შესახებ [აღძვრა].

კლიენტი: კარგი, რა სჭირს ჩემს სხეულს?

ინტერვიუარი: შაქარი ჩვენი ორგანიზმის ძირითადი მამოძრავებელი ძალაა, მას შლის ორგანო, სახელად პანკრეასი, რომელიც გამოიმუშავებს ინსულინს [მიწოდება]. გსმენიათ ამის შესახებ? [აღძვრა].

კლიენტი: ინსულინი – ეს ისაა, რაც დიაბეტით დაავადებულებმა უნდა მიიღონ, არა?

ინტერვიუარი: დიახ, ზოგჯერ. დიაბეტის დროს არსებობს ინსულინის პრობლემა; ან პანკრეასი ვერ გამოიმუშავებს საკმარისს, ან მიწოდება საკმარისია, მაგრამ სხეულს არ შეუძლია არსებული ინსულინის გამოყენება. ასეა თუ ისე, ამას შედეგად სისხლში ზედმეტი შაქრის დაგროვება მოჰყვება [მიწოდება]. კიდევ რა გსურთ, იცოდეთ ამის შესახებ? [აღძვრა]

კლიენტი: და რატომ არის ეს პრობლემა, ჭარბი ენერჯის გამო?

ინტერვიუარი: კარგი შეკითხვაა. შაქარი ასეველებს და აწებოვნებს სისხლს, რის შედეგადაც გულს უჭირს მისი გადატანა. სისხლის მიმოქცევის შეფერხება

კი გამოიწვევს შინაგანი ორგანოების, თვალების, ხელებისა და ფეხების დაზიანებას, თუკი სისხლში შაქრის დონე მაღალი დარჩება [მიწოდება]. გასაგებია? კიდევ რა გაინტერესებთ? [აღძვრა].

ავტონომიის მხარდამჭერი ლექსიკის გამოყენება

როდესაც ინფორმაცია კლიენტის ცვლილებას უკავშირდება, ამ ინფორმაციის მისაწოდებლად გაკეთებული შესავალი და თავად ინფორმაციის მიწოდების ფორმა, გამოყენებული ლექსიკა და ხმის ტონიკ კი გავლენას ახდენს იმაზე, მიიღებს თუ არა და როგორ მიიღებს მას კლიენტი. თქვენ მიერ გამოყენებულ ფრაზებს შეუძლია, კლიენტის ავტონომიის, როგორც გაძლიერება, ასევე შესუსტება.

სპეციალისტის მიერ რომელი ფრაზების გამოყენება უქმნის საფრთხეს კლიენტის ავტონომიას? ერთია კლიენტებთან დამრიგებლური, მშობლის ტონით საუბარი. მეორეა რჩევის მიცემა ნებართვის გარეშე. შესამეა იძულების გამომხატველი ისეთი სიტყვები, როგორებიცაა - „უნდა“, „არ შეიძლება“, „აუცილებლად“, ან „არჩევანი არ გაქვთ“. როგორც წესი, ასეთი განცხადება მაინც ყალბია და ადამიანს, მისი არასწორობის დამტკიცებისკენ უბიძგებს. წინააღმდეგობის განწევა (reactance) ცნობილი ფენომენია და მისი არსებობა კარგადაა დასაბუთებული (Brehm & Brehm, 1981; Dillard & Shen, 2005; Karno & Longabaugh, 2005a, 2005b). როდესაც ადამიანის თავისუფლებას საფრთხე ექმნება, ჩნდება თავისუფლების აღდგენის ბუნებრივი ტენდენცია. როგორც მე-2 თავში განვიხილეთ, ალკოჰოლზე დამოკიდებულ ადამიანს, რომელსაც ეუბნებიან, დალევა არ შეგიძლიათო, სინამდვილეში მშვენივრად შეუძლია დალევა. პრობაციის ოფიცერს, რომელიც ამბობს „არ უნდა გასცდეთ ქალაქის ფარგლებს“, კარგად ესმის, რომ ადამიანს აქვს არჩევანი. როგორც წესი, ასეთი ფრაზები შესაძლო შედეგებს აღნიშნავს: „თუ თქვენ... მაშინ...“, მაგრამ ასეთი შედეგები, რაგინდ მყისიერი, მკაცრი და გარდაუვალი იყოს ისინი, ადამიანის არჩევანს არ გამოირიცხავს. ვფიქრობთ, უმჯობესი იქნება, თუ დავასახელებთ და ვიმსჯელებთ ყველა იმ შესაძლო ვარიანტის შესახებ, რისი არჩევაც შეუძლია ადამიანს.

წარმოვიდგინოთ უხერხული სიტუაცია. კონსულტირებას ატარებთ მშობელთან, რომელიც სცემს შვილებს. თქვენ გაქვთ სამართლებრივი პასუხისმგებლობა, აცნობოთ ბავშვის ჩაგვრის შემთხვევის შესახებ შესაბამის ინსტანციას, ამავდროულად, წინასწარ უნდა გააგებინოთ კლიენტს თქვენი მოვალეობის შესახებ. რანაირად შეგიძლიათ ამ ინფორმაციის მიწოდება? აქ მოყვანილია ერთი მაგალითი.

„ახლა მომისმინეთ, კანონში ყველაფერი მკაფიოდ წერია და აუცილებლად უნდა იცოდეთ ამის შესახებ. თუკი თქვენ ოდესმე მეტყვით, რომ რაიმეს ვნებთ თქვენს შვილებს, ანუ ფიზიკურად ძალადობთ მათზე, ჩემი მოვალეობაა, ამის შესახებ შესაბამის ორგანოებს ვაცნობო. ეს იმას ნიშნავს, რომ თქვენს საქმეზე დაინიშნება მოსმენა და გამოიტანენ გადაწყვეტილებას შემდგომ ქმედებებთან დაკავშირებით. ეს აუცილებლად უნდა გაითვალისწინოთ, როცა მესაუბრებით“.

ამ ნაწყვეტში აშკარად იგრნობა მშობლის ტონი, იძულება და მუქარა. ყურადღება მიაქციეთ ხშირად გამოყენებულ „თქვენ“ მიმართვას და ფრაზებში ისეთი სიტყვების გამოყენებას, როგორებიცაა „უნდა“ და „აუცილებლად“. ასეთი რამ არ შეიძლება კონსულტირების დროს! (აი, ამას ვგულისხმობთ)

მაშ, როგორ შეიძლებოდა იმავე ინფორმაციის გადაცემა უფრო თანამშრომლური ტონითა და ავტონომიის პატივისცემით?

„[აღძვრა:] რაღაც უნდა აგისხნათ და მაინტერესებს, თქვენ რას ფიქრობთ ამის შესახებ. [მიწოდება:] როგორც იცით, ჩვენი საუბრები კონფიდენციალურია, მაგრამ კანონში ერთი მნიშვნელოვანი გამონაკლისი არსებობს ბავშვთა დაცვის კუთხით, რაც ჩემგან, როგორც სპეციალისტისგან, მოითხოვს, რომ ბავშვის ჩაგვრის ნებისმიერი შემთხვევის შესახებ ვაცნობო შესაბამის ორგანოებს. ზოგჯერ ამას სასამართლო მოსმენა მოსდევს ხოლმე. მე მინდა, რომ ჩვენი ერთობლივი მუშაობა დაგეხმაროთ. ამასთანავე, მინდა, გაიაზროთ ის პასუხისმგებლობა, რაც მე მაკისრია. [აღძვრა:] მაინტერესებს, თქვენი აზრით, როგორ აჯობებს, მოვიქცეთ? ალბათ, ამის შესახებ თქვენს მეუღლეს ან მე უნდა დამელაპარაკოთ. სიამოვნებით ვუპასუხებ ნებისმიერ თქვენს შეკითხვას ამასთან დაკავშირებით. თქვენი აზრით, როგორ ჭობია, მოვიქცეთ?“

კლიენტს კანონი ორივე შემთხვევაში ნათლად აუხსნეს, მაგრამ ტონი ძალიან განსხვავებული იყო. აქ არსებობს აღძვრა–მიწოდება–აღძვრა ციკლის სტრუქტურა („მაინტერესებს, თქვენ რას ფიქრობთ...“, „თქვენი აზრით, როგორ ჭობია...?“). მიმართვა „თქვენ“ უფრო რბილადაა გამოყენებული და შემოდის თანამშრომლური „ჩვენ“. პატივისცემის გამომხატველი და ავტონომიის აღმნიშვნელი ტონი იქცევა გარსად, რომელიც თქვენ მიერ მიწოდებულ ინფორმაციას უნდა შემოეკრას. ისევე, როგორც მთლიანად მოტივაციურ ინტერვიუებაში, თქვენი მიდგომის შედეგიანობას აქაც კლიენტის პასუხებზე დაყრდნობით მიხვდებით. თქვენ მაშინ ხვდებით, რომ სწორ გზას ადგახართ, როცა კლიენტი თავდაცვაზე გადასვლის ნაცვლად, დისკუსიას აგრძელებს და კითხვებს გისვამთ.

ნუ იწინასწარმეტყველებთ კლიენტის პასუხს

თქვენ შეგიძლიათ, გადასცეთ ინფორმაცია, მაგრამ არ შეგიძლიათ, წინასწარ განსაზღვროთ, როგორი იქნება კლიენტის პასუხი. ჩვენი რეკომენდაციაა, არ უთხრათ კლიენტებს, როგორი უნდა იყოს მათი რეაქცია, ან როგორი ინტერპრეტირება უნდა გაუკეთონ თქვენ მიერ მიწოდებულ ინფორმაციას. სჯობს, მათ ჰკითხოთ.

აღძვრა

ახლა უკვე გასაგებია მესამე ეტაპის შინაარსი აღძვრა – მიწოდება – აღძვრაში. ეს არის გადამოწმება იმისა, თუ როგორ გაიგო, რა ინტერპრეტაცია გაუკეთა და რა

უპასუხა ადამიანმა თქვენს ნათქვამს. აღნიშნულ თანმიმდევრობაში ეს შემონიშნება რეგულარული შუალედებით ხდება თითოეული ინფორმაციის მიწოდების შემდეგ. ბევრი სხვადასხვა გზა არსებობს იმისათვის, რომ შევასრულოთ „აღძვრა“, რომელიც „მიწოდებას“ მოჰყვება:

„მაშ, რა აზრის ხართ?“

„აქამდე გასაგები იყო ყველაფერი?“

„ჩაფიქრებული მეჩვენებით“.

„გასაგებია ეს თქვენთვის?“

„კიდევ რის ცოდნა გსურთ ამის შესახებ?“

„რამდენად შეგეფერებათ ეს თქვენ?“

„მინტერესებს, რას ნიშნავს თქვენთვის ეს ყველაფერი“.

„როგორ აგიხსნათ უფრო გასაგებად?“

„თქვენი სიტყვებით გადმომეცით, რაც წელან გითხარით“.

„როგორ ფიქრობთ, რა იქნება თქვენი მომდევნო ნაბიჯი?“

აღსანიშნავია ისიც, რომ ეს „აღძვრის“ კომპონენტი შეიძლება რეფლექსიური მოსმენის ფორმით შესრულდეს. მოახდინეთ იმის რეფლექსია, რასაც ხედავთ, ან ისმენთ კლიენტის რეაქციაში - მათ შორის არავერბალური ასპექტებისაც, როგორცაა, ვთქვამთ, სახის გამომეტყველება. როგორც სხვა რეფლექსიების შემთხვევაში, მნიშვნელობა არა აქვს, გამართლდება თუ არა თქვენი საწყისი ვარაუდი. აქ მთავარია, კლიენტს მიეცეს თქვენ მიერ მიწოდებული ინფორმაციის დამუშავებისა და მასზე რეაგირების საშუალება.

ჯულიას შემთხვევა

მე-9 თავში მოყვანილი ფოკუსირების დისკუსიის, ანუ ჯულიას შემთხვევის გაგრძელება აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა პროცესის წარმართვის თვალსაჩინო მაგალითია:

ინტერვიუარი: ძალიან გინდათ, გაიგოთ, რა გემართებათ. ამიტომ თუ შეიძლება, გკითხავთ, რა იცით დეპრესიის შესახებ? [აღძვრა].

კლიენტი: მგონი, ეს არის მდგომარეობა, როცა ძალიან მონყენილი და სევდიანი ხარ და არაფრის კეთების ენერგია არ გაქვს. თქვენ ფიქრობთ, ეს მჭირს?

ინტერვიუარი: თუ შეიძლება, აღგიწერთ, რას გრძნობს ზოგი ადამიანი დეპრესიის დროს და მითხარით, აქედან რა შეესაბამება თქვენს მდგომარეობას [ნებართვის თხოვნა].

კლიენტი: კარგი.

ინტერვიუარი: [მიწოდება:] დეპრესია არის სხვადასხვა სიმპტომების ერთიანობა, და სულაც არაა აუცილებელი, რომ ყველა სიმპტომი გქონდეთ. შეიძლება, არც კი იყოთ განსაკუთრებულად დანაღვლიანებული. ეს ისევეა, როგორც გაციების შემთხვევაში - ყველა ადამიანი ხომ სხვადასხვანაირად ხდება ავად: ზოგი ბევრს ახველებს და სურდოც აქვს, ზოგს ანთება ემართება, ზოგიც დაღლილობას გრძნობს. ამ დროს, შეიძლება, გტკიოდეთ ყელი

და დაკარგოთ ხმა, ან არაფერიც არ გტკიოდეთ. დეპრესიაც ასეა – აქვს სიმპტომები, რომლებიც შეიძლება არსებობდეს, ან არ არსებობდეს [მიწოდება]. გასაგებია? [აღძვრა].

კლინტი: დიახ. მაინც რა სიმპტომები ახასიათებს?

ინტერვიუარი: ერთ-ერთი, როგორც თქვენ აღნიშნეთ, არის სევდიანი განწყობა, მონყენილობა, ტირილი. ადამიანები ხშირად კარგავენ ინტერესს ისეთი რამეების მიმართ, რაც ადრე სიამოვნებას ანიჭებდათ ხოლმე [მიწოდება].

კლინტი: მეც ასე ვარ. ამ ბოლო დროს აღარაფერი მახალისებს.

ინტერვიუარი: კარგი. მეორეა ძილის ჩვევების შეცვლა. ზოგ ადამიანს დაძინება უჭირს, ზოგს კი ჩვეულებრივზე გაცილებით მეტ ხანს სძინავს. შეიძლება, მადაც შეეცვალოს; ზოგიერთი ადამიანი ამ დროს სუქდება, ზოგი კი ხდება. ეს თუ გამოგიცდიათ? [მიწოდება – აღძვრა].

კლინტი: მე ნამდვილად არ მძინავს კარგად, მაგრამ წონა არ შემცვლია. ჩემი აზრით, იმდენივეს ვჭამ, რამდენსაც ადრე.

ინტერვიუარი: კარგი. როგორც ვთქვი, ყველა ადამიანს სხვადასხვა სიმპტომი ახასიათებს. თქვენ ახსენეთ, რომ ყურადღების კონცენტრაცია გიჭირთ, ეს დეპრესიის დროს ძალიან გავრცელებულია. თითქმის ყოველთვის დადლილობას გრძნობთ. საკუთარი თავის შესახებ ცუდი აზრები ხომ არ გიჩნდებათ? თავს უსარგებლოდ, ან დამნაშავედ ხომ არ გრძნობთ?

კლინტი: ნამდვილად ასეა. ეგ ყველაფერი ჩემზეა.

ინტერვიუარი: კიდევ ერთი რამ, დეპრესიული ადამიანები ხშირად ფიქრობენ სიკვდილზე ან თავის მოკვლაზე. ამის შესახებ რას იტყვით?

კლინტი: თავის მოკვლაზე არ მიფიქრია. არა მგონია, ოდესმე ვიფიქრო, მაგრამ ხშირად ვფიქრობ ხოლმე, როგორ გამომიყვანდა სიკვდილი ამ უმწეო მდგომარეობიდან. ბოლო დროს, სასაფლაოებზე ტანში სულ ჟრუანტელი მივლის ხოლმე.

ინტერვიუარი: გასაგებია – კარგი, ეს იყო დეპრესიის ძირითადი სიმპტომები და, როგორც ჩანს, თქვენ ზოგიერთი მათგანი აღგენიშნებათ. გასაგებად ვთქვი? კიდევ რისი გაგება გასურთ დეპრესიის შესახებ? [აღძვრა].

კლინტი: ასე მგონია, ჩემზეა [გაგრძელება მე-13 თავში].

სამი განსაკუთრებული თემა

ახლა დავუბრუნდებით ინფორმაციის გაცვლის სამ განსაკუთრებულ თემას, რომლებიც პრაქტიკაში ჩნდება ხოლმე. ესენია: (1) რჩევა, (2) სპეციალისტის თვითგახსნა და (3) შეფასება და უკუკავშირი.

რჩევის შეთავაზება

რჩევა ინფორმაციის ერთ-ერთი განსაკუთრებული ტიპია. ის შეიცავს თქვენს მოსაზრებას და აძლევს რეკომენდაციას კლიენტს მომავალ ქმედებასთან დაკავშირებით. აქედან გამომდინარე, ყველა ის პირობა, რაც ინფორმაციის გაცვლას შეეხებოდა, რჩევის შეთავაზებასაც ეხება. ჭერ, ზემოთ მოყვანილი სამი ხერხიდან ერთ-ერთის გამოყენებით, ნებართვის აღება საჭირო. ნებისმიერი

რჩევა გამოთქვით ნათლად და გარკვევით, დაყავით მცირე დოზებად, პერიოდულად გადაამოწმეთ კლიენტის რეაქცია. გამოიყენეთ ავტონომიის მხარდამჭერი ლექსიკა. ნუ გეგონებათ, რომ ადამიანი ვალდებულია მიჰყვეს, ან უსათუოდ მიჰყვება თქვენს რჩევას.

გარდა ამისა, რჩევა მხოლოდ ინფორმაციის გადაცემა არაა. მას დამატებითი ასპექტებიც აქვს. რჩევას აქვს *გაკეთების* კომპონენტი - რეკომენდაცია პიროვნული ცვლილების შესახებ. ამიტომაც, რომ მას უფრო მეტად შეუძლია წინააღმდეგობის გამოწვევა. რაც უფრო დაბეჭითებული და ავტორიტარულია რჩევა, მით მეტად გამოიწვევს ის საწინააღმდეგო რეაქციას. ადამიანების უმრავლესობას არ უყვარს რჩევების მიღება, თუ ის თავად არ უთხოვია. ამავდროულად, ადამიანების უმეტესობა ყოველთვის მზადაა, რჩევა მისცეს სხვას.

რჩევის მიცემის პროცესი - მიუხედავად იმისა, ითხოვა თუ არა ეს რჩევა კლიენტმა - ყოველთვის ქმნის იმის რისკს, რომ სპეციალისტი ექსპერტის ხაფანგში გაეხვეს და თავგამოდებით დაიცავს ცვლილების აუცილებლობას, მაშინ, როცა კლიენტი საწინააღმდეგო მტკიცებას დაიწყებს. განვიხილოთ ერთი ნაცნობი სცენარი:

კლიენტი: ძალიან მიჭირს ჩემს შვილებთან გამკლავება. არ აკეთებენ, რასაც ვეუბნები.

ინტერვიუერი: თუ გახსოვთ, წუთშესვენების პროცედურის გამოყენებაზე რომ ვსაუბრობდით...

კლიენტი: ვცადე, მაგრამ წუთშესვენებაზე არ ჩერდებიან.

ინტერვიუერი: შეიყვანეთ თავიანთ ოთახში და მიუხურეთ კარი.

კლიენტი: მათ უყვართ თავიანთ ოთახში ყოფნა! იქ სათამაშოებია, არ მინდა, საჭიროზე მეტი დრო გაატარონ იქ. ამას გარდა, თუ კარი დავხურე, ვეღარ დავინახავ, იქ რას აკეთებენ.

ინტერვიუერი: მაშინ, შეგიძლიათ, კუთხეში დააყენოთ – ხანგრძლივად არა, მცირე ხნით. შეგიძლიათ, თვალი არ მოაშოროთ და ცუდადაც ვეღარ მოიქცევიან.

კლიენტი: ადრეც მითხარით და ეგეც ვცადე. მაგრამ ტრიალდებიან და ერთმანეთს ელაპარაკებიან.

უცებ კარგად წარმართული მოტივაციური ინტერვიუების პროცესში, ინტერვიუერი გადაიქცა ცვლილების დამცველად. ის სთავაზობს ვარიანტებს, რომლებსაც კლიენტი ერთიმეორის მიყოლებით უარყოფს. შეთავაზება-უარყოფის ამ ჩაკეტილ წრეში მოხვედრა ძალიან ადვილია. ცვლილების გეგმის ჩამოყალიბება უფრო დეტალურად V ნაწილშია განხილული. ჭერჭერობით რჩევის მიცემასთან დაკავშირებული რამდენიმე კონკრეტული რეკომენდაციით შემოვიფარგლებით.

ჭერ კეთილგანწყობა მოიპოვებ

რჩევას უფრო კარგად იღებენ, როცა მას კარგი ჩართულობა უდევს საფუძვლად. როდესაც კლიენტთან კარგი სამუშაო ალიანსი გაქვთ, რჩევა გულისხმობს თანაგრძნობას, პატივისცემასა და იმედს.

გამოიყენეთ იშვიათად

რჩევის მიცემა არ არის მოტივაციური ინტერვიუების საყრდენი, მოტივაციური ინტერვიუება ხომ კლიენტებისგან გადანწყვეტილებების მოსმენას უფრო მეტად ეყრდნობა, ვიდრე მათთვის მზა გადანწყვეტილებების მიწოდებას. ჩვენი აზრით, რჩევებსა და წარმართველ სტილს ზედმეტად ხშირად მიმართავენ მომსახურებები. დროის გასვლის ნუ შეგეშინდებათ, მოერიდეთ გადანწყვეტილებების შეთავაზებას გამოსწორების რეფლექსის გავლენით და ნამდვილად მოუსმინეთ კლიენტებს. როდესაც რჩევას აძლევთ, ყურადღება მიაქციეთ მათს რეაქციას. გაყინული, პასიური მგერა, თავდაცვის პოზიცია, ან ახსნა იმისა, თუ რატომ არ მოიტანს სარგებლობას თქვენი რჩევა (უცვლელობის საუბარი), იმის მანიშნებელია, რომ სწორი გზიდან გადაუხვიეთ.

ითხოვეთ ნებართვა

თუ კლიენტს თქვენთვის რჩევა არ უთხოვია, ჯერ ნებართვა აიღეთ და მერე ურჩიეთ.

ხაზგასმით აღნიშნეთ პირადი არჩევანი

მაშინაც კი, როცა კლიენტი გეკითხებათ, თქვენი აზრით, რა უნდა გააკეთოს, გონივრული იქნება, თუ აღიარებთ მის ავტონომიას, ან ხელახლა ითხოვთ ნებართვას.

კლიენტი: მაშ, თქვენი აზრით, რა უნდა გავაკეთო?

ინტერვიუერი: მე შემძლია, შემოგთავაზოთ ისეთი რამ, რაც გამოადგა სხვა ადამიანებს, მაგრამ ყველაზე მნიშვნელოვანია, გავარკვიოთ, თქვენ რა გამოგადგებათ, ამას კი ყველაზე უკეთ თავად გადანწყვეტ. გინდათ, მოისმინოთ რამდენიმე იდეა?

აქ მოცემულია ავტონომიის მხარდამჭერი ფრაზების რამდენიმე ნიმუში, რომლებიც რჩევასთან ერთად გამოიყენება:

„ეს ნამდვილად *თქვენი გადასაწყვეტია*, მაგრამ მე შემძლია რამდენიმე ვერსია შემოგთავაზოთ“.

„ეს რჩევა, *შეიძლება, ზუსტად თქვენთვის შესაფერისი არ იყოს*“.

„არ ვიცი, *აზრი ექნება თუ არა ამას* თქვენს შემთხვევაში...“

„თქვენ *შეიძლება დაეთანხმოდით*, ან არ დაეთანხმოდით ჩემს იდეებს...“

„ვერ გეტყვით, რა უნდა გააკეთოთ, მაგრამ შემძლია, გითხრათ, რა გააკეთეს სხვა ადამიანებმა“.

„ეს არის ის, რაც *შეიძლება სცადოთ*, თუკი მოისურვებთ...“

არსებითად, ამით თქვენ ნებას რთავთ ადამიანებს, არ გაითვალისწინონ თქვენი რჩევა, რაც ისედაც მათი პრეროგატივაა იმის მიუხედავად, ეტყვიტ მათ ამის შესახებ თუ, არა. ამგვარი თავისუფლების გაცნობიერებას პარადოქსული გავლენა აქვს, ის უფრო მეტად ზრდის იმის ალბათობას, რომ ადამიანი მოისმენს და მიჰყვება რჩევას.

შესთავაზეთ რამდენიმე არჩევანი

შესთავაზება-უარყოფის ჩაკეტილ წრეში რომ არ მოხვდეთ, უმჯობესია, თითო ჯერზე თითო კი არა, ერთდროულად რამდენიმე ვარიანტი შესთავაზოთ. ერთი შესაძლებლობის შესთავაზება (როგორც ზემოთ, მშობლის მაგალითშია მოყვანილი) უცვლელობის საუბარს იწვევს. შესაძლებლობათა არჩევანი გონებას განსხვავებულად მომართავს: რომელია ამ ალტერნატივებიდან უკეთესი? იმის მაგივრად, რომ ერთი შემოთავაზების უარყოფელი არგუმენტები მოიფიქროს, კლიენტი განიხილავს რამდენიმე შესაძლებლობას და აკეთებს არჩევანს მათ შორის. როდესაც ადამიანებს აქვთ იმის განცდა, რომ ალტერნატივებს შორის თავისუფალი არჩევანი გააკეთეს, ისინი უფრო მეტად უერთგულებენ ამ არჩევანს.

საბოლოო ჯამში, რჩევა მაშინაა მოტივაციურ ინტერვიუებთან შესაბამისი, როდესაც ის იშვიათად, და თანაც ნებართვის მიღების შემდეგ მიიცემა, როდესაც უპირატესობას ანიჭებს კლიენტის გადაწყვეტილებებს და აღიარებს მის ავტონომიას სხვადასხვა ვარიანტს შორის არჩევისას.

თვითგახსნა (Self-Disclosure)

ჩვენ აქამდე არ აღგვინიშნავს სპეციალისტის თვითგახსნის როლი მოტივაციურ ინტერვიუებში. კლიენტზე ცენტრირებულ კონსულტირებაში როჯერსი (1959, 1965) ხაზგასმით აღნიშნავს „გულწრფელობას“ (genuineness) და „პარმონიულობას“ (congruence), როგორც ცვლილების უმთავრეს წინაპირობას, რომლის შექმნაც სპეციალისტმა უნდა უზრუნველყოს. მოგვიანებით ის განსაზღვრავს ამას, როგორც მდგომარეობას, „როცა ცნობიერებაში მაქვს ჩემ მიერ ამ მომენტის განცდა და როცა ის, რაც მაქვს ცნობიერებაში, ჩემს კომუნიკაციაშიც აისახება“ (Rogers, 1980b, გვ.15). სხვაგვარად რომ ვთქვათ, ისევე, როგორც მე-2 თავში აღწერილი მოტივაციური ინტერვიუების არსის ელემენტების შემთხვევაში, აქაც სინამდვილის ორი დონე არსებობს: გაცნობიერება და გამოხატვა. გაცნობიერების დონეზე როჯერსი გვიჩვენებს საკუთარი რეაქციების მოსმენას იმის შესახებ, თუ რა ხდება ჩვენს გამოცდილებაში, როცა კლიენტებთან ვმუშაობთ. გამოხატვის დონეზე სინამდვილე გულისხმობს კლიენტისთვის ამ ყველაფრის თქმას.

საგულისხმოა, რომ ის, რასაც როჯერსი აღწერს, ძალიან განსხვავდება კლიენტებისთვის საკუთარი წარსული ისტორიების მოყოლისაგან. ტერმინი „თვითგახსნა“ შეიძლება ნიშნავდეს კლიენტისთვის საკუთარი ცხოვრებისეული გამოცდილების გაზიარებას ისეთ სიტუაციებთან დაკავშირებით, რომლებიც

ნაგავს მის სიტუაციას. როჯერსი საუბრობდა იმის გაცნობიერებაზე, რასაც განიცდიდა საუბრის მომენტში და ამ ყველაფრის კლიენტებისთვის გაზიარებაზე.

ჩვენ ნამდვილად არ ვართ მომხრე, რომ ყველაფერი ვუთხრათ კლიენტს, რაც კონსულტირების დროს მოგვივა თავში. ასე არც ერთი ჩვენი ნაცნობი სპეციალისტი არ იქცევა. მოტივაციური ინტერვიუება ფოკუსს აკეთებს არა სპეციალისტის, არამედ კლიენტის გამოცდილებასა და კეთილდღეობაზე. აუცილებელი არაა, კლიენტს უთხრათ ყველაფერი, რაც კონსულტირების დროს გემართებათ, ეს ვერავის დაეხმარება. ჩვენ არც ამის უკიდურესად საინანაღმდევო პოზიციას ვეთანხმებით, რომელსაც როჯერსი უპირისპირდებოდა და რაც სხვა არაფერია, თუ არა ქედმაღლობა და საკუთარ თავზე არაფრის გამხელა. კლასიკური ფსიქოანალიზის დროს თერაპევტი წამოწოლილი კლიენტის უკან ჯდებოდა, რომ კლიენტს მისი არავერბალური მანიშნებლებიც კი შეუმჩნეველი დარჩენოდა (Viscott, 1972).

ამ ორ უკიდურესობას შორის არსებობს ბალანსი, რომელიც გამოიხატება კლიენტისთვის საკუთარი თავის შესახებ ინფორმაციის გაზიარებაში, თუკი ეს ინფორმაცია მას დაეხმარება. როგორ უნდა გადაწყვიტოთ, რას გაუზიარებთ თქვენი წარსული თუ აწმყო გამოცდილებიდან? გთავაზობთ რამდენიმე ტესტს.

მართალია თუ არა?

გულწრფელი რომ იყოთ, რასაც კლიენტს საკუთარი გამოცდილების შესახებ უყვებით, სიმართლე უნდა იყოს (თუმცა, არ არის საჭირო, რომ სიმართლე ბოლომდე გაამხილოთ). შეიძლება ისტორიების შეთხზვა წარსული ან აწმყო გამოცდილებების შესახებ, მაგრამ ჩვენ არ გირჩევთ ამის გაკეთებას. გარდა ამისა, არ ღირს იმის უარყოფა, რასაც სინამდვილეში განიცდიდა („არა, არა, მართლა – სულაც არ მიგრძნია თავი ცუდად. მე ამას უარყოფითად არ ვაფასებ“), რადგან კლიენტები რაღაც დონეზე გრძნობენ სიმართლეს.

შეიძლება, ეს საზიანო იყოს?

მეორე ტესტი ემყარება მცნებას: „უპირველეს ყოვლისა, არ ავნო“, და სვამს კითხვას, კლიენტისთვის საზიანო ხომ არ იქნება ჩვენი მხრიდან საკუთარ აზრებთან, გამოცდილებასა თუ განცდებთან დაკავშირებით გულწრფელი საუბარი. ამ სიაში პირველი ადგილი უჭირავს კრიტიკულობას (Simon, 1978), უარყოფით კომენტარებს კლიენტების უნარების, განზრახვების, ძალისხმევების, გარეგნობისა და ა. შ. შესახებ.

არის თუ არა ცხადი, რაში დაეხმარება ეს კლიენტს?

ახლო მეგობრებში ხშირია ორმხრივი თვითგახსნა. მაგრამ პროფესიული დახმარების ურთიერთობაში ამისთვის კონკრეტული მიზეზი უნდა არსებობდეს. არსებობს განსხვავება გააზრებულ თვითგახსნასა (დეტალიზაციის შესაბამისი დონით, როცა ყურადღება კლიენტზეა მიმართული) და ზედმეტ თვითგახსნას შორის, რომელსაც ყურადღება სპეციალისტზე გადააქვს (Rachman, 1990).

მანამ, სანამ კლიენტს საკუთარ გამოცდილებას გაუზიარებდეთ, ჰკითხეთ საკუთარ თავს: რატომ გგონიათ, რომ ეს მას დაეხმარება? არსებობს რამდენიმე შესაძლებლობა:

- ნდობისა და ჩართულობის ხელშეწყობა (Cozby, 1973)
- გახსნილობის მაგალითის ჩვენება და აღიარების წახალისება (Sullivan, 1970)
- კლიენტის შევითხვავზე პასუხის გაცემა („შვილები თუ გყავთ?“; „ოდესმე გიგრძნიათ ასეთი რამ?“)
- აფორმაციის გაკეთება; აფორმაცია თვითგახსნის ცალკეული ფორმაა, იგია კლიენტის ბუნების ან მისი მოქმედებების ნამდვილი და მყისიერი დადასტება.

რუტინული შეფასება და უკუკავშირი

საწყისი შეფასების პრაქტიკული დეტალები

რუტინულ შეფასებას ბევრნაირი ფორმა აქვს, ხანგრძლივი ფორმალური ინტერვიუებით დაწყებული და კონსულტირებაში ჩართული რამდენიმე სტანდარტული შევითხვავით დამთავრებული. მას უპირატესობას ანიჭებენ კონსულტირების დროს და ხშირად ის გულისხმობს იმ ინფორმაციის ცალმხრივ შეგროვებას, რომელიც საჭიროა პროგრამისა და სპეციალისტისთვის¹¹. მნიშვნელოვანია იმის გათვალისწინება, როგორ რეაგირებენ კლიენტები პირველი კონსულტირების დროს შეფასებასთან დაკავშირებულ დაბრკოლებებზე. ნაკლებად სავარაუდოა, რომ ამან ხელი შეუწყოს კეთილგანწყობის მოპოვებას, ზოგიერთი კლიენტი ამის გამო პასიურდება და შემდეგ შეხვედრებზე აღარ მოდის.

რამდენადაც მოტივაციური ინტერვიუება აუმჯობესებს კლიენტის შენარჩუნებას სხვადასხვა სერვისში (მაგ., Grote, Swartz, & Zuckoff, 2008; Heffner et al., 2010; Klag, O'Callaghan, Creed, & Zimmer-Gembeck, 2009; McMurrin, 2009; Secades-Villa, Fernández-Hermida, & Arnáez-Montaraz, 2004; Sinclair et al., Wulfert, Blanchard, Freidenberg, & Martell, 2006), ამ მიდგომის საწყის შეფასებასთან გაერთიანებამ შეიძლება უკეთესი შედეგები მოუტანოს როგორც პროგრამას, ისე კლიენტის საჭიროებებსაც. გირჩევთ, შეფასებამდე, სულ მცირე, 10 წუთის განმავლობაში, გამოიყენოთ მოტივაციური ინტერვიუება. ეს ისევე მარტივია, როგორც ღია კითხვით დაწყება, რომელსაც რეფლექსიური მოსმენა მოსდევს:

„მე მაქვს რამდენიმე შევითხვა, რომლებიც ცოტა ხანში უნდა დაგისვამთ, მაგრამ ჯერ მინდა, გავიგო, რამ მოგიყვანათ დღეს აქ და, თქვენი აზრით, როგორ შეგვიძლია თქვენი დახმარება“.

11 ერთი ჩვენგანი შეხვდა ადიქციის პროგრამის სპეციალისტს, რომლის მოვალეობაც მკურნალობაში იმ ადამიანების ჩართვა იყო, რომლებიც სულ ცოტა ხნით ადრე დააპატიმრეს, რადგან მთვრალეები მართავდნენ მანქანას. მისი საშუალო კონტაქტის დრო 20 წუთი იყო, შეფასების სქემა კი 17-გვერდიანი. ვიდაცამ არასწორად დაგეგმა დახმარების სტრატეგია სპეციალისტისა და კლიენტისთვის!

აქ ისიც იგულისხმება, რომ გამოკითხვის ინტერვიუები არ უნდა იყოს ფორმალური საქმე, ისინი გამოცდილმა სპეციალისტმა უნდა შეასრულოს. შეფასების ინტერვიუებზე არის კეთილგანწყობის მოპოვებისა და მკურნალობის დასაწყისი, მას ნამდვილად სჭირდება გამოცდილი პროფესიონალის ყურადღება.

ჩვენ, აგრეთვე, გირჩევთ, შეაგროვოთ ინფორმაციის მინიმალური რაოდენობა, რაც საჭირო იქნება ფოკუსირებისთვის და ანგარიშის მოსამზადებლად. ქცევითი ჯანდაცვის სამსახურისთვის შეფასების ინტერვიუებზე ზოგჯერ ერთი ან მეტი ხანგრძლივი სესია ესაჭიროება. ამგვარი შეფასების შინაარსის მოთხოვნები შეიძლება ისეთი ადამიანების მიერ იყოს მომზადებული, რომლებიც ძალიან შორს არიან ყოველდღიური პრაქტიკისაგან. რამდენი ინფორმაციაა ნამდვილად მნიშვნელოვანი? შეიძლება, რომ ნაწილი თავად კლიენტმა მოაგროვოს, ანუ დამოუკიდებლად დაწეროს მოსაცდელში ან სახლში? მოიცდის შეფასების ნაწილი რაღაც დროით? შეფასება, რომელიც საფრთხეს უქმნის კლიენტის ჩართულობას, ფუჭად დაკარგული ძალისხმევაა. კარგი მენეჯერის ფუნქციაა, იმუშაოს გუნდთან ერთად და გაარკვიოს, როგორ და როდის უნდა შეგროვდეს მომსახურების საკვანძო მონაცემები ისე, რომ ხელი შეეწყოს კლიენტის ჩართულობას. როგორც წესი, აქ არსებობს ლავირების საშუალება. ნივთიერებაზე დამოკიდებულების პროგრამაში, რომელსაც ერთ-ერთი ჩვენგანი ხელმძღვანელობდა, აღმოვაჩინეთ, რომ პირველ ვიზიტზე დასასმელ აუცილებელ შეკითხვებს დაახლოებით 20 წუთი ეთმობოდა. ამ გამოკითხვის ინტერვიუებზე ჩვენი ყველაზე გამოცდილი სპეციალისტები დავნიშნეთ და შეფასების დაწყებამდე 30-წუთიანი ღია მოტივაციური ინტერვიუების ჩატარება ვთხოვეთ. სპეციალისტებმა სრულიად შემთხვევით აღმოაჩინეს, რომ როდესაც შეფასებაზე გადასვლის დრო მოვიდა, მათ უკვე ჰქონდათ საჭირო ინფორმაციის დიდი ნაწილი. მათ ისიც აღნიშნეს, რომ კლიენტები გაცილებით გულწრფელად პასუხობდნენ, შეფასების შემდეგ კლიენტების არდაბრუნების პროცენტული მაჩვენებელი კი ძალიან შემცირდა.

შეფასების შედეგის გაზიარება

ძალიან ხშირად საწყისი შეფასების ინფორმაცია ისე ინახება, რომ ის არც კლიენტისთვისაა გამოსადეგი და არც მკურნალთა ჯგუფისათვის. როგორ უნდა გამოიყენოთ თქვენ მიერ შეგროვილი ინფორმაცია ისე, რომ ხელი შეუწყოს კლიენტის ჩართულობასა და ცვლილების მოტივაციას?

მოტივაციური ინტერვიუების ერთ-ერთი პირველი ექსპერიმენტული გამოყენება იყო მეთოდი „მსმელის შემონშება“ (Miller & Sovereign, 1989; Miller, Sovereign, & Krege, 1988), რომელიც შემდგომში მოტივაციური მხარდაჭერის თერაპიად გადაამუშავდა (MET; Miller, Zweben, Diclemente, & Rychtarik, 1992; Project MATCH Research Group, 1993). მთავარი ინგრედიენტი, რომელმაც აღძვრა-მიწოდება-აღძვრა ჩარჩოზე მუშაობის გაგრძელებისკენ გვიბიძგა, იყო სპეციალისტის მიერ დასკვნების შესახებ ინფორმაციის გაზიარება, შემდეგ ღია კითხვების დასმა და კლიენტის პირადი მოსაზრებების მოსმენა. არსებითად, სპეციალისტი კი არ ეუბნება კლიენტს, რაში უნდა გამოიყენოს ეს დასკვნები, არამედ აღვივებს მასში ინტერპრეტაციებსა და წუხილთა ფორმულირებას. ეს ინფორმაციის გადაცემის სოკრატესული გზაა იმისთვის,

რომ კლიენტებს საკუთარი დასკვნების გამოტანაში და ცვლილების მოტივაციის შექმნაში დავეხმაროთ. დიალოგის ეს ფორმატი ადაპტირდა კანაფის მომხმარებლებისთვის (Swan et al., 2008), რეაბილიტაციის პროცესის სამართავად (Rush, Dennis, Scott, Castel, & Funk, 2008; Scott & Dennis, 2009), საკლასო პროცესის სამართავად (Reinke et al., 2011), ცოლქმრული (Morrill et al., 2011) თუ ოჯახური ინტერვენციებისთვის (Slavet et al., 2005; Uebelacker, Hecht, & Miller, 2006), და ოჯახური ძალადობის პრევენციისთვის (Roffman, Edleson, Neighbors, Mbilinyi, & Walker, 2008).

ეს პროცესი შეიძლება ძალიან მარტივად წარმართოს. მაგალითად, ღია კითხვის დასმა სანწყისი შეფასების შემდეგ, რომელსაც მოჰყვება რეფლექსიები და მოსმენა ცვლილების საუბრის წამოწყებამდე.

„კეთილი, დღეისთვის დავასრულე შეკითხვები. გმადლობთ ამ ინფორმაციისთვის. ვიდრე გავაგრძელებდეთ, მითხარით, თუ იყო რამე ისეთი, რაც ჩვენი საუბრის დროს გაგახსენდათ, ან, ზოგადად, რა გაინტერესებთ? [ჯობია, შეკითხვა ასე დასვათ და არა დახურული ფორმით, რომელსაც მხოლოდ „დიახ“ ან „არა“ პასუხი მოსდევს - ვთქვათ „გაინტერესებთ რამე?“ ასეთ შეკითხვას უფრო მოსალოდნელია, უარყოფითი პასუხი მოჰყვეს].“

თუმცა მოტივაციის გაძლიერების თერაპია (MET) გულისხმობს მთელი პროცესის განმავლობაში კლიენტის რეაქციების გაღვივებას აღძვრა-მიწოდება-აღძვრა ციკლის გამოყენებით, ცვლილების საუბრის წამოწყებითა და მასზე რეფლექსიისა და შეჯამების განხორციელებით. როდესაც ინფორმაცია ამგვარადაა წარმოდგენილი, კლიენტები იმავე დასკვნამდე მიდიან ხოლმე, რომელიც ინტერვიუერს შეეძლო შეეთავაზებინა. რასაკვირველია, განსხვავება ისაა, რომ დასკვნებს ისინი საკუთარი მეთოდებით და მათთვის მოსახერხებელ დროში აკეთებენ.

დაბოლოს, გახსოვდეთ, რომ შეფასება არ უნდა იყოს ინფორმაციის ცალმხრივი შეგროვება, რომელიც კლიენტს პასიურ როლს ანიჭებს. ინფორმაცია საჭიროა პრაქტიკული და ადმინისტრაციული საჭიროებებისთვის, მაგრამ მისი ცალმხრივად შეგროვება კლიენტისთვის ძალიან მოსაწყენია. არსებობს არასწორი კომუნიკაციის საშიშროებაც: „როცა საკმარის ინფორმაციას შევავროვებთ, თქვენთვის პასუხიც მაშინ გვექნება“. როცა უმთავრესი მიზანი კლიენტის ცვლილებაა, ექსპერტის გადამწყვეტილებაზე, ინფორმაციის მიღებასა და პასუხების გაცემაზე დამყარებული მოდელი არაა ეფექტური. აქედან გამომდინარე, უმჯობესია, შეფასება აუცილებელ მინიმუმზე დავიყვანოთ და გავაერთიანოთ მთლიანი მომსახურების ამოცანაში, როგორცაა ცვლილების ხელშეწყობა.

შეჯამებადებიან თუ არა საჭიროება

ეს თავი წარმოადგენს მოწოდებას, შეიცვალოს სქემა, რომელიც გავრცელებულია ყველა სახის მომსახურებაში: დიდი რაოდენობის მონაცემების მიღება კლიენტებისგან და მათთვის ფაქტების გაზიარება, რასაც აკლია სწორედ ის ადამიანური ნიუანსები, რომლებსაც ამ პროცესის გამოცოცხლება შეუძლია. ინ-

ფორმაციის არაშემოქმედებითი გაცვლა კლიენტების ურეაქციობას იწვევს. მოტივაციური ინტერვიუებისთვის საჭირო ძირითადი უნარებისა და აღძვრა-მიწოდება-აღძვრა ფორმატის გამოყენება საშუალებას გვაძლევს, ინფორმაციის გაცვლა ვაქციოთ შემოქმედებით აქტივობად, რომელშიც დროს ეფექტურად ხარჯავთ და მიღებულ ინფორმაციას კლიენტის ინტერესებს უსადაგებთ. ამგვარად, ეს არის საკითხი, რომელსაც აუცილებლად უნდა დაეთმოს ყურადღება კვლევებში, სპეციალისტთა ტრენინგებსა თუ კლიენტებთან შეხვედრებისას.

ძირითადი კუნძებები

- ✓ მოტივაციურ ინტერვიუებში ინფორმაციისა და რჩევის მიცემა კლიენტისგან ნებართვის მიღების შემდეგ ხდება.
- ✓ აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა არის ინფორმაციის გაცვლის თანმიმდევრობა, რომელიც პატივს სცემს კლიენტის ცოდნასა და ავტონომიას.
- ✓ რჩევასთან დაკავშირებით: ჯერ მოიპოვეთ კეთილგანწყობა, იშვიათად მიეცით რჩევა, ხაზი გაუსვით პირად არჩევანს და შესთავაზეთ რამდენიმე ალტერნატივა.
- ✓ თვითგახსნა ნიშნავს მზაობას, გაუზიარო კლიენტს რაიმე საკუთარი თავის შესახებ მაშინ, როდესაც გვაქვს საფუძველი ვიფიქროთ, რომ ეს მას დაეხმარება და ზიანს არ მოუტანს.
- ✓ ნებისმიერი აუცილებელი შეფასება უნდა გაკეთდეს ისეთ კონტექსტში, რომ წახალისდეს კლიენტის ჩართულობა და პროცესი სასარგებლო გახდეს არა მხოლოდ სპეციალისტისა და სისტემისთვის, არამედ კლიენტისთვისაც.

ნაწილი IV

ბალვიჯება

ცვლილებისთვის მომზადება

როდესაც სამუშაო ურთიერთობები მყარდება და მკაფიო ფოკუსი უკვე გაკეთებულია, დგება მესამე, გაღვივებისა და ცვლილების მოტივაციის გაძლიერების პროცესის დრო. კეთილგანწყობის მოპოვებისა და ფოკუსირების პროცესები სხვადასხვა თერაპიულ მიდგომაში გვხვდება, მაგრამ გაღვივების კომპონენტით მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუება გამოირჩევა. აქ საჭირო უნარებია ცვლილების საუბრის ამოცნობა და ცოდნა იმისა, თუ როგორ უნდა აღძრათ და რა რეაქცია იქონიოთ, როცა ეს მოხდება. ოსტატურად განხორციელებული მოტივაციური ინტერვიუება მნიშვნელოვნად ზრდის კლიენტებში ცვლილების საუბრის წამოწყების ალბათობას, რომელიც, თავის მხრივ, პირდაპირ კავშირშია ცვლილების განხორციელებასთან. ეს არის IV ნაწილის ძირითადი არსი. IV ნაწილში იმასაც შევხებით, თუ როგორ ამოვიცნოთ და რით ვუპასუხოთ უცვლელობის საუბარსა თუ უთანხმოების ნიშნებს სამუშაო ურთიერთკავშირში (იხილეთ მე-15 თავი). კლიენტთან დაკავშირებულ ფაქტორებს შორის იმედი საყოველთაოდაა მიჩნეული ცვლილებისთვის ძალიან მნიშვნელოვან ფაქტორად, ამიტომ არსებობს მისი გაღვივებისა და გაძლიერების მოტივაციურ ინტერვიუებასთან შესაბამისი სტილი (იხილეთ მე-16 თავი). როდესაც ამ ყველაფერს გავითვალისწინებთ, მე-17 თავში დავუბრუნდებით საკითხს, როგორ ვურჩიოთ ნეიტრალურად, როცა არ გვინდა კლიენტის არჩევანზე ზემოქმედების მოხდენა. ამ ნაწილის დასკვნით თავში (იხილეთ მე-18 თავი) კი განვიხილავთ, როგორ აღვუძრათ ცვლილების მოტივაცია „მოყოყმანე“ კლიენტებს, და როგორ ჩამოვყალიბოთ ამბივალენტური დამოკიდებულება, როდესაც ის არ არსებობს.

თაზი 12

ამბივალენტურობა ცვლილების საუბარი და უცვლელობის საუბარი

„ამბივალენტურობა მშვენიერი მელოდიაა საცეკვაოდ. მას საკუთარი რიტმი აქვს“.

ერიკა იონანი

„მძიმე ხვედრი მერგო, დამენახა შვიტხვის ყველა მხარე. როდესაც ასეთი დაწყველილი ხარ, კითხვები გამრავლებას იწყებს და მანამ მრავლდება, სანამ, საბოლოო ჯამში, არ შეგრჩება უამრავი კითხვა და არც ერთი პასუხი“.

იუჯინ ო'ნილი

ამბივალენტურობა ჩვეულებრივი ეტაპია ცვლილებისკენ მიმავალ გზაზე. ამბივალენტურობა პროგრესია წინა მდგომარეობასთან შედარებით (რომელსაც „ფიქრისწინა“ ჰქვია ტრანსთეორიულ მოდელში), როდესაც ადამიანი ცვლილების აუცილებლობას ვერ ხედავს. ამბივალენტურობა გულისხმობს ურთიერთსაპირისპირო მოტივაციების ერთდროულად არსებობას და ამიტომაც არაკომფორტულ მდგომარეობას წარმოადგენს. წარმოიდგინეთ „ორ საყვარელს შორის გახლეჩის“ ემოციური არეულობა ან რაღაც ისეთის წყურვილი, რის მიღებასაც, წინასწარ იცით, რომ სავალალო შედეგები მოჰყვება. ამგვარ დაძაბულობაში ყოფნის დისკომფორტი ზოგჯერ საკმარისია იმისთვის, რომ ადამიანი ცვლილება გადაწყვიტოს.

ამბივალენტურობა, ამავედროულად, ისეთი ადგილიცაა, სადაც ადამიანი შეიძლება დიდხანს გაიჭედოს გამოსავლის ძიებაში. ამ დილემის ახსნა კონფლიქტის დინამიკას შეუძლია. ამბივალენტური კონფლიქტის ოთხი სახესხვაობა არსებობს (იხილეთ სქემა 12.1). ყოველი მათგანი გულისხმობს ერთდროულად მიზიდვას ან განზიდვას სულ მცირე ორი საპირისპირო მიმართულებით. რაც უფრო მეტად უახლოვდებით ერთ არჩევანს, მით უფრო აშკარა ხდება მისი ნაკლი და უფრო მიმზიდველი ხდება მისი საპირისპირო მდგომარეობა. გაცნობიერებული ამბივალენტურობის დისკომფორტს შეუძლია ადამიანი იქამდე მიიყვანოს, რომ მან საერთოდ შეწყვიტოს ამაზე ფიქრი, ან გადაწყვიტოს, რომ სტატუს-კვო სულაც არ არის ცუდი მდგომარეობა, ანდა რომ არაფრის შეცვლა აღარაა შესაძლებელი. რასაკვირველია, ეს ინვევს სტატუს-კვოს გახანგრძლივებას.

სქემა 12.1. ამბივალენტურობის ოთხი ელფერი

მიახლოება / მიახლოება $X \leftarrow \odot \Rightarrow Y$

აქ ადამიანი გახლეჩილია ორ პოზიტიურ არჩევანს შორის. ეს კანფეტების მალაზიის პრობლემაა: საჭიროა ორი სახარბიელო გადაწყვეტილებიდან ერთის არჩევა. ერთ-ერთი (X) მიმართულების შესახებ ფიქრი, ან ამ მიმართულებით გადაადგილება ამძაფრებს მეორე (Y) მიმართულების მიმზიდველობას და პირიქით. მიუხედავად ამისა, ეს არის ამბივალენტურობის ყველაზე ნაკლებად სტრესული ტიპი, რადგან ესაა „მოგება-მოგება“ არჩევანი და რომელი ალტერნატივაც გინდა აირჩიოთ, შედეგი მაინც კარგი იქნება. რა თქმა უნდა, მაინც შეიძლება, წარმოიშვას გადაწყვეტილების შემდგომი სინანული: „მეორე ხომ არ უნდა ამერჩია...?“

განრიდება / განრიდება $X \leftarrow \ominus \Rightarrow Y$

ეს არის არჩევანი ორ არასასიამოვნო ალტერნატივას შორის. ეს არის „ორი ბოროტებიდან უმცირესის“ არჩევა, „წყალსა და მენყერს“, ან „მგელსა და მგლისფერ ძალს“ შორის მოხვედრა. ერთი არჩევნისკენ (X) გადახრა ამძაფრებს ამ არჩევნის არასასურველობას, X-ისგან დაშორება კი ნიშნავს Y-თან მიახლოებას და მისი ნაკლოვანებების უფრო ცხადად დანახვას.

მიახლოება / განრიდება $\ominus \Rightarrow X$

ამ ტიპის კონფლიქტში განიხილება მხოლოდ ერთი არჩევანი, რომელსაც აქვს მნიშვნელოვანი დადებითი და მნიშვნელოვანი უარყოფითი ასპექტები. ეს კარგადაა დანახული ბილი რეი საირუსის ლექსში: „ისე ცუდად ვარ უშენოდ, თითქოს ჩემ გვერდით იყო“. X-თან მიახლოება ააშკარავებს მის უარყოფით მხარეებს, დაშორება კი, პირიქით, დადებით მხარეებს წარმოაჩენს.

ორმაგი მიახლოება / განრიდება $X \leftarrow \odot \Rightarrow Y$

ორმაგი მიახლოება/განრიდების კონფლიქტი ყველაზე გამაღიზიანებელია. აქ არის ორი შესაძლებლობა, X და Y, რომელთაგან თითოეულს მძლავრი დადებითი და მნიშვნელოვანი უარყოფითი ასპექტები აქვს. X-თან მიახლოება უფრო გამოკვეთს მის უარყოფით მხარეებს და აძლიერებს Y-ისკენ სწრაფვას. Y-ისკენ გადაადგილება კი, პირიქით, Y-ის ნაკლს ააშკარავებს და უფრო მიმზიდველს ხდის X-ს.

ცვლილების მოფიქრება გულისხმობს საკუთარ თავთან საუბარს, შესაძლებელი ალტერნატივების დადებითი და უარყოფითი მხარეების შესახებ ფიქრს. ეს საუბარი ხმამაღლა და ინტერპერსონალურადაც შეიძლება წარიმართოს, სწორედ ასე ხდება მოტივაციური ინტერვიუების კონტექსტში. როდესაც ადამიანები ამბივალენტურობას განიცდიან, ისინი გამოხატავენ როგორც ცვლილების მხარდამჭერ, ისე ცვლილების საწინააღმდეგო არგუმენტებსაც. ამბივალენტურობა ნიშნავს, რომ მათ ერთდროულად აქვთ ორივე მოტივაცია. როგორც მე-2 თავში განვიხილეთ, თუ ვიდაც სხვას აქვს ცვლილების მომხრე არგუმენტი, ადამიანები საკუთარი ამბივალენტურობის მეორე მხარეს ექცევიან და ცვლილების საწინააღმდეგო არგუმენტებით პასუხობენ ხოლმე. რაც უფრო აგრძელებენ ადამიანები ცვლილების საწინააღმდეგო არგუმენტების ჩამოთვლას, მით უფრო განაწყობენ ისინი საკუთარ თავს ცვლილების წინააღმდეგ. იგივე ხდება, როცა ადამიანებს მოჰყავთ ცვლილების მომხრე არგუმენტები. ასეთ შემთხვევაში ისინი თავს ცვლილების საჭიროებაში არწმუნებენ.

ცვლილების საუბარი

წინამდებარე წიგნის პირველ გამოცემაში ჩვენ ცვლილების მხარდამჭერ არგუმენტებს „თვითმოტივაციის დებულებები“ ვუწოდებთ. მეორე გამოცემაში ეს ტერმინი ჩავანაცვლეთ „ცვლილების საუბრით“, რაც აღნიშნავს ნებისმიერი სახის მეტყველებას, რომელიც ცვლილების განხორციელებას ეხება. მაინც არსებობს ცვლილების საუბრის ზოგადი განმარტება – ეს არის ნებისმიერი თვითგამოხატვის ენა, რომელიც ცვლილების არგუმენტს წარმოადგენს.

ცვლილების საუბარი არის თვითგამოხატვის ენა, რომელიც ცვლილების არგუმენტს წარმოადგენს.

მოგვიანებით გაგვიმართლა და გავიცანით პოლ ამრაინი, ფსიქოლონგისტი, მოტივაციისა და პასუხისმგებლობის გამოხატველი ლექსიკის სპეციალისტი, და ვითანამშრომლეთ კიდევ მასთან. ის სწავლობდა ლექსიკას, რომლის გამოყენებითაც ადამიანები ყოველდღიურ საუბრებში ითხოვენ კონკრეტულ აქტივობებს და გამოხატავენ მათი შესრულების პასუხისმგებლობას. ამ სიგნალების გაგება მნიშვნელოვანი სოციალური უნარია. მაგალითად, წარმოვიდგინოთ სტუდენტი, რომელიც პროფესორს სთხოვს, გაეცნოს და კომენტარები დაურთოს მის ხელნაწერს. სტუდენტმა განსაკუთრებული ყურადღებით უნდა მოისმინოს პასუხი, რადგან ის შეიცავს ინფორმაციას იმის თაობაზე, მიაწვდის თუ არა პროფესორი სასურველ კომენტარებს ახლო მომავალში. განვიხილოთ პროფესორის შესაძლო პასუხები:

„ვნუხვარ. სიამოვნებით გავაკეთებდი კომენტარებს, მაგრამ ძალიან დაკავებული ვარ“.

„შევცდები, გამოვნახო დრო ამისთვის“.

„იქნებ მომავალ კვირას შევძლო წაკითხვა“.

„გპირდები, რომ ხვალ დილისთვის მოგანვძი კომენტარებს“.

ამ პასუხებში სოციალური სიგნალები იცვლება ძალიან მცირიდან ძალიან დიდ პასუხისმგებლობამდე. ამრაინმა ამ დაკვირვებებში შეამჩნია, რომ მოლაპარაკებები ცუდად მიმდინარეობდა, როცა მთხოვნელის ნათქვამი შეიცავდა მოთხოვნის იმაზე მაღალ დონეს, ვიდრე მეორე ადამიანის მზაობის დონე იყო. იგივე შევნიშნეთ კონსულტირების სესიებსა და სამედიცინო კონსულტაციებში. ამიტომაც ვურჩევდით სპეციალისტებს, ადამიანებთან მათი მოტივაციის არსებულ დონის შესაბამისად ემუშავათ და არ გაეცნოთ წინ კლიენტის ცვლილების მზაობისათვის.

ცვლილების საუბრის ჩვენი კონცეფციის გაცნობისას ამრაინმა აღნიშნა, რომ ჩვენ ერთიმეორეში ვურევდით მეტყველების აქტების რამდენიმე განსხვავებულ სახეს და კარგი იქნებოდა, თუ გავმიჯნავდით მათ ერთმანეთისგან. მის მიერ შემოთავაზებულ ოთხ ქვეტიპს დღეისათვის განვიხილავთ, როგორც *ცვლილებისათვის მოსამზადებელი საუბრის* მაგალითებს. ესენია: სურვილი, უნარი, მიზეზები და საჭიროება.

ცვლილებისათვის მოსამზადებელი საუბარი

სურვილი

სურვილი არის სემანტიკური უნივერსალია: დედამიწის ზურგზე არსებული ყველა ენა შეიცავს იმის მანიშნებელ სიტყვებს, რომ ადამიანს რაღაც უნდა (Goddard & Wierzbicka, 1994). ამგვარი ლექსიკა ხშირად ჩანს ცვლილების შესახებ საუბრებში.

„მე *მინდა* წონაში დაკლება“.

„მე *მინდა* უკეთესი სამსახური“.

„მე *მინდა*, რომ ადამიანებთან თავი უფრო კომფორტულად ვიგრძნო“.

„*იმედი მაქვს*, მომავალ წელს უკეთეს ნიშნებს მივიღებ“.

სურვილი არის ცვლილების მოტივაციის ერთ-ერთი კომპონენტი. ის გვცხადებს, რომ მართლა მოგვინდეს ცვლილება, თუმცა ეს არ არის არსებითი. ადამიანები მაინც აკეთებენ ისეთ რამეებს, რისი გაკეთებაც არ უნდათ.

უნარი

მოტივაციის მეორე კომპონენტია პიროვნების მიერ საკუთარი უნარის აღქმა - რამდენად შეუძლია მიზნის მიღწევა. ადამიანს ვერ ექნება ცვლილების ძლიერი მოტივაცია, თუკი ჰგონია, რომ ეს მისთვის მიუღწეველია. „მე მინდა მარათონის დისტანცია გავიბრძნო [სურვილი], მაგრამ არა მგონია, ეს ოდესმე შევძლო [უნარი]“. ეს ენა ცვლილების შესახებ საუბარშიც იჩენს თავს: „შემიძლია“ და „შევძლებ“. ეს ჩნდება ხოლმე ჰიპოთეზური, კავშირებითი კილოს ფორმითაც, როცა ადამიანი გრძნობს, რომ შეუძლია ცვლილების განხორციელება, მაგრამ არ კისრულობს ამის გაკეთების პასუხისმგებლობას: „მე შევძლებდი...“ ან „შეიძლებოდა, რომ...“ უნარის გამომხატველი ლექსიკა მხოლოდ იმას მიანიშნებს, რომ ცვლილება შესაძლებელია.

მიზნები

ამრაინის მიერ განსაზღვრული მეტყველების მესამე აქტი არის ცვლილების კონკრეტული მიზნების დასახელება. ფიზიკური ვარჯიშის საჭიროების დასასაბუთებლად ვინმემ შეიძლება შემდეგი მიზნები დაასახელოს:

„ალბათ, უფრო ენერგიული ვიქნები“.

„ღამით უკეთესად დამეძინება“.

„ეს დიაბეტის კონტროლში დამეხმარება“.

„უფრო მიმზიდველი ვიქნები და მეტი თავყვანისმცემელი მეყოლება“.

„მინდა, ვიცოცხლო და შვილიშვილებს მოვესწრო“.

ასეთი მიზნების დასახელება არც უნარებსა და არც სურვილს არ გულისხმობს. ცვლილებისთვის კარგი მიზნების ქონის მიუხედავად, ადამიანს შეიძლება

არ უნდოდეს, ან გრძნობდეს, რომ არ შეუძლია შეცვლა. გადანწყვეტილების სასწორის სავარჯიშო (იხილეთ მე-17 თავი) შეიცავს კონკრეტული მიზეზების მოფიქრებას, როგორც ცვლილების მხარდასაჭერად, ასევე საწინააღმდეგოდაც. ამ ფრაზებში ჩადებულია „რომ... მაშინ“ სტრუქტურა: რეგულარულად რომ მევარჯიშა, უფრო მიმზიდველი ვიქნებოდი“.

საჭიროება

მოტივაციის მეოთხე კომპონენტი გამოხატულია ბრძანებითი კილოთი, რომელიც ცვლილების ზოგად მნიშვნელობასა და გადაუდებლობას ასახავს. საჭიროების ფრაზები არ შეიცავს ინფორმაციას, კონკრეტულად რატომ არის ცვლილება მნიშვნელოვანი (ასე რომ არ ყოფილიყო, საქმე ისევ მიზეზთან გვექნებოდა).

„მე მჭირდება...“

„მე უნდა...“

„მე აუცილებლად...“

„ასე გაგრძელება არ შემიძლია“.

„რაღაც უნდა შეიცვალოს“.

კიდევ ვიმეორებთ, რომ ასეთი ბრძანებითი ფორმები არ გულისხმობს ცვლილების სურვილს ან უნარს. თუ მსგავსი ფრაზების მოსმენის შემდეგ გამოკითხვას გააგრძელებთ, მათ მიღმა არსებულ კონკრეტულ მიზეზებსაც აღმოაჩინებთ, მაგრამ თავად ეს ფრაზები არ გვეუბნება, რატომ უნდა შეიცვალოს, რა საჭიროა, შეიცვალოს, ანდა რა ვალდებულია ადამიანი შეიცვალოს.

მეტყველების ამ პირველი ოთხი ტიპის დამახსოვრება ინგლისურ ენაში შესაძლებელია აკრონიმ DARN-ის გამოყენებით: Desire (სურვილი), Ability (უნარი), Reasons (მიზეზები) და Need (საჭიროება). ჩვენ მათ ცვლილებისთვის მოსამზადებელ საუბარს ვუნდობთ, რადგან არც ერთი მათგანი (ცალკე თუ ერთად აღებული), არ გულისხმობს, რომ ცვლილება მოხდება. იმის თქმა, რომ „მე მიხდება წონის დაკლება“, არ ნიშნავს „მე დავიკლებ წონაში“. იმის თქმა, რომ ადამიანს შეუძლია, ან შეძლებს სმისთვის თავის დანებებას (უნარი), არ ნიშნავს სმის შეწყვეტის გადანწყვეტილების მიღებას. ცვლილების მოსახდენად არსებული კარგი მიზეზების ჩამოთვლა არ ნიშნავს, რომ ადამიანი სინამდვილეში აპირებს ამის გაკეთებას, და თვით ფრაზა „მე უნდა“ (საჭიროება) სულაც არ არის იგივე, რაც „მე ვაპირებ“. არც ერთი მათგანი არ შეიცავს იმას, რასაც ჩვენ ცვლილების მობილიზების საუბარს ვუნდობთ.

ცვლილების მობილიზების საუბარი

ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბარი ასახავს ამბივალენტურობის იმ მხარეს, რომელიც ცვლილების მომხრე არგუმენტებს შეიცავს, მობილიზების საუბარი კი მიგვანიშნებს ცვლილების მიმართულებით ამბივალენტურობის დაძლევისაკენ სვლაზე. ამის ყველაზე ნათელი მაგალითია პასუხისმგებლობის აღმნიშვნელი ლექსიკა.

პასუხისმგებლობა

იმის თქმა, რომ ადამიანმა უნდა მოახდინოს ცვლილება, რომ მას შეუძლია, სურს, ან აქვს საამისოდ საფუძვლიანი მიზეზები, სულაც არ ნიშნავს, რომ იგი ამ ცვლილებას განახორციელებს. პასუხისმგებლობის აღმნიშვნელი ლექსიკა აჩვენებს მოქმედების მოსალოდნელობას. ამ თავის დასაწყისში მოყვანილი სტუდენტისა და პროფესორის მაგალითი სწორედ პასუხისმგებლობის აღმნიშვნელ ლექსიკას ეხებოდა. ასეთ ლექსიკას ყველანი ვაქცევთ ყურადღებას, როდესაც ვინმეს რაიმეს გაკეთებას ვთხოვთ. მოხდება თუ არა ეს სინამდვილეში?

პასუხისმგებლობის აღმნიშვნელი ლექსიკა ისაა, რასაც ადამიანები დაპირებების დროს იყენებენ. კონტრაქტები პასუხისმგებლობის გამომხატველი ტერმინებით იწერება. ასევეა საქორწინო აღთქმები. ამერიკულ სასამართლოებში ჩვენების მიცემამდე ადამიანებს ეკითხებიან, „ფიცავთ თუ არა, რომ იტყვით სიმართლეს, სრულ სიმართლეს და არაფერს სიმართლის გარდა?“ ახლა წარმოიდგინეთ, რომ ამ კითხვის პასუხად ვინმე ამბობს:

იმის თქმა, რომ ადამიანმა უნდა მოახდინოს ცვლილება, რომ მას შეუძლია, სურს, ან აქვს საამისოდ საფუძვლიანი მიზეზები, სულაც არ ნიშნავს, რომ იგი ამ ცვლილებას განახორციელებს.

„მინდა (სიმართლის თქმა)“.

„შემიძლია (სიმართლის თქმა)“.

„საკმარისი მიზეზი მაქვს (სიმართლის სათქმელად)“

ან

„მჭირდება (სიმართლის თქმა)“.

ამათგან ვერც ერთი ვერ იქნება სასამართლოსთვის დამაკმაყოფილებელი პასუხი¹². რატომ? იმიტომ, რომ არც ერთი მათგანი არ ამბობს, რომ ადამიანი ნამდვილად *იტყვის* სიმართლეს. არც ერთი მათგანი არ გამოხატავს პასუხისმგებლობას.

პასუხისმგებლობის გამომხატველ ლექსიკას ბევრნაირი ფორმა შეიძლება ჰქონდეს. მათგან ყველაზე ნათელია „უსათუოდ გავაკეთებ ამას“. ასეთივე გადანყვეტილებას გამოხატავს ფრაზები „პირობას ვდებ“, „ფიცავ“, „გარანტიას ვიძლევი“. დაპირების კლასიკური ფორმაა „სიტყვას გაძლევ“. „ვაპირებ“ ასევე გამოხატავს გადანყვეტილებას, მაგრამ მცირედი ეჭვის შემცველია.

გააქტიურება

ამის შემდეგ არის სიტყვები, რომლებიც, მართალია, გამოხატავს მოქმედებისკენ სვლას, მაგრამ ჯერ კიდევ არ ნიშნავს პასუხისმგებლობის აღებას. ასეთი ფრაზები პასუხისმგებლობას არ გულისხმობს, მაგრამ მიაწინებს, რომ ადამიანს მოქმედებისკენ აქვს გეზი აღებული.

„მონდომებული ვარ...“

„მზად ვარ...“

„მომზადებული ვარ...“

12 მადლობას ვუხდით ტერენს ამ სასწავლო მაგალითისთვის.

ეს არ იქნებოდა მისაღები პასუხი, თუ ადამიანს ეკითხებოდა: „პირობას დებ, რომ...?“ ესაა „თითქმის“ გააქტიურების ლექსიკა, რომელიც გულისხმობს, მაგრამ პირდაპირ არ გამოხატავს პასუხისმგებლობას. როცა ვინმე ასეთ პასუხს იღებს ყოველდღიურ საუბარში, ბუნებრივად უჩნდება დეტალების დაზუსტების სურვილი: როდის გააკეთებ? რის გასაკეთებელად ხარ მზად?

ნაბიჯების გადადგმა

გააქტიურებას გამოხატავს მესამე სახის ლექსიკაც, რომელსაც ცვლილების საუბრის მოსმენისას თერაპიულ სესიებზე დავაკვირდით. ნაბიჯების გადადგმა სამეტყველო ფორმაა, რომელიც უჩვენებს, რომ ადამიანი უკვე გააკეთა რაღაც ცვლილების მიმართულებით. მაგალითად, ეს ხდება, როცა ადამიანები ამბობენ, რომ წინა კონსულტირების შემდეგ რაღაც კონკრეტული მოქმედება შეასრულეს ცვლილების მიზანთან მისაახლოებლად:

- „სპორტული ფეხსაცმელი ვიყიდე და ახლა შევძლებ, ვივარჯიშო“.
- „ამ კვირაში საღამოობით აღარ ვჭამდი საჭმელს“.
- „ვიყავი მხარდაჭერის ჯგუფის შეხვედრაზე“.
- „სამ ადგილას დავრევე სამუშაოს მოსაძებნად“.

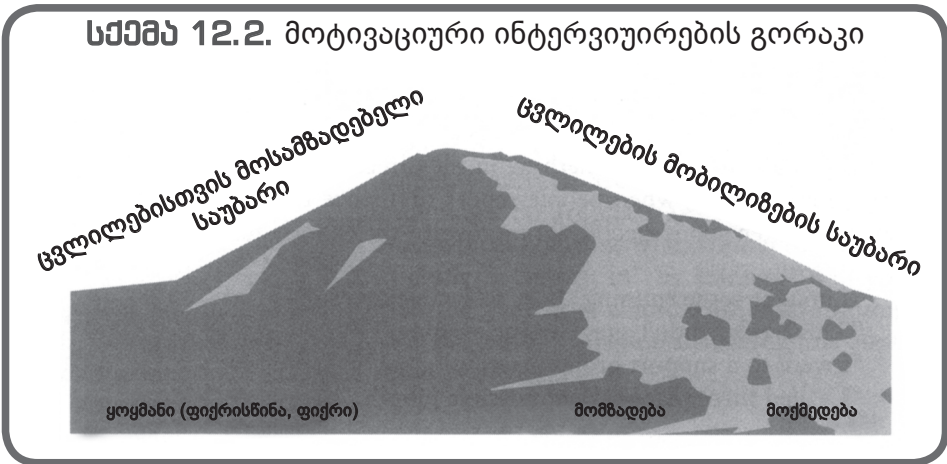
როდესაც ადამიანი ესწრება, ვთქვათ, ანონიმური ალკოჰოლიკების შეხვედრას, ეს არ ნიშნავს, რომ ის დალევის შეწყვეტის პასუხისმგებლობას იღებს, მაგრამ ეს ერთი წინ გადადგმული ნაბიჯია ამ მიმართულებით.

ინგლისურ ენაში ამ ტიპის ცვლილების მობილიზების ადვილად დასამახსოვრებლად გამოიყენება აბრევიატურა CATs: პასუხისმგებლობა (Commitment), გააქტიურება (Activation) და ნაბიჯების გადადგმა (Taking steps). DARN და CATs არ არის ცვლილების საუბრის ყველა შესაძლო ფორმა, ეს უბრალოდ გავრცელებული მაგალითებია. მთავარია, მოვუსმინოთ და აღმოვაჩინოთ ფრაზები, რომლებიც ცვლილების მიმართულებით სვლას აღნიშნავს.

მორაპის ორი ფერდობი

ნუ შეეცდებით, თქვენ მიერ მოსმენილი ცვლილების საუბრის კლასიფიცირებას. მთავარია, ამოიცნოთ ის. ადამიანები სოციალური ცხოველები არიან და ამის გამოა, რომ ჩვენ ინტუიციურად ვგრძნობთ ასეთ რამეს. კიდევ ერთ მეტაფორას შემოგთავაზებთ: ცვლილების საუბარი ნაგავს გორაკის ერთ ფერდობზე ასვლას და მეორე ფერდობზე ჩამოსვლას. აღმართის მხარე წარმოადგენს ცვლილებისთვის მოსამზადებელ საუბარს (მაგალითად, DARN), დაღმართის მხარე კი ცვლილების მობილიზების შესახებ საუბარს აღნიშნავს (მაგალითად, CATs). საკუთარ თავს კონსულტირების დროს უნდა ჰკითხოთ, რა ადგილას იმყოფებით გორაკზე. როგორც კლიენტისთვის, ისე ინტერვიუერისთვის ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბრის ნამოწყების პროცესი ძალიან ჰგავს დამრეც აღმართზე ასვლას - ძნელ, სტრატეგიულ, ნაბიჯ-ნაბიჯ აცოცებას ამბივალენტურობის ციცაბო ფერდობებზე. როდესაც ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბარი მომნიშვნელოა, ცვლილების მობილიზების საუბრის მოსმენაზე გადახვალთ და პროცესი თანდათან დაღმართზე

სქემა 12.2. მოტივაციური ინტერვიუების გორაკი



ჩასვლას დაემსგავსება. რა თქმა უნდა, დაღმასვლისასაც გვხვდება საფრთხეები და დიდი ოსტატობა გვჭირდება, რომ გზაში არაფერს წამოვდეთ, ან კლიენტს არ გადავუსწროთ. დაღმართზე ჩასვლისას კლიენტსაც ემატება შფოთვა, თუკი ფიქრობს, რომ ძალიან სწრაფად მოძრაობს. დაღმართს V ნაწილში განვიხილავთ, როცა დაგეგმვის პროცესზე გადავალთ. ყურადღება მიაქციეთ სქემა 12.2-ზე შემოთავაზებულ პარალელს ცვლილების საუბრის განვითარებასა და მზაობის ეტაპებს შორის, რომლებიც აღწერილია პროჩასკასა და დიკ-ლემენტეს (1984) ცვლილების ტრანსფორმულ მოდელში.

უცვლელობის საუბარი

ნებისმიერ გამონათქვამს, რომელიც ცვლილებას უჭერს მხარს, აქვს საპირისპირო ვერსია სტატუს-კვოს შესანარჩუნებლად. როგორც პირველ თავში ვახსენეთ, ამბივალენტურობის დროს ორივე ეს არგუმენტი სახეგნა. ზემოთ აღწერილი DARN და CATs კატეგორიების მიხედვით, გთავაზობთ უცვლელობის საუბრის რამდენიმე მაგალითს:

სურვილი

- „მიყვარს მონევა და ის შეგრძნება, რასაც მონევა იწვევს ჩემში“.
- „არ მინდა ვარჯიში“.
- „მინდა, ვჭამო, რაც მომიინდება და როცა მომიინდება“.

უნარი

- „უკვე ვცადე და არა მგონია, მონევისთვის თავის დანებება შევძლო“.
- „ჩემი აზრით, ვარჯიშის გარეშეც კარგი ჯანმრთელობა მექნება“.
- „თვითონაც მოვახერხებ, დახმარების გარეშე“.

მიზეზები

- „მონევა მოდუნებაში მეხმარება“.
- „დრო არ მაქვს, რომ ვივარჯიშო“.
- „თუ ვეცადე და წონაში დავიკელი, მალევე ვსუქდები“.

საჭიროება

„უნდა მოვწიო; მთელი დღე ისე ვერ გავძლებ“.
„დრო და ენერჯია სხვა რამეებს უნდა დავუთმო“.
„მხოლოდ ის მჭირდება, რომ მივიღო საკუთარი თავი ისეთი, როგორიც ვარ“.

პასუხისმგებლობა

„ვაპირებ, მოწვევა განვაგრძო“.
„არ ვაპირებ ვარჯიშს და ეს საბოლოო გადაწყვეტილებაა“.
„მომბეზრდა დიეტები – საკმარისია!“

გააქტიურება

„მზად ვარ, რომ შევეგუო მოწვევის რისკებს“.
„არ ვარ მზად ვარჯიშის დასაწყებად“.
„არ მსურს, ვაკეთო ის, რაც ამისთვისაა საჭირო“.

ნაბიჯების გადადგმა

„ამ კვირაში ისევ დავიწყე მოწვევა“.
„სპორტული ფეხსაცმელი რომ ვიყიდე, უკან დავაბრუნე“.
„დიეტის ფურცლები რომ მომეცით, დავწვი“.

უცვლელობის საუბარი და ცვლილების საუბარი კონცეპტუალურად ერთმანეთის საპირისპიროა – ესაა ადამიანის არგუმენტები ცვლილების მხარდასაჭერად და მის საწინააღმდეგოდ – და მათ სხვადასხვანაირი შედეგი მოსდევს. როცა უცვლელობის საუბარი ჭარბობს, ან ცვლილებისა და უცვლელობის საუბარი თანაბარი დოზითაა, მოსალოდნელია სტატუს-კვოს შენარჩუნება, ცვლილების საუბრის უპირატესობა კი ქცევის მოსალოდნელ ცვლილებაზე მიანიშნებს (Moyers, Martin, Houck, Christopher, & Tonigan, 2009). არსებობს გარკვეული წინასწარი მონაცემები ამ ორი ტიპის მეტყველებაში ჩართული ნერვული სუბსტრატების შესახებ. ნეიროიმიჯინგის კვლევაში დალევის შესახებ უცვლელობის სპონტანური საუბარი უკავშირდებოდა ჭილდოს (დოპამინური) რამდენიმე ძირითადი გზის გააქტიურებას, ხოლო ცვლილების შესახებ სპონტანური საუბარი – არა (Feldstein Ewing, Filbey, Sabbineni, Chandler, & Hutchinson, 2011). ეს ნიშნავს, რომ უცვლელობის საუბრის დროს ადამიანებს გაუაქტიურდებათ სურვილის გზები, რაც დალევის გაგრძელებას შეუწყობს ხელს. ნერვული გააქტიურების სქემებზე სხვადასხვაგვარ გავლენას ახდენს ურთიერთობის თანამშრომლური და კონფლიქტური სტილები (Boyatzis et al., 2012).

უცვლელობის საუბარი და ცვლილების საუბარი კონცეპტუალურად ერთმანეთის საპირისპიროა – ესაა ადამიანის არგუმენტები ცვლილების მხარდასაჭერად და მის საწინააღმდეგოდ.

ამბივალენტურობის ტყე

როგორც პირველ თავში განვიხილეთ, ნორმალურია, როდესაც ცვლილებისა და უცვლელობის საუბარი (ხშირად ერთსა და იმავე წინადადებაშიც კი)

ერთმანეთშია გადახლართული. ასეთია ამბივალენტურობის ბუნება. ადამიანში ორივე მოტივატორი ერთდროულადაა წარმოდგენილი.

„მე მიყვარს ქრისტიანა. ყოველ შემთხვევაში, ვფიქრობ, რომ მიყვარს. მენატრება, როცა მასთან არ ვარ და სულ მასზე ვფიქრობ, მაგრამ მერე სხვა ქალებზეც ვიწყებ ფიქრს. მომწონს მასთან ყოფნა, მაგრამ ისეთი ეჭვიანია, რომ ზოგჯერ თავს დამწყვდეულად ვგრძნობ. არ ვიცი, რა გავაკეთო. მასთან ყოფნა მინდა, მაგრამ თან მაცოფებს“.

შინაგანი ბრძოლა შეიძლება დამლელი აღმოჩნდეს, რადგან ყოველი მოსაზრება სანინააღმდეგო მოსაზრებას წარმოშობს. გარდა ლოგიკური არგუმენტებისა, ამბივალენტურობა ძლიერ ემოციასაც იწვევს. კონკრეტული ქცევის არჩევა უკავშირდება შინაარსისა და იდენტურობის უფრო მნიშვნელოვან საკითხებს. მონევის შეწყვეტა არ არის იგივე, რაც არამწვევლად გადაქცევა. ნარკოტიკების უკანონო მოხმარების გამართლება შეიძლება ნიშნავდეს, რომ ადამიანს არ სურს მოზარდობის შეამბოხე თავისუფლებაზე უარის თქმა.

როგორ უნდა დავეხმაროთ ადამიანებს ამ ჭაობიდან ამოსვლაში? როდესაც ულრანი ტყიდან გამოსვლას ვცდილობთ, ყოველთვის არსებობს საფრთხე, რომ წრეში ვიტრიალებთ და ერთსა და იმავე ადგილს რამდენჯერმე დავუბრუნდებით. ამის თავიდან ასარიდებლად, საჭიროა, სწორ ხაზზე გავაგრძელოთ სიარული. თუ კომპასი არ გვაქვს, არსებობს სკაუტური ხერხი: უნდა შევხედოთ ერთ ხაზზე მდგომ სამ ხეს, რომელთაგან - ერთი ახლოსაა, მეორე ცოტა მოშორებით, მესამე კი, ძალიან შორს. ადამიანი მიდის პირველი ხიდან მეორემდე, ისე, რომ მესამე ხეს არ კარგავს თვალთახედვის არიდან. შემდეგ, როცა მეორე ხეს მიუახლოვდება, წინ გაიხედავს და შორს, მესამე ხის გასწვრივ, აირჩევს მეოთხე ხეს, რომელიც იმავე ხაზზე დგას. ასე შეიძლება გზის წინ, სწორხაზოვნად გაგრძელება მაშინაც კი, როცა ტყიდან გასასვლელი არ ჩანს.

მოტივაციური ინტერვიუების პროცესიც ასეთია. როდესაც ადამიანები საკუთარი თავის ანაბარა რჩებიან, ხშირად ტრიალებენ წრეზე და ფიქრებით უბრუნდებიან ერთსა და იმავე ადგილს, მოტივაციური ინტერვიუება კი მათ ხიდან ხემდე მისვლაში ეხმარება მანამ, სანამ, საბოლოო ჯამში, ტყიდან გასასვლელ გზას არ მიაგნებენ.

ძირითადი კონცეფციები

- ✓ ამბივალენტურობა, კონფლიქტური მოტივაციების ერთდროული არსებობა ადამიანისთვის დამახასიათებელი ნორმალური პროცესია ცვლილებისკენ მიმავალ გზაზე.
- ✓ ბუნებრივ სამეტყველო ენაში ამბივალენტურობა ასახულია, როგორც ცვლილების საუბრისა და უცვლელობის საუბრის ნარევი.
- ✓ ცვლილების *მოსამზადებელი* საუბარი (მაგ. სურვილი, უნარი, მიზნები და საჭიროებები) გადაიზრდება ცვლილების *მოძილიზების* საუბარში (მაგ., პასუხისმგებლობა, გააქტიურება და ნაბიჯების გადადგმა).
- ✓ გაღვივების პროცესის მიზანია დაგვეხმაროს, რომ ამბივალენტურობა ცვლილების განხორციელების მიმართულებით გადავწყვიტოთ.

თავი 13

პიროვნების მოტივაციის გაღვივება

„ჩვენ გვკურნავს სიმართლე, რომელსაც საკუთარ თავს ვეუბნებით და არა მკურნალობა, რომელსაც ვიღებთ“.

მ. ჰობარდ მოურმარი

„სიტყვები კვდებიან წარმოთქმის შემდეგ, ვიღაცას უთქვამს.
მე კი მგონია, სწორედ მას შემდეგ იძენენ სუნთქვას“.
ემილი დიკინსონი

ცვლილება დაყოლიება

ცვლილების პროცესი, რომელიც მოტივაციური ინტერვიუების დროს მიმდინარეობს, არ არის უნიკალური. ჩვეულებრივ, სწორედ ასე მიდიან ადამიანები ცვლილებამდე. ამბივალენტურობის პერიოდი (ფიქრი, ყოყმანი) მთავრდება სასწორის ცვლილების მიმართულებით გადახრით. ცვლილების აღქმული უპირატესობა (დადებითი მხარეები) გადაწონის ნაკლს (უარყოფით მხარეებს). ასეთ შემთხვევებში ზოგჯერ ჩნდება აშკარა „აჰა“ განცდა, მაგრამ ხშირად ეს წინ და უკან მიმოსვლის თანდათანობითი პროცესია. მოტივაციური ინტერვიუება ეხმარება ადამიანებს, რომ ტყიდან გამოსასვლელი გზა არ დაკარგონ და ამბივალენტურობის პროცესი ბუნებრივად გადაწყვიტონ.

კერძოდ, მოტივაციურ ინტერვიუებაში ეს პროცესი ცვლილებაზე საკუთარ თავთან საუბრის შედეგად მიმდინარეობს. ადამიანები უფრო მეტ პასუხისმგებლობას გრძნობენ, როცა საკუთარ ნათქვამს ისმენენ. ჩვეულებრივ, ამბივალენტურობის თანმდევი კამათი ადამიანის თავში მიმდინარეობს. სხვათა შორის, ბენჯამინ ფრანკლინიც გვიჩვენებს მომხრე და მოწინააღმდეგე არგუმენტების წერილობით ჩამოთვლას, როგორც შესაძლო ცვლილების უფრო სისტემური გააზრების მეთოდს. თუმცა, თუ ადამიანი თანაბარი რაოდენობით ჩამოთვლის დადებით და უარყოფით მხარეებს, სავარაუდოდ შედეგი ამბივალენტურობის გაგრძელება იქნება. მოტივაციური ინტერვიუება ადამიანებს ტყიდან გამოსვლაში და ცვლილების მიმართულებით სიარულში ეხმარება.

მოტივაციური
ინტერვიუება
ხორციელდება „ვინმესთვის“
და „მასთან ერთად“.

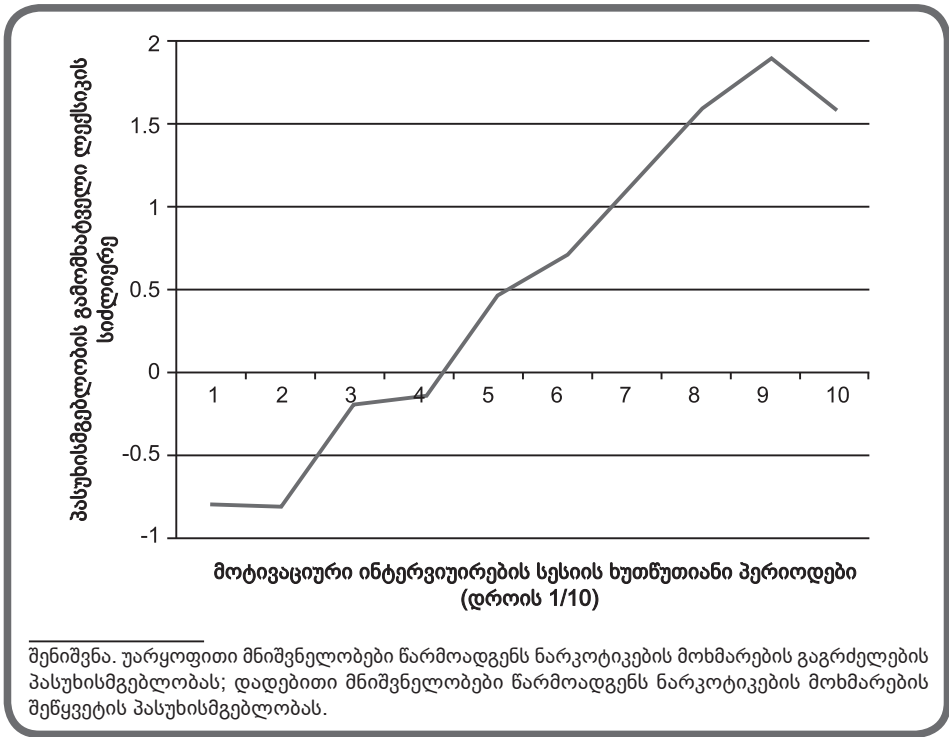
კიდევ ხდება რალაც მნიშვნელოვანი რამ, როცა ადამიანი ხმამაღლა საუბრობს საკუთარ მოტივაციაზე სხვა ადამიანის თანდასწრებით. წარმოიდგინეთ რამხელა სუბიექტური განსხვავება არსებობს, როდესაც ვამბობთ რაიმეს (ვთქვათ, „დღეს სარბენად ვაპირებ წასვლას“, ან „მე ვაპატიე მამაჩემს“) შემდეგ სიტუაციებში:

- როცა ჩვენთვის ჩუმად ვფიქრობთ
- როცა ვწერთ
- როცა მართო ვართ, სარკეში ვიყურებით და ხმამაღლა ვამბობთ
- როცა ვინმეს რამეს ვეუბნებით

ინტერპერსონალურ კონტექსტსაც აქვს მნიშვნელობა. იძულებითი კონტექსტი ამცირებს გულწრფელობის ხარისხს, მაგრამ როცა რალაცას ვამბობთ მიღების, განმტკიცების, მოსმენისა და არგანსჯის ურთიერთობის დროს, ამას განსაკუთრებული გავლენა აქვს. ამიტომ, რომ მოტივაციურ ინტერვიუებში განსაკუთრებულ ყურადღებას სწორედ ცვლილების საუბრის გაღვივებასა და გამოკვლევას ვაქცევთ.

ეს იმას სულაც არ ნიშნავს, რომ უცვლელობის საუბარი უყურადღებოდ უნდა დავტოვოთ. ამის გაკეთება მიღების სულისკვეთებას დაარღვევდა. როდესაც უცვლელობის საუბარი იწყება, მას უსმენენ, პატივს სცემენ, რეფლექსიას აკეთებენ და მთლიანი სურათის ნაწილად აღიქვამენ (იხილეთ მე-15 თავი). თუმცა, მოტივაციურ ინტერვიუებში ხდება საუბრის განზრახ ისე წარმართვა, რომ ცვლილების საუბარი გამოვიწვიოთ და განვიხილოთ. პირველი ნაბიჯია ცვლილების საუბრის ამოცნობა მოსმენისთანავე (იხილეთ მე-12 თავი). ამ თავში ჩვენ განვიხილავთ ცვლილების საუბრის გამონვევის სტრატეგიებს, რაც უფრო მეტად მოსალოდნელს გახდის ცვლილების საუბრის წამოწყებას.

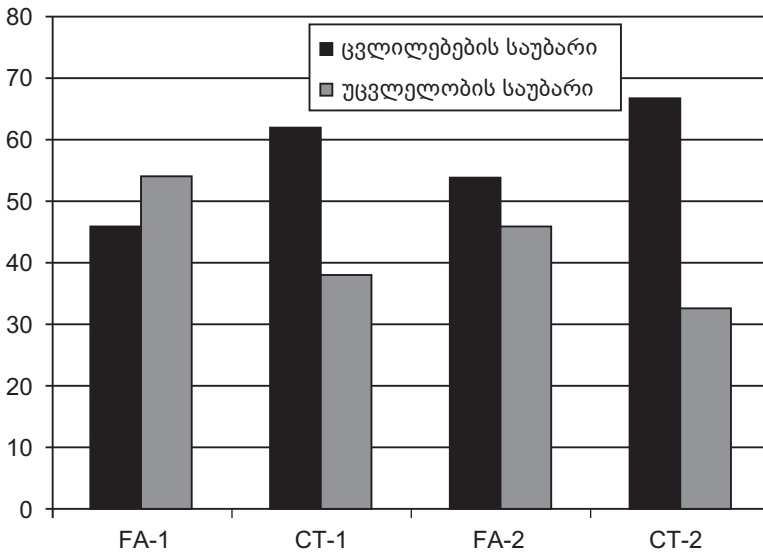
ანუ, სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, თქვენ შეგიძლიათ, გავლენა მოახდინოთ იმაზე, თუ რა დოზით წარმართავს ცვლილების საუბარს თქვენი კლიენტი. როგორც წესი, მოტივაციური ინტერვიუების მსვლელობისას ცვლილების საუბრების სიხშირე და ძალა მატულობს ხოლმე. როდესაც მოტივაციური ინტერვიუების პირველი სესიების აუდიოჩანაწერები ფსიქოლინგვისტ პოლ ამრაინს გადავეციტ გასაანალიზებლად, მას ეგონა, რომ მსახიობებს უსმენდა და არა ნამდვილ კლიენტებს. რატომ? როგორც მან გვითხრა, იმიტომ, რომ ბუნებრივი საუბრის დროს პასუხისმგებლობის შემცველი ლექსიკა (იხილეთ 21-ე თავი) ასე მცირე დროში ასე მკვეთრად არ იზრდება. მან იფიქრა, რომ ჩვენ შევთხზეთ სესიების შინაარსი იდეალური სცენარის მისაღებად. თუმცა, მოტივაციური ინტერვიუების მრავალი სესიის გაანალიზების შემდეგ დაასკვნა, რომ ეს ნორმალური პროგრესია. სქემა 13.1-ში ნაჩვენებია ზრდა, რასაც ის 61 მოტივაციურ ინტერვიუებში დააკვირდა ისეთ კლიენტებთან, რომლებმაც შემდგომში უარი თქვეს ნარკოტიკების უკანონო მოხმარებაზე (Amrhein et al., 2003). ჰორიზონტალურ ღერძზე თითოეული წერტილი აღნიშნავს სესიის 5 წუთს (ერთ მეთაედს). ამ სესიების დასაწყისში კლიენტები, რომლებიც აღიქვიის მკურნალობას იწყებდნენ, როგორც წესი, ნარკოტიკების მოხმარების გაგრძელების განზრახვას გამოხატავდნენ (ნულს ქვემოთ მნიშვნელობები, როცა ნული ნეიტრალურობას აღნიშნავს). სესიის ბოლოსთვის კი ისინი წარ-



კოტიკებისთვის თავის დანებების ძლიერ პასუხისმგებლობაზე საუბრობდნენ. დახრილი ხაზი – ცვლილების საუბრის მატება მოტივაციური ინტერვიუების სესიის განმავლობაში – ნარკოტიკებისთვის თავის დანებებას მოასწავებს. ესე იგი, მოტივაციურმა ინტერვიუებამ ცვლილების საუბრების უჩვეულო მატება გამოიწვია, რამაც, თავის მხრივ, შემდგომში ქცევის ცვლილებამდე მიგვიყვანა.

თუ მოტივაციური ინტერვიუების სესიების განმავლობაში ცვლილების საუბარში ასეთი ზრდა ბუნებრივად ხდება, გამოწვეულია თუ არა ეს სპეციალისტის რაიმე ქმედებით? ამ კითხვაზე პასუხის გასაცემად გლინმა და მოიერსმა (2010) სხვა ტიპის კვლევა ჩაატარეს. ხსენებულ კვლევაში სპეციალისტებს ფარულად მისცეს დავალება - სესიის განმავლობაში 12 წუთში ერთხელ შეეცვალათ კონსულტირების სტილი. შედეგად მიიღეს ABAB სქემა, რომელშიც ორი განსხვავებული პირობა (A და B) ერთმანეთს ცვლიდა (შდრ. Patterson & Forgatch, 1985). ერთ პირობაში სპეციალისტი ცდილობდა, გამოეწვია და გაეძლიერებინა კლიენტში ცვლილების საუბარი ალკოჰოლის მოხმარებასთან დაკავშირებით (ცს). მეორე პირობა იყო ფუნქციური ანალიზი (ფა) - ქცევითი თერაპიის ჩვეულებრივი ნაწილი, როდესაც დალევის წინაპირობების დადგენასა და შედეგების გარკვევას ცდილობენ. ორივე პირობა შეიცავდა ყურადღებით მოსმენას, მაგრამ სპეციალისტი მხოლოდ პირველში ცდილობდა ცვლილების საუბრის განზრახ გამოწვევასა და გაძლიერებას. პირობების თანმიმდევრობა შემთხვევითად იცვლებოდა, ამიტომ ზოგჯერ ფუნქციური ანალიზი მოდიოდა პირველად, ზოგჯერ კი ცვლილების საუბრის პირობა იყო პირველი. ახდენდნენ თუ არა სპეციალისტები გავლენას კლიენტების ცვლილების საუბარზე? შე-

სქემა 13.2. ცვლილების საუბრისა და უცვლელობის საუბრის თანაფარდობა პროცენტებში სპეციალისტის მიდგომის მიხედვით.



შენიშვნა. ფა (FA), ფუნქციური ანალიზის პირობა; ცს (CT), ცვლილების საუბრის პირობა. გლინისა და მოიერსის (2010) მიხედვით.

დეგები ნაჩვენებია სქემაზე 13.2. ცვლილების საუბარი აშკარად მატულობს და უცვლელობის საუბარი კლებულობს შესაბამის სეგმენტებში, ხოლო სურათი საწინააღმდეგოა ფუნქციური ანალიზის სეგმენტებში. ყურადღება მიაქციეთ - ცვლილების საუბრისა და უცვლელობის საუბრის თანაფარდობას ც.ს. (CT) და ფ.ა. (FA) სეგმენტებში.

მეორე კვლევაში მოიერსი და მარტინი (2006) იკვლევდნენ სპეციალისტის პასუხებსა და კლიენტის ცვლილების საუბარს შორის თანმიმდევრულ დამოკიდებულებას მოტივაციური ინტერვიუების სესიებზე. მათ აღმოაჩინეს, რომ ცვლილების საუბრის ალბათობა ძალიან იზრდებოდა სპეციალისტის მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისი პასუხების დროს, მაგრამ არ იცვლებოდა მისი სხვა ქმედებების დროს.

ახალ ზელანდიაში განსხვავებული სქემით ჩაატარეს კვლევა დუგლას სელმანმა და მისმა კოლეგებმა. მათ სმის პრობლემის მქონე ადამიანები შემთხვევითად გაანალიზეს ისე, რომ ზოგ მათგანს ჩაუტარდა მოტივაციური ინტერვიუება, ზოგს კი კლიენტზე ცენტრირებული კონსულტირება, რომელიც გულისხმობდა რეფლექსიურ მოსმენას (იხილეთ მე-5 თავი), მაგრამ არ შეიცავდა მოტივაციური ინტერვიუების მიზანზე მიმართულების კომპონენტს. მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუების პირობამ მოგვცა სმის მნიშვნელოვანი შემცირება საკონტროლო პირობასთან შედარებით (Sellman, MacEwan, Deering, & Adamson, 2007; Sellman et al., 2001).

ერთად აღებული ეს და სხვა კვლევები გვიჩვენებს, რომ მნიშვნელობა აქვს, რას იტყვიან კლიენტები მკურნალობის დროს: ცვლილების საუბრის ზრდა (უცვლელობის საუბართან შედარებით) შემდგომ ცვლილებას უკავშირდება. გარდა ამისა, მნიშვნელობა აქვს სპეციალისტის რეაქციას. ცვლილების საუბარი და უცვლელობის საუბარი ბევრად დადამოკიდებული კონსულტირების სტილზე და სპეციალისტები მნიშვნელოვან გავლენას ახდენენ იმაზე, თუ რომელ მათგანს მოისმენენ. ეს განსხვავებული გავლენა ცვლილების საუბარსა და შემდგომ ცვლილებაზე არაა დამოკიდებული მხოლოდ კლიენტებთან „თავაზიან“ მოპყრობასა და ყურადღებით მოსმენის უნარზე. ის ცვლილების საუბრის გამოწვევის სტრატეგიული მიდგომიდან გამომდინარეობს.

ცვლილების საუბრის გამოწვევა

მაშ, როგორ უნდა გავზარდოთ კლიენტებთან ცვლილების საუბარი? აშკარაა, რომ ეს შესაძლებელია და ამისთვის რაიმე ერთი სტრატეგია არ არსებობს. კლიენტები თავად გეტყვიან, როცა სწორად აკეთებთ ამას. თუ ცვლილების საუბარს ისმენთ, გააგრძელეთ იმის კეთება, რასაც მანამდე აკეთებდით. თუ უცვლელობის საუბარი და წინააღმდეგობა იზრდება, სცადეთ რაიმე განსხვავებული. მოტივაციური ინტერვიუების სწავლის უპირატესობა ისაა, რომ როდესაც გეცოდინებათ, რას უნდა მოუსმინოთ, კლიენტებისგან მიიღებთ მყისიერ, უწყვეტ უკუკავშირს, რომელიც უნარების დახვეწაში დაგეხმარებათ.

მოტივაციური ინტერვიუების სწავლისას, როდესაც გეცოდინებათ, რას უნდა მოუსმინოთ, კლიენტებისგან მიიღებთ მყისიერ, უწყვეტ უკუკავშირს, რომელიც უნარების დახვეწაში დაგეხმარებათ.

დამაფიქრებელი კითხვების დასმა

ცვლილების საუბრის გამოწვევის ყველაზე მარტივი და პირდაპირი გზა მის შესახებ კითხვების დასმაა. დასვით ღია კითხვები, რომლებსაც პასუხად ცვლილების საუბარი უნდა მოჰყვეს. ამით თქვენ სასაუბროდ გამოიწვევთ ადამიანის შინაგან, ცვლილების მომხრე არგუმენტებს.

DARN CATs აკრონიმი გამოგვადგება სხვადასხვაგვარი ცვლილების საუბრის გამოსაწვევი შეკითხვების მოსაფიქრებლად. არ არის აუცილებელი, მთელ სიას ჩამოჰყვეთ; უბრალოდ პროცესი უნდა დაიწყოთ. გახსოვდეთ, რომ, როგორც წესი, იწყებთ სქემა 12.2-ის გორაკის ფერდობის ძირიდან (ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბარი). უმჯობესი იქნება, თუ გაღვივების პროცესის დასაწყისშივე არ დავიწყებთ მობილიზების შეკითხვების დასმას. თუ კლიენტი თავიდანვე ცვლილების სურვილით არ მოდის (ცვლილების სურვილის შემთხვევაში თქვენ შეგიძლიათ, გამოტოვოთ გაღვივება და პირდაპირ დაგეგმვაზე გადახვიდეთ), მოითმინეთ, სანამ საკმარისად არ ისაუბრებთ ცვლილებისთვის მოსამზადებლად და თავად ნახავთ, როგორ სპონტანურად

დაიწყება ცვლილების მობილიზების საუბარი, ვიდრე გორაკის მეორე მხარეს გადახვიდოდეთ.

მაშ, რაში მდგომარეობს ეს მოსამზადებელი დამაფიქრებელი კითხვები? იდეებისთვის DARN მოიშველიეთ.

სურვილი

სურვილის შესახებ კითხვები ხშირად შეიცავს სიტყვებს: *სურვილი, ნდობა*. ცვლილების სურვილის შესახებ კითხვის დასმის ბევრი სხვადასხვა გზა არსებობს.

„როგორ *გსურთ*, რომ შეიცვალოს ეს?“

„რა *იმედები გაქვთ*, როგორ გგონიათ, რას მივალწევთ ერთობლივი მუშაობით?“

„მითხარით, რა არ *მოგწონთ* ამჟამად არსებულ მდგომარეობაში.“

„როგორი *გინდათ*, გახდეს თქვენი ცხოვრება ერთ წელიწადში?“

„რას *ისურვებდით* ქორწინებაში?“

„რისი მიღება *გსურთ* ამ პროგრამიდან?“

უნარი

უნარების შესახებ კითხვები არკვევს, რისი გაცემება *შეუძლია*, ან, უფრო რბილად (ჰიპოთეზურად) რომ ვთქვათ, რას *გააკეთებდა* ადამიანი (რაც არ ავალდებულებს მას ამის გაცემებას) .

„თუკი გადაწყვეტთ, რომ წონის დაკლება გჭირდებათ, როგორ *შეძლებდით* ამის გაცემებას?“

„როგორ ფიქრობთ, რის შეცვლას *შეძლებდით*?“

„როგორ წარმოგიდგენიათ, როგორ *შეძლებდით* _____.“

„რამდენად დარწმუნებული ხართ, რომ _____ *შეძლებდით*, თუკი გადაწყვეტდით ამის გაცემებას?“

„იმ ვერსიებიდან, რომლებიც განიხილეთ, რომელი უფრო *შესაძლებლად* გეჩვენებათ?“

„რამდენად მოსალოდნელია, რომ *შეძლებთ* _____?“

მიზნები

მიზნების შესახებ კითხვები არკვევს კონკრეტულ მიზნებს - „რატომ“. ისინი იკვლევს „თუ... მაშინ“ მიზნებს ცვლილების განსახილველად ან განსახორციელებლად.

„რატომ გინდათ, მეტი ივარჯიშოთ?“

„რა არის ამჟამინდელი მდგომარეობის ნეგატიური ასპექტი?“

„რა შეიძლება დაგეხმაროთ დალევისთვის თავის დანებებაში?“

„რა შემთხვევაში ეღირებოდა თქვენს ძალისხმევად _____?“

„რა იქნებოდა _____-ის უპირატესობა?“

„დაასრულეთ წინადადება: „ყველაფერი ისე ვერ გაგრძელდება, როგორც იყო, რადგან...““

„რა იქნება სამი უმნიშვნელოვანესი მიზეზი იმისათვის, რომ _____?“

კიდევ ერთი მიდგომაა ცვლილების საუბრის შესახებ კითხვის ისე დასმა, რომ ამბივალენტურობის ნორმალიზება მოხდეს¹³:

„ადამიანთა უმრავლესობას ორგვარი განცდები იპყრობს შესაძლო ცვლილების წინაშე. ალბათ, საკმარისი მიზეზი გაქვთ, რომ ყველაფერი უცვლელად დატოვოთ და, ამავე დროს, ბევრი მიზეზი არსებობს საიმისოდ, რომ ცვლილება განახორციელოთ. მაშ, რა არგუმენტი გაქვთ ცვლილების სასარგებლოდ?“

საჭიროება

საჭიროების გამომხატველი გამონათქვამები ხაზს უსვამს ცვლილების მყისიერ აუცილებლობას, მაგრამ კონკრეტულ მიზეზებს არ წარმოაჩენს. საჭიროების შესახებ კითხვებს შეუძლია მიზეზების წარმოჩენა (რაც კარგი იქნება, თუ მოხდება). ამ შემთხვევაშიც შეკითხვის დასმის ბევრი ხერხი არსებობს.

„რა არის *საჭირო*, რომ მოხდეს?“

„რამდენად *მნიშვნელოვანია* თქვენთვის, რომ _____?“

„რამდენად *სერიოზულად* და *საჩქაროდ* მიგაჩნიათ ეს?“

„თქვენი აზრით, რა *უნდა შეიცვალოს*?“

„დაასრულეთ წინადადება: მე ნამდვილად *უნდა* _____.““

როგორც მე-14 თავში ვნახავთ, ასეთი შეკითხვების დასმაზე მეტი რამის გაკეთებაც შეიძლება. არსებობს ცალკეული პროცესები, რომლებიც ცვლილების საუბარზე რეფლექსიისა და მისი გაძლიერების საშუალებას იძლევა. საოცარია, რამდენი ცვლილების საუბრის გამოწვევა შეიძლება მხოლოდ სწორი შეკითხვების დასმით.

არასწორი შეკითხვები

როგორი შეიძლება იყოს არასწორი შეკითხვები? მიუხედავად იმისა, რომ ქვემოთ ჩამოთვლილი კითხვები ღია კითხვებია, მოტივაციურ ინტერვიურებისას მათი დასმა რეკომენდებული არაა.

„რატომ არ შეცვალეთ რამე?“

„რატომ აგრძელებთ ამის კეთებას?“

„რაში გჭირდებათ მოწვევა?“

„რაზე ფიქრობდით, როცა ეს ჩაიდინეთ?“

13 შემოთავაზებულია დოქტორ კაროლინა იანის მიერ.

„რატომ არ ცდილობთ უფრო გულმოდგინედ?“

„რა არის სამი მიზეზი, რომელთა გამო შეიძლება უარი თქვათ პროგრამაზე?“

„რა გემართებათ?“

„რის გამო შეიძლება მოგინდეთ, დაუბრუნდეთ _____?“

„რატომ არ შეგიძლიათ _____?“

რატომ არ გირჩევთ ამ შეკითხვების დასმას მოტივაციური ინტერვიუების დროს? იმიტომ, რომ თუ მათზე პირდაპირ გიპასუხებენ, შედეგად უცვლელი საუბარს მიიღებთ. ამ შეკითხვათაგან ზოგიერთი შემარცხველი ტონითაა დასმული, რამაც შეიძლება დააზარალოს ურთიერთგაგება და უთანხმოება გამოიწვიოს.

ჩვენ არ ვამბობთ, რომ *არასოდეს* არ უნდა დაისვას კითხვა, რომელსაც უცვლელი საუბარი მოჰყვება. ზოგჯერ ჩვენც ვაკეთებთ ამას. მთავარია, ზემოთ მოყვანილი შეკითხვების დასმამდე დავფიქრდეთ, „ამ კითხვას პასუხად ცვლილების საუბარი მოჰყვება თუ უცვლელი საუბარი?“ თუკი კითხვას ეს უკანასკნელი უნდა მოჰყვეს, მაშინ რა მიზეზის ან რა სტრატეგიის გამო უნდა დაესვათ ეს შეკითხვა? ასეთი შესაძლო მიზეზებია:

- *დაგვემვის პროცესში ცვლილების საწინააღმდეგო ფაქტორების გამოკვეთა.* „რამ შეიძლება გაართულოს იმის შესრულება, რისი გაკეთებაც გსურთ?“
- *ყოყმანის მიზეზების გამოკითხვა ცვლილების საუბრის გამოწვევის იმედით.* „თქვენ ფიქრობთ, რომ შეუძლებელია, მოწვევას თავი დაანებოთ?“
- *სტარტის აღება, როცა ცვლილების საუბარი არა და არ იწყება* (იხილეთ მე-15 თავი). „გასაგებია, შეგიძლიათ მითხრათ, რითია კარგი კოკანის მიღება? რა მოგწონთ მასში?“ [და შემდეგ] „და რა არის მისი უარყოფითი მხარეები? რა არის კოკანის მიღების არცთუ კარგი მხარე?“

ზოგადი მითითება ასეთია: დასვით ღია კითხვები ცვლილების საუბრის გამოსაწვევად და ისიც გააცნობიერეთ, რომ შეიძლება არსებობდეს სტრატეგიული

დასვით ღია კითხვები ცვლილების საუბრის გამოსაწვევად.

მიზეზები საწინააღმდეგო კითხვების დასასმელად. დაიმახსოვრეთ, ცვლილებისა და უცვლელი საუბრების თანაფარდობა მიგვანიშნებს, განხორციელდება თუ არა სინამდვილეში ცვლილება.

მნიშვნელოვანი საზოგადოების გამოყენება

ზემოთ მოყვანილი დამაფიქრებელი (საჭიროების) კითხვებიდან ერთ-ერთია: „რამდენად მნიშვნელოვანია თქვენთვის, რომ _____?“ ამ კითხვის ერთ ვერსიაში ადამიანებს თხოვენ, სკალაზე შეაფასონ მათ მიერ აღქმული მნიშვნელოვნება (Butler, Rollnick, Cohen, Russell, Bachmann, & Stott, 1999). ჩვეულებრივ, ჩვენ ვიყენებთ ხოლმე წარმოსახვით სკალას 0-დან 10-მდე:

„მითხარით 0-დან 10-მდე სკალის გამოყენებით (სადაც 0 ნიშნავს „საერთოდ არაა მნიშვნელოვანი“ და 10 ნიშნავს „ყველაზე მნიშვნელოვანია ჩემთვის ამჟამად“), რამდენად მნიშვნელოვანია თქვენთვის _____?“

პასუხი იქნება 0-დან 10-მდე რიცხვი. თავისთავად ეს კითხვა ნაკლებად სასარგებლოა. ცვლილების საუბრისთვის ბევრად უფრო მნიშვნელოვანია კითხვა, რომელიც მას მოჰყვება და რომელიც არჩეულ რიცხვს ეხება:

„რატომ _____ და არა 0 [ან სხვა, უფრო პატარა რიცხვი]?“

შევნიშნავთ, რომ აქ გამოსწორების რეფლექსი გვიბიძგებს, ვიკითხოთ ამის საპირისპირო: „რატომ აირჩიეთ 6 და არა 10?“ ამ კითხვას პასუხად უცვლელობის საუბარი მოჰყვება, ხოლო კითხვა: „რატომ აირჩიეთ 6 და არა 2?“ გამოიწვევს ცვლილების საუბარს – ანუ მიზეზების დასახელებას, რატომ *არის* ცვლილება მნიშვნელოვანი.

როგორ უნდა მოვიქცეთ, როცა ადამიანს მნიშვნელობის შესახებ ვეკითხებით და ის გვპასუხობს: „ნული“? ეს იშვიათად ხდება, მაგრამ ამის ალბათობაც არსებობს. ამ შემთხვევაშიც კი, ეს სასარგებლო ინფორმაციაა. ნამდვილი ნული ნიშნავს, რომ ამბივალენტურობა საერთოდ არ არსებობს (ყოველ შემთხვევაში, ამჟამად) და აუცილებელია, საჭიროებასთან ერთად DARN-ის სხვა ასპექტებიც გამოვიკვლიოთ, ანდა გამოვიყენოთ სტრატეგიები ამბივალენტურობის შესაქმნელად (იხილეთ მე-18 თავი).

გაზომვის ამ ტექნიკას „მზაობის საზომი“ ვუნოდეთ, მაგრამ ჩვენ არასოდეს ვეკითხებით: „0-დან 10-მდე სკალის გამოყენებით გვითხარით, რამდენად ხართ *მზად* ცვლილებისთვის?“ მზაობა არის ცვლილებისთვის მობილიზების შესახებ საუბარი, რომელიც მოტივაციური ინტერვიურების გორაკის მეორე მხარეზეა, და მეტიც, ეს არ არის ისეთი ფრაზები, რომლებსაც ადამიანი სპონტანურ მეტყველებაში ხშირად იყენებს (Amrhein et al., 2003). თუ ადამიანს ვკითხავთ, *მზად* არის თუ არა ცვლილებისთვის, ეს ნიშნავს, რომ მასზე ზეწოლას ვახდენთ ცვლილების მიმართულებით. ამიტომ გვირჩევნია, ვიკითხოთ აღქმული საჭიროების (მნიშვნელობის) შესახებ.

შესაძლებელია, ასეთივე საზომის გამოყენებით ვიკითხოთ ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბრის სხვა ასპექტების თაობაზეც. მაგალითად, მე-16 თავში განვიხილავთ საკუთარი ძალების რწმენის საზომს ეფექტურობის გასაზრდელად. შეიძლება, გაჩნდეს კითხვა: „რამდენად *გსურთ* შეცვლა?“, თუმცა ასეთ შეკითხვას იშვიათად ვსვამთ, რადგან პასუხად დაბალი რიცხვების მიღებაა მოსალოდნელი, თანაც ცვლილება სურვილის გარეშეც ხშირად ხდება (მაგ., გარკვეული მიზეზების გამო, ან იმიტომ, რომ ეს სწორი საქციელია). ერთი ასეთი კითხვა ალბათ საკმარისია ცვლილების საუბრების გამოსაწვევად, ამიტომ ჩვენ არ გირჩევთ ერთ საუბარში ორზე მეტი მნიშვნელობის საზომის გამოყენებას, თორემ პროცესი მომაბეზრებელი გახდება¹⁴.

ცვლილების საუბრის გამომწვევი კიდევ ერთი შესაძლო შეკითხვაა: „რა დაგჭირდებათ იმისათვის, რომ [არსებული რიცხვი]-ს ნაცვლად, ვთქვათ, [უფრო

14 ჩვენ მნიშვნელობის საზომების გამოყენებით შევქმენით კითხვარი, რომელიც ცვლილების საუბრის ექვს სხვადასხვა ლექსიკურ განზომილებას ეხება (Miller & Johnson, 2008).

მაღალი ქულა] დაასახელოთ?“ ესე იგი, რა შეიძლება მოხდეს, რაც ცვლილებას უფრო მნიშვნელოვანს გახდის თქვენთვის? ისიც შეიძლება იკითხოთ, მათთვის მნიშვნელოვანი ადამიანი (მაგალითად, მეუღლე) რა რიცხვს დაასახელებდა (კლიენტისთვის, რომ შესაძლებელი გახდეს ამ ცვლილების განხორციელება) და შემდეგ პკითხოთ: „თქვენი აზრით, რატომ იქნებოდა მისი რიცხვი ასეთი მაღალი?“

თუ რიცხვითი რეიტინგები თქვენი კლიენტის ან პოპულაციის შემთხვევაში შესაფერისად არ გეჩვენებათ, შემუშავეთ სკალა, რომელიც უფრო მისაღები იქნება. ამ სკალაზე სხვადასხვა დანაყოფი შეიძლება აღნიშნოთ სიტყვებით, სურათებით, ცხოველებითაც კი. შესაძლებელია ვიზუალური სკალის გამოყენებაც, რომელზეც საერთოდ არ იქნება ნიშნულები: მაგალითად, უბრალო ხაზი, რომელსაც ერთ ბოლოზე აწერია „უკიდურესად მნიშვნელოვანი“, მეორე ბოლოზე კი – „სრულიად უმნიშვნელო“. შეიძლება, ადამიანს ვთხოვოთ, ფანქრით აღნიშნოს, რა ადგილას იმყოფება იგი ამ ხაზზე, შემდეგ კი გავზომოთ მის მიერ მონიშნული ადგილი. კარგი იქნება ისეთი სკალის გამოყენებაც, რომელზეც შესაძლებელია ფიზიკური მანიპულაციების ჩატარება, მაგალითად, როცა ადამიანს შეუძლია რაიმე ფიგურის გაცურება ხაზის გასწვრივ საკუთარი პოზიციის საჩვენებლად. თუ მონაცემების ჩასანერად რიცხვი გჭირდებათ, ყოველთვის შეიძლება ასეთ მონაცემობაზე სახაზავის მიმაგრება და გაზომვა. ამრავალმა დაამზადა აინონადაინონას მსგავსი პატარა სასწორი, რომელიც ადვილად იხრება ერთი ბოლოდან მეორისკენ, მასზე დამაგრებული ტრანსპორტირი კი გადახრის კუთხის მიხედვით ზომავს რიცხვით მნიშვნელობას. მიუხედავად გამოყენებული სკალისა, ყველა შემთხვევაში შესაძლებელია შევითვისო დასმა იმის შესახებ, რატომ ამოირჩია ადამიანმა სკალაზე ეს, და არა სხვა, უფრო დაბალი ნიშნული.

შეკითხვები უკიდურესობების შესახებ

როდესაც არსებულ ვითარებაში რაიმეს შეცვლის სურვილი ძალიან მცირეა, ცვლილების შესახებ საუბრის გამოსაწვევად შეიძლება, ვთხოვთ ადამიანებს, აღწერონ თავიანთი (ან სხვების) პრობლემების უკიდურესობები, წარმოიდგინონ მათი უკიდურესი შედეგები:

„გრძელვადიან პერსპექტივაში, ყველაზე მეტად რა გადელვებთ მაღალ წნევასთან დაკავშირებით?“

„დავუშვათ, გააგრძელეთ ასე ცხოვრება და არაფერი შეცვალეთ. როგორ წარმოგიდგენიათ, რა შეიძლება მოხდეს უარეს შემთხვევაში?“

„მითხარით, რა იცით იმ ყველაფრის შესახებ, რაც შეიძლება ორსულობის დროს სმას მოჰყვეს, თუნდაც საკუთარი თავის ამ საფრთხის ქვეშ წარმოდგენა გიჭირდეთ?“

მეორე უკიდურესობაში, სასარგებლოა იმ საუკეთესო შედეგების წარმოდგენა, რაც ცვლილებამ შეიძლება მოიტანოს:

- „თქვენი აზრით, როგორი შეიძლება იყოს ცვლილების საუკეთესო შედეგები?“
- „სასურველი ცვლილებების წარმატებით განხორციელება რომ შეგძლებოდათ, რა შეიცვლებოდა თქვენს ცხოვრებაში?“
- „ერთი ნუთით წარმოიდგინეთ, რომ თქვენ წარმატებით _____. რა დადებითი შედეგები შეიძლება მოჰყვას ამას?“

უკან მოხედვა

ცვლილების საუბრის გამოწვევისათვის ზოგჯერ კარგი იქნება, თუ კლიენტს გავახსენებთ დროს, როდესაც პრობლემა არ ჰქონდა და იმ პერიოდს ამჟამინდელ სიტუაციასთან შევადარებთ:

- „გახსოვთ ის დრო, როცა ყველაფერი კარგად იყო? რა შეიცვალა მას შემდეგ?“
- „რა ხდებოდა მანამ, სანამ ნარკოტიკების მიღებას დაიწყებდით? როგორი იყავით მაშინ?“
- „მომიყვით, როგორ გაიცანით ერთმანეთი და რამ მოგიხილათ მაშინ ერთმანეთში.“
- „რა განსხვავებაა 10 წლის წინ რომ იყავით, იმ ადამიანსა და იმ ადამიანს შორის, როგორიც ახლა ხართ?“
- „როგორ შეგცვალათ ამ ტკივილმა, როგორც პიროვნება, ან როგორ შეგიშალათ ხელი ზრდასა და წინსვლაში?“

წარსულისკენ მიბრუნება ზოგჯერ გვახსენებს იმ დროს, რომელიც პრობლემის წარმოქმნამდე იყო, ეს კი ხაზს უსვამს აწმყოსგან განსხვავებას და ცხოვრების გაუმჯობესების ხელახალ შესაძლებლობას. ხოლო თუ უკან მიხედვა იმ დროს გავახსენებს, როცა უარესი პრობლემები არსებობდა, შეგიძლიათ, განიხილოთ, რა მოხდა მას შემდეგ ისეთი, რამაც სიტუაციის გაუმჯობესება გამოიწვია.

წინ ბახედვა

ცვლილების საუბრის გამოწვევის კიდევ ერთი საშუალებაა, ხელი შევუწყოთ ადამიანებს შეცვლილი მომავლის წარმოდგენაში. ამ შემთხვევაში თქვენ თხოვთ კლიენტს, გითხრათ, როგორ წარმოუდგენია, რა მოხდება ცვლილების შემდეგ:

- „თუ გადაწყვეტთ ამ ცვლილების განხორციელებას, როგორ გგონიათ, რა შეიცვლება მომავალში?“
- „მითხარით, როგორ გინდათ, რომ შეიცვალოს თქვენი ცხოვრება დაახლოებით 5 წელიწადში?“
- „ერთი კვირით რომ გათავისუფლებულიყავით ამ სიმპტომებისგან/პრობლემებისგან, რას გააკეთებდით პირველ რიგში?“¹⁵

15 შემოთავაზებულია მორია გოლანის მიერ.

„ვხედავ, რომ ახლა ძალიან გაღიზიანებული ხართ. როგორ გსურთ, რომ ეს ყველაფერი შეიცვალოს მომავალში?“

ასევე, შეგიძლიათ, სთხოვოთ ადამიანს, რომ წინ გაიხედოს და წარმოიდგინოს, როგორ იქნება ყველაფერი, თუ ცვლილებები არ განხორციელდა:

„დავუშვათ, არაფერი შეცვალეთ და ისევ უწინდებურად გააგრძელეთ ცხოვრება. თქვენი აზრით, რა გელით 5 წლის შემდეგ?“

„იმის გათვალისწინებით, რაც აქამდე ხდებოდა, როგორ გგონიათ, რა მოგელით, თუ არაფერს შეცვლით?“

ამ შემთხვევაში შეკითხვები, გარკვეულწილად, ემთხვევა უკიდურესობების შესახებ კითხვებს. თუმცა, წინ გახედვის მეთოდში თქვენ გაინტერესებთ უცვლელობის შემთხვევაში ადამიანების მიერ მომავლის რეალისტურად შეფასება, ან ცვლილების შემთხვევაში - მომავლისადმი არსებული იმედები.

მიზნებისა და ღირებულებების ბარკვევა

კიდევ ერთი ხშირად გამოყენებული მიდგომაა ადამიანის შორსმიმავალი მიზნებისა და ღირებულებების გარკვევა. რა არის ყველაზე მნიშვნელოვანი ადამიანის ცხოვრებაში? ბოლოს და ბოლოს, არავინაა სრულიად „არამოტივირებული“. კლიენტის პრიორიტეტები შესაძლოა საკმაოდ განსხვავდებოდეს სპეციალისტის პრიორიტეტებისგან, მაგრამ მიზნები და პრიორიტეტები ყველას აქვს. მათი გარკვევა კი საშუალებას გვაძლევს, შევქმნათ რაღაც საყრდენი წერტილები, რომლებსაც სტატუს-კვოს შევადარებთ.

როგორც მე-7 თავში განვიხილეთ, იმის გარკვევა, რა არის ადამიანისთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი, კარგი საშუალებაა ურთიერთგაგების დასამყარებლად და შესაძლოა კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესშივე განხორციელდეს. ეს დისკუსია არ უნდა შემოიფარგლებოდეს მხოლოდ იმ სარგებლით, რასაც კონკრეტული ცვლილება მოიტანს. ღირებულებათა გამოკვლევის დროს ცვლილების იდენტიფიცირებას კი არაა აუცილებელი. ეს პროცესი გულისხმობს იმის გარკვევას, თუ რა არის ადამიანებისთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი, რა ღირებულებებს ირჩევენ ისინი ცხოვრების წარმმართველად. ღირებულებები იგივე მისწრაფებებია, ამიტომ შეიძლება არსებობდეს შეუთავსებლობა ანმყო მდგომარეობასა და გაცხადებულ მიზნებს შორის. მაგრამ ისიც ჭეშმარიტებაა, რომ როდესაც ამ ყველაფერს ნდობითა და პატივისცემით აღსავსე ურთიერთობის დროს განიხილავ, აღნიშნული შეუთავსებლობა ცვლილების მნიშვნელოვან მოტივაციად შეიძლება იქცეს. ღირებულებათა გამოკვლევა ფოკუსირების პროცესშიც შეიძლება გამოვიყენოთ, ცვლილების კონკრეტული მიზნების იდენტიფიცირებისათვის. გაღვივების პროცესში ცვლილების საუბარი და მოტივაცია აღმოცენდება ადამიანის ანმყო მდგომარეობას, ან ქცევასა და მის მიზნებსა თუ ღირებულებებს შორის შეუთავსებლობიდან.

გახსოვდეთ, გაღვივების პროცესის მიზანი ადამიანის ცვლილებისთვის მოტივაციის გამოწვევაა. მთავარია, გავარკვიოთ და განვაფიქროთ მნიშ-

ვნელოვან მიზნებსა თუ ღირებულებებს და კლიენტის ახლანდელ ქცევას შორის შეუთავსებლობის თემა. თუ ასეთი შეკითხვა უთანხმოებასა და თავდაცვას აღძრავს, ნულარ გააგრძელებთ. კლიენტის რეაქცია უფრო მნიშვნელოვანია, ვიდრე ნებისმიერი კონკრეტული პროცედურის დასრულება.

თანაფარდობა ცვლილების საუბარსა და უცვლელობის საუბარს შორის

გახსოვდეთ, რომ მოტივაციური ინტერვიუების წარმატებული სესიის დროს იცვლება თანაფარდობა ცვლილების საუბარსა და უცვლელობის საუბარს შორის. ზოგიერთი სპეციალისტი მიიჩნევს, რომ თუ ცვლილების საუბრის გამონწვევას შეძლებს, ყველაფერი თავისი დინებით წავა და უცვლელობის საუბარი ჯერ შემცირდება, მერე კი სულ გაქრება. სინამდვილეში კი უცვლელობის საუბარი დროდადრო ყოველთვის იჩენს თავს, მაგრამ თანდათან სულ უფრო მცირდება, ცვლილების საუბართან შედარებით. მოტივაციური ინტერვიუების დასაწყისში გაცილებით მეტი უნარი სჭირდება უცვლელობის საუბრის მსვლელობაში ცვლილების საუბრის ნაპერწკლის დანახვას. ეს ყველაფერი ქარიშხალში შექურის დანახვას და ხმაურში სიგნალის გარჩევას ჰგავს. არ არის აუცილებელი, გავაქროთ ქარიშხალი ან ხმაური, მთავარია სიგნალს მივყვეთ¹⁶.

თუ ცვლილების საუბარი საეჭვოა?

ზოგიერთი სპეციალისტისთვის პრობლემას წარმოადგენენ ისეთი კლიენტები, რომლებიც „სწორედ იმას გეუბნებიან, რისი მოსმენაც გსურთ“ და ამიტომაც მათთან საუბარი ცვლილების საუბარით ჟღერს, თუმცა სინამდვილეში სულაც არ არის ასეთი. მსგავს პრობლემას წარმოადგენენ კლიენტები, რომელთა ცვლილების საუბარაც სპეციალისტს გულუბრყვილო და არარეალისტური ეჩვენება. „ითვლება“ თუ არა ცვლილების საუბარი ასეთ შემთხვევებში? როგორ უნდა ვიმოქმედოთ, თუკი ვიგრძნობთ, რომ კლიენტის ცვლილების საუბარი არაგულწრფელი ან გულუბრყვილოა?

ალბათ, არ გაგიკვირდებათ, თუ გეტყვით, რომ ამ შემთხვევაში არ არის საჭირო დაპირისპირება მსგავსი ფრაზებით:

„არ მჯერა თქვენი!“

„თქვენ მხოლოდ იმას მეუბნებით, რისი მოსმენაც მინდა“.

„თქვენ არარეალისტურად მსჯელობთ. დაუბრუნდით რეალობას!“

ასეთი პასუხები აფუჭებს ურთიერთგაგებას და უთანხმოებას ქმნის. მაშ, რა უნდა გავაკეთოთ?

ორივე შემთხვევაში (არაგულწრფელი და მოუმნიფებელი საუბარი) პრობლემა ისაა, რომ ცვლილების საუბრის ფოკუსი ზოგადია და არა კონკრეტული. ჩვენი განზრახვა, თავიანთ ნათქვამთან მივაახლოოთ ადამიანები და უფრო დავაინტერესოთ კონკრეტული დეტალებით. ბუნდოვან და ზედაპირულ ცვლილების

16 მაღლობა ტერფა მოიერს ამ ანალოგიისათვის.

საუბარს (ჭერ) არ აქვს საჭირო სიღრმე. დაზუსტების მოთხოვნა, დეტალების გარკვევა (რატომ და როგორ), გამოიწვევს ცვლილების უფრო დეტალურ საუბარს და ზოგად და ბუნდოვან ფრაზებს კონკრეტულ განზრახვებად გარდაქმნის. ეს გამოკვლევა იწყება მხარდამჭერი ცნობისმოყვარეობის პოზიციიდან, რომელსაც არ ახლავს ცინიზმი, ან კლიენტის ტყუილსა თუ თავის მოტყუებაში „გამოჭერის“ მცდელობა.

კლიენტი: მორჩა, დალევის შეწყვეტას ვაპირებ. ნამდვილად მინდა.

ინტერვიუერი: რატომ გინდათ ამის გაკეთება? [დამაფიქრებელი შეკითხვა: მიზეზები]

კლიენტი: უბრალოდ, ასე ვაპირებ, მორჩა და გათავდა.

ინტერვიუერი: გადასარეგია. და მაინც მაინტერესებს, რატომ მოგინდათ ამის გაკეთება, როცა დალევა ასე მნიშვნელოვანია თქვენთვის.

კლიენტი: ოჯახს უნდა, რომ დალევას შევეშვა. ჩემი შვილი მეუბნება: მამა, გეხვეწები, ამ საღამოს აღარ დალიო. ეს რომ მახსენდება, ცრემლებს ვერ ვიკავებ.

ინტერვიუერი: ძნელია, უარი უთხრა ბავშვს, რომელიც ასე გემუდარება. თქვენ გული შეგტკივით შვილებზე [რეფლექსია]. კიდევ? კიდევ რატომ გინდათ, თავი დაანებოთ დალევას? [დამაფიქრებელი შეკითხვა]

კლიენტი: კიდევ ექიმმაც მირჩია.

ინტერვიუერი: თავად რას ფიქრობთ?

კლიენტი: ვიცი, რომ ის ნუხს ჩემ გამო, ანალიზის პასუხებისა და სხვა რაღაცეების გამოც. მითხრა, ღვიძლი მძიმე დღეში გაქვსო.

ინტერვიუერი: და რამდენად მნიშვნელოვანია ეს? [დამაფიქრებელი შეკითხვა: საჭიროება]

კლიენტი: ამის ბევრი არაფერი გამეგება, მაგრამ ვფიქრობ, ღვიძლს თუ მოვისპობ, ვეღარ გავიმრთელებ და ნამდვილად ცუდად მექნება საქმე.

ინტერვიუერი: ესე იგი, გსურთ, რომ ჯანმრთელობა შეინარჩუნოთ [რეფლექსია].

კლიენტი: რა თქმა უნდა. ამიტომაც ვაპირებ დალევის შეწყვეტას.

ინტერვიუერი: რა იქნება თქვენი პირველი ნაბიჯი?

აქ მთავარია, დავხმაროთ ადამიანებს, უფრო კონკრეტული ამრები გამოთქვან საკუთარი სურვილების, შესაძლებლობების, მიზეზების, საჭიროებებისა და გეგმების შესახებ. დაკონკრეტება უფრო მეტად სარწმუნოს ხდის ცვლილების განხორციელებას. თუ თქვენ კლიენტის ცვლილების საუბარს ღირებულად წარმოაჩინთ, თვითონ მასაც უფრო სარწმუნოდ მოეჩვენება ცვლილება. ადამიანი, რომელმაც ბუნდოვანი დაპირებებით დაიწყო, ცვლილების კონკრეტულ ეტაპებზე პასუხისმგებლობას იღებს. დაკონკრეტება ანგარიშვალდებულებასაც ზრდის. ზოგადი მოტივაცია და განზრახვა ისე არ დააჩქარებს ცვლილებას, როგორც დაკონკრეტება.

როდესაც გრძნობთ, რომ ვინმე ამბობს „იმას, რის მოსმენაც გსურთ“, ეს უთანხმოების სიგნალს ჰკავს და ქმნის ინტუიციურ განცდას, რომ კლიენტის დაპირებები არამყარია. რეალურად, ასეთი რამ ურთიერთობის პრობლემად მიანიშნებს. ამგვარი პრობლემის წარმოქმნისას უნდა გავზარდოთ ჩართულობა, რათა კლიენტმა საკმაოდ უსაფრთხოდ იგრძნოს თავი და არ გაუჩნდეს იმის მოთხოვნილება, გასიამოვნოთ, ან მოგატყუოთ.

დავუბრუნდეთ ჭულიას

ამ პროცესის მაგალითისთვის ისევ დავუბრუნდეთ ჭულიას შემთხვევას, რომელიც მანამდე მე-6, მე-9 და მე-11 თავებში განვიხილეთ. ამ ეტაპზე მისი ჩართულობა კარგად ვითარდება. ფოკუსი კეთდება დეპრესიაზე, მაგრამ რა არის ჭულიასთვის ცვლილების მოტივაცია?

ინტერვიუარი: ბოლოს დეპრესიაზე ვისაუბრეთ, როგორც გავრცელებულ კლინიკურ პრობლემაზე. დეპრესია ყველაზე ხშირი მიზეზია, რის გამოც ადამიანები ჩვენს კლინიკას აკითხავენ. როდესაც დეპრესიის ნიშნებზე ვსაუბრობდით, რამდენიმე თქვენს თავს მიუსადაგეთ. ჩემი აზრით, უკვე შეგვიძლია განვიხილოთ, თუ რისი შეცვლა გსურთ [დამაფიქრებელი შეკითხვა: სურვილი].

კლიენტი: არ მინდა, თავი ისე ვიგრძნო, რომ მკლავის დასერვა მომინდეს [ცვლილების საუბარი: სურვილი].

ინტერვიუარი: როგორც ჩანს, ამაზე ბევრს ფიქრობთ. კარგად იცით, როგორ არ გინდათ, თავს გრძობდეთ და როგორ გინდათ, რომ იგრძნოთ თავი?

კლიენტი: ალბათ, ნორმალურად. ბედნიერად. ენერგიულად [ცვლილების საუბარი: სურვილი]. რეისთან დაშორებამ ჭკუიდან გადამიყვანა. ვგრძნობ, რომ რაღაც რიგზე არ მაქვს, რადგან ყოველთვის ასე მემართება.

ინტერვიუარი: გინდათ, რომ თავს ბედნიერად გრძობდეთ და საკუთარი თავზე კარგი აზრი გქონდეთ [ცვლილების საუბრის შერჩევითი რეფლექსია]. კიდევ?

კლიენტი: მინდა, იმ მამაკაცთან ვიყო, ვისაც ვეყვარები [ცვლილების საუბარი]. მარტო ისეთ ვაცებს მოვწონვარ, რომლებიც საკუთარ გრძობებზე არ მელაპარაკებია. მე ვი ისეთი ვაცი მჭირდება, ვისთანაც საუბარს შევძლებ [ცვლილების საუბარი].

ინტერვიუარი: რამდენად მნიშვნელოვანია თქვენთვის, ასეთი ურთიერთობის ქონა? [დამაფიქრებელი შეკითხვა: საჭიროება]

კლიენტი: ძალიან მნიშვნელოვანი. არ მინდა მარტოობა. მინდა, რომ ვინმეს ვუყვარდე [ცვლილების საუბარი: საჭიროება].

ინტერვიუარი: თქვენ ეს გჭირდებათ.

კლიენტი: დიახ! არ მინდა, რომ ურთიერთობები მენგრეოდეს [ცვლილების საუბარი: სურვილი]. არ ვიცი, სულ ასე რატომ მემართება.

ინტერვიუარი: ცოტა მეტი ვისუბროთ იმის შესახებ, რატომ გსურთ, რომ თავს უკეთ გრძობდეთ [დამაფიქრებელი შეკითხვა: მიზეზები].

კლიენტი: თავს ისე ვგრძნობ, თითქოს თან მუდამ მძიმე ტვირთს დავატარებდე. მინდა, გავერთო, მაგრამ ძალიან მოსაწყენი გავხდები. თითქოს მეგობრებიც მერიდებია [ცვლილების საუბარი: მიზეზები].

ინტერვიუარი: კარგი იქნებოდა, ცოტა თუ გამხიარულდებოდით, ცხოვრებითა და მეგობრებთან ყოფნით დატკბებოდით.

კლიენტი: დიახ, კარგი იქნებოდა [ცვლილების საუბარი]. თქვენი აზრით, ეს შესაძლებელია?

ინტერვიუარი: სწორედ ახლა ვაპირებდი, მეკითხა ამის შესახებ. რა არის თქვენი პიროვნების ძლიერი მხარეები? თქვენი მეგობრების აზრით, რა ძლიერი მხარეები გაქვთ? [დამაფიქრებელი კითხვა: უნარები]

კლიენტი: არ ვიცი. ალბათ, იტყვიან, რომ ჭიუტი ვარ.

ინტერვიუერი: რომ თუკი რამის გაკეთებას გადაწყვეტ, უკან არ დაიხევთ.

კლიენტი: რაღაც ამგვარს. ახლა ასეთი აღარ ვარ, მაგრამ ადრე მართლაც ძალიან მიზანდასახული ვიყავი. მგონი, ეს ჩადებულია ჩემში [ცვლილების საუბარი: უნარი].

ინტერვიუერი: დამისახელეთ მაგალითი, თუ გაგიკეთებიათ ცხოვრებაში რაიმე ისეთი, რასაც ნამდვილად დიდი ძალისხმევა დასჭირდა, თანაც ისე, რომ თავიდან არც კი იყავით დარწმუნებული წარმატებაში?

კლიენტი: გეტყვით. ირლანდიაში ვცხოვრობდი მამაჩემთან და ჩემს დებთან ახლოს, აქ კი მარტო გადმოვსახლდი.

ინტერვიუერი: რა შორს წამოსულხართ. ამას გამბედაობა სჭირდება.

კლიენტი: მინდოდა, მარტო ვყოფილიყავი, დამოუკიდებლად მიმეღწია რაღაცისთვის. ახლა კი ზედმეტად მარტო ვგრძობ თავს.

ინტერვიუერი: ახალ ადგილზე მარტო გადასვლა ადვილი არაა. როგორ შეძელით ეს?

კლიენტი: სამსახური უნდა მეშოვა, თან უნივერსიტეტში დავიწყე ლექციებზე სიარული. ახალ კულტურას უნდა შევჩვეოდი. მალაზიებისა და ბანკების სისტემაში უნდა გავრკვეულიყავი, მეგობრებიც შევიძინე.

ინტერვიუერი: და ეს შეძელით. ძალიან დიდი ცვლილება მოგიხდენიათ.

კლიენტი: ბევრი არ მიფიქრია ამაზე. ალბათ როცა რაღაც საკმაოდ მნიშვნელოვანია ჩემთვის, შემიძლია ამის გაკეთება [ცვლილების საუბარი: უნარი].

ინტერვიუერი: მოდი, გამოიყენეთ წარმოსახვა. დავუშვათ, ჩვენ ერთად ვმუშაობთ და თქვენ წარმატებულად ახორციელებთ ცვლილებებს. როგორი წარმოგიდგენიათ თქვენი ცხოვრება, ვთქვათ, 5 წლის შემდეგ? [წინ გახედვა]

კლიენტი: გათხოვილი ვიქნები, ოჯახი მეყოლება. უკეთეს სამუშაოს ვიშოვი, რომელიც უფრო მეტად მეყვარება. სტრესისგან გავთავისუფლდები. მშვიდი ცხოვრება მექნება [ცვლილების საუბარი].

[გაგრძელება მე-19 თავში]

გარდა ცვლილების საუბრის გამოწვევის იდეებისა, ამ თავში რაღაც უფრო ფუნდამენტურიცაა განხილული. თქვენი ამოცანა ის კი არ არის, რომ დაიმსახუროთ ესა თუ ის ჭკვიანური ტექნიკა კლიენტებთან გამოსაყენებლად, არამედ ის, რომ ცნობისმოყვარეობით მოუსმინოთ ცვლილების შინაგან მოტივაციას. გაღვივება აღმოცენებადი პროცესია, რომელიც მოცემულ მომენტში მიმდინარე ურთიერთობაზე დამოკიდებულია. კლიენტებში ცვლილების მხარდაჭერი არგუმენტების გამოწვევა მნიშვნელოვანი „იმიტომ კი არაა, რომ ისინი უკვე ჩამოყალიბებულ შინაგან მდგომარეობას ეხება... (ე. ი., ცვლილების უკვე არსებულ სურვილს) არამედ იმიტომ, რომ ისინი ხელს უწყობენ და წარმოშობენ იმ ცვლილებას, რეზიდაც მიგვანიშნებენ“ (Carr, 2011, გვ. 236). გაღვივება არის თანაშემოქმედებითი პროცესი, რომელშიც ადამიანის ცვლილების პოტენციური ინყებს რეალიზებას. ცვლილების მოტივაცია ორი ადამიანის საუბრის ფონზე აღმოცენდება.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ ცვლილების განხორციელებას წინასწარმეტყველებს კლიენტის ცვლილების საუბრისა და უცვლელობის საუბრის თანაფარდობა, რომელზეც მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს ინტერვიუერი.
- ✓ გაღვივების ყველაზე მარტივი მეთოდია ღია კითხვების დასმა, რომლებიც კლიენტში ცვლილების საუბარს გამოიწვევს.
- ✓ სხვა მრავალი სტრატეგიის გამოყენებაა შესაძლებელი კლიენტში ცვლილების მოტივაციის გამოსაწვევად.
- ✓ მოტივაციურ ინტერვიურებაში არ არის ხოლმე საჭირო უცვლელობის საუბრის აღძვრა და გამოკვლევა, თუმცა შეიძლება არსებობდეს ამის გაკეთების სტრატეგიული მიზნები.

თავი 14

პასუხი ცვლილების საუბარზე

„სიმართლის თქმას ორი ადამიანი სჭირდება – ერთმა უნდა თქვას, მეორემ კი გაიგონოს“.

ჰენრი დევიდ თორო

„ბოლოს და ბოლოს, როცა რჩევას ეკითხები, მართლა რჩევა კი არ გჭირდება, უბრალოდ, გინდა, ვინმე გყავდეს გვერდით, როცა საკუთარ თავს ელაპარაკები“.

თარი პრაბაქტი

როცა ცვლილების საუბარს გაიგონებთ, გულხელდაკრეფილი ნუ დაჯდებით. მოტივაციური ინტერვიუების სტილში არსებობს ამის საპასუხო კონკრეტული გზები, რომლებიც აძლიერებს ცვლილების საუბარს. მხოლოდ ინფორმაციის შეგროვებას თუ შეუდგებით („კიდევ?... კიდევ?“), ცვლილების მოტივაციის გაძლიერების შესაძლებლობას გაუშვებთ ხელიდან.

რა თქმა უნდა, პირველი ეტაპი მოსმენისას ცვლილების საუბრის ამოცნობაა, ანუ ცვლილების საუბარი შეუმჩნეველი არ უნდა დაგრჩეთ (იხილეთ მე-12 თავი). არსებობს საშუალებები, რომელთა გამოყენებითაც შეგიძლიათ მისი გამოწვევა (იხილეთ მე-13 თავი), თუმცა ის, თუ როგორ უპასუხებთ ასეთ საუბარს, ასევე დიდ გავლენას ახდენს ცვლილების საუბრის ხანგრძლივობასა და ხარისხზე.

OARS: ოთხი სახის პასუხი ცვლილების საუბარზე

მოტივაციური ინტერვიუების სესიების განხილვისას ჩვენ ვისმენთ ხოლმე სპეციალისტების ოთხი კონკრეტული ტიპის პასუხს ცვლილების საუბარზე. ამის აკრონიმი იგივეა, რაც მე-3 თავში გვეყონდა წარმოდგენილი: OARS

ღია კითხვა (Open question)

აფირმაცია (Affirmation)

რეფლექსია (Reflection)

შეჯამება (Summary)

ჩამოთვლილთაგან რომელიმე ფორმით პასუხი დამატებით ან უფრო დეტალურ ცვლილების საუბარს გამოიწვევს.

ღია კითხვა

ცვლილების საუბრის საპასუხოდ, დასვით კონკრეტული ღია კითხვა: ისეთი, რომელიც პასუხად დეტალიზაციას ან მაგალითის დასახელებას მოითხოვს.

როდესაც ცვლილების საუბარს მოისმენთ, დაინტერესდით და გამოიჩინეთ ცნობისმოყვარეობა.

როდესაც ცვლილების საუბარს მოისმენთ, იკითხეთ მის შესახებ. დაინტერესდით და გამოიჩინეთ ცნობისმოყვარეობა. თქვენ გინდათ, რომ მეტი იცოდეთ. ჰკითხეთ დეტალების ან მაგალითების შესახებ. ეს ეხება სტატუს-კვოს უარყოფით მხარეებსაც და ცვლილების უპირატესობებსაც.

კლიენტი: ზოგჯერ დალევის შემდეგ დილით, თავს ცუდად ვგრძნობ.

დემალჩინა: *მაინც როგორ გრძნობთ თავს?*

მაპალიტი: მომიყვით, როდის შეგემთხვათ ეს ბოლოს.

როცა დეტალებს გამოკითხავთ, ან კონკრეტული მაგალითით დაინტერესდებით, კლიენტი უფრო მეტად აწარმოებს ცვლილების საუბარს.

კლიენტი: ჩემი აზრით, ჩემი ოჯახი უფრო ბედნიერი იქნებოდა, სამსახურში რომ ნაკლებ დროს ვატარებდე.

დემალჩინა: როგორ ფიქრობთ, რა თვალსაზრისით იქნებოდა ეს უკეთესი?

მაპალიტი: მომიყვით, როდის გაატარეთ ოჯახთან ერთად დრო კარგად.

ზოგადად, დასვით ღია კითხვა, რომლის პასუხიც ცვლილების საუბარი იქნება.

აფირმაცია

ცვლილების საუბარზე პასუხის მეორე გზაა აფირმაცია. თქვენ ამოიცნობთ, როცა ადამიანი ცვლილების შესახებ საუბრობს და დადებით ჭრილში აღნიშნავთ ამას. ეს ძალიან მარტივია, მხოლოდ დადებითი კომენტარი უნდა გააკეთოთ ადამიანის ნათქვამზე.

კლიენტი: ვგეგმავ, რომ კვირაში ორჯერ ვიარო სპორტულ დარბაზში და ვივარჯიშო [პასუხისმგებლობა].

აფირმაცია: ძალიან კარგია!

კლიენტი: ვფიქრობ, ჩემი ოჯახის წევრები უფრო ბედნიერები იქნებოდნენ, სახლში რომ მეტ დროს ვატარებდე [მიზეზი].

აფირმაცია: თქვენ ნამდვილად ზრუნავთ მათზე.

კლიენტი: რაღაც უნდა ვუშველო ჩემს წონას [საჭიროება].

აფირმაცია: თქვენთვის ძალიან მნიშვნელოვანია ჯანმრთელობა.

კლიენტი: ჩემი აზრით, თუ ნამდვილად გადაწყვეტ, შემიძლია მოწვევას თავი დავანებო [უნარი].

აფირმაცია: რამის გაკეთებას თუ გადაწყვეტ, მიზანსაც მიაღწევთ.

რეფლექსია

მოტივაციური ინტერვიუების მთავარი უნარი, რეფლექსია, კიდევ ერთი გზაა ცვლილების საუბრის გასაძლიერებლად. ეს შეიძლება იყოს როგორც მარტივი, ისე რთული რეფლექსია.

კლიენტი: ნეტავ სულ ასე არ ვმფთავდე [სურვილი].

რეფლექსია: გინდათ, რომ ასე იყოს [მარტივი].

კლიენტი: ნამდვილად რომ ვეცადო, შევძლებ უკეთესი სამუშაოს შოვნას [უნარი].

რეფლექსია: და გაქვთ გარკვეული მოსაზრებები, როგორ გააკეთოთ ეს [რთული, აზრის გაგრძელება].

კლიენტი: ვაპირებ, თავი დავანებო ჩემს ძმასთან გაჯიბრებას [პასუხისმგებლობა].

რეფლექსია: ესე იგი, გადანწყობით [მარტივი].

როდესაც ცვლილების საუბარზე აკეთებთ რეფლექსიას, მოსალოდნელია, რომ კლიენტი ისევ ცვლილების საუბარს გააგრძელებს. აი, ინტერვიუს მაგალითი აზარტულ მოთამაშესთან, რომელშიც ჩართულია O, A და R პასუხები ცვლილების საუბარზე.

როდესაც ცვლილების საუბარს ისმენთ, გააკეთეთ მასზე რეფლექსია.

ინტერვიუარი: რა სახის პრობლემები მოგიტანათ აზარტულმა თამაშებმა?

კლიენტი: ერთი აშკარა პრობლემა ფულთან დაკავშირებული სირთულეებია.

ინტერვიუარი: რა თვალსაზრისით განუხებთ ეს? [O]

კლიენტი: ძალიან ბევრ ფულს ვხარჯავ თამაშებში, ამიტომაც ყოველთვის ვერ ვიხდი გადასახადებს.

ინტერვიუარი: მომიყევით, ბოლოს როდის მოხდა ასე [O].

კლიენტი: გასულ კვირას 600\$ წავაგე. თავიდან საკუთარ თავს ზღვარი დავუწესე, მაგრამ როცა ფული დავკარგე, გადავწყვიტე, დამებრუნებინა.

ინტერვიუარი: თანდათან სულ უფრო მეტს აგებთ [R].

კლიენტი: ასეა. ბოლო 6 თვის განმავლობაში დაახლოებით 20 000\$ მაქვს წაგებული.

ინტერვიუარი: და ეს ძალიან ბევრია თქვენთვის [R].

კლიენტი: ნამდვილად! ჩვენ არ გვაქვს ამდენი ფული. ახლა არ გვაქვს.

ინტერვიუარი: ძალიან ბევრი წაგიგიათ [R]. რამდენად განუხებთ ფულის პრობლემა? [O]

კლიენტი: ეს თანდათან სულ უფრო დიდი პრობლემა ხდება, ამიტომ გამუდმებით ამაზე ვფიქრობ. ხალხი უკვე კარს მიმტვრევს, ტელეფონზე მირეკავენ, სალანძღავ წერილებსაც მიგზავნიან. რაღაც უნდა ვიღონო.

ინტერვიუარი: პასუხისმგებლობით აღსავსე ადამიანი ბრძანდებით და გინდათ, რომ ვალები გადაიხადოთ [A].

კლიენტი: ასე გამზარდეს.

ინტერვიუარი: კონკრეტულად რა გავლენას ახდენს თქვენზე ამდენი ფულის დაკარგვა? [O]

კლიენტი: ჩვენ კაზინოს გარდა ფულს აღარავინ გვასესხებს. ჩემმა ქმარმა, ბოლოს და ბოლოს, შეამჩნია ამდენ ფულს რომ ვხარჯავ და ახლა თითქმის აღარ მელაპარაკება.

ინტერვიუერი: ეს დიდი სტრესია თქვენი ურთიერთობისთვის [R]. კიდევ? [O]

კლიენტი: რა თქმა უნდა, ის დარდობს, რა გვეშველება, როცა პენსიაზე გავალთ. მეც უკვე ვეღარ ვყიდულობ სასურველ ნივთებს.

ინტერვიუერი: მაგალითად? [O]

კლიენტი: ერთხელ ძალიან ლამაზი კაბა ვნახე, სწორედ ჩემი ზომის, მაგრამ ვერ ვიყიდე. ყველა საკრედიტო ბარათი გამიუქმდა. ეს მაგიჟებს და სისულელეების კეთებას ვინწყებ.

რეფლექსია ისეთ ცვლილების საუბარზეც კეთდება, რომელიც *შეიძლება*, წამოწყებულიყო, მაგრამ კლიენტს ჯერ არ წამოუწყია. ეს არის აბზაცის გაგრძელების კონკრეტული ფორმა (იხილეთ მე-5 თავი), რასაც ტერეზა მოიერსმა „ცვლილების საუბრის სესხება“ უწოდა. განვიხილოთ დიალოგის ნაწყვეტი პრობლემურ მსმელთან:

ინტერვიუერი: თქვენ საკმაოდ ბევრს სვამთ [რეფლექსია იმაზე, რაც კლიენტმა ეს-ესაა თქვა].

კლიენტი: სიმართლე გითხრათ, მე არ ვფიქრობ, რომ ეს ძალიან ბევრია. შემიძლია, ბევრი დავლიო და ვერც კი ვიგრძნო.

ინტერვიუერი: დალიოთ იმაზე მეტი, ვიდრე სხვებს შეუძლიათ [R].

კლიენტი: დიახ. თითქმის ყველა შემიძლია დავათრო.

ინტერვიუერი: და ეს განუხებთ [R, აბზაცის გაგრძელება ცვლილების საუბრით].

კლიენტი: დიახ, ეს და ჩემი მდგომარეობა; მეორე დღით ცუდად ვარ ხოლმე. ვნერვიულობ და მთელი დღია ვერ ვახერხებ გონების მოკრებას.

ინტერვიუერი: ეს არასწორად მიგაჩნიათ. [R, აბზაცის გაგრძელება ცვლილების საუბრით]

კურსივით გამოყოფილი პასუხები რეფლექსიებია, რომლებიც ცვლილების საუბარს წარმოშობს. კლიენტს ჯერ პირდაპირ არ უთქვამს ეს, მაგრამ ცვლილების საუბარი არის ვარაუდი იმის თაობაზე, რაც წარმოითქმება. შეიძლება, ის დაგეთანხმოთ და თქვენი ინტერპრეტაცია ცვლილების საუბრით გააგრძელოს. თუ თქვენ არასწორად მიხვდით და კლიენტი შეგისწორებთ, შეგიძლიათ, დაუყოვნებლივ გააკეთოთ მისი ნათქვამის რეფლექსია, ან ბოდიში მოიხადოთ შეცდომისთვის. როგორც მოტივაციური ინტერვიუების სხვა რეფლექსიებში, აქაც ძალიან მნიშვნელოვანია, რომ არ გაურიოთ სკეპტიციზმი ან სარკაზმი, ან არ შეეცადოთ, რომ ძალიან ჭკვიანი გამოჩნდეთ. გულწრფელი ცნობისმოყვარეობა და თანაგრძნობა ის ტიპია, რომელზეც სხვა ყველაფერი მოთავსდება და იტივტივებს.

რეფლექსიის კიდევ ერთი უნარია ის, რასაც ჩვენ „ამბივალენტურობის კბილებიდან ცვლილების საუბრის გამოგლეჯას“ ვუწოდებთ. მაგალითად, წარმოვიდგინოთ, რომ ადამიანს მისი ნაკლებაქტიურობის შესახებ ვესაუბრებით:

ნორმალურია, როდესაც ცვლილებისა და უცვლელობის საუბარი ერთსა და იმავე წინადადებაშია ჩართული.

„იმ დროისთვის, როცა სამსახურიდან შინ ვბრუნდები, უკვე დაღლილი ვარ. სადილს ვამზადებ და ბავშვებს საშინაო დავალებების შესრულებაში ვეხმარები, ბავშვების დაძინების დრო რომ მოდის, უკვე გადაქანცული ვარ. ვიცი, რომ ვარჯიში მჭირდება, მაგრამ ამისათვის დრო არ მრჩება!“

დამხმარე ადამიანის გამოსწორების რეფლექსი მოითხოვს, აგუხსნათ, რამდენად მნიშვნელოვანია ფიზიკური აქტიურობა, ან ვურჩიოთ, როგორ უნდა მოარგოს ვარჯიში საკუთარ დღის რეჟიმს. მაგრამ მიაქციეთ ყურადღება, ცვლილების მომხრე არგუმენტი უკვე არის ამ აბზაცში. ამ ადამიანს უკვე აქვს როგორც მხარდამჭერი, ისე საპირისპირო მოსაზრებები. მთავარია, ამოვიცნოთ შიგ ჩამალული ცვლილების საუბარი და მასზე რეფლექსია გავაკეთოთ: „მეტი ვარჯიში მნიშვნელოვანია თქვენთვის“. შეიძლება ცვლილების საუბრის დეტალების შესახებაც ვკითხოთ („როდესაც მეტი ვარჯიშის აუცილებლობაზე ფიქრობთ, როგორ წარმოგიდგენიათ, რა უნდა გააკეთოთ?“), ან განვამტკიცოთ („თქვენთვის ნამდვილად მნიშვნელოვანია თქვენი ჯანმრთელობა“). აქ მთავარია ამბივალენტურობაში ცვლილების საუბრის ამოცნობა და დღის სინათლეზე გამოტანა.

აქვე სხვა მაგალითებსაც მოვიყვანთ. თითოეულ მაგალითში ჩვენ სამ შესაძლო რეფლექსიას ვაკეთებთ: ორი მათგანი უცვლელობის საუბარზე (უს) აკეთებს აქცენტს, ერთი კი ცვლილების საუბარს (ცს) უსვამს ხაზს.

კლიენტი: თავიდან შევშფოთდი, მაგრამ არა მგონია, მართლა დიაბეტი მქონდეს. ექიმმა მითხრა, რომ ესაა „ზღვრული მდგომარეობა“... თუ რაღაც ამგვარი... მე კი თავს კარგად ვგრძნობ.

უს: თქვენ თავს კარგად გრძნობთ.

უს: თქვენ არ გგონიათ, რომ მართლა გაქვთ დიაბეტი.

ცს: თქვენ არ გინდათ, დაავადდეთ დიაბეტით; ეს ძალიან გაღელვებთ.

კლიენტი: რა თქმა უნდა, მინდა, ჯანმრთელი ვიყო, რამდენადაც ეს შესაძლებელია, მაგრამ ღვთის გულისათვის, მე ხომ უკვე 68 წლის ვარ. ჩემი აზრით, რაღაც ცუდი ჩვევები შეიძლება მქონდეს კიდევაც. ისინი ბევრს ვედარაფერს დამაკლებს.

უს: თქვენ უკვე აღარაფერი გაქვთ დასაკარგი.

უს: 68 წლის ასაკში დროა, მხოლოდ ცხოვრებით დატკბეთ.

ცს: გინდათ, რომ ჯანმრთელი იყოთ.

კლიენტი: ცუდი არაფერი გამიკეთებია! მხოლოდ გავყევი. არ ვიცოდი, რომ იმ ქალის ჩანთის მოპარვას აპირებდნენ. ახლა მეუბნებიან, რომ პრობაციის პირობები დავარღვიე. მესმის, რომ სისულელე იყო ღამის 2 საათზე სახლიდან გამოსვლა, მაგრამ ისე სწრაფად მოხდა ყველაფერი, ვერაფერს მივხვდი. მე კანონი არ დამირღვევია და ციხეში დაბრუნებას არ ვაპირებ.

უს: ეს არ იყო თქვენი ბრალი.

უს: თქვენ არაფერი დაგიშავებიათ.

ცს: ღამის 2 საათზე სახლიდან გასვლა არ იყო მაინცდამაინც კარგი აზრი.

კლიენტი: ძალიან დამღლელია ერთდროულად ამდენი წამლის სმა. უნდა მახსოვდეს, რომ დღეში ოთხჯერაა დაღვევა საჭირო, თანაც თითქმის არასოდეს არ მაქვს წამლები თან. მათი დაღვევაც ცუდად მხდის. ვიცი, რომ საჭიროა ამ წამლების მიღება, მაგრამ არ შემიძლია.

უს: თქვენ შეუძლებლად მიგაჩნიათ ამის გაკეთება.

უს: ამდენი წამლის დაღვევა ნამდვილად მოუხერხებელია.

უს: თქვენ იცით, რომ მნიშვნელოვანია მათი მიღება.

ზოგადად, თქვენ პასუხად იღებთ იმას, რის რეფლექსიასაც აკეთებთ. თუ უცვლელობის საუბარზე გააკეთებთ რეფლექსიას, მეტ უცვლელობის საუბარს მოისმენთ (თუმცა, ზოგჯერ ადამიანები ამას ცვლილების საუბრით პასუხობენ). გააკეთეთ რეფლექსია ცვლილების საუბარზე და მეტ ცვლილების საუბარს მოისმენთ. ორმხრივ რეფლექსიაში (ერთი მხრივ... და მეორე მხრივ...) უფრო ხშირად იმას მოისმენთ, რასაც ბოლოს ახსენებთ.

ზოგჯერ უცვლელობის საუბარზე რეფლექსია აუცილებელია და მე-15 თავში ჩვენ ავხსნი, როგორ უნდა გაკეთდეს ეს სტრატეგიულად. ზოგჯერ კლიენტები უცვლელობის საუბარზე რეფლექსიას გამაწონასწორებელი ცვლილების საუბრით პასუხობენ. მხოლოდ იმაზე იბრუნეთ, რომ *გაიგოთ* ცვლილების საუბარი მაშინაც კი, როცა ის უცვლელობის საუბარშია ჩაკარგული, რადგან ის წარმოადგენს ადამიანის არგუმენტებს ცვლილებისათვის. როდესაც ამბივალენტურობის შრეებს ხედავთ (უს/ცს/უს), შეეცადეთ, რეფლექსია ცვლილების საუბარზე გააკეთოთ.

შეჯამება

მოტივაციურ ინტერვიურებაში სპეციალისტის ერთ-ერთი უმთავრესი უნარია კლიენტის ნათქვამის რეფლექსიური შეჯამება. თუმცა კლიენტზე ორიენტირებულ კონსულტირებაში თითქმის არ არსებობს მითითებები იმის თაობაზე, თუ რა უნდა შედიოდეს ასეთ შეჯამებაში და რა უნდა გამოირიცხოს. ცხადია, კლიენტის ნალაპარაკვეს სრულად ვერ გაიმეორებთ. შეჯამებისას აუცილებელია, ადამიანის ნათქვამიდან ძალიან კონკრეტული ნიუანსები გამოარჩიოთ.

აქ ცოტა უფრო ხანგრძლივი დისკუსია ჩავრთეთ, რადგან მასში კარგად ჩანს მოტივაციური ინტერვიურების შესაბამისი შეჯამებების ტექნიკა და ხელოვნება. ჯერ წარმოგიდგენთ დიალოგს მოტივაციური ინტერვიურების საწყისი სესიიდან, შემდეგ კი გიჩვენებთ მისი შეჯამების რამდენიმე გზას.

დოქტორ კლარკის მიმართვა

ქვემოთ მოყვანილია კლინიკური მოტივაციური ინტერვიურების სტილში კონსულტირების მაგალითი, რომელიც ნამდვილ შემთხვევას ეფუძნება¹⁷. სტანდარტული ფიზიკური შემონმების შემდეგ, დოქტორმა კლარკმა სილვია ქცევითი ჯანდაცვის სპეციალისტთან ალკოჰოლის სმის ჩვევის განსახილველად

17 როგორც ამ ნივთში მოყვანილ სხვა შემთხვევებში, აქაც შეცვლილია კლიენტის სახელი და საიდენტიფიკაციო დეტალები ანონიმურობის და კონფიდენციალურობის დასაცავად, ზოგი დეტალი კი რამდენიმე შემთხვევიდანაა აღებული.

გაგზავნა. ექიმის მიმართვაში ჩანს, რომ მან გასინჯვისას სილვიას სუნთქვაში ალკოჰოლი იყოს და საჭირო ლაბორატორიული ტესტების ჩამონათვალში ალკოჰოლის შემოწმებაც ჩართო. ლაბორატორიულმა ანალიზმა უჩვენა, რომ სისხლში ალკოჰოლის დონე 90 მგ%-ს აღწევდა, ღვიძლის ფერმენტი კი მომატებული იყო. დიალოგის შემდეგ ჩვენ ამ ერთი და იმავე შინაარსის სხვადასხვა შესაძლო შეჯამებას შემოგთავაზებთ.

ინტერვიუარი: სილვია, ამ მიმართვაში ბევრი ინფორმაცია არ არის. იქნებ, თქვენ მითხრათ, რატომ უნდოდა დოქტორ კლარკს, რომ ჩემთან მოსულიყავით.

კლიენტი: მეც გამიკვირდა, ეს რომ მითხრა. გასინჯვის შემდეგ ტელეფონზე დამირეკა და მითხრა, რომ თქვენთან უნდა მოვსულიყავი, რადგან ჩემმა პრობლემამ შეაშფოთა.

ინტერვიუარი: დოქტორმა კლარკმა თვითონ დაგირეკათ.

კლიენტი: აჰა. ამან შემაშინა კიდევ. ვიფიქრე, ცუდი პასუხები მაქვს-მეთქი.

ინტერვიუარი: და რა გითხრათ?

კლიენტი: იმ დილით, როცა მსინჯავდა, აღნიშნა, რომ სასმლის სუნი ეცა. პირში სავლები სითხე მქონდა გამოვლებული და ვუთხარი. მეტი აღარაფერი უთქვამს.

ინტერვიუარი: მაგრამ მალე დაგირეკათ.

კლიენტი: როგორც ვხვდები, ალკოჰოლის ტესტიც მოითხოვა. არ ვიცოდი, რომ ამასაც მიკეთებდნენ. მან მითხრა, რომ მანქანის მართვისთვის დასაშვებზე მეტი ალკოჰოლი გამოჩნდა სისხლში. მაგრამ, გეფიცებით, არაფერი დამიღვეია.

ინტერვიუარი: ამან გაგაოცათ.

კლიენტი: დიახ. დილაობით არასოდეს ვსვამ. დოქტორმა კლარკმა ისიც მითხრა, რომ ერთ-ერთი, მგონი, ღვიძლის ანალიზი არ მქონდა წესრიგში, და ამიტომ უნდოდა, რომ თქვენ გაგსაუბრებოდით.

ინტერვიუარი: დარწმუნებული ვარ, ამაზე დიდხანს ფიქრობდით. რას იტყვით იმის შესახებ, რაც მან გითხრათ?

კლიენტი: გულახდილად გითხრათ, არ მომწონს, აქ რომ მომიყვანა. არც ის მომეწონა, ასე რომ შემამოწმა, ჩემი აზრით, ეს მას არ ეხება, არც თქვენ. ნამდვილად არ მინდოდა აქ მოსვლა.

ინტერვიუარი: და მაინც მოხვედით.

კლიენტი: ცოტა შემაშინა მისმა ნათქვამმა. არ განუმარტავს ლაბორატორიული ანალიზის პასუხები, არაფერი უთქვამს იმის გარდა, რომ ძალიან ბევრს ვსვამ. თქვენ აგიხსნათ რამე?

ინტერვიუარი: ანალიზის პასუხები გამომიგზავნა, ტესტს, რომელიც თქვენ გაინტერესებთ, GGT ჰქვია. მართალი ხართ, ეს ღვიძლის ფუნქციის სინჯია. მისი მაჩვენებელი მაღალია, როცა ადამიანი ბევრს სვამს. ეს დაახლოებით, იგივეა, მანქანაში რომ გამაფრთხილებელ სიგნალი ირთვება როცა, ვთქვათ, ბენზინი თავდება. თქვენ რა აზრის ხართ ამაზე?

კლიენტი: არ მომწონს ეს ამბავი. დოქტორი კლარკიც ალბათ ამან შეაშფოთა. ვიცი, რომ ჩემთვის კარგი უნდა.

ინტერვიუარი: ის ზრუნავს თქვენზე. ამიტომ აღელვებს თქვენს ორგანიზმში აღმოჩენილი ალკოჰოლი. რომელ საათზე გაიკეთეთ ეს ანალიზები?

კლიენტი: დილით, სანამ სამსახურში წავიდოდი. ავდექი, ვიბანავე, გავემზადე და წავედი. არც კი მისაუზმია, რადგან სისხლის ანალიზი უნდა გამეკეთებინა.

ინტერვიუერი: ამიტომაც გაგიკვირდათ, როგორ აღმოჩნდა ალკოჰოლი სისხლში დილით.

კლიენტი: ალბათ, ნარჩენები იყო. ეს შესაძლებელია? მე არ ვსვამ ასე ბევრს.

ინტერვიუერი: რა თქმა უნდა. ღვიძლს დრო სჭირდება, რომ ალკოჰოლი დაშალოს, ამიტომ ის გარკვეული ხნის განმავლობაში რჩება ორგანიზმში.

კლიენტი: მაგრამ ექიმმა მითხრა, რომ ზომაზე მეტად ვიყავი ნასვამი! ქალაქის დასავლეთ ნაწილში ვცხოვრობ, ცენტრში ვმუშაობ და ყოველ დილით საშინელ საცობში მიწევს მგზავრობა. თავს კარგად ვგრძნობდი.

ინტერვიუერი: უჩვეულო არაფერი მომხდარა.

კლიენტი: არა. მაგრამ მან მითხრა, თუ გაგაჩერეს, დაგაპატიმრებენო.

ინტერვიუერი: ეს თქვენთვის შოკისმომგვრელი აღმოჩნდა.

კლიენტი: დიახ. მერიაში ვმუშაობ, ასე რომ მომხდარიყო, სამსახურს დავკარგავდი.

ინტერვიუერი: მივხვდი, რატომაც მოხვედით და მიხარია, აქ რომ ხართ. ეს ყველაფერი უცხოა თქვენთვის და აქ ყოფნა არ მოგწონთ, მაგრამ თქვენ დოქტორ კლარკის ყურადღება მიიპყართ. შეიძლება, ცოტა ვისაუბროთ ამის შესახებ?

კლიენტი: კარგი, მაგრამ არ მინდა, რომ სმის შესახებ ლექციები მიკითხოთ.

ინტერვიუერი: გპირდებით, ლექციას არ წაგიკითხავთ. თუ თქვენთვის რთული არ იქნება, მომიყვით, როგორ სვამთ ალკოჰოლს ერთი ჩვეულებრივი დღის მანძილზე.

კლიენტი: ჩვეულებრივი დღე... მე გრძელი სამუშაო დღე მაქვს, სახლში დაქანცული ვბრუნდები და დასვენება მჭირდება. სანამ სადილს მოვაზამდებ, ღვინოს ვსვამ. როცა ბავშვები ჩემთან არ არიან, რამეს უცბად შევჭამ და ვისვენებ.

ინტერვიუერი: ბავშვების თქვენთან ყოფნა სურათს ცვლის.

კლიენტი: სადილის მომზადების და სადილობის დროსაც ყოველთვის ვსვამ ღვინოს, მაგრამ როცა ბავშვები ჩემთან არიან, უკეთეს სადილს ვამზადებ. განქორწინებული ვარ. ბავშვები უმეტესად მამასთან არიან. მართალია, ასე არ უნდა იყოს, მაგრამ იმას ყოველთვის ყველაფრის კონტროლი უყვარდა.

ინტერვიუერი: სადილის შემდეგ ისვენებთ.

კლიენტი: სწორედ ასეა. ტელევიზორს ვუყურებ ხოლმე. სხვა არაფრისთვის არ მყოფნის ენერგია.

ინტერვიუერი: ალკოჰოლი რა როლს ასრულებს ამ დროს?

კლიენტი: დაღევა მეხმარება მოდუნებაში, რეალობას ვწყდები. ტელევიზორის ყურებისას ღვინოს, ან მარტინის ვსვამ ხოლმე. ვიღლები, ვიძინებ, ვიღვიძებ და ყველაფერი თავიდან მეორდება. ასე ხდება, როცა ბავშვები ჩემთან არ არიან.

ინტერვიუერი: და როცა არიან...

კლიენტი: თუ საშინაო დავალება არ აქვთ, ერთად ვუყურებთ ტელევიზორს, თუ აქვთ, ვეხმარები შესრულებაში. ნაკლებს ვსვამ, როცა ისინი ჩემთან არიან. დილით, სამსახურში წასვლამდე, ბავშვები მიმყავს სკოლაში, მოკლედ, დიდ ფაციფუცში ვარ. მაგრამ მაინც მომწონს, როცა ჩემთან არიან.

ინტერვიუერი: ყოფილ ქმართან შეთანხმება გაქვთ.

კლინდმი: ერთობლივ მეურვეობაზე შევთანხმდით, წესით, ბავშვები ორ-შაბათიდან ოთხშაბათის ჩათვლით და ორ კვირაში ერთხელ შაბათ-კვირას, ჩემთან უნდა იყვნენ, მაგრამ ასე ჯერ არ მომხდარა. როგორც გითხარით, მას მბრძანებლობა უყვარს. მუდამ ისე იქცევა, როგორც თვითონ უნდა. თუ თქვა, რომ ბავშვებს არ მომიყვანს, ესე იგი, არ მომიყვანს. ამიტომ ბავშვები ხშირად არ არიან ჩემთან.

ინტერვიუარი: ისე არაა, როგორც სასამართლომ გადანყვიტა.

კლინდმი: სწორია. მაგრამ არ შემიძლია, სასამართლოში მივიყვანო. ვერ შევძლებ კარგი ადვოკატის დაქირავებას. თანაც მეუბნება, თუ იჩივლებ, ვიტყვი, რომ ლოთი ხარ და ერთპიროვნულ მეურვეობას მოვითხოვო. არ შემიძლია მასთან ბრძოლა (*პაუზა, ცრემლით სავსე თვალები*). მე მიყვარს ჩემი შვილები და თავს გაცილებით უკეთ ვგრძნობ, როცა ჩემთან არიან. ისინი ჩემთან უნდა იყვნენ.

ინტერვიუარი: როგორ გრძნობთ თავს, როცა ისინი თქვენთან არიან?

კლინდმი: უფრო ენერგიულად. საქმე მიჩნდება. საერთოდ, დილით რომ ვიღვიძებ, თავს საშინლად ვგრძნობ, გაღიზიანებული ვარ, ძალაგამოცლილი, ლოგინიდან ადგომა არ მინდა, მაგრამ მაინც ვდგები. როცა ბავშვები სახლში არიან ადგომის მიზეზი მაქვს.

ინტერვიუარი: და როცა ბავშვები თქვენთან არიან, ამ დღეებში ნაკლებსაც სვამთ.

კლინდმი: ოჰ, მივხვდი, რასაც გულისხმობთ. თქვენი აზრით, დილაობით თავს ცუდად იმიტომ ვგრძნობ, რომ ძალიან ბევრს ვსვამ.

ინტერვიუარი: ეს მხოლოდ ერთი-ერთი ვარაუდია.

კლინდმი: კი, ამაში არის სიმართლე, მაგრამ მე მენატრება კიდევაც ჩემი შვილები.

ინტერვიუარი: გული გტკივათ, რომ ისინი თქვენთან არ არიან. და ამავე დროს, ფიქრობთ, დილით ცუდად ყოფნა წინა ღამით დაღევის ბრალი ხომ არ არის.

კლინდმი: არა მგონია, არ ვარ ხოლმე ნაბახუსევი, მაგრამ თავს მაინც ძალიან ცუდად ვგრძნობ. ან იქნებ მაგის ბრალიცაა, მაგრამ მე არ ვარ ალკოჰოლიკი.

ვინაიდან, მოტივაციური ინტერვიუების პრინციპების შესაბამისი შეჯამება ძნელი საქმეა, შემოგთავაზებთ, ვიდრე კითხვას გააგრძელებდეთ, ასეთი რამ სცადოთ: იფიქრეთ, თქვენ როგორ შეაჯამებდით იმას, რაც ამ ინტერვიუებისას მოხდა. სილვიასთვის რომ შეგეთავაზებინათ შემკრები შეჯამება, რას აირჩევდით ამ შეჯამებაში შესატან პუნქტებად და რატომ? დანერეთ მაქსიმუმ შვიდი წინადადება და დაასრულეთ თქვენი შეჯამება შეკითხვით, რომელიც პროცესის გაგრძელების საშუალებას მოგცემთ. მას შემდეგ, რაც საკუთარ შეჯამებას შეადგენთ, წაიკითხეთ ქვემოთ მოყვანილი მაგალითები.

შეჯამება 1

ეს პირველია, ზემოთ მოყვანილი დიალოგის ოთხი შეჯამებიდან, რომლებითაც სილვიას დახმარებას ვცდილობთ. თითოეული მათგანის წაკითხვის შემდეგ დაფიქრდით, რას ვაქცევთ ყურადღებას შეჯამებაში. რის საფუძველზე აირჩია

ინტერვიუერმა, რა ჩაერთო შეჯამებაში და რა გამოეტოვებინა? რამდენად შეესაბამება თითოეული ეს შეჯამება მოტივაციური ინტერვიუების სტილსა და მის არსს? რატომ? იმაზეც იფიქრეთ, როგორ მიიღებს კლიენტი თითოეულ ამ შეჯამებას და როგორ უპასუხებს მას?

„კეთილი, ჩანს, სტრესში გინევთ ცხოვრება. დილაობით თავს ხშირად ცუდად გრძნობთ. სამსახურში მიმავალი სტრესს განიცდით ტრანსპორტით გადაჭედული ქუჩებში. სამუშაოზე ძალიან დიდ დროს ატარებთ. სახლში დაქანცული ბრუნდებით. ამჟამად მარტოხელა დედა ხართ და მუდმივი ბრძოლა გინევთ ყოფილ ქმართან, რომ ბავშვებთან მეტი დრო გაატაროთ. ძალიან გენატრებათ შვილები, როცა თქვენთან არ არიან, და თავს უმწეოდ გრძნობთ, რადგან ამის შეცვლა არ შეგიძლიათ. სადამოლობით ძირითადად ტელევიზორს უყურებთ და ალკოჰოლი მოდუნებაში გეხმარებათ. სწორად გავიგე?“

კლიენტზე ცენტრირებული პერსპექტივიდან ეს კარგი შეჯამებაა, რადგან ფოკუსს სილვიას მიერ გამოხატულ განცდებზე აკეთებს. სპეციალისტებს ხშირად ავარჯიშებენ, რომ ფოკუსი კლიენტის ემოციებზე გააკეთონ. შეჯამებაში აღნიშნულია მისი (ძირითადად უარყოფითი) განცდები, სავარაუდოდ, იმ მიზნით, რომ დავეხმაროთ მას, უკეთ გააცნობიეროს და მიიღოს საკუთარი მდგომარეობა. ამგვარ შეჯამებას კლიენტთან გაერთიანების ფუნქციაც აქვს. ჩვენ ვაჩვენებთ კლიენტს, რომ გვესმის მისი და ვიღებთ მას. ამ თვალსაზრისით, შეჯამება შეესაბამება მოტივაციური ინტერვიუების კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესს, მაგრამ მას აკლია გაღვივების პროცესის მიზანზე ორიენტირებული მნიშვნელოვანი კომპონენტი და ამიტომ ვერ გამოიწვევს ცვლილების მიმართულებით მოძრაობას. ჩვენი აზრით, ამ შეჯამების ბოლოს სილვია ისევ გულგატეხილად იგრძნობს თავს.

შეჯამება 2

„მოდი, გეტყვით, როგორ გავიგე ეს ყველაფერი. თქვენი ლაბორატორიული ტესტების შედეგებმა დოქტორ კლარკს აფიქრებინა, რომ ძალიან ბევრს სვამთ და ჩემთან მოსვლა გთხოვათ. თქვენ გაინტერესებთ, რას ნიშნავს ეს ტესტი, თანაც გიკვირთ, როგორ შეიძლებოდა, იმ დილით ნასვამი ყოფილიყავით. ზოგჯერ დილაობით თავს შეუძლოდ გრძნობთ. ალკოჰოლი გეხმარებათ მოდუნებაში. მაგრამ არ გგონიათ, რომ ძალიან ბევრს სვამთ. დილაობით არ სვამთ და თქვენი აზრით, ნამდვილად არ ხართ ალკოჰოლიკი. აქ მოსვლა არ გინდოდათ. არც ის გინდათ, რომ დაღვეის მავნებლობაზე ლექციები გიკითხონ. სწორად მესმის?“

ესეც ძალიან დასაბუთებული, კლიენტზე ცენტრირებული შეჯამებაა. ამ შემთხვევაში, სპეციალისტი ფოკუსს განცდებზე კი არ აკეთებს, ცდილობს, სილვიას ამბივალენტურობის ორივე მხარე - ცვლილების საუბარი და უცვლელობის საუბარი - თანაბრად აღნიშნოს. სპეციალისტი ცდილობს, შეაჯამოს სილვიას

მიერ გამოხატული ცვლილების დადებითი და უარყოფითი მხარეები და შეძლებისდაგვარად თანაბარი ფოკუსი გააკეთოს თითოეულზე. უცვლელობის საუბრის ბოლოში მოქცევა მას სიახლოვის ეფექტს მატებს, ამიტომ კლიენტი სწორედ მას უპასუხებს. ამგვარი მიდგომის საფუძვლად მდებარე მენტალური მოდელი იმაში მდგომარეობს, რომ ადამიანებმა ნათლად დაინახონ და გამოიკვლიონ ცვლილების ორივე მხარე. შეჯამების ეს ტიპი მისაღებია, როდესაც სპეციალისტი არ ცდილობს კლიენტის წაყვანას კონკრეტული მიმართულებით: მაგალითად, როცა კლიენტი არჩევნის გაკეთებას ცდილობს, სპეციალისტს კი ნეიტრალურობის შენარჩუნება უნდა და არც ერთ პოზიციას არ ემხრობა (იხილეთ მე-17 თავი). პირველი შეჯამების მსგავსად, ამასაც აკლია მოძრაობის მიმართულების მიცემა, რაც მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივების პროცესისთვისაა საჭირო. ამგვარი შეჯამების მოსალოდნელი შედეგი ამბივალენტურობის გაგრძელება იქნება.

შეჯამება 3

„ჩემი აზრით, თქვენ სერიოზული პრობლემა გაქვთ ალკოჰოლთან დაკავშირებით. ამბობთ, რომ არც ისე ბევრს სვამთ, მაგრამ დამდამობით იმდენს სვამთ ხოლმე, რომ დილით შეიძლება ანალიზმა სისხლში ალკოჰოლის კანონით დაშვებულზე მაღალი დონე უჩვენოს, როგორც ამას წინათ მოხდა. თქვენ კი მანქანით დადიხართ სამსახურში, ან ბავშვები მიგყავთ სკოლაში. დილით რომ ცუდად გრძნობთ თავს, ეგ ორგანიზმიდან ალკოჰოლის გამოსვლის ნიშნებია. თქვენ სასმელს დამამშვიდებელი წამალივით სვამთ, რომ მოგადუნოთ და სტრესი მოგიხსნათ. თქვენი ყოფილი ქმარი ფიქრობს, რომ პრობლემა გაქვთ და არ უნდა, ბავშვები თქვენთან იყვნენ. თქვენ კი ტელევიზორს უყურებთ და სვამთ, თანაც უარყოფთ, რომ პრობლემა გაქვთ. ჩემი აზრით ეს ალკოჰოლიზმია! თქვენ რას ფიქრობთ?“

კლიენტზე ცენტრირებული სპეციალისტი ამგვარ შეჯამებას არ გააკეთებდა, თუმცა, ალკოჰოლიზმის პრობლემის მქონე ადამიანებს სწორედ ასეთი კონსულტაციები უტარდებოდათ ხოლმე გასული ათწლეულების განმავლობაში (White & Miller, 2007). ასეთი შეჯამება დაპირისპირებაა და საერთო არაფერი აქვს მოტივაციურ ინტერვიუებასთან. სავარაუდოდ, ასეთი შეჯამების საფუძველი დეფიციტის მოდელია, რომლის მიხედვითაც კლიენტი ვერ აღიქვამს რეალობას და დარწმუნება სჭირდება. ამ შეჯამებაზე კლიენტის მოსალოდნელი პასუხი იქნება თავდაცვა, უცვლელობის საუბარი და უთანხმოება.

შეჯამება 4

„აი, თქვენ რა მიაბნეთ. დოქტორმა კლარკმა სისხლის ანალიზში შეამჩნია ცვლილება, რასაც ხშირად სმა იწვევს და იმდენად შეწუხდა, რომ პირადად დაგირეკათ. ამან ცოტა შეგაშინათ. იმანაც გაგაკვირვათ, რომ დილით დაღეული არ გქონდათ, მაგრამ თქვენს სისხლში დასაშვებზე მეტი ალ-

კოპოლი აღმოჩნდა და რომ გაეჩერებინეთ, მთვრალ მდგომარეობაში მანქანის მართვის გამო დაგაპატიმრებდნენ. ასე რომ მომხდარიყო, სამსახურს დაკარგავდით. დილაობით, ახალგამოდვიძებულზე თავს ხშირად გრძნობთ ცუდად – თავის ტკივილი, დაღლილობა და შფოთვა განუხებთ. ასე ძირითადად მაშინ ხდება, როცა ბავშვები თქვენთან არ არიან და ღამღამობით უფრო მეტს სვამთ. კიდევ რა შეამჩნიეთ?”

ეს არის მოტივაციური ინტერვიუების კლასიკური შეჯამება. იგი მოიცავს სილვიას ცვლილების საუბარს. ძალიან მოქმედებს, როდესაც საკუთარი ცვლილების საუბრის ნაკრებს ისმენ, ასეთი შეჯამება სტრატეგიულია და გამიზნულად ცვლილებისკენაა მიმართული. ეს შემკრები შეჯამება ღია კითხვით სრულდება, რომელმაც შემდგომი ცვლილების საუბარი უნდა გამოიწვიოს. კლიენტის ჩვეულებრივი პასუხი ამ შეჯამებაზე იქნება ცვლილების საუბრის გაგრძელება.

ოთხივე ზემოთ მოყვანილი შეჯამება შვიდ-შვიდი წინადადებისგან შედგება და შეკითხვით მთავრდება, მაგრამ მათ განსხვავებული გავლენის მოხდენა შეუძლიათ! მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივების პროცესში სტრატეგიული მნიშვნელობა აქვს იმას, რას ჩავრთავთ შეჯამებაში. ცვლილების საუბრის ყოველი ფრაზა ყვავილს ჰგავს, ინტერვიუერი კი ყველას ერთ თაიგულად კრავს. სპეციალისტი, რომელსაც ხელში უკვე რამდენიმე ყვავილი უჭირავს, აჩვენებს ამ თაიგულს კლიენტს და კიდევ სთხოვს ყვავილებს. გაღვივების პროცესის განმავლობაში, დროდადრო შეიძლება ასეთი შემკრები შეჯამების მიწოდება, საბოლოოდ მიღებულ დიდ თაიგულს კი განსაკუთრებული ფუნქცია აქვს დაგეგმვაზე გადასვლისათვის (იხილეთ თავი მე-19).

ძირითადი კუნძებია

- ✓ როდესაც კლიენტი ცვლილების საუბარს იწყებს, ინტერვიუერის მომდევნო ნაბიჯი მისი ამოცნობა და გაძლიერება უნდა იყოს. მან უნდა მოითხოვოს დეტალიზაცია, განამტკიცოს, გააკეთოს რეფლექსია, ან შეაჯამოს.
- ✓ შეჯამება განამტკიცებს იმ შინაარსს, რასაც შეიცავს: იქნება ეს დემორალიზაცია, ამბივალენტურობა, თავდაცვა თუ ცვლილების მოტივაცია.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისი შეჯამების ჩვეულებრივი სტრუქტურაა კლიენტის ცვლილების საუბრის „თაიგული“.

თავი 15

პასუხი უცვლელობის საუბარსა და უთანხმოებაზე

„საიდან მოიტანეს, რომ ადამიანს ნორმალური, მაღალზნეობრივი სურვილები უნდა ჰქონდეს? რატომ ჰგონიათ, რომ მას უსათუოდ კეთილგონივრული და სასარგებლო რამ სწადია? ადამიანს, მხოლოდ და მხოლოდ, დამოუკიდებელი ნება სურს, რადაც გინდა დაუჭდეს და სადაც გინდა მიიყვანოს ამ დამოუკიდებლობამ“.

ფიოდორ დოსტოივსკი

„იპოვეთ აურზაურში სიმარტივე, უთანხმოებაში - ჰარმონია. შესაძლებლობა სირთულეების შუაგულშია“.

ალბერტ აინშტაინი

რა თქმა უნდა, ცვლილების შესახებ კონსულტირებისას სირთულეებიც იჩენს თავს. ადამიანები პრობლემებს ხშირად უმნიშვნელოდ თვლიან: „ნამდვილად არ ვფიქრობ, რომ საქმე ასე ცუდადაა“. ხშირად უთანხმოებაც ჩნდება. ზოგჯერ სპეციალისტის სანდობაც ეჭვქვეშ დგება: „თქვენ ვინ ხართ, რომ მკარნახობთ, რა გავაკეთო?“ საუბარი საპირისპიროდ დამუხტული ძალების ბრძოლად გადაიქცევა: „არ ვაპირებ ამის გაკეთებას და ვერავინ მაიძულებს!“

ჩვენი დაკვირვებით, მსგავსი დაძაბულობები გაცილებით იშვიათია, თუკი ინტერვიუერი წინა თავებში აღწერილ მოტივაციური ინტერვიუების არსსა და სულისკვეთებას არ დალატობს. და მაინც, ეს დაძაბულობა ბუნებრივია, როცა ცვლილების რთულ თემებზე ვსაუბრობთ, ამიტომ გირჩევთ, ასეთ შემთხვევაშიც მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისად უპასუხეთ. ამ თავის დედაბრძოლა სწორედ ესაა.

„წინააღმდეგობის“ დაშლა

როდესაც ამ წიგნის პირველ გამოცემაზე ვმუშაობდით, ტერმინი „წინააღმდეგობა“ (რეზისტენტობა) გამოვიყენეთ კლიენტის ცვლილების გზიდან ნებისმიერი გადახვევის აღსანიშნავად. მეორე გამოცემაში უკვე გვვხამუშა ეს ტერმინი, მაგრამ კარგად ვერ მიხვდით მიზეზს და ვერც გონივრული სინონიმი მოვძებნეთ მის ჩასანაცვლებლად.

ბოლო ხანებში კიდევ უფრო გაიზარდა წინააღმდეგობის ცნებით ჩვენი უკმაყოფილება, კერძოდ, იმის გამო, რომ ამ ფენომენის ლოკუსი და მასზე პასუხისმგებლობა თავად კლიენტია. ისე გამოდის, თითქოს კლიენტს ვა-

დანაშაულებდეთ „სირთულეში“. მაშინაც კი, როცა ეს განზრახ არ კეთდება და გაუცნობიერებელ თავდაცვას წარმოადგენს, წინააღმდეგობის ცნება ყოველთვის კლიენტის პათოლოგიაზე ფოკუსირდება და ანგარიშს არ უწევს ინტერპერსონალურ ფაქტორებს. ფენომენები, რომელთა აღწერასაც ჩვენ ვაპირებთ, კონსულტირების სტილის პროდუქტია, ან მისი გავლენით იქმნება. ისინი სპეციალისტის ქმედების შესაბამისად იმატებს და იკლებს.

ცნებათა შორის განსხვავება კარგად გამოჩნდა ტერეზა მოიერსის მიერ მოტივაციური ინტერვიუების ინტერაქციული პროცესების კვლევაში. მან აღნიშნა, რომ ჩვენ „წინააღმდეგობაში“ განვზოგადეთ ის, რასაც ახლა უცვლელობის საუბარს ვუწოდებთ, ანუ კლიენტის საკუთარი სტატუს-კვოს მხარდამჭერი მოტივაცია და გამონათქვამები. უცვლელობის საუბარში თავისთავად პათოლოგიური და წინააღმდეგობრივი არაფერია. ის მხოლოდ ამბივალენტურობის ერთი მხარეა. მოუსმინეთ ამბივალენტურ ადამიანს და ერთდროულად მოისმინეთ როგორც ცვლილების, ისე უცვლელობის საუბარსაც. ამბივალენტურობის დროს ადამიანები უცვლელობის საუბრით *ბუნებრივად* პასუხობენ ცვლილების თაობაზე საკუთარ ან სხვის არგუმენტებს. ამისთვის „წინააღმდეგობის“ დარქმევა ცვლილების პროცესის ბუნებრივი მახასიათებლის პათოლოგიზებას ნიშნავს.

რა დაგვრჩება, თუკი იმას, რასაც მანამდე წინააღმდეგობას ვუწოდებდით, უცვლელობის საუბარს გამოვაკლებთ? დარჩენილი ნაწილი თვისობრივად განსხვავდება უცვლელობის საუბრისაგან და უფრო უთანხმოებას, შეუთანხმებლობას, სხვადასხვა მიზნის ქონას ან ურთიერთობის მოშლას წააგავს. ჩვენ გადავწყვიტეთ, ამ ფენომენისთვის *უთანხმოება* გვეწოდებინა. მაგალითად, უთანხმოებაა, როცა კლიენტი გეკამათებათ, განწყვეტინებთ, ყურადღებას არ გაქცევთ, ან ანგარიშს არ გინევთ.

მიაქციეთ ყურადღება, ამ წინადადებაში არის სიტყვა „თქვენ“. უცვლელობის საუბარი ეხება სამიზნე ქცევას ან ცვლილებას. უთანხმოება გეხებათ თქვენ, ან უფრო ზუსტად, თქვენს ურთიერთობას კლიენტთან – უთანხმოება ჩნდება თქვენს სამუშაო ურთიერთობაში. უთანხმოების გაჩენას, სულ მცირე, ორი მონაწილე სჭირდება. ერთ ხმაში დისონანსი ვერ გაჩნდება. უთანხმოება ცეცხლს ჰკავს (ან კვამლს მაინც) თერაპიულ ურთიერთობაში. ამ გამოცემაში განზრახული გვაქვს, უარი ვთქვათ წინააღმდეგობის ცნებაზე და მის ნაცვლად ორი მნიშვნელოვანი, მაგრამ განსხვავებული ფენომენი შემოგთავაზოთ: უცვლელობის საუბარი და უთანხმოება.

უცვლელობის საუბარი ეხება სამიზნე ქცევას ან ცვლილებას. უთანხმოება ეხება კლიენტთან თქვენს ურთიერთობას.

უცვლელობის საუბარი

უცვლელობის საუბარი ეხება სამიზნე ქცევას ან ცვლილებას და ამბივალენტურობის ერთ მხარეს ასახავს. ეს ნიშნავს, რომ თუ ცვლილების მიზანი (მიზნები) არ იცით, შეუძლებელია როგორც ცვლილების, ასევე, უცვლელობის საუბრის ამოცნობა. განმარტების თანახმად, ფოკუსის იდენტიფიცირებამდე უცვლელობის საუბარი ვერ შედგება.

უცვლელობის საუბარი თავისთავად არ ნიშნავს უთანხმოებას, თუმცა სპეციალისტის პასუხს შეუძლია მისი სწრაფად გადაქცევა უთანხმოებად. ასეა თუ ისე, უცვლელობის საუბარი ანგარიშგასაწევია. რაც უფრო განავრცობენ ადამიანები უცვლელობის საუბარს, მით მეტად შორდებიან ისინი ცვლილებას. ვინაიდან უცვლელობის საუბარი ამბივალენტურობის ჩვეული ნაწილია, ნუ იფიქრებთ, რომ უცვლელობის საუბარი არ შედგება, და ნუ შეგაშინებთ მისი აღმოცენება. მოტივაციური ინტერვიუების კურსის განმავლობაში, ჩვეულებრივ, ცვლილების საუბარსა (დადებითი მხარეები) და უცვლელობის საუბარს (უარყოფითი მხარეები) შორის თანაფარდობა იზრდება. დასაწყისში მათ შორის თანაფარდობა შეიძლება იყოს 1/1-ზე და და სწორედ ესაა ამბივალენტურობის ჩვეული გამოვლინება. შეიძლება, ცვლილების უარყოფითი მხარეები დადებითს სჭარბობდეს. მოტივაციური ინტერვიუების მიმდინარეობისას, ჩვეულებრივ, დადებითი მხარეები იმატებს და უარყოფითი იკლებს და სესიის ბოლოსთვის ცვლილების საუბარსა და უცვლელობის საუბარს შორის ფარდობა 2/1-ზე ან 3/1-ზეც კი იცვლება. ეს ტრაექტორია შემდგომში ქცევის ცვლილებას უკავშირდება.

მაშ, როგორ უნდა ვუპასუხოთ უცვლელობის საუბარს? პირველ რიგში, ნუ ეცდებით მის ამოქექვას მოტივაციურ ინტერვიუებაში. არც აუცილებელია და არც სასურველი, რომ აღვძრათ და გამოვიკვლიოთ ყველა შესაძლო მიზეზი, რის გამოც კლიენტი ცვლილებას ეწინააღმდეგება. თუკი ცვლილებისგან თავშეკავების მიზეზები მნიშვნელოვანია, კლიენტი თვითონ გეტყვით ამის შესახებ. თუ დაჟინებით შეეცდებით ცვლილების დადებითი და უარყოფითი მხარეების გამოკვლევას, შედეგად შეიძლება ამბივალენტურობის გაგრძელება და განმტკიცებაც კი მიიღოთ. „გადანყვეტილების სასწორის“ სტრატეგია

მოტივაციურ ინტერვიუებაში არც აუცილებელია და არც სასურველი, რომ აღვძრათ და გამოვიკვლიოთ ყველა შესაძლო მიზეზი, რის გამოც კლიენტი ცვლილებას ეწინააღმდეგება.

საჭირო მიდგომაა იმ შემთხვევაში, როცა თქვენ არ გსურთ, რომ ცვლილება რომელიმე კონკრეტული მიმართულებით განხორციელდეს (იხილეთ მე-17 თავი), მაგრამ ლოგიკურად ამას მოტივაციურ ინტერვიუებაში საწინააღმდეგო შედეგი მოაქვს, როდესაც ცვლილების ხელშეწყობა გვსურს.

რეფლექსიური პასუხები უცვლელობის საუბარზე

უცვლელობის საუბარზე მოტივაციური ინტერვიუებისთვის მისაღები ერთ-ერთი პასუხი არის რეფლექსიური მოსმენა (იხილეთ მე-5 თავი). აქ განვიხილავთ ცალსახა რეფლექსიასა და რეფლექსიის ორ ვარიაციას: გაძლიერებულსა და ორმხრივ რეფლექსიას.

ცალსახა რეფლექსია

მოტივაციურ ინტერვიუებაში უცვლელობის საუბარზე პასუხის ყველაზე გავრცელებული ფორმაა ამ სამიდან ერთ-ერთი ფორმით რეფლექსია. პირველია მარტივი ან რთული რეფლექსიის გაკეთება ადამიანის ნათქვამზე. ზოგჯერ ეს

თავისთავად გამოიწვევს ცვლილების საუბარს, ანუ ამბივალენტურობის მეორე მხარეს. ასეთ დროს ძალიან ხშირია ხოლმე ცვლილების საუბარი, ამიტომ - დაელოდეთ.

კლიენტი: არა მგონია, ბრაზი ჩემი პრობლემა იყოს.

ინტერვიუერი: ბრაზს არ შეუქმნია თქვენთვის რეალური სირთულეები.

კლიენტი: რასაკვირველია, შეუქმნია. თუ ადამიანი იმდენს დავობს, რამდენსაც მე, შედეგებისთვისაც მზად უნდა იყოს.

გადლიერებული რეფლექსია

უცვლელობის საუბარზე მეორე ტიპის რეფლექსიური პასუხია გადლიერებული რეფლექსია. ეს არის კლიენტის ნათქვამის ცოტათი გაზვიადება. ამგვარი რეფლექსია ზუსტად ასახავს ადამიანის ნათქვამს, მაგრამ მეტ ინტენსივობას და დარწმუნებულობას მატებს მას. ამგვარი გაზვიადების მიზანია ამბივალენტურობის მეორე მხარის – ცვლილების საუბრის გაღვივება.

კლიენტი: ჩემი აზრით, ჩვენს ოჯახში ყველაფერი რიგზეა.

ინტერვიუერი: გასაუმჯობესებელი მასში არაფერია.

კლიენტი: მე არ ვგულისხმობ, რომ ყველაფერი *სრულყოფილადაა*, მაგრამ კმაყოფილი ვარ იმით, რაც მაქვს.

ინტერვიუერი: შეუძლებელია, თქვენი ქორწინება იმაზე უკეთესი ყოფილიყო, ვიდრე არის.

კლიენტი: მე კმაყოფილი ვარ, მაგრამ, როგორც ჩანს, ორივე არ ვართ კმაყოფილი.

გადლიერებული რეფლექსია არა მხოლოდ იმას აღიარებს, რასაც ადამიანი ამბობს, არამედ ინტენსივობას სძენს ამ ნათქვამს ამბივალენტურობის მეორე მხარის ძიებაში.

ორმხრივი რეფლექსია

პასუხის მესამე გზაა ორმხრივი რეფლექსია. ამ ტიპის რეფლექსია აღიარებს უცვლელობის საუბარს და აერთიანებს მას მანამდე გაჟღერებული ცვლილების საუბართან.

აქ ორგვარი - ოსტატური და ფაქიზი მოქმედებაა საჭირო. პირველი ეხება ორმხრივი რეფლექსიის ორ ელემენტს შორის მაკავშირებელს. ეს უნდა იყოს „მაგრამ“ ან „და“, რომლებიც სხვადასხვა ფუნქციას ასრულებენ. „და“ ხაზს უსვამს ამბივალენტურობას, თანაბარ ღირებულებას ანიჭებს ორივე ელემენტს. „მაგრამ“ საშლელს ჰგავს, რომელიც მანამდე ნათქვამს უარყოფს. ოდესმე თუ მოგისმენიათ სამუშაოს შესრულების ასე დანყებული შეფასება?

„წელს თქვენ ნამდვილად კარგად იმუშავეთ. ძალიან პროდუქტიული იყავით და შესრულებული სამუშაოს ხარისხიც გვაკმაყოფილებს, *მაგრამ...*“

ან წარმოიდგინეთ შეყვარებული, რომელიც გეუბნებათ:

„მე მართლა გიფრთხილდები და არაჩვეულებრივ ადამიანად გთვლი, მაგრამ...“

მაგრამ თითქოს ნიშნავს: „არ მიაქციო ყურადღება იმას, რაც აქამდე გითხარი. მნიშვნელოვანი ამბავი ახლა იწყება“. ამის გამო, გირჩევთ, ორმხრივ რეფლექსიებში და კავშირი გამოიყენოთ, რათა აღიაროთ ამბივალენტურობის ბუნება და მისი ორივე მხარე. ადამიანი ერთდროულად ფიქრობს X-სა და Y-ს. ერთდროულად უნდა კიდევ და - არც უნდა. ეს ბუნებრივია. გამოიყენეთ მაგრამ იმ შემთხვევაში, თუ გსურთ, სტრატეგიულად ნაკლები მნიშვნელობა მიანიჭოთ ორმხრივი რეფლექსიის პირველ ელემენტს.

გარდა ამისა, ჩვენი აზრით, ნებისმიერ შემთხვევაში (მაგრამ იქნება ეს თუ და), ჯობია უცვლელობის საუბრით დანყება (მისი დაუყოვნებლივ აღნიშვნით) მაკავშირებელ სიტყვამდე, მერე კი ცვლილების საუბრით გაგრძელება, რითაც მასზე პასუხს გამოვიწვევთ.

„ფიქრობთ, რომ ნამდვილად გაგიჭირდებათ საჭმლის მომზადებისა და კვების ჩვევების შეცვლა, თუმცა იმასაც ხვდებით, რამდენად მნიშვნელოვანია თქვენთვის სისხლში შაქრის დონის დარეგულირება“.

„რა ადვილი და კომფორტულია ტახტზე ჯდომა და ტელევიზორში საყვარელი გადაცემების ყურება. თან ამ დროს, უნდა მოიფიქროთ, როგორ გახდეთ უფრო აქტიური და დაინყოთ ვარჯიში“.

ძალიან ბევრს ნუ იფიქრებთ ნიუანსებზე. შეგიძლიათ, გამოიყენოთ „მაგრამ“, ან „და“, დააყენოთ უცვლელობის საუბარი პირველ, ან მეორე ადგილზე, და მაინც კარგი ორმხრივი რეფლექსია მიიღოთ. კლიენტი მიგანიშნებთ, თავს ართმევთ თუ არა საქმეს. თუ კლიენტის პასუხებში უცვლელობის საუბარი და უთანხმოება მატულობს, შეგიძლიათ ამის გამოსწორება. მთავარია, რამდენჯერმე არ სცადოთ უცვლელობის საუბრის გაღვივება, როგორც ამ მაგალითშია ნაჩვენები:

კლიენტი: ნამდვილად არ მინდა, კვებაში დიდი ცვლილებების შეტანა.

ინტერვიუერი: თქვენ მოგწონთ, როცა იმას ჭამთ, რაც გინდათ. რის ჭამა გიყვართ?

კლიენტი: ნაყინის. მაკდონალდსის ბურგერების და კარტოფილის. სქლად კარაქნასმული პურის. ყველაფერის, რაც დიაბეტის დროს არ შეიძლება.

ინტერვიუერი: ეს საჭმელი მნიშვნელოვანია თქვენთვის.

კლიენტი: დიახ! თან გემრიელია, არც მომზადება სჭირდება. არ მიყვარს საჭმლის კეთება.

ინტერვიუერი: საჭმლის კეთება ხათაბალაა, არ ღირს. კიდევ რა მოგწონთ ამჟამინდელ კვების რეჟიმში?

კლიენტი: ეს სულაც არაა რეჟიმი. როგორც თქვენ თქვით, მე მომწონს თავისუფლება, ვჭამ ყველაფერს, რაც მინდა და როცა მინდა.

აშკარაა, რომ ამ დიალოგში უცვლელობის საუბარზე ფოკუსირება არ წაგვიყვანს ცვლილების მიმართულებით, ანუ, შორს არ წაგვიყვანს.

სტრატეგიული პასუხები

აღნიშნულის გარდა, უცვლელობის საუბარზე სხვა ტიპის პასუხებიც არსებობს. მიზანი იგივეა, რაც რეფლექსიით პასუხებში: კლიენტის ნათქვამის აღიარება და არა მის წინააღმდეგ წასვლა, რაც უცვლელობის საუბარს გამოიწვევდა. ამ მიმართულებით, რეფლექსიითაც ბევრი რამის გაკეთება შეიძლება, მაგრამ სხვა შესაძლებლობებიც არსებობს.

ავტონომიის ხაზგასმა

კლიენტი: მე ნამდვილად არ მინდა ვარჯიში.

ინტერპრეტირი: ეს თქვენი გადასაწყვეტია. ვერავინ გაიძულებთ ამის გაკეთებას.

რა მოხდა აქ? ის, რომ სპეციალისტმა სიმართლე თქვა. მხოლოდ კლიენტის გადასაწყვეტია, განახორციელებს ცვლილებას თუ არა. ამ საკითხს სხვა ვერავინ გადაწყვეტს. სპეციალისტის პასუხი აღიარებს და პატივს სცემს პიროვნულ ავტონომიას.

„ეს ნამდვილად თქვენი გადასაწყვეტია“.

„მინტერესებს, რის გაკეთებას გადაწყვეტთ!“

„მართალი ხართ. მხოლოდ თქვენი საქმეა, რას გადაწყვეტთ. შეგიძლიათ, შეწყვიტოთ, შეამციროთ, უცვლელად დატოვოთ, ან გაზარდოთ კიდევ, თუ ასე გსურთ“.

„რომც მინდოდეს, თქვენ მაგივრად ვერ გადავწყვეტ“.

ეს ფრაზები სარკაზმის გარეშეა ნათქვამი. ცოტათოდენი ცინიზმი დაუმატეთ თქვენს ტონს და სრულიად განსხვავებულ პასუხს მიიღებთ. დამრიგებლურ ან დამცინავ ინტონაციას ადვილად შეუძლია კონფრონტაციის გამოწვევა. წარმოთქვით რომელიმე ფრაზა სხვადასხვა ინტონაციით და მოისმინეთ, რა განსხვავებულად ჟღერს ისინი, მიუხედავად იმისა, რომ დაწერილი ერთნაირად გამოიყურება.

არჩევს თავისუფლების ხაზგასმა ადამიანისთვის უფრო შესაძლებელს ხდის ცვლილების არჩევას. როგორც მე-11 თავში იძულების ლექსიკასთან დაკავშირებით აღვნიშნეთ, ადამიანებისთვის იმის თქმა, რომ მათ „უნდა“ ან „არ უნდა“ გააკეთონ რაღაც, მათში წინააღმდეგობას იწვევს.

ახლებური ფორმულირება

კოგნიტური ფსიქოთერაპევტებისთვის ცნობილია ხედვის კუთხის შეცვლის იდეა: ნათქვამისთვის სხვა მნიშვნელობის ან სხვაგვარი რაკურსის დამატება.

კლიენტი: არ ვიცი, შევძლებ თუ არა ამის გაკეთებას.

ინტერპრეტირი: ეს დიდი გამოწვევაა თქვენთვის – რთული სამუშაო!

კლიენტი: ჩემი ცოლი სულ მეკამათება ამის თაობაზე.

ინტერვიუერი: ის ნამდვილად წუხს თქვენ გამო.

კლიენტი: ჩემი ნაცნობებიდან ყველა იმდენს სვამს, რამდენსაც მე.

ინტერვიუერი: თქვენ ამ საქმის ჩემპიონებთან ერთად სვამთ!

კლიენტი: ამ ბოლო დროს იმდენი გადავიტანე... არც ვიცი, დანებება მინდა თუ არა.

ინტერვიუერი: ბევრი გადაგიტანიათ.

რა აქვს საერთო ამ პასუხებს? ისინი ამ სიტუაციების ახლებურ აღქმას გვთავაზობენ. შესაძლებელია ამ სიტუაციების სხვადასხვაგვარად აღქმა. გაურკვევლობა რთული პრობლემაა. კამათი სიყვარულის გამოხატულებაა. ნორმალური გამონაკლისი ხდება. გასაჭირი სიძლიერეს ასახავს. ხედვის კუთხის შეცვლა არ ნიშნავს კამათს იმის გამო, რომელია სწორი აღქმა – ის მხოლოდ ხედვის განსხვავებული კუთხის შესახებ დაფიქრებას სთავაზობს ადამიანს.

დათანხმება ბრუნით

ახლებური ფორმულირების გავლენა იზრდება, თუ მას წინ უძღვის რეფლექსია, რომელიც ადამიანის ნათქვამს იმეორებს და ეთანხმება. ძნელია, ეკამათო ისეთ ვინმეს, ვინც გეთანხმებათ. ცვლილება, ხედვის სხვაგვარი კუთხე შემოთავაზებულია განსაკუთრებული ფოკუსის გარეშე, თითქოს სხვათა შორის და, რა თქმა უნდა, სარკაზმის გარეშე.

კლიენტი: ვერ წარმომიდგენია საკუთარი თავი, მონვევის გარეშე. მონვევა ჩემი ყოველდღიურობის ნაწილია.

ინტერვიუერი: ამის გარეშე თქვენ ვერ იქნებით თქვენ! მონვევა იმდენად მნიშვნელოვანია, რაც გინდ მოხდეს, მაინც მონვევთ.

კლიენტი: მართლაც, სმას შემიძლია თავის დავანებო. დალევვა ჩემზე ისე არ მოქმედებს, როგორც სხვებზე. სხვები ითიშებიან, მე კი ისევ ფეხზე ვარ.

ინტერვიუერი: როგორც ჩანს, თქვენზე ალკოჰოლი მაინცდამაინც დიდ გავლენას არ ახდენს. ვხვდები, რატომ შეიძლება ეს წუხილის მიზეზი გახდეს. კიდევ?

აქ ძალიან მნიშვნელოვანია ლექსიკური ბალანსის დაცვა. თანავუგრძნობთ ჩვენს მთარგმნელებს, რადგან ასეთი ნიუანსები განსხვავდება სხვადასხვა ენებსა და კულტურებში. ამოსავალი წერტილი სიმართლის თქმაა. მწვევლი ან მსმელი ეწინააღმდეგება ხოლმე შედეგების აღიარებას. შედეგებთან შეგუება რისკის ფაქტორია ალკოჰოლზე დამოკიდებულებისთვის. დათანხმება ბრუნით - შეიცავს რეფლექსიის დადებით თვისებებს და, ამავე დროს, სთავაზობს ადამიანს, სხვაგვარად დაინახოს სიტუაცია.

მომზადება კარგი სტარტისთვის

რა ხდება იმ შემთხვევაში, თუ თქვენ საერთოდ ვერ ისმენთ ცვლილების საუბარს და მხოლოდ უცვლელობის საუბრები გესმით? აქ ერთ-ერთი სტრატეგიაა -

უარყოფითი მხარეების მოსმენის გზით ცვლილების დადებითი შედეგების შესახებ სტარტისთვის კარგად მომზადება. გარკვეულწილად, ეს გადანყვეტილების სასწორს წააგავს, თუმცა უფრო ცვლილების საუბრის გამონწვევის სტრატეგიაა უცვლელობის მოტივაციის მოსმენით. ეს ეხება კონკრეტულად იმ სიტუაციებს, როცა ცვლილების საუბარი ძალიან იშვიათია. თუ თქვენ უკვე გაქვთ საკმარისი რაოდენობით ცვლილების საუბარი, აზრი აღარ აქვს უცვლელობის საუბრების გავრცობას ისე, როგორც ქვემოთ მოცემულ მაგალითშია:

კლიენტი: მე ნამდვილად მჭირდება სამსახურის შოვნა. დროა.

ინტერვიუერი: გასაგებია, მაგრამ ყველაზე მეტად რა მოგწონთ უმუშევრობაში?

პრობლემების ძიებას აზრი არ აქვს. კარგი სტარტისთვის მომზადება გულისხმობს უცვლელობის ძირითადი მოტივაციის მოსმენას იმ შემთხვევაში, როცა ცვლილების საუბარი აგვიანებს, *შემდეგ* კი სტატუს-კვოს უარყოფითი მხარეებისა და ცვლილების უპირატესობების შესახებ გამოკითხვას:

ინტერვიუერი: კარგად მესმის, რომ არ გსურთ აქ ყოფნა.

კლიენტი: მე მხოლოდ შვილების დაბრუნება მინდა. მოსამართლეს არ აქვს მათი წართმევის უფლება.

ინტერვიუერი: ვერ აგიხსნიათ, რატომ გააკეთა ეს მოსამართლემ.

კლიენტი: ვიკამათეთ, მაგრამ სერიოზული არაფერი ყოფილა. უბრალოდ ძალიან გააზვიადეს ყველაფერი.

ინტერვიუერი: თქვენი აზრით, არაფერი იყო სერიოზული.

კლიენტი: მშვენივრად ვცხოვრობდით. ჩემი საქმეა, როგორ მოვეუვლი ჩემს ოჯახს.

ინტერვიუერი: ნამდვილად არ მოგწონთ, როცა ვინმე თქვენს საქმეში ერევა. და გინევთ ჩემთან მოსვლა და საუბარი მაშინ, როცა, თქვენი აზრით, არაფერი ცუდი არ მომხდარა.

კლიენტი: მართალია. ეს უსამართლობაა.

ინტერვიუერი: ანუ, ამ სიტუაციაში არ მოგწონთ, მითითებებს რომ გაძლევენ, სხვა ადამიანებთან ოჯახის საქმეებზე საუბარი გინევთ, ყველაფერი ძალიან გაზვიადებულია და სხვები იღებენ გადანყვეტილებას თქვენ ნაცვლად. არის კიდევ რამე?

კლიენტი: მგონი, ყველაფერი ასეა.

ინტერვიუერი: და მაინც, რა სარგებლობის მომტანი შეიძლება იყოს თქვენთვის აქ მოსვლა?

კლიენტი: აქ იმიტომ ვარ, რომ შვილები დავიბრუნო. მინდა, მთელი ოჯახი ისევ ერთად ვიყოთ.

ინტერვიუერი: ეს თქვენთვის ნამდვილად მნიშვნელოვანია. კიდევ?

კლიენტი: მინდა, ეს მოსამართლე თავიდან მოვიშორო, რომ ჩემი პირადი ცხოვრებიდან გაქრეს.

ინტერვიუერი: აქ ყოფნა შეიძლება იმაშიც დაგეხმაროთ, რომ სიტუაცია გამოსწორდეს. იქნებ გაუმჯობესდეს კიდევ?

კლიენტი: შეიძლება.

კიდევ ერთხელ გავიმეორებთ, ჩვენ არ გირჩევთ, რომ კარგი სტარტისთვის მომზადება მოტივაციური ინტერვიუების რუტინულ პროცედურად აქციოთ. ეს ხერხი საჭიროა, თუ ადამიანს არ სურს ცვლილების მიზგების განხილვა. ის მაშინაც საჭიროა, როცა ცვლილების საუბრის არარსებობა იმაზე მინიშნებს, რომ კლიენტი ნამდვილად არ არის ცვლილების მიმართ ამბივალენტური. მე-18 თავი ეხება სიტუაციას, რომელშიც თქვენი ამოცანა ამბივალენტურობის გამონწვევა იქნება.

გვერდით გაყოლა

როდესაც სხვა მცდელობები არ წარმოქმნის ცვლილების საუბარს, გვერდით გაყოლა სცადეთ. ეს ფაქტიურად დათანხმებაა ბრუნის გარეშე. სულ მცირედი გაძლიერებითაც თუ შეუერთდებით ადამიანის უცვლელობის საუბარს, შეიძლება ცვლილების საუბარი გამოიწვიოთ.

კლიენტი: მე თვითონაც ვცადე ეს „შოკური თერაპია“, მაგრამ არაფერი გამოვიდა. ძალიან ვღელავ ხოლმე. ვცდილობ, შიში მოვთოკო და თავს ისე ვგრძნობ, თითქოს ვკვდები, ამიტომ მიწვევს, უკან დავიხიო. ეს არაა საჩემო.
ინტერვიუერი: ეს თქვენთვის ძალიან რთული აღმოჩნდა. ეს მეთოდი ყველასთვის არ გამოდგება, ის გულისხმობს შიშის განცდას და მის გადალახვას, და შეიძლება, მეტისმეტ დისკომფორტსაც იწვევს. იქნებ ჯობდეს, შეეშვათ.

უთანხმოება

თქვენმა ყურმა უნდა გაარჩიოს დისონანსის სიგნალები და ჩანვდეს მათს მნიშვნელობას.

ახლა გადავდივართ უთანხმოების ფენომენზე, რაც თქვენს თანამშრომლურ ურთიერთობაში დისპარმონიის მანიშნებელია. კიდევ რა მიუთითებს თქვენს სამუშაო ალიანსში ცეცხლის გაჩენაზე?

კვამლის სიგნალი

როგორც კვამლი მინიშნებს ჰაერში არსებულ ცვლილებებზე, ასევე უნდა გაარჩიოს დისონანსის სიგნალები თქვენმა ყურმა და ჩანვდეს მათს მნიშვნელობას.

თავდაცვა

როცა კლიენტი თავდაცვის საჭიროებას გრძნობს, ეს ნიშნავს, რომ ყველაფერი რიგზე არაა. კლიენტის მხრიდან თავდაცვას შეიძლება სხვადასხვა ფორმა ჰქონდეს:

- დადანაშაულება – „ეს ჩემი ბრალი არაა“.
- მინიმიზაცია – „ეს არც ისე ცუდია“.
- გამართლება – „მე რასაც ვაკეთებ, გამართლებულია“.

ეს ფრაზები, გარკვეულწილად, გადაფარავს უცვლელობის საუბარს, მაგრამ, ამავე დროს, ცალსახად გულისხმობს ადამიანის პიროვნებას, ავტონომიას, ან თვითშეფასების დაცვას. რა თქმა უნდა, ადამიანები თავს თავდასხმის ან შეტევის საპასუხოდ იცავენ. მსგვსი ნიშნების გაჩენა მიუთითებს, რომ ამ დროს კლიენტი საფრთხეს გრძობს.

ჩხუბის დაწყება

სამუშაო ალიანსში ცეცხლის გაჩენის აშკარა ნიშანია სანინალმდგომ პოზიცია, რომელიც აჩვენებს, რომ თქვენ მოკავშირედ კი არა, მოწინააღმდეგედ აღქვამენ. ამ ფრაზებში მთავარია „თქვენ“:

- „თქვენ არ გადარდებთ ჩემი ბედი“.
- „თქვენ ვინ ხართ, რომ მეუბნებით, რა გავაკეთო?“
- „თქვენ არ გესმით, რაზე საუბრობთ“.
- „თქვენ წარმოდგენა არ გაქვთ, რას ნიშნავს ეს ჩემთვის“.
- „თქვენ ცდებით“.

აქ არის გამოწვევა ძალთა დაპირისპირებისაკენ, კამათისკენ, ან დარწმუნებისკენ. თუმცა, რადგან საუბრის თემა პიროვნული ცვლილებაა, კლიენტი უფრო ძალთა დაპირისპირებისკენ იხრება.

შენწყვეტინება

უთანხმოების ნიშანი ისიცაა, როცა კლიენტი საუბარს არ გაცლით, განწყვეტინებთ ლაპარაკს. შინაარსს მნიშვნელობა არ აქვს, მანიშნებელი სწორედ შეწყვეტინების ფაქტია. რას გვეუბნება ეს? შეწყვეტინება შეიძლება ნიშნავდეს:

- „თქვენ არ გესმით“.
- „თქვენ არ მისმენთ“.
- „თქვენ ძალიან ბევრს ლაპარაკობთ. მე მომისმინეთ“.
- „არ გეთანხმებით“.

ზოგიერთი ადამიანი ხშირად აკეთებს ამას და ეს მათთვის დამახასიათებელია: მოუსმენენ (ან არც უსმენენ) მხოლოდ იმდენს, რამდენიც საკმარისია იმის გადასაწყვეტად, რა უნდა თქვან და მაშინვე იწყებენ ლაპარაკს; მაგრამ განიხილეთ ის ვარიანტი, როცა შეწყვეტინება უთანხმოების ნიშანია, კერძოდ, როცა ეს საუბრის ზოგადი რიტმიდან გადახვევაა.

ჩართულობის შემცირება

კვამლის მეოთხე სიგნალი საუბარში ჩართულობის შეწყვეტაა. კლიენტი ინტერესს არ იჩენს, დაბნეულია, ყურადღება გადააქვს, თემას ცვლის, ან სხვა მიმართულებაზე გადადის, თვალეები აქეთ-იქით გაურბის, ან საათს დაჰყურებს.

ნუ ეცდებით იმის გარკვევას, უთანხმოების რომელი კონკრეტული სიგნალია ის, რაც თქვენ შეამჩნიეთ. კლიენტის ნათქვამი შეიძლება მოიცავდეს ორ, სამ, ან ოთხივე ამ თემას. ყურადღება მიაქციეთ კვამლს, რომელიც თქვენს ურთიერთობაში გაჩენილ ცეცხლზე მიგანიშნებთ.

რატომ არის უთანხმოება პრობლემა? ზოგიერთები ამ სიგნალს კარგ ნიშნად მიიჩნევენ, რადგან ამით „განცდებს ალუძრავენ“ კლიენტს. უთანხმოება პრობლემაა, რადგან ის ნიშნავს მარცხს სამუშაო ალიანსში და უარყოფითად მოქმედებს შემდგომ ცვლილებაზე (Miller et al., 1993; Patterson & Chamberlein, 1994; Safran, Crocker, McCain, & Murray, 1990).

აქვე ისიც უნდა დავამატოთ, რომ უთანხმოების ნიშნები კულტურების მიხედვით განსხვავებულია. ის, რაც ერთ კულტურაში ან სუბკულტურაში თანამშრომლობის მარცხზე მიუთითებს, საერთოდ არ არის მნიშვნელოვანი მეორეში. ეს პრობლემა არსებობს კულტურათშორისი კონსულტირების დროს, როცა განსხვავებების გაგების საუკეთესო საშუალებაა რეფლექსია და მნიშვნელობების შესახებ გამოკითხვა.

თქვენ მიერ შეტანილი წვლილი

უთანხმოება მოსდევს ხოლმე სპეციალისტის განწყობას ან მიდგომასაც. უთანხმოება უფრო ხშირია, როცა დაღლილი, დაძაბული, ან გაფანტული ხართ, ან პირიქით, ზედმეტად მობილიზებული ხართ, რომ ადამიანს მნიშვნელოვანი პრობლემის გადაჭრაში დაეხმაროთ. ამ დროს წყვეთ მოსმენას, გიაქტიურდებით გამოსწორების რეფლექსი, იწყებთ მტკიცებას, რომ ცვლილება საჭიროა და მზა გადანყვეტილებებს სთავაზობთ კლიენტს. ასე ეძებთ მასში დამატებით რეაქციას, რის გამოც თქვენი ურთიერთობა ზარალდება.

ინტერვიუარი: ჩემი აზრით, დროა, სერიოზულად მოეკიდოთ ამ საკითხს და რამე მოიმოქმედოთ.

კლიენტი: ეს არ არის ჩემთვის პრიორიტეტული. ჩემი აზრით, ყველაფერი ისედაც კარგად იქნება.

ინტერვიუარი: მიჭირს წარმოდგენა, როგორ მოგვარდება ყველაფერი, თუკი თქვენ არაფერს შეცვლით. რასაც აკეთებდით, იმავეს აკეთებთ, მაგრამ განსხვავებულ შედეგს ელოდებით!

კლიენტი: მოიცა, მე კარგად ვარ. თავადაც შემიძლია თავს მივხედო, არა? ახლა შეიძლება, ნავიდე?

მიაქციეთ ყურადღება, რომ ამ შემთხვევაში უთანხმოება უცვლელობის საუბრის ფორმას იღებს და ის ნამდვილად არ არის კარგად მოსმენის შედეგი, რაც მოტივაციური ინტერვიუებისთვისაა საჭირო. სპეციალისტი იწყებს დაჩქარებას და კლიენტს უკან ჩამოიტოვებს.

თქვენ თავად შეამჩნიეთ საკუთარ თავს უთანხმოების სიგნალებს, რაც ფიზიკურად შეიძლება მუცლის კუნთების დაჭიმვაში ან სახის წამოწოტებაში გამოიხატოს. შეიძლება ჩუმად საკუთარ თავსაც კი უთხრათ: „არ მჭერა, მის და მეუბნება, პრობლემა არ მაქვსო. რა სჭირს? რამდენჯერ ვისაუბრეთ ამაზე?“ შინაგან საუბარს შფოთვა აჩენს: „რა მოხდება, თუკი არაფერს შეცვლის? ჩემი

ბრალი ხომ არ იქნება?“ თუ თქვენ შინაგან მონოლოგს უსმენთ, კლიენტის მოსმენა შეგიწყვეტიათ.

უთანხმოების წყაროები

უთანხმოება მოტივაციური ინტერვიუების ოთხივე პროცესში სხვადასხვა მიზეზის გამო ხდება ხოლმე. ქვემოთ მოცემულია სხვადასხვა კონტექსტის მოკლე მიმოხილვა, რომლებშიც ის მჟღავნდება.

უთანხმოება კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესში

ზოგიერთი ადამიანი კონსულტაციაზე გაბრაზებული და თავდაცვის განზრახვით მოდის, თუმცა სპეციალისტი ჯერ არც გასაუბრებია. ამგვარად, უთანხმოება, როგორც სანყის ეტაპზე ჩართულობის დამაბრკოლებელი პირობა, საკმაოდ ადრე იჩენს თავს. ეს შეიძლება იყოს წინა კონსულტირებისას განცდილი იძულების, იმედგაცრუების, ან არასასურველი მოპყრობის შედეგი. მოტივაციური ინტერვიუებაში კარგი ისაა, რომ ცვლილებას დასაწყისშივე არსებული პასუხისმგებლობის ხარისხი კი არ განსაზღვრავს, არამედ კურსის განმავლობაში კლიენტის მოტივაციის გაძლიერება (Amrhein et al., 2003). თქვენ არ ხართ პასუხისმგებელი კლიენტის სანყის მდგომარეობაზე, მაგრამ შეგიძლიათ, გავლენა მოახდინოთ იმაზე, რა მოხდება შემდეგ. მოტივაციური ინტერვიუება განსაკუთრებით ეფექტური მიდგომაა იმ კლიენტთან სამუშაოდ, ვინც თავიდანვე გაბრაზებული მოდის და თავის დასაცავადაა მომართული (Karno & Longabaugh, 2004; Waldron, Miller, & Tonigan, 2001).

მკურნალობის კონტექსტში ბევრი ფაქტორი არსებობს, რომელსაც კლიენტის ჩართულობის გაუარესება შეუძლია. ერთ-ერთი ჩვენგანი მტკივნეულ სამედიცინო პროცედურას და, სავარაუდოდ, ცუდ დიაგნოზს ელოდა, მაგრამ მისი ექიმი შეფასების ხაფანგში გაება: „დილა მშვიდობისა. რამდენიმე შეკითხვა უნდა დაგისვათ და მხოლოდ „დიახ“ ან „არა“ მიპასუხეთ“. ასე გავცხვიეთ დახურული კითხვების კორიანტელში. კეთილგანწყობის მოპოვება ასეთნაირად ვერ მოხდება და, შედეგად, კლიენტის პასიურობა გარანტირებულია.

არსებობს ამაზე ძნელად შესამჩნევი ფაქტორებიც, რომლებითაც ჩვენდაუნებურად ვუწყობთ ხელს უთანხმოებას. იარლიყების მინებება და დადანაშაულება (იხილეთ მე-4 თავი) გაუცხოებას უწყობს ხელს. როდესაც პირველ ინტერვიუს ატარებთ მსმელ ადამიანთან, ტერმინ *ალკოჰოლიკის* გამოყენება მაშინვე წარმოქმნის უთანხმოებას და კეთილგანწყობის მოპოვება ძალიან გართულდება. მხოლოდ იმის თქმაც კი, რომ მას „პრობლემა“ აქვს, ადამიანში თავდაცვის რეაქციას წარმოშობს მყისიერად.

უთანხმოება ფოკუსირებისას

ფოკუსირების პროცესში უთანხმოება შეიძლება გაჩნდეს იმის თაობაზე, რაზე ვიმსჯელოთ და რა ავირჩიოთ ცვლილების მიზნად. ადამიანს, რომელიც სპეციალიზებულ კლინიკაში შედის, ბევრი პრობლემა აქვს და ის, რაც სპეციალისტს მნიშვნელოვნად მიაჩნია, მისთვის შეიძლება, სულაც არ იყოს

პრიორიტეტული. ნაადრევი ფოკუსის მახე ნიშნავს ადამიანის დაჩქარებულად მიყვანას ცვლილების ისეთ მიზანთან, რომელსაც ის ჯერ არ იზიარებს. ქალების პროგრამის ფარგლებში აღმოჩნდა, რომ კლიენტებს ნამდვილად ჰქონდათ პრობლემა ალკოჰოლის ან სხვა ნარკოტიკების გამო, მაგრამ ამას მხოლოდ მეოთხე თუ მეხუთე ადგილი ეკავა ისეთი პრობლემების ჩამონათვალში, როგორცაა: სამსახურის შოვნა, საცხოვრებელი, ბავშვის მოვლა და პირადი უსაფრთხოება. მხოლოდ ერთ პრობლემაზე შემოფარგლულმა და სწორხაზოვანმა ფოკუსირებამ შესაძლოა საფრთხე შეუქმნას კარგი სამუშაო აღიარების დამყარებას.

უთანხმოება გაღვივებაში

არ არსებობს მარტივი გამყოფი ხაზი უცვლელობის საუბარსა და უთანხმოებას შორის. თუ თქვენ წარმატებით მოიპოვეთ კლიენტის კეთილგანწყობა და შეთანხმდით ფოკუსზე, მაინც ძალიან ბუნებრივად შეიძლება გაჩნდეს უცვლელობის საუბარი. ნუ განიხილავთ ამას პრობლემად ან უთანხმოების სიგნალად, რადგან უცვლელობის საუბარი ამბივალენტურობის დამახასიათებელი ნაწილია. თუმცა შეამჩნევთ, რომ საუბრის არასასურველი მიმართულებით წაყვანისას ან მოვლენების დაჩქარებისას, თუკი კლიენტი ჯერ მზად არაა, უთანხმოება წარმოიქმნება. უთანხმოება გამოსწორების რეფლექსის ჩვეული შედეგია. სპეციალისტი, რომელიც ცვლილებისკენ ეწევა კლიენტს, პასუხად ამის თანამდევ რეაქციას იღებს და თუ მოვლენები ასე გაგრძელდა, საქმე ურთიერთობის გაფუჭებამდე მივა.

გაღვივების პროცესის განმავლობაში უთანხმოება იმ შემთხვევაშიც ჩნდება, თუ დროზე ადრე შევეცდებით დაგვეგმვაზე გადასვლას. ცვლილების გეგმისკენ ბიძგება, სანამ კლიენტი მზად არ იქნება, გაღვივების დროს მიღწეულ პროგრესს უკან შემოაბრუნებს:

ინტერვიუარი: თქვენ მითხარით მიზეზები, რომელთა გამოც ღირს ამ ცვლილების მოხდენა. რის *გაკეთებას* აპირებთ ცვლილების მისაღებად?

კლიენტი: არ ვიცი. კარგი იქნებოდა, შემძლებოდა რამის გაკეთება, მაგრამ ეს არ არის ადვილი საქმე.

ინტერვიუარი: კარგი, მოდი, ვისაუბროთ, როგორ შეიძლება ამის გაკეთება. რა იდეები გაქვთ?

კლიენტი: საქმეც ეგაა. არ ვარ დარწმუნებული, რომ ამისთვის მზად ვარ.

ინტერვიუარი: რით შემიძლია, დაგეხმაროთ, მზაობის მიღწევაში? ვერ ხედავთ, რა სიკეთის მოტანა შეუძლია ამას?

კლიენტი: ამაში არაა საქმე. მე ვიცი, რომ ამ ნაბიჯს რაღაც სიკეთე მოჰყვება, მაგრამ გულახდილად გითხრათ, თავს ისე ვგრძნობ, თითქოს ამისკენ მიბიძგებდნენ.

კლიენტი ნამდვილად გრძნობს ძალდატანებას. მასთან ჯერ კიდევ საჭიროა გაღვივებაზე მუშაობა. სიგნალი აშკარაა: ჯერ ძალიან ადრეა პასუხისმგებლობაზე ან გეგმებზე საუბარი. თუ ინტერვიუერი ზეწოლას არ შეწყვეტს, სულ მალე კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესის თავიდან დაწყება მოუწევს.

უთანხმოება დაგეგმვაში

დაბოლოს, უთანხმოება ჩნდება დაგეგმვის პროცესშიც. კეთილგანწყობის მოპოვების, ფოკუსირებისა და გაღვივების პროცესების წარმატებით გავლის შემდეგ სპეციალისტი ფიქრობს: „მაშ ასე, ყველაფერი რიგზეა. ახლა ვეტყვი, რა უნდა გააკეთოს“. დაგეგმვაც თანამშრომლური პროცესი უნდა იყოს. მიმართულების ჩვენების ნაცვლად წარმართვას თუ დავინწყებთ, ცეკვა არ გამოვა. მიუხედავად იმისა, რომ კლიენტი და სპეციალისტი თანხმდებიან ცვლილების მიზნისა და მისი მნიშვნელობის შესახებ, უთანხმოება შეიძლება გაჩნდეს გაგრძელების გზასთან დაკავშირებით.

უთანხმოების ყველა ამ პოტენციურ წყაროს საერთო ის აქვს, რომ, საბოლოო ჯამში, ცეკვა არ გამოდის. ერთად მოძრაობისა და მუშაობის ნაცვლად, ის ჭიდილს ემსგავსება და მონაწილეები ფეხზეც ხშირად აბიჯებენ ერთმანეთს. როგორც წესი, ეს შედეგად მოსდევს სპეციალისტის გამოსწორების რეფლექსისა და კლიენტის ამბივალენტურობის შეჯახებას.

პასუხი უთანხმოებაზე

პასუხები უთანხმოებაზე, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისია, წააგავს უცვლელობის საუბრის პასუხებს. რეფლექსია რჩება გაგებისა და სამუშაო ალიანსის აღდგენის ძირითად საშუალებად.

კლიენტი: რამდენი წლის ხართ? რანაირად შეგიძლიათ თქვენ ჩემი გაგება?

რეფლექსია: თქვენ გაინტერესებთ, ნამდვილად შემოძლია თუ არა თქვენი დახმარება.

ბაძლიერება რეფლექსია: როგორც ჩანს, შეუძლებლად მიგაჩნიათ, რომ მე რაიმეთი დაგეხმაროთ.

ორმხრივი რეფლექსია: თქვენ დახმარება გჭირდებათ და არ ხართ დარწმუნებული, რომ მე ეს ნამდვილად შემიძლია.

გემოთ განხილული სტრატეგიული მიდგომები უთანხმოების პასუხად გამოგვადგება. განვიხილოთ ეს სამი მაგალითი:

კლიენტი: მე არ ვუსმენ მათ, ვისაც ეს არ გამოუცდია და არ დაუძლევია.

ინტერვიუარი: თქვენ აშკარად გინდათ, რომ გაგიგონ, ამიტომ, მოდი, მე მოგისმენთ [დათანხმება ცვლილებით].

კლიენტი: მე არ ვაპირებ თავის დანებებას [უცვლელობის საუბარი] და თქვენ ვერ მაიძულებთ ამას [უთანხმოება].

ინტერვიუარი: სწორია. ვიცი, რომც მინდოდეს, მე ვერ მივიღებ გადაწყვეტილებას თქვენ მაგივრად [ავტონომიის ხაზგასმა].

კლიენტი: ვერ ვიტან, როცა მეუბნებიან, რომ ვერ შევჭამ იმას, რაც მინდა.

ინტერვიუარი: ძნელია, მუდმივად აკეთო საჭმლის არჩევანი [ხედვის კუთხის შეცვლა].

ამას გარდა, უთანხმოებაზე პასუხის სხვა გზებიც არსებობს, რომლებიც, შეიძლება, გამოგვადგეს. აი, სამი მაგალითი:

ბოდიშის მოხდა

როდესაც ვინმეს ფეხზე დააბიჯებთ, ზრდილობიანად მოიქცევით, თუ ბოდიშს მოუხდით. ეს ძვირი არ ჯდება, თან მაშინვე აცნობებს კლიენტს, რომ თქვენ შორის თანამშრომლური დამოკიდებულებაა.

„ბოდიში. მგონი, არასწორად გაგიგეთ“.

„ვფიქრობ, ჩემმა ნათქვამმა თავი შეურაცხყოფილად გაგრძნობინათ“.

„თქვენთვის ლექციის ნაკითხვა არც მიფიქრია“.

აფირმაცია

აფირმაცია დაგვეხმარება თქვენს სამუშაო ალიანსში არსებული დაძაბულობის მოხსნაში. გულწრფელი განმტკიცების შედეგად შემცირდება თავდაცვის ტენდენცია და დამყარდება პატივისცემით სავსე ურთიერთობა.

კლიენტი: მე თვითონაც შემიძლია ამის გაკეთება თქვენი დახმარების გარეშე!
ინტერვიუერი: თუ თქვენ რაიმეს გაკეთებას გადაწყვეტთ, აუცილებლად ასრულებთ.

კლიენტი: თქვენ არ იცით, რაზე ლაპარაკობთ.

ინტერვიუერი: თქვენ ნამდვილად ბევრი გიფიქრიათ ამაზე.

ფოკუსის გადატანა

უთანხმოებაზე კიდევ ერთი შესაძლო პასუხია მტკივნეული თემიდან ფოკუსის გადატანა და არა მისი მეტად გამწვავება.

კლიენტი: იმის თქმა ხომ არ გინდათ, რომ ეს ჩემი ბრალია და მე არ ვარ კარგი ქმარი?

ინტერვიუერი: სულაც არა. მე არ მაინტერესებს ვინმეს დადანაშაულება ან დამნაშავის ძებნა. ჩემთვის მნიშვნელოვანი ის არის, როგორ გინდათ ურთიერთობების გაუმჯობესება და როგორ შეიძლება ამის გაკეთებას.

კლიენტი: თქვენ ფიქრობთ, რომ სმის პრობლემა მაქვს?

ინტერვიუერი: მე არ მაინტერესებს იარლიყები. ჩემთვის თქვენ ხართ მნიშვნელოვანი.

დაბოლოს, არ არსებობს უცვლელობის საუბარსა და უთანხმოებაზე პასუხის ერთადერთი ფორმულა. მთავარია, ვუპასუხოთ თანამშრომლობითა და მიმღებლობით, პატივი ვცეთ მათს ავტონომიას და არ გამოვიწვიოთ სტატუს-კვოს დაცვის სურვილი. ამის კარგად გაკეთების უამრავი გზა არსებობს.

ცვლილების დრამა

უცვლელობის საუბარსა და უთანხმოებაზე კარგი პასუხი ძალიან მნიშვნელოვანია წარმატებული მკურნალობისთვის, თუ თქვენ მას შესაძლებლობად აღიქვამთ და სწორად გამოიყენებთ. სტატუს-კვოს დაცვის ან უთანხმოების გამოხატვისას კლიენტი იმეორებს სცენარს, რომელიც მანამდეც ბევრჯერ გათამაშებულა. თქვენც გაქვთ განსაზღვრული როლი – რომელიც წარსულში ბევრ ვინმეს შეუსრულებია. თქვენი პასუხები ადვილი გამოსაცნობია. თუ იმავე სიტყვებს გაიმეორებთ, რასაც სხვები ამბობდნენ, სცენარი ისევე დასრულდება, როგორც ადრე სრულდებოდა ხოლმე.

მაგრამ თქვენ შეგიძლიათ თქვენი როლის გადაკეთება. თქვენი ფრაზები ამ სპექტაკლში არ უნდა იყოს მშრალი. არ უნდა თქვათ ის, რასაც თქვენგან კლიენტი ელოდება. მოტივაციური ინტერვიუებზე უფრო იმპროვიზაციის თეატრს წააგავს. ორი სესია არასოდეს მიმდინარეობს ზუსტად ერთნაირად. თუკი ერთი მსახიობი მაინც შეცვლის როლს, სცენარი ახალი მიმართულებით განვითარდება. დაძაბულობა სიცოცხლეს მატებს სპექტაკლს. ცვლილებას დრამატულობა და მღელვარება შეაქვს სცენარში. სამწუხარო შეცდომა იქნება, თუ უცვლელობის საუბარს ან უთანხმოებას პერსონაჟის ხარვეზად ჩავთვლით, რადგან ეს სწორედ ისაა, რაც ადამიანის ცვლილების საფუძველს წარმოადგენს. ისინი მსახიობის მოტივებისა და ბრძოლების შედეგად ჩნდება და წინასწარმეტყველებს კონკრეტულ დასასრულს, რომლამდეც სპექტაკლი შეიძლება მივიდეს ან ვერ მივიდეს. სპეციალისტის ოსტატობა ამგვარი დაძაბულობების ამოცნობით და მათი გამკლავებით მონმდება. სწორედ ამ ეტაპზე ვითარდება ცვლილების დრამა.

ძირითადი კუნძობები

- ✓ უცვლელობის საუბარი ამბივალენტურობის დამახასიათებელი ნაწილია და არ უნდა განვიხილოთ, როგორც „წინააღმდეგობა“.
- ✓ უთანხმოების ფენომენი მიგვანიშნებს სამუშაო კავშირში გაჩენილ დისონანსზე.
- ✓ როგორც უცვლელობის საუბარი, ასევე უთანხმოება ძალიან იზრდება, ან მცირდება იმის მიხედვით, როგორ პასუხობს მათ ინტერვიუერი.
- ✓ უთანხმოება მოტივაციური ინტერვიუების ოთხივე პროცესში სხვადასხვა მიზნებით ჩნდება.

თაჰი 16

იმედისა და საკუთარი ძალების რწმენის ჩასახვა

„არ არსებობს ყალბი იმედი“.

მერი პაიპერი

„იმ ფრთოსანს მოჰგავს იმედი, სულში რომ გადგამს
საძირკველს,
უსიტყვო მელოდებით ჟივის, არარა არინდებს“.
ემილი ლიკინსონი

მოტივაციური ინტერვიუება თავიდან აღიქმებოდა, როგორც ცვლილების მოტივაციის გაღვივების მეთოდი ისეთ სიტუაციებში, რომლებშიც ცვლილების მნიშვნელობა სპეციალისტისთვის უფრო აშკარა იყო, ვიდრე კლიენტისთვის. აქამდე ჩვენი დისკუსიები ძირითადად შეეხებოდა კლიენტებისთვის ცვლილების მნიშვნელობის განცდის გამყარებას, მაგრამ არსებობს სხვა კლინიკური პრობლემაც, რომელსაც ასევე ხშირად ვხვდებით და რომელშიც მოტივაციური ინტერვიუება ძალიან გვეხმარება. ეს არის სიტუაცია, როცა კლიენტი მკაფიოდ ხედავს და აღიარებს ცვლილების მნიშვნელობას, მაგრამ აკლია საკუთარი თავის რწმენა, რომ შეძლებს ამას.

„უკეთეს სამსახურს ვიშოვიდი, დიპლომი რომ მქონოდა, მაგრამ უკვე ძალიან დიდი ხანია, რაც სკოლა დავამთავრე და არა მგონია, ახლა სწავლის გაგრძელება შემეძლოს“.

„ვიცი, რომ მოწვევა მავნებელია, რამდენჯერმე ვცადე კიდევ თავის დანებება, მაგრამ არა მგონია, ოდესმე მართლა შევძლო ამის გაკეთება“.

„ჩვენ ნამდვილად გვჭირდება უკეთესი კომუნიკაცია, მაგრამ არა მგონია, ჩემი ოჯახი მზად იყოს ამისთვის“.

„მინდა, უკეთესი ჯანმრთელობა მქონდეს, მაგრამ ვარჯიში ძალიან დამლღელია“.

ყურადღება მიაქციეთ, რომ ყოველი ამ წინადადების შუაში არის სიტყვა „მაგრამ“. ისინი იწყება სურვილის, მიზნის, ან საჭიროების აღნიშვნით, შემდეგ კი გადადის პრობლემაზე: „მაგრამ არ მჭერა, რომ შევძლებ ამის გაკეთებას“.

იმედი არის რწმენა იმისა, რომ ცვლილება შესაძლებელია. გამოცდილ სპეციალისტს შეუძლია იმედის ჩასახვა მაშინ, როცა თავად კლიენტი უიმედოდაა.

საკუთარი ძალების რწმენა წინგადადგმული ნაბიჯია და გულისხმობს არა მხოლოდ იმას, რომ ცვლილება შესაძლებელია, არამედ იმასაც, რომ მე შემძლია ამ ცვლილების განხორციელება. ადამიანს შეიძლება ჰქონდეს იმედი, რომ რაღაც მოხდება მისგან დამოუკიდებლად – იღბლის (ქარის მოტანილი), ან ღვთის წყალობით, ანდა გარემოებათა ცვლილების შედეგად – და არ სჭეროდეს, რომ თვითონ შეუძლია რამის გაკეთება ამასთან დაკავშირებით. მოტივაციური ინტერვიუება ახდენს პიროვნული ცვლილების აქტივაციას და განსაკუთრებულ აქცენტს აკეთებს საკუთარი ძალების რწმენაზე.

ნაკლებად სავარაუდოა, რომ ადამიანები ცვლილების განხორციელებას შეუდგებიან, თუ არ სჭერათ, რომ ეს შესაძლებელია. სინამდვილეში, საკუთარ ძალებში რწმენის ნაკლებობა შესაძლოა დაბრკოლებას წარმოადგენდეს ცვლილების მნიშვნელობის აღიარების თვალსაზრისითაც. ვის მოეწონება ასეთი აზრები: „მე ნამდვილად უნდა შევიცვალო, მაგრამ არ შემძლია?“ ადამიანისთვის კარგი სამსახური ვერ გაგიწევიათ, თუკი დააჭერეთ, რომ ცვლილება აუცილებელია, მაგრამ ის მას ვერ განახორციელებს. შედეგი იქნება შფოთვა და იმედგაცრუება, რაზეც ნორმალური რეაქციაა სტრესის შემცირება რაიმე ხერხით (მაგ., მასზე ფიქრის შეწყვეტა ან პრობლემის მინიმალურად წარმოჩენა). როგორც ცვლილების მნიშვნელობა, ისე საკუთარი ძალების რწმენა ცვლილების მოტივაციის ძირითად ელემენტებს წარმოადგენს (R. W. Rogers, 1975; Rollnick, Miller, & Heather, 1998) და ამიტომ წარმატებულ მოტივაციურ ინტერვიუებას ორივე უნდა ახლდეს.

ადამიანისთვის კარგი სამსახური ვერ გაგიწევიათ, თუკი დააჭერეთ, რომ ცვლილება აუცილებელია, მაგრამ ის მას ვერ განახორციელებს.

ჩა აჩის პრობლემა?

საჭირო მიმართულების დადგენის მარტივი გზაა ოთხუკრიანი ცხრილი, რომელიც 16.1 სქემაზეა ნაჩვენები. რამდენად მნიშვნელოვნად თვლის ადამიანი ამ პრობლემის (ან შესაძლებლობის) მოგვარებას და რამდენად დარწმუნებულია, რომ შეუძლია ამის გაკეთება? ეს ქმნის ოთხ შესაძლო სიტუაციას.

სქემა 16.1. მნიშვნელობა და საკუთარი ძალების რწმენა

		მნიშვნელობა	
		დიდი	მცირე
საკუთარი ძალების დიდი რწმენა	დიდი	1	2
	მცირე	3	4

პირველი სიტუაცია ნებისმიერი სპეციალისტის ოცნებაა. ადამიანმა იცის, რომ ცვლილება მნიშვნელოვანია და იმაშიც დარწმუნებულია, რომ თავად შეუძლია მისი განხორციელება. ეს არის მოტივაციური ინტერვიუების სასურველი შედეგი. ეს ისეთი სიტუაციაა, რომელშიც ადამიანს ყველაზე ნაკლებად სჭირდება პროფესიონალის დახმარება. მე-2 სიტუაციაში ადამიანს სჭერა, რომ ცვლილება შესაძლებელია (*შემიძლია* ამის გაკეთება), მაგრამ არ აღიქვამს მნიშვნელოვნად მის განხორციელებას (მაგრამ რატომ უნდა მინდოდეს?). აქ იწყება მოტივაციური ინტერვიუება. მე-3 სიტუაცია იწვევს, სულ მცირე, დროებით დემორალიზებას. ცვლილების აღქმული მნიშვნელობა მალაღია, მაგრამ საკუთარი ძალების რწმენა დაბალი. ამ უჭრაში ყოფნის ერთ-ერთი დამახასიათებელი ნიშან-თვისებაა სიტყვა „შევეცდები“. ეს მიუთითებს ცვლილების საკმაოდ დიდ მნიშვნელობაზე (საიმისოდ, რომ ღირდეს მისი განხორციელების ცდა), და, ამავდროულად, წარმატების მცირე რწმენაზე. რა თქმა უნდა, შესაძლებელია, საკუთარი ძალების რწმენა იმდენად მცირე იყოს, რომ ადამიანს ცდაც კი აღარ მოუწოდეს. დაბოლოს, მე-4 სიტუაცია არის სპეციალისტისთვის ყველაზე ნაკლებად სასურველი სცენარი: კლიენტი არ აღიქვამს ცვლილებას არც მნიშვნელოვნად და არც შესაძლებლად.

მიაქციეთ ყურადღება, რომ ეს ეხება არა მხოლოდ ისეთ სიტუაციებს, რომლებშიც ხდება პრობლემური სტატუს-კვოდან გაქცევა, არამედ ისეთ სიტუაციებსაც, სადაც ცვლილება არის შესაძლებლობა, რომელიც კიდევ უფრო გააუმჯობესებს დამაკმაყოფილებელ სტატუს-კვოს. დიღემა შეიძლება იყოს მიდგომაში და არა კონფლიქტის თავიდან არიდებაში (იხილეთ მე-12 თავი).

მე-2 და მე-3 სიტუაცია სპეციალისტის წინაშე განსხვავებულ ამოცანას აყენებს. მე-2 სიტუაციაში მნიშვნელოვანია კლიენტის ცვლილების აუცილებლობაში დარწმუნება. მე-3 სიტუაციაში ცვლილების მნიშვნელობის აღქმა საკმარისია და არსებობს მოტივაციის პრობლემა – საკუთარი ძალების მცირე რწმენა. მე-4 სიტუაციაში დაბალია როგორც მნიშვნელოვნების აღქმა, ისე საკუთარი ძალების რწმენა. შეიძლება მნიშვნელობის გაცნობიერება სწორედ იმიტომ არ ხდება, რომ საკუთარი ძალების რწმენაა ძალიან მცირე.

თვითდარწმუნებულობის ხელშეწყობა

კლიენტის ცვლილებების პროგნოზირებასთან ასოცირებულ კლიენტისეულ ფაქტორებს შორის, იმედი ყველაზე გავლენიანი ფაქტორია (Bohart & Tallman, 1999; Hubble, Duncan, & Miller, 1999; Snyder, 1994; Yahne & Miller, 1999). კონკრეტული ქცევის დონეზე საკუთარი ძალების რწმენას ტერმინ „თვითეფექტურობით“ აღნიშნავენ და ის წარმატებული შესრულების პრედიქტორია (Bandura, 1982, 1997). კლიენტის თვითეფექტურობაზე ზემოქმედება ერთ-ერთი გზაა, რომლითაც მოტივაციური ინტერვიუება ცვლილებას განაპირობებს (Chariyeva et al., იბეჭდება). უფრო ზოგადად, იმედი დემორალიზებას უშლის ხელს (Frank & Frank, 1993). საბედნიეროდ, კლიენტის იმედი ისეთი რამაა, რისი გაძლიერებაც თერაპიული ურთიერთობით შეიძლება. კოგნიტურ-ქცევითი სტრატეგია გულისხმობს კლიენტისთვის ხელის შეწყობას ახალი უნარების სწავლაში ან არსებული უნარების გაძლიერებაში, რომლებიც

დამაბრკოლებელი სიტუაციების დაძლევაში გამოადგებათ (მაგ., Linehan, 1993; Monti, Kadden, Rohsenow, Cooney, & Abrams, 2002). მეორეა ცვლილების იმ უნარების გააქტიურება, რომლებიც უკვე არსებობს (DeShazer et al., 2007; Hibbard et al., 2007; Lewis & Osborn, 2004). ამ თავში ლაპარაკია იმაზე, თუ როგორ უნდა გამოვიყენოთ მოტივაციური ინტერვიუება იმედის გასაძლიერებლად, როდესაც საკუთარი ძალების მცირე რწმენა ხელს უშლის ცვლილებას. როგორც ზოგადად მოტივაციის შემთხვევაში ხდება, იმედმა კლიენტში უნდა გაიღვიძოს. მასში უკვე არის იმედის ნაპერწკალი, რომელიც აღმოჩენასა და გაღვივებას ელოდება.

საკუთარი ძალების რწმენის საუბარი

გაიხსენეთ, რომ მე-12 თავში მოყვანილი ცვლილებისათვის მოსამზადებელი საუბრის (DARN) ოთხი მაგალითიდან ერთ-ერთი უნარებს ეხება. ამგვარი ფრაზების (ანუ საკუთარი ძალების რწმენის საუბრის) გაღვივება იმედის ჩანერგვის ერთ-ერთი მიდგომაა. ის ეყრდნობა უკვე არსებულ რესურსებს. იმედს კი არ უნერგავენ, არამედ აღვივებენ. კლიენტი თავად არის იდეების პირველწყარო, თუ როგორ უნდა განხორციელდეს ცვლილება. დასვით ღია კითხვები, რომელთა პასუხი საკუთარი ძალების რწმენის საუბარი იქნება, შემდეგ კი რეფლექსიური მოსმენა მოაყოლოთ.

„როგორ შეიძლება განახორციელოთ ეს ცვლილება?“

„რა იქნებოდა კარგი პირველი ნაბიჯი?“

„იმ ყველაფრის გათვალისწინებით, რაც საკუთარი თავის შესახებ იცით, როგორ შეძლებდით ცვლილების წარმატებით განხორციელებას?“

„რა დაბრკოლებებს ხედავთ და როგორ ფიქრობთ მათს დაძლევას?“

„რა გაძლევთ საკუთარი ძალების რწმენას, რომ შეგიძლიათ ამის გაკეთება?“

აქვე მოვიყვანთ მწველთან საუბრის კლინიკურ მაგალითს:

კლიენტი: თქვენი აზრით, როგორ უნდა დავანებო თავი მონევას? ადრეც ვცადე და არაფერი გამომივიდა.

ინტერვიუერი: შემიძლია გაგიზიაროთ, როგორ შეძლეს ეს სხვებმა, მაგრამ მთავარია, თქვენ რა გამოგადგებათ. *თქვენ* საკუთარ თავზე უკეთ არავინ გიცნობთ. ამიტომ მაინტერესებს, იმ ყველაფრის გათვალისწინებით, რაც საკუთარი თავის შესახებ იცით, როგორ ფიქრობთ, რას შეუძლია მიგიყვანოთ წარმატებამდე. როგორ გააკეთებდით ამას?

კლიენტი: არ ვიცი. ადრე როცა ვცადე, ძალიან ბუზღუნა და აუტანელი გავხდი. ჩემთან ურთიერთობა არავის სიამოვნებდა.

ინტერვიუერი: ადვილად ღიზიანდებით, როცა ნიკოტინი გამოდის ორგანიზმიდან.

კლიენტი: ჰო. მე ვიცი, რომ არსებობს ნიკოტინის კევი და სხვა საშუალებები, მაგრამ მინდა, ერთხელ და სამუდამოდ დავანებო თავი და აღარ დავუბრუნდე.

ინტერვიუარი: ყველაზე მეტად ასეთი გამოსავალი გსურთ. მაინც როგორ გააკეთებთ ამას?

კლიენტი: ჩემი აზრით, ერთი-ორი კვირით ადამიანებს უნდა მოვშორდე (*იციინის*), ალბათ, სადმე უდაბნოში მომიწევს განმარტოება.

ინტერვიუარი: სხვა ადამიანების დასაცავად.

კლიენტი: *საკუთარი თავის* დასაცავად, თუ მინდა, რომ კიდევ მყავდეს ცოლი და მეგობრები, როცა ეს ყველაფერი დასრულდება!

ინტერვიუარი: როცა სიგარეტს თავს ანებებთ, თქვენთან ცხოვრება ძალიან რთული ხდება.

კლიენტი: მხოლოდ 2-3 დღით შევწყვიტე მოწევა, მაგრამ ძალიან ცუდად გავხდი.

ინტერვიუარი: ესე იგი, ზუსტად არ იცით, რამდენ ხანს გაგრძელდება ნიკოტინის გამოსვლა ორგანიზმიდან და რას გააკეთებდით ამ დღეების განმავლობაში.

კლიენტი: ვიცი, რომ რალაცით უნდა დავკავდე და საკუთარი ხელით გავაკეთო რამე. მიყვარს კარადების, ავეჯის კეთება. ალბათ, მთელ სახლს გავავსებ ავეჯით, სანამ გადამივლის!

ინტერვიუარი: ეს ნამდვილად იცით საკუთარი თავის შესახებ – ანუ ის, რომ საქმის კეთება ძალიან დაგეხმარებათ რთულ პერიოდში. არ გსურთ მდგომარეობის შესამსუბუქებლად ნიკოტინის კევის გამოყენება.

კლიენტი: არა, მინდა, ერთხელ და სამუდამოდ დავანებო თავი და სისულელებებზე დრო არ ვკარგო.

ინტერვიუარი: თუ გადანწყვეტთ რამის გაკეთებას, დროულად გინდათ ამის სისრულეში მოყვანა.

კლიენტი: როცა ეს რამე არასასიამოვნოა, დიახ. მაგრამ როცა ლამაზ ავეჯს ვამზადებ, შემიძლია, არ ვიჩქარო. მუშაობა სიამოვნებას მანიჭებს.

ინტერვიუარი: ეს გიტაცებთ და დრო გაგყავთ.

კლიენტი: სინამდვილეში, კარგიც კი იქნებოდა, თუ სამსახურიდან ცოტა ხნით წამოვიდოდი და ავეჯს დავამზადებდი.

ინტერვიუარი: შეგიძლიათ წარმოიდგინოთ, რომ ამას მოწვევისთვის თავის დასაწებებლად აკეთებთ და ამით დატკბეთ.

კლიენტი: დიახ. ჩემს ცოლს ცოტა ხნით დედამისთან გავგზავნიდი, ტელეფონს კი არ ვუპასუხებდი. მგონი, ამან უნდა გაჭრას.

ინტერვიუარი: ყოველ შემთხვევაში, ასე მოიქცეოდით, ვიდრე ნამდვილად რთული დღეები გადაივლიდა. რამდენად დარწმუნებული ხართ, რომ ეს ნამდვილად გამოგივათ?

კლიენტი: ჩემი აზრით, გამომივა. მე მხოლოდ ის მინდა, ერთი-ორი კვირის განმავლობაში საქმე მქონდეს და არ ვხვდებოდე სხვა ადამიანებს, განსაკუთრებით, მწველებს.

ინტერვიუარი: შემიძლია, რამე გავაკეთო, რომ დაგეხმაროთ ამაში – ვთქვათ, ტელეფონით გესაუბროთ კრიზისულ ვითარებაში?

კლიენტი: (*იციინის*) არა, მე მხოლოდ თარიღის დათქმა მჭირდება და ყველაფერს მოვავგარებ.

რასაც თქვენ უსმენთ და რის გაძლიერებასაც ცდილობთ არის უნარიანობის ლექსიკა, საკუთარი ძალების რწმენის საუბარი (*შემიძლია, შევძლებ, შესაძ-*

ლებელია) და ადამიანის საკუთარი იდეები, თუ როგორ უნდა გააკეთოს ეს. ღია კითხვები კარგი საშუალებაა კლიენტის აზრების გასაგებად: „როგორ ფიქრობთ, რა გზითაა შესაძლებელი წარმატების მიღწევა?“

საკუთარი ძალების რწმენის საზომი

მე-13 თავში წარმოდგენილი საზომი იმისთვისაც გამოგვადგება, რომ კლიენტის საკუთარი ძალების რწმენის საუბარი შევაფასოთ: „რამდენად გჭერათ, რომ თუ მოინდომებთ, ამის გაკეთებას შეძლებთ? შემთხვევით 0-დან 10-მდე სკალით, სადაც 0 ნიშნავს – სრულ თავდაუჭერებულობას, და 10 კი – სრულ თავდაჭერებულობას, თქვენი აზრით, რა ადგილას იმყოფებით?“ შემდეგ მე-13 თავში განხილული შეკითხვები გამოგვადგება კლიენტის აზრების გასაგებად საკუთარი ძალების რწმენის შესახებ:

- „რატომ ხართ _____ და არა 0?“ (ან დასახელებულზე ნაკლები რიცხვი)
 „რა დაგჭირდებათ იმისთვის, რომ _____-დან [მეტი რიცხვი]-ზე გადახვიდეთ?“
 „რით შემოიძლია დაგვეხმაროთ, რომ _____-დან [მეტი რიცხვი]-ზე გადახვიდეთ?“

ამ კითხვების პასუხები იქნება თვითდარწმუნებულობის საუბარი. როგორც აღრე ვთქვით, არ დაგავინწყდეთ და არ შეაბრუნოთ შეკითხვები: „რატომ ხართ _____ და არა 10?“

ინფორმაციისა და რჩევის მიცემა

ზოგჯერ ადამიანებმა არ იციან, საით წავიდნენ და ინფორმაციას გთხოვენ, ან რჩევას გეკითხებიან. როგორც ზემოთ მოყვანილ მაგალითშია ნაჩვენები, ასეთ კითხვაზე ჩვენი საწყისი რეაქცია კითხვის შებრუნება და ჯერ კლიენტის საკუთარი აზრების გარკვევაა. თუმცა ამის შემდეგ ნამდვილად გონივრულია, მივცეთ საჭირო ინფორმაცია ან რჩევა. თუ კლიენტმა გთხოვათ ამის შესახებ, ეს ნიშნავს, რომ მან ნება დაგრთოთ. როგორც მე-11 თავში ვნახეთ, როცა საქმე რჩევას ეხება, ჭობია კლიენტს ერთი შესაძლებლობა კი არა, შესაძლებლობათა ჩამონათვალი შესთავაზოთ.

ძლიერი მხარეების იდენტიფიცირება და განმტკიცება

საკუთარი ძალების რწმენის ჩანერგვის კიდევ ერთი გზაა მეტი ძლიერი მხარისა და იმ რესურსების იდენტიფიცირება, რომლებიც ადამიანს ცვლილების პროცესში დაეხმარება. ძლიერი მხარეების განმტკიცებით თვითშეფასებისა და საკუთარი ძალების რწმენის გამყარება შეიძლება. ადამიანის ძლიერი მხარეების განმტკიცება ერთ-ერთი ხერხია იმედისა და თვითდარწმუნებულობის

გასაძლიერებლად. როგორც წინა თავებში განვიხილეთ, ადამიანს პირდაპირ შეგიძლიათ ჰკითხოთ თავისი დადებითი თვისებების შესახებ და რეფლექსიური მოსმენით გამოიკვლიოთ ისინი. ბევრი ადამიანი თავს უხერხულად გრძნობს საკუთარ ძლიერ მხარეებზე საუბრისას, ამიტომ უფრო სტრუქტურირებულ პროცედურასაც ვიყენებთ ხოლმე, რომელსაც „ცვლილების წარმატებულ განხორციელებელთა თვისებები“ ვუწოდებთ. სქემა 16.2-ზე ნაჩვენებია ზედსართავი სახელების ჩამონათვალი არის იმ 100 დადებითი თვისების ნაკრები, რომლებიც ადამიანებმა შეიძლება გამოამჟღავნონ. ყველას შეუძლია ამ სიაში საკუთარი მახასიათებლის პოვნა, ჩვენც სწორედ ამას ვთხოვთ: „დახედეთ ამ სიას და შემოხაზეთ თქვენთვის დამახასიათებელი რამდენიმე ძლიერი მხარე“. ჩვენ ვცდილობთ, რომ მათ ხუთი თვისება მაინც შემოხაზონ. შემდეგ ვიკვლევთ ამ ძლიერ მხარეებს ღია კითხვებითა და რეფლექსიური მოსმენით.

ინტერვიუარი: ახლა მინდა, გესაუბროთ იმის შესახებ, თუ როგორ დაგეხმარებათ ეს ძლიერი მხარეები გულ-სისხლძარღვთა სისტემის გამაჯანსაღებელ პროგრამაში, რომ გულის შეტევა აღარ დაგემართოთ. როგორც ვხედავ, თქვენ შემოხაზეთ „მომავალზე ორიენტირებული“. მომიყვით ამის შესახებ.

კლიენტი: ვფიქრობ, რომ მოვლენების დადებითი მხარეების დანახვა შემოიძლია. ყოველთვის ვხედავდი შესაძლებლობებს და არა მხოლოდ არსებულ სიტუაციას.

ინტერვიუარი: გასაგებია. თქვენ ოპტიმისტი ხართ.

კლიენტი: გარკვეულწილად. არასოდეს ვწუხვარ წარსულზე: „უნდა მომხდარიყო, უნდა ყოფილიყო, უნდა მქონოდა“, მხოლოდ წინ ვიყურები. წარსულში ვერაფერს შევცვლი, მომავალი კი ჯერ არ დამდგარა. მე მომავალში შემოიძლია რაღაცის შეცვლა.

ინტერვიუარი: ეს ნამდვილად ძლიერი მხარეა. იმაზე კი არ ფიქრობთ, თუ რა ცუდადაა საქმე, ის უფრო გაინტერესებთ, რა შეიძლება გაკეთდეს სიტუაციის გამოსასწორებლად.

კლიენტი: დიახ, მართალია.

ინტერვიუარი: ესე იგი, ჯანმრთელობის გასაუმჯობესებლად თქვენთვის მნიშვნელოვანია ყურადღების გამახვილება იმაზე, თუ რისთვის გსურთ სიცოცხლე და რა გელოდებათ წინ. სწორია?

კლიენტი: სწორედ ასეა. სიცოცხლე ჯერ არ დამიმთავრებია. კიდევ ბევრი რამის გაკეთება მინდა.

ყურადღება მიაქციეთ იმასაც, რომ აქ პაციენტის ნათქვამში დიდი რაოდენობითაა ცვლილების საუბარი და, ამავდროულად, ხდება ცვლილებისთვის საჭირო კონკრეტული ძლიერი მხარის განმტკიცებაც. როდესაც კლიენტი პიროვნულ თვისებას დაასახელებს, სთხოვეთ აზრის უფრო გავრცობა. როგორ ახასიათებს მას ეს თვისება? სთხოვეთ, მოიყვანოს მაგალითები და მოაყოლეთ რეფლექსიური მოსმენა.

აქ გამოგვადგება იმის გარკვევაც, სოციალური მხარდაჭერის რა წყაროებს ფლობს კლიენტი ცვლილების განხორციელებისას. არსებობენ თუ არა ადამიანები, რომელთა მხარდაჭერის იმედიც ექნება? რა სახის მხარდაჭერის იმედი აქვს? კიდევ ვინ დაეხმარება ცვლილების განხორციელებაში?

სქემა 16.2. ცვლილების წარმატებულ გამხორციელებელთა ზოგიერთი თვისება

ადაპტაციისუნარიანი	მიმღები
ალალი	მიმწოლი
ამბიციური	მომავალზე ორიენტირებული
ასერტიული	მომთმენი
აქტიური	მოსიყვარულე
ბედნიერი	მოქნილი
ბეჭითი	მონადინებული
გაბედული	მონესრიგებული
გადამწყვეტი	მშვიდი
გამოცდილი	მცოდნე
მხიარული	გონიერი
ნიჭიერი	გულმოდგინე
ოპტიმისტი	გულღია
ორგანიზებული	გულწრფელი
დადებითი	პოზიტიური
დაუინებელი	რისკიანი
დარწმუნებული	საიმედო
ენერგიული	სანდო
ერთგული	საქმიანი
თავგადასავლების მოყვარული	სწრაფი
თავდადებული	უნარიანი
თავდაჯერებული	უშიშარი
თავისუფალი	ფრთხილი
თბილი	ფხიზელი
იმედიანი	ღვთისმოსავი
ინიციატივიანი	ყურადღებიანი
კომპეტენტური	შედეგიანი
მამაცი	შემოქმედებითი
მგრძობიარე	ჩამოყალიბებული
მზრუნველი	ცოცხალი
მიზანდასახული	ძლიერი
მიზანზე ორიენტირებული	ჭკვიანი
მიმტვევბელი	ჯანმრთელი

წარსული წარმატებების განხილვა

იმედის კიდევ ერთი ნყაროა იმ ცვლილებების განხილვა, რომლებიც ადამიანმა წარსულში წარმატებით განახორციელა: „რა რთული ცვლილებები განგიხორციელებიათ ცხოვრებაში? ან რა გაგიკეთებიათ ისეთი, რაშიც თავიდან არ იყავით დარწმუნებული?“ ერთი ან ორი მაგალითის მოსმენის შემდეგ კი ეკითხებით: „როგორ გააკეთეთ ეს?“ შემდეგ კი ისევ ყურადღებით უსმენთ და რეფლექსიას აკეთებთ იმ კონკრეტულ უნარებსა და ძლიერ მხარეებზე, რომლებიც ამ მონათხრობში ჩანს. დაწვრილებით განიხილეთ წარსულში მომხდარი პოზიტიური ცვლილებები. რა გააკეთა ამ ადამიანმა ისეთი, რაც

გამოადგა? განსაკუთრებულად მოემზადა ცვლილებისთვის? თქვენ უნდა მოძებნოთ ის კონკრეტული პიროვნული თვისებები და ძლიერი მხარეები, რომლებიც განზოგადდება და ამ სიტუაციაშიც გამოგვადგება. მხოლოდ იმის შეკითხვა: „მითხარით, როგორ გააკეთეთ ეს?“ საკმარისი არ არის, ჯობია, დეტალურად გამოვკითხოთ, რა ცვლილება განხორციელდა და როგორ. რატომ გადაწყვიტა ამ ცვლილების განხორციელება? რა გააკეთა ცვლილების წამოსაწყებად და შესანარჩუნებლად? რა დაბრკოლებები შეხვდა და როგორ გადალახა ისინი? რას მიაწერს კლიენტი საკუთარ წარმატებას? რას გვეუბნება ეს მის რესურსებზე, უნარებსა და ძლიერ მხარეებზე? გახსოვდეთ, რომ საკუთარი ძალების რწმენის არგუმენტები თქვენ კი არა, თავად კლიენტმა უნდა ჩამოაყალიბოს.

გონებრივი იერიში

პრობლემის გადაჭრის კლასიკური მიდგომაა გონებრივი იერიში, რაც ნიშნავს, შეძლებისდაგვარად, მეტი იდეის მოფიქრებას იმასთან დაკავშირებით, თუ როგორ უნდა განხორციელდეს ცვლილება. ჩამონათვალი დგება კრიტიკის გარეშე – ყველა აზრი მისაღებია, რაც უნდა სულელური და არარეალური მოგეჩვენოთ. მთავარი მიზანია შემოქმედებითი, განსხვავებული აზროვნების სტიმულირება ცვლილების მიღწევის ხერხების შესახებ. შეიძლება, თქვენც შესთავაზოთ მოსაზრებები, მაგრამ ძირითადად კლიენტის შემოქმედებითობასა და შესაძლებლობების მოფიქრების უნარს უნდა დაეყრდნოთ. ჩაიწერეთ აზრები.

როდესაც ჩამონათვალი შედგება, ჰკითხეთ კლიენტს, რომელი აზრები მიაჩნია უფრო გამოსადეგად და მისაღებად, და რატომ თვლის ასე. არ დაგავიწყდეთ, რომ იმედის გამომწვევი ყველა ამ მეთოდის გამაერთიანებელი ძირითადი თემა - კლიენტის საკუთარი ძალების რწმენის საუბრის გამომწვევა და გაძლიერებაა. მოტივაციური ინტერვიუების კონტექსტში გონებრივი იერიში არა მხოლოდ იდეების მოსაფიქრებლად, არამედ თვითდარწმუნებულობის საუბრის გამოსაწვევადაც გამოიყენება.

ხედვის კუთხის შეცვლა

ზოგჯერ ადამიანი მარცხის მომასწავებელი თვისებების ტყვეობაში ექცევა და საჭირო ხდება ხედვის ცვლილება ან ხელახალი ფორმულირება. როგორც წესი, ამბობენ ხოლმე: „რამდენჯერმე ვცადე და არც ერთხელ არ გამომივიდა“, ამ დროს ზოგადი სტრატეგიაა, „მარცხის“ ხედვის კუთხის შეცვლა და ისე დანახვა, რომ ცვლილების მცდელობებს ხელი კი არ შეუშალოს, პირიქით, წაახალისოს ისინი.

აქ „ცდის“ კონცეფცია დაგვეხმარება. პატარა ნაბიჯია საჭირო, რომ „მარცხი“ „ცდად“ გადავაქციოთ. არ არის საჭირო მორალის კითხვაზე გადასვლა („თუ თავიდანვე არ გამოგივიდა, კიდევ და კიდევ სცადე“), უმჯობესია კლიენტის წარსული წარმატებული მცდელობების გახსენება - მათი, რომლებმაც შედეგი გამოიღო. აქ გამოგვადგება ცვლილების გამოკვლევის ცოდნა. მაგალითად,

მონვევაზე დამოკიდებული ადამიანები შეწყვეტის პირველი მცდელობისას წარმატებას ვერ აღწევენ ხოლმე. საშუალოდ, სამი ან ოთხი სერიოზული მცდელობაა საჭირო, რომ მწველი სამუდამოდ გათავისუფლდეს თამბაქოზე დამოკიდებულებისაგან. ზოგჯერ კი ექვსი ან შვიდი მცდელობაც სჭირდებათ ხოლმე. თითოეული მცდელობის შემდეგ ადამიანი ერთი ნაბიჯით უახლოვდება წარმატებას. „მარცხი“ ისე ჟღერს, თითქოს რაღაც სასირცხვილო მოხდა, „ცდა“ კი მისასალმებელია. თუ ადამიანმა რამდენჯერმე ცადა და წარმატებას ვერ მიაღწია, ეს მხოლოდ იმას ნიშნავს, რომ ჯერ სწორი სტრატეგია არ გამოუყენებია. შეიძლება იმავე სტრატეგიამაც გაამართლოს, თუ კიდევ ერთხელ ცდის. მცდელობა რუტინული და აუცილებელი ნაბიჯია წარმატებული ცვლილების გზაზე.

საკუთარი ძალების რწმენის განმტკიცებას ხედვის კუთხის სხვა ცვლილებებიც უწყობს ხელს. „მარცხის“ ახსნა შინაგანი, სტაბილური ფაქტორების (როგორცაა უუნარობა: „არ შემიძლია“) ნაცვლად, შეიძლება მივანეროთ ისეთ გარეგან და არასტაბილურ ფაქტორებს, როგორებიცაა ძალისხმევა ან იღბალი: „დრო არ იყო სწორად შერჩეული“ „ჯერ არ გამიკეთებია“ „მზად არ ვიყავი“ „არ გამიმართლა“, „ძალიან არ შევეცადე, ან დიდხანს არ ვეცადე“. მიბაძეთ აზარტულ მოთამაშეებს, რომლებიც ცნობილი არიან დაჟინებულობით: შემდეგ ჯერზე გამიმართლებს.

ჰიპოთეზური აზროვნება

თუ ადამიანს უჭირს პრაქტიკული ამოცანების გადაჭრა, სასარგებლო იქნება „ჰიპოთეზური სივრცის“ წარმოდგენა, ჰიპოთეზურად აზროვნება. აქ ძალიან გამოსადეგია კავშირებითი კილო:

- „ნამით დავუშვათ, რომ უკვე მიაღწიეთ წარმატებას და ახლა წარსულს იხსენებთ. ყველაზე მეტად რამ გაამართლა? როგორ?“
- „დავუშვათ, ეს დაბრკოლება არ არსებობს. ეს დაბრკოლება რომ არ არსებობდეს, როგორ მოახდენდით ცვლილებას?“
- „თქვენ გულგატეხილობას გრძნობთ, დემორალიზებული ხართ. გამოიყენეთ წარმოსახვის უნარი: ხელახლა რომ გეცადათ, რა იქნებოდა საუკეთესო მეთოდი?“

ზოგჯერ ჰიპოთეზური აზროვნების დისტანციურობა კლიენტის შემოქმედებით უნარს ათავისუფლებს. ერთ-ერთი ასეთი მეთოდია „წერილი მომავლიდან“, რომელსაც საშინაო დავალების სახით ვაძლევთ თვითრეფლექსიის უნარის მქონე კლიენტებს. აი ამის მაგალითი:

„მინდა, წარმოიდგინოთ, ვითომ დღევანდელი დღიდან უკვე 5 წელია გასული და თქვენ წარმატებულად განახორციელეთ სასურველი ცვლილება. მისწერეთ საკუთარ თავს წერილი მომავლიდან. შეგიძლიათ ამის წარმოდგენა? დაე, თქვენმა მომავალმა, უფრო ჭკვიანმა პიროვნებამ გაგამხნევოთ. დანერეთ, როგორ მოახერხეთ ამ ცვლილების განხორციელება“.

ასეთი შემოქმედებითი ჰიპოთეზური აზროვნება მკურნალობის სესიების დროსაც გამოიყენება. ერთხელ, როცა ვიგრძენით, რომ კონსულტირების სესია ჩიხში შედიოდა, კლიენტს ვთხოვეთ, ჩვენი „სპეციალისტი“ გამხდარიყო:

„პიტერ, თუკი დამთანხმდებით, მინდა, რალაც განსხვავებული ვცადო. ერთი წუთის შემდეგ გთხოვთ, რომ გადაჯდეთ აი, იმ სკამზე და ჩემი სპეციალისტის როლი შეასრულოთ. როდესაც ადგილებს შეიცვლით, თქვენი სიტუაციის შესახებ ისე ვისაუბრებთ, თითქოს ჩემი სპეციალისტი იყოთ და უნდა მომადიქრებინოთ, რა გავაკეთო. საკუთარ თავზე საუბრისას არ გამოიყენოთ სიტყვები „მე“ და „ჩემი“ - მესამე პირში ისაუბრეთ: „ის“. გასაგებია?“

როდესაც კლიენტი სკამს შეიცვლის, შეგიძლიათ, უთხრათ:

„ვფიქრობ, რომ პიტერთან მუშაობა ცოტა ხნით შეფერხდა და ამის გამო თქვენი რჩევა მჭირდება. ნამდვილად მინდა, დავხეზარო, მაგრამ მიჭირს მომდევნო ნაბიჯის მოფიქრება. თქვენი აზრით, რა ემართება პიტერს, რა მეთოდი ვცადო?“

საუბრის შემდეგ მადლობას ვუხდით „სპეციალისტს“, თავის სკამზე ვაბრუნებთ და ვცდით იმის გაკეთებას, რაც მან გვირჩია. ამგვარი დისტანცირება ყველა კლიენტს არ გამოსდის, მაგრამ ზოგჯერ კლიენტებს გასაოცარი მიგნებები და აზრები აქვთ. როგორც მთლიანად მოტივაციური ინტერვიუებაში, აქაც მოქმედებს სამუშაო ჰიპოთეზა, რომ კლიენტს აქვს სიბრძნე, მიხვედრილობა და შემოქმედებითობა, რაც აუცილებლად უნდა გამოვიყენოთ.

აქ მოქმედებს სამუშაო ჰიპოთეზა, რომ კლიენტს აქვს სიბრძნე, მიხვედრილობა და შემოქმედებითობა, რაც აუცილებლად უნდა გამოვიყენოთ.

პასუხი თვითდარწმუნებულების საუბარზე

აქ მოყვანილი ყველა მეთოდის საერთო მიზანი ისაა, რომ კლიენტმა ცვლილების მოხდენის გზებზე, საკუთარი ძალების რწმენაზე უნდა ისაუბროს: როგორ და რატომ შეუძლია მას ცვლილების განხორციელება. მოტივაციური ინტერვიუების თანახმად, კლიენტისთვის სასარგებლოა ასეთი არგუმენტების მოფიქრება. როდესაც საკუთარი ძალების რწმენის ასეთი საუბარი იწყება, მნიშვნელოვანია, ისე ვუპასუხოთ, რომ მხარი დავუჭიროთ და გავაძლიეროთ იგი. აქ გამოგვადგება იგივე, ერთმანეთის შემავსებელი, ოთხი პასუხი (OARS), რომლებიც მე-14 თავში განვიხილეთ, რადგან ეს გახლავთ ცვლილების საუბარზე პასუხის ერთ-ერთი კერძო შემთხვევა:

- *ღია კითხვა*, რომლითაც ვითხოვთ *მაგალითებს* ან *დეტალებს*
- კლიენტის ძლიერი მხარეებისა და მისი უნარების *განმტკიცება (აფირმაცია)*
- *რეფლექსია* კლიენტის საკუთარი ძალების რწმენაზე
- კლიენტის ცვლილების მიმართ ოპტიმისტური დამოკიდებულების *შეჭამება*

აქაც ძირითადი უნარი რეფლექსიური მოსმენაა. მოუსმინეთ თემებს, გამოცდილებას, იდეებსა და აღქმას, რომლებიც საკუთარი ძალების რწმენას გულისხმობს და გამოხატავს ადამიანის უნარს, მოახდინოს სასურველი ცვლილება. გააკეთეთ ამის რეფლექსია მაშინვე, როგორც კი მოისმენთ და შემდეგაც, რეფლექსიურ შეჯამებაში. შესაბამისად განამტკიცეთ კლიენტის მიერ საკუთარი ძალების რწმენის გამოხატვა.

როცა საკუთარი ძალების რწმენის საუბარი იწყება, შესაძლო პრობლემები და გამოწვევებიც უნდა გაიხსენოთ და კლიენტს მათი გადაწყვეტის გზების შესახებ ჰკითხოთ:

„რას მოიმოქმედებდით, თუ...?“

„როგორი რეაქცია გექნებოდათ, თუ...?“

„თქვენი აზრით, რა მოხდებოდა, თუ...?“

თავის მხრივ, ეს კითხვები ცვლილების საუბარს გამოიწვევს. სინამდვილეში, ეს ზუსტად იმის საპირისპიროა, თქვენ რომ შეგეთავაზებინათ გადაწყვეტის გზები, კლიენტს კი სირთულეებზე ესაუბრა. აქ თქვენი ფუნქცია ის კი არაა, რომ კითხვის ნიშნის ქვეშ დააყენოთ კლიენტის ცვლილების საუბარი, არამედ ის, რომ სტიმული მისცეთ აზრების გავრცობასა და დაკონკრეტებას.

რადიკალური ცვლილება ბევრი პრობლემით

არის შემთხვევები, როცა საჭირო ცვლილება არ არის ცალსახა და პასუხი საპოვნელი გვაქვს ერთმანეთთან დაკავშირებულ რამდენიმე პრობლემაზე, რომლებიც მარტივად ვერ გადაწყდება. მაგალითად, წარმოვიდგინოთ რამდენიმე სახის ნივთიერებაზე დამოკიდებული სექს-მუშაკი ქალაქში, სადაც პროსტიტუცია არალეგალურია. ბევრი სხვა ქალის მსგავსად, მასაც ძალიან მნიშვნელოვნად მიაჩნია ამ მდგომარეობიდან თავის დაღწევა, მაგრამ გზას ვერ პოულობს. ეს რთული ამოცანაა, თუმცა ამ შემთხვევაში მთავარი მაინც საკუთარი ძალების რწმენაა. ცვლილების განსახორციელებლად საჭიროა საშიში და გავლენიანი პარტნიორებისგან გაქცევა; დროებითი თავშესაფრისა და საკვების შოვნა; საცხოვრებელი ადგილის შეცვლა; ნივთიერებებისგან დეტოქსიფიკაცია და განკურნება; სამართლებრივი პრობლემების მოგვარება; ახალი სამუშაო უნარების შეძენა; სამსახურის, ბავშვის მომვლელისა და საცხოვრებლის შოვნა. ამ პრობლემებიდან ცვლილების მხოლოდ ერთ-ერთში (როგორცაა, ვთქვათ ადიქცია) განხორციელებაზე საუბარი და დანარჩენი პრობლემების უყურადღებოდ დატოვება არარეალისტურია და თვითდარწმუნებულობის ნაკლებობაც ადვილი ასახსნელი იქნება. ასეთ დროს თითო-თითო რამის თანდათანობით შეცვლა არ გამოგვადგება, რადგან პრობლემები ერთმანეთზე გადაჭაჭვული და ერთმანეთს ემატება.

ამ დროს ერთადერთი გამოსავალი, რისთვისაც ადამიანს საკუთარი ძალების რწმენა დასჭირდება, არის რადიკალური ცვლილება, რომელიც ერთდროულად რამდენიმე პრობლემას ეხება. ასეთი რადიკალური ცვლილების მოფიქრება შესაძლებელია, თუ მის სირთულეს სათანადოდ შევაფასებთ. ამას კონკრეტული ქცევის ცვლილება კი არა, ერთიანი დიდი ცვლილების მოფიქრება სჭირდება.

კლინიკური გაბალითი

ქვემოთ მოყვანილი კლინიკური დიალოგი გვაჩვენებს მოტივაციური ინტერვიუების მიდგომას საკუთარი ძალების რწმენის განსამტკიცებლად ახლახან აღწერილი რადიკალური ცვლილების სცენარის გამოყენებით. დიალოგი იწყება ცვლილების მნიშვნელობის განხილვის შემდეგ, რასაც კლიენტი ისე მოკლედ აჭამებს, რომ ინტერვიუერს აღარ აქვს ამის გაკეთების საჭიროება. ვიდრე ცვლილების კონკრეტულ გეგმაზე გადავიდოდეთ, საკუთარ ძალებში დაურწმუნებლობა ნამდვილ გამოწვევას წარმოადგენს¹⁸.

კლიენტი: აღარ შემიძლია ამ სამუშაოს შესრულება. ეს ძალიან სახიფათოა და ვაპირებ, ერთხელ და სამუდამოდ შევწყვიტო. ჩემს ქალიშვილზეც უნდა ვიზრუნო. არ მინდა, ჩემნაირი ცხოვრება ჰქონდეს. როგორც დედა, სრულიად უვარგისი ვარ. წამალს სააბაზანოში ვიჩხირავ, ბავშვმა რომ არ დამინახოს და ნახევარ ღამეს გარეთ ვატარებ. ახლა სოციალური მუშაკი მემუქრება, რომ ისევ წამართმევენ შვილს. არც ვადანაშაულებ. ასე გაგრძელება აღარ შემიძლია.

*მნიშვნელოვნების
საზომზე 9 ქულით
აფასებს.*

ინტერვიუერი: თქვენ რთულ სიტუაციაში ხართ და ნამდვილად გსურთ გამოსავლის პოვნა.

კლიენტი: ერთ ღამეს კინალამ ყველაფერი დასრულდა, მაგრამ არა ისე, როგორც ვისურვებდი – კინალამ ციხეში ამოყვავი თავი.

ინტერვიუერი: თქვენ თქვით, რომ კინალამ მოგკლეს.

კლიენტი: ადრეც მქონია დაახლოებით ასეთი შემთხვევები, მაგრამ ამან ნამდვილად შემაშინა... აი, იმ კაცმა, წელან რომ გითხარით.

ინტერვიუერი: მაშ, რა იქნება შემდეგი ეტაპი? როგორ შეძლებთ თავის დაღწევას?

კლიენტი: საქმეც სწორედ ესაა. რა გავაკეთო?...

*თხოვნა, გამოსავალი
მიკარნახეთო...*

ინტერვიუერი: თქვენ თავს ისე გრძნობთ, თითქოს გამოსავალი არ გაქვთ

*...რაზეც ინტერვიუერი
მხოლოდ რეფლექსიას
აკეთებს.*

18 საკმარის საფუძველზე დაყრდნობით ჩვენ კომენტარს ვუმატებთ ამ კლინიკურ მაგალითს. ჯულიას შემთხვევა, შესაბამისი კომენტარებით, მთლიანად იხილეთ ვებ-გვერდზე www.guilford.com/p/miller2.

კლიენტი: არანაირი! ფული არ მაქვს. პრობაციონერი ვარ. CC ქორივით მდარაჯობს, მცემს და წამალს მართმევს, თუ ჩათვალა, რომ რაიმეში ვწინააღმდეგები. იაფფასიან მოტელში ვცხოვრობთ. როგორ მოვიქცე?

შეგიძლიათ აქ წარმოიდგინოთ შეთავაზებების, ან გამოსავლის კარნახის შედეგები („რა მოხდებოდა, თუ...?“).

ინტერვიუერი: ეს სწორედ ის შევითხვავა, რასაც უნდა გასცეთ პასუხი. თავის დაღწევა გინდათ, მაგრამ როგორ უნდა გადალახოთ ამდენი ურთულესი დაბრკოლება?

ინტერვიუერი კიდევ რეფლექსიას აკეთებს, პასუხების გაცემას კი არ ჩქარობს.

კლიენტი: ვერ ვხედავ გამოსავალს. სხვა შემთხვევაში აქ არ ვიქნებოდი

საკუთარი ძალების რწმენის საზომი = 1 ან 2 იმედის მიცემა

ინტერვიუერი: მე არ მაქვს მზა პასუხები თქვენთვის, მაგრამ დარწმუნებული ვარ, თავად გაქვთ ეს პასუხები და ერთად მუშაობით ჩვენ ვიპოვით გამოსავალს

კლიენტი: რას გულისხმობთ?

ინტერვიუერი: კარგი, პირველ რიგში, თქვენ წარმოუდგენლად ბევრი რესურსი გაქვთ. პირდაპირ დაუჭერებელია, რამდენად ძლიერი ხართ, ამ ყველაფერს რომ გაუძელით და კიდევ ცოცხალი გადარჩით. თან შეგიძლიათ, აქ იჯდეთ და მესაუბროთ იმაზე, როგორი ცხოვრება გინდათ გქონდეთ მომავალში. ვფიქრობ, მე ვერ გადავიტანდი იმას, რაც თქვენ გამოიარეთ.

ნამდვილად გულწრფელი აფირმაცია და ხედვის კუთხის შეცვლა

კლიენტი: ადამიანი იმას აკეთებ, რაც გასაკეთებელია.

ინტერვიუერი: როგორ მოახერხებთ, რომ ამხელა განსაცდელის გამოვლის შემდეგ მაინც შეგერჩათ სიყვარულისა და თანაგრძნობის უნარი. ამას ცხადად ვხედავ თქვენში – არა მხოლოდ თქვენი შვილის, არამედ იმ ქალების მიმართაც, ვისთან ერთადაც მუშაობთ და საერთოდ, ადამიანების მიმართ? როგორ ახერხებთ ამას?

აფირმაცია და ღია კითხვა

კლიენტი: როგორც ამბობენ, დღევანდელ დღეზე იფიქრეო. უბრალოდ საკუთარ თავში ვიკეტები, როცა, ვთქვათ, კლიენტთან ვწვები. ვცდილობ, არაფერი მეტკინოს. საკუთარ თავს ვუფრთხილდები.

ინტერვიუარი: ისევე, როგორც ზრუნავთ საკუთარ ქალიშვილზე.

მაკავშირებელი რეფლექსია

კლიენტი: იმედი მაქვს, მასზე უკეთ ვიზრუნებ, ვიდრე საკუთარ თავზე. მაგრამ ასეა, ჩემს თავზეც ვზრუნავ. სხვა არავინ ფიქრობს ჩემზე.

ინტერვიუარი: ესე იგი, თქვენ გაქვთ გასაოცარი შინაგანი ძალა, მკვრივი ბირთვი, რომლის შიგნითაც ვერავინ გტკენთ.

კლიენტი: ან არ ვაძლევ საკუთარ თავს იმის უფლებას, რომ მეტკინოს.

ინტერვიუარი: მართალია! ისე არაა, თითქოს ვერაფერს გრძნობდეთ, სწორედაც რომ გრძნობთ. თქვენ შეგიძლიათ, შეინარჩუნოთ თქვენში ეს მოყვარული ქალი, ზიანი არ მიაყენოთ მას. ესე იგი, ერთი, რაც შეგვიძლია, თამამად ვთქვათ, ისაა, რომ ძლიერი ხართ. კიდევ როგორ აღწერდით საკუთარ თავს? კიდევ რა თვისებები გაქვთ ისეთი, რომლებმაც გადაგარჩინათ?

*აფირმაცია.
დამაფიქრებელი შეკითხვა. პიროვნული ძლიერი მხარეების შესახებ კითხვა.*

კლიენტი: ჩემი აზრით, ჭკვიანი ვარ. ერთი შეხედვით, ამას ვერ შეამჩნევთ, მაგრამ შემოიძლია, მიხვდეთ, რა ხდება ჩემ გარშემო, თანაც თითქმის არაფერი გამომრჩება.

იწყება საკუთარი ძალების რწმენის საუბარი.

ინტერვიუარი: თქვენ ძლიერი და მოსიყვარულე ქალი ხართ, თანაც ჭკვიანი. კიდევ?

შემკრები შეჯამება

კლიენტი: არ ვიცი.

ინტერვიუარი: რას იტყოდა თქვენზე ვინმე, ვინც კარგად გიცნობთ? რა თვისებებს ხედავენ თქვენში ისეთს, რაც სასურველი ცვლილების განხორციელებაში დაგეხმარებოდათ?

კლიენტი: დაჟინებული ადამიანი ვარ. შეურაცხადი ვხდები, როცა რამე მინდა.

ინტერვიუარი: თქვენ ვერაფერი შეგაჩერებთ, როცა რამეს გადაწყვეტთ.

კლიენტი: როცა რამე მინდა, სანადელს ვაღწევ.

ინტერვიუარი: ძლიერი და მოყვარული, ჭკვიანი, დაჟინებული. როგორც ჩანს, თქვენ ბევრი ისეთი თვისება გაქვთ, რაც დიდი ცვლილებებისთვისაა საჭირო. რას იტყვით ამის შესახებ? მომიყვით, როდის მოხდა ბოლოს, რომ ძალიან მოგინდათ რაღაც და ამას მიაღწიეთ

წარსული წარმატების განხილვა.

კლიენტი: ეს ამბავი არ მოგეწონებათ.

ინტერვიუარი: სცადეთ.

კლიენტი: წინა კვირას ნარკოტიკი გამოთავდა და ძალიან მინდოდა გაკეთება. CC ფიქრობდა, რომ ვატყუებდი, ფული მქონდა და ვუმაღავდი. ამიტომ მთელი ფული წამართვა. ყველას ვთხოვე და ვერავინ მასესხა. შუადღე იყო და ქუჩაში არაფერი მესაქმებოდა. წავიყვანე ჩემი გოგო და ტრასის გადმოსახვევთან დავდექი. დაველოდე, სანამ CC სასადილოდ წავიდოდა. შემდეგ მუყაოზე დაეწერე, მშია, ვიმუშავებ საჭმლისთვის-მეთქი. სულ რაღაც ერთ საათში საკმარისი ფული მქონდა, რომ რაც მჭირდებოდა, ისიც მეშოვა, და ცოტა საჭმელიც მეყიდა. CC-მ ვერაფერი გაიგო.

ინტერვიუარი: ეს ყველაფერი საკმაოდ რთული გასაკეთებელი იქნებოდა. ზუსტად უნდა გაგეთვალათ დრო. მაგრამ ისე კარგად იცით, რა ხდება თქვენ გარშემო, რომ ადვილად შეძელით ამის გაკეთება. თქვენ სწრაფად ფიქრობთ. ამიტომაც სწრაფად მიიღეთ გადაწყვეტილება და სწრაფადვე გადახვედით საქმეზე. როგორ დაამზადეთ აბრა?

კლიენტი: მუყაო სანაგვეზე ვიპოვე, მარკერი კი მოტელის მისაღებში ვითხოვე.

ინტერვიუარი: თითქოს წვრილმანებია, მაგრამ ჩემზე შთაბეჭდილება მოახდინა იმან, რა სწრაფად მოახერხეთ ეს. რა თქმა უნდა, სამწუხაროა, რომ მთელი კრეატიული მუხტი მხოლოდ ნარკოტიკის მოსაპოვებლად დაიხარჯა, მაგრამ ეს მხოლოდ ერთი მაგალითია იმისა, რომ თუკი რაიმეს განიზრახავთ, საქმის ბოლომდე მიყვანა შეგიძლიათ.

ძლიერი მხარეების შემკრები შეჯამება.

კლიენტი: კიდევ ერთი რამ... ნარკოტიკებზე მიჯაჭვულობას რა მოეუხერხო? ნარკოტიკის ზემოქმედებიდან გამოსვლა ძალიან ცუდი რამაა.

ინტერვიუარი: თუმცა, ეს ადრეც გამოგიცდიათ.

კლიენტი: დიახ. ციხეში, ქუჩაში, ერთხელ დეტოქსიფიკაციაც გამოვეცადე, მაგრამ კიდევ ერთხელ ამის გავლა არ მინდა.

ინტერვიუარი: მიაბზეთ დეტოქსიფიკაციის შესახებ. როდის მოხდა ეს?

კლიენტი: შარშან. ძალიან ცუდად ვიყავი და სასწრაფოთი წამიყვანეს, იქიდან კი დეტოქსიფიკაციაზე მოვხვდი. თითქმის 5 დღე დავრჩი, მაგრამ როგორც კი გამოვედი, ისევ ნარკოტიკზე გადავედი.

ინტერვიუარი: როგორი იყო დეტოქსიფიკაცია?

კლიენტი: არა უშავდა. კარგად მექცეოდნენ, წამლებს მაძლევდნენ, თავს ცუდად არ ვგრძნობდი. თუმცა, როგორც კი ქუჩაში გამოვედი, ნარკოტიკი დამჭირდა.

ინტერვიუარი: მაშასადამე, შესაძლებელია, რომ ნარკოტიკის ზემოქმედებიდან გამოსვლამ კომფორტულადაც ჩაიაროს. პრობლემა მაშინ დადგა, როცა ეს კურსი შეწყვიტეთ. მოდი, ახლა ამას გკითხავთ. წარმოიდგინეთ, რომ მოხდა სასწაული და ქუჩაში აღარ ხართ.

ჰიპოთეზური დაშვება.

თქვენ ნარკოტიკების ზემოქმედებიდან გამომდინარე და ქუჩაშიც აღარ გინწევთ მუშაობა, აღარც CC-ს მოუწვდება თქვენზე ხელი. საერთოდ სხვაგან ხართ. ახლა ნუ იფიქრებთ იმაზე, იქ როგორ აღმოჩნდით – ამას კიდევ დავუბრუნდებით – მაგრამ თავისუფალი ხართ თქვენ და თქვენი გოგონა. რას გააკეთებდით? როგორ ცხოვრებას აირჩევდით?

წინ გახედვა.

კლიენტი: ნამდვილი სამუშაოს მოძებნა დამჭირდებოდა. იქნებ სწავლა გამეგრძელებინა და შემდეგ კარგი სამსახური მეშოვა. ქალაქიდან წასვლა მინდა – სადმე, სოფელში, სინყნარეში ცხოვრება

ცვლილების საუბარი.

ინტერვიუერი: გარემოს სრული შეცვლა.

კლიენტი: სწორედ ეს იქნება საჭირო.

ინტერვიუერი: და თქვენ შეგიძლიათ წარმოიდგინოთ, როგორ იწყებთ ახალ ცხოვრებას სადმე, ქალიშვილთან ერთად.

კლიენტი: დიახ, მე შემიძლია ამის წარმოდგენა. მაგრამ როგორ მოვხვდები იქ?

თხოვნა, გამოსავალი მიჩვენეთო...

ინტერვიუერი: ეს ისეთი დიდი ცვლილებაა და იმდენი დაბრკოლებაა გადასალახი, რომ თქვენ გგონიათ, ამას ვერ შეძლებთ.

გვერდით მიყოლა.

კლიენტი: არ ვიცი. იქნებ შევძლო კიდევც. დიდი ხანია, ამაზე არ მიფიქრია.

საკუთარი ძალების რწმენის საზომი = 3 თუ 4?

ინტერვიუერი: იქნებ მთელი ძალის, ჭკუის, კრეატიულობისა და ჟინის მოშველიებით მოძებნოთ გამოსავალი. სწორედ ეს არ გინდათ? ასე არაა?

კლიენტი: ჰო, ძალიან კარგი იქნებოდა, ქუჩისთვის თავი რომ დამეღწია.

ინტერვიუერი: ეს აუხდენელი ოცნებაა? თუ ფიქრობთ, რომ შეგიძლიათ ამის გაკეთება?

კლიენტი: ეს არარეალური მგონია... ყოველ შემთხვევაში, ასე მეჩვენება.

ინტერვიუარი: თქვენ გეჩვენებთ. მაგრამ იქნებ ეს შესაძლებელია...

კლიენტი: ჩემს გოგონაზე ვფიქრობდი. ან რომელიმე ჩემს ნაცნობ ქალზე, თუმცა, მეც ისეთივე შანსი მაქვს, როგორც მათ.

ინტერვიუარი: შეგიძლიათ წარმოიდგინოთ როგორ აკეთებთ ამას, სხვების მსგავსად. მოდი, კიდევ ერთ რამეს გკითხავთ, ვიდრე უფრო კონკრეტულ საკითხებზე გადავიდოდეთ. მოდი, მოვიფიქროთ, რამ შეიძლება, მოგაშოროთ ქუჩას და თქვენ მიერ წარმოდგენილ ადგილას გადაგიყვანოთ. მოდი, კრეატიულად ვიაზროვნოთ. მოდი, მოვიფიქროთ გზები, რომელთა საშუალებითაც ეს შესაძლებელი გახდებოდა. რაც შეიძლება მეტი ასეთი გზა მოვიფიქროთ. თუნდაც, ისინი ძალიან არარეალისტური და დაუჭერებელი გეჩვენებოდეთ. ამას მნიშვნელობა არ აქვს. ჩვენ მხოლოდ ბევრი იდეა გვჭირდება. კარგი?

გონებრივი იერიშის იდეის შეთავაზება.

კლიენტი: კარგი, რატომაც არა.

ინტერვიუარი: აბა, როგორ შეიძლებოდა, ეს მომხდარიყო?

კლიენტი: ვთქვამთ, მდიდარი საყვარელი გამეჩინა, როგორც იმ კინოში... „ლამაზმანი“ ხომ გახსოვთ?

ინტერვიუარი: კარგი. ეს ერთი. კიდევ?

კლიენტი: ან სასწაული მომხდარიყო (*იციინის*).

ინტერვიუარი: სწორია. ერთი სასწაული გვიახლოვდება. კიდევ?

კლიენტი: შეიძლება, დედაჩემს დავლაპარაკებოდი, რომ დავეხსენი აქედან. თუ ჩათვლის, რომ ამას სერიოზულად ვამბობ, დამეხმარება.

ინტერვიუარი: ესე იგი, დედათქვენს შეუძლია, ფული გადაიხადოს და აქედან გაღწევაში დაგეხმაროთ.

კლიენტი: ვიცი, რომ ის ნუხს თავის შვილიშვილზე. ალბათ, ცოტა ხნით მასთანაც შეგვეძლო ცხოვრება, მაგრამ არ ვიცი, ოდესმე თუ დავიბრუნებ მის ნდობას.

ამ 10-წუთიანი საუბრის განმავლობაში თანდათანობით ჩნდება საკუთარი ძალების რწმენის საუბარი და იწყება ცვლილების შესაძლო გეგმის ჩამოყალიბება. სპეციალისტი წინ არ უსწრებს მოვლენებს (კითხვით „როგორ გავაკეთოთ ეს“) ამ ქალთან, რომელსაც აკლია თვითრწმენა, მაგრამ ძალიან მნიშვნელოვნად მიაჩნია ცვლილების განხორციელება, და ამის ნაცვლად, გარკვეულ დროს, მისი ადაპტაციური უნარების რწმენის გაღრმავებას ანდომებს. გარდა ამისა, ინტერვიუერი უყურადღებოდ ტოვებს კლიენტის თხოვნას და არ სთავაზობს მას გამოსავალს. ეს ამზადებს ნიადაგს კონკრეტული ცვლილების გეგმის შემდგომი განვითარებისა და პასუხისმგებლობის გაჩენისათვის (იხილეთ მე-20 თავი).

იმედის პოვნა

ადამიანები უამრავ რესურსს ფლობენ. მოტივაციური ინტერვიუების მიდგომის უკან ადამიანთა გადაწყვეტილებების ნდობა და პატივისცემა დგას. დამხმარისთვის დიდი ცდუნებაა, შესთავაზოს კლიენტს გამოსავალი და იმედი და საკუთარი ძალების რწმენა *ჩაუნერგოს*. როგორც ჯერ მე-10 თავში და შემდეგ V ნაწილში ვიმსჯელებთ, თქვენი ექსპერტული ცოდნის გაზიარებაც საჭიროა, მაგრამ პირველ რიგში, თვითონ კლიენტში უნდა მოვძებნოთ ძალა და გადაწყვეტილებები. შედეგად, ჯერ ერთი, მარტოს არ მოგიწევთ პასუხების ძებნა; და მეორე - ეს არ გაჭრის, როცა საქმე პიროვნულ ცვლილებას ეხება. იმედის პოვნა ნიშნავს არა მის ცარიელ ადგილზე შექმნას, არამედ მის მოძებნას იქ, სადაც ის უკვე არსებობს. იმედი არის თანამშრომლური ინტერპერსონალური პროცესი, მასში მონაწილეობის მიღება დიდი პრივილეგიაა.

იმედის პოვნა ნიშნავს მის მოძებნას იქ, სადაც ის უკვე არსებობს.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ ადამიანებს არ სურთ, იკისრონ ცვლილების განხორციელების პასუხისმგებლობა, თუკი არ სწამთ, რომ ეს შეუძლიათ.
- ✓ კლიენტებს, რომლებიც ცვლილებას მაღალ მნიშვნელობას ანიჭებენ, მაგრამ ნაკლებად არიან დარწმუნებული საკუთარ ძალებში, განსხვავებული სახის დახმარება ესაჭიროებათ, ვიდრე მათ, ვინც ცვლილებას მცირე მნიშვნელობას ანიჭებს და საკუთარ ძალებში დარწმუნებულია.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების კლინიკური სტილი შეიძლება იმედისა და საკუთარი ძალების რწმენის გასაძლიერებლად გამოვიყენოთ.

თავი 17

კონსულტირება ნეიტრალურობის დაცვით

„ის რაზეც ვოცნებობ, არის ბალანსის ხელოვნება“.
ანრი მათისი

„გზაგასაყარს თუ მიაღვებით, გვერდს ნუ აუვლით“.
იოზი ბერა

მოტივაციური ინტერვიუება კონკრეტული მიზნით - ადამიანებში ცვლილების მოსახდენად საჭირო მოტივაციისა და პასუხისმგებლობის გასაძლიერებლად - შეიქმნა. ამ მხრივ, მოტივაციური ინტერვიუება გავლენას ახდენს არჩევანზე, მაგრამ თვითონ არჩევანი, ანუ განახორციელებს თუ არა ადამიანი პიროვნულ ცვლილებას, ყოველთვის კლიენტის გასაკეთებელია.

ზოგიერთ სიტუაციაში, უკეთესია, თუკი კლიენტის არჩევანზე რაიმე კონკრეტული მიმართულებით არ იქონიებთ გავლენას. იმიტომ, რომ ჯერ არ იცით, რომელი მიმართულება იქნება ამ ადამიანისთვის უმჯობესი, ან იმიტომ, რომ საკუთარი შეხედულების მიუხედავად, არ გინდათ, მის არჩევანზე ზემოქმედება. შესაბამისად, საჭიროა ბალანსის დაცვა, რომ ნებით თუ უნებლიეთ, არ მოახდინოთ გავლენა კლიენტის ამბივალენტურობაზე.

წარმოდგინეთ კლინიკური სიტუაციები, რომლებშიც ცვლილების შესაძლებლობებს განიხილავთ და თქვენი სავარაუდო კლიენტები არიან:

წყვილი, რომელმაც უნდა გადაწყვიტოს, იშვილებს თუ არა ბავშვს.

ზრდასრული ადამიანი, რომელმაც უნდა გადაწყვიტოს, გადაუნერგოს თუ არა თირკმელი ნათესავს.

ქალი, რომელიც ყოყმანობს, გაიკეთოს თუ არა აბორტი.

მოზარდი, რომელიც ფიქრობს, გამოიყენოს თუ არა სექსის დროს პრეზერვატივი.

მამაკაცი, რომელიც წარკოტიკებს იღებს (პეროინსა და მეტამფეტამინს).

ქალი, რომელმაც უნდა გადაწყვიტოს, მიატოვოს თუ არა მოძალადე ქმარი. უსახლკარო მამაკაცი, რომელსაც მოსწონს ქუჩაში ცხოვრება.

ქალი, რომელიც ფიქრობს, მიიღოს თუ არა მონაწილეობა თქვენ მიერ ჩატარებულ კვლევაში.

მამაკაცი, რომელიც ორგანოს გასაძლიერებლად თოკით თვითასფიქსიას მიმართავს.

ქალი, რომელსაც მკურნალობა დაუნიშნეს ნასვამ მდგომარეობაში მანქანის მართვის მესამე შემთხვევის შემდეგ.

ჭარისკაცი, რომელიც მოწყვნილობისა და სასონარკვეთის გამო პერიოდულად „რუსულ რულეტკას“ თამაშობს.

ადამიანი, რომელიც კრიზისული დახმარების ცხელ ხაზზე რეკავს და შენობიდან გადმოხტომით იმუქრება.

სექსუალური მოძალადე, რომელიც ახალ მსხვერპლს ირჩევს.

სპეციალისტთა უმეტესობის მსგავსად, ალბათ თქვენც გაგიჩნდათ კლიენტის არჩევნის მიმართულებაზე გავლენის მოხდენის სურვილი. ზოგჯერ პროფესიულ და ეთიკურ მოვალეობას იგრძნობთ, რომ თავი არ დაზოგოთ, და კლიენტს კონკრეტული მიმართულებით აარჩევინოთ ცვლილება. ხანაც ეთიკურად გაუმართლებლად ჩათვლით, კლიენტის არჩევანში ჩარევას. ზოგი შემთხვევა კი თქვენთვის ყოველთვის „რუს ზონად“ (დილემურ საკითხად) დარჩება.

ამ თავში წარმოგიდგინთ კონსულტირების მოტივაციური ინტერვიუების გზას, როდესაც განზრახული გაქვთ, თავი აარიდოთ კლიენტის არჩევანზე ზემოქმედებას. ეს უფრო რთული ამოცანაა, ვიდრე რომელიმე ერთი მიმართულებით წასვლა. ცვლილების ფსიქოლინგვისტიკის შესახებ რაც ვისწავლეთ, საკმაოდ რელევანტურია ამ შემთხვევაში. ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირება გულისხმობს აღნიშნული დინამიკის მუდმივად გათვალისწინებას შესაძლებლობათა განხილვის მთელი პროცესის განმავლობაში.

ძალთა და ინტერესთა წონასწორობა (equipoise)

არჩევნის გაკეთების მთლიანად კლიენტისათვის მინდობის განზრახვაში ახალი არაფერია. სამედიცინო პრაქტიკაში ამას *ძალთა და ინტერესთა წონასწორობა* ეწოდება. სპეციალისტს ან არ გააჩნია მოსაზრება იმის შესახებ, რომელი არჩევანია უკეთესი (მაგ., კიბოს მკურნალობის კონკრეტული მეთოდებიდან), ან ფიქრობს, რომ ეს გადაწყვეტილება პაციენტის მისაღებია. ექიმმა პაციენტს უნდა მიანდოს ინფორმაცია მეცნიერების მიღწევების შესახებ (იმისათვის, რომ ამ უკანასკნელმა *ინფორმირებული* გადაწყვეტილება მიიღოს), მაგრამ პირდაპირ ან ირიბად, თავს არ უნდა მოახვიოს, რომელიმე კონკრეტული გადაწყვეტილება (Charles & Whelan, 1997; Elwyn, Edwards, Kinnersley, & Grol, 2000).

რას გულისხმობს ზუსტად ძალებისა და ინტერესების წონასწორობა? რაც მთავარია, ეს არ არის პიროვნული ან პროფესიული თვისება. ზოგიერთ სპეციალისტს ახასიათებს ზოგადი *განწონასწორებულობა*. ასეთი სპეციალისტი, ჩვეულებრივ, ძალიან მომთმენი, ემოციურად სტაბილური და მობილიზებული, ობიექტური, მშვიდი და განწონასწორებულია ადამიანებთან, ნებისმიერ დროსა და სიტუაციაში. ძალებისა და ინტერესების წონასწორობა კი უხედა კონკრეტულ კლიენტსა და კონკრეტულ სიტუაციას. ცვლილების საუბრის მსგავსად, ძალებისა და ინტერესების წონასწორობაც მხოლოდ კონკრეტულ გადაწყვეტილებასთან, ან ცვლილების მიზანთან მიმართებაში განისაზღვრება. ამგვარ წონასწორობას

ინარჩუნებ არა ადამიანის, არამედ მის მიერ გასაკეთებელი კონკრეტული არჩევნის ან ცვლილების მიმართ.

გარდა ამისა ძალებისა და ინტერესების წონასწორობა განსხვავდება თქვენი საკუთარი მოსაზრებებისა თუ მისწრაფებებისაგან. შეიძლება, თქვენ გქონდეთ გარკვეული მოსაზრება იმის თაობაზე, რა იქნებოდა საუკეთესო არჩევანი კლიენტისთვის, მაგრამ მაინც წონასწორობა აირჩიოთ, რადგან ფიქრობდეთ, რომ კლიენტის გადაწყვეტილებაზე გავლენას არ უნდა ახდენდეთ. ვთქვათ, გყავთ კლიენტი, რომელსაც ვერ გადაუწყვეტია, შეინარჩუნოს თუ დაანგრის 10 წლის ოჯახი. იქნებ თქვენი პროფესიული ინტუიცია ან პირადი მორალური ღირებულებები კიდევაც გკარნახობთ, რომელი გადაწყვეტილებაა უკეთესი, მაგრამ მაინც ფიქრობთ, რომ უმჯობესია კლიენტმა თავად გააკეთოს არჩევანი. ამგვარად, საკუთარი მოსაზრებებისა და სურვილების მიუხედავად, ასეთ სიტუაციაში თქვენ აღნიშნული წონასწორობა გამოიყენეთ.

მაშასადამე, ჩვენ ვამბობთ, რომ ძალთა და ინტერესთა წონასწორობა არის ცნობიერი განზრახვა ან პოზიცია, რომელიც აისახება პრაქტიკაში კონკრეტულ დროს კონკრეტულ კლიენტთან და სიტუაციასთან მიმართებაში. იგი არის არჩეული პრაქტიკა და არა განცდა, ან პიროვნული თვისება. კლიენტის ცვლილებებთან დაკავშირებულ გადაწყვეტილებაზე გავლენის მოსახდენად საკუთარი პროფესიული მდგომარეობისა და უნარების *არგამოყენება* არის სპეციალისტის გააზრებული და მიზანმიმართული გადაწყვეტილება.

ძალთა და ინტერესთა წონასწორობა არის გააზრებული და მიზანმიმართული გადაწყვეტილება, არ გამოვიყენოთ ცვლილების შესახებ საკუთარი პროფესიული მდგომარეობა და უნარები კლიენტის გადაწყვეტილებაზე გავლენის მოსახდენად.

შეგვიძლია თუ არა ამ არჩევანზე გავლენის მოხდენა?

რა თქმა უნდა, წონასწორობის ამ განმარტებიდან გამომდინარე, შესაძლებელია, სპეციალისტმა მოახდინოს გავლენა ამბივალენტური ადამიანის მიერ არჩევნის გაკეთებაზე. თქვენ ვერ წაართმევთ ადამიანს არჩევნის უფლებას, ვერ მიიღებთ გადაწყვეტილებას მის ნაცვლად. მაშინაც კი, როცა კლიენტი „ნებას გრთავთ“, მის მაგივრად აირჩიოთ, ეს უკვე მისი არჩევანია. მაგრამ ისიც აშკარაა, რომ ინტერპერსონალურ გავლენას შეუძლია იმის განსაზღვრა, თუ რა არჩევანს გააკეთებს ადამიანი. თუმცა ადამიანთა უმრავლესობა სათანადოდ ვერ აფასებს, რამდენად განსაზღვრავს მათს ქცევას გარეგანი ფაქტორები (Bargh & Chartrand, 1999; Bargh & Ferguson, 2000). არსებობს ბევრი ფაქტორი, რომლებიც გავლენას ახდენს ჩვენს დამოკიდებულებებზე, არჩევანსა თუ ღირებულებებზე. ეს ფაქტორები რეგულარულად გამოიყენება რეკლამებში, მარკეტინგსა და პოლიტიკაში (Cialdini, 2007). ბევრი რამ დაწერილა იმის თაობაზეც, როგორ ზემოქმედებენ (ნებით თუ უნებლიეთ) სპეციალისტები კლიენტთა ფასეულობებზე, რაც ღირებულებების მიმართ ნეიტრალური ფსიქოთერაპიის არსებობას ეჭვქვეშ აყენებს (Bergin, 1980; Truax, 1966).

ეს ფრიად შემაშფოთებელია როგორც პროფესიონალების, ასევე საზოგადოებისთვისაც. დასავლურ კულტურებში უდიდესი მნიშვნელობა ენიჭება ადამიანის პირად გადაწყვეტილებას, რაც სამედიცინო ეთიკის ქვაკუთხედადაა მიჩნეული (იხილეთ მე-10 თავი). კანონებსა და საჯარო პოლიტიკაშიც ხაზგასმით წერია: რომ ადამიანები არიან (ან უნდა იყვნენ) ავტონომიურები, ინდივიდუალურ ღირებულებებზე დაყრდნობით, დამოუკიდებლად და თავისი ნებით იღებენ გადაწყვეტილებებს საკუთარი ქმედებებისა და ცხოვრების შესახებ (Baer, Kaufman, & Baumeister, 2008). თუმცა, როგორც მილტონ როკიჩის კვლევებმა (1973) აჩვენა, ძალიან მარტივი ექსპერიმენტული ჩარევის შედეგად, ეს ღირებულებები შეიძლება შეიცვალოს. ეს ცვლილება კი, თავის მხრივ, გავლენას ახდენს სხვადასხვა ქცევისა თუ არჩევნის დიდ დიაპაზონზე მომდევნო თვეებისა და წლების განმავლობაში. ამგვარად, სპეციალისტის გადაწყვეტილება, მოახდინოს თუ არა გავლენა კლიენტის არჩევანზე, სწორედ იმიტომ არის სერიოზული და საპასუხისმგებლო საკითხი, რომ გავლენის მოხდენა სავსებით შესაძლებელია.

ნეიტრალურობის არჩევა

როდესაც კლიენტს ცვლილების მიზნის მიმართ ამბივალენტური დამოკიდებულება აქვს, წინასწარ გადაწყვეტეთ, ნეიტრალურობას შეინარჩუნებთ, თუ მის რომელიმე კონკრეტულ გადაწყვეტილებას წაახალისებთ. ეს ალტერნატიული გზები სხვადასხვა კლინიკურ მიდგომას მოითხოვს. წინა თავებში ვისაუბრეთ იმაზე, როგორ დავაჩქაროთ ცვლილების მიზნისკენ სვლა კლიენტის ამბივალენტურობის ერთი მხარის გაძლიერებით. თუმცა გავლენის იგივე პრინციპების გამოყენება შეგვიძლია, თუ წონასწორობის დაცვა და პროფესიული ნეიტრალიტეტის შენარჩუნება გვსურს. ამ თავში სწორედ ამის შესახებ ვისაუბრებთ.

პროფესიული ნეიტრალიტეტის დაცვის შესახებ სასურველია, კლიენტსაც გაესაუბროთ. საქმე ისაა, რომ ემოციურად დატვირთული ამბივალენტურობის განხილვისას სპეციალისტის მხრიდან ნეიტრალური დამოკიდებულება კლიენტში გარკვეულ დისკომფორტს იწვევს ხოლმე. ამბივალენტურობა ძალიან უსიამოვნო მდგომარეობაა, როდესაც ცვლილება ფსიქოლოგიურად მნიშვნელოვანია ადამიანისთვის. არავის სურს ამ მდგომარეობაში დარჩენა. როცა ადამიანს შინაგანი კონფლიქტის ორივე მხარის შესახებ ცნობიერებას ვუმალლებ, ამით სტრესულ პირობებში ვაყენებთ. ზოგჯერ კლიენტს ძლიერ ამბივალენტურ მდგომარეობაზე ფიქრს რომელიმე მიმართულებით სვლა ურჩევნია. ჩვენი აზრით, ინფორმირების ძირითადი ელემენტები უნდა იყოს:

1. თქვენი სურვილი, დაეხმაროთ ადამიანს მის წინაშე მდგარი დილემის გააზრებაში.
2. თქვენი განზრახვა, დარჩეთ ნეიტრალური, ვიდრე ადამიანი თავად მიიღებდეს გადაწყვეტილებას.
3. იმის ხაზგასმა, რომ ამგვარი დილემის გააზრება შეიძლება უსიამოვნო, ან გამაღიზიანებელი აღმოჩნდეს, რაც ერთ-ერთი მიზეზია, რის გამოც ადამიანი ამბივალენტურ მდგომარეობაში რჩება.

4. თქვენი სურვილი, დაეხმაროთ ადამიანს დილემამე მუშაობასა და დისკომფორტის გადალახვაში, საკუთარი გადაწყვეტილების მიღებასა და არჩეულის განხორციელებაში.

ინფორმაცია კლიენტს შეიძლება ასე მიაწოდოს:

„როგორც ვხედავ, გსურთ ამ დილემის გადაწყვეტა, მაგრამ რაღაც გაკავებთ. წინ ვერ მიდიხართ. ასე ხშირად ხდება ხოლმე. რომელიმე ალტერნატივის არჩევა ადვილი საქმე არაა, ამიტომ ადამიანებს ხშირად ურჩევნიათ, არ იფიქრონ ამის შესახებ. თუმცა არც ესაა გამოსავალი, რადგან ამით პრობლემა არ გვარდება და არაფერი იცვლება. გთავაზობთ, დილემის ორივე მხარე დანვრილებით გავიაზროთ. მინდა, იცოდეთ, რომ მე სრულიად ნეიტრალური ვიქნები იმის მიმართ, რის გაკეთებასაც აირჩევთ. არც რჩევებს მოგცემთ, მხოლოდ იმაში დაგეხმარებით, რომ კარგად დაინახოთ, რა ალტერნატივა გაქვთ. ბევრის მსგავსად, ეს პროცესი თქვენთვის შესაძლოა არ იყოს კომფორტული, მაგრამ, ვფიქრობ, სწორედ ეს გჭირდებათ ადგილიდან დასაძვრელად. ჩვენ ერთად ვიმუშავებთ, მე თქვენ გვერდით ვიქნები, სანამ გადაწყვეტდეთ, რა უნდა გააკეთოთ, შემდეგ კი ყველანაირად დაგეხმარებით არჩეული მიმართულებით წასვლაში. კითხვები ხომ არ გაქვთ? გავაგრძელოთ?“

უნებლიე წინამძღოლობის თავიდან არიდება

ზოგჯერ სპეციალისტი შეიძლება სულ არ აპირებდეს რომელიმე მხარის დაცვას ან პოზიციის დაფიქსირებას, მაგრამ უნებლიეთ აღმოჩნდეს გზის მაჩვენებლის როლში. განვიხილოთ კონსულტირების ორი მაგალითი, რომლებიც ამბივალენტურ მდგომარეობაში არჩევნის გაკეთებას ეხება – კლიენტმა უნდა გადაწყვიტოს, იყოლიოს თუ არა შვილი.

კლიენტი: ჩემთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი ოჯახია. 30-ს გადავცდი და, ვფიქრობ, დროა, შვილი მყავდეს.

ინტერვიუერი: ასაკი გემატებათ.

კლიენტი: დიახ. დროზე უნდა გადავწყვიტო.

ინტერვიუერი: და რას ფიქრობთ?

კლიენტი: ყოველთვის ვფიქრობდი, რომ შვილები მეყოლებოდა. მაგრამ ჯერ უმაღლესი უნდა დაგვემთავრებინა ორივეს, მერე მუშაობა დავიწყებ. ამასობაში კი 34-ის გავხდი.

ინტერვიუერი: ამ ბოლო დროს თქვენზე უფროსი ქალებიც აჩენენ შვილს.

კლიენტი: ეს სარისკო არაა?

ინტერვიუერი: კი, რისკი ნამდვილად მატულობს, მაგრამ არც ისე მაღალია.

ბავშვის გაჩენამდე გამოკვლევების ჩატარებაც ხომ შესაძლებელია.

კლიენტი: ორსულობაში რომ პრობლემებმა იჩინოს თავი, არც კი ვიცი, რას ვიზამ.

ინტერვიუერი: რამდენიმე შესაძლებლობა არსებობს.

კლიენტი: ვიცი, მაგრამ იმას ვგულისხმობ, რომ მთლად დარწმუნებული არ ვარ, მინდა თუ არა, ვცადო.

ინტერვიუერი: რატომ არა?

კლიენტი: იმიტომ, რომ ეს ძალიან ხანგრძლივი პასუხისმგებლობაა. ცხოვრების 20 წელი უნდა დათმო – არა, მეტიც, დედობა ხომ არასდროს მთავრდება.

ინტერვიუერი: კი, მაგრამ ამას ხომ დადებითი მხარეებიც აქვს. ეს სრულიად განსაკუთრებული ურთიერთობაა, რაც ვერასოდეს გექნება სხვა ადამიანთან.

კლიენტი: არ ვარ დარწმუნებული, რომ ასეთი ურთიერთობა მხოლოდ ერთ, ან ორ ბავშვთან მინდა მქონდეს. მასწავლებელი ვარ და 20 წლის მანძილზე შეიძლება ბევრად მეტი გავაკეთო ბავშვებისთვის, თუ შვილის აღზრდით არ ვიქნები დაკავებული. თანაც ბავშვის გაზრდა ისეთი ძვირი ჯდება ჩვენს დროში!

ინტერვიუერი: და მაინც, ისეთი შთაბეჭდილება იქმნება, თითქოს რაღაც გაკლიათ.

კლიენტი: ორივე შემთხვევაში მაკლია რაღაც. შვილები თუ მეყოლება, ხელიდან გავუშვებ შესაძლებლობებს, რაც შვილებისთვის დათმობილ დროში შემეძლო, განმეხორციელებინა.

ინტერვიუერი: მხოლოდ ერთი შვილი რომ იყოლიოთ?

კლიენტი: ჩემი აზრით, უსამართლობაა, ბავშვს დედისერთობა მიუსაჯო. მას სჭირდება და ან ძმა. ეს განსაკუთრებული ურთიერთობაა.

ინტერვიუერი: სწორედ ისეთივე, როგორც დედობა.

კლიენტი: მთლად ასეც არაა. ცხოვრების საუკეთესო პერიოდს და-ძმის აღზრდაში ხომ არ ატარებ.

ინტერვიუერი: იმის თქმა მინდა, რომ – მანუხებს, ბავშვის გაჩენის ბიოლოგიური შესაძლებლობა თუ ხელიდან გაუშვით, შეიძლება ძალიან ინანოთ.

კლიენტი: სჯობს, ასე მოხდეს, ვიდრე - პირიქით. ვიცნობ მშობლებს, რომლებიც ნანობენ ბავშვების გაჩენას. არ ამბობენ ხოლმე, მაგრამ გულის სიღრმეში ხშირად ფიქრობენ, როგორი იქნებოდა მათი ცხოვრება, შვილები რომ არ ჰყოლოდათ. ჩემი აზრით, ამგვარ დამოკიდებულებას ბავშვებიც გრძნობენ.

ინტერვიუერი: დარწმუნებული ვარ, ზოგჯერ ასეც ხდება, მაგრამ მშობლების უმეტესობისთვის შვილის ყოლა ძალიან დიდი ბედნიერებაა. დედობა დიდ ძალისხმევას მოითხოვს, მაგრამ, ამავე დროს, არაჩვეულებრივ განცდას განიჭებს...

ახლა იგივე კლიენტი და სცენარი წარმოვიდგინოთ, მაგრამ ამჯერად დავუშვათ, რომ სპეციალისტი, რაიმე მიზეზით, მეორე არჩევანს ემხრობა:

კლიენტი: ჩემთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი ოჯახია. 30-ს გადავცდი და, ვფიქრობ, დროა, შვილი მყავდეს.

ინტერვიუერი: ასაკი გემატებათ.

კლიენტი: დიახ. დროზე უნდა გადავწყვიტო.

ინტერვიუერი: და გაინტერესებთ, ნამდვილად გინდათ თუ არა შვილების ყოლა.

კლიენტი: ყოველთვის ვფიქრობდი, რომ ოდესმე მეყოლებოდა შვილები. მაგრამ ჯერ უმაღლესი უნდა დაგვემთავრებინა ორივეს, მერე მუშაობა დავიწყებ, ამასობაში კი 34-ის გავხდები.

ინტერვიუარი: იქნებ ცოტა დაგვიანებულიცაა შვილებზე ფიქრი.

კლინდტი: არ ვიცი. ბოლო ხანებში ბევრი ჩვენზე უფროსი წყვილი აჩენს შვილს. ეს ჩვეულებრივი ამბავია.

ინტერვიუარი: არ მითქვამს, რომ უჩვეულოა. უბრალოდ ყოყმანი შევნიშნე თქვენს ხმაში.

კლინდტი: რა თქმა უნდა, ყოყმანობ კიდევაც. ეს ცხოვრების ძირეული ცვლილებაა, მაგრამ ყოველთვის ვიცოდი, რომ ოდესმე მეყოლებოდა შვილები, ახლა კი უკვე დროა.

ინტერვიუარი: რატომ? რატომ გინდათ ეს?

კლინდტი: ძნელი სათქმელია, უბრალოდ, ასეთი გრძნობა მაქვს. ჩემი აზრით, კარგია, როცა ასაკში გარშემო შვილები გახვევია. გყავს ვიღაც, ვინც შენზე იზრუნებს.

ინტერვიუარი: თუმცა, ყოველთვის ასე არ ხდება.

კლინდტი: ვიცი. თან არ მინდა, ასეთი გამოცდილების ხელიდან გაშვება. ცხოვრება მხოლოდ სამსახური ხომ არაა. ვგრძნობ, დედობა კარგი იქნება.

ინტერვიუარი: კიდევ რა უპირატესობებს ხედავთ?

კლინდტი: სინამდვილეში ეს *უპირატესობები* არაა.

ინტერვიუარი: ესე იგი, ბავშვების ყოლა რაიმე უპირატესობის გამო არ გინდათ.

კლინდტი: ასეა! რაღაც არის განსაკუთრებული იმაში, რომ ახალი სიცოცხლის, მომავლის ნაწილი ხარ.

ინტერვიუარი: საკმაოდ რომანტიკულად ჟღერს.

კლინდტი: არის კიდევაც რომანტიკული! ვიცი, რომ ეს გზა არაა ვარდებით მოფენილი და ძალიან ძვირიც ჯდება... ბევრი ტკივილიც ახლავს თან.

ბავშვების გაზრდას დიდი დრო სჭირდება. ბევრი რამის დათმობა მომინევს.

ინტერვიუარი: ეს ძვირი დაგიჯდებათ – მხოლოდ ფულს არა, დროსაც ვგულისხმობ.

კლინდტი: და მაინც, ჩემი აზრით, ეს ამაღ ღირს...

პირველი სესიიდან კლიენტი იმ განზრახვით წამოვა, რომ არ სჭირდება ოჯახი. მეორე მაგალითში იმავე ადამიანის ცვლილების საუბარი (რაც სპეციალისტის მიერ ერთ-ერთი მხარის გაუაზრებელმა არჩევამ წარმართა), მიიყვანს გადანწყვეტილებამდე, რომ ბავშვების ყოლა სურს.

აბიჯალენდუმობის ბაზრება

ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირების ძირითადი პროცესია შესაძლო ალტერნატივების როგორც დადებითი, ისე უარყოფითი მხარეების ზედმინევიანი გააზრება, თანაც ამის დაბალანსებულად გაკეთება (Janis & Mann, 1977). გავრცელებული მეთოდია თითოეული არჩევნის დადებითი და უარყოფითი მხარეების განხილვა. სიტუაციაში, რომელშიც არჩევანი ურთიერთობის განწყვეტასა და შენარჩუნებას შორის უნდა გაკეთდეს, 2x2 გადანწყვეტილების მატრიცა ისე გამოიყურება, როგორც ეს სქემა 17.1-ზეა ნაჩვენები. დიაგონალური უჯრები (მაგ., შენარჩუნების უპირატესობები და განწყვეტის უარყოფითი მხარეები) ერთმანეთის შემავსებელია და ერთსა და იმავე შინაარსს შეიცავს. ზოგ კლი-

ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირების ძირითადი პროცესია შესაძლო ალტერნატივების როგორც დადებითი, ისე უარყოფითი მხარეების ზედმიწევნით გააზრება, თანაც ამის დაბალანსებულად გაკეთება.

ენტს უჭირს კიდევ მათი განსხვავება. ასეთ დროს უმჯობესია, დადებითი და უარყოფითი მხარეების მარტივი ჩამონათვალი გამოიყენოთ. მთავარი ისაა, რომ უჭრებს ერთნაირი ყურადღება მიექცეს და კლიენტის ყველა მოსაზრება თანაბრად გააქტიურდეს. ყველა ელემენტს თანაბრად ვიკვლევთ და ვითხოვთ მათს დეტალიზაციასა და რეფლექსიას (იხილეთ მე-14 თავი).

სქემა 17.1. გადანწყვეტილების სასწორის მაგალითი

შენარჩუნების უპირატესობები	განწყვეტის უპირატესობები
განწყვეტის უარყოფითი მხარეები	შენარჩუნების უარყოფითი მხარეები

ემოციური მხარდაჭერის შეთავაზება

დისკომფორტის წარმოქმნისას მხარდაჭერის ძირითადი სტრატეგია არის მისი აღიარება და რეფლექსია, აგრეთვე, იმის ახსნა, რომ გადანწყვეტილების მიღებამდე ყოყმანის უსიამოვნო განცდა ნორმალურია.

კლიენტი: წარმოდგენა არ მაქვს, რა გავაკეთო. რა *საშინელებაა!*

ინტერვიუერი: ვიცი, რომ ეს რთულია თქვენთვის. დიდია ცდუნება, ამაზე ფიქრს შეეშვათ.

კლიენტი: თუმცა, არც ასე გამოვა რამე.

ინტერვიუარი: მართალია. თქვენ რასაც განიცდით, ძალიან ნორმალურია. ვწუხვარ, რომ ეს ასეთი უსიამოვნოა თქვენთვის. ალბათ, კარგა ხანია, რაც ამ მდგომარეობაში ხართ.

კლინტი: დიახ! თითქმის წელიწადია. არ ვიცი, რა ვქნა.

ინტერვიუარი: მესმის, რა დამაბნეველია ეს ყველაფერი, და მინდა, რომ დაგეხმაროთ. რთულია, მაგრამ თქვენ შეგიძლიათ ამის დაძლევა. ჩვენ კი ამას იმდენ დროს დავუთმობთ, რამდენიც დაგვჭირდება.

კლინტი: ოჰ, არ მინდა, რომ ეს დიდხანს გაგრძელდეს. მინდა, რომ დასრულდეს.

ინტერვიუარი: ძალიან გინდათ, რომ მიიღოთ გადანყვეტილება და ცხოვრება განაგრძოთ.

კლინტი: დიახ, ასეა. აღარ შემიძლია ასე გაგრძელება. თქვენი აზრით, რა უნდა გავაკეთო?

სხვათა შორის, ზოგი ადამიანი ამბივალენტურობაში ძალიან კომფორტულად გრძნობს თავს. მათ დისკომფორტის განცდა გადანყვეტილების მიღების შემდეგ ეწყებათ. ამ ფენომენს „გადანყვეტილების შემდგომი სინანული“ ეწოდება. ესეც ერთ-ერთი ნორმალური, ზოგიერთი ადამიანისთვის დამახასიათებელი რეაქციაა, ამიტომ ვის რა ახასიათებს, მხოლოდ მუშაობის პროცესში ხდება ცნობილი (Quenk, 2009).

არ შეიძლება, უბრალოდ მითხრათ, რა უნდა გავაკეთო?

ზოგჯერ კლიენტები ამბივალენტურობით გამოწვეული დისტრესის პირობებში რჩევას გთხოვენ: „რას გავაკეთებდით ჩემს ადგილას?“ მათ უნდათ, გაეცნენ შემანუხებელ დისკომფორტს. როგორც მე-11 თავში აღვნიშნეთ, ჩვენ გვაქვს საკუთარი აზრი, ან ვფლობთ რელევანტურ ინფორმაციას, და ხშირად ვაძლევთ რჩევას, თუკი კლიენტი გვთხოვს. თუმცა ამგვარი წონასწორობის სიტუაციაში განზრახული გვაქვს ბალანსის დაცვა და არც ერთი პოზიციის მიმხრობას არ ვაპირებთ. იქნებ გულის სიღრმეში გვინდოდეს კიდევ, მოვუხსნათ კლიენტს ძლიერი სტრესი, მაგრამ წონასწორობის დაცვა გვაქვს გადანყვეტილი. ასეთ სიტუაციაში კარგი პასუხი იქნება მისი გრძნობების ხაზგასმა და რეფლექსია, და კლიენტისთვის იმის შესხენება, რომ თქვენ ნეიტრალურობის შენარჩუნება გაქვთ გადანყვეტილი.

„თქვენ გინდათ, რომ გადანყვეტილება თქვენ მაგივრად მე მივიღო. გარკვეულწილად, მეც მინდა, რომ ამის გაკეთება შემეძლოს. თუმცა, მე არ ვარ თქვენს ადგილას, და ეს გადანყვეტილება არ არის ჩემი მისაღები. მე ისიც არ შემიძლია, რომელიმე არჩევნისკენ მივითითოთ. გადანყვეტილება თქვენი მისაღებია. გამოსავალი ის იქნება, რომ გავაკეთოთ ეს ურთულესი არჩევანი და განაგრძოთ სვლა არჩეული მიმართულებით. რას ფიქრობთ და გრძნობთ ამ ეტაპზე? იხრებით თუ არა რომელიმე მიმართულებისკენ?“

ეს უკანასკნელი შეკითხვა მე-19 თავში აღწერილი „ძირითადი კითხვის“ მსგავსია. შეიძლება, მას წინ უძღოდეს კლიენტის მიერ გამოთქმული დადებითი და უარყოფითი მხარეების მიმოხილვა და შეჯამება.

გახანგრძლივებული ამბივალენტურობა

რა არის წონასწორობის დაცვით კონსულტირების დადებითი შედეგი? კლიენტისთვის ეს არის გადაწყვეტილების მიღება და მოქმედების გაგრძელება იმის გარეშე, რომ თქვენ გაცნობიერებულად თუ გაუცნობიერებლად წარმართეთ მისი არჩევანი რომელიმე მიმართულებით. მაგალითად, განვიხილოთ ორგანოს დონორობის გადაწყვეტილება: მისცემს თუ არა ეს ადამიანი ნათესავს გადასანერგად თირკმელს? გადაწყვეტილების მიღებამდე პოტენციური დონორიცა და მიმღებიც გაურკვევლობაში არიან. მართალია, არსებობს დონორის სასწრაფო საჭიროება, მაგრამ ჯანდაცვის სპეციალისტები თვლიან, რომ არ შეიძლება ადამიანის ნაქეზება ერთი რომელიმე მიმართულებით. გადაწყვეტილება თავად პოტენციურმა დონორმა უნდა მიიღოს. ამ სიტუაციაში შესაძლებელია გადაწყვეტილების დაჩქარება, მაგრამ არ შეიძლება რომელიმე არჩევნისთვის უპირატესობის მინიჭება.

თუმცა რომელიმე გადაწყვეტილების არჩევა არ ნიშნავს შინაგანი კონფლიქტის აღმოფხვრას. შეიძლება, ადამიანს დარჩეს ამბივალენტურობის ან სინანულის განცდა მიღებულ გადაწყვეტილებასთან დაკავშირებით. ორგანოს დონაციის შემთხვევაში ამბივალენტურობა ქირურგიულ და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებს უკავშირდება (Simmons, Marine, & Simmons, 1987; Switzer, Simmons, & Dew, 1996). ამიტომ მნიშვნელოვანია, დავებმართოთ ადამიანებს ამ გადაწყვეტილების მშვიდად მიღებაში, რასაც ზოგჯერ არჩევნის გადასინჯვა მოსდევს ხოლმე¹⁹.

წონასწორობის დაცვით კონსულტირებას ისიც შეიძლება მოჰყვეს შედეგად, რომ კლიენტმა გადაწყვეტილება ვერ მიიღოს. ეს მოსალოდნელი შედეგია, როცა გადაწყვეტილების სასწრაფო საჭიროების ვაკეთებთ, რადგან დადებითი და უარყოფითი მხარეებისთვის თანაბარი ყურადღების დათმობა და მნიშვნელობის მინიჭება ამბივალენტურობის ოპერაციული განმარტებაა. ეს არ არის აუცილებლად არასასურველი შედეგი. შეიძლება, ადამიანი მზად არ იყოს გადაწყვეტილების მისაღებად და სამოქმედოდ. შეიძლება, მას მეტი ინფორმაცია, დისკუსია, ან დრო სჭირდებოდეს.

ზოგჯერ ასეთ სიტუაციაში საჭიროა განმტკიცების კონკრეტული ფორმა – რომ ადამიანის ღირებულება უცვლელი რჩება და არ არის დამოკიდებული მის მიერ მიღებულ რაიმე გადაწყვეტილებაზე. სულიერი მრჩევლები ხშირად ეუბნებიან ადამიანს ამ დროს: „რომელი გზაც გინდა აირჩიო, ღმერთს უყვარხარ და ყოველთვის შენთან იქნება“. შეიძლება, სპეციალისტმა ადამიანის ძლიერი თვისებების რწმენა გამოხატოს: „რომელი გზაც არ უნდა აირჩიოთ, თქვენ შეძლებთ ამ გზაზე ჯანსაღ და სიყვარულით სავსე ცხოვრებას“. ამგვარი განმტკიცება ათავისუფლებს ადამიანს და ეხმარება მას, მოსწყდეს უშუალო სიტუაციას და ფართო, ცხოვრებისეული ხედვით აღიქვას მოვლენები. ასევე, შეგვიძლია ვუთხრათ: „რაც გინდა აირჩიოთ, მე თქვენთან ერთად ვიმუშავებ და მხარს დაგიჭერთ“. რა თქმა უნდა, თუ ამას ეტყვი, ასეც უნდა მოიქცეთ. ზოგიერთ სპეციალისტს ან პროგრამას პასუხისმგებლობა აქვს ნაკისრი რომელიმე

19 მაღლობას ვუხდით ალან ზუკოფს აღნიშნული დაკვირვებისთვის.

არჩევნის მიმართ. ისტორიულად, ადიქციის სამკურნალო ზოგიერთი პროგრამა, მხოლოდ ისეთ კლიენტებთან მუშაობდა, რომელთაც გადანყვეტილი ჰქონდათ სამუდამოდ შეეკავებინათ თავი ნარკოტიკებისგან. ორსულობის კრიზისის ზოგიერთი ცენტრი კი აბორტების თავიდან აცილებას ისახავს მიზნად. ასეთ სიტუაციებში სპეციალისტი ვერ შეძლებს ნეიტრალურობის დაცვას.

არის ეს მოტივაციური ინტერვიუება?

ამგვარად, თუ ნეიტრალურობა პროფესიულ პოზიციად განზრახ აირჩიეთ და არ გსურთ, კლიენტი რომელიმე კონკრეტული მიმართულებისკენ წარმართოთ, არის ეს მოტივაციური ინტერვიუება თუ არა? ერთი მხრივ, საერთოდ არ აქვს მნიშვნელობა, ეს მოტივაციური ინტერვიუება თუ არა, მთავარია, მიდგომა იყოს სწორი. ცხადია, ზემოთ ჩამოთვლილი რეკომენდაციები ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირების თაობაზე შემუშავებულია ცვლილების საუბრის ფსიქოლინგვისტიკის შესახებ მოტივაციური ინტერვიუების კვლევების საფუძველზე. ადრეულ დაკვირვებებშიც (Miller, 1983) აღნიშნულია, რომ მოტივაციური ინტერვიუება სტრატეგიულად აღძრავს კლიენტებში ცვლილების სასარგებლო არგუმენტებს, განსაკუთრებით მაშინ, როცა არსებობს კონკრეტული შედეგისკენ წაყვანის გაცნობიერებული მიზანი. ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირების სასურველი შედეგია, დავებმართო ადამიანს რთული გადანყვეტილების მიღებაში მისი არჩევნის მიმართულებაზე გავლენის მოხდენის გარეშე, ანუ გეზი გადანყვეტილების მიღებისკენ მივმართოთ.

ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირებისას გეზი გადანყვეტილების მიღებისკენაა მიმართული.

ზოგჯერ გადანყვეტილების სასწორის სავარჯიშო ეხმარება კლიენტს, გააცნობიეროს, რომ რეალურად, ან უპირატესობები გადანონის უარყოფით მხარეებს, ან პირიქით. ეს აჩქარებს გადანყვეტილების მიღების პროცესს. თუკი დადებითი და უარყოფითი მხარეები თანაბრად ნაწილდება, ადამიანი, სულ მცირე, იმას მაინც იაზრებს, რა თავსატეხთან აქვს საქმე და ამან შეიძლება ხელი შეუწყოს გადანყვეტილების მიღებას, ამბივალენტურობის მიუხედავად. ჩვენი აზრით, ინტერპერსონალური გავლენის დინამიკის გაცნობიერება გვეხმარება ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირებისას. კლასიკურ „არადირექტიულ“, კლიენტზე ცენტრირებულ კონსულტირებაში არ არსებობს მითითებები იმასთან დაკავშირებით, რაზე უნდა გაკეთდეს რეფლექსია, რის შესახებ უნდა ვიკითხოთ, რა უნდა შევჯავამოთ კლიენტის მიერ მოწოდებული მასალიდან. გადანყვეტილების სასწორის მეთოდი ნეიტრალურობის დაცვით ბალანსის შენარჩუნების სისტემურ კონცეფციას გვთავაზობს.

ძირითადი კუნძებები

- ✓ ნეიტრალურობა ან „ინტერესთა და ძალთა წონასწორობა“ არ არის სპეციალისტის თვისება, ეს არის მისი გაცნობიერებული გადაწყვეტილება, არ მოახდინოს გავლენა იმაზე, თუ რა მიმართულებით გადაიხრება ამბივალენტურობა.
- ✓ ცვლილების ლინგვისტური დინამიკის გაგება გვეხმარება კონსულტირების ნეიტრალურად წარმართვაში.
- ✓ გადაწყვეტილების სასწორი შესაფერისი სტრატეგიაა, როცა კონკრეტული მიმართულებით ცვლილების წახალისებას კი არა, ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირებას ვირჩევთ.

თაჰი 18

შეუთავსებლობის განვითარება- გაღრმავება

„სარკემ საგანი ისეთი უნდა ასახოს, როგორც არის, ნაკლისა თუ ღირსების გადაჭარბების გარეშე. სარკისგან ჩვენ ანარეკლს ველოდებით და არა ქადაგებას. იქნებ არც მოგვეწონოს, რასაც დავინახავთ; მაგრამ მაინც, გვირჩვენია, თავად გადავწყვიტოთ, გვჭირდება თუ არა კოსმეტიკური ჩარევა... ჩვეულებრივ თუ გრძობათა სარკეში დანახული გამოსახულების სიცხადე, საშუალებას გვაძლევს, დავინყოთ შეცვლა და გალამაზება.

ხანიმ ბინოთი

„აღმოჩნდა, რომ ნელა უნდა გვეჩქარა“.

ბილ უილსონი

შეუთავსებლობის ჩამოყალიბების იდეა თავიდანვე მოტივაციური ინტერვიუების ნაწილი იყო. თავდაპირველად ის აღიქმებოდა, როგორც კოგნიტური დისონანსი (Festinger, 1957; Miller, 1983), მაგრამ ამ მოტივაციური ფაქტორის კონცეპტუალიზაციის უფრო მარტივი გზაა ახლანდელ და სასურველ მდგომარეობებს შორის შეუთავსებლობა, მანძილი პიროვნულ მიზანსა და სტატუს-კვოს შორის. მიზანსა და აწმყო მდგომარეობს შორის შეუთავსებლობა ცვლილების მოტივაციის ერთ-ერთი მთავარი ძალაა (Ford, 1992).

შეუთავსებლობა შეიძლება იყოს პოზიტიური ან ნეგატიური. ის შეიძლება განვიცადოთ როგორც ამჟამინდელი მდგომარეობით უკმაყოფილების დროს (Baumeister, 1994), ასევე გაუმჭობესების შესაძლებლობის არსებობის დროსაც (ან ორივე შემთხვევაში ერთად). პოტენციური შენაძენით მოხიბვლით ან არასასურველი შედეგების თავიდან აცილების ხაზგასმით ადამიანში შეუთავსებლობის გამოწვევა გავრცელებული სტრატეგიაა მარკეტინგსა და რეკლამირებაში.

ზოგიერთ კლიენტს კონსულტაციაზე მოსვლამდე უკვე გაცნობიერებული აქვს შეუთავსებლობა, რის გამოც შეწუხებულია და რცხვენია. მწვევლების უმრავლესობამ კარგად იცის მოწვევის საფრთხეები და უარყოფითი მხარეები. ჭარბწონიანი ადამიანების უმრავლესობას დღეში რამდენჯერმე ახსენდება ეს შეუთავსებლობა: როცა სარკეში იყურებიან, როცა სკამზე ვერ ეტევიან, ან სუნთქვა არ ჰყოფნით მცირე დატვირთვის დროსაც კი. რატომ არ იწვევს ეს შეუთავსებლობა ცვლილებას? ამის ასახსნელად სამ ურთიერთდაკავშირებულ მიზეზს გთავაზობთ.

უპირველეს ყოვლისა, შეუთავსებლობა შეიძლება, დაუძლეველი ჩანდეს. ამ სიტუაციაში მოქმედებს „ოქროს შუალედის“ პრინციპი: შეუთავსებლობა არც ძალიან დიდი და არც ძალიან მცირე, ზუსტად „საჭირო ზომის უნდა იყოს“. თუ შეუთავსებლობა ძალიან მცირეა, გვგონია, რომ მოქმედების წამოწყებას აზრი არ აქვს. თუ ძალიან დიდია, ცვლილება მიუწვდომელი გვეჩვენება. სკანდინავიელებს აქვთ ამის აღმნიშვნელი სიტყვა, რომელსაც ინგლისურში ზუსტი შესატყვისი არ მოეპოვება: შვედურად - *lagom* - ნიშნავს სწორ თანფარდობას, საკმარისს, ზომიერს. იმისათვის, რომ შეუთავსებლობა მამოტივირებელი გახდეს, ის უნდა იყოს *lagom*.

სწორედ ასეა, როდესაც ადამიანი აღიქვამს ხოლმე სერიოზულ შეუთავსებლობას, მაგრამ თვლის, რომ არაფრის შეცვლა არ ძალუძს. თვით-ეფექტურობის ნაკლებობის მიზეზი შეიძლება იყოს შეუთავსებლობის სიდიდე, ან ის, რომ ადამიანს არ ხელეწიფება მისი შემცირება: „წარმოდგენა არ მაქვს, ეს როგორ უნდა გავაკეთო“. შეუთავსებლობა მამოტივირებელი რომ გახდეს, ადამიანებს სჭირდებათ საკმარისი რწმენა იმისა, რომ მათ შეუძლიათ რაღაცის გაკეთება ამ შეუთავსებლობის შესამცირებლად ან აღმოსაფხვრელად.

გარდა ამისა, შეუთავსებლობა შეიძლება უსიამოვნო განცდებს აღძრავდეს და ადამიანი თავდაცვის მიზნით არიდებდეს თავს მასზე ფიქრს. სარკეში ჩახედვა ზედმეტად მტკივნეულია. თუ შეუთავსებლობა ძალიან დიდი გვეჩვენება და მისი გამოსწორება შეუძლებლად მიგვაჩნია, რა თქმა უნდა, ეს პრობლემას ამწვავებს. უცნაური მოსაზრებაა, რომ „ადამიანები შეიცვლებიან, თუ თავს საკმარისად ცუდად იგრძნობენ“. გაჭირვება რომ უსაქციელობას კურნავდეს, გაცილებით ნაკლები უსაქციელობა იქნებოდა ამქვეყნად.

თვითრეგულაცია: ცვლილების თერმოსტატი

თერმოსტატი მუდმივად აკონტროლებს სივრცის ტემპერატურას და პასუხისმგებელია მასზე. თუ ოთახის ტემპერატურა მისაღებ ფარგლებშია, არაფრის გაკეთება არაა საჭირო. მაგრამ თუ ტემპერატურა მისაღებ ნიშნულს ზემოთ ან ქვემოთ ასცდება, დაიწყება ცვლილება. ზოგიერთი თერმოსტატი საშუალოდან მცირე გადახრის დროს იწყებს რეაგირებას; ზოგს კი უფრო დიდი შუალედი აქვს მანამ, სანამ რეაგირებას დაიწყებდეს.

ასე იქცევიან ადამიანებიც. როდესაც ტემპერატურა ზღვარს გადასცდება, სხეული იწყებს შეგუებას ოფლიანობით ან კანკალით. თვითრეგულაციის თეორია ამავე ანალოგიას იყენებს იმის ასახსნელად, თუ როგორ იღებენ ადამიანები გადაწყვეტილებას ქცევის ცვლილების საჭიროებაზე (Brown, 1998; Kanfer, 1970b). არსებობს შეგუების ზონა, როდესაც ქცევა და გარემოებები ნორმალურ საზღვრებშია. ადამიანები მუდმივად აკონტროლებენ გარემოს და, ცოტა უფრო ნაკლები ინტენსივობით, საკუთარ თავსაც, მიღებულ ინფორმაციას კი შეგუების არსებულ სტანდარტებს ადარებენ. მაგალითად, სწორ გზაზე მძლოლი „ავტოპილოტივით“ მოძრაობს, მაგრამ თუ რაიმე დაბრკოლებას შეამჩნევს, მისი ყურადღება და კუნთები მაშინვე მობილიზდება, ან მაშინვე ამუხრუჭებს, ან შეჭახების თავიდან ასაცილებლად გზიდან გადადის. ჩვენმა შეგრძნების ორგანოებმა დააფიქსირეს რაღაც უჩვეულო, რასაც ყურადღება და რეაგირება სჭირდება.

ეხება თუ არა თვითრეგულაციის თეორია ნებელობით ქცევასაც, ანუ გაცნობიერებულ არჩევანსაც? დიახ, მნიშვნელოვანწილად (Baumeister et al., 1994; Miller & Brown, 1991). ადამიანები სტატუს-კვოს ადარებენ იმას, როგორ უნდა იყოს ყველაფერი სინამდვილეში, მათი განცდით. თუ შეუთავსებლობა შეგუების ზონის მიღმაა, ეს მას ცვლილებებისკენ წააქეზებს და ის ალტერნატივათა ძიებას დაიწყებს. თუ გამოსავალი ნაპოვნია, ადამიანი გამოიყენებს მას და გააკონტროლებს, შემცირდა თუ არა შეუთავსებლობა. მძლოლის შემთხვევაში, რომელიც ცდილობს შეჯახება აიცილოს თავიდან, ეს ყველაფერი წამებში ხდება. როდესაც საქმე ცხოვრების წესის მნიშვნელოვან ცვლილებას ეხება, პროცესი შეიძლება თვეების ან წლების მანძილზეც კი გაგრძელდეს. ხშირად ეს გაცნობიერებული, რაციონალური გადაწყვეტილებების პროცესი არც არის და ადაპტაციის მცდელობებია, რომლებიც მთელი ცხოვრების მანძილზე მიმდინარეობს.

შეუთავსებლობა გარკვეულ ფარგლებში

მე-10 თავში ჩვენ განვიხილეთ კლიენტის ნებელობაზე გავლენის მოხდენის ეტიკურობა, განსაკუთრებით იმის გამო, რომ მოტივაციურ ინტერვიუებას გარკვეულ ფარგლებში შეუძლია ადამიანის მზაობის და სურვილის მიმართულებაზე გემოქმედება. რას გულისხმობს ეს ფარგლები? მაგალითად, შეუძლია თუ არა მოტივაციურ ინტერვიუებას, გამოიწვიოს კლიენტის ისეთი ქცევა, რაც მისივე შინაგან ძირითად ღირებულებებს უპირისპირდება? გვჯერა, რომ ამ კითხვის პასუხია „არა“, ნაწილობრივ, მოტივაციური ინტერვიუების პრინციპებიდან გამომდინარე. შინაგანი შეუთავსებლობის გამონკვევის იდეა აუცილებლად ბადებს შეკითხვასაც: „რასთან შეუთავსებლობა?“ ეს არის შეუთავსებლობა ადამიანის ღირებულებებსა და მიზნებთან. თუ მიმდინარე „პრობლემური“ ქცევა არ ეწინააღმდეგება რაიმეს, რასაც ადამიანი უფრო მეტად აფასებს, მოტივაციური ინტერვიუება ვერ იმუშავებს. ამ დროს აქცენტი კეთდება ცვლილების შინაგან მოტივაციაზე. შეუთავსებლობას კლიენტის ქცევასა და სხვა ადამიანის ღირებულებებს შორის მხოლოდ იმ შემთხვევაში აქვს მნიშვნელობა, თუ 1) ეს ადამიანი მისთვის ავტორიტეტს და ძალიან პატივსაცემ პიროვნებას წარმოადგენს; ან 2) ეს ადამიანი ფლობს იძულების ძალაუფლებას, რომელზედაც მომდევნო აბზაცში ვისაუბრებთ. მოტივაციური ინტერვიუება ვერ გამოიწვევს ქცევის ცვლილებას, თუ ადამიანი ვერ აცნობიერებს ცვლილების შინაგან ღირებულებას და იმას, რომ ცვლილება მის საუკეთესო ინტერესებს ემსახურება.

შინაგან ღირებულებებთან შესაბამისობის პირობა არ არის სახეზე იძულების მიდგომებისას. ზოგჯერ ადამიანებს საკუთარი ღირებულებების საწინააღმდეგოდ მოქცევას აიძულებენ. ეს არის წამებისა და ტვინის გამორეცხვის იდეოლოგიის ერთ-ერთი ფორმა, და სწორედ ამიტომ არსებობს ეტიკური საბჭო, რომელიც ექსპერიმენტის ცდის პირებს იცავს იძულების პირობებისგან (როგორცაა მაცდუნებლად დიდი ანაზღაურება სარისკო ქმედებებში მონაწილეობის საწინააღმდეგოდ). კონსულტირების სფეროში გამოიყენება მეთოდი, რომელსაც „კონსტრუქციული იძულება“ ეწოდება. ეს არის დამსაქმებლის მიერ დასაქმებუ-

ლის მკურნალობაზე მოტივირება, რადგან ის სხვაგვარად არ იმკურნალებდა. (Smart, 1974; Trice & Beyer, 1984). ამგვარი „ინტერვენცია“, როგორც მას თავდაპირველად ჯონსონის ინსტიტუტმა (Johnson, 1986) უწოდა, გულისხმობდა ოჯახის წევრების (ზოგჯერ მეგობრებისა და თანამშრომლებისაც კი) მიერ დაგეგმილ და გათამაშებულ ჯგუფურ კონფრონტაციას იმ ადამიანის მიმართ, რომელსაც, მათი აზრით, პრობლემა ჰქონდა. თანაგრძნობისა და ნუხილის გამოხატვასთან ერთად, ჯგუფის წევრები იმ ნეგატიურ შედეგებსაც აცნობენ ადამიანს, რასაც ჯგუფის სურვილების დაუმორჩილებლობის შემთხვევაში მიიღებს. ამ სურვილებში კი ხშირად სწორედ ადამიანის მიერ მკურნალობის კურსის გავლა იგულისხმება. ამგვარ ინტერვენციებს, ჩვეულებრივ, პიროვნების თანხმობის გარეშე ახორციელებენ, რადგან სიკეთის კეთების ეთიკურ პრინციპს, თუნდაც დროებით, მეტ მნიშვნელობას ანიჭებენ, ვიდრე ავტონომიას.

ჩვენ ვადასტურებთ, რომ მოტივაციურ ინტერვიურებას როგორც მეთოდს, რომელიც შინაგან ღირებულებებთან შეუთავსებლობას ეფუძნება, არ შეუძლია ადამიანის ავტონომიურობის შელახვა. მას შეუძლია, მოანდომოს ადამიანს რა-მე, მაგრამ მხოლოდ იმ მიზეზით, რომ მოსალოდნელი ცვლილება აუცილებლად შეესაბამება მისთვის მნიშვნელოვან მიზნებსა და ღირებულებებს. შესაბამისად, მოტივაციური ინტერვიურება განსხვავდება იძულების სტრატეგიებისგან, რომლებიც არ ითვალისწინებს ადამიანის სურვილებს.

შეუთავსებლობის ბალანსება

მოდი, მანამ, სანამ ვიმსჯელებდეთ, როგორ გამოვიწვიოთ შეუთავსებლობის განცდა მისი არარსებობის შემთხვევაში, განვიხილოთ უაღრესად მნიშვნელოვანი საკითხი, როგორ შევხვდეთ შეუთავსებლობას ისე, რომ თავდაცვის რეაქცია არ გამოვიწვიოთ, რაც, თავის მხრივ, პროცესს შეაფერხებდა. თქვენ უქმნით ადამიანებს უსაფრთხო გარემოს და ამით ეხმარებით, ჩაიხედონ სარკეში, დაინახონ მწარე (ხშირ შემთხვევაში) სიმართლე და შეცვალონ სინამდვილე. საკვირველია, მაგრამ ცვლილების განხორციელება სწორედ მაშინაა შესაძლებელი, როცა ადამიანი გრძნობს, რომ მას ისეთად იღებენ, როგორც სინამდვილეშია. თუკი ადამიანი თავს ცუდად და გარიყულად გრძნობს, სტატუს-კვო მეტად მყარდება. თქვენ ადამიანებს იღებთ განუსჯელად (როგორც მე-2 თავშია აღწერილი) და ამით მათ სირცხვილის გრძნობის გარეშე უფრო დიდ შეუთავსებლობაზე დააფიქრებთ. გახსოვდეთ, რომ მიღება არ ნიშნავს მოწონებას, ან დათანხმებას. მე-2 თავში აღწერილი მიღების ოთხი ელემენტი არის ზუსტი ემპათია (ადამიანის გამოცდილების ზუსტად გაგება), ავტონომიურობა (ადამიანის არჩევნისა და მიზანდასახულობის პატივისცემა), ადამიანის აბსოლუტური ღირებულება და აფირმაცია.

აფირმაციას დიდი გავლენის მოხდენა შეუძლია განსხვავებულობისა და ცვლილებისადმი გახსნილობის გაზრდის თვალსაზრისით (Linehan, 1997; Linehan et al., 2002). თქვენგან მომდინარე განმტკიცებაზე უფრო ძლიერია თვითგანმტკიცება, რის

ცვლილების განხორციელება სწორედ მაშინაა შესაძლებელი, როცა ადამიანი გრძნობს, რომ მას ისეთად იღებენ, როგორც სინამდვილეშია.

გამონვევაც შეგიძლიათ კლიენტში (იხილეთ მე-16 თავი). ძლიერი მხარეებისა და კარგი თვისებების განმტკიცება (მაშინაც კი, თუ ამ თვისებებს საერთო არაფერი აქვს გადასატრეულ პრობლემასთან), ამცირებს თავდაცვის სურვილს და ეხმარება ადამიანს, ყურადღება პოტენციური საფრთხის სიგნალებზე გამახვილოს (Critcher et al., 2010; Klein & Harris, 2010; Sherman et al., 2000; Steele, 1988). ზოგჯერ ისიც შესაძლებელია, რომ შეუთავსებლობის ახლებური ფორმულირება მოვახდინოთ და სირცხვილი ან პესიმიზმი შესაძლებლობის ჭრილში განვიხილოთ.

ზოგიერთი რეალობის შეცვლას მისი მიღება სჭირდება. თუ შევეცდებით, „არ განვიცადოთ“ ემოციები, ისინი შეიძლება გამძაფრდეს (Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999). დიდი სიბრძნე დევს რაინოლდ ნაიბურის მიერ მეორე მსოფლიო ომის დროს შეთხზულ ლოცვაში: „ვითხოვ ნყალობას, რომ მშვიდად მივიღო ის, რისი შეცვლაც შეუძლებელია, სიმაშაცს, რომ შევეცვალო ის, რაც შესაძლებელია და სიბრძნეს, რომ განვასხვავო ისინი ერთმანეთისგან“. მიღებისა და აფირმაციის ატმოსფერო დაგვეხმარება ამის განხორციელებაში. ამგვარად, მოტივაციური ინტერვიუება შეიცავს დიალექტიკურ დაძაბულობას მიღებასა და შეუთავსებლობას შორის.

შეუთავსებლობის გაღვივება

ამ წიგნში ჩვენ მიერ განხილული შემთხვევები უკავშირდებოდა ისეთ ადამიანებთან მუშაობას, რომლებიც ამბივალენტურად არიან განწყობილი ცვლილებისადმი: მათ თან სურთ, და თანაც არ სურთ ცვლილების განხორციელება. ამ შემთხვევაში მოტივაციური ინტერვიუება ემსახურება კლიენტში უკვე არსებულ, ცვლილების მომხრე არგუმენტების გაღვივებასა და გაძლიერებას. იგი აძლიერებს ადამიანის ამბივალენტურობის ცვლილების მომხრე მხარეს და, ამის შემდეგ, დაგეგმვასა და განხორციელებაზე გადადის.

მაგრამ რა ხდება იმ შემთხვევაში, თუ კლიენტი არ არის ამბივალენტური? უსაფრთხო და ემპათიურ გარემოშიც კი ვერ მოისმენთ მათგან ცვლილების საუბარს, რომლის გაღვივებასაც შეძლებდით. ცვლილების ტრანსფორმირებულ მოდელში ეს ადამიანები ფიქრისწინა ეტაპზე მყოფებად ითვლებიან. ისინი არ ფიქრობენ ცვლილებაზე, არც არასოდეს უფიქრიათ. ისინი არ არიან ამბივალენტურნი, ყოველ შემთხვევაში, ჯერჯერობით.

ამ ადამიანებთან ცვლილების შესახებ მხოლოდ იმიტომ საუბრობთ, რომ მათი შეცვლის საჭიროებას სხვა ვიღაც ხედავს. ეს შეიძლება იყოს დამსაქმებელი, სასამართლო, ან შეწუხებული ოჯახის წევრები, რომლებმაც ეს ადამიანი სამკურნალოდ გამოგზავნეს. ასევე შეიძლება, თქვენ ან რომელიმე სხვა სპეციალისტმა ჩათვალოთ, რომ კლიენტი, რომელიც რაღაც სხვა მიზეზების გამო ეძებს დახმარებას, კონკრეტულ ცვლილებას საჭიროებს. განვიხილოთ ეს მაგალითები:

- მშობელი, რომელსაც ბავშვებთან ძალადობრივი მოპყრობისთვის სასამართლომ კონსულტაციებზე სიარული მიუსაჯა, თავად კი ცუდს ვერაფერს ხედავს აღზრდის საკუთარ მეთოდებში.

- პაციენტი, რომელმაც ალკოჰოლის ზემოქმედების ქვეშ მანქანის მართვისას ავარია მოახდინა და ტრავმატოლოგიურ ცენტრში მოხვდა სხეულის დაზიანებების სამკურნალოდ, მაგრამ ყველაფერში მეორე მძღოლს ადანაშაულებს და სმას პრობლემად არ თვლის.
- თინეიჯერი, რომელიც მშობლებმა მოიყვანეს იმის გამო, რომ მის ოთახში მარიხუანა და მისი მოსაწვევი ატრიბუტები უპოვეს. ის ძალიან ბრაზობს ოთახი რომ გაუჩხრიკეს და მარიხუანაც უვნებელი ჰგონია.
- ჭარბწონიანი პაციენტი, რომელსაც მე-2 ტიპის დიაბეტი აქვს და მხნედ აცხადებს, უკვე წლებია, შაქარი 200-ზე ქვემოთ არ მქონიაო, და არ ეტყობა, რომ ქცევის შეცვლას აპირებდეს.
- სტუდენტი, რომელმაც ვერ ჩააბარა შესავალი კურსის პირველი შუალედური გამოცდა, მაგრამ სულაც არ წუხს ამის გამო და არც სხვანაირად მცვადინეობას აპირებს.
- ფეხმძიმე ქალი, რომელიც არ აპირებს მონევის ან დაღვევის შეწყვეტას.

ხშირად ასეთი აშკარად „არამოტივირებული“ ადამიანები ცვლილების საუბარს მოტივაციური ინტერვიუებისას იწყებენ. მაშინაც კი, როცა ვინმე ჭეშმარიტად ფიქრისწინა სტადიაში იმყოფება, საწყისი წერტილი უნდა იყოს იმის დაშვება, რომ შეუთავსებლობა უკვე არსებობს და საჭიროა მისი პოვნა. მაგრამ როგორ უნდა მოვიქცეთ იმ შემთხვევაში, თუ ცვლილების ვერანაირ გააზრებულ სურვილს ან საჭიროებას ვერ აღმოვაჩინებთ და, მოტივაციური ინტერვიუების ტექნიკების გამოყენების მიუხედავად, ცვლილების საუბარი არ იჩენს თავს? რა ხდება ამის შემდეგ?

ასეთ შემთხვევაში საჭიროა შეუთავსებლობის გამოწვევის, ანუ გაღვივების პროცესის წამოწყება. ჩვენ მოგვწონს ზმნა „გაღვივება“, რადგან ის ნელა, თანდათანობით, გამოწვევას ნიშნავს. ამისგან განსხვავებით, ზოგი საჭიროდ თვლის ადამიანების შეუთავსებლობებით დახუნძვლას (Johnson, 1986), რაც ყოველთვის რჩება ალტერნატიულ სტრატეგიად, თუ სხვა არაფერმა გაამართლა, მაგრამ ჩვენი აზრით, უფრო ფაქიზი და წამახალისებელი მიდგომა მეტად ეფექტურია და ნაკლებად იწვევს უკუშედეგებს (Meyers, Miller, Smith, & Tonigan, 2002; Miller et al., 1999). ეს სულაც არ გულისხმობს სიმართლის სახეში მიხლასა და კონფრონტაციას. პირიქით, სწორედ ამის საპირისპიროა. შეუთავსებლობის გაღვივება არის იმ მიზეზების ერთად განხილვის პროცესი, რის გამოც *შეიძლება* ამ ადამიანს ცვლილებაზე ეფიქრა.

ინფორმაციის გაცვლა

ფიქრისწინა მდგომარეობაში მყოფ კლიენტთან მუშაობისას ხშირია ცდუნება, ჭკუა დავარიგოთ ადამიანს, გავანათლოთ იგი და ვცადოთ მისი დარწმუნება. კლიენტის მოტივაციის აშკარა ნაკლებობა გამოსწორების რეფლექსს იწვევს ჩვენში. თუმცა ფიქრისწინა მდგომარეობაში დარწმუნება ისევე არაეფექტურია, როგორც ფიქრის ეტაპზე. ინფორმაციის მიცემა (ნებართვის შემდეგ) სასარგებლოა, მაგრამ საქმე ამით არ უნდა დავიწყოთ.

ასეთ სიტუაციაში სასარგებლო იქნება, თუ კლიენტს ვკითხავთ, თავად რა იცის ამ პრობლემის შესახებ. ამ სტრატეგიას ფეხმძიმე მსმელებთან მუშაობისას მივაკვლიეთ (Handmaker, Miller, & Manicke, 1999). ჩვენ, ალკოჰოლის მაგნებლობის შესახებ ჭკუის დარიგების ნაცვლად, მათ შევითხვას ვუსვამდით: „რა იცით ალკოჰოლისა და ფეხმძიმობის შესახებ?“ ამ პროცესში ბევრი მნიშვნელოვანი რამ აღმოვაჩინეთ. პირველ რიგში, ამ ქალებმა უკვე იცოდნენ იმის 90%, რის თქმასაც მათთვის ვაპირებდით. ჩვენ მხოლოდ მცირეოდენი რამის დამატება ან ერთი-ორი არასწორი ინფორმაციის შესწორებალა შეგვეძლო, მაგრამ ძირითადი ცოდნა მათ უკვე ჰქონდათ. ჩვენი აზრით, იგივე ეხებათ ადამიანებს, რომლებიც ბევრს ენევიან, ან სვამენ. თუკი მათ ჰკითხავთ, რა იციან ამის შესახებ, მთელს ლექციას წავიკითხავთ თავიანთი ქცევის არასასურველი შედეგების შესახებ. ადიქცია ცოდნის ნაკლებობას არ უკავშირდება. ქრონიკული დაავადების მქონე ადამიანებსაც, როგორც წესი, კარგად ესმით, რა შედეგებს მიიღებენ, თავს თუ არ მოუვლიან.

გარდა ამისა, აღმოვაჩინეთ, რომ კლიენტებს მოსწონთ, როცა ეკითხებიან, თუ რა იციან. ეს არის პატივისცემის გამოხატველი და თანამშრომლური მოქმედება, ამიტომ ადამიანები მაშინ უფრო კარგად რეაგირებენ, როცა რაღაცას ეკითხებიან, ვიდრე მაშინ, როცა რაღაცას ეუბნებიან. აქ ძალიან მნიშვნელოვანია თქვენი სიტყვების კონტექსტი და დამოკიდებულება. თუ თქვენი კომუნიკაცია მიანიშნებს, რომ ამ ინფორმაციას მათ წინააღმდეგ გამოსაყენებლად ეკითხებით, კლიენტები მაშინვე ჩუმდებიან. ამიტომ ფრთხილად უნდა იყოთ, რომ გამოსწორების რეფლექსი არ გამოავლინოთ და არ გაიფიქროთ, ან არ ჰკითხოთ: „თუკი იცით ეს ყველაფერი, რატომ არ...?“ ეს მათ გააჩუმებს და ჩაკეტავს საკუთარ თავში, და ამის შემდეგ მათგან მხოლოდ უცვლელი საუბრის მოსმენა მოგიწევთ.

ამ მიდგომაში ჩვენი ყველაზე მნიშვნელოვანი მიგნება ისაა, რომ კლიენტის პასუხებში ძალიან ბევრი იყო ცვლილების საუბარი. ჰიპოთეზურზე საუბარი უფრო უსაფრთხოა – კლიენტები საკუთარ დაღევაზე კი არ ლაპარაკობენ, არამედ იმაზე, რაც იციან, რაც შეუმჩნევიათ.

ინფორმაციის გაცვლის „აღძვრა-მიწოდება-აღძვრის“ თანმიმდევრობაში (იხილეთ მე-11 თავი), შემდეგი ეტაპი გულისხმობს კლიენტისთვის ინფორმაციის შეთავაზებას ნებართვის მოპოვების შემდეგ: „შეიძლება, გითხრათ ამასთან დაკავშირებული ახალი კვლევების შესახებ?“ „შეიძლება, დავამატო რაღაც, რაც გამოგჩათ? წინააღმდეგი ხომ არ იქნებით?“ გახსოვდეთ, რომ ნებართვის მესამე ფორმა (გარდა იმისა, რომ გთხოვს, ან თქვენ სთხოვეთ ნების დართვა) იმის აღიარება, რომ ადამიანს აქვს თქვენი შეთავაზების უგულებელყოფის პიროვნული თავისუფლება. „ეს შეიძლება, თქვენც გეხებოდეთ, ან არ გეხებოდეთ...“; „არ ვიცი, ეს თქვენ გეხება თუ არა...“; „არ ვარ დარწმუნებული, რომ ეს თქვენს სიტუაციას შეესაბამება...“

შესაძლებელია, მხოლოდ ისეთი ინფორმაცია შევარჩიოთ, რაც ყველაზე მნიშვნელოვანია იმ კონკრეტული ადამიან(ებ)ისთვის (მაგ., Miller, Toscova, Miller, & Sanchez, 2000). ეს გაცილებით უკეთესია, ვიდრე ერთი და იმავე ინფორმაციის შემცველი „მომზადებული სიტყვა“. მაგალითად, რა შეაწუხებდა ამ ადამიანს ყველაზე მეტად მისი ასაკის, სქესის, სამეგობრო წრის, ცხოვრების ეტაპის გათვალისწინებით?

როგორც ყოველთვის ხდება მოტივაციურ ინტერვიუებში, აქაც ინფორმაციის მიწოდების საფუძველი პარტნიორობის, მიღებისა და თანაგრძნობის სულისკვეთება უნდა იყოს. ადამიანებს არ მოსწონთ, როცა მათ თავს ახვევენ რაიმეს.

პირად არჩევანს ხაზი გაუსვით გულწრფელად, ყოველგვარი ირონიის ან სარკაზმის გარეშე.

საჭიროა პირადი არჩევნის ხაზგასმა („ეს ნამდვილად თქვენი გადასაწყვეტია...“; „თქვენ ერთადერთი ხართ, ვისაც ამ გადაწყვეტილების მიღება შეუძლია...“) და ეს უნდა გაკეთდეს გულწრფელად, ყოველგვარი ირონიის ან სარკაზმის გარეშე.

აქ გამოგვადგება რჩევა ნიგნიდან „*მენჯერი ერთ ნუთში*“ (Blanchard & Johnson, 1982): თუ თქვენ მაკორექტირებელი ინფორმაციის მიწოდებას აპირებთ, უთხარით მოკლედ. თუ რამდენიმე ინფორმაცია გაქვთ მისაწოდებელი, დაყავით მცირე ნაწილებად (იხილეთ მე-11 თავი), რასაც დასჭირდება აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა ციკლის მესამე ეტაპი: აღძვრა კიდევ ერთხელ, ანუ კლიენტის რეაქციის შემოწმება თქვენს ნათქვამზე: „რას ფიქრობთ?“ „ეს თქვენ რამეს გეუბნებათ?“ „გინდათ, უკეთ აგიხსნათ?“

უკუკავშირის შეთავაზება

მოტივაციის გაძლიერების თერაპია (Motivation Enhancement Therapy - MET), ანუ მოტივაციური ინტერვიუებისა და შეფასების უკუკავშირის გაერთიანება, განსაკუთრებით სასარგებლოა იმ ადამიანებისთვის, რომლებიც ცვლილებისთვის ნაკლებ მზაობას ავლენენ. MET-ის „შემოწმების“ ფორმატი სწორედ ამისთვის შეიქმნა: სპეციალისტისთვის საუბრის თემის მისაცემად, თუ კლიენტებში ცვლილების საუბარი არ არსებობს. თავიდან მეთოდი „მსმელის შემოწმება“ (იხილეთ 27-ე თავი) ისეთ საზომებს შეიცავდა, რომლებიც სასმლის ჭარბად მიღების ადრეულ ეფექტებს უკავშირდებოდა (Miller et al., 1988; Miller, Zweben, et al., 1992). მეთოდმა საშუალება მისცა თერაპევტს, მიეწოდებინა კლიენტისთვის სასმლის გავლენასთან დაკავშირებული უკუკავშირის გააზრების საშუალება. მოტივაციური ინტერვიუების არაკონფრონტაციული სტილი აორმაგებდა კლიენტებში ცვლილების საუბრებს და ანახევრებდა წინააღმდეგობას (Miller et al., 1993). ზემოთ მოყვანილი ინფორმაციის გაცვლის წესების მიხედვით, ფსიქოთერაპევტი თითო ჯერზე თითო შეფასებას აწოდებდა, შემდეგ კი არკვევდა კლიენტის რეაქციას. შედეგად ხშირად იღებდა ცვლილების საუბარს ისეთ ადამიანებში, რომლებიც დასაწყისში არც კი ფიქრობდნენ, რომ სმასთან დაკავშირებული პრობლემები ჰქონდათ.

ზოგიერთი კლიენტი (ისინი, რომლებიც უკვე არიან ამბივალენტურად განწყობილები) ადვილად იწყებს ცვლილების საუბარს. თუ ცვლილების საუბარი სპონტანურად არ იწყება, კარგი იქნება, ვკითხოთ ადამიანს, ალგვიწეროს თავისი ცხოვრების ერთი ჩვეულებრივი დღე. ეს საშუალებას მოგვცემს, უფრო დეტალურად გავიგოთ მისი ქცევისა და ხასიათის შესახებ. ასეთ საუბარში პრობლემებიც თავისთავად გამოიკვეთება ხოლმე. საფუძვლიანი შეფასებისა და უკუკავშირის გამოხატვის პროცესები გვაძლევს ობიექტურ ინფორმაციას მსჭელობისათვის. კიდევ ერთხელ ვიმეორებთ, უკუკავშირი არ გამოიყენება

კლიენტის წინააღმდეგ, როგორც დასტური იმისა, თუ რა „უნდა“ გააკეთოს. ხშირ შემთხვევაში, უკეთესი იქნება, თუ დასკვნების გამოტანას კლიენტს მივანდობთ. ასეთი უკუკავშირი ეფექტურია მაშინაც, როცა მას წერილობითი ფორმით ვაწვდით - პირისპირ განხილვის გარეშე (Agostinelli et al., 1995; Juarez et al., 2006; van Keulen et al., 2011).

მართალია, შეფასების ზოგიერთი ინსტრუმენტი განსაკუთრებით მწვავე შემთხვევების გამოსავლენადაა განკუთვნილი, მაგრამ ასევე სასარგებლოა ისეთი ინსტრუმენტების ფლობა, რომლებიც ადრეული ეტაპის სირთულეებისა და ნაკლებად გართულებულ სიტუაციების იდენტიფიცირებაში დაგვეხმარება. ნორმატიული ინფორმაციის მიწოდება (ანუ ამ ადამიანის ქულების შედარება სხვა ადამიანების მონაცემებთან) შესაძლოა, განსაკუთრებით მიზანშეწონილი იყოს შეუთავსებლობის აღსაქმელად და ცვლილების სურვილის გამოსაწვევად (Brown, 1998; Reid, Cialdini, & Aiken, 2010).

გახსოვდეთ, რომ ამბივალენტურობა არის მოცემული სიტუაციის სასურველი შედეგი. ის ცვლილებასთან ერთი ეტაპით მიახლოებას ნიშნავს და გვადლევს მასალას, ვიმუშავოთ წინა თავებში აღწერილი სტრატეგიების გამოყენებით.

სხვათა წუხილის გარკვევა

როდესაც კლიენტები იმის გამო გესაუბრებიან, რომ სხვებს აღელვებს მათი საქციელი და კეთილდღეობა, არსებობს კიდევ ერთი გზა იმის გამოსაკვლევად, თუ როგორ ესმის კლიენტს ამ ადამიანთა წუხილი და ამ წუხილის მიზეზები. უმჯობესია, ეს ცნობისწადილით, და ცოტა დაბნეულადაც ვიკითხოთ: „თქვენი აზრით, რატომ წუხს თქვენი ცოლი? როგორ ფიქრობთ, რას ფიქრობს ის?“ იდეალურ შემთხვევაში კლიენტი სხვა ადამიანების გადასახედიდან შეხედავს პრობლემას და თქვენთან ერთად დაინტერესდება მათი წუხილის მიზეზებით. ამ პროცესში ცვლილების საუბარი წარმოიშვება.

ინტერვიუარი: როგორ ფიქრობთ, რატომ ღელავს თქვენი ცოლი, როცა ნარკოტიკს მოიხმართ? თქვენი აზრით, რატომ წუხს იგი ამბზე?

კლიენტი: ის ყველაფერში ძალიან ფრთხილია. მაგრამ ნარკოტიკები ჩემი არჩევანია და მისი საქმე არ არის.

ინტერვიუარი: ის არაა ისეთი რისკიანი, როგორიც თქვენ.

კლიენტი: ნამდვილად ასეა. მას არ მოსწონს ისეთი რამეები, რაც ოდნავ მაინც სარისკოა, მისი აზრით, ნარკოტიკების მოხმარებაც რისკთანაა დაკავშირებული.

ინტერვიუარი: თქვენი აზრით, რატომ ფიქრობს ის ასე?

კლიენტი: ჯერ ერთი, იმიტომ, რომ ეს არალეგალურია. მას აწუხებს, რომ დამიჭერენ და პრობლემები შემექმნება, ან სამსახურს დავკარგავ.

ინტერვიუარი: მაგრამ ეს ნამდვილად არ არის მისი საქმე.

კლიენტი: არა, ახლა ვხედავ, რომ მის წუხილს აქვს საფუძველი, სამსახურს თუ დავკარგავ, ეს მასაც შეეხება.

ინტერვიუარი: თუ ეს მასზეც უარყოფითად იმოქმედებს, მაშინ მასაც ჰქონია წუხილის საფუძველი.

კლიენტი: დიას, მეც ასე ვფიქრობ.

ინტერვიუერი: მაგრამ თუ ეს მხოლოდ თქვენზე იმოქმედებს უარყოფითად, ეს არაა მისი პრობლემა.

კლიენტი: ის ამ შემთხვევაშიც იდარდებდა.

ინტერვიუერი: იმიტომ, რომ...

კლიენტი: იმიტომ, რომ ჩემზე ზრუნავს. ის ჩვენი ოჯახის განგაშის ბარია.

ინტერვიუერი: თქვენ ორში ისაა ადამიანი, რომელიც უფროსის ყველაფერს, რამაც შეიძლება ზიანი მოგაყენოთ. ის ღელავს მანამდეც კი, სანამ პრობლემა სერიოზულ სახეს მიიღებდეს. ის ფრთხილია.

კლიენტი: მე კი არა. მე რისკიანი ტიპი ვარ.

ინტერვიუერი: ამაში დიამეტრალურად განსხვავებულები ხართ.

კლიენტი: კი, და როგორც იცით, საპირისპირო ხასიათის ადამიანები იზიდავენ ერთმანეთს.

ინტერვიუერი: ეს ერთი იმ თვისებათაგანია, რასაც მასში აფასებთ.

კლიენტი: კი. მაგრამ არა მგონია, ის აფასებდეს ჩემს რისკიანობას.

ინტერვიუერი: მაგალითად, ნარკოტიკების მოხმარებას.

კლიენტი: დიას.

ინტერვიუერი: თქვენი აზრით, კიდევ რაზე წუხს იგი? კიდევ რას გეუბნებათ?

კლიენტი: ის წუხს იმის გამო, რომ ძალიან ბევრ ფულს ვხარჯავ.

ინტერვიუერი: არ მოსწონს, რომ ძალიან ბევრ ფულს ხარჯავთ ნარკოტიკებში. თქვენ კი თვლით, რომ ეს თანხა ზომიერია.

კლიენტი: ჰო, ვაღიარებ, რომ ზოგჯერ ზღვარს გადავდივარ და ცოტა მიჭირს ხოლმე გადასახადების გადახდა.

ინტერვიუერი: ზოგჯერ. ხშირად არა.

კლიენტი: უფრო ხშირად, ვიდრე ვისურვებდი, და ცალსახად უფრო ხშირად, ვიდრე ჩემს ცოლს მოეწონებოდა.

ინტერვიუერი: დამისახელეთ მაგალითი. როდის მოხდა ეს ბოლოს?

აქ ინტერვიუერი რეფლექსიურ მოსმენას იყენებს. ზოგჯერ კლიენტის უცვლელობის საუბრის რეფლექსია იწვევს საწინააღმდეგო მოსაზრებებს, განსაკუთრებით მაშინ, როცა სიტუაცია საყვარელი ადამიანის წუხილის კონტექსტში განიხილება.

მიზნებისა და ღირებულებების გარკვევა

ჩვენ უკვე ვიმსჯელებთ იმაზე, როგორ გვეხმარება კლიენტის მიზნებისა და ღირებულებების გარკვევა ურთიერთგაგების დამყარებასა (იხილეთ მე-7 თავი) და ცვლილების საუბრის გაღვივებაში (იხილეთ მე-13 თავი). როდესაც ცვლილების საუბარი თავს არ იჩენს, კეთილგანწყობის მოსაპოვებლად სასურველია, მივხვდეთ, რა *სურს* სინამდვილეში ჩვენს კლიენტს. დაუთმეთ დრო ადამიანის მიზნებისა და მომავლის იმედების გამოკვლევას. ეს პროცესი კეთილგანწყობის მოპოვებას უწყობს ხელს, ის კი, რასაც უსმენთ - თუნდაც ამაზე დაუყოვნებლივ რეაგირებას არ ახდენდეთ - წარმოადგენს ასპექტებს, რომლებშიც აწმყო ქცევა

ენინაალმდგება მნიშვნელოვან მიზნებსა და ღირებულებებს, ხოლო ამ ქცევის ცვლილებამ შეიძლება მიზნების მიღწევა გამოიწვიოს.

ზემოთ აღწერილ სიტუაციებში ადამიანები ხშირად განიცდიან თავიანთი საქციელით გამოწვეულ არასასურველ გართულებებს, მაგრამ ამ შედეგებს საკუთარ ქცევასთან არ აკავშირებენ და შემთხვევითობად, უსამართლობად, ან უიღბლობად თვლიან. მაგალითად, ნარკოტიკების მოხმარებისთვის ნასამართლევის მთავარი პრიორიტეტი ასეთია: „მინდა, ჩემი პრობაციის ოფიცერი თავიდან მოვიშორო“. პიროვნული თავისუფლების ხელყოფა წინააღმდეგობას აღძრავს, ამიტომ გვექმნება შესაძლებლობა, მოლაპარაკება ვანარმოთ ქცევის ცვლილებაზე, როგორც თავისუფლების აღდგენის გზაზე. მე-7 თავში განხილული მეთოდები გამოგვადგება, როგორც კეთილგანწყობის მოსაპოვებლად, ასევე სტატუს-კვოს შედეგების კლიენტის ღირებულებებთან დასაკავშირებლად. თუ კლიენტი განსაზღვრავს მისთვის ყველაზე მნიშვნელოვან ღირებულებებს, გამოკვლევის პროცესი სტიმულის მიმცემიც გახდება: „რატომ დაასახელეთ ეს ერთ-ერთ ყველაზე მნიშვნელოვან ღირებულებად?“

„რა თვალსაზრისით არის ეს თქვენთვის მთავარი ღირებულება?“

„რატომაა ეს თქვენთვის მნიშვნელოვანი?“

„როგორ აისახება ეს ღირებულება თქვენს ყოველდღიურ ცხოვრებაზე?“

„რა შეგინწყობთ ხელს, რომ უფრო მეტად უერთგულოთ ამ ღირებულებას თქვენს ცხოვრებაში?“

ღირებულებათა გამოკვლევის პროცესი თავად შეიძლება კეთილგანწყობის მოპოვებისა და ფოკუსირების ხერხად ჩაითვალოს. მას შეუძლია ცვლილების მოტივაციის გაღვივების კონტექსტის შექმნა. როდესაც განსაზღვრული ცვლილების მიზანი მონევისთვის თავის დანებებაა, სპეციალისტს შეუძლია, ღირებულებათა გარკვევის შემდეგ იკითხოს:

„როგორ შეესაბამება მონევა თქვენს ყველაზე მნიშვნელოვან ღირებულებებს? როგორ გგონიათ, გეხმარებათ ის მათს დაცვაში, ენინაალმდგება მათ, თუ არანაირ კავშირში არაა მათთან? გადაავლეთ თვალი ჩვენ მიერ იდენტიფიცირებულ ღირებულებებს და მითხარით, რას ფიქრობთ“.

მონევისთვის თავის დანებების ერთ-ერთ კვლევაში მოტივაციური ინტერვიუების ღირებულებებზე დაფუძნებული ინტერვენცია ყველაზე შედეგიანი იმ ადამიანებისთვის აღმოჩნდა, ვინც თავიდან მონევასა და საკუთარ ღირებულებებს შორის შეუთავსებლობას ვერ აცნობიერებდა (Sanders, 2011). სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, ის დაგვეხმარა ფარული შეუთავსებლობის აღმოჩენაში, რომელიც პოტენციურად არსებობდა, მაგრამ ადამიანს ის გაცნობიერებული არ ჰქონდა.

როგორც წესი, კლიენტის ქცევასა და ღირებულებებს შორის არსებულ შეუსაბამობებზე მითითება საჭირო არაა; ამას კლიენტი თვითონ ამჩნევს ხოლმე. შეენინაალმდგეთ გამოსწორების რეფლექსი: „ვერ ხედავ, რომ შენი ქცევა შენს ცხოვრებისეულ მიზნებს ანადგურებს?“ საშუალება მიეცით კლიენტს, თავად დაინახოს კავშირები.

ავტონომიის პატივისცემა

მთელი ძალისხმევის მიუხედავად, მაინც გამოჩნდებიან ისეთი კლიენტები, რომლებიც სტატუს-კვოს აირჩევენ. ძალიანაც რომ გინდოდეთ ამის გაკეთება, კლიენტისთვის არჩევის თავისუფლების წართმევა დაუშვებელია. ადამიანის მიღებაში იგულისხმება იმის აღიარებაც, რომ მხოლოდ ამ ადამიანის გადასაწყვეტია, შეცვლის თუ არა რამეს. ეს ართულებს მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენებას იმ შემთხვევაში, როცა თქვენ, როგორც მშობელს, პირადი ინვესტიცია გაქვთ ადამიანის არჩევანში.

თუ კონსულტირების პროცესის შემდეგ ცვლილების მოტივაცია მაინც ძალიან მცირეა, დატოვეთ კარი ღია. „მე ვხვდები, რომ თქვენ ახლა სრულებით არ ხართ დაინტერესებული მონევის შეწყვეტით, ეს თქვენი არჩევანია. თუ როდისმე დაფიქრდებით ამის შესახებ, ჩემი კარი ღიაა და ყოველთვის სიამოვნებით გაგესაუბრებით“. ვინ იცის, იქნებ მაინც მოახერხეთ და ჩაყარეთ ამბივალენტურობის მარცვლები.

ადამიანის მიღებაში იგულისხმება იმის აღიარებაც, რომ მხოლოდ ამ ადამიანის გადასაწყვეტია, შეცვლის თუ არა რამეს.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ ცვლილება უფრო ხშირად მაშინ ხდება, როცა ადამიანი იაზრებს შეუთავსებლობას მნიშვნელოვან მიზნებს, ან ღირებულებებსა და სტატუს-კვოს შორის.
- ✓ მამოტივირებელი შეუთავსებლობა უნდა იყოს საკმარისად დიდი საიმისოდ, რომ ცვლილება წაახალისოს, მაგრამ არც ისე დიდი, რომ დემორალიზაცია გამოიწვიოს.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების მრავალფეროვანი სტრატეგიები შეიძლება ადამიანის ღირებულებათა ფარგლებში შეუთავსებლობის გასაღვივებლად გამოვიყენოთ.

ნაწილი V

დაბეგბევა

ნაბიჯი ცვლილებისკენ

როგორც მე-16 თავში აღვნიშნეთ, თუ თქვენ მხოლოდ ცვლილების აუცილებლობას გამოიწვევთ ადამიანში, მაგრამ ვერ ჩაუნერგავთ რწმენას, რომ ცვლილების განხორციელება შესაძლებელია, ამით მას ვერაფერს შემატებთ. შეშფოთება იმედის გარეშე სრულიად უსარგებლოა. ადამიანში იმიტომ ვაყალიბებთ შეუთავსებლობას და ცვლილებისთვის იმიტომ ვალვივებთ მის მოტივაციას, რომ დავეხმაროთ ცვლილების რეალურად განხორციელებაში. თუ თქვენ დაგეგმვის პროცესზე ვერ მოილაპარაკებთ, ადამიანი რაიმე სხვა გზით შეამცირებს დისტრესს და შესაძლებლობები გაქრება. ამის გამო მან შეიძლება აღარასოდეს სცადოს ცვლილებების განხორციელება.

ადამიანები უფრო ხშირად მაშინ იწყებენ ცვლილების რეალიზებას, როცა აქვთ კონკრეტული გეგმა და ვინმეს უმხელენ მისი შესრულების განზრახვას (Gollwitzer, 1999; Gollwitzer & Schaal, 1998). მოტივაციური ინტერვიუების დაგეგმვის პროცესის არსი სწორედ ცვლილების მნიშვნელობის შესახებ მსჯელობიდან კონკრეტული გეგმის ჩამოყალიბებაზე გადასვლაა. ამ ნაწილის ოთხი თავი აღწერს: გაღვივებიდან დაგეგმვაზე გადასვლის პროცესს (იხილეთ მე-19 თავი), მოტივაციური ინტერვიუების შესატყვისი გზებით ცვლილების გეგმაზე მოლაპარაკებას (იხილეთ მე-20 თავი), კლიენტში გეგმისადმი პასუხისმგებლობის გაძლიერებას (იხილეთ 21-ე თავი) და ცვლილების პროცესის მხარდაჭერას (იხილეთ 22-ე თავი).

თავი 19

გალვივებიდან დაგეგმვამდე

„ჩვენი გეგმები არ ხორციელდება, რადგან მათ მიზანი არ აქვთ. თუ აღამიანმა არ იცის საით წავიდეს, მაშინ არც ერთი ქარი მისთვის ზურგის ქარი არ იქნება“.

ლუციუს ანანუს სენეკა

„საქციელი სიტყვებზე ხმამაღლა ლაპარაკობს. თუმცა არც ისე ხშირად“.

მარკ ბენი

როდის დგება გალვივებიდან დაგეგმვაზე გადასვლის დრო? როგორ ვხვდებით, რომ კლიენტი უკვე მზადაა, იმსჯელოს არა მხოლოდ იმაზე, რატომ არამედ იმაზეც, როგორ უნდა განახორციელოს ეს ცვლილება? რასაკვირველია, შეფასებაც კეთდება, მაგრამ, როგორც წესი, კლიენტი თავად გეტყვით ამის შესახებ. ამ თავში ჩამოვთვლით ნიშნებს, რომლებიც დაგეგმვისთვის მზაობის სიგნალს წარმოადგენს. ვისაუბრებთ იმაზეც, როგორ „მოვსინჯოთ ნიადაგი“, იმის გასარკვევად ნამდვილად უნდა თუ არა კლიენტს ჩვენთან ერთად იმის განხილვაზე გადასვლა, თუ როგორ აპირებს ცვლილების განხორციელებას.

ცვლილებისთვის საკმარისი მოტივაციის გალვივება (რასაც ადრე მოტივაციური ინტერვიუების პირველ ფაზას ვუწოდებდით) აღმართზე ასვლას ჰგავს. ზოგჯერ აღმასვლა სწრაფია, მაგრამ კეთილგანწყობის მოპოვება, ფოკუსირება და გალვივება შეიძლება თოვლიან მთაზე ასვლასავით ნელი, თანდათანობითი პროცესი იყოს. პროგრესი დიდ ძალისხმევად გიჭდებათ, რამდენჯერმე დაცურდით კიდევ, ამიტომ მუდამ ყურადღებით დააკვირდით, საით მიდიხართ.

დაგეგმვა გალვივებასთან შედარებით გართობაა. ის ფერდობზე თხილამურებით დაშვებას ჰგავს (გაიხსენეთ მე-12 თავში მოცემული გორაკის დიაგრამა). მართალია, აქაც არსებობს ხესთან შეჭახების, ტრასიდან გადახვევის, კლდიდან გადავარდნის საფრთხეები და ყურადღების მოდუნება არ შეიძლება, მაგრამ ეს პროცესი მაინც აღმართზე აცოცებისგან განსხვავებულად ალიქმება. მნიშვნელოვანია, გახსოვდეთ, რომ ეს მაინც მოტივაციური ინტერვიუებია, იგივე თანამშრომლური პროცესია, რომელშიც თქვენ კლიენტის მოსაზრებები უნდა აღძრათ. გახსოვდეთ, არჩევანი მხოლოდ მისი გასაკეთებელი და განსახორციელებელია.

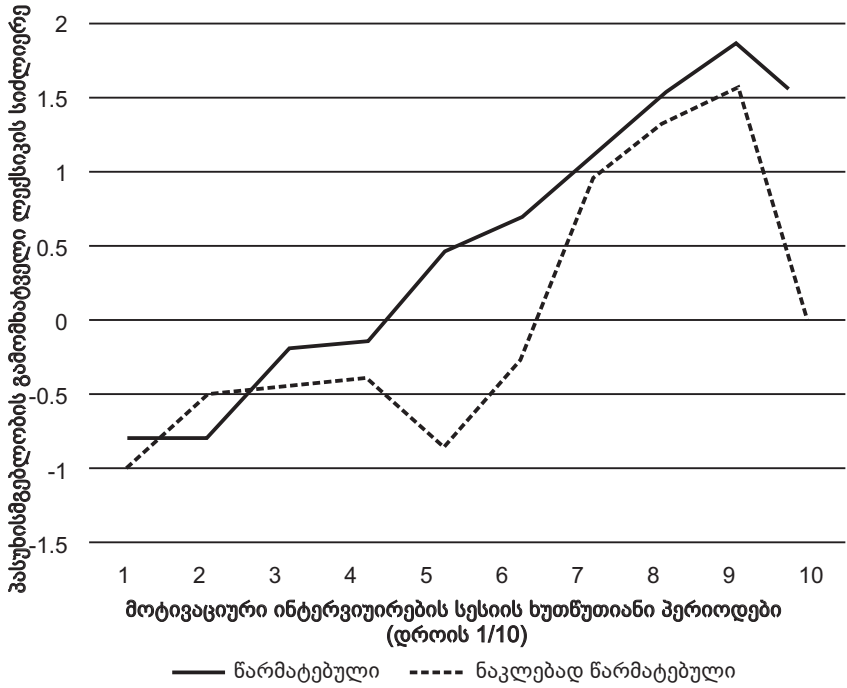
იცოდეთ, აქ ერთი საფრთხე არსებობს, როგორც კი თავში გაგიეღვებთ: „მოტივაციასთან დაკავშირებით ყველაფერი დამთავრდა! ახლა შემოდის,

წარმართო და ვუხელომდღვანელო“, მაშინვე ორი პრობლემა იჩენს თავს. ჯერ ერთი, ამ ეტაპზე მოტივაციის საკითხები სულაც არ დასრულებულა. ამბივალენტურობა კიდევ გამოჩნდება, განსაკუთრებით მაშინ, თუ ცვლილების გეგმა თავად კლიენტის მიერ არაა შედგენილი. მერე მეორე, დაგეგმვაში ჯერ კიდევ შედის გაღვივება, შევითხვა და კლიენტის მოსმენა, რა იმუშავებს მის შემთხვევაში. დაგეგმვა არის მოლაპარაკებისა და თანამშრომლობის პროცესი, რომელიც კლიენტის ცოდნასაც ისევე იყენებს, როგორც თქვენს საკუთარს, რადგან სწორედ კლიენტმა უნდა განახორციელოს (ამის იმედი გაქვთ) ცვლილების გეგმა.

როდესაც მზაობა საკმარისია, ცვლილების გეგმის ჩამოყალიბება აუშუალებს შედეგებს (Lee et al., 2010). თუმცა თუკი ცვლილების გეგმის ჩამოყალიბებას მანამ შეეცდებით, სანამ კლიენტი საკმარისად მოემზადებოდეს ამისთვის, კეთილგანწყობის მოპოვების, ფოკუსირებისა და გაღვივების საშუალებით მიღწეულ პროგრესს საფრთხეს შეუქმნით. მე-13 თავში (სქემა 13.1) ჩვენ გაჩვენებთ მოტივაციური ინტერვიუების სესიების დროს პასუხისმგებლობის გამოხატველი ფრაზების განაწილება კლიენტების ორ მესამედთან, რომლებმაც შემდგომში უარი თქვეს არალეგალური ნარკოტიკების გამოყენებაზე (სქემა 19.1-ში იგივე უწყვეტი ხაზითაა ნაჩვენები). ახლა ვისაუბრებთ კლიენტების დარჩენილ მესამედზე, რომლებმაც ვერ მიაღწიეს წარმატებას, მაგრამ ნარკოტიკების მოხმარება საშუალოდ ორჯერ შეამცირეს. სქემა 19.1 აჩვენებს (წყვეტილი ხაზით), რა ემართება ცვლილების საუბარს (კერძოდ, პასუხისმგებლობის გამოხატველი ფრაზებს) იმ კლიენტებთან, რომლებმაც არ შეწყვიტეს ნარკოტიკების მიღება (Amrhein et al., 2003). რატომ არის ეს გრაფიკები ასე განსხვავებული? ვერც იმას ვიტყვით, რომ მათ ცვლილების მოტივაცია საერთოდ არ ჰქონდათ. ამ ადამიანების ცვლილების მოტივაცია ძალიან მერყეობდა სესიის განმავლობაში.

აი, ჩვენი აზრით, რა მოხდა. ამ კვლევაში ფსიქოთერაპევტები - MET სესიის თანმიმდევრულობის დასაცავად - ინსტრუქციას მიჰყვებოდნენ. კლიენტებმა ადიქციის მკურნალობა მოტივაციური ინტერვიუების მოკლე პერიოდით (სეგმენტები 1 – 2 სქემაზე 19.1) დაიწყეს. შემდეგ თერაპევტმა უზრუნველყო სტრუქტურული შეფასების უკუკავშირი (სეგმენტები 3 – 5), როგორც ეს MET-შია რეკომენდებული (Miller, Zweben, DiClemente, & Rychtarik, 1992). ამ ამოცანის დასასრულს, თერაპევტი გადავიდა გახანგრძლივებულ მოტივაციურ ინტერვიუებაზე (სეგმენტები 6 – 9). სესიის ბოლოს ყველა ფსიქოთერაპევტს უნდა შეემუშავებინა ცვლილების კონკრეტული გეგმა კლიენტთან ერთად (სეგმენტები 9 – 10). კლიენტების ორი მესამედისთვის (უწყვეტი ხაზი) ამ თანმიმდევრობამ გაამართლა. მაგრამ მიჰყვით წყვეტილ ხაზს, რომელიც ნაკლებად წარმატებული შედეგების მქონე კლიენტებს აღნიშნავს. დასაწყისში ისინი წარმატებული კლიენტებივით პასუხისმგებლობის დაბალ დონეზე იყვნენ, მაგრამ უკუკავშირის პროცესში ცვლილების საუბარმა იმატა წარმატებულ ჯგუფში და არ შეცვლილა ნაკლებად წარმატებულში. როდესაც უკუკავშირის პროცესი დასრულდა, ნაკლებად წარმატებული ჯგუფის წევრები მიჰყვნენ მოტივაციურ ინტერვიუებას და მათი პასუხისმგებლობის დონემ ისევე იმატა, როგორც - მეორე ჯგუფისამ. შემდეგ კი დაიწყო ცვლილების გეგმა. როგორც ჩანს, ეს კლიენტები არ იყვნენ მზად კონკრეტულ გეგმაზე პასუხისმგებლობის ასაღებად,

საქმა 19.1. პასუხისმგებლობის გამომხატველი ლექსიკა მოტივაციური ინტერვიუების სესიებზე წარმატებული და ნაკლებად წარმატებული შედეგების მქონე კლიენტებისთვის



შენიშვნა. უარყოფითი მნიშვნელობები ნარკოტიკების მოხმარების გაგრძელების განზრახვას აღნიშნავს; დადებითი მნიშვნელობები ასახავს ნარკოტიკების მოხმარების შეწყვეტის პასუხისმგებლობას. მონაცემები ეკუთვნის ამრაინსა და კოლეგებს (2003).

მაგრამ ფსიქოთერაპევტის ინსტრუქციის თანახმად, ნებისმიერ შემთხვევაში, იყენებ მზად თუ არა, გვემა უნდა შეედგინათ. შედეგად მათი პასუხისმგებლობის დონე ნულამდე დაეცა.

მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში, როცა სპეციალისტი იწყებს უკუკავშირის გაცემას, ან ცვლილების გეგმაზე მსჯელობას და ხედავს, რომ კლიენტი უკან იხევს, ან თავდაცვით პოზიციაში გადადის, უნდა შეჩერდეს და უკან დაუბრუნდეს გალვივების (ან კეთილგანწყობის მოპოვების) პროცესს. ჩვენი ამრით, აქ პრობლემა ისაა, რომ ამ კვლევაში ჩვენ არ მივეცით თერაპევტებს ასეთი კლინიკური გადაწყვეტილების მიღების საშუალება, და დაგვეგვამდე გადასვლა მოვითხოვეთ. თერაპევტებს რომ შეძლებოდათ, არ გაეგრძელებინათ პროცესი და მე-9 ნერტილთან შეჩერებულიყვნენ, ცვლილების განხორციელება მეტად იქნებოდა მოსალოდნელი. კარგი მოტივაციური ინტერვიუება ინსტრუქციას კლიენტზე მეტ ყურადღებას არ უთმობს. ერთ-ერთ მეტაანალიზში

კარგი მოტივაციური ინტერვიუების ინსტრუქციას კლიენტზე მეტ ყურადღებას არ უთმობს.

აღმოვაჩინეთ, რომ მოტივაციური ინტერვიუების სახელმძღვანელოს გარეშე ჩატარებულ კლინიკურ ცდებში (როცა სპეციალისტი კარგად იყო მომზადებული), ორჯერ უკეთესი შედეგი მიიღეს, ვიდრე მიდგომის სტანდარტიზების მიზნით შექ-

მნილი სახელმძღვანელოს გამოყენების შემთხვევაში (Hettema et al., 2005). შეიძლება „გზის მანიშნებლების“ ზოგადმა მონახაზმა კი შეუშალოს ხელი სპეციალისტს კლიენტის მიმართ ემპათიური ყურადღების გამოხატვაში (Wahab, Menon, & Szalacha, 2008).

როგორ მიხვდებით, რომ დაგეგმვაზე გადასვლის დრო დადგა? ორ რეკომენდაციას შემოგთავაზებთ. პირველ რიგში, იმ ნიშნებს აღვნიშნოთ, რომლებიც, ჩვენი პრაქტიკული დაკვირვებებიდან გამომდინარე, დაგეგმვის პროცესისთვის მზაობას აღნიშნავს. ეს მიანიშნებს სპეციალისტს, რომ კლიენტის მოტივაციის დონე საკმარისად მაღალია ცვლილების განხორციელების შესახებ განხილვის დასაწყებად. ასევე, გირჩევთ „ნიადაგის მოსინჯვის“ პროცედურის (შეჭამება და ძირითადი შეკითხვა) გამოყენებას იმის დასადგენად, გააგრძელოთ პროცესი თუ არა. ამ მომენტისთვის კლიენტის პასუხიდან გამომდინარეობს, დაგეგმვა უნდა განაგრძოთ, თუ გაღვივებას უნდა დაუბრუნდეთ. კლიენტი ყოველთვის სწორ მიმართულებას გიჩვენებთ.

მზაობის ნიშნები

შეიძლება ინტუიციამაც გიკარნახოთ, როდის უნდა გააგრძელოთ პროცესი. ქვემოთ აღვნიშნოთ ნიშნებს, რომლებიც უნდა გავითვალისწინოთ, როდესაც გაღვივებიდან დაგეგმვაზე გადასვლას ვფიქრობთ.

ცვლილების საუბრების მომატება

შესაძლო მზაობის ერთ-ერთი ნიშანია ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბრის სიხშირისა და ინტენსიურობის მომატება. რაც უფრო მეტს საუბრობენ ადამიანები ცვლილების სურვილზე, უნარზე, მიზეზებსა და საჭიროებაზე, მით მეტადაა შესაძლებელი იმის განხილვა, როგორ უნდა განხორციელდეს ეს ცვლილება. არ არის საჭირო, ცვლილების საუბრის ყველა შემთხვევაში კატეგორია მოისმინოთ (თუმცა, ეს დაგეხმარებათ) და არც ისაა აუცილებელი, რომ ადამიანებმა ზუსტად თქვან, რის შეცვლა უნდათ, ან სჭირდებათ. თქვენ მხოლოდ უნდა მოისმინოთ *საკმარისი* ცვლილების საუბარი, შემდეგ კი შეაჯამოთ. საკმარისი ცვლილების საუბარი მოისმინეთ იმაში დასარწმუნებლად, რომ ეს ადამიანი ცვლილებისკენ იხრება? ცვლილების ტრანსფორმირული ეტაპების ენაზე, ხომ არ გეჩვენებათ, რომ ის ფიქრიდან მომზადების ეტაპზე გადადის?

რაც უფრო მეტ ცვლილებისთვის მოსამზადებელ საუბარს ისმენთ, მით მეტადაა მოსალოდნელი, რომ ცვლილების მობილიზების საუბარიც მოისმინოთ, ეს კი განსაკუთრებით კარგი ნიშანია. მთავარია, დაბალი ინტენსივობის

სქემა 19.2. პირადი რეფლექსია: კერძო თვითმფრინავების გაყიდვა

1990-იან წლებში თვითმფრინავით ვმგზავრობდი. ჩემ გვერდით იჯდა ერთი კომუნიკაბელური ადამიანი, რომელსაც ევალეობდა გაყიდვების აგენტების შერჩევა და მომზადება, რომელთაც კერძო თვითმფრინავები უნდა მიეყიდათ დირექტორებისთვის. სანამ ჩრდილოეთის შტატებს გადავუფრენდით, მას ვესაუბრებოდი. ვეკითხებოდი, როგორ უნდა მიჰყილო თვითმფრინავი ადამიანს, რომელიც არ ფიქრობს, რომ თვითმფრინავი სჭირდება? რა გამოარჩევს გაყიდვებში წარმატებულ ადამიანებს იმათგან, ვინც ვერ ახერხებს მიზნის მიღწევას? რა თვისებებს აკვირდებით გაყიდვების აგენტების დაქირავებისას? მისი პასუხი უცნაურად ნაცნობი აღმოჩნდა ჩემთვის: „უნდა გაარკვიოთ, რა არის ამ დირექტორისთვის მთავარი და რა პრობლემებისა და უკმაყოფილებების დაძლევა უხდება ყოველდღიურად“. მომდევნო ეტაპია, მიახვედრო კლიენტი, როგორ დაეხმარება გასაყიდი პროდუქტი – ამ შემთხვევაში, თვითმფრინავები – მიზნების უკეთ მიღწევაში. არ არის საჭირო დაუინებელი ზენოლა, თორემ „მაშინვე დაკარგავ მყიდველს“. ერთი თვისება, რაც გაყიდვების წარმატებულ აგენტს აუცილებლად სჭირდება, არის დროის შეგრძნების უნარი. „თქვენ უნდა შეძლოთ იმის შემჩნევა, თუ როდის მიიღებს ეს ადამიანი თვითმფრინავის ყიდვის შინაგან გადაწყვეტილებას. თუ ამ მომენტის შემდეგაც გააგრძელებთ მინოლას, სავარაუდოდ, მყიდველს დაკარგავთ, მაგრამ თუ ამ ეტაპამდე ჯერ არ მისულა და დაჩქარებას შეეცდებით, მაინც დაკარგავთ მყიდველს“. მე კი ვფიქრობდი იმაზე, რას ვეუბნები ხოლმე ადამიანებს მოტივაციური ინტერვიუების სწავლების პროცესში: არ დაუშვათ, რომ თქვენმა მონდომებამ კლიენტის მონდომებას გაუსწროს. ზოგიერთი მისი რჩევა იმის თაობაზე, როგორ უნდა მიხვდეთ, რომ კლიენტმა „ყიდვა გადაწყვიტა“, ჩემს კლინიკურ ინტუიციას დაემთხვა და ამ თავშია ასახული. ასეა თუ ისე, ამან შემახსენა, რომ ინტერპერსონალური გავლენის პროცესები მხოლოდ ფსიქოთერაპევტების სამყაროში არ ხდება.

უილიამ რ. მილერი

მანიშნებლები არ დაგრჩეთ უყურადღებოდ. ძალიან ძლიერი პასუხისმგებლობის ან აქტივაციის ამოცნობა ძალიან ადვილია:

- „მზად ვარ ამის გასაკეთებლად!“
- „დიახ, მინდა, რომ ვცადო“.
- „პირობას ვდებ, რომ ამას გავაკეთებ“.
- „გავაკეთებ, რადაც არ უნდა დამიჯდეს“.

დაბალი ინტენსივობის პასუხისმგებლობის ან აქტივაციის მოსმენაც, ასევე, მნიშვნელოვანია:

- „შეიძლება, ეს გავაკეთო“.
- „ვიფიქრებ ამაზე“.
- „აღბათ, ოდესმე გავაკეთებ“.
- „იმედი მაქვს“.
- „ვფიქრობ, შეიძლება, ვცადო“.

გამოსწორების რეფლექსი მსგავს პასუხებს უყურადღებოდ დატოვებს და იქნებ დაპირისპირებაც კი გამოიწვიოს: „რას გულისხმობთ, როცა ამბობთ „შეიძლება“?“

როგორ შეგიძლიათ, მშვიდად იჯდეთ და მხოლოდ „ფიქრობდეთ“ ამბავს? სერიოზულად ამბობთ ამას?“. რა თქმა უნდა, ამას შედეგად უცვლელობის საუბარი და უთანხმოება მოჰყვება. როდესაც ცვლილების მობილიზების შესახებ თუნდაც მცირედ მინიშნებას ისმენთ, გაიხარეთ და ცნობისმოყვარეობა გამოამჟღავნეთ, მაგრამ ზედმეტსაც ნუ მოინდომებთ. თუ თქვენ მოყვებოდით ცვლილების საუბარს მოკრავთ ყურს და მყარ პასუხისმგებლობას მოითხოვთ, სავარაუდოდ, თქვენი კლიენტი უკან დაიხევს. ნუ გაუსწრებთ წინ თქვენი კლიენტის მზაობის დონეს.

ნებისმიერ შემთხვევაში, ცვლილების საუბარი მზაობის ერთ-ერთი ნიშანია. კერძოდ, ცვლილების მობილიზების საუბარი მენტალური მზაობის: პასუხისმგებლობის, გააქტიურებისა და ნაბიჯების გადადგმის ნიშანია.

ნაბიჯების გადადგმა

ზოგჯერ, როდესაც ადამიანები ცვლილებისკენ გადახრას იწყებენ, ერთი-ორ პატარა ნაბიჯს დგამენ ამ მიმართულებით. ეს ძალიან მცირე და მერყევი ნაბიჯები, მაინც ნაბიჯებია. სწორი მიმართულებით გადადგმული ნებისმიერი ნაბიჯი არის ოპტიმიზმის, ცნობისმოყვარეობისა და განმტკიცების საფუძველი. აქ გამოსწორების რეფლექსი გვათქმევინებდა: „სულ ეს არის?!“

კლიენტი: ამ კვირაში 2 დღე არაფერი დამიღვია.

მოთივახიური ინტერვიუების შესახებ მისი პასუხი: მართლა! რა კარგია. როგორ მოახერხეთ ეს?

მოთივახიური ინტერვიუების შესახებ მისი პასუხი: ესე იგი, ამ კვირაში 5 დღე სვამდით.

კლიენტი: ამ კვირაში გაზეთი ვიშოვე და სამუშაოს ვაკანსიები დავათვალიერე.

მოთივახიური ინტერვიუების შესახებ მისი პასუხი: რა ნახეთ ისეთი, რამაც დაგაინტერესათ?

მოთივახიური ინტერვიუების შესახებ მისი პასუხი: მხოლოდ გაზეთი წაიკითხეთ?

ჩვენი განზრახვაა, აღვნიშნოთ და განვამტკიცოთ სწორი მიმართულებით გადადგმული ყველა ნაბიჯი. ეს ნიშნავს ჭიქის ნახევრად სავსედ და არა ნახევრად ცარიელად დანახვას.

უცვლელობის საუბრის შემცირება

ცვლილების საუბრების მატებასთან ერთად მცირდება უცვლელობის საუბარი – ცვლილების წინააღმდეგი და სტატუს-კვოს მომხრე არგუმენტები. მზაობაზე, გარკვეულწილად, ამ ორს შორის თანაფარდობა მიაჩნდება. ცვლილების საუბრისა და უცვლელობის საუბრის თანაბარი რაოდენობა არის ამბივალენტურობა. როდესაც ცვლილების საუბარი გადააჭარბებს უცვლელობის საუბარს, იწყება მოძრაობა ცვლილების მიმართულებით. ამ დროს თქვენ უფრო ნაკლებად გიწევთ უცვლელობის საუბარზე ან უთანხმოებაზე პასუხის გაცემა. ადამიანი თანდათან წყვეტს სტატუს-კვოს დაცვას. თუნდაც მხოლოდ ეს მოხდეს და ცვლილების საუბარი იმავე რაოდენობით დარჩეს, თანაფარდობა მაინც იცვლება.

გადანყვეტა

გადანყვეტის ამოცნობა გულისხმობს კლინიკურ ინტუიციას, რომლის გაზომვა ძალზე რთულია. როცა ადამიანი ამბივალენტურობას აცნობიერებს და ცდილობს მის დაძლევას, თითქოს სიმშვიდე ეუფლება. ვითომ ცვლილების გადანყვეტილება მიეღოს, ან ხელი ჩაეყნოს, გულჩათხრობილი და პასიური ხდება. ასეთი ჩუმი გადანყვეტა ხშირად იგრძნობა ხოლმე ცვლილების მობილიზების საუბრის დაწყებამდე. ამ დროს უფრო ნაკლებს საუბრობენ ხოლმე პრობლემის თაობაზე. ადამიანები ზოგჯერ ტირიან კიდევ. თითქოს რეალობა აშკარავდება და გონება რაღაც ახალზე ინაცვლებს.

წარმოსახვა

წარმოსახვითი გამონათქვამები აჩვენებს, რომ ადამიანი ფიქრობს, როგორ განახორციელოს ცვლილება. შესაძლო მომავლის წარმოდგენისას კლიენტებმა შეიძლება ისაუბრონ ცვლილებისა და უცვლელობის დადებით ან უარყოფით ასპექტებზე. წარმოსახვის დადებითი ფრაზები ისე ჟღერს, როგორც ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბარი: „წარმოიდგინეთ, რისი გაკეთება შემიძლია დაზოგილი ფულით, რაც მოწვევისთვის თავის დანებების შემდეგ დამრჩება!“ ეს ცვლილების მიზმიცაა და რაღაც უფრო მეტიც. ადამიანი ამას *წარმოიდგენს*. „მაინტერესებს, ჩემი ოჯახი თუ მიმიღებს“ არა მხოლოდ მსჯელობა, არამედ ინტერესიცაა. გონება წარმოიდგენს შესაძლო დადებით შედეგებს. ნუ დატოვებთ წარმოსახვას უყურადღებოდ, თუ წარმოდგენილი შედეგები უარყოფითია:

„როგორ უნდა მოვახერხო თავის შენახვა?“

„დალევას რომ თავი დავანებო, მეგობრები აღარ მეყოლება“.

„რა მოხდება, მე რომ ვცადო და მათ უარი მითხრან?“

აქ ადამიანი წარმოიდგენს, რომ განახორციელა ცვლილება და ითვალისწინებს პრობლემებს, რომლებიც შეიძლება წამოიჭრას. ეს დაბრკოლებები უნდა განიხილოთ, მაგრამ აქ ისაა მნიშვნელოვანი, რომ ადამიანი წარმოიდგენს ცვლილებას, თუნდაც ამას უცვლელობის საუბრის ფორმა ჰქონდეს.

შეკითხვები ცვლილების შესახებ

დაბოლოს, კლიენტები ხშირად სვამენ კითხვებს შესაძლო ცვლილების განხილვის პროცესში. ადამიანი შეიძლება წარმოიდგენდეს, ან არ წარმოიდგენდეს ცვლილებას. შეიძლება, წარმოდგენაც კი გაუჭირდეს, მაგრამ შეკითხვები შესაძლებლობათა ძიებას ეხება.

„რა ხდება აქ, მკურნალობის პროგრამაში?“

„როგორ შეიძლება, გავაუმჯობესოთ ჩვენი ცოლქმრული ურთიერთობა?“

„რას აკეთებენ ადამიანები მოწვევისთვის თავის დასანებებლად?“
 „რამდენად არის შესაძლებელი, რომ მედიკამენტების გარეშე დავწიო სისხლში შაქრის შემცველობა?“

ინფორმაციისა და რჩევის დროში განაწილება და სწორად მიწოდება მე-11 თავში განვიხილეთ. არ არის აუცილებელი (არც კარგი აზრია), რომ ყველა კითხვაზე პასუხი გქონდეთ. მთავარია, რომ კლიენტი კითხვებს სვამს ცვლილების შესახებ, ეს კი შესაძლებლობისადმი მეტ გახსნილობაზე მიანიშნებს.

ნიადაგის მოსინჯვა

როდესაც იგრძნობთ, რომ კლიენტი მზადაა ცვლილების გეგმაზე საუბრის დასაწყებად, მნიშვნელოვანი გადამწყვეტილება უნდა მიიღოთ. ნამდვილად დროა, რომ დაგეგმვის პროცესი დაიწყო? ამის გარკვევის ერთი ხერხია, პირდაპირ ჰკითხოთ კლიენტს (Magill, Apodaca, Barnett, & Monti, 2010):

„შეიძლება, ვიფიქროთ იმაზე, რის გაკეთება შეგიძლიათ _____?“
 „გსურთ, იფიქროთ, როგორ შეძლებთ _____ თუ ჯერ ძალიან ადრეა?“

კიდევ ერთი პროცედურა, რომელსაც ნიადაგის მოსინჯვისთვის გთავაზობთ, არის შეჯამება და ძირითადი კითხვა.

შეჯამება

ამ შემთხვევაში შეჯამება წარმოადგენს ყველა იმ ცვლილების საუბრის შემკრებ შეჯამებას, რაც კი აქამდე კლიენტს უთქვამს. ეს არის დიდი თაიგული, რომელშიც თქვენი შეგროვებული თითოეული ცვლილების საუბარი, ანუ „ყვავილებია“ შეკრებილი (იხილეთ მე-14 თავი). შეგვიძლია, შეჯამებას რამდენიმე სიტყვა წავუძღვაროთ, რომლებიც ამცნობს კლიენტს, რომ შეჯამებას ვაკეთებთ, და მოვაცოლოთ მისი ცვლილების საუბრის ციტირება. კომენტარების ადგილი ამ შეჯამებაში არ არის. თქვენ მხოლოდ ამ ადამიანისგან მიღებულ ცვლილების მოტივაციას აჯამებთ. შესაძლოა, ადამიანი მთლიან თაიგულს პირველად ხედავდეს და ამან მასზე ძლიერი შთაბეჭდილება მოახდინოს.

ცხადია, თქვენ მხოლოდ ცვლილების საუბრის ამოცნობა კი არა, მისი *დამახსოვრებაც* გვევალებათ. ზოგ ადამიანს ეს კარგად გამოისდის, ყოველ შემთხვევაში, ერთი დიალოგის ფარგლებში, ამიტომ სესიის დასრულებისას აკეთებენ ჩანაწერებს, რომლებიც ცვლილების საუბარს შეახსენებთ. ზოგს კი ურჩევნია შენიშვნები სესიის მიმდინარეობისას დააფიქსიროს. ჩვენ გირჩევთ, არ აწარმოთ ჩანაწერები მოტივაციური ინტერვიუების დროს და მთელი ყურადღება კლიენტს დაუთმოთ, მაგრამ თუ მაინც გჭირდებათ ჩანწერა, შემდეგი მითითებები გაითვალისწინეთ:

- მოკლედ აღნიშნეთ, რომ ჩანაწერების გაკეთებას აპირებთ: „თუ წინა-აღმდეგი არ იქნებით, დროდადრო ჩავიწერ, ეს თქვენი ნათქვამის გახსენებაში დამეხმარება“. ეს მარტივი წინადადება რამდენიმე პოზიტი-

ურ დანიშნულებას ასრულებს: ის მიუთითებს, რომ თქვენ, ჩვეულებრივ, ჩანაწერებს აკეთებთ, ნებართვის თხოვნით კი პატივისცემას გამოხატავთ, და ხაზს უსვამთ, რომ კლიენტის ნათქვამი მნიშვნელოვანია თქვენთვის და ამიტომ გსურთ მისი დამახსოვრება.

- ჩაინერეთ მოკლედ – მხოლოდ იმდენი სიტყვა, რაც შესახსენებლად არის აუცილებელი. ჩანაწერების კეთებამ კლიენტთან თვალის კონტაქტი რამდენიმე წამზე მეტხანს არ უნდა გაგანწყვეტინოთ.
- ჩანაწერების კეთებამ არ უნდა მოგწყვიტოთ ძირითად საქმიანობას. მოსმენა, განცდა და მომხდარზე რეაგირება უფრო მნიშვნელოვანია, ვიდრე დეტალური ჩანაწერების კეთება.

რა ოდენობის უნდა იყოს შეჯამებაში კლიენტის უცვლელობის საუბარი? ეს კლინიკური მსჯელობის საკითხია, თუმცა ჩვენი ზოგადი რჩევა ასეთია: არცთუ ბევრი. ნამდვილად არ გირჩევთ, ჩამოთვალთ კლიენტის ყველა არგუმენტი ცვლილების სანიშნააღმდეგოდ. თუ არსებობს უცვლელობის საუბრის რაიმე კონკრეტული პუნქტი, რასაც კლიენტი საგანგებოდ აღნიშნავს, შეიძლება, ჩართოთ იგი მთლიან თაიგულში (ოღონდ ერთი-ორი. გახსოვდეთ, ბევრი ფოთოლი დაფარავს ყვავილებს და ყურადღებას გადაგატანინებთ მათგან). შეჯამების ძირითადი შინაარსი უნდა შედგებოდეს კლიენტის ცვლილების საუბრებისგან.

ძირითადი კითხვა

დიდი თაიგულის შეკვრის შემდეგ დასვით მოკლე და მარტივი შეკითხვა, რასაც ჩვენ ძირითად კითხვას ვუწოდებთ. ძირითადი კითხვა ეხება კეთებას, მე-12 თავში მოცემული მოტივაციური გორაკის ყველაზე შორეულ მხარეს (სქემა 12.2). უამრავი გზა არსებობს იმისა, რომ ვიკითხოთ: „მერე რა მოხდება?“ სტანდარტული კითხვა, რომელიც ხშირად გამოიყენება, არის: „როგორ ფიქრობთ, რას გააკეთებთ?“ სხვა მაგალითებია:

„მაშ, რისკენ მივყავართ ამ ყველაფერს?“

„მაშ, რას ფიქრობთ [წუხილზე] ახლა?“

„მანტერესებს, რის გაკეთებას გადაწყვეტთ“.

მიაქციეთ ყურადღება, ძირითადი კითხვა არ ეხება პასუხისმგებლობას. ამ კითხვას მოგვიანებით დავსვამთ. შეკითხვა პასუხისმგებლობის შესახებ ზენოლას ახდენს კლიენტზე, რაც მოტივირების პროცესში თავდაცვას გამოიწვევს და მოტივაციურ პროგრესს უკან დასწევს. არ ჰკითხოთ: „რის გაკეთებას აპირებთ?“ ეს უფრო მეტი ზენოლის შემცველია, ვიდრე „თქვენი აზრით, რა შეიძლება გააკეთოთ?“ დახურული კითხვების გამოყენებაც არაა მიზანშეწონილი ძირითად კითხვად: „აპირებთ რამის გაკეთებას თუ არა?“

აი, რა არის შეჯამებისა და მთავარი კითხვის ძირითადი გზავნილი: „აქ თავმოყრილია, რაც კი მითხრით. თქვენი ცვლილების მოტივაცია, რაზეც მიაბნებთ. აწი თქვენს ხელთაა, რის გაკეთებას გადაწყვეტთ. როგორ ფიქრობთ,

რა შეიძლება გააკეთოთ?“ თქვენ კრებთ ადამიანის სურვილებს, უნარებს, მიზნებსა და საჭიროებებს (რაც ქოქავს ცვლილების ძრავს) და შემდეგ გზიდან ცვლებით ძირითადი კითხვის დასმით.

ნაყოფიერი პაუზა

აუჩქარებელი
აზროვნება მოტივაციური
ინტერვიუების ძლიერი
მხარეა.

აქამდე ბევრი არაფერი გვითქვამს სიჩუმის შესახებ, სიჩუმე კი მოტივაციურ ინტერვიუებაში მნიშვნელოვანი ხერხია. ბევრ კლიენტს აქვს საუბრის საჭიროება. თუ საუბარში 5-დან 10 წამამდე სიჩუმე ჩა-

მოვარდა, ბევრს უჩნდება მისი შევსების სურვილი. სპეციალისტი არ უნდა აჰყვეს ამ სურვილს და არ იგრძნოს საუბრის დაწყების საჭიროება, თუ კლიენტი გარკვეული დროით გაჩუმდა. სიჩუმე გააზრების დროს აძლევს კლიენტს და იზრდება იმის ალბათობა, რომ ის რეფლექსიის შედეგზე დაიწყებს ლაპარაკს. ადამიანები განსხვავდებიან იმის მიხედვით, თუ რამდენ ხანს სჭირდებათ დაფიქრება ლაპარაკის დაწყებამდე. იუნგიანური თეორიის მიხედვით, ექსტროვერტები ინფორმაციას საუბრით გადაამუშავებენ, ინტროვერტებს კი ინფორმაციის გადაამუშავება საუბრის დაწყებამდე ურჩევნიათ (Quenk, 2009). მიენდეთ პროცესს და მიეცით საშუალება, აზრები „დაილექოს“ და კლიენტმა რეფლექსია მოახდინოს. ნუ იჩქარებთ მოტივაციური ინტერვიუების დროს, თუნდაც ძალიან მცირე დრო გქონდეთ. აუჩქარებელი აზროვნება მოტივაციური ინტერვიუების ძლიერი მხარეა. ზოგი სპეციალისტი გვეუბნება: „მე არ მაქვს ამის დრო!“, ჩვენ კი ვპასუხობთ ხოლმე, რომ თუკი კლიენტის ქცევის ცვლილება საჭირო და თქვენ ცოტა დრო გაქვთ, არ მისცეთ თავს მოტივაციური ინტერვიუების არგამოყენების უფლება (Rubak, Sandbaek, Lauritzen, & Christensen, 2005).

ჩვენ სიჩუმეს განვიხილავთ ნაყოფიერ პაუზად. ამ გარდამავალ მომენტში, შეჯამებისა და ძირითადი კითხვის დასმის შემდეგ, ცოტა შესვენება აუცილებელია. ზოგიერთი კლიენტი პასუხს მაშინვე იძლევა. სხვებს მცირეოდენი დაფიქრება სჭირდებათ. დაფიქრების მომენტი კი ძალიან მრავლისმომცველია.

ჭულიას შემთხვევის შეჯამება

გავაგრძელოთ ჭულიას მაგალითი. მის შესახებ ბოლოს მე-13 თავში ვისაუბრეთ, როცა გაღვივების პროცესის მაგალითი გვჭირდებოდა. რა უნდა ჩართოს სპეციალისტმა შეჯამებაში ნიადაგის მოსასინჯად, რომ დაადგინოს, რამდენად მომზადებულია ჭულია ცვლილების კონკრეტული გეგმის შესადგენად? კლინიკოსის ამჟამინდელი უშუალო მიზანი ისაა, რომ ჭულიამ დეპრესიის შესამცირებლად რაიმე მოიმოქმედოს.

ინტერვიუარი: კეთილი, გმადლობთ იმისთვის, რაც მიამბეთ, ჯულია. თქვენ ბევრი რამ გამოიარეთ ცხოვრებაში. მე ვაფასებ თქვენს გულწრფელობასა და გულახდილობას. ნება მომეცით, თავი მოვუყარო ყველაფერს, რაც მითხარით და ვნახოთ, რა იქნება შემდეგი ნაბიჯი. თქვენ ნამდვილად გინდათ, რომ თავს უფრო კარგად გრძნობდეთ, უკეთესი წარმოდგენა გქონდეთ საკუთარ თავზე, კვლავ გაგიჩნდეთ ცხოვრების ინტერესი. იმდენად ცუდად იყავით, რომ თავი დაისერეთ, ამან შეგაშინათ და თქვენი ყურადღება მიიპყრო. ამან მიგაღებინათ გადანწყვეტილება, რომ რაღაც უნდა იღონოთ. თავს ძალიან ცუდად გრძნობდით. თითქოს მძიმე ტვირთს დაათრევდით, დაიღალეთ იმის განცდით, რომ მეგობრები თავს გარიდებენ. თქვენთვის მნიშვნელოვანია მეგობრები. მომავალში ისიც გინდათ, რომ გახსნილი, თბილი და მოსიყვარულე ურთიერთობა გქონდეთ მამაკაცთან. თქვენ ძალიან დიდი პიროვნული რესურსი გაქვთ. ირლანდიიდან გადმოხვედით და სრულიად დამოუკიდებელი ცხოვრება დაიწყეთ. სიჭიუტე და დაჟინებულობაც გახასიათებთ. თუ რაიმეს გაკეთებას გადანწყვეტთ, აუცილებლად ასრულებთ. გინდათ, გაიგოთ, რა იყო არასწორი თქვენს ურთიერთობებში, რადგან გულის სიღრმეში ოჯახის შექმნა გინდათ. ისიც ახსენეთ, რომ თქვენს გეგმებში უკეთესი სამსახურის მოძებნაც შედის. ბევრი სულიერი ტკივილი გამოიარეთ და გინდათ, უფრო მშვიდი და ბედნიერი ცხოვრება გქონდეთ. მაშ, რის გაკეთება გსურთ?

ჯულია: არ ვიცი, რა უნდა გავაკეთო, მაგრამ ის ვიცი, რომ ასე ვეღარ გავაგრძელებ. რაღაც უნდა შევცვალო.

ინტერვიუარი: როგორც ვხედავ, მზად ხართ, ყველაფერი იღონოთ, რომ თავი უკეთესად იგრძნოთ და ახალი ცხოვრება დაიწყოთ.

ჯულია: დიახ. არ მინდა, რომ ასე გავაგრძელო ცხოვრება.

ინტერვიუარი: მაშ, ვისაუბროთ შესაძლებლობებზე?

ჯულია: დიახ, თუ შეიძლება.

*აფირმაცია
გადასვლაზე
ორიენტაცია*

*ცვლილების საუბარი
(სურვილი)*

*ცვლილების საუბარი
(მიზეზი)*

*ცვლილების საუბარი
(გააქტიურება)*

*ცვლილების საუბარი
(მიზეზი)*

*ცვლილების საუბარი
(მიზეზი) და შემდგომი
ფოკუსირება
აფირმაცია*

*ცვლილების საუბარი
(უნარი)*

*ცვლილების საუბარი
(სურვილი)*

*ცვლილების საუბარი
(მიზეზი)*

*ცვლილების საუბარი
(მიზეზი)*

*ძირითადი კითხვა.
ცვლილების საუბარი
(საჭიროება)*

*რეფლექსია და
ნიადაგის მოსინჯვა*

*ცვლილების საუბარი
(სურვილი)*

ამ შემთხვევაში, ჯულია ნათლად გამოხატავს დაგეგმვაზე გადასვლის მზაობას. რა თქმა უნდა, ყოველთვის ასე არ ხდება. შეიძლება, მწველს შევთავაზოთ შეჯამება და ძირითადი კითხვა, მისგან კი პასუხად მივიღოთ: „არ ვიცი. დარწმუნებული არ ვარ, რომ ნამდვილად მინდა მონვევისთვის თავის დანებება. მონვეა ჩემი ცხოვრების ნაწილია“. ეს გვაჩვენებს, რომ ადამიანი ჯერ არ არის მზად დაგეგმვაზე სასაუბროდ, ამიტომ გაღვივებაზე კიდევ ბევრი უნდა ვიმუშაოთ. ისიც შესაძლებელია, რომ კონსულტირების ფოკუსი შეიცვალოს. „ჩემი აზრით, მე მინდა, ვისაუბრო ...“ შეჯამება და მთავარი კითხვა არის ნიადაგის მოსინჯვა, თქვენი ჰიპოთეზის შემოწმება, რომ ადამიანი მზად არის გადავიდეს იმის განხილვაზე, როგორ უნდა შეიცვალოს. რაც გინდა მიგანიშნოთ კლიენტის ნათქვამმა, მიჰყევით მას.

ძირითადი კუთხეები

- ✓ გაღვივებიდან დაგეგმვაზე გადასვლის მომენტის განსაზღვრა კლინიკური შეფასების ნაწილია. ამ მომენტზე კლიენტის მზაობა მიგვანიშნებს.
- ✓ შეჯამება და ძირითადი კითხვა ერთ-ერთი ხერხია იმის დასადგენად, დროულია თუ არა დაგეგმვა.
- ✓ ცვლილების დაგეგმვაზე გადასვლა არ არის გონივრული მანამ, სანამ კლიენტი არ იქნება მზად.

თაჰი 20

ცვლილების გეგმის ჩამოყალიბება

„რწმენა ნიშნავს პირველი ნაბიჯის გადადგმას, თუნდაც კიბეს მთლიანად ვერ ხედავდე“.

მარტინ ლუთერი კინგი (შხსროსი)

„მდინარეს უფრო ადვილად შეაცვლევიანებ კალაპოტს, ვიდრე ადამიანს – ჩვეულებას“.

ჩინური ანდაზა

„ჩვევა ჩვევაა, ფანჯრიდან ვერ გადააგდებ, მხოლოდ კიბეზე თუ ჩაიყვან ნაბიჯ-ნაბიჯ“.

მარკ ტვენი

მსოფლიოში მომსახურების სფეროში ცვლილების გეგმების ჩამოყალიბების უამრავი ტექნოლოგია და ჩარჩო არსებობს. ინსტრუქციები, სამუშაო რეგულაციები, რუკები, თვითმონიტორინგის დღიურები და ცვლილების კომპიუტერული გეგმები ქცევითი მეცნიერების მიღწევებს ეფუძნება და განზრახვის მოქმედებაში მოყვანას ისახავს მიზნად. ერთია, რომ კლიენტებს სურთ შეცვლა, და სულ სხვა საკითხია, თქვენ როგორ უნდა დაეხმაროთ მათ ამის მიღწევაში.

ამ საქმეში მოტივაციური ინტერვიუების წვლილი მოკრძალებული, თუმცა მნიშვნელოვანია. ცვლილების გეგმის შედგენაში დახმარების განწევა არ არის მარტივი პრაქტიკული საქმიანობა და უბრალო რჩევა იმის თაობაზე, რა უნდა გაკეთდეს. ამას ხომ კლიენტები თავადაც მოახერხებდნენ. მწერალ ტერი პრატჩეტის სევდანარევი იუმორით აღსავსე ციტატა, რომლითაც მე-14 თავი დავიწყეთ, არ არის საფუძველს მოკლებული. ადამიანებს ხშირად რჩევა კი არ სჭირდებათ, ის უნდათ, რომ მათთან ერთად იყოს, ვიდრე საკუთარ თავს ესაუბრებიან. მოტივაციურ ინტერვიუებაში დაგეგმვის პროცესი არის ვინმესთან ერთად ყოფნა, სანამ ის ცვლილების ქმედით გეგმას ადგენს. რა თქმა უნდა, უმოქმედოდ არც თქვენ ზიხართ. კეთილგანწყობის მოპოვება ძალიან მნიშვნელოვანია, ამიტომ მუდმივად ცდილობთ, შეინარჩუნოთ ფართო ხედვა და მოკრძალებულად სთავაზობთ თქვენს ცოდნას კლიენტს, როცა მას გეგმის შედგენაში დახმარება სჭირდება. აქ მნიშვნელოვანია შეგვძლოთ მოქნილობა და გაურკვევლობასთან შეგუება. მოკლედ, მოტივაციურ ინტერვიუებას წვლილი შეაქვს დაგეგმვაში და მისი გამოყენება შეიძლება ნებისმიერ სხვა პრაქტიკულ ხერხთან ერთად.

მოტივაციურ ინტერვიუებაში დაგეგმვის პროცესი არის ადამიანთან ერთად ყოფნა, სანამ ის ცვლილების ქმედით გეგმას ადგენს.

ჩვენ უკვე ვახსენეთ, რომ არსებობს განსხვავება ცვლილების გეგმასა და მკურნალობის გეგმას შორის. ეს უკანასკნელი ბევრ სხვადასხვა სახის მომსახურებაში გამოიყენება, მაგრამ „მკურნალობა“ ადამიანის ცვლილების გეგმის მხოლოდ ერთ, მცირე ნაწილს შეადგენს. ცვლილებების დიდ ნაწილს ადამიანები ფორმალური მკურნალობის გარეშე ახორციელებენ. ცვლილების გეგმა უფრო ფართოა, ის მოიაზრებს იმას, თუ როგორ გააგრძელებს ადამიანი ცხოვრებას და როგორ აისახება ცვლილება მის მომავალზე. რა წვლილს შეიტანს ამაში მკურნალობა (ან საერთოდ, შეიტანს წვლილს თუ არა), სურათის მხოლოდ ერთი ნაწილია.

ამ თავში ნაჩვენებია, როგორ შეუძლია ცვლილების გეგმის მხარდაჭერა და მოქმედების სიცხადის ასახვა ცვლილების ლექსიკასა და მასზე თქვენს პასუხებს. საუბრის შინაარსზე არანაკლებ მნიშვნელოვანია, როგორ ესაუბრებით ადამიანს ცვლილების გეგმის შესახებ.

ცვლილების საუბარი დაბეგმვის პროცესში

დაბეგმვის პროცესი მოტივაციური ინტერვიუების ნაწილია. ამ დროს ისეთივე ყურადღება ექცევა ცვლილების საუბარს, თანამშრომლობას, OARS-ს და ცვლილების მიმართულების გარკვევას, როგორც სხვა ეტაპებზე. დაბეგმვის პროცესი იმავე უნარებს ემყარება, რომლებიც კეთილგანწყობის მოპოვების, ფოკუსირებისა და გაღვივების დროს გამოიყენებოდა.

ცვლილების საუბარი თუ განსხვავდება ამ ეტაპზე? ცხადია, ინტერვიუერი ყურადღებით ისმენს ცვლილების საუბარს, რომელიც კონკრეტულ მოქმედებას ეხება და განხორციელების განზრახვას აღნიშნავს. ცვლილების მობილიზების საუბარი (CATs) სწორედ მოქმედებას ეხება, მაგრამ ამ შემთხვევაში DARN-საც აქვს ადგილი (იხილეთ მე-12 თავი). მაგალითად, ქვემოთ მოცემულია ცვლილების საუბარი, რომელიც კონკრეტული მოქმედების განხორციელებას შეეხება. ამ კონკრეტულ შემთხვევაში, უნივერსიტეტის სტუდენტს ყოველდღიურად სჭირდება სამეცადინო დრო:

„მინდა, ვიმეცადინო ყოველდღე 6-დან 8 საათამდე“ [სურვილი].

„ ვფიქრობ, შემიძლია ამის გაკეთება. რეალურად მეჩვენება“ [უნარი].

„მომწონს ეს აზრი. 8-ზე მოვრჩები და სხვა რამის გაკეთებასაც შევძლებ“ [მიზნები].

„ამის გაკეთება მჭირდება, ლექციებს რომ არ ჩამოვრჩე“ [საჭიროება].

„აი, რას ვაკირებ: კვირაში 6 დღე 6:00-დან 8:00-მდე დროს მეცადინეობას დავუთმობ“ [პასუხისმგებლობა და განხორციელების განზრახვა].

„მზად ვარ, ვცადო“ [გააქტიურება].

„გუშინ ვცადე და კარგად გამომივიდა“ [ნაბიჯების გადადგმა].

ცვლილების საუბარი შეიძლება შეეხებოდეს მიზანს („უკეთესი ნიშნები უნდა მივიღო“), ზოგად გეგმას („საჭიროა, მეტი ვისწავლო“), ან კონკრეტულ ქმედებას, რაც ზემოთაა ნაჩვენები („6:00-დან 8:00-მდე ყოველდღე უნდა ვიმეცადინო, შაბათის გარდა“). ეს არ არის ცვლილების საუბრის განსხვავებული ტიპი.

საქმე ისაა, რომ გეგმის ზოგადიდან კონკრეტულსკენ ცვლილებასთან ერთად, ცვლილების საუბარიც უფრო მეტად ეხება კონკრეტული ცვლილების გეგმას.

კიდევ ერთი საკითხი, რომელსაც ყურადღება უნდა მიაქციოთ დაგეგმვისას, არის ფრაზები ეფექტურობის შესახებ. ფიქრობს თუ არა ეს ადამიანი, რომ კონკრეტული გეგმა იმუშავებს? ბანდურა (1982, 1997) განასხვავებდა ზოგად ეფექტურობას („მუშაობს ეს, ზოგადად, ვინმესთვის?“) და თვითეფექტურობას („მე თუ შევძლებ ამის გაკეთებას, იმუშავებს ეს ჩემთვის?“). მაგალითად, შეიძლება, ადამიანს სჭეროდეს, რომ მონვეისთვის თავის დანებება ჯანმრთელობისთვის სასარგებლოა და სიცოცხლეს ახანგრძლივებს (მაღალი ზოგადი ეფექტიანობა), მაგრამ იმაშიც დარწმუნებული იყოს, რომ თვითონ ამას ვერ გააკეთებს (დაბალი თვითეფექტიანობა).

დაგეგმვის დინამიკა

მიუხედავად იმისა, რომ გაღვივების პროცესზე მრავალი კვლევის მონაცემი არსებობს, შედარებით ნაკლები რამაა ცნობილი ცვლილების დაგეგმვაში მოტივაციური ინტერვიუების როლის შესახებ. თუმცა დაგეგმვის პროცესის ინტერპერსონალური დინამიკა იგივეა, რაც ზოგადად მოტივაციური ინტერვიუებისა. უფროხილდით გამოსწორების რეფლექსს: „ახლა, ნება მომეცით, გითხრათ, რა უნდა გააკეთოთ“. ყურადღება მიაქციეთ, როგორ პასუხობს ადამიანი (ჩართულობის შემცირების ან დაეჭვების ნებისმიერ ნიშანს) და ნუ გაუსწრებთ წინ კლიენტის მზაობას, ჩამოაყალიბოს ცვლილების გეგმა და აიღოს მასზე პასუხისმგებლობა. თუ თქვენ ცვლილების დამცველის როლში გამოხვალთ, შედეგად მიიღებთ თავშეკავებას, უცვლელობის საუბარსა და უთანხმოებას. თქვენი ამოცანა კლიენტისგან ცვლილების გეგმის (და მასთან დაკავშირებული ცვლილების საუბრის) მიღებაა. ეს იმას ნიშნავს, რომ თქვენ შეგიძლიათ მას დაეხმაროთ, მაგრამ გეგმა თვითონ კლიენტმა უნდა შეიმუშაოს და განახორციელოს.

ნუ გაუსწრებთ წინ კლიენტის მზაობას.

დაგეგმვის სიციხადე დამოკიდებულია მიზნის სიციხადეზე. ზოგჯერ ფოკუსირების პროცესშივე ჩნდება მკაფიო და გარკვეული მიზანი, მაგალითად, „მონვეას თავი დავანებო“, ან „სამსახური მოვძებნო“. ზოგიერთი იდენტიფიცირებული მიზანი უფრო გაურკვეველია, მაგალითად, „უკეთესად ვიკვებო“, ან „შვილს დავეხმარო, ისწავლოს პასუხისმგებლობა“. მიზანი კონკრეტული უნდა იყოს. ეს, თავის მხრივ, მკაფიოდ დასახავს გასავლელ ეტაპებს და პროგრესის დანახვასაც გააადვილებს.

დაგეგმვის სამი სცენარი

როდესაც მიზანი შეთანხმებულია, საუბარს ვინყებთ ისეთ საკითხებზე, რომლებიც პასუხობს კითხვებს: „რატომ?“ და „რამდენად?“ და გადავდივართ კითხვებზე: „როგორ?“ და „როდის?“ ასეთ დროს ნებისმიერი ინსტრუქცია უსარგებლოა, რადგან კლიენტები სხვადასხვანაირები არიან და სხვადასხვანაირ მიდგომას საჭიროებენ.

ამ თავში ვისაუბრებთ დაგეგმვის პროცესის სამ განსხვავებულ სცენარზე და განვიხილავთ მაგალითებს. ისინი ასახავს შესაძლო სცენარების კონტინუუმს, რომელიც მე-8 თავში ფოკუსირების პროცესზე საუბრისას აღვწერეთ. ეს უბრალო დამთხვევა არაა. ფოკუსირება შეეხება ცვლილების საბოლოო დანიშნულების ადგილს, ხოლო დაგეგმვის პროცესი - იქამდე მისასვლელი გზის მარშრუტს. ძალიან თუ გავამარტივებთ:

კეთილგანწყობის მოპოვება გულისხმობს კითხვას: „ვიმოგზაუროთ ერთად?“
 ფოკუსირება შეკითხვაა: „საით გაგვინევია?“
 გაღვივება ეხება: „საჭიროა?“ და „რატომ?“
 დაგეგმვა კი ასახავს: „როგორ?“ და „როდის?“

მოგზაურობის შესახებ საუბარში ეს საკითხები ერთმანეთთანაა გადაჯაჭვული და დროდადრო იჩენს ხოლმე თავს. როგორც ქვემოთ აღვნიშნავთ, დაგეგმვის პროცესი ისევე ეფუძნება გაღვივებას, როგორც კეთილგანწყობის მოპოვებასა და მკაფიო ფოკუსს.

დაგეგმვის ეს სამი სცენარი განსხვავდება გეგმის სირთულის მიხედვით, თუმცა პროცესი მსგავსია. ყველაზე მარტივი სცენარის შემთხვევაში, როდესაც დაგეგმვის პროცესზე გადადიხართ, ერთი მკაფიო გეგმა უკვე არსებობს. ეს მაშინ ხდება, თუ მიზნის მიღწევა მხოლოდ ერთი გზითაა შესაძლებელი, ან როცა კლიენტებმა უკვე ზუსტად იციან, რა მიმართულებით უნდა წავიდნენ და მხოლოდ იმაზე ფიქრობენ, უღირთ თუ არა ამის გაკეთება.

მე-2 სცენარის შემთხვევაში რამდენიმე შესაძლებლობა არსებობს და მათ შორის არჩევანია გასაკეთებელი. ვთქვათ, ქალსა და მამაკაცს სურთ კონტრაცეფციის სანდო საშუალების შერჩევა. მათ აქვთ შესაძლებლობების განსაზღვრული რაოდენობა. პროცესი მდგომარეობს იმ საშუალების შერჩევაში, რომელიც საუკეთესოდ მიაჩნიათ.

მე-3 სცენარში არსებობს გარკვეული მიზანი (სხვაგვარად, დაგეგმვის დრო არ დადგებოდა), თუმცა მასთან მისასვლელი გზა ჯერ გაურკვეველია. ამ შემთხვევაში მხოლოდ შესაძლებლობების ჩამონათვალიდან ამორჩევა არ არის საკმარისი. აქ საჭიროა, დავიწყოთ დაგეგმვა, თუმცა წინ მიმავალი გზა ბუნდოვანია.

სცენარი 1: როცა არსებობს მკაფიო გეგმა

ზოგჯერ, როცა ადამიანები უკვე შეთანხმებულები არიან ცვლილების მიმართულებაზე, გზა ნათელია. მათ იციან, როგორ და რა უნდა გააკეთონ. ცვლილების გზების შესახებ მსჯელობა ზედმეტია, რადგან მათ უკვე იციან, რა გზით იარონ. არ არის გამორიცხული, რომ გზა აებნეთ, მაგრამ იციან, როგორ მიაღწიონ იმას, რაც მიზნად დაისახეს.

„ვიცი, რის გაკეთება მჭირდება, რადგან მონევისთვის თავი ადრეც დამინებებია. მარტო დარჩენა მინდა. ყველას უნდა გავერიდო, რადგან პირველი ერთი კვირა სრულიად აუტანელი ვხდები. ერთი ქოხი ვიცი მთებში. მიყვარს ხოლმე იქ ასვლა. იქ შემოძლია წასვლა ერთი კვირით სიგარეტის გარეშე. ახლოს მაღაზიას ვერ ნახავ – გარშემო სულ ტყეა. როცა ვიცი, რომ

სიგარეტს ვერ ვიშოვი, ისე ძალიან აღარ მინდებოდა. წავიღებ წიგნებს ან უბრალოდ ვისეირნებ. ჩემი აზრით, გამომივა. ერთ კვირაში ყველაზე უარესი უკვე გადატანილი მექნება. ბოლო დანებებისას, მთელი კვირა გავძელი და მერე 3 წელი აღარ მომიწევია, მაგრამ ის ერთი კვირა კი აუტანლად ვეძვოდით საკუთარ თავსაც და სხვებსაც“.

გეგმა ნათელია. გვაქვს ცვლილების საუბარი გეგმის შესახებ, მაგრამ მიაქციეთ ყურადღება, აქამდე ეს ყველაფერი ცვლილების მოსამზადებელი საუბარი (DARN) იყო და ჯერ არ ყოფილა გამოყენებული მობილიზების ლექსიკა (CATs).

გეგმის შეჯამება

ამ ტიპის კონკრეტული გეგმის შედგენაში დახმარების პირველი ეტაპია მისი შეჯამების შეთავაზება, იმაში დასარწმუნებლად, რომ თქვენ და კლიენტი თანხმდებით ამის შესახებ.

„მაშასადამე, აპირებთ, წახვიდეთ იმ ქოხში და მთელი კვირა იქ გაატაროთ. თან, თამბაქოს გარდა, რაც გჭირდებათ, ყველაფერს წაიღებთ“.

CATs-ის გამოყენება: ცვლილების მობილიზების შესახებ საუბრის აღძვრა

მსგავსი შეჯამება მოითხოვს შეკითხვით დასრულებას. როგორი იქნება ეს შეკითხვა? ჩამოვთვლით რამდენიმე შესაძლებლობას:

აქტივაციის საუბრის გაღვივება
 „რამდენად ხართ მზად ამისთვის?“
 „გსურთ, რომ სცადოთ?“

პასუხისმგებლობის შესახებ კითხვის დასმა
 „აპირებთ ამის გაკეთებას?“
 „ესაა თქვენი განზრახვა?“

უფრო დაკონკრეტება
 „წასაკითხად რას წაიღებთ?“
 „როგორ მოემზადებით?“

თარიღის დათქმა
 „როდის შეძლებთ ამის გაკეთებას?“
 „როგორ ფიქრობთ წასვლას?“

მომზადება
 „რა იქნება პირველი ნაბიჯი?“
 „რის წაღება დაგჭირდებათ?“

ეს არის შეკითხვები, რომლებზეც სავარაუდო პასუხიც ცვლილების მობილიზების საუბარი იქნება: პასუხისმგებლობა, გააქტიურება, ან ნაბიჯების გადადგმა. იმასაც მიაქციეთ ყურადღება, რომ ზოგი მათგანი დახურული კითხვაა, რომლებზეც „დიახ“ ან „არა“ უნდა გიპასუხონ. („გსურთ, რომ ... ?“; „აპირებთ ამის გაკეთებას?“)

სირთულეების დიაგნოსტიკა

ამ ეტაპზე დახმარების კიდევ ერთი ფორმა გეგმის შესაძლო სირთულეების დიაგნოსტიკაა. რა შეიძლება, არ გამოვიდეს? რა დაბრკოლებები ან მოულოდნელი სირთულეები შეიძლება გაჩნდეს? თუ ამ თემებს შეეხებით და ჰკითხავთ კლიენტს, როგორ აპირებს ამ სირთულეებზე რეაგირებას, პასუხად მიიღებთ ცვლილების მობილიზების საუბარს. შეეცადეთ, არ უკარნახოთ გადაწყვეტის გზები. მოტივაციური ინტერვიუების პრინციპების თანახმად, თუ კლიენტი ასახელებს პრობლემებს და თქვენ უთითებთ გადაჭრის გზებს, ესე იგი, როლები სწორად არ გაგინანილებიათ.

თუ კლიენტი ასახელებს პრობლემებს და თქვენ უთითებთ გადაჭრის გზებს, ესე იგი, როლები სწორად არ გაგინანილებიათ.

კერძო შემთხვევის მაგალითი

პირველ სცენარში დაგეგმვის პროცესის მაგალითისთვის დავუბრუნდებით სტუდენტს, რომელიც ნიშნების გასაუმჯობესებლად გეგმავდა ყოველდღე 6:00-დან 8:00 საათამდე მეცადინეობას. საუბარი შეიძლებოდა, ასე გაგრძელებულიყო:

ინტერვიუარი: აბა ვნახოთ, სწორად გავიგე თუ არა თქვენი გეგმა. გსურთ, გააუმჯობესოთ ნიშნები და იცით, რომ სწავლას მეტი დრო უნდა დაუთმოთ. გადაწყვიტეთ, შაბათის გარდა, ყოველდღე 2 საათი, 6:00-დან 8:00-მდე, იმეცადინოთ. ხომ ასეა?

კლიენტი: დიახ. ჩემი აზრით, ეს დამეხმარება.

ინტერვიუარი: უნდა დაგეხმაროთ. შეიძლება, მეტის გაკეთებაც დაგჭირდეთ, მაგრამ ეს კარგი დასაწყისი იქნება.

კლიენტი: ნამდვილად. ეს თუ გავაკეთე, უკეთეს ნიშნებს მივიღებ.

ინტერვიუარი: კეთილი. რის გაკეთება შეგიძლიათ, რომ თქვენი გეგმა კარგად შეასრულოთ?

კლიენტი: მეგობარს, ვისთან ერთადაც ვცხოვრობ, უნდა დაველაპარაკო, რომ არ შემანუხოს, ან მუსიკა არ ჩამირთოს მეცადინეობის დროს. შეიძლება, ბიბლიოთეკაში ან კაფეტერიაში გავიდე ხოლმე.

ინტერვიუარი: სადმე, სადაც ყურადღების მოკრებას შეძლებთ და ხელს არ შეგიშლიან.

კლიენტი: ასეა. თორემ მეც მომინდება აყოლა და ვეღარ ვისწავლი.

ინტერვიუარი: იცით, რომ ისეთი ადგილი გჭირდებათ, სადაც ყურადღების მოკრებას შეძლებთ. კიდევ არის რამე?

კლიენტი: მშვიდება ხოლმე, ამიტომ უმჯობესი იქნება, თუ მეცადინეობის დაწყებამდე რამეს შევჭამ.

ინტერვიუარი: გასაგებია. ეს ხელს შეგიწყობთ სწავლაზე კონცენტრირებაში. მართლაც გიფიქრიათ ამ ყველაფრის განხორციელებაზე. დაწყებას როდის აპირებთ?

კლიენტი: ახლა ორშაბათია. ხვალ პაემანი მაქვს. ოთხშაბათ სადამოს კი შეხვედრა. ხუთშაბათიდან დავიწყებ.

ინტერვიუარი: თქვენი აზრით, დაიწყებთ?

კლიენტი: კი, რატომაც არა. ხუთშაბათს.

ინტერვიუარი: თუ შეიძლება, კიდევ ერთი კითხვა მაქვს თქვენს გეგმასთან დაკავშირებით. წინააღმდეგი ხომ არ იქნებით?

კლიენტი: არა, რა თქმა უნდა, მკითხეთ.

ინტერვიუარი: თქვენ უამრავ ხალხს იცნობთ, ერთი წუთით წარმოვიდგინოთ, რომ ბიბლიოთეკაში, ან კაფეტერიაში ნაცნობი შეგხვდათ.

კლიენტი: ჩემს მეგობრებს ხშირად ვერ ნახავ ბიბლიოთეკაში (*ელემბა*).

ინტერვიუარი: კარგი, ეგ უსაფრთხო ადგილი ყოფილა თქვენთვის, მაგრამ მაინც, დავუშვათ, შეხვდით ვინმეს. შვიდის თხუთმეტი წუთია, მეგობარმა დაგინახათ, თქვენთან მოვიდა და გეუბნებათ: „გამარჯობა, რას შვრები?“ ასე რომ მოხდეს, რას იზამთ?

კლიენტი: ვეტყვი, გამიხარდა შენი ნახვა, მაგრამ 8:00 საათამდე ვმეცადინებო და მერე ვისაუბროთ-მეთქი.

ინტერვიუარი: „კარგი რა! მართლა უნდა იმეცადინო ახლა?!“

კლიენტი: შეიძლება მართლა ასე მითხრას. ვეტყვი: „ახლა სამეცადინო მაქვს, მაგრამ მოგვიანებით სიამოვნებით შეგხვდებოდი“.

ინტერვიუარი: კარგი. მეგობრების უმრავლესობა პატივს სცემს თქვენს გადაწყვეტილებას. როგორ მოიქცევით იმ შემთხვევაში, თუ რაღაც მნიშვნელოვანი ხდება 6:00-დან 8:00-მდე, თანაც არა შაბათს, და თქვენც ძალიან გინდათ ამ ამბავში მონაწილეობის მიღება?

კლიენტი: დიახ, ამბავც ვიფიქრე. არა მგონია, რომ ყოველთვის 100%-ით უნდა შევასრულო ჩემი გეგმა.

ინტერვიუარი: თქვენ ყოვლისშემძლე არ ხართ.

კლიენტი: ასეა. იქნებ ზოგჯერ სხვა რამის გაკეთება მომინდეს კიდევ, მეცადინეობისთვის განსაზღვრულ დროს, მაგრამ თუ ასე დამემართა, მოგვიანებით, ან მეორე დღეს ავინაზღაურებ გაცდენილს.

ინტერვიუარი: რომ საათების იგივე რაოდენობა დააგროვოთ, არა? როგორ ფიქრობთ, მზად ხართ საქმეს შეუდგეთ?

კლიენტი: დიახ, რა თქმა უნდა. მე სერიოზულად ვაპირებ ნიშნების გამოსწორებას.

ეს არის პირველი სცენარის ძირითადი ელემენტები: გეგმის შეჯამება; ცვლილების მობილიზების შესახებ საუბრის მიღება; სირთულეების დიაგნოსტიკა. როდესაც ადამიანები კონკრეტული მოქმედების შესრულების განზრახვას ვერბალურად გამოხატავენ, დიდი ალბათობაა, რომ ეს მართლა განახორციელონ. იგივე ელემენტები არსებობს მე-2 და მე-3 სცენარებშიც, მაგრამ მათ სხვა დეტალებიც ემატება.

დაკონკრეტება

მაშინაც კი, როცა მიზანი მკაფიოა, მის მისაღწევად ეტაპების დაკონკრეტებაა საჭირო. ეს გაგვიადვილებს დაგეგმვის პროცესს და იმის მიხვედრას, თუ როდის ვაღწევთ პროგრესს. მიზნის მიღწევის სკალირების მეთოდი (Kiresuk, Smith, & Cardillo, 1994) გვეხმარება მიზნის დახვეწაში ამ თავში აღწერილი სამივე სცენარის შემთხვევაში. თავიდან ეს მეთოდი გამოიყენეს, როგორც ფსიქიკური

ჯანმრთელობის სხვადასხვა პრობლემის მკურნალობის შედეგების შეფასების სტანდარტული გზა.

ამ მეთოდის არსი მიზნის მიმართულებით მოხდენილი ცვლილებების საზომი ერთეულის პოვნაში მდგომარეობს. ჩვეულებრივი საუბრიდან უნდა მივიღოთ საჭირო ინფორმაცია, რის მიხედვითაც დავადგენთ, რა ადგილას დგას ადამიანი მიზნისაკენ მიმავალ გზაზე. ყველაზე მოსახერხებლად მივიჩნით სკალის შედგენა -3-დან +3-მდე. ამ სკალაზე ნული აღნიშნავს დასაწყისში (მაგალითად, სამკურნალოდ მოსვლისას) არსებულ სტატუს-კვოს. საუკეთესო შედეგია +3, მასთან მიახლოებულია +2 და +1. შესაბამისად, ყველაზე ცუდი შედეგია -3, და მასთან მიახლოებულია -2 და -1. მეცადინეობისთვის დროის გამოყოფის ზემოთ აღწერილი მაგალითით თუ ვიხელმძღვანელებთ, კვირის განმავლობაში სწავლისთვის დათმობილი საათების რაოდენობის სკალასთან შეხამება ასეთ სურათს მოგვცემს:

+3	16 საათი და მეტი
+2	10-15 საათი
+1	5-9 საათი
0	4 საათი (ახლანდელი დონე)
-1	3 საათი
-2	2 საათი
-3	1 საათი ან ნაკლები

იდეალურ შემთხვევაში, ასეთი სკალით ნებისმიერ ინტერვიუერს (და კლიენტსაც) ადვილად შეუძლია პროგრესის განსაზღვრა კონკრეტული კვირების მიხედვით. სკალირების ეს მეთოდი ერთი და იმავე ადამიანის ცვლილების სხვადასხვა მიზანთან მიმართებაში შეგვიძლია გამოვიყენოთ. ნიმუში სქემა 20.1-ზეა ნაჩვენები.

სცენარი 2: როდესაც არსებობს რამდენიმე კონკრეტული არჩევანი

დაგეგმვის მეორე სცენარში მიზნის მიმართულებით სამოქმედოდ რამდენიმე კონკრეტული ალტერნატივა არსებობს, ჩვენ გვვალეება, დავალაგოთ ისინი პრიორიტეტების მიხედვით და მათგან რომელიმე ავარჩიოთ. ჩვენ მოგვინონს ტერმინი „*გზის დაგეგმვა*“. ის განსხვავდება მთლიანი სამოქმედო გეგმის შედგენისგან და რამდენიმე არსებული გზიდან საუკეთესოს არჩევას გულისხმობს. ამ პროცესის შემადგენელი ამოცანებია:

1. მიზნის (თუ საჭიროა, შემადგენელი მიზნების) დადასტურება
2. შესაძლებლობების ჩამონათვალის შედგენა, რომლებზეც ადრე ვისაუბრეთ
3. კლიენტის ვარაუდებისა და მოსაზრებების აღძვრა საუკეთესო გზასთან დაკავშირებით
4. გეგმის შეჯამება და პასუხისმგებლობის გაძლიერება
5. პრობლემების დიაგნოსტიკა – შესაძლო სირთულეების განხილვა

სქემა 20.1. მიზნის მიღწევის სკალირების მაგალითი

	მიზანი 1: მეტი ვარჯიში გულ-სისხლძარღვთა დაავადების პრევენციის მიზნით	მიზანი 2: შვილებთან ერთად გატარებული ნაყოფიერი დრო	მიზანი 3: სმის შემცირება
+3	200 წუთი ან მეტი	8 საათი ან მეტი	0-7 სტანდარტული ტიქა
+2	131-199 წუთი	6-7 საათი	8-14 სტანდარტული ტიქა
+1	61-130 წუთი	4-5 საათი	15-20 სტანდარტული ტიქა
0	50-60 წუთი ამ კვირაში	დაახლოებით 3 საათი ამ კვირაში	21-28 სტანდარტული ტიქა / კვირაში
-1	31-49 წუთი	2 საათი	29-35 სტანდარტული ტიქა
-2	11-30 წუთი	1 საათი	36-49 სტანდარტული ტიქა
-3	10 წუთი ან ნაკლები	1 საათზე ნაკლები	>50 სტანდარტული ტიქა

მიზნის დადასტურება

ამ ეტაპზე მიზანი გარკვეულია, მაგრამ სანამ მოგზაურობას შევუდგებოდეთ, მიმართულება უნდა შევათანხმოთ. რა არის ის ცვლილება, რის მიღწევაც სურს კლიენტს? შეიძლება არსებობდეს მთავარი მიზანი და მისი შემადგენელი უფრო მარტივი მიზნები. კარგი გზის მაჩვენებელი ჯერ იმას გაარკვევს, საით სურს კლიენტს წასვლა. შემდეგ კი, მასთან ერთად განიხილავს გზების შესაძლო ვარიანტებს. თუკი რამდენიმე შემადგენელი მიზანი არსებობს, რომელი და-ვაყენოთ პირველ ადგილზე?

შესაძლებლობების ჩამონათვალის შედგენა

თუკი მიზანი უკვე განსაზღვრულია, ჩამონათვალეთ ალტერნატიული გზები, რომლებსაც შეუძლია თქვენი ამ მიზნამდე მიყვანა. შესაძლებლობები უკვე ვახსენეთ წინა პროცესების აღწერისას. აქ თქვენი პროფესიული ცოდნა გამოგადგებათ. ცვლილების მისაღწევად რომელი გზაა უფრო გონივრული და გამოცდილი? კლიენტს, მისგან ნებართვის (იხილეთ მე-11 თავი) მიღების შემდეგ, შეგიძლიათ, შესაძლებლობათა არჩევანი შესთავაზოთ. ეს არ ჩაანაცვლებს მის მოსაზრებებსა და სურვილებს. თქვენი ცოდნა დაგვემცის პროცესში გამოსაყენებელი რესურსია, მაგრამ კლიენტსაც შეუძლია მნიშვნელოვანი რესურსების შემოთავაზება. მთავარი ამოცანაა შესაძლებლობების სიის შედგენა გაკრიტიკების გარეშე. შემდეგი ეტაპი იქნება შეფასება.

კლიენტის ვარაუდთა აღძვრა

თუკი გაქვთ შესაძლო გზების ჩამონათვალი, ჰკითხეთ კლიენტს, რომელი ურჩევნია და, საერთოდ, რას ფიქრობს მათთან დაკავშირებით? კარგი გზის მაჩვენებელი იტყვის: „აი, სხვადასხვა მარშრუტი, რომელიმეს უნდა გავყვეთ. თქვენ რომელი უფრო მოგწონთ?“ რა არის თითოეული მარშრუტის კარგი და ცუდი მხარეები? კარგი გიდის მსგავსად, თქვენც უნდა აღნიშნოთ (ახლაც ნებართვის შემდეგ), რომ, ვთქვათ, ესა თუ ის გზა უსაფრთხოდ არ გეჩვენებათ, ან ფიქრობთ, რომ დანიშნულების ადგილას არ მიგიყვანთ.

არჩეულ გზას განვიხილავთ, როგორც გეგმა A-ს. ამ გზაზე შეიძლება გაუთვალისწინებელმა დაბრკოლებებმაც იჩინოს თავი. სწორედ ამიტომ, ყოველი შემთხვევისთვის, უნდა გვქონდეთ ალტერნატიული მარშრუტებიც. „რომელია საუკეთესო მარშრუტი, რომლითაც უნდა დავიწყეთ?“ ეს სასარგებლო მიდგომაა. თუკი არჩეული მარშრუტი არ გაამართლებს, თქვენ გეჩვენებათ ალტერნატიული გზით სარგებლობის საშუალება.

გეგმის შეჯამება

ეს ნაწილი ძალიან ჰგავს პირველ სცენარს. გეგმის არჩევის მერე კლიენტს შესთავაზეთ შეჯამება. ის უნდა დარწმუნდეს, რომ ორივეს კარგად გაესმით ყველაფერი. ამის შემდეგ კი ცვლილების მობილიზების საუბარს აღძრავთ. პასუხისმგებლობის გაძლიერებაზე 21-ე თავში ისევ ვისაუბრებთ.

სირთულეების დიაგნოსტიკა

გეგმა A-ზე რომ შეთანხმდებით, იფიქრეთ, რა და რა დაბრკოლებებს შეიძლება გადააწყდეთ გზაზე. კარგი გიდი ამბობს: „თუ ამ გზას ვირჩევთ, ამისა და ამისთვის უნდა ვიყოთ მზად“. რა უნდა ჰქონდეს ადამიანს თან? როგორ უნდა მოიქცეს, თუკი სირთულეების წინაშე აღმოჩნდება?

გახსოვდეთ, არ გამოიყენოთ კარნახი და წარმმართველი სტილი. გაღვივების პროცესი დაგეგმვით გრძელდება. კარგი იქნება, ვკითხოთ კლიენტს, როგორ მოიქცეოდა ამა თუ იმ დაბრკოლების წინაშე. თუკი ადამიანი აზრს გეკითხებათ და ხედავთ, რომ რჩევა სჭირდება - ურჩიეთ, მაგრამ არ შესთავაზოთ ერთი ვარიანტი (ასე გამოიწვევთ პასუხს იმაზე, რა არ მოსწონს თქვენს რჩევაში). ეს, საბოლოოდ, აუცილებლად თავად კლიენტის გეგმა უნდა იყოს. ჰკითხეთ, როგორ გაუმკლავდებოდა დაბრკოლებებს და ამას მოჰყვება ცვლილების საუბარი.

კერძო შემთხვევის მაგალითი

მე-2 სცენარი ხშირად გვხვდება დიაბეტით დაავადებულთა მკურნალობისას. დიაბეტიანმა ადამიანებმა, ჯანსაღი და ხარისხიანი ცხოვრებისთვის, მუდმივად უნდა აკონტროლონ სისხლში გლუკოზის დონე. არსებობს სისხლში შაქრის დონის კონტროლის რამდენიმე ეფექტური სტრატეგია. ქვემოთ მოყვანილია დაგეგმვის პროცესის მაგალითი, რომელიც ემყარება კეთილგანწყობის მოპოვებას, ფოკუსირებასა და გაღვივებას.

- ინტერვიუარი:** ვხედავ, აცნობიერებთ პრობლემებს, რომლებიც სისხლში შაქრის მაღალ შემცველობას მოსდევს და გინდათ, გლუკოზის დონე აკონტროლოთ. სწორია?
- მიზნის დადასტურება*
- კლიენტი:** მართალია. მინდა, ვიყო ჯანმრთელი, რამდენადაც ეს შესაძლებელია.
- უკეთესი ჯანმრთელობა, როგორც გრძელვადიანი მიზანი*
- ინტერვიუარი:** კეთილი, ძალიან კარგი. გინდათ, რომ ჯანმრთელი იყოთ და ამის გამო ცვლილებების განხორციელებას აპირებთ.
- ქცევის ცვლილებების სურვილის შემონახვა*
- კლიენტი:** დიახ.
- ინტერვიუარი:** პირველ რიგში, გკითხავთ, როგორ ფიქრობთ, რას შეცვლით გლუკოზის დონის დასარეგულირებლად.
- კლიენტის იდეების მიღება*
- კლიენტი:** ამაზე ბევრი არ მიფიქრია. ეს ჩემთვის სიახლეა. მე მხოლოდ 46-ის ვარ.
- ინტერვიუარი:** თქვენ ნამდვილად არ გეგონათ, რომ ამ ასაკში დიაბეტის დიაგნოზს დაგისვამდნენ
- რეფლექსია*
- კლიენტი:** არა, რა თქმა უნდა! ვიცი, რომ უნდა შევცვალო კვების რეჟიმი
- ცვლილების საუბარი*
- ინტერვიუარი:** როგორ უნდა შეცვალოთ?
- დეტალიზაციის თხოვნა*
- კლიენტი:** ბევრ გაზიან სასმელს ვსვამ, ძირითადად, კოკა-კოლას. მთელი დღე ვსვამ ცოტ-ცოტას, ის კი ბევრ შაქარს შეიცავს.
- ინტერვიუარი:** დიახ, საკმაოდ ბევრს. ეს ერთ-ერთი გზაა, რითაც შაქრის მიღებას შეამცირებთ.
- „ერთ-ერთი გზა“ ნიშნავს, რომ სხვა გზების მოძებნასაც სთხოვთ*
- კლიენტი:** არ მომწონს უშაქრო კოკა-კოლის გემო, მაგრამ შევძლებ, შევფჩვიო.
- უცვლელობის საუბარი ცვლილების საუბარი*
- ინტერვიუარი:** კიდევ?
- კლიენტი:** ტკბილეული? როგორც ვხვდები, შაქრიანი არ უნდა ვჭამო, არა?
- ნებას რთავს ინფორმაციის გასაცვლელად*

ინტერვიუარი: უფრო ზოგადად, ნახშირწყლების მიღება უნდა შეზღუდვით. იცით, რომელი პროდუქტი შეიცავს?

კლიენტი: მაგალითად, პური, კარტოფილის ჩიპსები, მაკარონი?

ინტერვიუარი: სწორია. ორგანიზმი მათ ადვილად გარდაქმნის შაქრად. კეთილი, საკვების მიღების ცვლილება კარგი სტრატეგიაა. კიდევ რა დაგეხმარებათ?

კლიენტი: შეიძლება, ძილის მოწესრიგება? რატომ არ მკარნახობთ გამოსავალს, თქვენ ხომ ექსპერტი ხართ.

ინტერვიუარი: მე ნამდვილად შემიძლია, გირჩიოთ რამდენიმე გზა, რასაც დიაბეტის მქონე ადამიანები მიმართავენ შაქრის დასარეგულირებლად, მაგრამ თქვენ უნდა გადანყვიტოთ, ეს გზები გამოგადგებათ თუ არა. შეიძლება, გაგიზიაროთ ჩამონათვალი?

პიროვნული კონტროლის აღნიშვნა ნებართვის თხოვნა

კლიენტი: რა თქმა უნდა.

ინტერვიუარი: კვების ჩვევების შეცვლა, განსაკუთრებით, ნახშირწყლების შემცირება, კარგი აზრია. ვარჯიშიც მნიშვნელოვანია. ის ამცირებს ინსულინისადმი რეზისტენტობას. კარგი აზრია, სისხლში შაქრის შემცველობის რეგულარულად შემოწმება, რომ გაიგოთ, რომელი საკვები სწევს შაქარს მაღლა და რომელი – დაბლა. თანაც ამის გაკეთება სახლშიც შეგიძლიათ მარტივი ხელსაწყოთი. ამას დაუმატეთ კარგი ძილი, რაც ცხოვრებისეული სტრესების შემცირებაში დაგეხმარებათ. შეგიძლია, წამლებიც მივაშველოთ. ეს საკითხიც განვიხილოთ. მოკლედ, ხელთ გვაქვს ხუთი შესაძლებლობა: კვება, ვარჯიში, სისხლში შაქრის შემცველობის კონტოლი, სტრესის მართვა და წამლები. როგორ ფიქრობთ, რომელს გამოიყენებთ?

შესაძლებლობათა ჩამონათვალი

კლიენტი: წამლებს რაც შეეხება – ადვილი მეჩვენება. უკუჩვენებები თუ აქვს?

ინტერვიუარი: არსებობს რამდენიმე კარგი მედიკამენტი, რომლებიც ინსულინისადმი რეზისტენტობას ამცირებს, თანაც უკუჩვენებები თითქმის არ აქვს. ეს თქვენთვის მისაღები ერთ-ერთი გზაა.

კლიენტი: ვფიქრობ, ასეა. ნეტა, საკმარისი იქნება?

გააქტიურება (მონდომება)

ინტერვიუარი: გულახდილად რომ გითხრათ, წამლები გაცილებით უკეთ მუშაობს, როცა ცხოვრების სტილიც იცვლება. ჩემ მიერ ნახსენებ რომელიმე სხვა სფეროში ხომ ვერ შეძლებთ ცვლილებების შეტანას?

კლიენტი: ალბათ, კვებაში. ბევრს არ ვვარჯიშობ; არასოდეს მყვარებია სირბილი ან სავარჯიშო დარბაზში სიარული. მაგრამ იქნებ ესეც გავაკეთო.

*ცვლილების საუბარი
უცვლელობის საუბარი
ცვლილების საუბარი*

ინტერვიუარი: გინდათ, რომ ცვლილებები შეიტანოთ კვებაში და წამლებიც სცადოთ. ცოტა აქტიურობასაც თუ გაზრდით, კარგ შედეგებს მივიღებთ!

შეჯამება

კლიენტი: პირველ რიგში რა გავაკეთო?

ინტერვიუარი: კარგი შევითხვავა. ეგ თქვენი გადასაწყვეტია. გლუკოზის დონის დარეგულირება ხანგრძლივი პროცესია. ადამიანთა უმეტესობა ამ ცვლილებას თანდათანობით აღწევს. შეგიძლიათ, დაიწყოთ წამლის მიღებით. დიეტის ცვლილებასა და ვარჯიშს შორის რომელი უფრო რეალისტურად გეჩვენებათ?

*პიროვნული კონტროლის
აღნიშვნა
გეგმა A-ს ძებნა*

კლიენტი: ალბათ, ჯერ კვების საკითხი უნდა მოვანერვიო, მაგალითად, კოკა-კოლის მიღება შევამცირო.

ინტერვიუარი: ესე იგი, შეგვიძლია, ამით დავიწყოთ. მე რეცეპტს გამოვწერ, შემდეგ კი ვისაუბროთ, როგორ შეცვლით კვების რეჟიმს. რას იტყვით?

გეგმა A-ს შეჯამება

კლიენტი: კარგი.

ეს მე-2 სცენარის ერთი მაგალითია. ამ შემთხვევაში არსებობს მკაფიო მიზანი და მისი მიღწევის რამდენიმე გამოკვეთილი გზა. ინტერვიუერმა დაადასტურა მიზანი, ჩამოთვალა შესაძლებლობათა ვარიანტები (ნებართვის შემდეგ) და დაეხმარა კლიენტს გზის დაგეგმვაში.

სცენარი 3: ბებრის შედგენა არაფრიდან

ზოგჯერ არ არსებობს არც ერთი მკაფიო გეგმა და არც შესაძლებლობათა განსაზღვრული არჩევანი. თუ დაუსვამთ კითხვას: „მაშ, რა იქნება თქვენი შემდეგი ნაბიჯი?“ კლიენტი გიპასუხებთ: „არ ვიცი“. დაგეგმვის პროცესის დასაწყისში კი თვითონაც არ გაქვთ მაინდამაინც ნათელი წარმოდგენა მომდევნო ნაბიჯებზე. აქ მთავარი ცვლილებების გეგმის თანამშრომლურად შედგენაა. მსგავს სიტუაციაში, შეიძლება, გამოსწორების რეფლექსი გაგიჩინდეთ: „კარგი, ახლა გეტყვით, როგორ უნდა მოიქცეთ“. კლიენტთა მცირე რაოდენობა წავა ამ მიმართულებით (თუ შეეკითხებით, გეტყვიან), მაგრამ გეგმის განხორციელების მოტივაცია მაშინ უფრო მაღალია, როცა გეგმა კლიენტს ეკუთვნის.

საწყისი წერტილი აქაც იგივეა, რაც მე-2 სცენარში: მიზნ(ებ)ის დადასტურება. დარწმუნდით, რომ გესმით კლიენტის მიერ არჩეული მიმართულება. თუ მიმართულება არ არის გარკვეული, გჭირდებათ დამატებითი ფოკუსირება (იხილეთ მე-9 თავი) და გალვივებაც, რომ მიზნის მიღწევის მოტივაცია განამტკიცოთ.

აქ არ არსებობს მიზნის მიღწევის საშუალებათა წინასწარ განსაზღვრული ჩამონათვალი (როგორც მე-2 სცენარში აღწერილი მე-2 ტიპის დიაბეტის შემთხვევაში), ამიტომ შემდეგი საფეხურია შესაძლებლობების, ეტაპების, ან გეგმების შემუშავება. თქვენც და თქვენი კლიენტიც რესურსები ხართ ალტერნატივების შესამუშავებლად. თქვენი ამოცანაა, შეადგინოთ ეს ალტერნატივები, მზა ალტერნატივების ჩამოთვლის ნაცვლად. ნაწილობრივ თქვენი ფორმულირება უნდა გამოიყენოთ (იხილეთ მე-9 თავი), ნაწილობრივ კი კლიენტი მიახვედროთ, რა შეიძლება იყოს მისი პრობლემის გამომწვევი მიზეზ(ებ)ი (Khalsa, McCarthy, Sharpless, Barrett, & Barberr, 2011). თუ თქვენს ვარაუდს გამოთქვამთ (ნებართვის შემდეგ), შეეცადეთ, არა ერთი, არამედ რამდენიმე ვარიანტი შესთავაზოთ, შემდეგ კი თანამშრომლურად განაგრძოთ პროცესი.

მე-2 სცენართან შედარებით ეს პროცესი უფრო მეტად ჰგავს ტრადიციულ გონებრივ იერიშს, როდესაც მთავარი ამოცანა სხვადასხვა იდეის შეგროვება და მათი შეფასების დროებით გადადებაა. ზოგჯერ ეს გასართობიცაა – შემოქმედებითი ფიქრი ნებისმიერ, ერთი შეხედვით, თუნდაც სულელურ ვერსიაზე. რა იდეებიც თავში მოგივათ, ჩაწერეთ, ან დაიმახსოვრეთ.

შემდეგ, როცა უკვე გექნებათ შესაძლო ვარიანტების ჩამონათვალი, პროცესი კვლავ ემსგავსება მე-2 სცენარში აღწერილს. რა ურჩევნია კლიენტს, რას ფიქრობს იგი ყველა განხილულ შესაძლებლობაზე? თქვენ თვითონ რას ფიქრობთ? ამ ჩამონათვალიდან უნდა შეადგინოთ გეგმა A, პირველი საცდელი

ვარიანტი. თუ საჭიროა, დაშალეთ ის შესრულებად ნაწილებად. თუ საჭიროა, გააკეთეთ შესაძლო დაბრკოლებების დიაგნოსტიკა.

ამ უფრო რთული სცენარის მაგალითისთვის ისევ ჯულიას შემთხვევას დავუბრუნდებით, რომელიც ბოლოს მე-19 თავში განვიხილეთ. ცვლილების გეგმის ჩამოყალიბება ითვალისწინებს კლიენტის მოსაზრებებს, აგრეთვე იმას, რას მიიჩნევს იგი პრობლემის მიზეზად (Khalsa et al., 2011). ეს არის ცვლილების დაგეგმვის პროცესის მაგალითი, რომელშიც ინტერვიუერისა და ჯულიას ცოდნა გაერთიანებულია სანყისი გეგმის მისაღებად.

ინტერვიუერი: ჯულია, პირველ რიგში, მინდა ვიცოდე, თქვენი აზრით, რა უნდა გააკეთოთ, რომ თავი უკეთ იგრძნოთ. საკუთარ თავზე კარგად ხომ არავინ გიცნობთ, დარწმუნებული ვარ, წარსულშიც გიცდიათ რაიმე გუნების გამოსასწორებლად. მიაბზეთ ამის შესახებ.

კლიენტი: ზოგჯერ სასაცილო, რომანტიკული ფილმის საყურებლად დავდივარ. ეს ღიმილს მგვრის, მაგრამ იმასაც მახსენებს, რაც მე მაკლია ურთიერთობაში.

ინტერვიუერი: კმ. სასიამოვნო ფილმის გარდა, კიდევ რას შეუძლია თქვენი განწყობის გამოკეთება?

კლიენტი: სახლიდან გასვლას. შინ ჯდომას და ჩაბნელებულ ოთახში ტელევიზორის ყურებას ჩემთვის კარგი არაფერი მოაქვს.

ინტერვიუერი: იცით, რომ გარეთ გასვლა გშველით. რას აკეთებთ ხოლმე გარეთ?

კლიენტი: ზოგჯერ უბრალოდ ვსეირნობ, ზოგჯერ კი მეგობრებს ვხვდები, მაგრამ როგორც უკვე გითხარით, მგონია, რომ ისინი თავს მარიდებენ, რადგან ცუდ ხასიათზე ვაყენებ. თქვენი აზრით, რა უნდა გავაკეთო? გაქვთ რამე იდეა?

ინტერვიუერი: დიახ. რამდენიმე ვარიანტს შემოგთავაზებთ და შეგიძლიათ, სცადოთ. ჯერ მაინცდამაინც კარგად არ გიცნობთ, სამაგიეროდ, თქვენ იცნობთ საკუთარ თავს, ამიტომ ვფიქრობ, ერთად რამეს მოვახერხებთ [სპეციალისტი ნერგავს იმედს, ხაზს უსვამს პარტნიორობას და ჯულიას მიერ საკუთარი თავის ცოდნას].

კლიენტი: როგორ ფიქრობთ, რა უნდა გავაკეთო?

ინტერვიუერი: მოდი, რამდენიმე შესაძლებლობა განვიხილოთ. თქვენ უკვე იცით, რომ წარსულში გუნების გამოკეთებაში სეირნობა, მეგობრების ნახვა, ან სასიამოვნო ფილმის ყურება გეხმარებოდათ. მაინტერესებს, რას ფიქრობთ იმაზე, ახლა რა გჭირდებათ და რა დაგეხმარებათ. მოდი, რაღაც ვარიანტებზე შევჯერდეთ, შემდეგ კი ერთად გადავწყვიტოთ, რით დაიწყებთ, რას ჩათვლით უკეთესად.

კლიენტი: კეთილი.

ინტერვიუერი: ჩემთვის აშკარაა, რომ ახლა დეპრესიას ებრძვით. მიპასუხეთ, ჯულია, რა იცით დეპრესიის დაძლევის შესახებ? [ინფორმაციის გაცვლის აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა თანმიმდევრობის დაწყება].

კლიენტი: ბევრი არაფერი. წამლების რეკლამები მინახავს.

ინტერვიუერი: კი, უკვე რამდენჯერმე აღნიშნეთ, ესეც ერთ-ერთი კარგი საშუალებაა. კიდევ თუ იცით რამე?

კლიენტი: არა – იქნებ, მის შესახებ ლაპარაკი? რა ინვესტ დეპრესიას?

ინტერვიუარი: კარგი ისაა, რომ არაერთი ეფექტური მიდგომა არსებობს. თუ გსურთ, მოკლედ აღვნიშნოთ მათ და შეგიძლიათ, მითხრათ, რომელი უფრო გამოგადგებათ.

კლინტი: კარგი.

ინტერვიუარი: როგორც ჩანს, ადამიანები სხვადასხვა მიზეზის გამო ვარდებიან დეპრესიაში. ერთი მათგანია აზროვნების თავისებურება. ზოგი ადამიანი ზედმეტად კრიტიკულია საკუთარი თავის მიმართ. ისინი ხშირად დგებიან ცუდ ხასიათზე, ნეგატიურად აფასებენ ყველაფერს, რაც ხასიათს უფუჭებთ. ასეთი ხართ? არსებობს მიდგომა, რომელიც ეხმარება ადამიანებს, გადასინჯონ და შეცვალონ ამგვარი აზროვნება [ინფორმაციის მინოდება, რეაქციის მიღება].

კლინტი: კი. ასეთი ვარ.

ინტერვიუარი: ხშირად აკრიტიკებთ საკუთარ თავს. კარგი. მოდი, გავაგრძელებ, რადგან სხვა შესაძლებლობებიც არსებობს. ზოგი ადამიანი ისეთ სიტუაციაში აღმოჩნდება ხოლმე, ან ისეთი ცხოვრების სტილი აქვს, სადაც ძალიან ცოტა რამ არის პოზიტიური. მათ გარშემო სასიამოვნო და სასიხარულო არაფერი ხდება. სხვა ადამიანებისგან მუდმივად უარყოფით შეფასებებს ისმენენ, არ მოსწონთ თავიანთი საქმიანობა. ეს რამდენად შეგეფერებათ?

კლინტი: არ ვიცი, თითქოს ეს ჩემზე არაა. მე ნამდვილად მომწონს სეირნობა და მეგობრების მონახულება. როდესაც მამაკაცთან კარგი ურთიერთობა მაქვს, ესეც ძალიან მსიამოვნებს. ჩემი სამსახურიც, გადასარევი არაა, მაგრამ არა უშავს.

ინტერვიუარი: ესე იგი, ეს არ არის თქვენი სიტუაცია.

კლინტი: სწორია. თქვენ ექსპერტი ხართ და უკეთ იცით.

ინტერვიუარი: მე ვფიქრობ, რომ ჩვენ ერთად ვიცით უკეთ, ამიტომ თქვენს შეფასებებს ვენდობი. გავაგრძელოთ?

კლინტი: რა თქმა უნდა.

ინტერვიუარი: ზოგჯერ ადამიანებს აქვთ განცდა, რომ არ შეუძლიათ საკუთარი საჭიროებების, ან გრძნობების უკეთ გამოხატვა. ისინი ნებას აძლევენ სხვებს, გამოიყენონ; სხვა ადამიანების საჭიროებებს საკუთარზე გაცილებით მეტ დროს უთმობენ. ამის გამო ბრაზობენ და ღიზიანდებიან, მაგრამ ხშირად არ გამოხატავენ ამას.

კლინტი: ოჰ, მე ყველაფერს კარგად გამოვხატავ. არა მგონია, ეს ჩემი პრობლემა იყოს.

ინტერვიუარი: მოდი, კიდევ ერთი რამ შევამონმოთ. ადამიანები ხშირად უკიდურესობებისკენ იხრებიან. საკუთარი გრძნობებითა და უკმაყოფილებით იტანჯებიან, ან უცბად იფეთქებენ ხოლმე, ასეა როცა დაძაბულობა დიდხანს გროვდება და მერე ერთბაშად ამოფეთქავს. ამაზე რას იტყვიან?

კლინტი: როგორც უკვე გითხარით, ხშირად ვფეთქდები ხოლმე, მაგრამ იმიტომ არა, რომ ჩემს საჭიროებებს ვერ გამოვხატავ. მშვენივრად ვითხოვ იმას, რაც მინდა, ზოგჯერ სწორედ ამის გამო მექმნება პრობლემები.

ინტერვიუარი: კარგი – კიდევ ერთი ვარიანტი განვიხილოთ. ზოგჯერ დეპრესია, ერთი შეხედვით, არაფრისგან ჩნდება. ადამიანს თანდათან უფროთხება ძილი, უმიზეზოდ ტირის, გადაღლილია, თავს ნაღვლიანად და უსარგებლოდ გრძნობს, მიუხედავად იმისა, რომ ამის თვალსაჩინო მიზეზი არ აქვს. თუ

მიზნების პოვნას შეეცდები, შეიძლება რამე აღმოაჩინო კიდევ, მაგრამ დეპრესია მაინც თავისი გზით მიდის.

კლიენტი: მგონი, რაღაც ეგეთი მჭირს. ამ დროს იწყებენ ხოლმე ადამიანები წამლის დაღვევას?

ინტერვიუერი: დიახ, ეს ერთ-ერთი მიზეზია, მაგრამ სხვა მიზეზების გამოც სვამენ წამლებს.

კლიენტი: მაინტერესებს, წამალი დამეხმარება თუ არა. ვფიქრობ, საკმარისზე მეტი მიზეზი მაქვს, რომ თავს ცუდად და გაღიზიანებულად ვგრძობდე.

ინტერვიუერი: ძალიან საჭირო ინფორმაციაა, გმადლობთ. დეპრესიის მიზეზებიდან გამომდინარე სხვადასხვა სახის მკურნალობა არსებობს. თქვენს შემთხვევაში, ჩემი აზრით, ყველაზე დიდი მიზეზი, საკუთარი თავის მიმართ ზედმეტად კრიტიკული დამოკიდებულებაა. მკურნალობის მეთოდი, რომელიც ასეთ დროს გამოიყენება, არის კოგნიტური თერაპია. ის, რასაც საკუთარ თავს ეუბნებით, ცუდ განცდებს აღვიძრავთ საკუთარი თავის მიმართ.

კლიენტი: კი, სწორედ ასეა.

ინტერვიუერი: და გაინტერესებთ, დაგეხმარებათ თუ არა ანტიდეპრესანტები. ორივე გზა საკმაოდ ეფექტურია.

კლიენტი: რას მირჩევთ, რომელი გამოვიყენო?

ინტერვიუერი: თუ გნებავთ, ორივე. როგორც კვლევები გვიჩვენებს, კოგნიტური თერაპია და მედიკამენტები ერთნაირად ეფექტურია, ამიტომ ნებისმიერით შეგვიძლია დანყება.

კლიენტი: ეს უკვე შვების მომგვრელია. არ მინდა წამლების მიღება, თუ აუცილებელი არაა – უამრავი უკუჩვენება აქვს. თუ თვითონ შევძლებ, უკეთესი იქნება.

ინტერვიუერი: ესე იგი, ჩვენი გეგმა იქნება კოგნიტური თერაპიის დანყება და დაკვირვება, როგორ იმოქმედებს ის. სხვა საშუალებების გამოყენებას, თქვენი გამოცდილების გათვალისწინებით, ყოველთვის შევძლებთ.

ძირითადი კუნძებები

- ✓ ცვლილების გეგმის შემუშავება ზოგადი განზრახვიდან განხორციელების კონკრეტულ გეგმაზე გადასვლას გულისხმობს.
- ✓ დაგეგმვის სამი სცენარი არსებობს: 1) ცვლილების გეგმა უკვე აშკარაა; 2) არსებობს შესაძლებლობები, რომელთა შორისაც უნდა ამოვირჩიოთ გზის დაგეგმვა; 3) გზა არ არის გამოკვეთილი, ამიტომ ცვლილების გეგმის შედგენა ნულიდან უნდა დავიწყოთ.
- ✓ დაგეგმვის პროცესი შეიცავს მოტივაციური ინტერვიუების არსისა და უნარების ძირითად ელემენტებს და ემყარება წინა პროცესებს: კეთილგანწყობის მოპოვებას, ფოკუსირებასა და გაღვივებას.

თავი 21

პასუხისმგებლობის გაძლიერება

„თუ ადამიანი პასუხისმგებლობას არ გრძნობს, მუდამ იარსებებს ყოყმანისა და უკან დახვევის საშუალება, უნიათობა, რაც სიახლისა და შემოქმედების ყველა შემთხვევაში გამოვლინდება. არსებობს მარტივი ჭეშმარიტება, რომლის უგულვებელყოფაც სპობს ურიცხვ იდეასა და ბრწყინვალე გეგმას: როცა პასუხისმგებლობას ნამდვილად გრძნობენ, ბედის იცვლება. ბევრი ისეთი რამ ხდება ადამიანის დასახმარებლად, რაც მანამდე არ მოხდებოდა. გადანწყვეტილების მიღებას მოვლენათა მთელი ნაკადის დაძვრა მოსდევს“.

იოჰან ვოლფგანგ ფონ ამონთი

„პასუხისმგებლობის აღებამდე არსებობს მხოლოდ დაპირებები და იმედები, არ არსებობს გეგმები“.

კემერ დრუჰარდი

ცვლილებათა უმეტესობა თანდათანობით ხორციელდება. ესაა პროცესი, რომელსაც დრო სჭირდება. ზოგჯერ არსებობს ხოლმე გამორჩეული, დრამატული მომენტი, როდესაც ცვლილების გადანწყვეტილება უცებ იკვეთება (Baumeister, 1994). ასე მოხდა, მაგალითად, მწველის შემთხვევაში (ალნერილია მე-7 თავში (სქემა 7.3)), ან ანონიმური ალკოჰოლიკების საზოგადოების თანადამფუძნებლის, ბილ უ.-ს, მიერ ტრანსფორმაციული „თეთრი სინათლის“ განცდისას (Kurtz, 1991; Miller & C’de Baca, 2001). უფრო ხშირად, მაინც ისეა, რომ ადამიანის პასუხისმგებლობა კონკრეტული მოქმედების მიმართ ცვალებადობს და დროთა განმავლობაში მატულობს. მოტივაციური ინტერვიუება ხელს უწყობს პასუხისმგებლობის ბუნებრივ ზრდას.

როდესაც ცვლილების გეგმა შედგენილია, სრულდება თუ არა ამით დაგეგმვის პროცესი? არაა აუცილებელი. დაგეგმვიდან მოქმედებამდე კიდევ ერთი ნაბიჯია გადასადგმელი (Ajzen, 1985, 1991). მნიშვნელოვანი შეკითხვაა, ნამდვილად მოსწონს თუ არა ადამიანს არსებული გეგმა და განზრახული აქვს თუ არა მისი განხორციელება. ეს არის ამ თავის ძირითადი თემა.

მოუსიონეთ მობილიზაციის აღნიშვნულ ფრაზებს

მე-12 თავში ჩვენ წარმოგიდგინეთ ცვლილების მობილიზების საუბრის კონცეფცია, ესაა ის ლექსიკა, რომელიც ცვლილების გადანწყვეტილების მიღებას ახასიათებს. ეს არის ფრაზები, რომლებიც, თუ მე-12 თავის მეტაფორას გა-

მოვიყენებთ, ამბივალენტურობის გორაკის მეორე მხარეს, ფერდობის ძირთან გვხვდება. ცვლილების მობილიზების საუბარი შეიცავს აქტივაციის ლექსიკას, მასში ნამდვილი პასუხისმგებლობა ჯერ არ ჩანს, მაგრამ უკვე გვიჩვენებს ცვლილებისთვის მზაობასა და გახსნილობას.

„მსურს [მზად ვარ], რომ...“
 „მინდა დავფიქრდე ამის გავკეთებაზე“.
 „შეიძლება...“
 „ალბათ, გავაკეთებ...“

ამ ფრაზებიდან არც ერთი არ იქნებოდა საკმარისი ქორწინების დასაკანონებლად, ან საქმიანი კონტრაქტის გასაფორმებლად, მაგრამ ისინი განზრახვასთან მიახლოებაზე მიგვანიშნებს. ამ ტიპის საუბარი განსხვავდება ცვლილების მოსამზადებელი საუბრის, ან სურვილისაგან („მინდა“), უნარისაგან („შეიძლება“), მიზეზებისგან („ასე თავს უკეთესად ვიგრძნობდი“) და საჭიროებისგან („მე უნდა“). ცვლილების მობილიზების საუბარი *კეთებას*

ცვლილების მობილიზების საუბარი *კეთებას* უკავშირდება.

უკავშირდება. სიტყვა *გავაკეთო* ბუნებრივია ამ წინადადებაში: „მზად ვარ, [გავაკეთო]“; „დავფიქრდები [ამის გავკეთებაზე]“; „შეიძლება [გავაკეთო]“.

ცვლილების მობილიზების საუბრის კიდევ ერთი ფორმა, რომელიც უკვე განვიხილეთ, არის ნაბიჯების გადადგმა. ეს ასახავს იმას, რაც ადამიანმა უკვე გააკეთა და რაც ცვლილების მიმართულებით გადადგმული ნაბიჯია. მიზნისკენ გადადგმული მცირე ნაბიჯი კი მომავალში ცვლილებას სანინდარია.

ამისგან განსხვავებით, პასუხისმგებლობის აღმნიშვნელი მეტყველება გვემის განხორციელების განზრახვას აღნიშნავს. ამგვარი ფრაზების ძალა ცვალებადობს, მაგრამ არსებითად, ამბობს: „დიახ, მე ამას გავაკეთებ“.

- ცოტათი სუსტი: „ვაპირებ“; „განზრახული მაქვს“.
- მყარი: „გავაკეთებ“.
- უფრო ძლიერი: „პირობას ვდებ“; „გარანტიას ვიძლევი“; „ვფიცავ“.

გორაკის მეორე მხარეს არსებობს სხვა სახის ფრაზებიც, რომლებიც ცვლილებისთვის მობილიზებას გამოხატავს, მაგრამ ზუსტად არ ჯდება ამ კატეგორიებში. მთავარია, შევძლოთ ყურის მიჩვენვა და ამოვიცნოთ როგორც ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბარი, ისე მობილიზების საუბარი. ეს არის ის მანიშნებლები, რომლებსაც ადამიანები იყენებენ ცვლილების შესახებ მოლაპარაკებების დროს.

როდესაც ცვლილების გეგმა ჩნდება, ყურადღებით მოუსმინეთ ფრაზებს მობილიზების შესახებ. რამდენად ძლიერია ადამიანის განზრახვა, განახორციელოს ეს გეგმა? რის გავკეთებას აპირებს და რისთვისაა მზად? რა ნაბიჯები გადადგა უკვე მიზნის მიმართულებით?

ბანხორციელების განზრახვები

კოგნიტური ფსიქოლოგიის კვლევებში ნაჩვენებია, როგორ აისახება მეტყველებაში მოქმედების მოხდენის ალბათობა. მეტყველების ერთ ასეთ ფორმას ეწოდება *განხორციელების განზრახვა* (Gollwitzer, 1999; Gollwitzer & Schaal, 1998; Rise, Thompson, & Verplanken, 2003), რომელიც ორ კომპონენტს შეიცავს: 1) მოქმედების კონკრეტულ გეგმას და 2) მისი განხორციელების განზრახვის სხვა ადამიანის (ან ადამიანების) წინაშე განცხადებას.

ორივე კომპონენტი მნიშვნელოვანია. ზოგადი განზრახვა (მაგ., გახდე უკეთესი ადამიანი) უფრო ნაკლებად წინასწარმეტყველებს ქცევას, ვიდრე კონკრეტული განზრახვა (მაგ., დღეს ილაპარაკო სიმართლე და არაფერი სიმართლის გარდა). კონკრეტულობა, როგორც კონტრაქტში არის ხოლმე გულისხმობს კონკრეტული მოქმედების აღწერას, რომელიც გარკვეულ დროში უნდა განხორციელდეს (მაგ., დღეს სამსახურიდან სახლში რომ დავბრუნდები, გზად პური უნდა ვიყიდო). კონკრეტული მოქმედების აღწერას ახლავს პასუხისმგებლობის ამსახველი ზმნა, რომელიც ადამიანის განზრახვას მნიშვნელობას მატებს, რადგან ის კიდევ ერთმა ან მეტმა ადამიანმა გაიგო („დიახ, ძვირფასო, მე მოვითან დღეს პურს, სამსახურიდან რომ დავბრუნდები“). ეს ორი ელემენტი ერთად ქმნის განხორციელების განზრახვას.

ცვლილების კონკრეტული გეგმის შესადგენად მოტივაციური ინტერვიუების სტილი მე-20 თავში იყო აღწერილი. კონკრეტულობის პრინციპის შესაბამისად, კლიენტისთვის ის უფრო ადვილია, დაეთანხმოს ერთ კონკრეტულ საფეხურს ცვლილების მიმართულებით, ვიდრე აიღოს პასუხისმგებლობა მთლიანი ცვლილების მიზანზე.

ნაბიჯის გადადგმა

„დღეს რეცეპტს განვაახლებ და წამლის დაღვევას დავიწყებ“.
„ამ თვეში 3 კილოს დაკლება მაქვს დაგეგმილი“.
„განზრახული მაქვს, დღეს არ დავლიო“.

საბოლოო მიზანი

„შევიწარჩუნებ HbA1c-ს [გლუკოზა სისხლში] დონეს 7.0-ზე ქვემოთ“.
„20 კილო უნდა დავიკლო“.
„აღარასოდეს აღარ დავლევ“.

აქ მოყვანილი საბოლოო მიზნები საკმაოდ კონკრეტულია. ძნელი არ იქნება მათი განხორციელების გადამოწმება. მაგრამ ისინი მაინც დიდ ცვლილებებს გულისხმობს. განხორციელების განზრახვების დასახვა კი უფრო ადვილია შედარებით პატარა და იოლად მიღწევადი მიზნებისათვის. თუ ცვლილების გეგმა ძალიან ზოგადი, ან ამბიციურია, კარგი იქნება, თუ მას შედარებით პატარა ნაწილებად დაყოფთ. რა იქნება მომდევნო გონივრული ნაბიჯი? როდის და როგორ გადავდგათ ეს ნაბიჯი?

თუ ცვლილების გეგმა ძალიან ზოგადი, ან ამბიციურია, კარგი იქნება, თუ მას შედარებით პატარა ნაწილებად დაყოფთ.

ბანზრახვის ბალვიცება

ცვლილების დაგეგმვა დასრულებულად განიცდება, როდესაც ადამიანი ამბობს „ღიახ“-ს ამ გეგმის შესახებ. ეს „ღიახ“ მოიცავს აქტივაციისა და პასუხისმგებლობის მრავალფეროვან ლექსიკას. აქტივაციის ლექსიკის შესახებ კითხვის დასმა უფრო ადვილია, ვიდრე პასუხისმგებლობის შესახებ: „რა ნაბიჯების გადადგმას აპირებთ ამ კვირაში?“ „თქვენი აზრით, ამ გეგმის რა ნაწილისთვის ხართ მზად?“ ეს დაგვაშლევინებს დიდ გეგმას კონკრეტულ, შესრულებად ნაბიჯებად.

პასუხისმგებლობის გასაძლიერებლად გამოგვადგება შეჭამებისა და ძირითადი შეკითხვის იგივე პროცედურა, რომელიც მე-19 თავში გავაცანით. შეჭამებაში გაერთიანდება ძირითადი მიზანი, ადრე განხილული კონკრეტული ეტაპ(ებ)ი და მოსმენილი ცვლილების მობილიზების საუბარი. აქვე შეიძლება კონკრეტული კლიენტის ცვლილების მობილიზების საუბარიც, რათა გავახსენოთ ცვლილების „რატომ“ და „როგორ“ ასპექტები. შეჭამების შემდეგ შეგვიძლია დახურული „ღიახ“/„არა“ შეკითხვის დასმა, რომელიც ფოკუსს გააკეთებს პასუხისმგებლობაზე („ამის გაკეთებას აპირებთ?“) ან აქტივაციაზე („ამის გაკეთება გსურთ?“). შეგიძლიათ, ღია კითხვაც დასვათ („ხართ თუ არა მზად ამისთვის?“) და გაარკვიოთ, როგორ შეძლებთ მის დახმარებას თქვენ ან სხვები.

პასუხისმგებლობის გაძლიერების პროცესის სადემონსტრაციოდ კიდევ ერთხელ დავუბრუნდებით ჯულიას შემთხვევას, შეჭამებას კი მე-20 თავში შედგენილი გეგმის მიხედვით გავაკეთებთ.

ინტერვიუარი: ჯულია, მოდი, ვნახოთ, სწორად მივხვდი თუ არა, რის გაკეთებას აპირებთ. ჩვენი პირველი საუბრის დროს სიტუაცია უკონტროლოდ მიგაჩნდათ, შემფოთებული იყავით, იმის გამო, რომ რეისთან წყობიდან გამოხვედით და მერე თავიც დაიჭერით. როგორც უკვე ვთქვით, რასაც თქვენ განიცდით, დეპრესიის განმარტებას შეესაბამება და ამასთან გამკლავებაა ყველაზე პრიორიტეტული საკითხი. ვიცი, რომ სხვა მნიშვნელოვანი მიზნებიც გაქვთ, მაგალითად, გაინტერესებთ, რატომ გიფუჭდებათ ურთიერთობები მამაკაცებთან. თუმცა, პირველ რიგში, დეპრესია უნდა დაძლიოთ – რომ ენერჯია მოგემატოთ, ძილი გაიუმჯობესოთ, საკუთარი თავის შესახებ უკეთესი წარმოდგენა შეგექმნათ. ხომ ასეა?

კლიენტი: ღიახ.

ინტერვიუარი: დეპრესიის მიზეზებზე საუბრისას, დეპრესიულობის გამომწვევ ფაქტორად აზრების პატერნი დაასახელეთ. მე ერთ-ერთი ქმედითი მიდგომა, კოგნიტური თერაპია, ვახსენე. სხვა საშუალებებზე, თუკი დაგვჭირდება, მომავალში ვიმსჯელებთ. ჭერჭერობით არა უშავს?

კლიენტი: რამდენი ხანი დასჭირდება ამ ყველაფერს?

ინტერვიუარი: სხვადასხვა დრო სჭირდება ხოლმე. ჩვენ ერთმანეთს ორი თვის მანძილზე ყოველ კვირა შევხვდებით, თავიდან კვირაში ორჯერაც.

კლიენტი: და რამდენ ხანში გამოვკეთდები?

ინტერვიუარი: ამასაც სხვადასხვა დრო სჭირდება. ერთ-ორ თვეში თავს უკეთ იგრძნობთ. თუ არა და, სხვა საშუალებებს ვცდით.

კლიენტი: მაგალითად, წამლებს?

ინტერვიუერი: ცხადია, თუკი ამას ავირჩევთ მომდევნო შესაძლებლობად.

ჩვენ ერთად ვიმუშავებთ, ვიდრე იმ საშუალებას არ მივაგნებთ, რაც თქვენ გამოგადგებათ. როგორც მივხვდი, სწორედ ასეთია ჩვენი გეგმა. გინდათ, დავინყოთ - იარეთ კვირაში ერთხელ ან ორჯერ, ორი თვის მანძილზე - ვიმუშაოთ ერთად და ვნახოთ, რა გამოვა?

კლიენტი: დიახ, კარგი იქნება.

ინტერვიუერი: ესე იგი, ვინცებთ?

კლიენტი: კი.

ინტერვიუერი: მოახერხებთ ხუთშაბათს 4 საათზე მოსვლას?

კლიენტი: დიახ, კარგი დროა.

ფარული პასუხისმგებლობა

აქ ყველაფერი ძალიან ცალსახა და მონსერიგებულია: მკაფიო გეგმის შემუშავება და პასუხისმგებლობის მოთხოვნა, თითქოს კონტრაქტის ტექსტის შედგენასა და ხელმოწერასთან გვექონდეს საქმე. ის, რაც ვთქვით განხორციელების განზრახვის შესახებ, გულისხმობს იმას, რომ ცვლილება არ მოხდება, თუ ამ ადამიანისგან ვერ მიიღებთ პასუხისმგებლობის გამომხატველს ფრაზებს. ჩვენ არ მიგვაჩნია, რომ მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობისთვის აუცილებლად უნდა მოისმინოთ პასუხისმგებლობის გამომხატველი ფრაზები. თქვენ მოისმენთ ყველაფერს, რის სათქმელადაც მზადაა კლიენტი და სულაც არ იქნება შედეგიანი, თუ მისგან იმაზე მეტ პასუხისმგებლობას მოვითხოვთ, რისი აღებაც მას რეალურად შეუძლია. ახალ წელიწადს („გაისად“) განსახორციელებელი იდეები სწორედ იმიტომ ვერ სრულდება ხოლმე, რომ პასუხისმგებლობის ლექსიკა არამყარია მოსამზადებელი სამოტივაციო სამუშაოების გარეშე.

მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობისთვის არ არის აუცილებელი, მოისმინოთ პასუხისმგებლობის გამომხატველი ფრაზები.

მიუხედავად იმისა, ეს გამოიხატება თუ არა მეტყველებაში, ადამიანში მიმდინარეობს შინაგანი საუბარი. თქვენ აგრძელებთ ცვლილებების ტყეში გზის გაკვლევას, ხიდან ხემდე სწორ ხაზებს მიჰყვებით. ზედაპირს მიღმა ღვივდება პროცესი. ცვლილების მოსამზადებელი საუბრით შეიძლება, ვინინასწარმეტყველოთ, როდის დაიწყება პასუხისმგებლობაზე ლაპარაკი (მაგ., Baer, Beadnell, et al., 2008; Gaume, Gmel, Faouzi, & Daepfen, 2009; Moyers et al., 2007, 2009). ჩვენ ვისწავლეთ, რომ უნდა გვჭეროდეს მოტივაციური ინტერვიუებისა და ცვლილების ბუნებრივი პროცესების. ერთხელ სამუშაო შეხვედრისას ერთმა ექიმმა გვითხრა:

„ძალიან დამთრგუნველად მეჩვენებოდა ისეთ პაციენტებთან მუშაობა, ვისაც ძირფესვიანად უნდა შეეცვალა ცხოვრების წესი. თითქოს ქვის დიდ კედელთან ვიდექი. ვიცოდი, კედლის მიღმა წყალი იყო, მაგრამ ჩემს თავს ვუბნებოდი, არ მაქვს დრო, ეს კედელი ქვა-ქვა ვანგრიო-მეთქი და არც

მიცდია ამის გაკეთება. მაგრამ, როდესაც მოტივაციური ინტერვიუების სწავლა დავიწყე, გავაცნობიერე, რომ ყველა ქვის აღება საჭირო არც იყო. მხოლოდ რამდენიმე უნდა მომემორებინა და განზე გავმდგარიყავი. დანარჩენს წყალი იზამდა“²⁰.

ცვლილებას მხოლოდ ამ სიტყვების წარმოთქმა არ იწვევს. ასე რომ იყოს, დავურიგებდით სცენარებს ადამიანებს, წავაკითხებდით ხმამაღლა და ცვლილებაც მოხდებოდა. ცვლილების მოსამზადებელი და მობილიზების საუბრები ერთგვარი ფარული პროცესია, რომელიც ცვლილების განსახორციელებლად მიმდინარეობს. ფარული ძვრები გამოიხატება როგორც ცვლილების საუბარში, ისე თავად ცვლილებაში. პასუხისმგებლობა მაშინ ჩნდება, როცა ადამიანი თავს მზად გრძნობს, სურს და შეუძლია ცვლილების განხორციელება. მიიღეთ გააქტიურებისა და პასუხისმგებლობის ის დონე, რომლის გამოთქმაც სურს ადამიანს და განამტკიცეთ სწორი მიმართულებით გადადგმული ყველა ნაბიჯი. დანარჩენს წყალი გააკეთებს.

პასუხისმგებლობის გაძლიერების სხვა გზები

პროცესები, რომლებიც აქამდე განვიხილეთ, ცვლილების პასუხისმგებლობის გაძლიერებას ემსახურება:

- მხარდამჭერი და თანამშრომლური სამუშაო ურთიერთობის დამყარება.
- ცვლილების ნათელ მიზნებზე ორიენტირება.
- ადამიანში ცვლილების მოტივაციის გაღვივება.
- ცვლილების კონკრეტული გეგმის შემუშავება.
- იმის დადგენა, რა ნაბიჯების გადასადგმელად არის ადამიანი მზად, რა ნაბიჯების გადადგმა სურს და შეუძლია.

ცვლილების მოტივაციის გაძლიერება სხვა გზებითაც შეიძლება. ცხადია, ამ გზების პოვნის მთავარი რესურსი თქვენი კლიენტია: „რა დაგეხმარებოდათ ამ გეგმისადმი ერთგულების გაძლიერებაში?“ ალძარით და გამოიკვლიეთ კლიენტის იდეები.

ცვლილების მოტივაციის გაძლიერების ერთ-ერთი გავრცელებული მეთოდია ახლობლებთან პასუხისმგებლობის გააღწერება: „ჩემს მეგობრებს თუ ვეტყვი, რომ ამას თავს ვანებებ, ეს სერიოზული პასუხისმგებლობა იქნება“. ამ დროს კლიენტმა შეიძლება ახსენოს, რა საშუალებით შეუძლიათ სხვებს მისი დახმარება და მხარდაჭერა. თუნდაც ერთი ახლობელი ადამიანის სოციალური მხარდაჭერა მნიშვნელოვნად წახალისებს ცვლილებას (Barber & Crisp, 1995; Longabaugh, Wirtz, Zweben, & Stout, 1998).

თვითკონტროლის კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი საშუალებაა მიზნის მიმართულებით პროგრესის თვითმონიტორინგი. ამაში გვეხმარება, მაგალითად, დღიური, ბარათები, აღრიცხვის სისტემა, დილაობით სასწორზე დადგომა – რისი საშუალებითაც თვალს ვადევნებთ მიმდინარე ქცევას, გადაწყვეტილებებსა და

20 მაღლობა კლივ შარპს ამ შედარებისთვის.

აზრებს. ჯულიას შემთხვევაში, ფსიქოთერაპევტმა კოგნიტური თერაპიისთვის მოსამზადებლად შეიძლება სთხოვოს მას კონკრეტული ტიპის აზრების ჩანერა. ჩანაწერების კეთება ცვლილებისკენ მიმართული კიდევ ერთი ეტაპია. თვითმონიტორინგს შეუძლია ცვლილების დაჩქარება (Kanfer, 1970a; Safren et al., 2001). მაგალითად, თუ ადამიანი ცდილობს სმას უკლოს, მას შეიძლება შევთავაზოთ, რომ *დალევამდე* ალკოჰოლის შემცველი ყველა სასმელი ჩამოწეროს (Miller & Muñoz, 2005). კლიენტები ამბობენ, რომ ჩანაწერის გაკეთება მათ მიზანს ახსენებს და შეიძლება, დალევაც კი გადააფიქრებინოს. ალკოჰოლის საშუალო მოხმარება ერთი მესამედით მცირდება თვითმონიტორინგის პირველივე კვირაში (Miller & Taylor, 1980; Miller, Taylor, & West, 1980).

თუ თვითმონიტორინგი განამტკიცებს პასუხისმგებლობას, რა ხდება სხვების მხრიდან მხარდამჭერი მონიტორინგის შემთხვევაში? წონის დაკლების პროგრამაში წონის ყოველკვირეული კონტროლი იწვევს გარკვეულ ანგარიშვალდებულებას სხვა ადამიანების წინაშე, რაც შესაძლოა საქმეს წაადგეს. ეფექტური ფარმაკოთერაპია ეხმარება ადამიანს ნერვული აშლილობების, ფსიქოზის, ნივთიერებაზე დამოკიდებულების დროს, თუმცა მედიკამენტების არარეგულარულად მიღება მნიშვნელოვან დაბრკოლებად იქცევა ხოლმე. არსებობს რეკომენდებული პროცედურები - როგორც სპეციალისტებისთვის (Borrelli, Riekert, Weinstein, & Rathier, 2007; Daley, Salloum, Suckoff, Kirisci, & Thase, 1998; Gray et al., 2006; McDonald, Garg, & Haynes, 2002; Pettinatiet al., 2005), ისე კლიენტების ოჯახის წევრებისა და ახლობლებისათვის (Azrin, Sisson, Meyers, & Godley, 1982; Meyers & Smith, 1995) - რომლებიც ამ ადამიანებს ეხმარება მედიკამენტების მიღების მონიტორინგსა და მხარდაჭერაში და, ზოგადად, ქცევის ცვლილების ხელშეწყობაში (Bellg, 2003; Harland et al., 1999; Knols, Aaronson, Uebelhart, Fransen, & Aufdemkampe, 2005; Mallams, Godley, Hall, & Meyers, 1982; Meyers & Wolfe, 2004).

თავშეკავების გამოკვლევა

პასუხისმგებლობის გაძლიერების ხელშეწყობაში ისიც დაგვეხმარება, თუ გავარკვევთ, რატომ იკავებს თავს ადამიანი და რა აწუხებს ცვლილებასთან, ან ცვლილების გეგმასთან დაკავშირებით. ეს თითქოს ეწინააღმდეგება მოტივაციური ინტერვიუების მიდგომას, რადგან ეს იქნება უცვლელობის საუბრის განზრახ გამოწვევა, თუმცა ამ ეტაპზე იგი უნდა ეფუძნებოდეს უკვე მოპოვებულ კეთილგანწყობას, გაღვივების პროცესში აღმოცენებულ მოტივაციას, რაც პოტენციურ პრობლემებს აგვაცილებს თავიდან. ასეთი ტიპის ღია შეკითხვები იქნება:

„მაინტერესებს, რა განუხებთ ამ ცვლილების განხორციელებასთან დაკავშირებით?“

„რამ შეიძლება შეგიშალოთ ხელი ამ გეგმის წარმატებულად განხორციელებაში?“

„თუ შეიძლება გკითხავთ, რამე ეჭვები ხომ არ გაქვთ გზის გაგრძელებასთან დაკავშირებით?“

პასუხებს რეფლექსია მოაყოლებს და ფრთხილად იყავით, რომ გამოსწორების რეფლექსია არ გაძლიოთ და კლიენტს რაიმე რჩევა ან პრობლემის გადაჭრის გზა არ შესთავაზოთ. უმჯობესია, გადაწყვეტა მისგან მიიღოთ:

„მინტერესებს, როგორ მოახერხებთ, რომ ამან თქვენი გეგმისგან არ გადაგახვევინოთ“.

„აქ გზის გაკვლევას დიდი შემოქმედებითობა დასჭირდება. რა მოსაზრებები გაქვთ?“

„საკუთარ თავს ხომ ყველაზე უკეთ იცნობთ, როგორ გგონიათ, რანაირად მოახერხებთ ამას?“

ამგვარად შეძლებთ ცვლილების სავარაუდო დაბრკოლებების კლიენტთან თანამშრომლობით დაძლევის. კონკრეტული პრობლემების შესახებ თქვენი მოსაზრებების გამოთქმაც შეგიძლიათ.

„დავუშვათ, მე-4 დღეა, არ ეწევით. ძალიან ცუდად გრძნობთ თავს. მე-გობართან ერთად კაფეში შეხვედით. მან სიგარეტის კოლოფი გახსნა, ერთი ღერი ამოიღო და თქვენც შემოგთავაზათ. უცებ ძალიან მოგიწინააღმდეგებოდა. როგორ შეიკავებთ თავს?“

„პაციენტები მეუბნებიან ხოლმე, რომ ავიწყდებათ წამლის მიღება, ან თან არ აქვთ წამალი, როცა სახლში არ სადილობენ. რას იღონებთ, რომ ყოველდღე, საუზმობის და სადილობის დროსაც, წამდვილად დალიოთ წამალი?“

კლიენტის პასუხი იქნება მომდევნო ცვლილების საუბარი და ცვლილების რთული ასპექტებისთვის თავის გართმევის სტრატეგიებსაც დაელოდეთ. მთავარია, რომ თქვენ თვითონ არ შესთავაზოთ იდეები (თუმცა, თუ გთხოვენ, ამის გაკეთებაც შეგიძლიათ – იხილეთ მე-11 თავი). უმჯობესია, იდეები იმ ადამიანმა შემოგთავაზოს, ვინც ყველაზე კარგად იცნობს კლიენტს და ვინც ეს იდეები უნდა გამოიყენოს.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ გეგმის შედგენა ბოლო ეტაპი კი არა, დასაწყისია.
- ✓ განხორციელების განზრახვა მოიცავს როგორც კონკრეტულ გეგმას, ისე მის განხორციელებაზე პასუხისმგებლობის აღებას.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების კლინიკური სტილი დაგვეხმარება ცვლილების გეგმისადმი პასუხისმგებლობის გაძლიერებაში.
- ✓ პასუხისმგებლობის სხვათა წინაშე გამოცხადებას, სოციალურ მხარდაჭერას და თვითმონიტორინგს ასევე შეუძლია კლიენტის განზრახვების განმტკიცება.

თავი 22

ცვლილების მხარდაჭერა

„თუ მიმართულებას არ შეცვლი, იქ აღმოჩნდები, სადაც მიდიხარ“.

ლაო ძი

„ცვლილება არ მოხდება, თუ სხვა დროს, ან სხვა ადამიანს დაველოდებით. ჩვენ ვართ ისინი, ვისაც აქამდე ელოდნენ. ჩვენ ვართ ცვლილება, რომელსაც ვესწრაფვით“.

ბარაკ ობამა

გარკვეული თვალსაზრისით, მოტივაციური ინტერვიუება დასრულებულია, როდესაც არსებობს ცვლილების გეგმა და ამ გეგმისადმი კლიენტის პასუხისმგებლობა. თუ ამ პერსპექტივიდან მივუდგებით, დავინახავთ, რომ მოტივაციური ინტერვიუება მკურნალობის პროცესის დასაწყისში უნდა შედგეს ცვლილებისთვის მოსამზადებლად. მეორე საკითხი, რაზედაც ადრეც ვვისაუბრია, არის: მოტივაციური ინტერვიუება გვერდზე გადავდეთ, როგორც კი ცვლილების განხორციელებაზე გადასვლის დრო დადგება (მაგ., Miller & Moyers, 2006).

თუმცა სპეციალისტები, რომლებმაც კარგად შეისწავლეს მოტივაციური ინტერვიუება, არ მიიჩნევენ მას პრაქტიკის დანარჩენი ნაწილისაგან განცალკევებულად. ამისთვის, სულ მცირე, ორი მიზეზი არსებობს. პირველი ისაა, რომ მოტივაციური ინტერვიუების სულისკვეთება და მისი მეთოდები, ზოგადად კლინიკურ პრაქტიკასთან მიმართებაშიც გამოდგება. კარლ როჯერსი (1959, 1980b) გვასწავლის, რომ ადამიანებთან ურთიერთობის კლიენტზე ცენტრირებული გზა არა მხოლოდ აუცილებელია, ამავე დროს, საკმარისიცაა ცვლილების მხარდასაჭერად. ესე იგი, მოტივაციური ინტერვიუების რაღაც ასპექტები გამჭოლად უნდა გასდევდეს კლინიკურ მუშაობას. მეორე მიზეზი ისაა, რომ ცვლილება ყოველთვის არ არის სწორხაზოვანი პროცესი. ცვლილების წამოწყებისა და შენარჩუნების მოტივაცია დროის მანძილზე იცვლება და არ აქვს მნიშვნელობა, მზაობის რა ეტაპზეა ადამიანი. კლიენტის პერსპექტივიდან, გადანწყვეტილება მხოლოდ ცვლილების დასაწყისია.

მოტივაციური ინტერვიუების სულისკვეთება და მისი მეთოდები ისეთი რამაა, რაც ზოგადად კლინიკურ პრაქტიკასთან მიმართებაში გამოდგება.

წინამდებარე თავი ეხება ზემოთ აღწერილი მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი პროცესის გამოყენებას მას შემდეგ, რაც ცვლილების საწყისი გეგმა უკვე დადგენილია და ადამიანს მისი განხორციელების გადანწყვეტილება მიღებული აქვს. ჩვენ ვფიქრობდით, რომ მეხუთე,

განხორციელების პროცესი, უნდა დაგვემატებინა, მაგრამ ნებისმიერი ცვლილება მხოლოდ კლიენტის განსახორციელებელია და სპეციალისტის ინტერპერსონალური როლი მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუების მეოთხე პროცესით (ე. ი., დაგვემვით) შემოიფარგლება.

ვიდრე გავაგრძელებდეთ, კიდევ ერთხელ აღვნიშნავთ, რომ ზოგ ადამიანს, თუკი მან ცვლილების გაკეთება გადაწყვიტა, საერთოდ აღარ სჭირდება დამატებითი დახმარება. ეს იყო ჩვენი ერთ-ერთი ადრეული კვლევის მოულოდნელი შედეგი (იხილეთ 27-ე თავი). მოტივაციური ინტერვიუება თავად იწვევდა ცვლილებას შემდგომი ჩარევის გარეშე. ამ გადმოსახედიდან თუ განვიხილავთ, ეს არც უნდა იყოს გასაკვირი; მოულოდნელობა იმან გამოიწვია, რომ ჩვენ გადაჭარბებულად ვაფასებდით კლიენტებისთვის დახმარების საჭიროებას ცვლილების განხორციელების გადაწყვეტილების მიღების შემდეგ. თუმცა ზოგიერთ კლიენტს ნამდვილად სჭირდება მუდმივი მხარდაჭერა და დახმარება ცვლილების პროცესის განმავლობაში. მოტივაციური ინტერვიუების სტილი და ფილოსოფია სასარგებლოა მაშინაც, როცა ცვლილების განხორციელებაში პროგრესის მხარდასაჭერად სხვა კლინიკური უნარები და მეთოდები გამოიყენება.

მიზანდასახულობის მხარდაჭერა

ზოგიერთი ცვლილება სწრაფად ხდება, ზოგს კი გარკვეული დროის მანძილზე ყურადღება და ძალისხმევა სჭირდება. ჭარბწონიან ადამიანებს სწრაფად გახდომა სურთ, მაგრამ სტაბილური ცვლილება შეიძლება გულისხმობდეს თვეების მანძილზე კვირაში ორი ან სამი კილოს დაკლებას, შედეგის შესანარჩუნებლად კი ცხოვრების წესის შეცვლაა საჭირო. დეპრესიის ან ურთიერთობის პრობლემების დაძლევისავე დრო უნდა. ეფექტურ მკურნალობას ზოგჯერ თან სდევს რთული, არასასიამოვნო ან მტკივნეული პროცესების მიზანდასახული გავლა (Slagle & Gray, 2007). ნამლების მიღება შემანუხებელ გვერდით ეფექტებს იწვევს. ხშირად ცხადია, რა უნდა გააკეთოს კლიენტმა, მაგრამ არც ისე ცხადია, როგორ უნდა შევუწყოთ ხელი მის მიზანდასახულობას (Arkowitz et al., 2008; Westra, 2012).

„ნარსულის გამოძახილი“ ხშირად არის ხოლმე პრობლემა. კლიენტი წინ მიიწევს, მაგრამ უეცრად რაღაც ხელისშემშლელი ფაქტორი გადაელობება: ოჯახური კრიზისი, მოულოდნელი სტუმარი, უბედური შემთხვევა, ან დანაკარგი. ზოგჯერ კი ქცევის ძველი პატერნები იჩენს თავს: ახალ წელიწადს („გაისად“) განსახორციელებელი იდეების (ჩანაფიქრების) პრობლემა. როდესაც ადამიანები აბსოლუტურად პერფექციონისტულ მიზანს ისახავენ (მაგ., „ტკბილესულს არასოდეს შევჭამ“), წესის პირველივე დარღვევას თვითკონტროლის რღვევა მოსდევს (Baumeister et al., 1994; Cummings, Gordon, & Marlatt, 1980). როდესაც წესი ირღვევა, თითქოს დასაკარგი აღარაფერია. სიტყვა *რეციდივი* დამამცირებელი ტერმინია, რომელიც მხოლოდ ორი შესაძლო მდგომარეობის არსებობას უშვებს: პერფექცია ან რეციდივი (Miller, 1996). რეციდივს შეუძლია დაგვეხმაროს, ადრეულად აღმოვაჩინოთ არასასურველი ქცევის გამეორება, მოვახდინოთ მისი ნორმალიზება და ავიცილოთ გვემიდან გადახვევა. ასეთი

ტიპის მხარდაჭერა შესაძლოა სასარგებლო იყოს ცვლილების შესანარჩუნებლად (Marlatt & Donovan, 2005).

ზოგიერთი ცვლილება გულისხმობს ცხოვრების წესის ან საკუთარი თავის განცდის (აღქმის) მთლიანად შეცვლას. არამწველობა განსხვავდება საკუთარი თავის, როგორც მწველის აღქმისგან, ან დროებითი შესვენების მქონის აღქმისგან. ბავშვებში ცვლილებების მხარდასაჭერად მშობლებს შეიძლება დასტირდეთ არა მხოლოდ სხვაგვარად მოქცევა, არამედ შვილებთან მიმართებაში საკუთარი ხედვისა და მოლოდინების ცვლილება. ცხოვრების წესის მნიშვნელოვან ცვლილებას მოულოდნელი შედეგები მოსდევს და ახალ პრობლემებსაც ქმნის. გადანაცვლებების მიღება მაშინაც საჭიროა, როცა გასარკვევია, ცვლილებისთვის ბრძოლა უნდა გაგრძელდეს, თუ იმის მიღება სჯობს, რაც არის. ანონიმური ალკოჰოლიკების საზოგადოების წევრებს სურთ „სიმშვიდე, რომ მშვიდად მიიღონ ის, რისი შეცვლაც შეუძლებელია, სიმამაცე, რომ შეცვალონ ის, რაც შესაცვლელია და სიბრძნე, რომ განასხვავონ ერთი მეორისაგან“. ამგვარი მხარდაჭერა საჭიროა, როცა ცვლილების განხორციელების მოულოდნელ ასპექტებს ვაწყდებით.

მოტივაციური ინტერვიუების სულისკვეთება და სტილი

მოტივაციური ინტერვიუების ურთიერთობის სტილი მხარს უჭერს მიზანდასახულობას რთული ცვლილების პროცესში. ზუსტი ემპათიის, უპირობო სითბოსა და გულწრფელობის კლიენტზე ცენტრირებული უნარები დადებით (თუმცა მოკრძალებულ) კავშირშია კლიენტის ცვლილებასთან. თუმცა, ამის თაობაზე სხვადასხვა კვლევას შორის არსებითი განსხვავებაა (Bohart et al., 2002; Norcross, 2002). პრობლემების წარმოქმნისას წარმმართველი (დირექტიული) სტილის არჩევის ნაცვლად სპეციალისტს შეუძლია კლიენტის სიბრძნისა და გადანაცვლებების გაღვივება განაგრძოს. აფირმაცია და თვითგანმტკიცება ზრდის კლიენტში საკუთარი ძალების რწმენასა და

სქემა 22.1. პირადი რეფლექსია: საკუთარი თვითობის განცდის შესახებ

ამას საკმაოდ ხშირად ვაკეთებდი. ცალკეული ქცევა, ცვლილებასთან შედარებით, ნაკლებად მნიშვნელოვანია. მქონდა მშვიდი პერიოდები, როცა ცვლილებაზე ვფიქრობდი. ერთი ასეთი პერიოდი სპეციალისტთან სიარულის დროს მქონდა. მიშველა იმის გაცნობიერებამ, რომ მე ამ ქცევით „ვივსებ სულში არსებულ სიცარიელეს“. როდესაც მივიღე საკუთარი თავი, ისეთი როგორც ვიყავი, გამიადვილდა ქცევის შემცირება. უფრო მეტად დავინწყე საკუთარი თავის მიღება; თითქოს ნაკლები ბრძოლა მიწვედა საკუთარ თავთან. იქნებ ეს ბუნებრივი მომწიფების პროცესი იყო? სპეციალისტთან სულ ცოტა დროის გატარებაც კი ძალიან დამეხმარა. ამ ადამიანმა მომცა საშუალება, ხმამაღლა მეფიქრა იმაზე, როგორი იქნებოდა ცვლილება. ჩემი სულ მცირე წარმატებაც ერთად გვიხაროდა. აქ საქმე მხოლოდ ჩემს ქცევას არ ეხება. აქ მთავარი საკუთარი თვითობის განცდაა. მთავარია - ვინ ვარ მე!

სტივენ როლნიკი

მიზანდასახულობას. არასრულყოფილება შეგვიძლია განვიხილოთ ნაწილობრივ წარმატებად, რაც განამტკიცებს მიღწეულ პროგრესს. ადამიანებთან ურთიერთობა, როგორცავე როჯერსი (1980b) აღწერდა, მხარს უჭერს კლიენტებს ცვლილების განხორციელების პროცესში.

ყოველი ცვლილება საკუთარი თავის ცვლილებაა, რისი მოწმეებიც და მონაწილეებიც ხშირად არიან ხოლმე სპეციალისტები.

მოტივაციური ინტერვიუების სტილი იმაშიც გვინცობს ხელს, რომ კლიენტმა ცვლილების პროცესის მეპატრონედ იგრძნოს თავი. ვისი გეგმა ხორციელდება? საკუთარი თავის შესახებ ექსპერტიზის გათვალისწინებით, როგორ წარმოუდგენიათ კლიენტებს მომდევნო ნაბიჯი? ამ თვალსაზრისით, ყოველი ცვლილება არის საკუთარი თავის ცვლილება. სპეციალისტები ხშირად ხდებიან ხოლმე ამ პროცესის მოწმეებიცა და მონაწილეებიც.

სქემა 22.2. პირადი რეფლექსია: ქცევის თერაპიის სწავლა

ორეგონის უნივერსიტეტის კლინიკური ტრენინგის პროგრამა განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს ფსიქოლოგიური მკურნალობის კონსტრუქციულ-ქცევით მიდგომებს, თუმცა ჩვენ კარლ როჯერსის კლიენტზე ცენტრირებულ სტილსაც ვსწავლობდით. კლინიკური დეპარტამენტის ყველა წევრს ჰყავდა აქტიური ლაბორატორიის ჯგუფი კონკრეტული პრობლემის სფეროში ქცევითი თერაპიისა და კვლევის განსახორციელებლად. ამან გაცილებით მეტი შეგვიძინა, ვიდრე თერაპიების შესახებ ლექციების მოსმენამ და წიგნების კითხვამ. ჩვენ გვეონდა შესაძლებლობა, გამოგვეცადა ახლად შეძენილი უნარები კლინიკებში ზედამხედველობის ქვეშ, დავკვირვებოდით ერთმანეთის მუშაობას, ყოველ კვირა თანაკურსელებთან და მენტორებთან ერთად განგვეხილა ჩვენი პრაქტიკული გამოცდილება და სირთულეები.

ეს ლაბორატორია ოჯახურ ქცევით თერაპიას ახორციელებდა. მეტ-ნაკლებად გავერკვიე, როგორ უნდა ემართათ მშობლებს შვილების ქცევა და როგორ უნდა განემტკიცებინათ სწორი ქცევები (Miller & Danaher, 1976). მაგრამ როცა ოჯახებს ამაში ვეხმარებოდი, ბევრ დაბრკოლებას წავაწყდი. საშინაო დავალებები არა მხოლოდ ბავშვებისთვის, მშობლებისთვისაც კი პრობლემა იყო. მოდიოდნენ არასრული ჩანაწერებით ან ჩანაწერების გარეშე. საკითხაც დავალებებს არ ასრულებდნენ. მშობლები, ბავშვის ქცევის გაუმჯობესების შემთხვევაშიც კი, პროცესის მიმართ პესიმისტურად იყვნენ განწყობილნი. მე იმას ვაკეთებდი, რაც სახელმძღვანელოებში ეწერა, მაგრამ მაინც არაფერი გამომიძლია.

შემდეგ კი გვერგო პატივი, ორეგონის კვლევით ინსტიტუტს ვწვოდით და ჯერალდ პატერსონის, ოჯახის ქცევითი თერაპიის მამამთავრის, მუშაობის პროცესს დავკვირვებოდით. ის თავის მიერ აღწერილ პროცედურებს იყენებდა (Patterson, 1974, 1975), თუმცა მნიშვნელოვნად მეტს აკეთებდა. იყო თბილი, გულისხმიერი, თანამგრძობი ადამიანი და ემპათიურად ისმენდა კლიენტების წუხილებსა და პრობლემებს. ლაპარაკობდა მარტივი ენით, რაც ადვილად ესმოდათ ადამიანებს. ოჯახებს ის უყვარდათ. მისი შეთავაზებების ნაწილს მხოლოდ იმიტომ აკეთებდნენ, რომ მას პიროვნულად სცემდნენ პატივს. ძალიან ხშირად, პრაქტიკის ეს უმნიშვნელოვანესი ასპექტი, ანუ ურთიერთობა, არ არის ასახული თერაპიის სახელმძღვანელოებში. მან საშუალება მოგვცა, სიტყვებს მიღმა მუსიკა გაგვეგონა. „აჰა, გასაგებია, რასაც აკეთებთ!“- ვიფიქრე მაშინ. დავბრუნდი კლინიკაში, ვცადე იგივე გამეკეთებინა და გაცილებით უკეთესად გამომივიდა.

უილიამ რ. მილერი

მოქნილი გადახედვა

მე-3 თავში ჩვენ აღვნიშნეთ, რომ მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი პროცესი არ არის სწორხაზოვანი თანმიმდევრობა. ცვლილების განხორციელებისას ხშირად ხდება პროცესების გადახედვა. აქ განვიხილავთ, როგორ დაუბრუნდეთ ამ ოთხი პროცესიდან თითოეულს და როგორ განვამტკიცოთ ცვლილებისაკენ მიზანდასახული სწრაფვა.

ხელახალი დაგეგმვა

ცვლილების დროს ყველაზე ხშირად უბრუნდებიან ხოლმე დაგეგმვის პროცესს. არ მოსწონთ ხოლმე გეგმა, ან მცირედი ცვლილებების შეტანა მაინც სურთ მასში.

ამ დროს ჩნდება კითხვა: „რას ვაკეთებთ შემდეგ?“ ცვლილებები შედგება წარმატებული მიახლოებებისგან, ანუ სწორი მიმართულებით გადადგმული მცირე ნაბიჯების სერიებისგან. ადამიანები ხშირად შფოთავენ ცვლილების დიდ მიზანზე ფიქრისას, მაგრამ ადვილად გამოსდით პატარა ნაბიჯის გადადგმა. მომდევნო სწორი ნაბიჯის არჩევა თანამშრომლური პროცესია თქვენი და კლიენტის ცოდნის შეერთება. თუმცა კლიენტის გადასაწყვეტია, გადადგამს თუ არა ამ ნაბიჯს. ესაა მისი პრეროგატივა და ავტონომია. თუნდაც იცოდეთ, რომ ნაბიჯის გადაუდგმელობას უარყოფითი შედეგები მოჰყვება, კლიენტი არ არის ვალდებული, იმოქმედოს. ეს ყოველთვის მისი არჩევანი უნდა იყოს. რა იქნება მომდევნო ნაბიჯი?

შემდეგი გავრცელებული შეკითხვაა: „ახლა რა ვქნათ?“ ეს კითხვა მოსდევს ხოლმე შეფერხებას, ცვლილების მოულოდნელად შეწყვეტას, ან რაიმე დაბრკოლებას. გეგმის ჩასწორებაა საჭირო, რომ მომავალში ასეთი შეფერხებები არ წარმოიქმნას? როგორ დაუბრუნდება ადამიანი ცვლილებების გზას? ასეთ გამონკვევებს ხელახლა დაგეგმვა სჭირდება.

მომდევნო კითხვაა: „კიდევ რის ვაკეთება შეიძლება?“ თუ ერთმა მიდგომამ არ გაამართლა, რა ვცადოთ მის ნაცვლად? რომელი მიდგომა გამოგვადგება? აქ ძველი გეგმის გადაკეთებას, მისი გაუქმება და იმავე მიზნების მისაღწევად ახალი გეგმის შედგენა სჭობია.

წინა თავებში დაგეგმვასთან დაკავშირებით აღწერილი მეთოდები ხელახლა დაგეგმვისთვისაც გამოგვადგება. ნუ დაჰყვებით გამოსწორების რეფლექსს და ნუ გადახვალთ წარმართველ სტილზე. ცვლილების გეგმის მიღება თანამშრომლური პროცესია, რომელშიც მთავარი კლიენტის აზრები და რეზურსებია (იხილეთ მე-20 თავი). როდესაც ახალი გეგმა შედგება, გააკეთეთ მისი რეფლექსიური შეჯამება და გაარკვიეთ, რამდენად ეთანხმება ამ გეგმას კლიენტი (იხილეთ 21-ე თავი). გამოიკვლიეთ კლიენტის მიერ ვერბალურად თუ არავერბალურად გამოხატული ნებისმიერი თავშეკავება, ჰკითხეთ, რა რექცია იქნებოდა მოსალოდნელ დაბრკოლებაზე.

შეხსენება

ზოგჯერ ცვლილების გზაზე წარმოქმნილი დაბრკოლება არყვეს მიზნისადმი არსებულ პასუხისმგებლობას. ვისი მიზანია ეს? კარგი გეგმის შემთხვევაშიც კი ადამიანები არ არიან მთლად დარწმუნებულები, რომ მიზანი მიღწევადია და არ იციან, გააგრძელონ თუ არა მისკენ სვლა. ამას შეიძლება ვუწოდოთ „ხელახალი გაღვივება“ (რადგან აქ გაღვივების პროცესი თავიდანაა ჩასატარებელი), ან „ხელახალი პასუხისმგებლობა“ (რადგან ადრე აღებული პასუხისმგებლობის განახლება ხდება). ამგვარი დაბრკოლება შეიძლება იყოს ერთ-ერთი გემოხსენებული ან ორივე ერთად, სწორედ ამიტომ შევარჩიეთ ტერმინი „შეხსენება“, რომელიც უფრო ახლოსაა ყოველდღიურ მეტყველებასთან. ეს არის არჩევნისა და მიზეზების გახსენება, გაცნობიერება. შემონმების მარტივი პროცესი, ისეთი კითხვა, როგორიცაა: „ეს სწორედ ის არის, რის გაკეთებაც გსურთ (გჭირდებათ, აირჩიეთ)?“ დაგანახვებთ, გჭირდებათ თუ არა ხელახლა გაღვივება. ადამიანს ცვლილებისათვის სჭირდება ხოლმე საკუთარი არგუმენტების (DARN) კიდევ ერთხელ მოსმენა. ეს შეიძლება იყოს კლიენტის ცვლილების საუბრების გარდამავალი შეჯამება. არ გამოიყენოთ „ნება მომეცით, შევახსენოთ...“ ტონი, რომელსაც კლიენტი დაპირისპირებად აღიქვამს. ამ სახის „შეხსენება“ უთანხმოებას გამოიწვევს. თქვენ უნდა დაიწყოთ: „მოდი, ვნახოთ, თუ მახსოვს, ის მიზეზები, რაც ჩამომითვალეთ ამ ცვლილების მოსახდენად, და მითხარით, თუ კვლავ მნიშვნელოვანია ისინი თქვენთვის“. შეგიძლიათ, ხელახლა გამოიყენოთ მნიშვნელობის საზომი და ნახოთ, შეიცვალა თუ არა შეფასებები, ან ხელახლა გაიმეოროთ გაღვივების პროცესის კითხვა, რატომ არის ადამიანი ამ რიცხვზე და არა ნულზე.

ზოგჯერ საკუთარი ძალების რწმენის დაქვეითება მნიშვნელოვნებასაც ამცირებს. ზოგიერთი უშედეგო მცდელობა ძირს უთხრის თვითფექტიანობის განცდას. უსიამოვნოა, როცა არ ხარ დარწმუნებული, რომ რამის გაკეთება შეგიძლია. საკუთარ ფექტიანობაში დაეჭვებას მოსდევს რაციონალიზაცია, რომ მიზანი სულაც არ ყოფილა ასე მნიშვნელოვანი ან რეალისტური. აქ შეიძლება გამოგვადგეს თავდაჭერებულების საზომი და საკუთარი ძალების რწმენის კრიზისის დროს გამოსაყენებელი ხერხები (იხილეთ მე-16 თავი).

შეხსენების დანიშნულებაა მიზნების მიღწევის განზრახვის განხილვა და განახლება. არის თუ არა ეს ის მიმართულება, საითაც ადამიანს სურს წასვლა? თუ ასეა, კიდევ ერთხელ გადაადით დაგეგმვის პროცესზე, რომ მოიფიქროთ გაგრძელების საუკეთესო გზები და აღძრათ განხორციელების განზრახვა. თუ არაფერი გამოვიდა, ესე იგი, ხელახალი ფოკუსირებაა საჭირო.

ხელახალი ფოკუსირება

კონსულტირების გაგრძელებისას მოსალოდნელია, რომ ფოკუსი შეიცვალოს. ერთი მიზნის მიღწევა გამოაჩენს მეორეს. ცვლილების ძალისხმევებს მოსდევს ხოლმე უფრო სერიოზული და ღრმა წუხილები, რასაც ყურადღება სჭირდება. შეიძლება, ადამიანმა გადაწყვიტოს, რომ აღარ უნდა იმ მიზნის მიღწევა, რომელიც მანამდე მნიშვნელოვანი ეგონა. შეცვლილი გარემოებები ცვლის

პრიორიტეტებს. როდესაც მიზანს სჭირდება ცვლილება (და არა მხოლოდ მისადმი პასუხისმგებლობის განახლება), მაშინ ხელახალი ფოკუსირება საჭირო.

თუ კლიენტი არ გამოკვეთს ნათელ ალტერნატიულ ფოკუსს, საჭიროა პრიორიტეტების გარკვევა. ამაში მე-7 თავში განხილული ღირებულებათა გამოკვლევის მიდგომა დაგვეხმარება. ფოკუსირება გახლავთ არჩევნის გაკეთების პროცესი და, როგორც მე-9 თავში უკვე ითქვა, მიზანთა ვერსიები შეიძლება წამოვიდეს კლიენტისგან, კონტექსტიდან, ან სპეციალისტისგან. რა იქნება კონსულტირების ფოკუსი? შესაძლებელია თუ არა კონკრეტული მიზნისკენ ერთად სვლა? როდესაც ფოკუსი მკაფიოა, გადაადით გაღვივებასა და დაგეგმვაზე.

არიდებს თუ არა კლიენტი ცვლილებას თავს სხვა რამეზე ფოკუსირებით? ცხადია, ესეც მისი პრეროგატივაა – აირჩიოს ამ ეტაპზე ცვლილების განუხორციელებლობა. ჩვენი განზრახვაა ამის ღიად და პირდაპირ განხილვა. ხომ არ გადაწყვიტა ამ ადამიანმა, რომ სხვა ფოკუსი უფრო მნიშვნელოვანია, ვიდრე მანამდე განხილული ცვლილება? ეს არ უნდა მოხდეს დადანაშაულების ფორმით („თქვენ ამით თავს არიდებთ იმას, რაც ნამდვილად უნდა გააკეთოთ, რადგან ეს რთულია“), თორემ ექსპერტის პოზას მიიღებთ და აჩვენებთ, რომ კლიენტზე უკეთ იცით. კლიენტის გადასაწყვეტია, რა სახის ცვლილება სჭირდება (თუ სჭირდება). თუ ის განუხებთ, რომ კლიენტი ვერ აცნობიერებს თავის არიდების სურვილს, გააცანით თქვენი ნუხილი (ნებართვის შემდეგ). მთავარია, ადამიანის ავტონომიური არჩევანი გაცნობიერებული და ცხადი გახდეს, მაგრამ არა დადანაშაულების, ან შერცხვენის გზით, არამედ მისი არჩევნის აღიარებითა და პატივისცემით.

ასევე შესაძლებელია, რომ კლიენტი კონსულტირების პროცესის გაგრძელება-შენწყვეტაზე ფიქრობდეს. ამ შემთხვევაში საჭიროა კეთილგანწყობის ხელახლა მოპოვება. შეიძლება, ეს ისეთი შემთხვევა იყოს, როდესაც კონსულტირების ერთ-ერთი ფოკუსი განხილვას არ ექვემდებარება, მაგალითად, პრობაციის ან ბავშვთა დაცვის სერვისის შემთხვევაში.

კეთილგანწყობის ხელახლა მოპოვება

როდესაც კლიენტი არ ჩანს ჩართული, ან ჩართულობა უმცირდება, დროა, ხელახლა გამოვიყენოთ II ნაწილში აღწერილი მეთოდები. კლიენტებისგან ყოველი ვიზიტის შემდეგ მიღებულმა უკუკავშირმა შესაძლოა ადრეული გამაფრთხილებელი ნიშნები მოგვცეს (Lambert, Whipple, Smart, Vermeersch, Nielsen, & Hawkins, 2001; S. D. Miller, Duncan, Brown, Sorrell, & Chalk, 2006; S. D. Miller, Duncan, Sorrell, & Brown, 2005). მოტივაციური ინტერვიუების მხოლოდ დანარჩენი პროცესებით, კეთილგანწყობის მოპოვების გარეშე, პროგრესის მიღწევა რთულია.

აიღეთ ინიციატივა, როცა სახეზეა სუსტი ჩართულობა ან კეთილგანწყობის დაკარგვის ნიშნები. აქ მნიშვნელოვანია OARS უნარების გამოყენება (იხილეთ

მე-5 და მე-6 თავები). თუ კლიენტი შეხვედრას გააცდენს, დაუკავშირდით კონტაქტის გასაახლებლად. უბრალო სატელეფონო ზარი, ბარათი, ან სხვაგვარი შეტყობინებები გამოხატავს თქვენს დაინტერესებას. ჰკითხეთ კლიენტს რჩევა, როგორ შეძლებდით მის უკეთ მხარდაჭერას ცვლილების პროცესში. კეთილგანწყობისა და ჩართულობის აღდგენის შემდეგ გადადით ხელახალ ფოკუსირებაზე.

აიღეთ ინიციატივა, როცა სახეზეა სუსტი ჩართულობა ან კეთილგანწყობის დაკარგვის ნიშნები.

მომსახურების კიდევ ერთი ფორმა კონსულტირების პერიოდის დამთავრების შემდეგ კლიენტთან კონტაქტია. ზოგიერთ ცვლილებას ხანგრძლივი დროის განმავლობაში დაჟინებული ძალისხმევა სჭირდება, ამიტომ პრობლემების აღმოცენების შემთხვევაში კლიენტებს უჭირთ პროცესში ხელახლა ჩართვა. მაგალითად, ადიქციის შემთხვევაში მოსალოდნელია, რომ დაბრკოლებებს საწყისი კონსულტაციებიდან 3-6 თვის შემდეგ წავაწყდეთ. ამ პერიოდში რუტინულ კონტაქტს შეუძლია რეგრესის პრევენცია (Miller et al., 2011). სწორედ ასევე, მხარდამჭერი კონტაქტების გაგრძელება გადამწყვეტია ცხოვრების სტილის შეცვლის დროს, რაც საჭიროა დიაბეტის, წონაში დაკლების, გულის დაავადებებისა და სხვა ხანგრძლივი გამონვევების დაძლევის პროცესში.

მოტივაციური ინტერვიუების ინტეგრირება სხვა მიდგომებთან

მოტივაციური ინტერვიუება ცვლილების შესახებ საუბრების კლინიკური სტილია, ამიტომ მისი გაერთიანება შეიძლება მკურნალობის ცალკეულ მეთოდებთან. მაგალითად, შესაძლებელია მისი კომბინირება კოგნიტურ-ქცევით თერაპიასთან (Buckner & Schmidt, 2009; Marijuana Treatment Project Research Group, 2004; Westra, 2012), ტრანსთეორიულ (Erol & Erdogan, 2008; Moe et al., 2002; Velasquez, von Sternberg, Dodrill, Kan, & Parsons, 2005) და გემტალტის მიდგომებთან (Engle & Arkowitz, 2005). მოტივაციური ინტერვიუება გამოიყენება კლიენტის შენარჩუნებისა და ჩართულობის გასაძლიერებლად როგორც სამედიცინო სერვისებში, ისე ფსიქოთერაპიებში (Baker & Hambridge, 2002; Heffner et al., 2010; Hettema et al., 2005; Olsen, Smith, Oei, & Douglas, 2012). ამ აზრით, მოტივაციური ინტერვიუება უფრო მეტია, ვიდრე სხვა მკურნალობის შესავალი ეტაპი. როგორც ამ თავში განვიხილეთ, მოტივაციური ინტერვიუება გამოიყენება ცვლილების სხვადასხვა ეტაპზე კეთილგანწყობის მოპოვების გასაძლიერებლად, ფოკუსირებისა და მოტივაციის გაღვივებისათვის, ასევე, წამოჭრილი პრობლემების საპასუხოდ გეგმის შესაცვლელად. მოტივაციური ინტერვიუების კომბინირება სხვა მიდგომებთან ჯერ კიდევ დამუშავების ადრეულ სტადიაშია, მაგრამ ამის გაკეთება უფრო გასაგებია ჩვენთვის, ვიდრე მოტივაციური ინტერვიუების, როგორც ალტერნატიული მკურნალობის მიდგომის განხილვა, რომელიც კონკურენციას გაუწევდა სხვა მიდგომებს.

ჭულიას შემთხვევა: შედეგი

ჭულიას დეპრესიის სამკურნალოდ კოგნიტურ თერაპიას მივმართეთ. ის კარგად მიჰყვებოდა პროცესს, ასრულებდა საშინაო დავალებებს, წერდა დღიურს აზრებისა და გრძნობების შესახებ, შეიმუშავა საკუთარ თავთან საუბრის ფორმები იმ შემთხვევისთვის, როცა თავს ცუდად გრძნობდა („ახლა მოიცადე ერთი წუთი...“), საკუთარი ძლიერი მხარეების და ღირებულების დანახვა ისწავლა, თავს გაცილებით უკეთ გრძნობდა. მოტივაციის გაზრდა ნამდვილად არ იყო პრობლემა მკურნალობის პროცესში, მაგრამ მაინც ძალიან უნდოდა, გაეგო, რის გამო შეემთხვა ეს ყველაფერი. მას ესმოდა, რომ საკუთარ თავთან პოზიტიური საუბრები ეხმარებოდა კარგი განწყობის შენარჩუნებაში, მაგრამ მაინც იმის გაგებას ესწრაფოდა, რატომ აწყდებოდა ამდენ სირთულეს მამაკაცებთან ურთიერთობებში. ეშინოდა, ახალ ურთიერთობებში იგივე არ დამართოდა. მერვე სესიაზე (უილიამ რ. მილერი) ვკითხე:

ინტერვიუარი: ჭულია, როგორი იყო მამათქვენი?

ჭულია: ძალიან იშვიათად იყო შინ. სულ მოგზაურობდა, მაგრამ ქალაქში ყოფნისას საღამოობით გვნახულობდა. მე და ჩემს დებს ყოველთვის გვიხაროდა მისი დანახვა. ამბებს გვიყვებოდა ხოლმე. არ იყო ძალიან მოსიყვარულე – ვგულისხმობ, ფიზიკურად. არ გვყვებოდა და გვკოცნიდა. ყოველთვის ვიცოდით, რომ გულის სიღრმეში ვუყვარდით. უბრალოდ, არ იყო ისეთი ადამიანი, რომ ეს გამოეხატა.

ინტერვიუარი: მას გულის სიღრმეში უყვარდით, გარეგნულად კი საკმაოდ თავშეკავებული იყო.

ჭულია: სწორია. თითქოს ეშინოდა ჩვენი, ეშინოდა ძალიან ახლო ყოფნის.

ინტერვიუარი: ამიტომ, ალბათ, ზოგჯერ გაინტერესებდათ, მართლა უყვარდით თუ არა.

ჭულია: არა, სულაც არა, მაგრამ უკეთესი იქნებოდა, მეტად ეჩვენებინა სიყვარული. დედასთანაც კი არ ყოფილა ძალიან თბილი, ყოველ შემთხვევაში, ჩვენ ასე ვხედავდით.

ინტერვიუარი: თითქოს ეუხერხულებოდა ამის გაკეთება. დისტანციას იცავდა.

ის გაჩუმდა და მივხვდი, რომ ეტკინა. აქვითინდა. მე ვიცდიდი. ცოტა ხნის შემდეგ სიჩუმე დაარღვია: „ღმერთო ჩემო! მე ვცდილობ, რომ მამას ვუყვარდე და ამას გამოხატავდეს“. ეს იყო გაცნობიერების კლასიკური გამოხატვა, რამაც დააკმაყოფილა ჭულიას მიზნის გაგების წყურვილი.

ჭულიამ კიდევ ერთხელ შემახსენა, რომ ადამიანები ფლობენ სიბრძნეს საკუთარი თავის შესახებ. ეჭვი მეპარებოდა, რომ ეს გაცნობიერება დაეხმარებოდა მას გაჭანსაღებაში, მაგრამ მივენდე მის ინტუიციას და, საბოლოო ჯამში, ამით ჭულიამ შეძლო ამ საკითხის დახურვა, წრედის შეკვრა. მისი გამოცდილება დამეხმარა რამდენიმე სხვა კლიენტთანაც, რომლებსაც ურთიერთობებში ასეთივე პრობლემები ჰქონდათ. საკუთარი ისტორიის გამო ჭულიას სწორედ ისეთი ტიპის მამაკაცები იზიდავდნენ, როგორებიც არ გამოადგებოდნენ. მასში რომანტიკულ ვნებას აღძრავდა მამაკაცი, რომელსაც უჭირდა გრძნობების

გამოხატვა. ჭულია ოცნებობდა, რომ „ჩააელწია“ ნამდვილ, თბილსა და რბილ არსებამდე, რომელიც სიღრმეში ეგულებოდა. ურთიერთობებში ვერ იღებდა მოსიყვარულე დამოკიდებულებას, რისკენაც ისწრაფოდა და ამ დამოკიდებულების გამოსანწვევად ზენოლას მიმართავდა. ამ მოთხოვნა-გარიდება ფორმის ურთიერთობაში მისი პარტნიორის ბუნებრივი რეაქცია უფრო მეტად გარიდება იყო, რაც, თავის მხრივ, ჭულიას მისწრაფებას კიდევ უფრო ამძაფრებდა და ბოლოს მისი განრისხებით მთავრდებოდა. ჩვენ კიდევ რამდენიმე კვირის განმავლობაში ვხვდებოდით ერთმანეთს და მან დაიწყო პაემნებზე სიარული მამაკაცებთან, რომელთა მიმართ ქიმიურ მიზიდულობას არ განიცდიდა, მაგრამ ისინი აშკარად გამოხატავდნენ ჭულიას მიმართ სითბოსა და სიყვარულს. მისთვის ასეთი ურთიერთობები ნაკლებად ინტენსიური, მაგრამ გაცილებით სასიამოვნო აღმოჩნდა.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების სტილი სასარგებლო შეიძლება იყოს ცვლილების განხორციელების მთელი პროცესის განმავლობაში, მაგალითად, მიზანდასახულობის მხარდაჭერისათვის.
- ✓ ინტეგრირებული მოტივაციური ინტერვიუება გულისხმობს დაგეგმვის, გალვივების, ფოკუსირებისა და კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესების მოქნილ გადახედვას საჭიროების შემთხვევაში.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუება კარგად გამოიყენება მკურნალობის სხვა მიდგომებთან ერთად და ზრდის კლიენტის პროცესში ჩართულობისა და შენარჩუნების ალბათობას.

ნ ა ნ ი ლ ი VI

მოტივაციური ინტერვიუება ყოველდღიურ პრაქტიკაში

მოტივაციური ინტერვიუება მარტივია, მაგრამ არ არის იოლი. მასში ჩართული ცვლილების პროცესები ბუნებრივია, ამიტომ ინტუიციურად ყველამ ვიცით და ვცნობთ მათ. ალბათ, ამიტომაცაა, რომ მოტივაციურმა ინტერვიუებამ ასეთი ფართო აღიარება მოიპოვა. მიუხედავად ამისა, მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკას რამდენიმე საკმაოდ რთული უნარის გაერთიანება სჭირდება. ცალკე რეფლექსიური მოსმენის ათვისებაც კი რთულია. თუ ვინმე კარგად ფლობს ამ უნარს, სუნთქვასავით ბუნებრივად გამოსდის და ადვილი გგონია, თუმცა თავად როცა ცდი, მიხვდები, რომ რთულია. ეს ის უნარებია, რომელთა დასახვეწად მთელი კარიერის განმავლობაში უნდა იმუშაო.

მოტივაციური ინტერვიუება კომპეტენციების იმ დიდი ნაკრების ნაწილიცაა, რომელთაც ნებისმიერი კლინიკოსი იყენებს პრაქტიკაში. კიდევ ერთ გამონკვევას წარმოადგენს მოტივაციური ინტერვიუების გაერთიანება სხვა მიდგომებთან ისე, რომ ადვილად გამოსაყენებელი იყოს და კლიენტის საჭიროებებს უკეთესად ვუპასუხოთ. შემდეგ მოდის მოტივაციური ინტერვიუების განხორციელების გამონკვევა პროგრამებსა თუ სისტემებში: ეფექტურ მკურნალობას განხორციელების ეფექტური სტრატეგიები სჭირდება, რომ მისი მიმდინარეობის გამოხატვა და შენარჩუნება შევძლოთ.

ზოგიერთ ამ საკითხზე ვსაუბრობთ VI ნაწილში, სადაც მათ თანმიმდევრულად განვიხილავთ. 23-ე თავში შევხვებით სპეციალისტის მიერ მოტივაციური ინტერვიუების გამოცდილების აღწერას. ვისაუბრებთ კლინიკური მეთოდის დაუფლებასა (იხილეთ 24-ე თავი) და პრაქტიკაში გამოყენებასთან (იხილეთ 25-ე თავი) დაკავშირებულ გამონკვევებზე. შემდეგ კი გადავალთ საკითხზე, თუ როგორ უნდა განხორციელდეს მოტივაციური ინტერვიუება სისტემებში და როგორ შეუძლია ორგანიზაციულ სტრუქტურებს მოტივაციურ ინტერვიუებასთან შესაბამისი პრაქტიკის ხელშეწყობა ან შეფერხება (იხილეთ 26-ე თავი).

თავი 23

მოტივაციური ინტერვიუების გამოცდილება

„თეორიულად არ არსებობს განსხვავება თეორიასა
და პრაქტიკას შორის. პრაქტიკულად – არსებობს“.
დინ ფიშენი

„ერთი სურათი ათას სიტყვას უდრის“.
ნაკოლიონ ბონაპარტი

უკვე განვიხილეთ მოტივაციური ინტერვიუების ოთხივე კომპონენტი, ახლა კი გადავიდეთ საკითხებზე, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუებისას ხშირად იჩენს თავს სპეციალისტთა გამოცდილებაში. ჩვენ მათ წარმოგიდგენთ ოთხი შეკითხვის სახით, რომლებიც აუცილებლად დაგაინტერესებთ და პრაქტიკულ გამოცდილებასაც შეგძენთ:

1. „როგორ ვხვდები, რომ მოტივაციურ ინტერვიუებას ვიყენებ?“
2. „როგორ ერწყმის ეს ოთხი პროცესი ერთმანეთს პრაქტიკაში?“
3. „რამდენად მოკლე შეიძლება იყოს მოტივაციური ინტერვიუება?“
4. „როგორ იმოქმედებს ჩემს შინაგან გამოცდილებაზე?“

ამ შეკითხვებს გამოვიყენებთ იმ გამოწვევების საჩვენებლად, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში გამოიყენებისას ჩნდება.

გაცნობიერება: „როგორ ვხვდები, რომ მოტივაციური ინტერვიუებას ვიყენებ?“

მოტივაციური ინტერვიუება შესაძლებელია განიმარტოს, აღიწეროს, რაოდენობრივად კი გამოისახოს (იხილეთ 28-ე თავი), მაგრამ როგორ გამოიყურება და განიცდება იგი სინამდვილეში? გასაოცარია მოტივაციური ინტერვიუების მსგავსება ცეკვასთან. როგორ ხვდებით, მაგალითად, როცა ვინმე ტანგოს ცეკვავს? თუ სწორად ცეკვავენ, გამორიცხულია შეცდეთ, სხეულები გამართულია, სახეები უნისონში იმზირება, ოთხი ფეხი კი ისე მოძრაობს, თითქოს ერთ არსებას ეკუთვნოდეს. თუ სხვა ცეკვას (მაგალითად, ფლამენკოს) ცეკვავენ, ადვილად მიხვდებით, რომ ეს ტანგო არ არის. რა თქმა უნდა, შესაძლებელია სხვადასხვა სტილის შერევაც, მაგრამ ცეკვის არც ერთი მასწავლებელი არ გირჩევთ ამის გაკეთებას, ვიდრე ორივე კარგად არ გეცოდინებათ.

იპოვეთ განსხვავება

რა განსხვავებებს აღმოაჩენთ ქვემოთ მოყვანილ ორ ინტერვიუებას შორის? ორივე საუბარი ერთნაირად იწყება, მაგრამ მათ შორის დიდი სხვაობა როგორც ტექნიკაში, ისე - სტილში. სიტუაცია ასეთია: ექიმს აინტერესებს, 80 წლამდე მამაკაცს, რომელმაც 2 კვირით ადრე მარჯვენა ნახევარსფეროს ინსულტის მსუბუქი ფორმა გადაიტანა, დეპრესია ხომ არ აწუხებს. პალატის ექთანს პაციენტს განერაზმე მომავლის გეგმებზე გასაუბრებას სთავაზობს და გონებაში ფსიქიატრიული მომსახურების შესაძლებლობის გამოყენებასაც განიხილავს. ჰკითხეთ საკუთარ თავს: ეს ექთანი მოტივაციურ ინტერვიუებას მიმართავს? საიდან იცით?

ექთანი A

კლინტი/პაციენტი: ახლა ის მანუხებს, რომ შინ უნდა წავიდე. არც კი ვიცი, რით დავინყო.

ინტერვიუერი: ჰო, ეს გასაგებია თქვენს მდგომარეობაში. დარწმუნებული ვარ, უკეთ გახდებით. აი, ნახავთ. ჯერ მხოლოდ 2 კვირა გავიდა. ერთ წელიწადში ყველაფერი გაგივლით. ფიზიოთერაპევტი ხომ მუშაობდა თქვენთან?

კლინტი: დიას მაგრამ მარტო ვცხოვრობ. სიარულიც მიჭირს. ხომ გესმით... არ ვიცი, ამ ამბავს როგორ გავართმევ თავს.

ინტერვიუერი: ჩვენ დაგინიშნეთ ფიზიოთერაპევტის ვიზიტები სახლში. სოციალური მუშაკიც ივლის თქვენთან, რომ ესაუბროთ, შინ როგორ იგრძნობთ თავს. პალატაში თქვენი გამოჯანმრთელება კარგი ტემპით მიდის, ამიტომ ვფიქრობთ, რომ რამდენიმე თვეში ყველაფერი გაივლის. ბევრად უფრო გაგიადვილდებათ ყველაფერი, ვიდრე ახლა წარმოგიდგენიათ.

კლინტი: მენატრება ჩემი მეგობრები.

ინტერვიუერი: ჩვენ გთავაზობთ გამოჯანმრთელებულ პაციენტთა ჯგუფურ შეხვედრებს, სადაც ახალ მეგობრებს შეიძენთ და იმსჯელებთ, როგორ გაუმკლავდით ინსულტს. მე სხვა ინსულტგადატანილ პაციენტებსაც ვიცნობ, ვისაც ეს ჯგუფი ძალიან დაეხმარა. თქვენც ხომ არ დაინტერესდებით ამით?

კლინტი: არ ვიცი. კვირაში რამდენჯერმე დავდიოდი გოლფის სათამაშოდ, მერე - კლუბში დასალევად, ახლა სიარულიც მიჭირს.

ინტერვიუერი: ნუ დარდობთ, თანდათანობით თავს უკეთ იგრძნობთ. დალევა მაინც არ იყო კარგი თქვენთვის. სოციალური მუშაკი იმუშავებს თქვენთან და თუ დაგჭირდებათ, ოკუპაციურ თერაპევტსაც დაგინიშნავთ, რომ მოვიდეს ხოლმე და ცვლილებებში დაგეხმაროთ. მნიშვნელოვანია, რომ ყოველდღიურად ცოტა მეტი იმოძრაოთ და სცადოთ ჩვეულებრივი საქმიანობები, მაგალითად გარეცხვა, სეირნობა. ესეც დაგეხმარებათ, რომ თავი კარგად იგრძნოთ.

კლინტი: გმადლობთ, მაგრამ სწორედ ესაა პრობლემა. ვერ წარმომიდგენია, ეს როგორ უნდა ვაკეთო. განცდა მაქვს, რომ ეს ყველაფერი მეტისმეტია.

ინტერვიუერი: დღეში ერთხელ მხოლოდ ერთი რამის გაკეთება სცადეთ. თუ გსურთ, საავადმყოფოს ფსიქოლოგს ვთხოვ, გაგესაუბროთ. ძალიან ცუდ გუნებაზე ხართ.

კლიენტი: თქვენ როგორ გუნებაზე იქნებოდით? ვერ ვხვდები, ამ სიტუაციაში ფსიქოლოგი როგორ დამეხმარება.

ინტერვიუარი: ფსიქოლოგს შეუძლია დაგეხმაროთ ცვლილებებთან უკეთ ადაპტირებაში და თქვენი სიტუაციიდან გამომდინარე, საუკეთესო გამოსავლის პოვნაში. მას თქვენაირი ადამიანების დახმარების დიდი გამოცდილება აქვს. დარწმუნებული ვარ, ყველაფერი გამოგივათ.

კლიენტი: არ ვიცი.

ინტერვიუარი: მოდი, გარკვეული დრო იმუშავეთ ფიზიოთერაპევტთან, სოციალურ მუშაკთან და ფსიქოლოგთან ერთად. თქვენ ხომ მხოლოდ ახლა იწყებთ, ინსულტის შემდეგ გამოკეთებას დრო სჭირდება. მოთმინებით უნდა აღიჭურვოთ.

კლიენტი: შეუძლებელია, იმავე ცხოვრებას დავუბრუნდე.

ექთანი B

კლიენტი/პასკიენტი: ახლა ის მანუხებს, რომ შინ უნდა წავიდე. არც კი ვიცი, რით დავინწყო.

ინტერვიუარი: ეს ყველაფერი გაღელვებთ.

კლიენტი: დიახ. მე მარტო ვცხოვრობ, ხომ გესმით.

ინტერვიუარი: და განუხებთ, როგორ შეიცვლება ცხოვრება ინსულტის შემდეგ.

კლიენტი: დიახ. მიყვარდა გოლფის სათამაშოდ სიარული, შემდეგ კი მეგობრებთან ერთად კლუბში დაღევა, მაგრამ ახლა შეუძლებელია, იგივე ცხოვრება დავიბრუნო. სიარულიც კი მიჭირს.

ინტერვიუარი: ეს ძალიან ჰგავს აღმართზე დამღლეულ ასვლას.

კლიენტი: ჰო, ზუსტად. უფრო მთაზე ასვლას დავარქმევდი! ექიმმა მითხრა, უკეთ გახდებით, მაგრამ უნდა დაველოდო.

ინტერვიუარი: ბევრი დროა საჭირო და ბევრი რამაა გასაუმჯობესებელი.

კლიენტი: ასე ამბობს ექიმი. ჯერ მხოლოდ 2 კვირა გავიდა.

ინტერვიუარი: და თქვენ უკვე შესამჩნევი პროგრესი გაქვთ. როგორ ფიქრობთ, ყველაზე მეტად რა დაგეხმარებათ ახლა?

კლიენტი: არ ვიცი, მაგრამ გმადლობთ. უნდა დავფიქრდე, როგორ დავიბრუნო და გავაგრძელო ძველი ცხოვრება, თუნდაც მხოლოდ შვილიშვილების გამო. დილით მოვიდნენ და ძალიან გამახარეს.

ინტერვიუარი: ძალიან გიყვართ მათთან ერთად ყოფნა.

კლიენტი: რომ წავიდნენ, ცრემლები წამომცვივდა და გადავწყვიტე, კარგად უნდა გავხდე-მეთქი, მაგრამ მერე რეალობამ შემომიბრია. დაუხმარებლად ტულეტშიც არ შემიძლია გასვლა!

ინტერვიუარი: თქვენთვის დამოუკიდებლობა ძალიან ძვირფასია.

კლიენტი: ჰო, მინდა, რომ გოლფის ჯგუფში ვიარო. ეს ოთხეული ხომ მე შევკარი 40 წლის წინ.

ინტერვიუარი: ოჰო! თქვენ დიდი ხნის მეგობრები ყოფილხართ!

კლიენტი: დიახ, გუშინ იყვნენ სანახავად. იცით, როგორ გამიხარდა მათი ნახვა?!

ინტერვიუარი: ეჭვი არ მეპარება, მათ ძალიან უნდათ, რომ დაუბრუნდეთ.

კლიენტი: არა მგონია, შესაძლებელი იყოს და ეს ძალიან ცუდ ხასიათზე მაყენებს.

ინტერვიუარი: მაინტერესებს, როგორ აპირებთ მათთან ურთიერთობას გამოჯანმრთელების პერიოდში.

კლინდტი: ისინი მოვლენ ხოლმე მოსანახულებლად, იქნებ ერთადაც გავაკეთოთ რამე.

ინტერვიუარი: მაინც რა?

კლინდტი: მართალია, გოლფს ვერ ვითამაშებ, მაგრამ იქნებ მათთან ერთად დალევა და კარტის თამაში შევძლო.

ინტერვიუარი: ესე იგი, ეს ყველაფერი ძალიან ჰგავს მთაზე ასვლას. წარმოუდგენლად ძნელი გეჩვენებათ, მაგრამ თქვენ გყავთ რამდენიმე კარგი მეგობარი, რომლებიც ამ მოგზაურობაში დაგეხმარებიან. ხომ ასეა?

კლინდტი: კი, ასე მგონია.

ინტერვიუარი: რადაცას გეტყვით. იცით ხვალაც ვმუშაობ, დილით შემოგივლით, ჩაის მოგართმევთ და ცოტა კიდევ ვისაუბროთ. ვნახოთ, როგორ იგრძნობთ თავს და ერთად მოვიფიქროთ, როგორ აპირებთ მთაზე ასვლას. ხომ შეიძლება?

კლინდტი: დიას, კარგი იქნება, გმადლობთ. ამაზე საუბარი მეხმარება.

იყო ეს მოტივაციური ინტერვიუება?

აშკარაა, რომ A და B ექთნები ზრუნავენ პაციენტზე და მის დახმარებას ცდილობენ. ორივე საუბარს თანაბარი დრო დასჭირდა. შეიძლება, ამ საუბრებს ორივე ექთანი მოტივაციურ ინტერვიუებად მიიჩნევდა, მაგრამ იყო კი ეს ასე? საიდან იცით? ქვემოთ დასმულია რამდენიმე შეკითხვა, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების ოთხ პროცესს უკავშირდება:

1. *როგორი იყო ჩართულობა?* რამდენად დაინტერესებული ჩანდა ექთანი პაციენტის აზრების გაგებით? რა ხარისხის იყო რეფლექსიური მოსმენა? თქვენი აზრით, რამდენად გრძნობდა პაციენტი საუბარში ჩართულობას? მომზადდა თუ არა საფუძველი მომდევნო საუბრისთვის? ტექნიკათა გამოყენების თვალსაზრისით, ექთანმა A-მ ორი დახურული კითხვა დასვა და რეფლექსია არ გაუკეთებია. ექთანმა B-მ ცხრა რეფლექსია გააკეთა და სამი ღია კითხვა დასვა: რეფლექსიების კითხვებთან შეფარდებაა 3/1. ხარისხიან მოსმენას არ სჭირდება მეტი დრო, ისიც კი შეგვიძლია დავამტკიცოთ, რომ ამან დრო დაზოგა, რადგან ექთანი B უფრო მეტად მიუახლოვდა პრობლემას. ზოგჯერ, თუ არ მოვუსმენთ, პროცესი გახანგრძლივდება.

2. *იყო თუ არა მკაფიო ფოკუსი?* ორივე საუბარი ინსულტის შემდეგ გამოჯანმრთელებას ეხებოდა. ექთანმა B-მ წამოჭრა გოლფის კლუბის მეგობრებთან პაციენტის ურთიერთობების საკითხი, რაც ამ ადამიანისთვის ძალიან მნიშვნელოვანია.

3. *აღძრავდა თუ არა ინტერვიუერი ცვლილების საუბარს?* ექთან A-ს შემთხვევაში პაციენტისგან მხოლოდ უცვლელობის საუბარი მოვისმინეთ, ცვლილების საუბარი კი - ვერა. რეფლექსიური მოსმენისა და ღია კითხვების დახმარებით ექთანმა B-მ უკვე გამოიწვია ცვლილების საუბარი (შეამჩნიეთ?), პაციენტი უფრო აქტიური და საუბარში ჩართული ჩანდა. კონკრეტულად,

ექთანმა B-მ დასვა სამი ღია კითხვა, რომლის პასუხადაც მოსალოდნელი იყო ცვლილების საუბარი:

„როგორ ფიქრობთ, ყველაზე მეტად რა დაგეხმარებათ ახლა?“

„მაინტერესებს, როგორ აპირებთ მათთან ურთიერთობას გამოჯანმრთელების პერიოდში“.

„მაინც რა?“ [დაკონკრეტების ან მაგალითის მოყვანის თხოვნა].

4. *იყო თუ არა დაგეგმვა თანამშრომლური?* ალბათ, ყველაზე დიდი განსხვავება ამ ორ ინტერვიუერებას შორის დაგეგმვის რაოდენობასა და სტილში იყო. ექთანი A პირდაპირ რჩევასა და გამოსავლის შეთავაზებაზე გადავიდა (სხვათა შორის, ნებართვა არც ერთხელ არ უთხოვია). გამოსწორების რეფლექსი უხეში ფორმაა, ამიტომაც არ მოსწონს პაციენტს მის მიერ შეთავაზებული იდეები. ექთან B-სთვის რჩევა არ უთხოვიათ და მასაც არაფერი ურჩევია. სამაგიეროდ, ზემოთ ჩამოთვლილი სამივე ღია კითხვა შესაძლო ქმედებების შესახებ პაციენტის აზრების გაღვივებას ისახავდა მიზნად.

ამ ოთხი კითხვის გათვალისწინებით თუ ვიმსჯელებთ, მეორე საუბარი ნამდვილად მოტივაციური ინტერვიუება იყო, პირველი კი – არა. ექთან A-ს მზრუნველობა წარმმართველ სტილსა და პრობლემის ცალმხრივად გადაჭრაში გამოიხატა. ექთან A-ს შემთხვევაში, მართალია, კარგი განზრახვით, მაგრამ მთელ საუბარს გასდევდა გადარწმუნების მცდელობა, ამიტომ ეს სიტუაცია შეესაბამება თომას გორდონის მიერ აღწერილ მოსმენისა და კლიენტის პოზიციის გაგების ბარიერებს (იხილეთ მე-5 თავი). ექთან B-ს საუბარი კი ჰგავს მეგზურ სტილს. ცეკვის მსგავსად, მასაც აქვს გამოკვეთილი მიმართულება, ნაზი და ლივლივა მოძრაობებით. ხანმოკლე საუბარშიც კი კარგად ჩანს მოტივაციური ინტერვიუების ფილოსოფიის შემადგენელი ელემენტები (იხილეთ მე-2 თავი).

როგორ გრძნობს თავს ამ საუბრის თითოეული მონაწილე? ექთანი A, სავარაუდოდ, მოხერხებულად, რადგან სიტუაციას მართავს, დარწმუნებულია თავის ცოდნაში, მაგრამ მალე ეს თავდაჭერებულობა გამაღიზიანებლად მოეჩვენება – თითქოს ვიღაცას საცეკვაო მოედანზე ძალით მიათრევდეს, მას კი ფეხები ებლანდება, ხან რას წამოკრავს ფეხს, ხან - რას. ექთანი B მშვიდად გრძნობს თავს, ჩართულია პროცესში, სიამოვნებს საჭიროების შემთხვევაში რჩევის მიცემა, სჭერა კლიენტის განსჯის უნარისა. პაციენტზე რას ვიტყვით? პირველ საუბარში ძალიან ბევრი „მაგრამ“ ისმის, რაც თავდაცვით პოზიციაზე მიგვანიშნებს. უთანხმოებაც აშკარაა: „თქვენ არ იქნებოდით ცუდ გუნებაზე? თქვენ არ გესმით“. ექთანი B საშუალებას აძლევს პაციენტს, ისაუბროს თავის განცდებზე, ამიტომ მას სურს საუბრის გაგრძელება. გადარწმუნების

ცვლილების შესახებ საუბარი მოტივაციური ინტერვიუებაა მაშინ, როდესაც თქვენ ემპათიურ მოსმენას იყენებთ ადამიანის მოსაზრებების გასაგებად და მის თანამშრომლურ ურთიერთობაში ჩასაბმელად, გაქვთ მკაფიო ფოკუსი ცვლილების ერთი ან მეტი მიზნის სახით და აქტიურად აღძრავთ ამ ადამიანში ცვლილების მოტივაციას.

მცდელობებისა და რჩევების მიცემის ნაცვლად, ექთანი B კონკრეტულ აზრებს პოულობს, რაც უნდა განამტკიცოს.

ვინ საუბრობს ცვლილებაზე? პირველ საუბარში ექთანი იწყებს ცვლილებაზე საუბარს, კლიენტი კი სანინალმდეგო არგუმენტს უხვედრებს (უცვლელობის საუბარი). მეორე საუბარში კლიენტი გამოხატავს ცვლილების სურვილს, მიზეზებს, საჭიროებას და, გარკვეულწილად, უნარსაც. არსებითად, ეს ორი საუბარი გვიჩვენებს ამბივალენტურობასთან შეხებისას საუბარის წარმართვის ორ სრულიად განსხვავებულ სტილს.

მოკლედ, მოტივაციური ინტერვიუება სახეზეა მაშინ, როდესაც საუბარი ცვლილებას ეხება და თქვენ: 1) ემპათიურ მოსმენას იყენებთ ადამიანის მოსაზრებების გასაგებად და მის თანამშრომლურ ურთიერთობაში ჩასაბმელად, 2) გაქვთ მკაფიო ფოკუსი ცვლილების ერთი ან მეტი მიზნის სახით და 3) აქტიურად აღძრავთ ამ ადამიანში ცვლილების მოტივაციას. ამ ყველაფერს შეიძლება მოჰყვეს, ან არ მოჰყვეს, დაგეგმვა, რაც ბუნებრივად მოსდევს გაღვივებას.

ნავიგაცია: „როგორ ერწყმის ეს ოთხი პროცესი ერთმანეთს?“

„სად ვარ მე და საით მივდივართ ამ საუბრით?“ მოტივაციური ინტერვიუებისთვის დამახასიათებელია დროებითი გაურკვეველობის განცდა იმასთან დაკავშირებით, თუ რა ხდება ახლა და რა მოხდება მერე. რეფლექსიური მოსმენა მშვენიერი სათადარიგო სტრატეგიაა ისეთ მომენტებში, როცა გარკვეულობას

სქემა 23.1. მივმართავ მოტივაციურ ინტერვიუებას თუ არა?

აქ ჩამოთვლილია რამდენიმე შეკითხვა, რაც საკუთარ თავს უნდა დაუსვათ. კითხვები თქვენს განცდებასა და საუბრის სტილს ეხება.

- 1. კეთილგანწყობის მოპოვება.** რამდენად კარგად მესმის, როგორ აღიქვამს ეს ადამიანი სიტუაციას ან დილემას? შემიძლია მისი განცდების სიტყვებით გამოხატვა? ჩემი პასუხების რა ნაწილი წარმოადგენს რეფლექსიურ მოსმენას? რამდენად ჩართული ჩანს ეს ადამიანი საუბარში?
- 2. ფოკუსირება.** მაქვს თუ არა ფოკუსის მკაფიო განცდა? ვიცი თუ არა, რა მიმართულებით უნდა მოხდეს ცვლილება? რა მიზნები გვაქვს ცვლილებისთვის და რამდენად ვთანხმდებით მათ შესახებ?
- 3. გაღვივება.** რა ვიცი ამ ადამიანის ცვლილების მოტივაციის შესახებ? მესმის თუ არა ცვლილების საუბარი? რას ვაკეთებ ცვლილების საუბრის გაღვივებისა და გაძლიერებისათვის? რა მოსაზრებები, მიზნები და ღირებულებები აქვს ამ ადამიანს, რაც ცვლილების ნახალისებისთვის გამოდგება?
- 4. დაგეგმვა.** მესმის თუ არა ცვლილების მობილიზების საუბარი, რაც მოასწავებს განხილვის დაწყების მზაობას, თუ როდის და როგორ უნდა მოხდეს ეს ცვლილება? ამ ეტაპზე ნაადრევი ხომ არაა გეგმის განხილვა? რამდენად აღვძრავ ცვლილების მობილიზების საუბარს თავად ამ ადამიანისგან, ნაცვლად იმისა, რომ მე მივანოდო მზა გადაწყვეტილებები? ინფორმაციასა და რჩევას ნებართვის მიღების შემდეგ ვაძლევ?

კარგავთ. ეს ოთხი პროცესი დაგეხმარებათ გზის პოვნაში და იმის გარკვევაში, რა პროგრესი გაქვთ მთლიანობაში: კეთილგანწყობის მოპოვებაში, ფოკუსირებაში, გაღვივებასა და დაგეგმვაში? რომელი პროცესი გეჩვენებათ ყველაზე აქტუალურად?

ეს ოთხი პროცესი თანმიმდევრულია და ერთმანეთისგან გამომდინარეობს, რაც აადვილებს მათ შორის თავისუფლად მოძრაობას სიტუაციაზე სწორად რეაგირების მიზნით. ისინი ურთიერთდაკავშირებულია, ამიტომ ის, რაც ერთ პროცესში ხდება, გავლენას ახდენს დანარჩენ პროცესებზე. მაგალითად, დაგეგმვის პროცესში მომხდარი უთანხმოება გამოიწვევს კეთილგანწყობის დაკარგვას. თვითფექტიანობის გაზრდას მოჰყვება ცვლილების საუბრების გაძლიერება და დაგეგმვისთვის მზაობა. კარგი ხარისხის მოსმენა გაღვივების პროცესში კიდევ უფრო გააძლიერებს კეთილგანწყობის მოპოვებას.

მიუხედავად იმისა, რომ ეს პროცესები გადაფარავს ერთმანეთს და ურთიერთდამოკიდებულია, მაინც სასარგებლოა განზე გადგომა და დაფიქრება იმაზე, თუ რომელ პროცესს სჭირდება ყურადღება მოცემულ მომენტში. მოტივაციურ ინტერვიუებაში გარკვევის ერთ-ერთი კარგი საშუალებაა იმ მომენტების განხილვა, როცა თქვენ გაქვთ საუბრის ერთი ან მეორე მიმართულებით წაყვანის შესაძლებლობა. კლიენტი რაღაცას ამბობს და ის, რასაც თქვენ უპასუხებთ, გავლენას მოახდენს ინტერვიუების მიმდინარეობაზე. აქვე მოვიყვანთ მაგალითს, რომელშიც ნაჩვენებია ინტერვიუერის მიერ OARS უნარების სხვადასხვაგვარად გამოყენება იმის შესაბამისად, რომელი პროცესი მოითხოვს ყურადღებას.

მშვიდი და პასიური მანერების მქონე ახალგაზრდა მამაკაცი სამსახურის გამო თავს უბედურად გრძნობს. ავადმყოფობას იმიზეზებს, რომ სამუშაოზე არ წავიდეს და დისკომფორტი თავიდან აიცილოს. იქ არც დასცინიან და არც შეურაცხყოფენ, მაგრამ თვითონ ფიქრობს, რომ იყენებენ და ყოველთვის ყველაზე ცუდ საქმეს ავალევენ. ჩემთან იგი მისმა ექიმმა გადმოამისამართა, რადგან ამ მამაკაცს აშკარად გამოხატული დეპრესია ჰქონდა, რაც ენერჯის ნაკლებობაში, ძილის პრობლემებში და საკუთარი თავის დაკნინებაში გამოიხატებოდა.

თუ თქვენი ყურადღება ამ ადამიანის ჩართულობის გაზრდაზეა მიმართული, მაშინ უნდა გაარკვიოთ მისი გამოცდილება და აჩვენოთ, რომ მიხვდით, თუ რა არის მისი დილემა.

- *ღია კითხვა:* „როგორ გრძნობთ თავს სამსახურში?“
- *აფირმაცია:* „თქვენ ნამდვილად ცდილობთ, რომ კარგად შეასრულოთ სამუშაო, ამის შესახებ სასაუბროდ აქაც კი მოხვედით“.
- *რეფლექსია:* „გეჩვენებათ, რომ სამსახურში გიყენებენ, თავის ნებაზე გატრიალებენ და ეს ძალიან დიდ უხერხულობას გიქმნით“.
- *შეჯამება:* „თქვენ არ მოგწონთ, რაც სამსახურში ხდება და ეს ყველაფერი თქვენი ცხოვრების სხვა მხარეებზეც აისახება. ამ ბოლო დროს ცუდად გძინავთ, ექიმთანაც იყავით ნერვიულობის გამო. ამ მომენტში სამსახურში მისვლისაც კი გეშინიათ, რადგან ფიქრობთ, რომ იქ უპაცივემულოდ გეპყრობიან“.

თქვენ რომ ყურადღება ფოკუსირებისთვის დაგეთმოდ, საუბრისთვის მიმართულების გარკვევას ორივე ერთად შეეცდებოდით.

- *ღია კითხვა:* „თქვენი აზრით, ყველაზე მეტად რა ცვლილება გამოგადგებოდათ ამ სიტუაციაში?“
- *აფირმაცია:* „თქვენ ნამდვილად ცდილობთ, რომ კარგად შეასრულოთ სამუშაო და გინდათ, გაარკვიოთ, რა იქნება თქვენთვის საუკეთესო გამოსავალი“.
- *რეფლექსია:* „თქვენ გსურთ, იმაზე ვისაუბროთ, როგორ უნდა გახდეთ უფრო მომთხოვნი სამსახურში“.
- *შეჯამება:* „თქვენ გადანწყვიტეთ დახმარების ძებნა, რადგან მომავალზე ფიქრობთ და ხვდებით, რომ ასე გაგრძელება აღარ შეგიძლიათ. ჩვენ ვისაუბრეთ იმაზე, თუ რა ხდება თქვენს სამსახურში, როგორ გრძნობთ თავს ამის გამო, რა გავლენას ახდენს ეს თქვენს ცხოვრებაზე. მაინტერესებს, თუ შეგიძლია, ახლა იმაზე ვისაუბროთ, როგორ შეძლებთ მეტი მომთხოვნობის გამოჩენას სამსახურში და რა შედეგი მოჰყვება ამას“.

თუ უკვე გაქვთ ნათლად განსაზღვრული ფოკუსი (ამ მაგალითში ეს არის მომთხოვნობის გამოჩენა სამსახურში), ყურადღებას გადაიტანთ გაღვივებაზე, ცვლილების მოტივაციისა და პასუხისმგებლობის ჩამოყალიბებაზე.

- *ღია კითხვა:* „თქვენი აზრით, რა უპირატესობა გექნებოდათ, უფრო მომთხოვნი რომ ყოფილიყავით სამსახურში?“
- *აფირმაცია:* „იცით, რომ შეგიძლიათ თავის დაცვა, რადგან ეს ადრეც გაგიკეთებიათ“.
- *რეფლექსია:* „ფიქრობდით სხვა სამსახურის მოძებნაზე, მაგრამ მიგაჩნიათ, რომ იგივე პრობლემები შეიძლება შეგვექმნათ და უმჯობესია, თუ სიძნელეებს იქ დაძლევათ, სადაც ხართ“.
- *შეჯამება:* „თავს იმდენად ცუდად გრძნობთ სამსახურში, რომ ოღონდ შვება გვეგრძნობთ და იქიდან წამოსვლასაც აპირებდით. ისიც იცით, რომ ახალი სამსახურის შოვნა გაგიჭირდებათ, პრობლემები კი იქაც შეიძლება გაგიჩნდეთ. სადაც არ უნდა იმუშაოთ, ყველგან მეტი მომთხოვნობის გამოჩენა დაგჭირდებათ და გსურთ, ეს ამ სამსახურში მოსინჯოთ“.

როდესაც მიხვდებით, რომ მომდევნო ეტაპზე გადასასვლელად მზაობამ იმატა, ყურადღება დაგეგმვაზე გადაიტანეთ. მოიფიქრეთ კონკრეტული იდეები, იმასთან დაკავშირებით, როგორ უნდა გააგრძელოთ.

- *ღია კითხვა:* „როგორ წარმოგიდგენიათ ხელმძღვანელთან შეხვედრა?“
- *აფირმაცია:* „აპირებთ, რომ დაჟინებულობა გამოიჩინოთ და სამსახურში კომუნიკაციის ახალი გზები მოძებნოთ“.
- *რეფლექსია:* „ფიქრობთ, რომ უფრო პასუხსაგები სამუშაოს მოთხოვნა ამის განხორციელებაში დაგეხმარებათ და მზად ხართ, რომ სცადოთ“.
- *შეჯამება:* „გინდათ, რომ თქვენს ხელმძღვანელს შეხვდეთ და არა

მხოლოდ შესწივლოთ ის, რაც განუხებთ, არამედ იმაზეც ესაუბროთ, რომ სამუშაო პირობების გაუმჯობესება გსურთ. აპირებთ, მას შეხვედრა წერილობით სთხოვოთ, მაგრამ გაგზავნამდე გინდათ, რომ ეს წერილი ერთად განვიხილოთ მომდევნო კვირას. ასეა?”

ყურადღების ამა თუ იმ პროცესზე გამახვილების გადაწყვეტილება დაგეხმარებათ იმის გარკვევაში, როგორ უნდა გააგრძელოთ.

რასაკვირველია, კლინიკურ კონსულტაციებში მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი პროცესი არ მიმდინარეობს. პრაქტიკოსები მდიდარ კლინიკურ გამოცდილებასა და ცოდნას ფლობენ და რეგულარულად უწევთ სესიების დროს არჩევნის გაკეთება, ეს ნაბიჯი გადადგან თუ ის: მაგალითად, რეფლექსია შესთავაზონ, რჩევა თუ გამხნივება. არაა აუცილებელი, ერთი არჩევანი მეორეზე უკეთესი იყოს. უბრალოდ, მათ სხვადასხვა მიმართულებით მივყავართ. ამ არჩევნის შესაძლებლობების გაცნობიერება და რომელიმე მიმართულების არჩევის შედეგებთან შეხება გვეხმარება დროთა განმავლობაში პრაქტიკული უნარების დახვეწაში.

დროის სიმცირა: რამდენად მოკლე შეიძლება იყოს მოტივაციური ინტერვიუება?

დროის სიმცირის გამო „საქმის დროზე კეთების“ საჭიროება გავრცელებული გამოცდილებაა. ეს განსაკუთრებით ეხება ჯანდაცვის სფეროს, როდესაც ვიზიტები ხანმოკლეა, გასაკეთებელი კი - ბევრი. მაგრამ უფრო ხანგრძლივ კონსულტაციებშიც შეიძლება, სპეციალისტი დაჩქარების საჭიროებას განიცდიდეს. როდესაც ბევრი დრო არ გაქვთ, ან კონსულტაციაში ნელა ვითარდება მოვლენები, ჩნდება განსაკუთრებული ცდუნება, რომ წარმმართველ სტილზე გადავიდეთ და „პასუხისმგებლობა ვიკისროთ“. ამას ამძაფრებს სისტემის ზენოლაც, რომ ვიმუშაოთ სწრაფად და მივიღოთ შედეგები.

წარმმართველი სტილის არჩევას ამძაფრებს ზენოლაც, ვიმუშაოთ სწრაფად და მივიღოთ შედეგები.

რამდენად შესაძლებელია მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება შედარებით მოკლე დროში? ცვლილების შესახებ საუბრები ძალიან მცირე დროშიც შეიძლება ჩაეტიოს. ერთ-ერთ ყველაზე ხანმოკლე საუბარს კბილის ექიმის კაბინეტში შევსწარით. ინსტრუმენტებმომარჯვებულმა ექიმმა ფართოდ პირდაღებულ პაციენტს ჰკითხა, ეწევით თუ არაო. „ეჰ“ მოისმა პასუხად. ექიმმა თავის მხრივ ურჩია: „იცით, თქვენ აუცილებლად უნდა შეწყვიტოთ მოწევა“. პაციენტმა თქვა: „უჰ“. ექიმმა კი ბურღვა გააგრძელა. ვერ გამოვიდა მანინცდამანინც მოტივაციური ინტერვიუება!

ხანმოკლე მოტივაციური ინტერვიუებისადმი ჩვენი ინტერესი საავადმყოფოში ჩატარებული ცდებით დაიწყო (Heather, Rollnick, Bell, & Richmond, 1996). მას შემდეგაც, ინტერვიუების დროის სიმცირის თემა ხშირად იჩენს თავს, როცა მოტივაციურ ინტერვიუებას კლინიკოსები სწავლობენ. შესაძლებელია, თუ არა, რომ მოტივაციური ინტერვიუება რამდენიმე წუთში

ჩატარდეს? თუ „ჩატარდეს“ ნიშნავს „შედგეს“, მაშინ პასუხია „დიახ“. ამის მშვენიერი მაგალითია ზემოთ აღწერილი ექთან B-ს საუბარი. თუ „ჩატარება“ ნიშნავს „შედგად ცვლილების დანებას“, მაშინ პასუხია „ხშირად“. კლინიკური დაკვირვებები აჩვენებს, რომ მოტივაციური ინტერვიუების შედარებით მცირე ინტერვენციასაც კი მნიშვნელოვანი ცვლილების გამოწვევა შეუძლია (მაგ., Bernstein et al., 2005; Nock & Kazdin, 2005; Rubak et al., 2005; Senft, Polen, Freeborn, & Hollis, 1997; Soria, Legido, Escolano, Lopez Yeste, & Montoya, 2006). ასევე, არსებობს კვლევები, რომელთა მიხედვითაც მოტივაციურ ინტერვიუებაზე დამყარებულ ხანმოკლე ინტერვენციებს შედეგი არ მოუტანია (მაგ., Juarez et al., 2006; Marsden et al., 2006) და მოტივაციური ინტერვიუების ხანგრძლივი შეხება უფრო შედეგიანი იყო (Longabaugh et al., 2001; Polcin, Galloway, Palmer, & Mains, 2004; Rubak et al., 2005). თუმცა, ჩვენ არ გვაქვს მტკიცებულებები იმისა, რომ ხანმოკლე დროში ჩატარებული წარმართველი სტილის ინტერვენციები უფრო ეფექტურია, ვიდრე მოტივაციური ინტერვიუება. თუ მცირე დროში გვჭირდება პაციენტის ქცევის ცვლილება, მოტივაციური ინტერვიუება, სავარაუდოდ, უფრო ეფექტური იქნება, ვიდრე იმის კარნახი, რა გააკეთოს კლიენტმა და რატომ (Rubak et al., 2005).

მოტივაციური ინტერვიუების ცვლილების ხელშემწყობი უმთავრესი კომპონენტების გაგება შესაძლოა, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იყოს ხანმოკლე ინტერვენციისას (Heather, 2005). როცა ცოტა დრო გვაქვს, რის გაკეთებაა (ან არგაკეთება) მნიშვნელოვანი ცვლილების ხელშესაწყობად? ამ საკითხს 28-ე თავში განვიხილავთ.

მოსმენა დროის სიმცირის პირობებში

მოტივაციური ინტერვიუების სტილის ცენტრში ემპათიური მოსმენის დახელოვნებულად გამოყენება დგას. ის, რაც ხანმოკლედ ეჩვენება ფსიქოთერაპევტს (ვთქვათ, ოთხი 50-წუთიანი სესია), წარმოუდგენლად ხანგრძლივია ჯანდაცვის სპეციალისტისთვის, რომელსაც 15 წუთიც არ აქვს ხოლმე. ჩვენ ვიცით, რომ მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება 15 წუთში და უფრო ნაკლებ დროშიცაა შესაძლებელი. თუმცა საქმეს ის გარემოება ართულებს, რომ ამ ხანმოკლე ვიზიტის დროს მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუება არ უნდა შედგეს. და მაინც, თუკი შეგიძლიათ, რამდენიმე წუთი დაუთმოთ პოზიტიური ცვლილების შესახებ საუბარს, გამოიყენეთ ამისთვის მოტივაციური ინტერვიუების სტილი დაჩქარების გარეშე. კარგი რეფლექსიური მოსმენა ორივე მხარეს უტოვებს განცდას, რომ დრო ნაყოფიერად გამოიყენეს.

მოტივაციური ინტერვიუება არაა სამკურნალო პროტოკოლი, რომელიც დროის გარკვეულ პერიოდს საჭიროებს. ის არის ადამიანებთან საუბრის, კითხვების დასმისა და პასუხის გაცემის ცალკეული სტილი. შეიძლება თუნდაც ერთი ფრაზა იყოს „მოტივაციური ინტერვიუების სტილში“. ხანგრძლივ საუბარში პროგრესის მიღწევის უფრო მეტი საშუალება არსებობს, მაგრამ თუ სპეციალისტს მცირე დრო აქვს, მოტივაციური ინტერვიუება მაინც დაეხმარება ცვლილების შესახებ საუბრების წამოწყებაში. ზოგჯერ მცირედმა ჩანაცვლებამ (მაგალითად, შეკითხვა „იქნებ... მოგესინჯათ?“ შეცვალეთ კითხვით „თქვენი

აზრით, რა საშუალება გამოგადგებათ?“) შეიძლება საუბრის შედეგი შეცვალოს. თუმცა, ზომიერებამ არ უნდა გვიღალატოს, რომ მოტივაციური ინტერვიუება ზედმეტად არ გავამარტივოთ და დავამახინჭოთ მცირე დროში ჩატევის მიზნით. ეს იქნება მოტივაციური ინტერვიუების სტილისთვის არსის მოცილება და მისი მხოლოდ ტექნიკურ ფორმულებზე დაყვანა, რომლებიც *ადამიანებზე* უნდა გამოვცადოთ - „მხოლოდ ეს კითხვები დაუსვით“; „ჩამოაწერინეთ დადებითი და უარყოფითი მხარეები“; „გამოიყენეთ საზომი“; ერთია ცვლილების შესახებ აზრების აღძვრის გზების მოძებნა სულ რაღაც რამდენიმე წუთში, რასაც გარკვეულ უნარებში დახელოვნება სჭირდება, და სრულიად სხვაა მიდგომის მხოლოდ ტექნიკური ხერხებზე და პროცედურებზე დაყვანა, რაც მუსიკის გარეშე ცეკვას ჰგავს. როდესაც ტექნიკა იქცევა ადამიანებზე გამოსაყენებელ ხერხად, იკარგება მოტივაციური ინტერვიუების არსი.

როდესაც ტექნიკა ადამიანებზე გამოსაყენებელ ხერხად იქცევა, მოტივაციური ინტერვიუების არსი იკარგება.

აღმოაჩინეთ განსხვავება

ქვემოთ მოყვანილი კონსულტირება მიმდინარეობს პრენატალურ კლინიკაში, სადაც აივ/შიდს-ის მქონე ფეხმძიმე ქალს ესაჭიროება ჯანსაღი კვება, ანტი-რეტროვირუსული მედიკამენტების მიღება და უსაფრთხო სექსი. მისი მშობლიური ენა არაა ინგლისური²¹. ამ მაგალითში ჩვენ ძალიან პატარა მონაკვეთს ვიყენებთ, რომ ვაჩვენოთ ჯერ წარმმართველი სტილისა და შემდეგ მეგზური სტილის მაგალითები.

სპეციალისტი A

ინტერვიუარი: დილა მშვიდობისა. ჩვენ იმიტომ ვსაუბრობთ, რომ არ გვინდა, თქვენი შვილი აივ-დადებითი იყოს.

კლიენტი: უკ. ეს ძნელია. რა ვქნა, ჩემს ქმარს რომ სექსი მოუნდება?

ინტერვიუარი: პრეგნერვატივის გამოყენება დაგჭირდებათ.

კლიენტი: მას არ უნდა პრეგნერვატივის გამოყენება.

ინტერვიუარი: პრობლემა ისაა, რომ თქვენ შეიძლება ხელახლა დაინფიცირდეთ. თუ ეს ბავშვი გინდათ, მის გამო უნდა დაელაპარაკოთ ქმარს.

კლიენტი: დიახ, მე მინდა ბავშვი.

ინტერვიუარი: კარგი, მაგრამ თუ თქვენ ჯანმრთელი ბავშვის გაჩენა გინდათ, ქმარს უნდა დაელაპარაკოთ და როგორც პასუხისმგებლობის მქონე მშობლებმა, პრეგნერვატივის გამოყენება გადაწყვიტოთ.

კლიენტი: გიჟივით იქცევა და მცემს კიდევ.

ინტერვიუარი: უნდა დაიცვათ შვილი. ნამლებს იღებთ?

კლიენტი: კი, როცა შემიძლია. ზოგჯერ მავინყდება.

ინტერვიუარი: თქვენ ნამდვილად გჭირდებათ ყველა მედიკამენტის დროულად მიღება. ეს ძალიან მნიშვნელოვანია. თუ გამოტოვებთ, წამალი ისე კარგად ვერ იმოქმედებს.

21 მაღლობას ვუხდითობო მემს და მის კოლეგებს ამ პრაქტიკული მაგალითისთვის.

კლიენტი: უმეტეს შემთხვევაში ვსვამ ხოლმე.

ნათარქივობა: ვშიშობ, რომ „უმეტეს შემთხვევაში“ საკმარისი არაა. ყოველთვის უნდა მიიღოთ, როგორც შევთანხმდით.

კლიენტი: შევეცდები.

ნათარქივობა: დიეტის შესახებ რას იტყვით? ჭამთ თუ არა თქვენთვის და ბავშვისთვის სასარგებლო საჭმელს?

კლიენტი: დიახ.

ნათარქივობა: ახლა თქვენ ორი ადამიანის მაგივრად ჭამთ. ლუდსაც ერიდეთ. ის არ არის კარგი ბავშვისთვის. შეკითხვები ხომ არ გაქვთ?

კლიენტი: არა.

ნათარქივობა: ძალიან კარგი, 3 კვირაში შევხვდებით.

კლიენტი: კარგი.

სპეციალისტი B

ნათარქივობა: დილა მშვიდობისა. მიხარია, რომ ისევ ვხვდებით ერთმანეთს.

კლიენტი: ეს შვილის გამო უნდა გავაკეთო.

ნათარქივობა: ეს ბავშვი ძალიან მნიშვნელოვანია თქვენთვის და გინდათ, რომ ჯანმრთელი იყოს.

კლიენტი: დიახ, ვუთხარი ჩემს ქმარს და ის მხარს მიჭერს, მაგრამ არის რაღაც საკითხები, რაშიც არ მენდობა. არ უნდა პრეფერვატივის გამოყენება.

ნათარქივობა: პრეფერვატივი პრობლემაა. შეგვიძლია, ვისაუბროთ ნამლების, კვების, ან ნებისმიერი რამის შესახებ, რაც თქვენთვის მნიშვნელოვანია.

კლიენტი: ნამლების შესახებ მინდა ლაპარაკი.

ნათარქივობა: ძალიან კარგი, სხვა საკითხებს მერე დავუბრუნდებით. მედიკამენტები მნიშვნელოვანია თქვენთვის.

კლიენტი: ვიცი, რომ ძალიან მნიშვნელოვანია. თუ რომელიმე ჯერზე გამოვტოვებ, ეს ცუდია?

ნათარქივობა: მითხარით, რა სირთულეები გაქვთ.

კლიენტი: არ მინდა, დედაჩემმა გაიგოს. ვუმაღავ ნამლებს, მაგრამ ყოველთვის შეიძლება, დამინახოს, რას ვაკეთებ.

ნათარქივობა: ამიტომაც, რომ ზოგჯერ გიჭირთ ნამლის დროულად მიღება.

კლიენტი: დიახ, მინდა ამის გაკეთება ჩემთვის და ბავშვისთვის, მაგრამ ზოგჯერ დედაჩემი უცნაურად მიყურებს ხოლმე.

ნათარქივობა: როგორ შეგიძლიათ ნამლის ისე მიღება, რომ მან არ დაგინახოთ?

კლიენტი: თუ ტუალეტში გავალ.

ნათარქივობა: კარგია. კიდევ როდის?

კლიენტი: როცა ის დასაძინებლად წავა.

ნათარქივობა: მშვენივრად გამოგივათ. თუ ორივე შესაძლებლობას გამოიყენებთ, შეძლებთ ნამლების საჭირო დროს მიღებას. იქნებ სხვა შესაძლებლობებიც გამოიჩინდეს. როგორ ფიქრობთ?

კლიენტი: არ მინდა ნამლის გამოტოვება. ვნახოთ, როგორ გამომივა.

ნათარქივობა: კარგია! მართალი ხართ, ეს კარგი გეგმაა. ნამლების რეგულარულად მიღება მნიშვნელოვანია. ახლა, იქნებ იმაზეც ვისაუბროთ, როგორ არის საქმე ქმართან და პრეფერვატივის გამოყენებასთან დაკავშირებით?

კლიენტი: კეთილი.

საუკეთესო შემთხვევებში მოტივაციური ინტერვიუება მარტივია და დახვეწილი, მაგრამ ადვილი არ არის. ეს ორი ხანმოკლე საუბარი თანაბარი სიგრძისაა: თითოში 10-ჯერ ხდება ფრაზის გაცვლა-გამოცვლა. განვიხილოთ ეს შევითხვები:

- რამდენად იყო პაციენტი ჩართული თითოეულ საუბარში? რამდენად კარგად უსმენდა ინტერვიუერი ქალის მოსაზრებებს? როგორ იგრძნობდა ქალი თავს თითოეული ამ საუბრის შემდეგ?
- ამ საუბრებში როგორ იყო შემოტანილი ცვლილების თემა, ვის მიერ?
- იყო თუ არა ცვლილების საუბარი? თუ იყო, რა გააკეთა სპეციალისტმა მის გასაღვივებლად და შემდეგ როგორ უპასუხა მას?
- რამდენად ენდომებოდა ქალს საუბრის გაგრძელება, სპეციალისტს ამის დრო რომ ჰქონოდა?

ბადაუტვირთავი გონება: სპეციალისტის შინაგანი მდგომარეობა

ამ თავში განხილული პრაქტიკული საკითხების უმეტესობა ეხებოდა განსაზღვრებებს, პროცესებს შორის საზღვრებს და ინტერვენციის ხანმოკლეობას. შესაძლოა, ამან დაგიტოვოთ შთაბეჭდილება, რომ მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკა მხოლოდ კონკრეტული კლინიკური სტრატეგიების გააზრებასა და გამოყენებას ეხება. ჩვენი გამოცდილებიდან გეტყვით, რომ რაც უფრო მეტად შეეცდებით ცალკეული ხერხების გამოყენებას, მით უფრო გაგიჭირდებათ. თუ საკუთარ თავს ესაუბრებით და არკვევთ, როგორ გამოიყენოთ ესა თუ ის ტექნიკა, მაშინ თქვენ საკმარისად არ ხართ ჩართული და ვერ უსმენთ კლიენტს. აქ ჭკუისთვის ძალის დატანება არ არის საჭირო, თქვენ მოგეთხოვებათ მთელი გულით მოუსმინოთ კლიენტს და იყოთ გულისხმიერი და ყურადღებიანი. ამას ჩვენ ლალ ანუ „გადაუტვირთავ გონებას“ ვუწოდებთ.

ამ უნარში დახელოვნება დიდწილად გულისხმობს ყურადღების გამფანტავი და მაპროვოცირებელი ფაქტორების წინაშე თავის შეკავებას, იმის გაცნობიერებას, რომ კლიენტში არის ძალა, რომელიც ყურადღებიან და მშვიდ მეგზურს საჭიროებს. ყურადღების გამფანტავი კი უამრავი რამაა და ისინი თქვენს ემოციურ მდგომარეობაზე ახდენს გავლენას. თქვენი წარმატებისთვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს, როგორ გაართმევთ მათ თავს.

ნუ შეყოყმანდებით, როცა კლიენტი დაბრკოლებას ქმნის. გააგრძელეთ სვლა მშვიდი და ლალი გონებით. ამგვარი გარდატეხის მომენტი დაუდგა ერთხელ ერთ ჩვენ კოლეგას წონაში დაკლებასთან დაკავშირებით ინტერვიუებისას. თავისუფლად შეიძლება, საუბარი სხვა მიმართულებით წასულიყო, მაგრამ ასე წარიმართა:²²

ინტერვიუერი: წონაში დაკლების იდეა ძალიან მნიშვნელოვანია თქვენთვის.

კლიენტი: ვიცი, რომ რაღაც უნდა მოვუხერხო ამას. იმას ვგულისხმობ, რომ ნამდვილად მინდა წონაში დაკლება.

22 მაღლობას ვუხდით წინა გობატს ამ მაგალითისთვის.

ინტერვიუარი: რამდენად დარწმუნებული ხართ, რომ წარმატებას მიაღწევთ?
კლიენტი: არა, დაივიწყეთ, სულაც არ ვარ დარწმუნებული? [გარდატეხის მომენტი, როცა ინტერვიუერს შეეძლო უკან დაეხია].

ინტერვიუარი: როგორი იქნებოდა წარმატება თქვენთვის?

კლიენტი: ეს იქნებოდა, როცა ჯანსაღი კვება ჩვევად მექცეოდა, ყოველდღიურობის ნაწილად და არა რაიმე განსაკუთრებულ მოვლენად.

ინტერვიუარი: ყოველდღიურობის ნაწილად ქცევა მნიშვნელოვანია თქვენთვის.

კლიენტი: არ შემიძლია ძალიან რადიკალური ნაბიჯების გადადგმა, ეს ყველაფერი ნელა და სასიამოვნოდ უნდა მოხდეს...

საუბარი გაგრძელდა ცვლილების კონსტრუქციული გზების განხილვით, მიუხედავად იმისა, რომ კლიენტმა საერთოდ არ გამოამჟღავნა საკუთარი ძალების რწმენის საუბარი („არა, დაივიწყეთ – სულაც არ ვარ“) ეს კარგად აჩვენებს, როგორ მოიაზრებს მოტივაციური ინტერვიუება სათანადო დამოკიდებულებასა და ტექნიკას. ამ შემთხვევაში დამოკიდებულება იყო ცნობისმოყვარე, თანამგრძობი და მიმღები, ტექნიკა კი - მიზანდასახული, რაც გამომჟღავნდა შეკითხვაში: „როგორი იქნებოდა წარმატება თქვენთვის?“ ეს კითხვა ემყარება რწმენას, რომ კლიენტს აქვს ძალა, ცოდნა და უნარი.

ინტერვიუების მიღმა არსებული ყურადღების გამფანტავი ფაქტორები

ყურადღების გამფანტავი ზოგიერთი ფაქტორი აღმოცენდება ინტერვიუების მიღმა და იმ კონკრეტული ადამიანისგან დამოუკიდებლად, რომელსაც ესაუბრებით. უსიამოვნო ამბები, კონფლიქტები სახლში თუ სამსახურში, დროის სიმცირე - ეს ყველაფერი მოწმობს, რომ თქვენ ინტერვიუების დაწყებისას რაღაც მანძილთ ხართ დაშორებული იდეალურ ემოციურ მდგომარეობას. ჩვენი აზრით, კარგი იქნება, თუ ინტერვიუების დაწყებამდე გამონახავთ დროს და კონცენტრაციას მოახდენთ ამ ადამიანზე ან გადასაჭრელ საკითხზე. ეს შეიძლება იყოს მშვიდი მედიტაცია (იხილეთ სქემა 2.3 მე-2 თავში), ან უბრალოდ, წინა კომუნიკაციის ჩანაწერების გადახედვა. ზოგიერთი სპეციალისტი აწარმოებს დასამახოვრებელი საკითხების მოკლე ჩამონათვალს, რომელსაც კლიენტთან შეხვედრის წინ კითხულობს. სიის შინაარსი იმაზე დამოკიდებული, რისი გახსენება გჭირდებათ ყველაზე მეტად მოტივაციური ინტერვიუების თქვენი ამჟამინდელი ცოდნიდან. აი, რამდენიმე მაგალითი:

მოისმინეთ და გააკეთეთ რეფლექსია.

აუცილებლად განამტკიცეთ, რაც ადამიანს კარგად გამოსდის.

მოუსმინეთ ცვლილების საუბარს.

დაეყრდენით ადამიანის მოტივაციას, სიბრძნესა და ძალას.

შეენიანაღმდეგეთ გამოსწორების რეფლექსს.

სქემა 23.2. პიროვნული რეფლექსია: მოტივაციური ინტერვიუების შინაგანი განცდა

30 წლის განმავლობაში ხშირად მქონდა საშუალება, გამეაზრებინა მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების ფენომენოლოგია. რეფლექსიის ეს პროცესი დავინყე, როცა ნორვეგიელმა კოლეგებმა მთხოვეს, სიტყვებით გამომეთქვა, რა ხდებოდა ჩემს გონებაში, როცა კონსულტაციას ვატარებდი, მეთქვა, რის გავტეხას ან არგავტეხას ვცდილობდი დროდადრო (იხილეთ 27-ე თავი).

პირველ რიგში, უნდა ვთქვა, რომ ჩემთვის დიდი სიამოვნებაა მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება. აღფრთოვანებას მანიჭებს იმის ცოდნა, ცვლილების რა პოტენციალი იმალება პირისპირ მყოფ ადამიანში და იმის არცოდნა, ზუსტად საით წავიყვანს პროცესი. ეს რთულია, მაგრამ ჩემთვის ეს უკვე სამუშაო აღარ არის, არც მოსაწყენია ამაში რამე. მოტივაციური ინტერვიუების ჩატარების დროს თავს მაქსიმალურად ცოცხლად და ფხიზლად ვგრძნობ. ნაწილობრივ, იმიტომაც, რომ მოტივაციური ინტერვიუების საფარქვეშ ძალიან ბევრი რამ ხდება. ერთხელ, როცა ჩემს ინტერვიუებას ესწრებოდა, სტივმა მითხრა: „მიღერ, ნამდვილი იხვი ხარ!“ ის არ გულისხმობდა ჩემს კავშირს ორეგონის უნივერსიტეტთან (რედაქტორის შენიშვნა: იხვი ორეგონის უნივერსიტეტის სიმბოლოა).

„იხვი?“

„დიახ“ - მიპასუხა მან, - „იხვი. ზედაპირზე ისე ჩანს, თითქოს ნელა, რბილად, ძალდაუტანებლად მოძრაობდე, წყალქვეშ კი გიჟივით უსვამ ფეხებს“.

გარკვეულწილად, მართლაც ასეთი შეგრძნებაა. ეს არ არის დაძაბული და დამქანცველი პროცესი; ჩვეულებრივ, თავს ძალიან შშვილად ვგრძნობ, ვიდგო-ჩანანერის კეთებისასაც კი, მაგრამ გამუდმებით ვაცნობიერებ იმას, რა ხდება და (ფოკუსის გაკეთების შემდეგ) საით მივდივართ, საით არის მზის ამოსვლის ჰორიზონტი. ჩემს ცნობიერებაში მუდმივად არის რამდენიმე რამ. ძირითადი მიმართულება ასეთია, მე ამ ადამიანთან უნდა დავრჩე აწმყოში, მას მივაქციო ყურადღება და არ უნდა გავყვე გეგმებსა და ყურადღების გამფანტველ ფაქტორებს. ამავე დროს, ვისხენებ იმას, რაც უკვე მოხდა, რაც ადამიანმა უკვე თქვა. ვალაგებ ყველაფერს, რაც მოვისმინე, ცალკე ვინახავ ამ ადამიანის ნათქვამ იმ სიტყვებს (მაგალითად, ცვლილების საუბარს), რაც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი ჩანს. არ არის აუცილებელი, დაუყოვნებლივ გავცე მათზე პასუხი. ვფიქრობ, უმჭობესია, ვგრევე არ ჩააფრინდე იმას, რაც მნიშვნელოვნად გეჩვენება. ვაცლი ცოტა ხანს, დაილექოს და პროცესი განვითარდეს. შემდეგ ისევ დავუბრუნდები. ეს ისე ჩანს, თითქოს რაღაც გამომრჩა (რა თქმა უნდა, ზოგჯერ მართლაც გამომრჩება ხოლმე). „მაშინვე რატომ არ აღნიშნეთ ეს?“ არ ვჩქარობ ხოლმე ამის გაკეთებას. მაშინ დავუბრუნდები, როცა ჩავთვლი, რომ დრო მოვიდა, დრო კი საკმაოდ მალე მოდის ხოლმე.

მგონია, რომ მოტივაციური ინტერვიუების განცდის მთავარი დამახასიათებელი ნარსულის, აწმყოსა და მომავლის ერთდროულად განცდა. მე გარკვევით ვისმენ და ვუსმენ, რასაც ადამიანი ამბობს ამ მომენტში და შესაბამისად ვცვლი ჩემს მიმართულებას. ამას ვისმენ იმ კონტექსტში, რაც უკვე მოხდა, ვკრავ ნაწილებს, როგორც ყვავილებს თაიგულში. მიმართულებასაც ვაქცევ ყურადღებას, კომპასს, რომელიც მეუბნება, საით მაქვს გეზი და როგორ უნდა მივიდე იქ. რა გასაკვირია, რომ ეს ასეთი მდიდარი გამოცდილებაა!

უილიამ რ. მილერი

ყურადღების გამფანტავი ფაქტორები ინტერვიუებისას

გადაუტვირთავ გონებას ინტერვიუების დროსაც ემუქრება საფრთხე - ესაა ის, რასაც კლიენტი გეუბნებათ. თავისთავად ემოციური რეაქცია (რომელსაც მისი ნათქვამი თქვენში იწვევს) კი არ არის პრობლემა, არამედ ის, თუ როგორ აღიქვამთ და გამოხატავთ მას. განიხილეთ ქვემოთ მოცემული შეკითხვები, დაფიქრდით და უპასუხეთ თითოეულ მათგანს²³. ისეთი რა შეიძლება თქვას კლიენტმა სესიის განმავლობაში, რომ გაგრძობინოთ:

- ბრაზი?
- შენუხება?
- მონყენილობა?
- ზედმეტი ენთუზიაზმი?
- შეშფოთება?
- გამონწვევა?

ისეთი რა შეიძლება თქვას კლიენტმა, რაც:

- გულს გაგიტობთ?
- მისი გადარჩენის სურვილს გამოიწვევს?
- შეგახსენებთ, რატომ გიყვართ თქვენი სამუშაო?

თავად რომ ჩამოგწერათ კლიენტის პასუხები, რაც ამ რეაქციებს აღძრავდა თქვენში, გარკვეულ სურათს დაინახავდით.

ახლა მოიფიქრეთ, როგორ უპასუხებდით თითოეულ ამ სიტუაციას, თუ თქვენს ემოციებს თავისუფლად მიუშვებდით. იქნებ თავდაცვის ან გამოსწორების რეფლექსით გეპასუხათ? ხომ არ მოისურვებდით იმ სიტუაციებისა და პრობლემების განხილვაზე გადასვლას, რასაც ეს გახსენებთ? ხომ არ გაქვთ „წინასწარ ჩანერილი გზავნილები“, რომელთა პროვოცირებაც შეიძლება მოხდეს? თქვენი უშუალო რეაქციებიდან რა ნაწილს გაუზიარებდით კლიენტებს, პროფესიული მსჯელობის თემაა, რომელზეც მე-11 თავშია საუბარი.

ზოგადად, გირჩევთ, თავი შეიკავოთ კლიენტის მიერ თქვენში ნეგატიური ემოციების გამოწვევის გაზიარებისაგან. უცვლელობის საუბარსა და უთანხმოებაზე, იდეალურ შემთხვევაში, ვრეაგირებთ (იხილეთ მე-15 თავში) მშვიდი, ცნობისმოყვარე და გულისხმიერი მანერით. ამგვარად კლიენტის კეთილდღეობას პირველ და უპირატეს მნიშვნელობას ვანიჭებთ. რეფლექსიური პასუხი კარგი ვარიანტია, რადგან ის ამშვიდებს კლიენტს და თქვენც. როდესაც კლიენტის თვალსაზრისის მიხედვრას ცდილობთ, შეიძლება თქვენი ემოციური მდგომარეობაც შეიცვალოს და მეტი ცნობისმოყვარეობა და რეფლექსია იგრძნოთ. ამით მოტივაციური ინტერვიუება გაგრძელდება თანდათანობითი რეაგირებებით და ხელს შეუნწყობს იმის გარკვევას, თუ რა ხდება კლიენტისა და თქვენს თავს.

23 მაღლობას ვუხდით ჯეფ ალისონს ამ სავარჯიშოსთვის.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ მოტივაციური ინტერვიუება მოიცავს 1) კლიენტის ღირებულებათა სისტემის გაგებას, 2) ცვლილებაზე ნათელ ფოკუსს და 3) კლიენტში ცვლილების მოტივაციის გაღვივებას. საჭიროების შემთხვევაში, იგი გულისხმობს დაგეგმვის თანამშრომლურ პროცესსაც.
- ✓ შედეგებით ხანმოკლე კონსულტაციების დროსაც კი შესაძლებელია მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება. ის ამ შემთხვევაშიც ეხმარება კლიენტს ცვლილების განხორციელებაში.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი პროცესი ერთმანეთზე შრეებადაა დალაგებული, შესაბამისად, ადვილია კონკრეტული სიტუაციის საპასუხოდ ერთიდან მეორეზე მოქნილად გადასვლა.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების ოსტატურად წარმართვისთვის ლაღი და გადაუტვირთავი გონებაა საჭირო.

თაპი 24

მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლა

„შენ გჭირდება ცოდნა და გჭირდება უნარი. ცოდნას ნიგნის ნაკითხვითაც მიიღებ. უნარს ნიგნიდან ვერ მიიღებ – დაუღალავად უნდა ივარჯიშო“.

კოლ ეკმანი

„არ არსებობს ის, რასაც სწავლებას ვეძახით; არსებობს მხოლოდ სწავლა“.

მონდი რობერტსი

ზოგჯერ გვეკითხებიან ხოლმე, რამდენი საათია საკმარისი მოტივაციური ინტერვიუების შესასწავლად. ეს წააგავს კითხვას, რა სიგრძისაა თოკი, ან რამდენი გაკვეთილია საკმარისი მუსიკალურ ინსტრუმენტზე დაკვრის სასწავლად. საკმარისი – რა მიზნისთვის? გამოყენების კონკრეტულ კონტექსტში უნარის რა დონეზე ფლობაა საკმარისი? რამდენი უნდა ისწავლოთ, რომ ეს თქვენი კლიენტისთვის სასარგებლო აღმოჩნდეს? ნუ გგონიათ, რომ ასე მარტივად არის საქმე, რომ განსაზღვრულ საათებს იმეცადინებთ და უნარს შეიძენთ. მოტივაციური ინტერვიუების სწავლა უწყვეტი პროცესია, აქ ცოდნაზე მეტი რამ გჭირდებათ. როდესაც თვითმფრინავის მართვას სწავლობ, შეიძლება, კლასში ინსტრუქციების მოსმენით დაიწყო, მაგრამ მერე აუცილებლად უნდა გადახვიდე ჰაერში მასწავლებლის თანხლებით პრაქტიკაზე. დახელოვნებაში პრაქტიკა და კლიენტისგან მიღებული უკუკავშირი დაგეხმარებათ.

უკუკავშირის მნიშვნელობა

აქ ძალიან მნიშვნელოვანია უკუკავშირი. ფსიქოთერაპიის კვლევების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი აღმოჩენა ისაა, რომ მრავალწლიანი პრაქტიკის მქონე სპეციალისტებს, საშუალოდ, არ აქვთ კლიენტებთან უკეთესი შედეგები, ვიდრე დამწყებ სპეციალისტებს. მედიცინაში კი პირიქით, გამოცდილების ქონა ძალიან მნიშვნელოვანია. ქირურგი, რომელსაც 2000-ჯერ ჩატარებია რაღაც კონკრეტული პროცედურა, ნამდვილად უკეთესია იმაზე, ვისაც ეს პროცედურა ორჯერ აქვს ჩატარებული. გამოცდილ ქირურგს უკეთესი შედეგები აქვს, მის ოპერაციებს კი ნაკლები გართულებები ახლავს. რა განსხვავებაა ფსიქოთერაპევტებსა და ქირურგებს შორის? ქირურგები გამუდმებით იღებენ უკუკავშირს. ისინი იშვიათად მუშაობენ მარტო, დახურულ კარს მიღმა, ამიტომ გართულებების ან უარყოფით შედეგების შესახებ მალევე იგებენ.

მოტივაციური ინტერვიუების სწავლაში ადამიანებს შორის არსებობს დიდი განსხვავებები, როგორც, მაგალითად, სპორტის ან მუსიკალურ საკრავზე დაკვრის დაუფლებაში. ჩვენ გვიმუშავია ადამიანებთან, რომლებიც ძალიან სწრაფად სწავლობდნენ მოტივაციურ ინტერვიუებას. ისინი ამ სფეროში თავს ისე გრძობდნენ, როგორც თევზი წყალში. თითქოს ინტუიციურად ესმოდათ ყველაფერი და აზრებისა და მაგალითების ერთხელ მოსმენაც კი საკმარისი იყო მათთვის მეთოდის სწრაფად ასათვისებლად. ჩვენ ისეთი ადამიანებიც გვინახავს, ვისაც ძალიან გაუჭირდა მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლა. მათ ეგონათ, რომ ყველაფერი ისწავლეს, მაგრამ მრავალსაათიანი სწავლებისა და ვარჯიშის შემდეგ მაინც ნაკლებ უნარებს ამჟღავნებდნენ. ორივე ეს უკიდურესობა გამონაკლისია. ადამიანთა უმრავლესობა პრაქტიკის შედეგად იძენს უნარებს. ამასთან, ჩვენ არ შეგვინიშნავს რაიმე კავშირი უმღლესი განათლების ქონასა და მოტივაციური ინტერვიუების სწავლის უნარს შორის (Miller et al., 2004; იხ. Hartzler & Espinosa, 2011; Naar-King, Outlaw, Green-Jones, & Wright, 2009). სამეცნიერო ხარისხის მქონე ადამიანებსაც კი შეუძლიათ ამის სწავლა.

უკუკავშირი აუცილებელია ნებისმიერი სწავლისთვის, თანაც, უმჯობესია, თუ უკუკავშირს დაუყოვნებლივ მიიღებთ. გაგიჭირდებათ მშვილდოსნობის სწავლა სიბნელეში. ვერც უნარებს გაიუმჯობესებთ, თუკი ვერ გაიგებთ, თქვენი მიგნებები და მცდელობები მიზანს მოხვდა თუ არა. სანდო უკუკავშირის გარეშე ათწლეულობით ვარჯიშიც ვერ გაგიუმჯობესებთ უნარებს²⁴.

მოტივაციური ინტერვიუების სწავლის უპირატესობა ისაა, რომ ისწავლით თუ არა, რას მოუსმინოთ, კლიენტები დაუყოვნებლივ გაძღვევენ უკუკავშირს. ქირურგის მსგავსად, თქვენც შეგიძლიათ, სესიის განმავლობაში მიხვდეთ, როგორ მიდის საქმე და როგორი შედეგია მოსალოდნელი. ემპათიური მოსმენის სწავლისას (იხილეთ მე-5 თავი) ყოველ რეფლექსიას მოსდევს კლიენტის დაუყოვნებელი უკუკავშირი იმასთან დაკავშირებით, თუ რამდენად ზუსტი იყო ეს რეფლექსია. როდესაც ცვლილების საუბარი გესმით, სწორ გზას ადგახართ მოტივაციურ ინტერვიუებაში. კლიენტები იმასაც მაშინვე მიგანიშნებენ, თუ არასწორი გზით მიდიხართ. მთავარია გახსოვდეთ, რომ კლიენტების მთელი საუბრიდან განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია უცვლელობის საუბარი და ცვლილების საუბარი, რომლებიც გიკარნახებთ, რა უნდა გააკეთოთ შემდეგ (როგორც პიანინოს კლავიშზე თითის დადების შემდეგ იღებთ დაუყოვნებლივ უკუკავშირს, სწორი ნოტი აიღეთ თუ არა).

უკუკავშირი აუცილებელია ნებისმიერი სახის სწავლისთვის. რთულია მშვილდოსნობის სწავლა სიბნელეში.

თვითნასწავლი მუსიკოსების მსგავსად, არსებობენ ადამიანები, რომელთათვისაც კლიენტების უშუალო უკუკავშირი საკმარისია მოტივაციური ინტერვიუების ასათვისებლად. თუმცა ადამიანთა უმრავლესობისთვის მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ მხოლოდ კითხვა ან 2-დღიანი ვორქშოპი არ არის საკმარისი დასახელოვნებლად (Madson et al., 2009; Miller & Mount, 2001; Miller et al., 2004). ეს არამხოლოდ მოტივაციურ ინტერვიუებას, არამედ ნებისმიერი ახალი თერაპიული უნარის დაუფლებას ეხება (Fixsen, Naoom,

24 მაღლობას ვუხდით ტერეზა მოიერსს ამ ანალოგიისთვის.

Blase, Friedman, & Wallace, 2005; Miller, Sorensen, Selzer, & Brigham, 2006). სპორტის ან მუსიკალური ინსტრუმენტის დაკვრის სწავლისას ადამიანები ხშირად მიმართავენ მასწავლებელს, რომელსაც მათზე მეტი უნარი აქვს და შეუძლია უკუკავშირის თუ კონკრეტული შეთავაზების მიწოდება შემდგომი განვითარებისთვის. არავინ ეტყვის ჩოგბურთის მწვრთნელს, ნუ მიყურებო, არც მუსიკის მასწავლებელს, ნუ უსმენ ჩემს დაკრულსო.

მოტივაციური ინტერვიუების სწავლებასაც სჭირდება უშუალო დაკვირვება, რაც სესიების ჩანაწერების ნახვითაა შესაძლებელი. პროფესიების უმეტესობაში ამგვარ კონსულტირებას სრულიად საფუძვლიანად „პრაქტიკას“ უწოდებენ.

მოტივაციური ინტერვიუების სწავლებას უშუალო დაკვირვება სჭირდება.

პრაქტიკა (სიტყვასიტყვით „კერძო პრაქტიკა“) ბნელში მშვილდის სროლის მსგავსად, სანდო უკუკავშირის გარეშე ვერ გაუმჭობესდება. კარგა ხანია ვიცით, რომ ფსიქოთერაპევტების სწავლების პროცესში ზედამხედველობისას, ჩვენი დახმარება

ყველაზე ხშირად სწორედ იმასთან დაკავშირებით სჭირდებოდათ, რაზედაც არ ყოფილა საუბარი სესიის დროს. შესაბამისად, არ იყო საკმარისი დრო, რომ პრაქტიკანტს საკუთარი სესიის შესახებ მოეთხრო. „კერძო პრაქტიკას“ სწორედ ის ნაკლი აქვს, რომ ის კერძოა! როგორც სუპერვიზორებს, ჩვენ გვჭირდება ოთახში ყოფნა, თუნდაც, მხოლოდ არაპირდაპირ, აუდიო-, ვიდეოჩანაწერების საშუალებით ვაკვირდებოდეთ. ექსპერტული მითითებების მცირე რაოდენობაც კი ძალიან აუმჯობესებს მოტივაციური ინტერვიუებაში დაოსტატებას (Miller et al., 2004).

მეტი სწავლისთვის

მოტივაციური ინტერვიუება ცალკე ტექნიკა არაა, ის ინტერვიუების უნარების ერთობლიობაა. შესაძლებელია, მოვიფიქროთ კონკრეტული სასწავლო ამოცანები, რომლებიც შეესაბამება მოტივაციური ინტერვიუების შემადგენელ ძირითად უნარებს (Miller & Moyers, 2006). ჩვენ ასეთი 12 ამოცანა მოვიფიქრეთ:

- მოტივაციური ინტერვიუების არსისა და სულისკვეთების გაგება და წვდომა: პარტნიორობა, მიღება, თანაგრძნობა და გაღვივება (იხილეთ მე-2 თავი)
- რეფლექსიური მოსმენის უნარის ჩამოყალიბება (იხილეთ მე-5 თავი) და კლიენტზე ორიენტირებული OARS უნარების დაუფლება (იხილეთ მე-6 თავი)
- ცვლილების მიზნების განსაზღვრა (იხილეთ მე-9 თავი)
- ინფორმაციის გაცვლა და რჩევის მიცემა მოტივაციური ინტერვიუების სტილთან შესაბამისად (იხილეთ მე-11 თავი)
- ცვლილების საუბრისა და უცვლელობის საუბრის ამოცნობის უნარი (იხილეთ მე-12 თავი)
- ცვლილების საუბრის გაღვივება (იხილეთ მე-13 თავი)

- ცვლილების საუბარზე პასუხი, რომელიც მას გააძლიერებს (იხილეთ მე-14 თავი)
- უცვლელობის საუბარსა და უთანხმოებაზე პასუხი, რომელიც მას არ განამტკიცებს და არ გააძლიერებს (იხილეთ მე-15 თავი)
- იმედის ჩასახვა და საკუთარი ძალების რწმენის გაძლიერება (იხილეთ მე-16 თავი)
- ცვლილების გეგმის შემუშავება (იხილეთ მე-19 და მე-20 თავები)
- პასუხისმგებლობის გაძლიერება (იხილეთ 21-ე თავი)
- მოტივაციური ინტერვიუების გაერთიანება სხვა კლინიკურ უნარებსა და პრაქტიკასთან (იხილეთ 25-ე თავი)

ჩვენ არ დავგინომრავს ეს ამოცანები, რადგან არ არის აუცილებელი, ისინი თანმიმდევრობით ისწავლებოდეს. ზოგჯერ სპეციალისტები, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების სწავლას იწყებენ, უკვე კარგად ერკვევიან რომელიმე ამ სფეროში. ზოგიერთი ამ ამოცანათაგანი სხვებისგან დამოუკიდებლად ისწავლება. მაგალითად, ცვლილების საუბრის გამორჩევა საკლასო ოთახშიც შეიძლება ისწავლოს ადამიანმა და კითხვითაც. მიუხედავად იმისა, რომ ცვლილების საუბრის გარჩევა ტექსტის ჩანაწერში ბევრად უფრო ადვილია, ვიდრე კლინიკური კონსულტირების მიმდინარეობისას, ეს მაინც ცოდნის ამოცანაა.

ზოგიერთი შემადგენელი ამოცანა ფუნდამენტურია, მათი კარგად შესწავლის გარეშე სხვა უნარების განვითარება რთულია. ამის კარგი მაგალითია რეფლექსიური მოსმენა. დასაწყისში უჭირთ ხოლმე დამახსოვრება, რეფლექსია და რეფლექსიური მოსმენის შემაჯამებელი ფრაზების მოფიქრება და ამას ურჩევნიათ, მაგალითად, კითხვის დასმა. ამ ყველაფერს საკმაოდ ძალისხმევა სჭირდება. რეფლექსიების ჩამოყალიბება უფრო ადვილია, როცა პრაქტიკა გაქვს და მოსაუბრისგან უშუალო უკუკავშირს იღებ. შემდეგ, როცა პრაქტიკა მატულობს და კლიენტებისგან კარგი შედეგები მოდის, ემპათიური მოსმენა უფრო ბუნებრივად გამოგდის. ის ხდება ბუნებრივი რეაქცია და არა კითხვის დასმა, ან რჩევის მიცემა. რეფლექსიურ მოსმენას ყოველთვის შეიძლება მიმართო, უკიდურეს შემთხვევაშიც ზიანს ნაკლებად მოგიტანს. შემდეგ ეტაპზე ზოგიერთი ადამიანისთვის ის მხოლოდ ადვილი კი არა, სასიამოვნო და სახალისოა, და გარკვეულწილად, პრივილეგიაა. მოტივაციური ინტერვიუების გამოსაყენებლად სულაც არ არის აუცილებელი, რომ დახელოვნების ამ დონეს მიაღწიო, მაგრამ მნიშვნელოვანია, რომ რაღაც დონის ბუნებრიობა და სიმსუბუქე იგრძნობოდეს რეფლექსიაში. თუ ადამიანი საუბარს ბუნებრივად ვერ მიჰყვება რეფლექსიური მოსმენით ძნელია შემდეგ ეტაპზე, ანუ გაღვივებაზე გადასვლა, როდესაც საჭირო გახდება OARS უნარების სტრატეგიულად გამოყენება ცვლილების საუბრის მისაღებად და გასაძლიერებლად. ასევე, თქვენ უნდა გქონდეთ ცვლილების მიზანი, რომ ცვლილების საუბრის ამოცნობა შეძლოთ, როცა მას მოისმენთ, რათა შეძლოთ შემდეგ მისი გაღვივება და განსხვავებული რეაგირება მასზე. სწავლის პროცესში გონივრული შეკითხვა იქნებოდა: „რა იქნება კარგი შემდეგი ნაბიჯი ჩემთვის მოტივაციური ინტერვიუების კლინიკური სტილის შესწავლასა და ათვისებაში?“

რეფლექსიურ მოსმენას ყოველთვის შეიძლება მიმართო, უკიდურეს შემთხვევაშიც ზიანს ნაკლებად მოგიტანს.

კოდირება

ტრენერის სუბიექტური უკუკავშირი ღირებულება, მაგრამ, ამას გარდა, კოდირების სისტემებიც არსებობს, რომლებიც უფრო სანდო და ობიექტურ უკუკავშირს იძლევა პრაქტიკაში (Madson & Campbell, 2006; Moyers, Martin, Catley, Harris, & Ahluwalia, 2003; Moyers, Martin, Manuel, Hendrickson, & Miller, 2005). ამ სისტემებს შეუძლია კონკრეტული სფეროების განსაზღვრა, რომლებშიც პრაქტიკა უნდა გაუმჯობესდეს. მოტივაციური ინტერვიუების კოდირების მრავალი ინსტრუმენტია მოცემული ვებ-გვერდზე www.motivationalinterviewing.org/library.

კოდირების ზოგიერთი სისტემის (მაგალითად, მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდის მთლიანობის (MITI)) ფოკუსია მხოლოდ ინტერვიუერის პასუხები. ინტერვენციის დასასაბუთებლად, საჭიროა როგორც ზოგადი ქულების, ისე კონკრეტული პასუხების რაოდენობის დათვლა (Hendrickson et al., 2004; Moyers, Martin, et al., 2005). სხვა ინსტრუმენტები ზომავენ მხოლოდ კლიენტის ნათქვამს და განსაკუთრებულ ყურადღებას ცვლილების საუბარსა და უცვლელობის საუბარზე ამახვილებენ (Glynn & Moyers, 2010). უფრო რთული სისტემები, მაგალითად, მოტივაციური ინტერვიუების უნარების კოდი (MISC) რაოდენობრივად აღრიცხავს როგორც ინტერვიუერის, ისე კლიენტის პასუხებს და ამით შესაძლებელს ხდის თერაპიული პროცესის კვლევას (Baer et al., 2004; Daepfen, Bertholet, Gmel, & Gaume, 2007; Moyers et al., 2003; Welch et al., 2003). ამგვარი კოდირების სისტემების გამოყენებას სჭირდება ბევრი ვარჯიში და ხარისხის კონტროლი, რაც აუცილებელია კოდირების სანდოობის დასამყარებლად და შესანარჩუნებლად. მოტივაციური ინტერვიუების გამოცდილი ტრენერები ხშირად იყენებენ ასეთ კოდირების სისტემებს და მათი საშუალებით იძლევიან უკუკავშირს (მაგ., www.mi-campus.com).

გარდა ამისა, შესაძლებელია უფრო მარტივი სტრატეგიის გამოყენებაც, მაგალითად, საკუთარი მოტივაციური ინტერვიუების სესიების ჩანაწერების მოსმენა, რის გაკეთებასაც ჩვენ აუცილებლად გირჩევთ. კლინიკური კონსულტირების განმავლობაში გონება ზედმეტად დაკავებულია საიმისოდ, რომ რამდენიმე ამოცანა ერთდროულად შეასრულოს. კონსულტირების დასრულების შემდეგ მისი კიდევ ერთხელ მოსმენა იმ მიმართულებებისა და ასპექტების გააზრებაში დაგეხმარებათ, რაც სესიის განმავლობაში ნათლად არ ჩანდა. საკუთარი სესიების მოსმენის გარდა, არსებობს რამდენიმე უფრო სტრუქტურირებული დავალება, რომლებიც დაგეხმარებათ, ყურადღება პროცესს მიაქციოთ და არა მხოლოდ კლიენტის ნაამბობს.

- დათვალეთ თქვენი რეფლექსიები. მარტივი (ადამიანის ნათქვამის უბრალოდ გამეორება) იყო ისინი თუ რთული (მიხვედრის მცდელობა)? დათვალეთ თითოეული მათგანი. როდესაც გიჭირთ გადაწყვეტა, რეფლექსია მარტივია თუ რთული, მიაკუთვნეთ მარტივის კატეგორიას. სწავლის მიზანია, გააკეთოთ უფრო მეტი რთული, ვიდრე მარტივი რეფლექსია.
- დათვალეთ თქვენი შეკითხვები. ეს ღია კითხვებია (რომლებმაც ბევრი

სხვადასხვა პასუხი შეიძლება გასცენ) თუ - დახურული (მოკლე პასუხები, დიახ/არა, რიტორიკული კითხვები და ა. შ.)? დაითვალეთ ისინი. სწავლის მიზანია, დავსვათ უფრო მეტი ღია კითხვა, ვიდრე - დახურული.

- დათვალეთ რეფლექსიებისა (R) და შეკითხვების (Q) თანაფარდობა. მოტივაციური ინტერვიუების სწავლის დაწყებისას სპეციალისტები ძალიან ბევრ შეკითხვას სვამენ. სწავლის მიზანია, რომ R:Q თანაფარდობა იყოს 2:1, სულ მცირე, – ორი რეფლექსია თითოეულ შეკითხვაზე.
- მოუსმინეთ ცვლილების საუბარსა და უცვლელობის საუბარს. დათვალეთ და გამოიანგარიშეთ მათ შორის თანაფარდობა. მათი თანაბარი სიხშირე შეესაბამება ამბივალენტურობას და არ წინასწარმეტყველებს ცვლილებას, მაგრამ მოტივაციური ინტერვიუების სესიის განმავლობაში, ჩვეულებრივ, ბალანსი იცვლება ხოლმე ცვლილების საუბრის სასარგებლოდ. რას აკეთებდით ცვლილების საუბრის გაჩენამდე? რამ გამოიწვია მისი გაღვივება? გახსოვდეთ, ცვლილების საუბარი ხშირად უცვლელობის საუბართან ერთად ჩნდება და ყურადღებით უსმინეთ, რომ არ გამოგეპაროთ.
- როგორი იყო თქვენი რეაქცია (პასუხი) ცვლილების საუბარზე? დათვალეთ თქვენი OARS პასუხები: ღია კითხვებით დაზუსტების მოთხოვნა, აფირმაცია, რეფლექსია, შეჯამება (იხილეთ მე-14 თავი).
- მოუსმინეთ თქვენს ისეთ პასუხებს, რაც მოტივაციურ ინტერვიუებასთან შეუსაბამოა (მაგალითად, რჩევის მიცემა ნებართვის გარეშე, კლიენტთან კამათი, ან „გამოსწორების რეფლექსის“ სხვა გამოვლინებები). რა რეაქცია ჰქონდა ამაზე კლიენტს?

ნუ შეეცდებით, ამ ყველაფერს ერთდროულად მიხედოთ. შეარჩიეთ ერთი, ან ორი, რომლებიც მნიშვნელოვნად მოგეჩვენებათ და მათ მიაქციეთ ყურადღება სესიების მოსმენისას. დაუსახეთ საკუთარ თავს ცვლილების კონკრეტული მიზანი, მაგალითად, რეფლექსიების შეკითხვებთან თანაფარდობის გაზრდა, და გამოიყენეთ ამგვარი დათვლა საკუთარ პროგრესზე დასაკვირვებლად.

შემსწავლელთა გაერთიანებები

ერთად სწავლა ხშირად უფრო სახალისოა, ვიდრე ცალკე. ყველას არ მიუწვდება ხელი მოტივაციური ინტერვიუების ექსპერტ ტრენერზე, სამაგიეროდ, ადვილია, იპოვო კოლეგები, რომლებსაც მოტივაციური ინტერვიუების უნარების დახვეწა სურთ. ჩვენ ექსპერიმენტებს ვატარებდით ასეთ მსწავლელთა გაერთიანებებზე, როგორც განვითარების ხელშემწყობ რესურსზე. არ არის საჭირო ჯგუფში აღიარებული ექსპერტის არსებობა, თუმცა ზოგიერთები პერიოდულად ინვევენ ხოლმე გამოცდილ ტრენერს. ძირითადი ამრია კოლეგების მხარდაჭერით სწავლა, ერთად ფიქრი ისეთ შეკითხვებზე, როგორიცაა:

„როგორ უნდა გამოვიყენო მოტივაციური ინტერვიუება ამ კონკრეტულ სიტუაციაში?“

„რა იქნება შემდეგი კარგი ნაბიჯი მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში?“

„სხვანაირად როგორ შეიძლება, მეპასუხა ამ სესიის მოცემულ ადგილას?“

„უნდა ვცადო თუ არა მოტივაციური ინტერვიუება ამ სიტუაციაში?“

„ინტერვიუების რომელი პასუხები აღძრავს ყველაზე მეტად ცვლილების საუბარს?“

ჩვენი აზრით, ერთმანეთის პრაქტიკის მოსმენა სწავლის ნამყვანი რესურსია. ასევე უნარების ერთად გავარჯიშება. მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ საუბარი ისე ვერ შეუწყობს ხელს სწავლას, როგორც უნარების გავარჯიშება მხარდამჭერ შემსწავლელ გაერთიანებაში. გირჩევთ, რომ ყველა შეხვედრა შეიცავდეს ინტერვიუების ჩანაწერების მოსმენასა და უნარების პრაქტიკას. სპეციალისტებმა, რომლებმაც ამგვარი შემსწავლელი საზოგადოებები ჩამოაყალიბეს, გვიამბეს, რომ მოუთმენლად ელოდებიან ხოლმე ამ შეხვედრებს, რადგან ეს არის მათი ყველაზე მნიშვნელოვანი გამოცდილება კვირის ან თვის განმავლობაში. აქვე მოგვყავს რამდენიმე პრაქტიკული რჩევა უნარების გავარჯიშებისთვის პროფესიულ საზოგადოებებში.

1. ყურადღება მიაქციეთ ინტერვიუების კონკრეტულ უნარს ან ამოცანას. თუ გსურთ, რომ რთული რეფლექსიების გამოყენება გაზარდოთ, ყურადღება მხოლოდ ამას დაუთმეთ. ამ ან სხვა რომელიმე წიგნის (მაგ., Rosengren, 2009) ერთი თავი საკმარის მასალას მოგცემთ დისკუსიისა და პრაქტიკისთვის.

2. სცადეთ, როლური თამაშის ნაცვლად „რეალური თამაში“ გამოიყენოთ, მაგალითად, კოლეგა, რომელიც „კლიენტის“ როლშია და საუბრობს რაღაც რეალური ცვლილების შესახებ, რომლის განხორციელებაც მართლა უნდა. ჩვენ აღმოვაჩინეთ, რომ ეს უფრო მეტად უწყობს ხელს სწავლას, ვიდრე როლური თამაშების შესრულება. ერთ-ერთი მიზეზი იმაში მდგომარეობს, რომ გამოცდილი მსახიობებიც კი ვერ პასუხობენ ისე, როგორც რეალური ადამიანები; ისინი იღებენ როლს და მას ასრულებენ. ჩვენს კვლევაში მსახიობებს ვიყენებდით, მაგრამ მიუხედავად იმისა, რომ უნარების გავარჯიშებისთვის ეს მნიშვნელოვანია, მსახიობები თითქმის არასოდეს პასუხობენ ისე, როგორც ნამდვილი კლიენტი უპასუხებდა. სწორედ ასევე, როცა სპეციალისტები როლურ თამაშებს ასრულებენ, ისინი ხშირად თამაშობენ ხოლმე „ჭოჭოხეთურ კლიენტს“, ყველაზე რთულს, ურეაქციოსა და შეუვალს. თითქმის არ არსებობს ისეთი ნამდვილი კლიენტი, როგორსაც სპეციალისტები როლური თამაშების დროს განასახიერებენ! ძალიან ადვილია იმის გარკვევა, თუ როდის პასუხობს ადამიანი in vivo და როდისაა როლში.

3. ნუ გააგრძელებთ პრაქტიკას (გათამაშებას) ძალიან დიდხანს, მალევე შეწყვიტეთ და გადადით დისკუსიაზე. ჩვეულებრივ, 10 წუთი საკმარისი დროა კარგი პრაქტიკის მისაღებად დამკვირვებელთათვის თავის მოუბზრებლად.

4. დამკვირვებელს დაავალეთ რამის კეთება ყურების დროს. თუ ერთზე მეტი დამკვირვებელი გყავთ, დაავალეთ მათ კოდირების სხვადასხვა ამოცანა ზემოთ მოყვანილი სიიდან, რათა მათგან სხვადასხვა უკუკავშირი მიიღოთ.

5. როდესაც სავარჯიშო დასრულდება, პირველად იმ ადამიანმა უნდა გააკეთოს კომენტარი, რომელიც მოტივაციურ ინტერვიუებას ახორციელებდა. რას განიცდიდა იგი ინტერვიუების განმავლობაში? შემდეგ „კლიენტმა“ უნდა გააკეთოს კომენტარი საუბრის შესახებ. თუ ნამდვილი სიტუაციის გათამაშებაა, ეს აუცილებელია. რას განიცდიდა მოსაუბრე ინტერვიუების დროს? რა დაეხმარა ყველაზე მეტად? შემდეგ დამკვირვებლებმა უნდა თქვან, რა დაინახეს. თუ ისინი სტრუქტურული კოდირების ამოცანას იყენებდნენ, განიხილეთ მათი ობიექტური დაკვირვებები. როდესაც პრაქტიკაზე აკეთებთ კომენტარებს, პოზიტიურს მიაქციეთ ყურადღება. შემოიფარგლეთ იმ კარგი რამეებით, რასაც ამჩნევთ. რა ნახეთ, რაც მოგწონათ? რა იყო განსაკუთრებით ეფექტური? მოტივაციური ინტერვიუების რომელი კონკრეტული უნარი შეამჩნიეთ? დამკვირვებლების მხრიდან ძალიან ადვილია (და დემორალიზაციის გამომწვევი) ბევრი კონკრეტული კრიტიკისა და რჩევის გამოთქმა: „მე ამას ასე ვიტყვი...“ აქაც უნდა აარიდოთ თავი გამოსწორების რეფლექსს. ასეთი სტილისტური შესწორებები უსარგებლოა ხოლმე. მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების ბევრი სწორი გზა არსებობს. ორივე ჩვენგანს მოტივაციური ინტერვიუების ძალიან განსხვავებული სტილი გვაქვს, მაგრამ არსებითად ერთსა და იმავეს ვაკეთებთ. რა იყო *კარგი* იმაში, რასაც დააკვირდით?

6. თუ აპირებთ რეკომენდაციის მიცემას, რომ რაღაც მოსინჯონ, გააკეთეთ მხოლოდ ერთი შეთავაზება. ერთი რამის შეცვლაც კი ძალიან ბევრი იქნება შემდეგ პრაქტიკაში. ჩოგბურთის კარგი მწვრთნელი მოთამაშეს ხუთ რჩევას არ მისცემს და არ ეტყვის, რომ მომდევნო ჩანოლებზე მოსინჯოს.

სხვა ელემენტები, რაც ადამიანებმა მოტივაციური ინტერვიუების შემსწავლელ გაერთიანებებს დაუმატეს, არის სადემონსტრაციო ვიდეოს ყურება და განხილვა, აგრეთვე, ჟურნალების მიმოხილვის კლუბი, რომლის მონაწილეებიც რიგრიგობით წარმოადგენენ რელევანტურ ახალგამოქვეყნებულ კვლევებს.

აქ საფრთხილო მხოლოდ ის რჩება, რომ როდესაც ჯგუფები ან ინდივიდები ცდილობენ მოტივაციური ინტერვიუების დამოუკიდებლად შესწავლას, შესაძლებელია გზიდან გადახვევა და მიდგომის საკმაოდ უცნაური ვარიანტების გაჩენა. გირჩევთ, ხანდახან მაინც ჰკითხოთ რჩევა გამოცდილ დამკვირვებელს ან ტრენერს. ტრენერები, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების ტრენერების პროფესიული ქსელის წევრები არიან, შეგიძლიათ, მოძებნოთ ვებ-გვერდზე www.motivationalinterviewing.org.

ჩამდენივე მითითება თქვენთვის

ეს თავი კონკრეტულად იმ პოლიტიკისა და გადამწყვეტილებების მიმღებთათვისაა, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლას გეგმავენ. როგორც მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკის, ისე მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგის ბევრი განსხვავებული სტილი და მიდგომა არსებობს. რა არის მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგის უახლესი მეთოდი? რა მითითებები გამომდინარეობს მოტივაციური ინტერვიუების სწრაფად მზარდი კვლევებიდან და პრაქტიკიდან მათთვის, ვისაც მოტივაციური ინტერვიუების დანერგვა სურს კონკრეტულ თანამშრომლებთან ან სისტემაში?

საწყისი ტრენინგი

ამ ეტაპზე შედარებით ნათელია ის, რომ თვითნასწავლობა ან ერთ ვორქშოფზე დასწრება ნაკლებად გააუმჯობესებს მოტივაციური ინტერვიუების კომპეტენციას. რა გსურთ: თქვენი თანამშრომლების გუნდმა იცოდეს მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ, თუ შეეძლოს მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურად გამოყენება? ინფორმაციის წაკითხვითა თუ ერთ სატრენინგო სესიაზე დასწრებით ისინი მიიღებენ ცოდნას მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ, მაგრამ დაუჭერებელია, რომ ასე უნარი გამოუმუშავდეთ. და კიდევ უარესი, საკუთარი გამოცდილებიდან ვიცით, თუ ჩვენ თვითონ დავიჭერებთ, რომ ჩვენი ტრენინგის დასწრების შემდეგ მონაწილეებს გამოუმუშავდებათ მოტივაციური ინტერვიუების ჩატარების უნარი, ისინიც მცდარად *დაიჭერებენ*, რომ მართლა ისწავლეს. ჩვენი 2-დღიანი ტრენინგის მონაწილეებს ძალიან მცირედით გაუმჯობესდათ უნარები, რაც სულაც არ ასახულა მათი კლიენტების პასუხებზე, მაგრამ თვითონ კი ნამდვილად შეუწელობდნენ მომავალში მოტივაციური ინტერვიუების სწავლის გაგრძელების ინტერესს (Miller & Mount, 2001). რატომ? არა იმიტომ, რომ არ მოწონათ მოტივაციური ინტერვიუება, ან იმიტომ, რომ ის არაეფექტური ეგონათ. მიზეზი ის იყო, რომ მათ ირწმუნეს, თითქოს უკვე ისწავლეს მოტივაციური ინტერვიუება.

აქ შევჩერდებით და კიდევ ერთხელ გავიმეორებთ, რომ არსებობენ ისეთი იშვიათი ინდივიდებიც, რომლებიც მოდიან მეცადინეობაზე და ნამდვილად „იღებენ“. ეს გენიოსები როგორღაც ახერხებენ, გაითავისონ ნასწავლი მასალა და ნამდვილად კარგი, ბრწყინვალე მოტივაციური ინტერვიუება ჩაატარონ. არ ვიცით, ეს როგორ ხდება, მაგრამ ეს შესანიშნავია. ადამიანები გაცილებით უფრო სწრაფად სწავლობენ მოტივაციურ ინტერვიუებას, თუ მათ აქვთ რეფლექსიური მოსმენის კარგი უნარი (Miller, Moyers, Arciniega, Ernst, & Forcehimes, 2005; შეადარეთ Miller et al., 2004 და Moyers et al., 2008). ანუ, არც ისეა საქმე, რომ არავინ არაფერს სწავლობს ტრენინგებზე; ჩვენ მხოლოდ იმის თქმა გვინდა, რომ ამგვარ ღონისძიებაზე დასწრებიდან, თუნდაც ძალიან კარგ ტრენინგზე იყოს საუბარი, ნუ მოვლით ძალიან ბევრს, სწორედ ისე, როგორც პიანინოს 2-დღიანი გაკვეთილებისგან არ ელით, რომ პროფესიონალი პიანისტი დადგებით. შესავალი მეცადინეობა ახალი კლინიკური უნარის დაუფლების მხოლოდ დასაწყისია.

მომდევნო ტრენინგები

თავდაპირველად ადიქციის მკურნალობა კლინიკაში 28-დღიანი სამკურნალო პროგრამით ხორციელდებოდა. ამის შემდეგ კი თანდათანობით ნათელი გახდა „შემდგომი მოვლის“ მნიშვნელობა – სახლში დაბრუნების შემდეგ მკურნალობის გაგრძელება, როცა ადამიანმა თვითონ უნდა იზრუნოს საკუთარ თავზე. შემდგომი მოვლის გარეშე პაციენტის კლინიკაში მკურნალობა მანქანის შეკეთებას ჰგავს: მიიყვან შესაკეთებლად, გააკეთებენ, გამოიყვან. ეს მოდელი გამოდგება მანქანებისთვის და ძვლების მოტეხილობის სამკურნალოდ, მაგრამ მაინცდამაინც სასრგებლო არ არის, როცა ადამიანის ქცევის ცვლილება

საჭირო. ასევე, მხოლოდ „მოკლევადიანი წვრთნა“ დიდად ვერ შეცვლის პრაქტიკას.

საჭიროა სწავლის გაგრძელება გარკვეული დროით და, როგორც უკვე ვთქვით, სწავლას სჭირდება ინდივიდუალური უკუკავშირი. ამიტომ, ჩვენი რეკომენდაცია იქნება, მეტი ტრენინგი კი არა, პრაქტიკაზე დაკვირვების შედეგად უკუკავშირის მიწოდება გავაგრძელოთ. არაა საჭირო, რომ ეს ინტენსიურად ხდებოდეს. ერთ-ერთ კვლევაში დავადგინეთ, რომ ტელეფონით განხორციელებული ექვსი ინდივიდუალური ექსპერტის ნახევარსაათიანი ზედამხედველობის სესია საკმარისი აღმოჩნდა დაოსტატების ისეთ დონეზე ასაყვანად, რომ მოტივაციური ინტერვიუება ჩაეტარებინათ კლინიკურ ექსპერიმენტში მაშინ, როცა მხოლოდ ჩვენი ტრენინგი ამისთვის საკმარისი არ აღმოჩნდა (Miller et al., 2004). მხოლოდ შესავალი ტრენინგი ვერ მოიტანს საჭირო შედეგებს. სინამდვილეში, შეუძლებელია იმის თქმა, რამდენი სუპერვიზიის შეხვედრაა საჭირო კონკრეტული სპეციალისტის დაოსტატებისთვის. ეს არის კრიტერიუმებზე და არა სასწავლო საათების საჭირო რაოდენობაზე დაფუძნებული სწავლის საკითხი (Martino, Canning-Ball, Carroll, & Rounsaville, 2011).

მოტივაციური ინტერვიუების დანერგვისთვის კიდევ ერთი გონივრული მიზანია ორგანიზაციაში ექსპერტული რგოლის განვითარება ისე, რომ არსებობდეს, სულ მცირე, ერთი ისეთი ადამიანი, ვისაც შეეძლება ახალი თანამშრომლების დაქირავებისას მათი უნარების უწყვეტი განვითარება. ეს საშუალებას მოგვცემს, რომ განუწყვეტლივ მიმდინარეობდეს ზედამხედველობა/ვარჯიში, რომლის მიზანიც იქნება კლინიკური უნარის ხარისხის მუდმივი გაუმჯობესება. გარდა ამისა, შეიძლება დროისა და ადმინისტრაციული მხარდაჭერის უზრუნველყოფა, რომ ზემოთ აღწერილის მსგავსი შემსწავლელთა ერთობა ჩამოყალიბდეს.

უნართა შენარჩუნება

ბევრ პროფესიაშია საჭირო დასაქმებულთა პერიოდული სერტიფიცირება იმის დასადასტურებლად, რომ მათი უნარები თანამედროვე სტანდარტებს შეესაბამება. მედიცინის სპეციალისტები, პილოტები, მენეჯერები და მასწავლებლები ვერ გააგრძელებენ პრაქტიკულ საქმიანობას უნარების პერიოდულად განახლებისა და დადასტურების გარეშე. უფროსი პილოტები დაჰყვებიან რეისებს. პარამედიკოსებმა და მასწავლებებმა უნდა მოახდინონ ხელოვნური სუნთქვის ჩატარების უნართა დემონსტრირება.

ამ ყველაფერს მიზეზიც აქვს. უნარები დროთა განმავლობაში იცვლება. ადამიანები საკუთარ ვერსიას შეიმუშავებენ ხოლმე, ან უბრალოდ ივიწყებენ ძირითად ელემენტებს. სიახლეებისთვის ფეხის აწყობაც მნიშვნელოვანია. მოტივაციური ინტერვიუების ახალი კვლევები ძალიან სწრაფად ჩნდება, ახლა გაცილებით მეტი რამაა ცნობილი, ვიდრე ათი წლის წინ, როცა ამ წიგნის მეორე გამოცემაზე ვმუშაობდით. სერვისის განვითარების უნარის ჩვენება არ გვაძლევს გარანტიას, რომ ეს სერვისის სინამდვილეში განხორციელდება, ან იგივე უნარები შენარჩუნდება რამდენიმე წლის განმავლობაში. დაოსტატების შესახებ

თვითაღქმა და თვითანგარიში სანდო არ არის, ამიტომაც, რომ ხელახალი სერტიფიცირების პროგრამებს პრაქტიკაზე დაკვირვება სჭირდება.

ჩვენც ამავე მიზეზით წავახალისებთ პრაქტიკაზე უშუალო დაკვირვების ნორმად ჩამოყალიბებას. ზოგიერთ პროფესიულ გარემოში ის უფრო მეტადაა მისაღები, ვიდრე სხვაგან. მედიცინის სპეციალისტები და თვითმფრინავის პილოტები მიჩვეულნი არიან, რომ მათ აკვირდებიან და ეს მათი სამსახურის ნაწილია. სხვა გარემოში ნორმად დამკვიდრებულია დახურულ კარს მიღმა კერძო პრაქტიკა, ანგარიშს კი მოკლე შენიშვნების სახით ასახავენ. ეს უკანასკნელი სიტუაცია ხელს უშლის სიახლის სწავლას პრაქტიკოსისთვის და ხარისხის მუდმივ გაუმჯობესებას ორგანიზაციისთვის.

ზოგჯერ ითვლება, რომ კლიენტის კონფიდენციალურობა კრძალავს უშუალო დაკვირვებას ან სესიების ჩანაწერის გაკეთებას. აქ მთავარი საკითხია თანხმობა. სესიებს არ უნდა დაგაკვირდეთ და ჩავინეროთ, თუ კლიენტმა არ იცის და არაა თანახმა. ჩვენი დაკვირვების თანახმად, კლიენტების უმრავლესობა ადვილად თანხმდება სესიების აუდიო-, ვიდეოჩანაწერის გაკეთებას, თუ მათი კონფიდენციალურობა საიმედოდაა დაცული. თანხმობა წერილობითი უნდა იყოს, თანაც მისი გაუქმება უნდა შეიძლებოდეს, უნდა შეიცავდეს მიზნების განმარტებას, რისთვისაც გამოიყენებენ ჩანაწერს, დაზუსტებული უნდა იყოს კონფიდენციალურობის დაცვის გზები, მინიშნებული უნდა იყოს, როდის და როგორ განადგურდება ჩანაწერები. კლიენტს იმის უფლებაც აქვს, რომ სესიის გარკვეულ ნაწილში ჩანაწერის გამორთვა მოითხოვოს, თუმცა ჩვენ ისიც ვნახეთ, რომ პრაქტიკაში ეს იშვიათად ხდება.

კლინიკური უნარების განვითარება არ არის ერთჯერადი და ხანმოკლე პროცესი, იგი დროს მოითხოვს. თანამშრომლების დახმარება მათი კლინიკური უნარების გაუმჯობესებაში სარგებლობას მოუტანს ყველას. როგორც უკვე განვიხილეთ, კოდირების სისტემები უფრო სტანდარტიზებულ შეფასებას აკეთებს, ვიდრე ცალკე აღებული სუბიექტური შთაბეჭდილებები. სიმართლე რომ ვთქვათ, ასეთი სტრუქტურირებული კოდირების სისტემებს არ ძალუძს მაღალი ხარისხის პრაქტიკის ყველა ასპექტის ასახვა, თუმცა ისინი საფუძველს გვაძლევს უნარების განვითარებისთვის.

ტრენინგის შინაარსი

რას უნდა შეიცავდეს მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგები? ჩვენ ამ შემთხვევაშიც კონსერვატულობას ვინარჩუნებთ და ვიცავთ იმას, რაც კვლევების მიხედვით მნიშვნელოვანი აღმოჩნდა. გთავაზობთ ოთხ ზოგად კომპონენტს, რომლებიც წარმოდგენილი უნდა იყოს ნებისმიერ კარგ ტრენინგში მისი ფორმატის მიუხედავად (იხილეთ სქემა 24.1).

მოტივაციური ინტერვიუების ცოდნა და სულისკვეთება

ყველაზე მთავარია მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ თანამედროვე ცოდნა. სწორედ ამ საფუძვლის მიცემას ისახავს მიზნად ეს წიგნი. შესავალი სატრენინგო მცადინეობითაც შესაძლებელია ამ ცოდნის მიწოდება, ოღონდ იმ შემთხვევაში, თუ ტრენერი სფეროს განვითარებას მუდმივად აქცევს ყურადღებას.

სქემა 24.1. უნარების ოთხი ზოგადი კომპონენტი მოტივაციურ ინტერვიუებაში



ძირითადი შეკითხვები, რასაც ყურადღება უნდა მიექცეს ტრენინგის მონაწილის პოზიციიდან, არის:

- „რა არის მოტივაციური ინტერვიუება?“
- „როგორ დამეხმარება ის ყოველდღიურ სამუშაოში?“
- „რა მტკიცებულებები ადასტურებს მის წარმატებულობას?“
- „როგორ მუშაობს ის?“
- „რით განსხვავდება იმისგან, რასაც ახლა ვაკეთებ?“
- „მინდა თუ არა, უკეთ ვისწავლო, როგორ კეთდება ეს?“

მოტივაციური ინტერვიუების შესავალი კურსი უნდა შეიცავდეს არა მხოლოდ ცოდნას, არამედ მეთოდის დემონსტრირებასაც. ამის გაკეთება შესაძლებელია ნებისმიერი რაოდენობის ვიდეოჩანაწერის ჩვენებით, მაგრამ ტრენერებს ადგილზეც უნდა შეეძლოთ მოტივაციური ინტერვიუების მაგალითის ჩვენება კონკრეტულ საკითხთან ან კონკრეტულ პოპულაციასთან დაკავშირებით, რაც მონაწილეებს აინტერესებთ. ამიტომ აღვნიშნეთ ხაზგასმით, რომ ვიდრე ადამიანი ტრენერი გახდებოდეს, კარგად უნდა შეისწავლოს მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკა. ინსტრუქცია მხოლოდ ჩატარების ტექნიკას კი არა, მოტივაციური ინტერვიუების სულისკვეთებას უნდა ეხებოდეს.

კეთილგანწყობის მოპოვება

მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგების მეორე აუცილებელი პირობა (*sine qua non*) არის კლიენტზე ორიენტირებული კონსულტირების უნარებში

(იგივე OARS) დახელოვნება, რისი მაგალითებიც წინა თავებშია მოყვანილი. ეს ძალიან მნიშვნელოვანი და მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკისთვის აუცილებელი კლინიკური უნარებია. მიგვაჩნია, რომ ზუსტი ემპათია ძირითადი უნარია კლიენტის ცვლილების ხელშეწყობისათვის. უნარის ჩამოყალიბებისთვის საჭიროა, საფუძვლიანად გავივარჯიშოთ OARS უნარები, ვიდრე მათ მიზნის მისაღწევად გამოვიყენებდეთ.

ფოკუსირება და გაღვივება

მეთოდი მოტივაციური ინტერვიუებაა, როცა მას დამატებული აქვს მკაფიო ფოკუსი და მიზნისკენ მიმართული გაღვივების კომპონენტი. ამ ორი პროცესის მნიშვნელობა ხშირად არის ხოლმე გამორჩენილი მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგებისას. გასავითარებელი უნარებია მკაფიო ფოკუსის პოვნა, ამოცნობა, გაღვივება და ცვლილების საუბარზე ისეთი პასუხი, რაც მის გაძლიერებას ემსახურება. კლინიკოსების ჯგუფის ტრენინგის დროს, მათი პრაქტიკის კონტექსტისა და კლინიკური სპეციალობის ერთგვაროვნება განსაკუთრებით გვეხმარება ამ უნარების შესწავლაში.

დაგეგმვა და ინტეგრირება

კიდევ ერთი კომპონენტი, რომელსაც არ ექცევა ხოლმე სათანადო ყურადღება, არის ცვლილების გეგმის შემუშავების პროცესი. აუცილებელი უნარებია დროის განაწილება, ცვლილების გეგმის შემუშავება, ცვლილების პასუხისმგებლობის გაღვივება და მოტივაციური ინტერვიუების ინტეგრირება ცვლილების განხორციელებისთვის საჭირო სხვა უნარებთან. აქ ჩვენი მიზანია მოტივაციური ინტერვიუების მოქნილად გამოყენება სხვა კლინიკურ უნარებთან თანხვედრაში ისე, რომ ხელი შევუწყოთ ცვლილებას.

ყველა ადამიანს არ სჭირდება ტრენინგის ოთხივე კომპონენტი. ამგვარად, თუ ტრენინგი ინდივიდუალურად ჩატარდება, კარგი იქნება, შევაფასოთ ადამიანის დახელოვნების დონე თითოეულ ამ კომპონენტში. ამისთვის საჭირო იქნება პრაქტიკაზე დაკვირვება. თუ მას უკვე კარგად აქვს განვითარებული კლიენტზე ცენტრირებული კეთილგანწყობის მოპოვების უნარები, კარგი იქნება ყურადღების გამახვილება ფოკუსირებასა და შემდგომ გაღვივებაზე. მოტივაციური ინტერვიუების ცოდნის შეფასება საჭირო იქნება იმისთვის, რომ გაღვივებაზე გადასვლას აზრი ჰქონდეს. შეიძლება, დაგეგმვა ვასწავლოთ, როგორც ცალკე უნარების კრებული, მაგრამ მოტივაციური ინტერვიუების მოქნილი ინტეგრირება ადამიანის ყოველდღიურ კლინიკურ უნარებში მხოლოდ იმ შემთხვევაში იქნება შესაძლებელი, თუ გაღვივების უნარს საკმარის დონეზე განავითარებს და მოხერხებულად გამოიყენებს.

მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგთა შინაარსი, სულ მცირე, ამ ოთხ კომპონენტს უნდა ფარავდეს. მოტივაციური ინტერვიუება გაცილებით მეტი რამ არის, ვიდრე ეს ელემენტები, მაგრამ ფაქტი ფაქტად რჩება - ისინი ძალიან

მნიშვნელოვანია. მნიშვნელოვანია მოტივაციური ინტერვიუების სტილისა და მისი არსის მთლიანობის გაგება (არა მხოლოდ ტექნიკის). მნიშვნელოვანია კლიენტზე ცენტრირებული, ემპათიური სტილი. მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკა გავლენას ახდენს ცვლილების საუბარსა და უცვლელობის საუბარზე, მათი თანაფარდობა კი წინასწარმეტყველებს კლიენტის შედეგს. კონკრეტულ სამოქმედო გეგმაზე დათანხმება მნიშვნელოვნად ზრდის იმის ალბათობას, რომ ცვლილება ნამდვილად განხორციელდება.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ მოტივაციური ინტერვიუება არ არის ცალკეული ტექნიკა, ის არის ინტერვიუების უნართა ერთობლიობა.
- ✓ პრაქტიკის დაკვირვებაზე დაფუძნებული უკუკავშირი და ტრენინგი მნიშვნელოვანია მოტივაციური ინტერვიუების შესასწავლად.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების უნარების დაუფლება არ არის ერთჯერადი მოვლენა, იგი ხანგრძლივი პროცესია.

თაჰი 25

მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება

„მთავარი ის კი არაა, სად ვდგავართ, არამედ ის, რა მიმართულებით მივდივართ“.

ოლივიერ ვენდელ ჰოლსი

„იმოქმედე ისე, თითქოს შენი საქციელი რაიმეს ცვლიდეს. ის ცვლის“.

უილიამ ჯამსი

ხშირად გვეკითხებიან: „შემიძლია მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება ჩემს გარემოში?“ კონტექსტები, რომლებშიც მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება შესაძლებელია, ძალიან ფართოა, ამიტომ ჩვენი სავარაუდო პასუხი ასეთია, „სცადეთ და ნახეთ (და ჩვენც შეგვატყობინეთ)“. თუ რამე გვსმენია ამ კონკრეტულ კონტექსტსა თუ პოპულაციაში მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენებაზე ჩატარებული კვლევების შესახებ - ვუზიარებთ. მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების შესახებ სრული ბიბლიოგრაფია შეგიძლიათ იხილოთ ვებ-გვერდზე www.motivationalinterviewing.org.

მაგრამ ხშირად ეს არ არის მხოლოდ დახურული კითხვა, რომელსაც შეიძლება უპასუხო „დიახ“ ან „არა“. აქ ნაგულისხმევია ღია კითხვა: „როგორ შემიძლია მოტივაციური ინტერვიუების ადაპტირება?“ ცალკეულ პრობლემასთან, პოპულაციასთან, ან გარემოებასთან. აქვს ამას აზრი ამ კონტექსტში? რა ცვლილებები იქნება საჭირო? რა არის ის მთავარი, რაც უნდა შენარჩუნდეს და რისი მოდიფიცირებაც შესაძლებელია ისე, რომ მოტივაციური ინტერვიუების არსი ან მისი გავლენა არ დაიკარგოს?

ეს არის ამ თავის თემა: მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება და ადაპტირება. ჩვენ ვინყებთ შეკითხვებით, რომლებიც საკუთარ თავს უნდა დაუსვავთ, თუ გაინტერესებთ რამდენად შეიძლება გამოგადგეთ მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება. მნიშვნელობა არ აქვს საქმე კლიენტებსა და პაციენტებს ეხება თუ სტუდენტებს, ტრენინგის მონაწილეებს, ოჯახებს, ან მათ, ვისაც სუპერვიზიას უწევთ.

1. სახეზეა თუ არა (ან უნდა იყოს თუ არა) საუბრები ცვლილების განხორციელებაზე?
2. მიღებულ შედეგებზე მოახდენს თუ არა გავლენას ცვლილებები, რასაც ისინი საკუთარ ცხოვრებაში ან ქცევაში განახორციელებენ?

3. არის თუ არა თქვენი სერვისის შემადგენელი ნაწილი ადამიანების დახმარება ან წახალისება ამგვარი ცვლილებების განხორციელებაში (ან უნდა იყოს თუ არა)?
4. ადამიანები, ვისაც ემსახურებით, ხშირად იკავებენ თუ არა თავს ცვლილების განხორციელებისაგან, ან ამბივალენტურები არიან?
5. არის თუ არა მნიშვნელოვანი თქვენს სერვისში კლიენტთა შენარჩუნება და მიყოლა?
6. თქვენი თანამშრომლები ხშირად ჩივიან და წუხან, რომ ადამიანები „არამოტივირებულები“, „ჭიუტები“ და „პრობლემურები“ არიან?

„დიახ“ პასუხები ამ კითხვებზე გვაფიქრებინებს, რომ მოტივაციური ინტერვიუ-ირება საჭირო იქნება თქვენს კონტექსტში. ეს არ არის გარანტია, რომ მოტივაციური ინტერვიუირება სასარგებლო და გამოსადეგი იქნება თქვენთვის; ეს მხოლოდ გვიჩვენებს, რომ შესაძლებელია მოტივაციური ინტერვიუირების გამოყენება და ის შეესაბამება თქვენი სერვისის საჭიროებებსა და გამოწვევებს.

ისიც საკითხავია, რამდენად დიდია ეს შესაბამისობა. შესაძლებელია, ზემოთ ნახსენებ ყველა შეკითხვას უპასუხოთ „დიახ“, მაგრამ ისეთი სამუშაო პირობები გქონდეთ, რომელშიც მოტივაციური ინტერვიუირება ადვილად ვერ მოიკიდებს ფეხს. წარმოიდგინეთ სერვისი, რომელშიც გაბატონებულია ასეთი დაშვებები:

„ჩვენ ყველანი ექსპერტები ვართ და ჩვენზეა დამოკიდებული ცვლილების განხორციელება“.

„ჩვენ არ გვაქვს დრო ამ ადამიანების მოსასმენად. ისედაც ძალიან ბევრი საქმე გვაქვს“.

„არ ვაპირებთ დროის დაკარგვას არამოტივირებულ ადამიანებზე“.

„ჩვენი კლიენტები უარყოფენ რეალობას, იტყუებიან, მათ თვითონ არ შეუძლიათ ცვლილების განხორციელება. ამრიგად არ აქვს მათ მოსმენას“.

„ერთადერთი, რაც ამ ადამიანებს ესმით, არის სიმართლის პირში მიხლა, დაშინება და მითითება, როგორ უნდა მოიქცნენ“.

„ჩვენ რაც უნდა ვეცადოთ, ისინი შეცვლას არ აპირებენ“.

სერვისის ასეთი ფილოსოფია იმდენად ეწინააღმდეგება პირველ თავში აღწერილ დამოკიდებულებას, რომ ჩვენ არ უნდა ველოდოთ მოტივაციური ინტერვიუირების მიმართ რაიმე ინტერესს ან მზაობას. რა თქმა უნდა, კულტურის ცვლილება შესაძლებელია. ახალი კადრების აყვანაზე პასუხისმგებელი ადამიანები დიდი გავლენის მოხდენას შეძლებენ მომავალ ორგანიზაციულ კლიმატზე, თუკი ამგვარ დამოკიდებულებას შეცვლიან. ამჟამად არსებული კლიმატის პირობებში კი მოტივაციურ ინტერვიუირებას შედეგი არ ექნება.

აქვე დავამატებთ, რომ ეს არ გამორიცხავს მოტივაციური ინტერვიუირების მიერ სარგებლობის მოტანის შესაძლებლობას. მხოლოდ ერთი ადამიანიც რომ მუშაობდეს კლიენტებთან პიროვნებაზე ცენტრირებული მიდგომით (განსაკუთრებით სერვისის ადრეულ ეტაპზე), შედეგი თვალსაჩინო იქნება. ასეთი გამოცდილება გვქონდა ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების მკურნალობის

მხოლოდ ერთი ადამიანიც რომ მუშაობდეს კლიენტებთან პიროვნებაზე ცენტრირებული მიდგომით, შედეგი თვალსაჩინო იქნება.

21-დღიან, ერთობ კონფრონტაციულ, პროგრამაში, როდესაც მოტივაციური ინტერვიუების ერთი სესიის დამატებამ (შემთხვევითი შერჩევის მეთოდით) მასში დარჩენის შანსი, ჩვეულებრივ მკურნალობასთან შედარებით, გააორმაგა (Brown & Miller, 1993). პროგრამის თანამშრომლებმაც (რომლებმაც არაფერი იცოდნენ ჯგუფებში განაწილების შესახებ) ის კლიენტები, რომლებსაც მოტივაციური ინტერვიუება ჰქონდათ გავლილი, შეაფასეს როგორც უფრო მოტივირებულები, თანამშრომლები და უკეთესი პროგნოზის მქონენი (რაც გამართლდა კიდევაც). მოკლედ, ერთი ადამიანის წარმატებაც ფასეულია.

მიზნობის ფორმები

შედგგე ფოკუსირებული კვლევების უმეტესობაში მოტივაციური ინტერვიუება ტარდებოდა ინდივიდუალურად და პირისპირ. შესაძლებელია თუ არა ეფექტური მოტივაციური ინტერვიუების სხვა ფორმით გამოყენება?

ტელეფონი და ტელევიდეო

მოტივაციური ინტერვიუება არის საუბარი ცვლილების შესახებ, საუბრის გამართვა კი შორ მანძილზეც შესაძლებელია. ზოგ ტექნოლოგიას მხოლოდ ხმის გადაცემა შეუძლია, ზოგს კი - გამოსახულებისაც. ათობით კვლევამ ცხადყო ტელეფონით, ან სხვა სახის აუდიოკავშირის მეშვეობით განხორციელებული მოტივაციური ინტერვიუების წარმატება, მაგალითად, ფიზიკური ვარჯიშების დაწყების (Ang, Kesavalu, Lydon, Lane, & Bigatti, 2007; Bennett, Lyons, Winters-Stone, Nail, & Scherer, 2007; van Keulen et al., 2011), კიბოს სკრინინგის (Wahab et al., 2008), მედიკამენტების უწყვეტად მიღების (Berger, Liang, & Hudmon, 2005; Cook, Emiliozzi, Waters, & El Hajj, 2008), კვების ჩვევების შეცვლის (Campbell et al., 2009; Resnicow et al., 2001; van Keulen et al., 2011), თამბაქოს მოწევის შეწყვეტის (Persson & Hjalmarsen, 2006; Severson et al., 2009) და სისხლის დონორობის თაობაზე (Sinclair et al., 2010). ვიზუალური კონტაქტის დროს არავერბალური მანიშნებლებიც ემატება და იზრდება კლიენტის კმაყოფილება (Baca & Manuel, 2007), თუმცა გაურკვეველია, იზრდება თუ არა ამის შედეგად მოტივაციური ინტერვიუების გავლენა.

ჯგუფური კონსულტირება

ეფექტურობის თვალსაზრისით, კონსულტირება შეიძლება ჩატარდეს ჯგუფური და არა ინდივიდუალური სესიებით. შესაძლებელია თუ არა მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურად ჩატარება ჯგუფებში? თუ ინდივიდუალურსა და ჯგუფურ სესიებს თანაბარი შედეგები აქვს, ღირებულება-დანახარჯის თვალსაზრისით, უპირატესობა ჯგუფის ფორმატს მიენიჭება (Sobell, Sobell, & Agrawal, 2009).

მოტივაციური ინტერვიუების ინდივიდუალური სესიებიდან ჯგუფურზე გადასვლა არ არის პირდაპირი პროცესი. გირჩევთ, რომ ჯერ აუცილებლად ინდივიდუალურ მოტივაციურ ინტერვიუებებში დახვეწთ უნარები და მხოლოდ ამის შემდეგ სცადოთ მოტივაციური ინტერვიუების ჯგუფში ჩატარება, რადგან ჯგუფის პროცესების მართვა დამატებით სირთულეს ქმნის.

ცვლილების საუბრის გაღვივება და გაჟღერება მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტიანობის მნიშვნელოვანი კომპონენტია, ამიტომ ჯგუფებში მნიშვნელოვანი გამოწვევაა დრო ინდივიდუალური სათქმელისთვის. ჯგუფის თითოეულ წევრს ნაკლები დრო აქვს სასაუბროდ და ნაკლებად იღებს სპეცილისტის ინდივიდუალურ ყურადღებას, ვიდრე ინდივიდუალური მოტივაციური ინტერვიუების დროს. ამგვარად, ინდივიდებს ნაკლებად აქვთ ცვლილების საუბრის გამოთქმის საშუალება. ამას გარდა, ჯგუფის დინამიკა ცვლილების საუბრის ალბათობას ცვლის. კლიენტებმა შესაძლოა განამტკიცონ ერთმანეთის უცვლელობის საუბარი და სტატუს-კვოს ამგვარი მხარდაჭერა იმას გამოიწვევს, რომ ჯგუფში უარესი შედეგი შეიძლება მივიღოთ, ვიდრე ყოველგვარი ჩარევის გარეშე, ან სტანდარტული მკურნალობის დროს (Brown et al., 2007; Walters, Ogle, & Martin, 2002). ესე იგი, მთავარია, ჯგუფი ისე მოვანყოთ, რომ მისი თითოეული წევრისთვის მაქსიმუმამდე გაიზარდოს ცვლილების საუბრის წარმოქმნისა და განვითარების შესაძლებლობა.

არსებობს საკმარისი ფაქტები, რომ მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურად ჩატარება ჯგუფურ ფორმატში შესაძლებელია (Bailey, Baker, Webster, & Lewin, 2004; LaBrie et al., 2008; Santa Ana, Wulfert, & Nietert, 2007; Schmiege, Broaddus, Levin, & Bryan, 2009), თუმცა ეს კვლევები ჯერ კიდევ ადრეულ სტადიაზეა. თანამედროვე ლიტერატურაში არსებული ინფორმაციის თანახმად, ჯგუფში ჩატარებული მოტივაციური ინტერვიუების შედეგების წინასწარმეტყველება უფრო ნაკლებად შეგვიძლია, ვიდრე ინდივიდუალური მოტივაციური ინტერვიუებისა, თუმცა ორივე მათგანს ახასიათებს გარკვეული ცვალებადობა. შედარებით ნაკლებია ცნობილი „აქტიური ინგრედიენტების“, ანუ ჯგუფური ინტერვიუების ეფექტიანობის მედიატორებისა და მოდერატორების შესახებ (LaChance, Feldstein, Ewing, Bryan, & Hutchinson, 2009; Webber, Tate, & Quintiliani, 2008). არსებული ცოდნისა და გამოცდილების შეჭამება ჯგუფური მოტივაციური ინტერვიუების ჩატარების პრაქტიკულ მითითებებთან ერთად წარმოდგენილია ვაგნერისა და ინგერსოლის მიერ (იხეცდება).

ტექსტური ფორმატი

შესაძლებელია თუ არა მოტივაციური ინტერვიუების ტექსტური ფორმით ჩატარება ნაბეჭდი ან ინტერაქციული კომპიუტერული პროგრამის სახით? ამ სფეროს კვლევებიც ადრეულ ეტაპზეა, მაგრამ რაღაც იმედისმომცემი ფაქტები უკვე არსებობს.

ამ მიმართულებით ყველაზე კარგად გამოიყენება „მსმელის შემონგება“, რომელიც მოტივაციის გაღრმავების თერაპიის პროტოტიპია (Squires & Hester, 2004; Walker, Roffman, Picciano, & Stephens, 2007; Walters, Hester, Chiauuzzi, & Miller, 2005). კომპიუტერული შემონგების შემდგომ 12-თვიან პერიოდში შემცირდა

დალვეა და მასთან დაკავშირებული პრობლემები (Hester, Squires, & Delaney, 2005). მოტივაციური ინტერვიუების შემცველ კომპიუტერულ პროგრამას დადებითი შედეგები ჰქონდა მოწვეისთვის თავის დანებების (Hollis et al., 2005), სქესობრივი რისკის შემცირების (Kiene & Barta, 2006), დეპრესიის დაძლევის, და მარიხუანის მოხმარების შემთხვევებში (Kay-Lambkin, Baker, Lewin, & Carr, 2009). კომპიუტერული ინტერვენციები გამოსცადეს ორსულობის პერიოდში ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებით (Ondersma, Chase, Svikis, & Schuster, 2005; Ondersma, Svikis, & Schuster, 2007). პირისპირ მიწოდებული და კომპიუტერული უკუკავშირის შემთხვევითი შერჩევების შედარებამ აჩვენა, რომ პიროვნულმა ინტერვენციამ გამოიწვია ქცევის მნიშვნელოვანი ცვლილებები საკონტროლო ჯგუფებთან შედარებით, კომპიუტერულმა ვერსიამ კი ეს ვერ შეძლო (Wagner et al., იბეჭდება).

აღნიშნული კომპიუტერული ინტერვენციების შედეგები არ ეყრდნობა ემპათიის გამოხატვას ან ცვლილების საუბრის გაღვივებას. კითხვარის ფორმატში შემონიშნებისას აქტიური ინგრედიენტია ინდივიდუალური უკუკავშირი, რომელმაც თავისთავად შეიძლება გავლენა იქონიოს ცვლილებაზე (Agostinelli et al., 1995; Juarez et al., 2006). მოტივაციურ ინტერვიუებაზე დაფუძნებული კომპიუტერულ ინტერვენციათა შედეგები შუალედურია პირისპირ მოტივაციურ ინტერვიუებასა და მკურნალობის გარეშე მდგომარეობას შორის (Barnet et al., 2009). მოტივაციური უკუკავშირი, ასევე, შესაძლოა მიწოდებულ იქნეს ინდივიდუალური წერილების საშუალებით (Agostinelli et al., 1995; Miller et al., 2004; van Keulen et al., 2011).

ასევე შესაძლებელია ნაბეჭდი მასალების დამზადება კონკრეტული თერაპიული მიზნებისათვის (Christensen, Miller, & Muñoz, 1978). გაღვივებისთვის დღიურების წარმოების თერაპიული მნიშვნელობა ცნობილია (Pennebaker, 1997; Proff, 1975). მისი შედეგები ჰგავს თერაპიაში საუბრების შედეგებს (Donnelly & Murray, 1991; Murray & Segal, 1994). ინტერაქციული დღიურები კლიენტისაგან წერილობითი პასუხების მიღებისა და მასთან დაკავშირებული ინფორმაციის კითხვის სპეციალური მეთოდია (Parr, Haberstroh, & Kottler, 2000; Proctor, Cowin, Hoffmann, & Allison, 2009). დამნაშავეებთან ჩატარებულმა გაკონტროლებულმა ექსპერიმენტებმა აჩვენა, რომ ინტერაქციული დღიურის წარმოებისას რეციდივში შემცირდა (Loudenburg, 2008; Proctor, Hoffman, & Allison, 2012). ასეთი ინტერაქციული მასალები შეიძლება სპეციალურად დავამზადოთ კლიენტის ცვლილების საუბრების აღსაძვრელად და ცვლილების მოტივაციის გასაძლიერებლად (მაგ., Miller & Mee-Lee, 2010; Parks & Woodford, 2005). ამგვარი დღიურის საწარმოებელი მასალები შეიძლება გაკეთდეს ელექტრონულ-ინტერაქციულ ფორმატში (Childress, 1999).

ოჯახის კონსულტაციები

რა ხდება, როცა მოტივაციურ ინტერვიუებაში ოჯახის ერთი ან მეტი წევრია ჩართული? მოტივაციური ინტერვიუების შემცველ ინტერვენციებში არსებობს ოჯახის წევრის კეთილგანწყობის მოპოვების შესაძლებლობა ცვლილების მოტივაციის მხარდასაჭერად (Longabaugh et al., 2005; Miller, Zwe-

ben, et al., 1992; Tevyaw, Borsari, Colby, & Monti, 2007; UKATT Research Team, 2001; Zweben, 1991). ეს ზრდის კლიენტის სოციალურ მხარდაჭერას ცვლილებისაკენ მიმავალ გზაზე და გვაძლევს მნიშვნელოვან ინფორმაციას, რომელიც მხოლოდ კლიენტისგან არ მიგვიღია (Burke, Vassilev, Kantchelov, & Zweben, 2002). შენუხებული მეორე ადამიანის კეთილგანწყობის მოპოვება იმიტომ არის პრობლემური, რომ სესიის დროს ურთიერთობა შეიძლება ისე წარიმართოს, რომ მან კლიენტის უცვლელი საუბარი და თავდაცვა გამოიწვიოს. ხშირად ისეა ხოლმე, რომ მათ შორის უკვე არსებობდა საუბრები, როცა მეორე ადამიანი ცვლილებისკენ მოუწოდებდა, კლიენტს კი ცვლილების საწინააღმდეგო არგუმენტები მოჰყავდა. მსგავსი სიტუაცია ადვილად გადმოვა მოტივაციური ინტერვიუების სესიაში, თუ კონკრეტული ნაბიჯები არ გადაიდგა ამის აღმოსაფხვრელად. მოტივაციური ინტერვიუების ორივე პარტნიორთან ჩატარება გამოკვეთს პოზიტიური ცვლილების მნიშვნელობას. თქვენ შეგიძლიათ, თავიდანვე განსაზღვროთ ძირითადი წესები, როგორ უნდა ჩაერთონ კლიენტი და მეორე ადამიანი (მაგ., არავითარი დადანაშაულება; აქცენტი პოზიტიურ ცვლილებაზე).

ისიც შესაძლებელია, რომ მოტივაციური ინტერვიუება ურთიერთობის გამყარების მიზნით ჩავატაროთ და მხოლოდ ერთი პარტნიორი არ გვყავდეს კლიენტად (Burke et al., 2002). ამ შემთხვევაშიც მოტივაციური ინტერვიუება ორივე პარტნიორთან გამოიყენება. პერსონალური უკუკავშირის მიწოდების MET (მოტივაციური გაძლიერების თერაპია) მიდგომა და მოტივაციური ინტერვიუება ადაპტირდა სხვადასხვა ოჯახური ინტერვენციისთვის (Connell & Dishion, 2008; Cordova, Warren, & Gee, 2001; O'Leary, 2001; Rao, 1999; Roffman et al., 2008; Slavet et al., 2005; Uebelacker et al., 2006; Van Ryzin, Stormshak, & Dishion, 2012).

მოტივაციური ინტერვიუების კომბინაცია სხვა მიდგომებთან

როგორ უკავშირდება მოტივაციური ინტერვიუება სხვა მიდგომებს, რომელთაც იყენებთ? აზრი არ აქვს მთელი პრაქტიკის მხოლოდ მოტივაციურ ინტერვიუებაზე აგებას, რადგან ის მხოლოდ ერთი-ერთი კლინიკური მეთოდია, რომლის საშუალებითაც ადამიანებს ვეხმარებით, რომ ამბივალენტურობიდან ცვლილების განხორციელებაზე გადავიდნენ. ნებისმიერ პრაქტიკაში გამოიყენება სხვა მნიშვნელოვანი კლინიკური ამოცანები და უნარებიც, რომელთა უმეტესობა უფრო წარმმართველ და მიმყოლ სტილზეა აგებული, ვიდრე მეგზურ სტილზე.

მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში ინტეგრირების ერთ-ერთი გზაა მონაცვლეობითი მოდელის გამოყენება. ვინცებთ მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენებით, როდესაც ცვლილებაა საჭირო, შემდეგ კი თავს ვანებებთ მას, როცა სხვა ამოცანებზე გადავდივართ (Miller & Moyers, 2006). როგორც ერთ-ერთმა კვლევამ უჩვენა, ჩვენ მიერ წინასწარ შერჩეულ კარგი ემპათიური უნარების მქონე თერაპევტებს ძალიან ბუნებრივად გამოუვიდათ კომბინირებული თერაპიის მოტივაციური ინტერვიუების კომპონენტი, მაგრამ გაუჭირდათ ქცევითი კომპონენტის წარმმართველ სტილზე გადასვლა (Miller, Moyers, et al., 2005).

მონაცვლეობით მოდელში შესაძლებელია მოქნილად გადასვლა მოტივაციური ინტერვიუებიდან სხვა სტილებზე, და პირიქით, იმის შესაბამისად, თუ რა კლინიკური ამოცანა გვაქვს. ამგვარი მიდგომისას მოტივაციურ ინტერვიუებას ვწყვეტთ და ხელახლა ვიწყებთ ხოლმე. კონსულტირება იწყება მოტივაციური ინტერვიუებით და მაშინ გადადის სხვა სტრატეგიებზე, როცა კლიენტები უკვე მზად არიან მოქმედებისთვის (Longabaugh et al., 2005; Miller, 2004). შემდეგში, თუ მოტივაციური დაბრკოლებები შეიქმნება, ისევ მოტივაციურ ინტერვიუებას დავუბრუნდებით.

თუმცა სპეციალისტებს, რომლებსაც აქვთ მოტივაციური ინტერვიუების გამოცდილება, არ მოსწონთ ხოლმე ეს მოდელი. „რეალურად, მე არ ვწყვეტ მოტივაციურ ინტერვიუებას“, ამბობენ ისინი. ისინი რეზერვში არ დებენ მოტივაციურ ინტერვიუებას და არ ელოდებიან შემთხვევას, კიდევ როდის დასჭირდებათ ის. მათი გამოცდილების მიხედვით, მოტივაციური ინტერვიუება როგორცაა გაერთიანებული და შერეულია მთელ მათს კლინიკურ პრაქტიკასთან. ის გადაიქცა კლინიკურ სტილად, რომლითაც პრაქტიკაში ბევრი სხვადასხვა პრობლემის გადაჭრაა შესაძლებელი. მოტივაციური ინტერვიუება არ არის მხოლოდ რაღაც კონკრეტული ტექნიკა, არამედ პრაქტიკის ფორმა.

მოტივაციური ინტერვიუების თანამედროვე გაგების თანახმად ის ოთხი კლინიკური პროცესისგან შედგება, ამიტომ ჩვენთვის ეს უკანასკნელი, გაერთიანების მოდელი, უფრო მისაღებია. კეთილგანწყობის მოპოვება, ფოკუსირება და დაგეგმვა (რომელიც განხორციელებასაც შეიცავს) არის პროცესები, რომლებიც ბევრ სხვადასხვა პრაქტიკაშია ჩართული. გაღვივების პროცესი, რომელიც მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუების დამახასიათებელია, საჭიროა ცვლილების მოტივაციის გასაძლიერებლად. დანარჩენი პროცესების მსგავსად, ის ზოგჯერ საჭიროა, ზოგჯერ კი აღარ. მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკა, რომელიც აქ აღვწერეთ, გულისხმობს მოქნილ მოძრაობას ამ ოთხ პროცესს შორის. ეს მეთოდთა მონაცვლეობა კი არა, ურთიერთგადახლართული პროცესებია, რომლებიც კლიენტის მდგომარეობაზეა მორგებული.

პრაქტიკის ამ ინტეგრირებული მოდელის კიდევ ერთი ასპექტია მოტივაციური ინტერვიუების სულისკვეთება (იხილეთ 1-ლი თავი), რომელიც შენარჩუნებულია პრაქტიკის უმეტეს შემთხვევებში. მოტივაციური ინტერვიუების ხედვა და საკუთარი ხელშემწყობი როლის გაგება ცვლილების დინამიკაში ადვილად არ ჩნდება, ან ქრება. გონებისა და გულის ეს - პარტნიორობის, მიღების, თანაგრძნობისა და გაღვივების - განწყობა მყარი საფუძველია კარგი პრაქტიკისთვის. ჩვენი აზრით, ეს კიდევ ერთი მიზეზია, რის გამოც სპეციალისტები არ გრძნობენ, რომ თითქოს „წყვეტენ“, ან „იწყებენ“ მოტივაციურ ინტერვიუებას, როდესაც კლიენტებთან ერთად ცვლილების პროცესზე გადადიან.

მოტივაციური ინტერვიუების სტილი შეთავსებადია მრავალ სხვა კლინიკურ პრაქტიკასთან. როდესაც მოტივაციური ინტერვიუება სხვა აქტიურ მკურნალობასთან ერთიანდება, ორივეს ეფექტიანობა ძლიერდება (Hettema et al., 2005; Westra, 2012). ჭერჭერობით ყველაზე გავრცელებულია მოტივაციური ინტერვიუების შერევა კოგნიტურ-ბიჰევიორისტულ მიდგომასთან (მაგ., Ali, Hagshenas, Reza, Ira, & Maryam, 2011; Arkowitz & Westra, 2004; DiLillo, Siegfried, & West, 2003; Kertes, Westra, Angus, & Marcus, 2011; Longabaugh et al., 2005; Merlo et al., 2010; Parsons, Golub, Rosof, & Holder, 2007; Runyon, De-

blinger, & Schroeder, 2009; Smith, Heckemeyer, Kratt, & Mason, 1997). ამგვარი ჰიბრიდული კომბინაციები სპეციფიკურ პრობლემებს ქმნის მკურნალობის შეფასებასთან დაკავშირებით (Haddock et al., 2012). თანაბრად შესაძლებელია მოტივაციური ინტერვიუების კომბინაცია საგანმანათლებლო (Gance-Cleveland, 2007; Leak, Davis, Houchin, & Mabrey, 2009; Sherman et al., 2009), ფარმაკოლოგიურ (Anton et al., 2005; Heffner et al., 2010), ჯანდაცვის (Thevos, Kaona, Siajunza, & Quick, 2000), კერძო შემთხვევების მართვის (Robles et al., 2004), ან სხვა ინტერვენციებთან. კლინიკურ სიტუაციაში ამგვარი ინტერვიუება უფრო მისაღებია, ვიდრე მოტივაციური ინტერვიუების შედარებები სხვა მიდგომებთან, თუმცა მოტივაციური ინტერვიუება კლინიკურ ექსპერიმენტებში შედარების პირობაცაა, იმის დასადგენად, უმჯობესდება თუ არა მკურნალობა მინიმალურ აქტიურ მკურნალობასთან შედარებით (მაგ., Davidson, Gulliver, Longabaugh, Wirtz, & Swift, 2007).

მოტივაციური ინტერვიუების სტილი შეთავსებადია მრავალ სხვა კლინიკურ პრაქტიკასთან.

ბანსხვავებული როლები და კონტექსტი

მოტივაციური ინტერვიუება ყველაზე ხშირად გამოიყენება მკურნალობის კონტექსტში, როცა ჯანდაცვის სპეციალისტი (მაგ., სოციალური მუშაკი, ფსიქოლოგი, ექიმი, ფიზიოთერაპევტი) ცვლილების შესახებ ესაუბრება ადამიანებს. მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება თანდათან ფართოვდება სხვა სერვისების კონტექსტშიც. მოკლედ განვიხილავთ გამოყენების ამ ახალ სფეროებს.

დამხმარე სწავლაში

სწავლაში დახმარება არის პროცესი, როდესაც ვინმეს ვეხმარებით რაიმე უნარის შეძენაში, ეს სხვადასხვა პროფესიის შემადგენელი კომპონენტია. „ცხოვრების მასწავლებლები“ კონსულტაციებს სხვადასხვა თემაზე ატარებენ:

„სწავლების პროცესი ეხება კონკრეტულ პიროვნულ პროექტებს, ბიზნესის წარმატებებს, ზოგად მდგომარეობასა და ცვლილებებს კლიენტის პირად ცხოვრებაში, ურთიერთობებსა და პროფესიაში. ეს ხდება ანმყო სიტუაციის, შესაძლო დაბრკოლებებისა და პრობლემების შესწავლით და სამოქმედო კურსის არჩევით, რათა ცხოვრება ისეთი გავხადოთ, როგორც გვინდა (აღებულია 12 აგვისტოს, 2011 ვებ-გვერდიდან www.lifecoach.com).

ამ აზრით, სწავლაში დახმარებას ბევრი საერთო აქვს მოტივაციურ ინტერვიუებასთან. კეთილგანწყობის მოპოვების, ფოკუსირებისა და დაგეგმვის პროცესები აშკარად სახეზეა და მოტივაციური ინტერვიუების გაღვივების პროცესიც ბუნებრივად ერწყმის მას. „ცხოვრების მასწავლებელი“ ნებისმიერი ორგანიზაციის მიერ შეიძლება იყოს სერტიფიცირებული, შეიძლება ჰქონდეს, ან არც ჰქონდეს მოტივაციური ინტერვიუების გამოცდილება. ქვეყის ცვლილების სწავლება ხშირად ჯანდაცვის ლიცენზირებული სპეციალისტების, მაგალითად,

ექტნებისა (Bennett et al., 2005; Borrelli et al., 2005; Butterworth, Linden, McClay, & Leo, 2006) და ფსიქოლოგების (Passmore, 2007; Passmore & Whybrow, 2008) ამოცანაა.

თუმცა სწავლაში დახმარებისას გამოყენებული მეთოდები ისევე მრავალფეროვანი და განსხვავებულია, როგორც კონსულტირებისას, ან ფსიქოთერაპიისას. სწავლაში დახმარება მოტივაციური ინტერვიუების კომუნიკაციის სტილს ჰგავს მის მთავარ განზრახვაში – დაეხმაროს ადამიანებს დადებითი ცხოვრებისეული ცვლილებების განხორციელებაში (Antiss & Passmore, 2012; Lawson, Wolever, Donovan, & Greene, 2009; Mantler, Irwin, & Morrow, 2010; N. H. Miller, 2010; Newnham-Kanas, Morrow, & Irwin, 2010). ბატერვორსის (2007) მიხედვით, „დღესდღეობით მოტივაციურ ინტერვიუებაზე დაფუძნებული ჯანდაცვის სწავლება ერთადერთი ტექნიკაა, რომელიც თანმიმდევრულად და მიზნობრივად უკავშირდება პოზიტიურ ქცევით შედეგებს“ (გვ. 299).

უფრო ზოგადად, ტრენერები (მათ შორის სპორტის მწვრთნელები) განსხვავდებიან ერთმანეთისგან სტილის მიხედვით, მათი სტილი ცვალებადობს წარმართვასა და მეგზურობას შორის (სპორტის მწვრთნელებში თითქმის არავის აქვს მიმყოფი სტილი!). როდესაც წვრთნა წარმართველი და ავტორიტარული სტილის ნაცვლად უფრო მეტად მეგზურ სტილს იყენებს და ადამიანის, ან გუნდის საუკეთესო შესრულების გამოწვევაზე ფოკუსირდება, იქ მოტივაციური ინტერვიუების ადგილიც მოიძებნება. სწავლების, წვრთნისა და გაჯანსაღების კარგი პრაქტიკა ეყრდნობა ადამიანის არსებულ გამოცდილებას, რითაც ის ძალიან ემსგავსება მოტივაციურ ინტერვიუებას.

განათლება

განათლება მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების შედარებით ახალი სფეროა, თუმცა განათლების პიროვნებაზე ცენტრირებულ და სოკრატესულ სტილებს დიდი ხნის ისტორია აქვს (Rogers, 1980b). მოტივაციური ინტერვიუების ადაპტაციები გამოიყენება საშუალო სკოლიდან გარიცხვების შესამცირებლად (Atkinson & Woods, 2003), დეპრესიის საწინააღმდეგოდ (Connell & Dishion, 2008); გაცდენების შესამცირებლად (Enea & Dafinoiu, 2009); სწავლის ჩვევების და მიღებული შეფასებების გასაუმჯობესებლად (Daugherty, 2009); სიგარეტის მოწვევის შესამცირებლად (Bolger et al., 2010; Harris et al., 2010); მოსწავლეებში ალკოჰოლისა (Baer, Kivlahan, Blume, McKnight, & Marlatt, 2001; Burke, Da Silva, Vaughan, & Knight, 2005; Scholl & Schmitt, 2009; Tevyaw et al., 2007) და მარიხუანის მოხმარების შესამცირებლად (Swan et al., 2008; Walker et al., 2006); ჭარბწონიანობის საწინააღმდეგოდ (Flattum, Friend, Neumark-Sztainer, & Story, 2009); კლასის მართვისთვის (Reinke, Herman, & Sprick, 2001); დისციპლინური გადაცდომების მოსაგვარებლად (Kelly & Lapworth, 2006; LaBrie, Lamb, Pedersen, & Quinlan, 2006).

ზემოთ ჩამოთვლილი სიიდან გასაგები ხდება, რომ განათლებაში მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების ეს ადრეული მცდელობები ამა თუ იმ პრობლემის მოგვარებას უკავშირდება. თუმცა, ჯერ კიდევ არაა ბოლომდე გამოკვლეული მოტივაციური ინტერვიუების როლი აკადემიური მოსწრებისა

და ემოციური კეთილდღეობის გაუმჯობესებაში. მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების პოტენციალი ყოველდღიური სწავლების პრაქტიკაში ძალიან იმედისმომცემი ჩანს.

ოპორტუნისტული ინტერვენცია

პრაქტიკოსები გვეკითხებიან: „შეგიძლიათ მოტივაციური ინტერვიუების ჩატარება რამდენიმე წუთში?“ ეს ამ კითხვას ჰგავს: „შეგიძლიათ პიანინოზე დაკვრა 5 წუთის განმავლობაში?“ რასაკვირველია, ამ დროში ბრწყინვალე კონცერტს ვერ გამართავთ, მაგრამ მცირე დროშიც შეგიძლიათ ინსტრუმენტზე დაკვრა და მოტივაციური ინტერვიუების დემონსტრირება. ალბათ, ამ კითხვის აზრი ისაა, შესაძლებელია თუ არა გავლენის მოხდენა რამდენიმეწუთიანი მოტივაციური ინტერვიუების საშუალებით. თუ ცვლილებაზე მსჯელობისთვის მხოლოდ რამდენიმე წუთი გაქვთ, მოტივაციური ინტერვიუება უფრო შედეგიანი იქნება, ვიდრე თითის ქნევით გაფრთხილებები (Soria et al., 2006). შედარებით ხანმოკლე მოტივაციური ინტერვიუების მაგალითები, რომლებსაც შედეგად ქცევის ცვლილება მოჰყვა, აღწერილია ბევრ სხვადასხვა შემთხვევაში, მათ შორის, ზოგად მედიცინაში (Aharonovich et al., 2006; Barkin, 2008; Bernstein et al., 2005; Butler et al., 1999; D'Amico, Miles, Stern, & Meredith, 2008; Hollis et al., 2005), ფსიქიატრიაში (Brown et al., 2009; Graeber, Moyers, Griffith, Guajardo, & Tonigan, 2003; Hulse & Tait, 2002), სტომატოლოგიაში (Korber, Crawford, & O'Connell, 2003; Weinstein, Harrison, & Benton, 2004), ორსულობის პერიოდის კონსულტაციებში (Handmaker & Wilbourne, 2001; Valanis et al., 2001), დეტოქსიკაციაში (Stotts et al., 2001), შპრიცების/ნემსების გაცვლის პროგრამაში (Stein, Charuvastra, Maksad, & Anderson, 2002), სისხლის დონაციაში (Sinclair et al., 2010), სასწრაფო დახმარების განყოფილებებში (Bernstein & Bernstein, 2008; Bernstein, Bernstein, & Levenson, 1997; Longabaugh et al., 2001; Monti et al., 1999; Neighbors, Barnett, Rohsenow, Colby, & Monti, 2010; Spirito et al., 2004), ტრავმის ცენტრებში (Monti et al., 2007; Schermer et al., 2006), სატელეფონო კონსულტაციებში (Bell et al., 2005; Valanis et al., 2003). ნაკლებადაა შესწავლილი მოტივაციური ინტერვიუების, როგორც ოპორტუნისტული ინტერვენციის, გამოყენება სხვა სერვისების კონტექსტში, მაგალითად, სოციალურ სერვისებში, თანამშრომელთა მხარდაჭერის პროგრამებში, ფარმაცევტიკასა და სამართლებრივ სერვისებში.

სასჯელალსრულება და პრობაცია

სასჯელალსრულება და პრობაცია კიდევ ერთი სფეროა, რომელშიც სწრაფად იზრდება მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება (McCurran, 2009; McCurran & Ward, 2004; Walters, Clark, Gingerich, & Meltzer, 2007). ამის მაგალითები აღწერილია პრობაციისა და პირობითი სასჯელის (Clark, 2005; Clark, Walters, Gingerich, & Meltzer, 2006; Harper & Hardy, 2000; Walters, Vader, Nguyen, Harris, & Eells, 2010) და პატიმრობის დროს (Farbring & Johnson, 2008; Rosen,

Hiller, Webster, Staton, & Leukefeld, 2004; Slavet et al., 2005; Stein et al., 2006), არასრულწლოვანთა სასჯელაღსრულებისა და ბავშვთა კეთილდღეობის (Feldstein & Ginsburg, 2006; Hohman, 1998; Hohman & Matulich, 2010; Patel, Lambie, & Glover, 2008), აგრეთვე, დამნაშავეთა რეაბილიტაციისა (Birgden, 2004; Dia, Simmons, Oliver, & Cooper, 2009; Easton, Swan, & Sinha, 2000; Kistenmacher & Weiss, 2008; LaChance et al., 2009; Mann & Rollnick, 1996) და ჯანდაცვის ხელშეწყობის პროგრამებში პოლიციელებთან და მეხანძრეებთან (Anshel & Kang, 2008; Elliot et al., 2007).

ქცევის ცვლილება ცალსახად არის სასჯელაღსრულების სისტემების მნიშვნელოვანი მიზანი, ამიტომ აუცილებელია ისეთი ინტერვენციების გამოყენება, რომლებიც ცვლილებას უწყობს ხელს. არსებობს თუ არა მიზეზი, ვიფიქროთ, რომ დამნაშავეები, როგორც ჯგუფი, სხვა ადამიანებისგან განსხვავებულ რეაგირებას მოახდენენ ცვლილების ინტერვენციებზე? ერთი დაშვება ასეთია, ისინი მოკლებულნი არიან თავისუფლებას, ამიტომ უფრო ძლიერი წინააღმდეგობა აქვთ და უფრო მოსალოდნელია დაპირისპირებული რეაქციის მიღება ისეთ ჩარევებზე, რომელიც მათს ავტონომიას კიდევ უფრო მეტად შეზღუდავს. კვლევებმა აჩვენა, რომ წინააღმდეგობის მაღალი გამოხატულების მქონე ადამიანებთან მოტივაციურ ინტერვიუებას უკეთესი რეაქცია მოჰყვება, ვიდრე წარმმართველ სტილს (Grodin, 2006; Karno & Longabaugh, 2005a, 2005b; Karno, Longabaugh, & Herbeck, 2009). აქედან გამომდინარე, მოტივაციური ინტერვიუება ყველაზე შესაფერისი სტილია სასჯელაღსრულების სფეროში სამუშაოდ.

საწინააღმდეგო ჰიპოთეზის თანახმად, ანტისოციალური ინდივიდები არ რეაგირებენ მოტივაციურ ინტერვიუებაზე, რადგან მათ არ შეუძლიათ თერაპიული ურთიერთობების დამყარება. ერთ კვლევაში (Rosenblum et al., 2005) აღმოჩნდა, რომ ანტისოციალური პიროვნული აშლილობის მქონე ადამიანთა მცირე შერჩევაში კოგნიტურ-ქცევითი თერაპია უფრო ეფექტური იყო, ვიდრე მოტივაციური ჯგუფური თერაპია. სხვა კვლევებმა ეს არ დაადასტურა (Project MATCH Research Group, 1998b) და ივარაუდეს, რომ ანტისოციალური ინდივიდები უკეთესად რეაგირებენ მოტივაციურ ინტერვიუებაზე, ვიდრე უფრო კონფრონტაციულ მიდგომებზე (Grant et al., 2009; Woodall, Delaney, Kunitz, Westerberg, & Zhao, 2007).

სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სისტემაში მომუშავე ინდივიდებს ხშირად აქვთ ხოლმე ორმაგი და პოტენციურად ურთიერთსაწინააღმდეგო როლი დამნაშავეებთან მიმართებაში (იხილეთ მე-10 თავი). ერთია ქცევის ცვლილების ხელშეწყობა დამნაშავესთან თანამშრომლური პარტნიორობით. ამავე დროს, დამნაშავეებთან მომუშავე სპეციალისტებს ხშირად აქვთ აღსრულებისა და ანგარიშგების ვალდებულებები, რაც მათ დაპირისპირებულ ურთიერთობაში აყენებს. მიგვაჩნია, რომ ეს როლები ურთიერთთავსებადია, როცა პროფესიონალის შეზღუდვები და მოვალეობები კარგადაა გასაგები ორივე მხარისთვის, ამიტომ კორექციის სპეციალისტებს შეუძლიათ მოტივაციური ინტერვიუების ოსტატურად გამოყენება და აკეთებენ კიდევ ამას (Hartzler & Espinosa, 2011). აღმასრულებლის როლისთვის დამახასიათებელი „თუ-მაშინ“ პირობითობა არ არის შეუთავსებელი დამოკიდებულებასთან „მე მსურს, გავაკეთო ყველაფერი, რაც შემიძლია, რომ თქვენ წარმატებას და

გათავისუფლებას მიაღწიოთ“. როგორც სხვა პოპულაციებში, მოტივაციური ინტერვიუების სპეციალისტი აქაც ვარაუდობს, რომ დამნაშავეებს აქვთ თანდაყოლილი მოტივაცია დადებითი ცვლილების განსახორციელებლად. ამ ცვლილებებისკენ მოწოდებამ დიდი ალბათობით შესაძლოა გამოიწვიოს შეწინააღმდეგება ან პასიური დუმილი, ხოლო მოტივაციური ინტერვიუების მიდგომა ცდილობს ადამიანში ცვლილების მოტივაციის მოძებნას და გაძლიერებას. დამნაშავეთა რეციდივიზმის შემცირების ადრეულმა კვლევებმა აჩვენა, რომ მოტივაციური ინტერვიუება შეიძლება შედეგიანი იყოს (Antiss, Polaschek, & Wilson, 2011).

ორგანიზაციები

ისევე, როგორც სასჯელადსრულების სისტემაში, ორგანიზაციებშიც მნიშვნელობა აქვს, რა ხედვა აქვთ მენეჯერებს მათი ზედამხედველობის ქვეშ მყოფ ადამიანთა მიმართ. 1960 წელს გამოცემულ კლასიკურ წიგნში „წარმოების ადამიანური მხარე“ მაკგრეგორმა (2006) სამუშაო ადგილებზე ადამიანის მოტივირების საკითხში ერთმანეთს დაუპირისპირა თეორია X და თეორია Y. პირველი თეორიის, X-ის მიხედვით, მუშაკები არიან უკიდურესად ზარმაცები და არამოტივირებულები, არ უყვართ მუშაობა და ცდილობენ, რაც შეიძლება, ცოტა საქმე გააკეთონ. თეორია X-ში მენეჯერი უნდა იყოს ჩასაფრებული, სკეპტიკური, არ უჭერდეს თანამშრომლებს, უნდა იყენებდეს მუქარას, იძულებას, აკრძალვებს, ჭილდოსა და სასჯელს, რომ გააკეთებინოს მათ ის, რასაც სხვაგვარად თავს აარიდებდნენ. ამის საპირისპიროა თეორია Y, რომლის მიხედვითაც მუშაკებს ახასიათებთ ნიჭიერება და შემოქმედებითობა, ხშირად სიამოვნებას ანიჭებთ მუშაობა, შეუძლიათ საკუთარი თავის კონტროლი და მიმართულების არჩევა. თეორია Y-ში მენეჯერმა ასეთ თანამშრომლებს სათანადო ატმოსფერო უნდა შეუქმნას, რომ გამოავლინოს მათი პასუხისმგებლობა, მოტივაცია და შემოქმედებითი ჩართულობა.

როგორც აღმოჩნდა, ორივე თეორია თვითასრულებადი წინასწარმეტყველებაა, წარმატებული ბიზნესები კი დიდი ხნის წინ მიხვდნენ, რომ თეორია Y-ს დიდი უპირატესობა აქვს და ის ხელს უწყობს ორგანიზაციაში პროდუქტიულობის, შემოქმედებითობისა და პასუხისმგებლობის გრძობის ჩამოყალიბებას. ეს იდეები პირველად მაკგრეგორმა და ედვარდს დემინგმა აღწერეს (Walton, 1986), მათი მიღება და განხორციელება კი ყველაზე ადრე იაპონიაში დაიწყო, რამაც მათი ეკონომიკის გარდაქმნა გამოიწვია.

მენეჯერები, პრობაციის ოფიცრები, სპეციალისტები, რომლებიც სამუშაოს თეორია X-ის ფარგლებში ასრულებენ, ძალაუფლების დაპირისპირებაში ებმებიან, თითქოს კატათავგობანას თამაშობდნენ. მათ ვვალებათ კლიენტს გაააზრებინონ, შეცვალონ იგი და წესრიგს დაუქვემდებარონ. ადამიანებს არ მოსწონთ, როცა მათ აკონტროლებენ და რამდენადაც შესაძლებელია, ნაკლებად ემორჩილებიან, თავს არიდებენ, გაურბიან და იცავენ საკუთარ ავტონომიას. ეს კი იმას ადასტურებს, რომ თეორია X-ს სწორი შეხედულებები აქვს ადამიანის ბუნების შესახებ. სინამდვილეში, სულ არ არის ადვილი, იყო ხელმძღვანელი თეორია X-ის პირობებში. გადანვის ხარისხიც ძალიან მაღალია.

თუ თქვენ ადამიანებს კონსულტირებას უწევთ და თეორია X-ს იზიარებთ, ისინი გადადიან თავდაცვაზე, წინააღმდეგობაზე, ბრაზობენ, გიპირისპირდებიან, მათ არ სურთ, რომ დაბრუნდნენ კონსულტაციაზე, ან ცვლილება განახორციელონ. თუ თქვენ ადამიანებს კონსულტირებას უწევთ და თეორია Y-ს იზიარებთ, ისინი უფრო გახსნილები, ინტერესიანები, მოტივირებულები ხდებიან, თავს უფრო კომფორტულად და ჩართულად გრძობენ, მეტად აქვთ ცვლილების სურვილი.

მოტივაციური ინტერვიუება ძალიან ჰგავს თეორია Y-ს და ორგანიზაციული ცვლილების თანამშრომლურ მიდგომას, რომელმაც უნდა გამოავლინოს ძლიერი მხარეები და შესაძლებლობები (Cooperrider & Whitney, 2005; Madsen, 2009). აქ გადანწყვეტილებებს გარე ექსპერტი კი არ იღებს, ისინი თავად სისტემიდან გამომდინარეობს, მთავარია კარგი მოსმენა. მოტივაციურ ინტერვიუებაში ასახულია მედიაციისა და კონფლიქტის მოგვარების საყოველთაოდ გავრცელებული მეთოდები, რომლებშიც გამოიყენება მართვის, ფოკუსირების, გაღვივებისა და დაგეგმვის პროცესები.

როლების პოტენციური კონფლიქტი, რომელიც უკვე აღვნიშნეთ სასჯელ-აღსრულების სისტემასთან მიმართებაში, მაშინაც უნდა გავითვალისწინოთ, როცა მოტივაციურ ინტერვიუებას ორგანიზაციების შიგნით ვიყენებთ. ვის ინტერესებსა და კეთილდღეობას ვემსახურებით? მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება განათლებაში, ბიზნესში და სასჯელაღსრულების სფეროში იმ მიზნით, რომ ადამიანი უფრო ადვილად „მართვადი“ გავხადოთ, არ შეესაბამება მოტივაციური ინტერვიუების დამახასიათებელ თანაგრძნობით სულისკვეთებას, რომელიც მე-2 თავშია აღწერილი.

რელიგიური ორგანიზაციები

მოტივაციური ინტერვიუება შესაძლოა სასარგებლო იყოს რელიგიურ ორგანიზაციებშიც. მსოფლიოს რელიგიათა უმრავლესობა გვთავაზობს მოდელს, თუ რას ნიშნავს კარგი ცხოვრება და მოუწოდებს ადამიანებს, რომ გაითავისონ გარკვეული პრინციპები და ღირებულებები (Kass & Lennox, 2005). ასეთ კონტექსტში ზოგჯერ უგულებელყოფილია ადამიანების დახმარების ფაქტებზე დამყარებული მოდელები, ალბათ, იმიტომ, რომ რელიგიასა და ფსიქოლოგიას შორის ურთიერთდაეჭვება არსებობს (Delaney, Miller, & Bisson, 2007; Miller & Martin, 1988). ისეთ კულტურებში, სადაც რელიგია პიროვნული და საზოგადოებრივი იდენტიფიკაციის მთავარი საშუალებაა, რელიგიური ორგანიზაციები ნაყოფიერ საფუძველს წარმოადგენს იმისათვის, რომ განხორციელდეს ჯანდაცვის ქცევის ცვლილება (მაგ., Resnicow et al., 2002, 2004). კომუნიკაციის პიროვნებაზე ცენტრირებული სტილი გამოიყენება რელიგიურ კონტექსტშიც (Buber, 1971; Buber, Rogers, Anderson, & Cissna, 1997; Merton, 1960; Miller & Jackson, 1995) და მოტივაციური ინტერვიუება ხშირად შეესაბამება ადამიანის ბუნების რელიგიურ გაგებას (მაგ., Martin & Sihm, 2009; Miller, 2000).

მოტივაციური ინტერვიუების ადაპტირება განსაკუთრებული საჭიროებების მქონე კოკულაციებთან

ჩნდება კითხვები, როგორ უნდა გამოიყენებოდეს, ან, საერთოდ, უნდა გამოიყენებოდეს თუ არა, მოტივაციური ინტერვიუება განსაკუთრებული საჭიროებების მქონე ადამიანებთან. აქ განვიხილავთ ორ ფართო საკითხს: მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკას კოგნიტური შეფერხებების მქონე ადამიანებისთვის და მოტივაციური ინტერვიუების კულტურათაშორის ადაპტაციას.

კოგნიტური შეფერხებები

სასარგებლოა თუ არა მოტივაციური ინტერვიუება თავის ტვინის დაზიანების, ან ინსულტის მქონე პაციენტებისთვის, შიზოფრენიითა და სწავლის დარღვევების მქონეთათვის, ან ხანშიშესული ადამიანებისთვის, რომლებსაც კოგნიტური უნარები დაუქვეითდათ? რა განსაკუთრებული საჭიროებები აქვთ ასეთ ჯგუფებს? უჭირთ თუ არა მათ ცვლილების მოტივაციის შენარჩუნება? რა ცვლილებები აქვთ განსახორციელებელი, ან როგორ უმკლავდებიან ამ ცვლილებებს პრაქტიკაში? კოგნიტური დარღვევების მქონე ადამიანებთან მუშაობისას არსებობს მაქსიმალურად დირექტიული სტილის გამოყენების ტენდენცია: რაც უფრო მძიმეა დარღვევა, მით უფრო ძლიერია მათ მაგივრად პრობლემის გადაჭრის სურვილი. ხანდაზმულებზე ზრუნვის ნებისმიერ შემთხვევითად შერჩეულ სახლში ვიზიტი დაგანახვებთ გამოსწორების რეფლექსის ინსტიტუციონალურ გამოყენებას, რასაც თან ახლავს ადამიანთა გმირული ძალისხმევა, შეინარჩუნონ ის ღირსება და ავტონომია, რაც ჯერ კიდევ აქვთ. კოგნიტური დარღვევების მქონე ადამიანთა მოთხოვნილებები და მისწრაფებები ძალიან არ განსხვავდება სხვა ადამიანების მისწრაფებებისგან. მათ სხვაზე ნაკლებად არ სჭირდებათ პატივისცემა და თანაგრძნობა. უფლებადამცველები ითხოვენ პიროვნებაზე ცენტრირებულ მიდგომას, რომელიც ადამიანთა ღირსებასა და მათს ავტონომიას აღიარებს. პიროვნებაზე ორიენტირებული ზრუნვა არ არის იგივე, რაც მოტივაციური ინტერვიუება, მაგრამ კარგ საფუძველს ქმნის მოტივაციური ინტერვიუებისთვის.

რა როლის შესრულება შეუძლია მოტივაციურ ინტერვიუებას ამ ადამიანების დასახმარებლად, რომ მათ უკეთესად შეძლონ ადაპტაცია შეცვლილ გარემოებებთან, რთულ სიმპტომებთან, კოგნიტურ შეზღუდვებთან? იქმნება ლიტერატურა სხვადასხვა სახის კოგნიტური შეფერხების მქონე ადამიანებთან მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების შესახებ. ეს კვლევები უფრო იმ ადამიანებს ეხება, რომლებსაც დარღვევის მძიმე ფორმა აქვთ, ადამიანთა უმრავლესობას კი შედარებით მსუბუქი დარღვევები აღენიშნება. და მაინც, თუ მოტივაციური ინტერვიუება სასარგებლო აღმოჩნდება მძიმე დარღვევების დროსაც, ეს საჭირო ინფორმაციაა.

დამატებელი არგუმენტი, რომ სხვადასხვა სახის კოგნიტური დარღვევის მქონე ადამიანები ისევე ვერ რეაგირებენ მოტივაციურ ინტერვიუებაზე, როგორც სხვა უფრო კონკრეტულ მიდგომებზე. ამ შემთხვევაში რელევანტურია ორი ტიპის ფაქტი. კვლევის პირველი ტიპი შეისწავლის კოგნიტურ დარღვევებს, როგორც მოდერატორს სხვადასხვა სახის მკურნალობაზე რეაგირებისას. ჯერჯერობით, კოგნიტური საზომები არ უკავშირდება მოტივაციურ ინტერვიუებაზე განსხვავებულ რეაგირებას. ერთ-ერთი დიდი კვლევისას, რომელიც რამდენიმე ადგილას ტარდებოდა, გამოითქვა ვარაუდი, რომ კლიენტები MET-ს გაცილებით ცუდად დაექვემდებარებოდნენ, ვიდრე შედარებით ინტენსიურ და სტრუქტურირებულ მკურნალობას, თუ მათ 1) მეტად ექნებოდათ დარღვეული კოგნიტური უნარები, ან 2) ექნებოდათ კოგნიტური ფუნქციონირების შედარებით დაბალი (უფრო კონკრეტული) კონცეპტუალური დონე (Project MATCH Research Group, 1997a). თუმცა არც ერთი ჰიპოთეზა არ დადასტურდა (Allen, 2001; Donovan, Kivlahan, Kadden, & Hill, 2001). სხვა კვლევებმაც ვერ აღმოაჩინა კავშირი კოგნიტურ ფუნქციონირებასა და მოტივაციური ინტერვიუების შედეგებს შორის (Aharonovich, Brooks, Nunes, & Hasin, 2008), თუმცა ამგვარი კვლევები კოგნიტური დარღვევების ზოგად გავლენებს იკვლევს და არა მათს ურთიერთობას მოტივაციურ ინტერვიუებასთან. ასევე, გარდა კვლევებისა, რომლებიც შეისწავლიდნენ კოგნიტური ფუნქციონირების მიხედვით განსხვავებულ რეაგირებას, მოტივაციური ინტერვიუების აპრობირება არ მოხდა სხვადასხვა სახის კოგნიტური დარღვევის მქონე პოპულაციებში. ქვემოთ მოკლედ აღვწერთ ამ კვლევებს.

მოტივაციური ინტერვიუების სარგებელი განსაკუთრებით მოსალოდნელია იმ კოგნიტური დარღვევების მქონე პირებთან, რომლებსაც ერთი ან რამდენიმე ქვემოთ ჩამოთვლილი ასპექტიდან რომელიმეში (ან რამდენიმეში) აქვთ პრობლემა. ეს ასპექტებია ყურადღება, ინფორმაციის გადამუშავების სისწრაფე, მესხიერება, ან აღსრულების ფუნქცია (მათ შორის ინიციატივა და მოტივაცია, თავშეკავება, მოქნილი ამროვნება, მეტაკოგნიცია და თვითცნობიერება). მოტივაციურ ინტერვიუებას ბუნებრივად შესწევს უნარი, დაგვეხმაროს ამ გავრცელებული პრობლემების კომპენსირებაში. რეფლექსიები და შეჯამებები ძირითადი ინფორმაციის გამეორებას წარმოადგენს და, ამგვარად, აძლიერებს ყურადღებასა და მესხიერებას. ცვლილების საუბრის გაღვივება (ფსიქოსაგანმანათლებლო მიდგომებისაგან განსხვავებით) ხელს უწყობს მესხიერების ვარჯიშს, რადგან მასალა პაციენტისგან მოდის და უფრო ღრმადაა დამუშავებული. რეფლექსიაც აუმჯობესებს მეტაკოგნიციასა და თვითცნობიერებას, თანაც ამას ისე აკეთებს, რომ მინიმუმამდე დაჰყავს დაპირისპირება, რაც დამახასიათებელია თავის ტვინის დაზიანებისთვის. მთლიანობაში, მოტივაციური ინტერვიუება აუმჯობესებს მოტივაციასა და მოქმედებების დაგეგმვას, რაც სასარგებლოა ინიცირების უნარისათვის. დაგეგმვის პრობლემების მქონე ადამიანებისთვის მოქმედებების უფრო დაწვრილებით დაგეგმვა (მაგ., კონკრეტული გეგმების წერა და განხორციელების განზრახვა) ხელს შეუწყობს გახსენებასა და მიყოლას. დაბოლოს, მოტივაციური ინტერვიუება არის ფოკუსირებული და შეიძლება იყოს ხანმოკლეც. თავის ტვინის დაზიანების მქონე ადამიანები ხშირად ებრძვიან ხოლმე დაღლილობას,

განსაკუთრებით, კოგნიტურ დაღლილობასა და ზედმეტ სტიმულაციას. მოტივაციური ინტერვიუება ამ სფეროებშიც აგვარიდებს პრობლემებს²⁵.

აღნიშნულ საკითხზე არსებული ლიტერატურა ნამდვილად დამაიმედებელია (Suarez, 2011). 411 პაციენტის შემთხვევითი შერჩევის მონაცემებიდან გამოჩნდა, რომ პაციენტებში, რომელთაც მწვავე ინსულტის შემდეგ მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი სესია ჩაუტარდათ, ერთი წლის შემდეგ დეპრესიისა და სიკვდილიანობის ნაკლები შემთხვევები იყო (Watkins et al., 2007, 2011). სწორედ ასევე, პაციენტები შემთხვევითად შეარჩიეს და მოკლე სატელეფონო მოტივაციური ინტერვიუება ჩაუტარეს თავის ტვინის ტრავმული დაზიანების შემდეგ, მომდევნო ერთი წლის განმავლობაში კი მათ აღენიშნებოდათ კოგნიტური ფუნქციონირების, ხასიათის, და კეთილდღეობის შესამჩნევი გაუმჯობესება (Bell et al., 2005; Bombardier et al., 2009). ალკოჰოლის ჭარბად მოხმარებაც გავრცელებული პრობლემაა თავის ტვინის ტრავმული დაზიანების დროს (მანამდე და შემდეგ) და კოჰორტული დიზიანის კვლევაში კი მოტივაციურმა ინტერვიუებამ გაზარდა სმისგან თავის შეკავება მომდევნო ერთი წლის განმავლობაში (Bombardier & Rimmel, 1999). დასასრულ, ერთ-ერთ მცირემასშტაბიან, გაუკონტროლებელ საპილოტე კვლევაში შეზღუდული სწავლის უნარების მქონე დამნაშავეებთან ცვლილების მოტივაციისა და თვითფექტურობის მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება შეინიშნებოდა ჯგუფური მოტივაციური ინტერვიუების სამი სესიის შემდეგ (Mendel & Hipkins, 2002).

გამოყენება სხვადასხვა კულტურაში

რამდენად კარგად ერწყმის მოტივაციური ინტერვიუება სხვადასხვა კულტურას? ზოგჯერ ვისმენთ კომენტარებს, რომ „ჩვენს (ან სხვა) კულტურაში ადამიანებს პირდაპირ თქმა ურჩევნიათ და მათ უნდა მიუთითო, რა გააკეთონ“. მიაქციეთ ყურადღება განსხვავებას „ჩვენს“ და „სხვა“ ჯგუფებს შორის. ერთი ხედავთ თავად კულტურიდან მოდის, მეორე კი კულტურული განსხვავებების გადალახვით კომუნიკაციის ძალისხმევაა. მათ ხშირად აერთიანებს უკმაყოფილება და სკეპტიციზმი, რომ მოტივაციური ინტერვიუება არ იმუშავებს ამ კონკრეტულ ჯგუფთან. ზოგჯერ პრობლემა ისაა, რომ მოსმენა და გაღვივება ძალიან ნელა ან სუსტად ხორციელდება ამ კონკრეტულ ჯგუფში. რა თქმა უნდა, ეს ჯერ კიდევ შესამოწმებელია და საეჭვო დიქტომიასაც შეიცავს: რომ ჯგუფის შიგნით ადამიანები ჰომოგენურები არიან და ერთადერთი ალტერნატივაა, ვუთხრათ მათ, რა უნდა გააკეთონ (წარმმართველი სტილი), ან ვაცადოთ, თვითონ მიიღონ გადაწყვეტილებები (მიმყოლი სტილი). მოტივაციური ინტერვიუება კი მეგზურ სტილს შეესაბამება, რომელიც გულისხმობს ინფორმაციისა და ალტერნატივების მიწოდებას და დახმარებას იმის გარკვევაში, რა შეესაბამება მათ ყველაზე მეტად. ეს ნამდვილად არ ნიშნავს განზე გადგომას და საუბრის ნებაზე მიშვებას. როგორც აღმოჩნდა, კონკრეტული ჯგუფის აღქმული საჭიროება, რომ მათ უნდა ვუთხრათ, რა გააკეთონ, უფრო ხშირად სპეციალისტებისგან მოდის, და არა კლიენტებისგან. რა თქმა უნდა, კლიენტები განსხვავდებიან იმის მიხედვით, რომელი სტილი ურჩევნიათ, წარმმართველი, მეგზური თუ

25 მაღლობას ვუხდით შარლ ბომბარდიეს ამ მსჯელობისთვის.

მიმყოლი, და მოტივაციური ინტერვიუება ითვალისწინებს ამას. მოსაზრება იმის შესახებ, რომ კონკრეტული ჯგუფის ყველა წევრს სჭირდება, ან ურჩევნია კომუნიკაციის ერთი სტილი, ჯგუფს შიგნით არსებული ჰეტეროგენურობის უგულებელყოფა და სტერეოტიპს წააგავს. მოტივაციური ინტერვიუება განსხვავებებს ეგუება, მაგრამ არ ქმნის.

მოტივაციური ინტერვიუება განსხვავებებს ეგუება, მაგრამ არ ქმნის.

იმის გაგება, თუ რა მიდგომა ურჩევნიათ ადამიანებს, ყველაზე მარტივია. ჰკითხეთ მათ ამის შესახებ. მოსალოდნელია, აღმოვაჩინოთ, რომ ეს ნაკლებადაა დამოკიდებული პიროვნულ ან კულტურულ მახასიათებლებზე და უფრო მეტადაა დამოკიდებული კონტექსტზე, მაგალითად, გადასაჭრელი პრობლემის სერიოზულობაზე ან იმაზე, თუ რამდენად გენდობიან თქვენ, როგორც სპეციალისტს.

დღემდე გამოქვეყნებული ნაშრომები საკმაოდ წამახალისებელია და თითქმის არ წამოჭრის განგაშს მოტივაციური ინტერვიუების კროს-კულტურულ გავრცელებასთან დაკავშირებით. მოტივაციური ინტერვიუების კლინიკური მეთოდი გამოიყენეს ისეთი პრობლემების გადასაჭრელად, როგორცაა წყლის დაბინძურებისგან თავის დაცვა ზამბიის სოფლებში (Thevos et al., 2002; Thevos, Quick, & Yanduli, 2000), უსაფრთხო სექსის ჩვევების დანერგვა (Golin et al., 2012), ხილისა და ბოსტნულის მოხმარების ზრდა აფრიკულ-ამერიკული ეკლესიის დახმარებით (Resnicow et al., 2001, 2005), აივ-ის შემონმების წახალისება ამერიკულ ინდიელებში (Foley et al., 2005) და შიდსის მკურნალობა (Hill & Kavookjian, 2012), სიგარეტის მოწვევის შეწყვეტის ხელშეწყობა ავადმყოფი ბავშვების მშობლებში ჰონკონგში (Chan et al., 2005). ასეთი გამოყენება საკმაოდ სცილდება ტრადიციულ საკონსულტაციო ოთახს, და გულისხმობს გავრცელებული დირექტიული პრაქტიკის (ვუთხრათ ადამიანებს, რა და რატომ უნდა გააკეთონ, იმის იმედით, რომ ისინი შეიცვლებიან) შემცირებას.

მოტივაციური ინტერვიუების კულტურათაშორისი გამოყენებისთვის კიდევ ერთი წამახალისებელი გარემოებაა იმ კულტურებისა და ენების ჩამონათვალი, რომელზეც ის გამოიყენება. მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ წიგნები 22 ენაზე ითარგმნა (რედაქტორის შენიშვნა: აქ არ შედის ქართული), ექვს კონტინენტზე არსებობენ მოტივაციური ინტერვიუების ტრენერები, რომლებიც 45 სხვადასხვა ენაზე ლაპარაკობენ.

კეთილგანწყობის მოპოვების პროცესები ნამდვილად განსხვავდება კულტურათა მიხედვით, მაგრამ მოსმენა ყველასთვის აუცილებელია. კარგი მოსმენა ყველა კულტურისთვის საჭიროა. ძნელი წარმოსადგენია ადამიანი, რომელსაც არ მოსწონს, როცა ეგებებიან, უსმენენ, უგებენ, ეთანხმებიან და აღიარებენ ავტონომიურ ადამიანად. ჩვენს გამოცდილებაში ეს უნივერსალურად ღირებულია. მოტივაციური ინტერვიუება ადამიანებს მიიჩნევს საკუთარი თავის ექსპერტებად, რაც კულტურული განსხვავებების შემთხვევაში გაცილებით უკეთესია, ვიდრე იმის დაშვება, რომ გვესმის მეორე ადამიანის იდენტურობა. კლინიკური ექსპერიმენტების მეტაანალიზმა აჩვენა, რომ აშშ-ს მოსახლეობის

**სქემა 25.1. მოტივაციური ინტერვიუების ჩატარება
თარჯიმნის დახმარებით**

ჩვენ გვქონდა მოტივაციური ინტერვიუების ჩატარებისა და სწავლების გამოცდილება თარჯიმნის დახმარებით. მსგავს სიტუაციებში არსებობს გარკვეული შეზღუდვები, თუნდაც იმიტომ, რომ თარგმანი შეწყვეტინებას მოითხოვს. ემპათიური რეფლექსია მაშინვე უნდა მოჰყვებოდეს კლიენტის ნათქვამს. თარჯიმნის დახმარებით მუშაობისას კლიენტი ამბობს ფრაზას, ის ითარგმნება, თქვენ პასუხობთ და შემდეგ თქვენს პასუხს თარგმნიან. ძალიან ზუსტიც რომ იყოს თარგმანი, დაყოვნება საუბარში უხერხულობას იწვევს. თავს იჩენს გართულებები, როდესაც თარჯიმანი ვერ ხვდება, რას აკეთებთ. მაგალითად, თარჯიმანმა ერთხელ ძალიან კარგი რეფლექსია შეაწყვეტინა სპეციალისტს, კლიენტმა ეს ხომ უკვე თქვაო. თუ თარჯიმანი ვერ ხვდება სპეციალისტის განზრახვას მის მიერ შეკითხვის ფორმულირებისას ან კლიენტის მეტყველების კონკრეტული ასპექტის ასახვის დროს, მოტივაციური ინტერვიუება არ გამოვა. ამიტომ, თუკი მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება თარჯიმნის დახმარებით მოგიწევთ, კარგი იქნება, ისეთი თარჯიმანი აირჩიოთ, რომელიც კარგად ერკვევა ან იცნობს მაინც მოტივაციური ინტერვიუების სტილს.

უმცირესობების (ძირითადად, აფროამერიკული და ლათინოამერიკული წარმოშობის) წარმომადგენელ კლიენტებთან მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტი ორჯერ მეტია, თეთრკანიან უმრავლესობასთან შედარებით (Hettinga et al., 2005; შდრ. Lasser et al., 2011). ამერიკელმა ინდიელებმა ერთ კვლევაში მოტივაციური ინტერვიუების შემდეგ გაცილებით უკეთესი შედეგები აჩვენეს, ვიდრე ორი სხვა ფსიქოთერაპიული მეთოდის გამოყენების შედეგად (Villanueva, Tonigan, & Miller, 2007).

მოტივაციური ინტერვიუების ბევრ ასპექტში იარსებებს კულტურული ნიუანსები, რომლებისთვისაც მზად უნდა იყვნენ იმავე კონტექსტში მომუშავე სპეციალისტები. ზრდილობის კულტურული ნორმები გავლენას მოახდენს იმაზე, თუ როდის და როგორ გადავა ადამიანი კეთილგანწყობის მოპოვებიდან ფოკუსირებაზე, ან გაღვივებიდან დაგვეგვამაზე. გაღვივების პროცესი ემყარება იმ ლექსიკასა და ტრადიციებს, რასაც ადამიანები იყენებენ ყოველდღიურობაში ცვლილების თხოვნისა და მის შესახებ მოლაპარაკებების წარმოების დროს. დაგვეგვამის თანამშრომლურ-შემოქმედებით პროცესზე გავლენას ახდენს დროისა და მიზნებშედეგობრიობის ცნებები და პირადი ფაქტორები. ამ თვალსაზრისით, შესაძლოა ჯობდეს, რომ მოტივაციური ინტერვიუების ჩამტარებელი და მიმღები ერთი და იმავე ეთნიკური წარმოშობისანი იყვნენ (Field & Caetano, 2010). ამის მიუხედავად, ძირითადი პროცესები კარგად ერწყმის სხვადასხვა კულტურას და დიდწილად სემანტიკურ უნივერსალიებს ეფუძნება.

ინტერვიუებაჲ თუ არა მოთივასიური ინტერვიუებაჲ ბარკვეულ ...?

მოტივაციური ინტერვიუებაჲ გამოყენებულია ძალიან ბევრ თემასა და კონტექსტში, მაგრამ მაინც იშვიათია კვლევები, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუებაჲს გამოყენებას ეხება ცალკეულ პრობლემასთან თუ პოპულაციასთან მიმართებაში. მეცნიერული თვალსაზრისით, თავი უნდა შეგვეკავებინა მისი ეფექტურობის მტკიცებისგან, რადგან არ არსებობს დამადასტურებელი კვლევების ბაზა. და მაინც, პოზიტიური შედეგების სიმრავლე გვაპარაუდებინებს, რომ მოტივაციური ინტერვიუებაჲ პოტენციურად ნაყოფიერი იქნება ჯერ კიდევ გამოუკვლევებელ სფეროებშიც. სპეციალისტებს გირჩევთ, აპრიორულად ნუ დაასკვნით, რომ მოტივაციური ინტერვიუებაჲ არ გამოგადგებათ რომელიმე კლიენტთან ან კულტურულ თავისებურებასთან მიმართებაში, „სცადეთ“ მისი გამოყენება. თავიდან ჩვენც სკეპტიკურად ვიყავით განწყობილი მოზარდებთან, შიზოფრენიის ან თავის ტვინის დაზიანების მქონე ადამიანებთან და აფრიკის შორეული სოფლების მცხოვრებ დედებთან მოტივაციური ინტერვიუებაჲს გამოყენების მიმართ. თუ თქვენი ძალისხმევა თანაგრძნობასა და ყურადღებაზე იქნება დამყარებული, ცვლილების ხელშეწყობის მოტივაციური ინტერვიუებაჲს ცდის პროცესში ნაკლებად სავარაუდოა, რომ ადამიანებს რაიმე ზიანი მიაყენოთ.

რჩევას – „სცადეთ“ ჩვენ ვუმატებთ შესხენებასაც, რომ მოტივაციური ინტერვიუებაჲს უნარების ჩამოყალიბებას დრო სჭირდება. სწრაფი მცდელობები მინიმალური ტრენინგის პირობებში კარგ შედეგებს ვერ მოიტანს. მოტივაციური ინტერვიუებაჲს დაბალი ხარისხის პრაქტიკა შეიძლება შევადაროთ ვაქცინის ან ანტიბიოტიკის ნახევარ დოზას: იდეა სწორია, ძალა-არასაკმარისი.

ძირითადი კონსტატაციები

- ✓ ინდივიდუალური, პირისპირ კონსულტაციების გარდა, მოტივაციური ინტერვიუებაჲს გამოყენება შესაძლებელია ტელეფონით, ან ტელევიდეოთი, ჯგუფებთან, ან ოჯახებთან, და, სავარაუდოდ, კომპიუტერის საშუალებით ან ნაბეჭდი სახით.
- ✓ შესაძლებელია მოტივაციური ინტერვიუებაჲს გაერთიანება და ინტეგრირება მკურნალობის ბევრ სხვა მიდგომასთან, რაც ორივეს ეფექტურობას გაზრდის.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუებაჲ გამოიყენება ურთიერთობის სხვადასხვა კონტექსტში, როგორცაა ტრენინგი, განათლება, ოპორტუნისტული ჩარევა, კორექცია, ორგანიზაციები.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუებაჲს გამოყენება ფართოვდება და ვრცელდება განსაკუთრებული საჭიროების მქონე პოპულაციებთან და სხვადასხვა კულტურაში.

თაზი 26

მოტივაციური ინტერვიუების ინტეგრირება

„იარე მარტო, ნახვალ ჩქარა; იარეთ ერთად,
ნახვალთ შორს“.

სამხრეთაფრიკელი მომის
სომო-მსვანას ანდამბა

„ჩვენ უნდა გავხდეთ ის ცვლილება, რომელიც
გვსურს, დავინახოთ სამყაროში“.

მაჰათმა განდი

როგორ შეიძლება მოტივაციური ინტერვიუების ინტეგრირება მიმდინარე მომსახურებაში? შესაძლებლობა მრავალგვარია, რამდენიმე ადამიანის მიერ მისი გამოყენებითა და მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლის მსურველი თანამშრომლებით დაწყებული, კლიენტზე ცენტრირებულ სერვისში მოტივაციური ინტერვიუების დანერგვით დამთავრებული. ეს არც თანმიმდევრობაა და არც იდეალი, ეს მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების შესაძლებლობათა კონტინუუმი. შესაძლოა, თქვენს მომსახურებას ყველაზე მეტად რამდენიმე ადამიანის მიერ მისი გამოყენება შეესაბამებოდეს. შეიძლება, მთელმა პერსონალმა ისწავლოს მოტივაციური ინტერვიუება, მაგრამ ამას ტრენინგსა და სწავლებაზე გაცილებით მეტი რამ სჭირდება. მოტივაციური ინტერვიუების შემდგომი ინტეგრირებისთვის საჭიროა მეტი ყურადღების გამახვილება სერვისში კლიენტის ჩართულობასა და მის მონაწილეობაზე, და იმაზე, თუ როგორ ხდება კოლეგებს შორის ინფორმაციის გაცვლა და ერთმანეთში ცვლილების შესახებ საუბარი. მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება ნებისმიერი ამ სახით არის შესაძლებელი სერვისში.

შეზღუდული გამოყენება მხირაჩიხოვანი კარსონალის მიერ

ზოგჯერ სისტემაში მოტივაციური ინტერვიუების პირველი გამოყენება მიზნად ისახავს კონკრეტული პრობლემის ან გარდატეხის მომენტის დაძლევის სერვისის განხორციელებაში. მაგალითად, თუ მომსახურებაში მიღებისა და სანყისი შეფასების პროცესში კლიენტების ძალიან დიდი რაოდენობა იკარგება, კარგი იქნება, თუკი მოტივაციური ინტერვიუების ინტეგრირებას სერვისის

დასაწყისშივე განვახორციელებთ. კეთილგანწყობის მოპოვება და შენარჩუნება გაუმჯობესდება, როცა კლიენტები კონტაქტის დაწყებისთანავე მაღალი ხარისხის მოტივაციურ ინტერვიუებას გაივლიან. სერვისის ამ კონკრეტულ მონაკვეთში მოტივაციური ინტერვიუების ჩასმას დასჭირდება მოტივაციურ ინტერვიუებაში იმ თანამშრომელთა მომზადება, რომელთა მოვალეობაც ახალი კლიენტების მიღება და საწყისი შეფასების წარმოებაა. როგორც 24-ე თავში განვიხილეთ (და, ქვემოთ ამ თავშიც ვიმსჯელებთ), საწყისი მომზადება ხარისხის მუდმივი მონიტორინგისა და შენარჩუნების გარეშე საკმარისად ხარისხიანი ვერ იქნება. კიდევ ერთი გამოსავალი შეიძლება იყოს საგანგებოდ შერჩეული პერსონალის ტრენინგი მოტივაციურ ინტერვიუებაში. ვფიქრობთ, რომ პროგრამისთვის უკეთესია რამდენიმე თანამშრომლის ერთობლივი ტრენინგი და მათი უნარების გაუმჯობესებაზე ზრუნვა. ექსპერიმენტული მიდგომა იქნებოდა, თუ სპეციალისტთა გარკვეულ ჯგუფს მოტივაციურ ინტერვიუებაში ვავარჯიშებდით და დავაკვირდებოდით, გააუმჯობესებდა თუ არა ეს სერვისს და კლიენტების შედეგებს. ამგვარი ტრენინგისთვის შესაფერისი კანდიდატები იქნებიან სპეციალისტები, რომლებიც დაინტერესებულნი არიან ამ მიდგომით, ვთქვათ, შესავალი ლექციის მოსმენის შემდეგ. გახსოვდეთ, რომ მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობა პრაქტიკისადმი ერთგულებაზე დამოკიდებული, ამიტომ კლიენტებისგან კარგ შედეგებს მანამ ვერ მიიღებთ, სანამ პერსონალი არ იქნება სათანადოდ მომზადებული და განვითარებული მოტივაციური ინტერვიუების ხარისხიანად დასაწერად. წინასწარი შეფასება საკმარისი უნარის გამომუშავებამდე სარგებლობას არ მოიტანს.

საერთოდ, ჩვენ არ გირჩევთ მხოლოდ ერთი თანამშრომლის მომზადებას. ეს არ იქნება დროისა და რესურსების კარგი ინვესტიცია. ხანმოკლე ტრენინგმა შეიძლება დაარწმუნოს თქვენი თანამშრომლები, რომ მათ შეუძლიათ მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება (ან იქნებ უკვე იყენებენ კიდევ), მაგრამ ნაკლებად სავარაუდოა, ამან პრაქტიკული უნარები გააუმჯობესოს, ან კლიენტებს სარგებლობა მოუტანოს. არც იმას გირჩევთ, ერთი თანამშრომელი გაგზავნოთ საწყის ტრენინგზე იმ იმედით, რომ დაბრუნდება და დანარჩენებს ასწავლის. ჯერ ერთი, ვორქშოფის ტიპის ტრენინგი ხშირად იმისთვისაც კი არ არის საკმარისი, რომ ადამიანი თავად გაერკვეს მიდგომის რაობაში, არამცთუ იმისთვის, რომ მან სხვას ასწავლოს; და მეორე, მას არ ეყოლება სამსახურში კოლეგები, რომელთაც იგივე ტრენინგი აქვთ გავლილი და ვისთან ერთადაც პროფესიონალიზმის განვითარებას შეძლებს.

სრული პერსონალის ტრენინგის შესახებ

ზოგიერთი პროგრამა და მენეჯერი თვლის, რომ სასურველია, ყველა პრაქტიკოსმა (ზოგ შემთხვევაში კი, საერთოდ ყველა თანამშრომელმა) შეისწავლოს მოტივაციური ინტერვიუება. ადამიანები განსხვავდებიან მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლის უნარით, მაგრამ აქ მთავარი მიზანი ისაა, რომ ეს მეთოდი შედიოდეს პერსონალის კლინიკური უნარების ჩამონათვალში.

როდესაც ამ წიგნს ვწერდით, დაგვიკავშირდა სამთავრობო სტრუქტურა, რომელიც გეგმავდა მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგების ჩატარებას

ფსიქიკური ჯანდაცვის კონკრეტული სერვისის ყველა მიმწოდებლისთვის. ცხადია, არა იმიტომ, რომ ყველა პრაქტიკოსს გაეწეოთ ტრენინგის კურსი, არამედ იმიტომ, რომ მათ შეეძინათ ამ მიდგომის გამოყენების ჩვევები, რაც კლიენტების შედეგებს გააუმჯობესებდა. სანყისი გვემის მიხედვით, თითოეული მათგანი ორ სამუშაო სემინარს - მოტივაციური ინტერვიუების შესავალსა და გაძლიერებულ სემინარს - დაესწრებოდა. გარკვეული დრო, ძალისხმევა და დანახარჯი მოგვცემდა იმის საშუალებას, რომ ყველა მუშაკი დასწრებოდა ამ სემინარებს, რითაც ჩაითვლებოდა, რომ ტრენინგი ყველამ გაიარა. მაგრამ მივალწვევით კი ამით დასახულ მიზანს?

ვორქშოფების (ცალკეული ტრენინგების) როლი

მოტივაციური ინტერვიუების მასწავლებლების უმეტესობის მსგავსად, ჩვენც კლინიკური ვორქშოფებით დავიწყეთ, რომლებიც ერთ-ორ დღეს გრძელდებოდა. ჩვენი ვარაუდით, ტრენინგის ბოლოს მონაწილეები მზად იქნებოდნენ მოტივაციური ინტერვიუებისთვის. შეფასების კითხვარში მონაწილეები დადებითად აფასებდნენ სემინარს და მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენებასთან დაკავშირებით საკუთარ უნარებსაც. თუმცა, როგორც 24-ე თავში აღვნიშნეთ, პრაქტიკაზე (სემინარზე დასწრებამდე და შემდეგ) დაკვირვებამ გვიჩვენა, რომ უნარებში მომხდარი ცვლილებები უმნიშვნელო იყო და არც კლიენტთა შედეგებს შორის შეიმჩნეოდა დიდი სხვაობა.

ტრენინგ-სემინარები მხოლოდ კარგი დასაწყისია. ზოგადად, მოტივაციური ინტერვიუების კომპეტენტურად ჩატარებული ტრენინგი გულისხმობს მიდგომის მიზნის, სულისკვეთების, არსის გაცნობას (რომ წარმოდგენა ჰქონდეთ მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ), გარკვეული შთაბეჭდილების ჩამოყალიბებას მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების თაობაზე და საჭირო უნარების ამოცნობისა და პრაქტიკაში გამოყენების მცირე ზრდას. ტრენინგზე დასწრების შედეგად უნარები იმაზე მეტად იცვლება, ვიდრე წიგნების კითხვის ან მოტივაციური ინტერვიუების ჩანაწერების ყურებისას, მაგრამ ეს ცვლილება მაინც ძალიან მცირეა (Miller et al., 2004). ამის კარგი ანალოგიაა, მაგალითად, საკლასო ოთახში თვითმფრინავის მართვის სწავლება. რა თქმა უნდა, გარკვეული ცოდნას ასეც მიიღებ, მაგრამ ვერავინ გაბედავს იმ თვითმფრინავით მგზავრობას, რომლის პილოტიც თვითნასწავლია, ან მხოლოდ თეორიული ცოდნა აქვს. ეს არ არის საკმარისი კვალიფიკაციის მისაღებად და შესაბამისად უნდა იყოს.

24-ე თავში შევხვეთ საკითხებს, რაც, ჩვენი აზრით, აუცილებლად უნდა იყოს ჩართული მოტივაციური ინტერვიუების შესავალ სწავლებაში. ამას დავუმატებთ რამდენიმე რეკომენდაციას მასწავლებლების შერჩევის შესახებ. პირველ რიგში, ნებისმიერი ადამიანი, ვისაც მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლაში სხვისი დახმარება სურს, თვითონ უნდა იყოს ამ საქმეში საკმარისად დახელოვნებული. ინსტრუქტორი, რომელიც მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ ლექციებს კითხულობს უნივერსიტეტში, შეიძლება მხოლოდ ზოგადად იცნობდეს ამ თემას, მაგრამ მას, ვისი პროფესიაც სხვებისთვის მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში განხორციელების სწავლებაა, კომპეტენტურად უნდა შეეძლოს

ამ მეთოდის ადგილზე დემონსტრირება. არ არსებობს ვიოლინოზე დაკვრის მასწავლებელი, რომელიც კარგად არ უკრავს ამ ინსტრუმენტზე. გარდა ამისა, სწავლება მეტს მოითხოვს, ვიდრე კარგი პრაქტიკოსობაა. ვირტუოზ გიტარისტს შეიძლება არ ჰქონდეს გიტარაზე დაკვრის სწავლებისათვის საჭირო უნარები და მოთმინება. მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგთა საერთაშორისო ქსელი (MINT) იმისთვის შეიქმნა, რომ დახმარებოდა ტრენინგებს განვითარებასა და მოტივაციური ინტერვიუების სწავლების უნარის გაუმჯობესებაში (www.motivationalinterviewing.org). გამოცდილი ტრენინგები აკეთებს უფრო მეტს, ვიდრე მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ საუბარი და მისი ჩვენებაა. გვრცხვენი, როცა გვახსენდება მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგთა ჩვენი პირველი, 1993 წლის ტრენინგი, როდესაც ფიქსირებული სავარჯიშოების დადგენილი თანმიმდევრობა შევთავაზებთ მონაწილეებს პიროვნული, კონტექსტური და სფეროსთან დაკავშირებული განსხვავებების გათვალისწინების გარეშე. ეს

ვორქშოპის სახის
სემინარები კარგი
დასაწყისია, მაგრამ
მხოლოდ დასაწყისი.

მხოლოდ დასაწყისი იყო, მოტივაციური ინტერვიუების კარგ სწავლებას კი სჭირდება სწავლების სხვადასხვა სტრატეგიის მოქნილი გამოყენება, რაც არის „აღწერე, აჩვენე და სცადე“-ს (აღწერა, დემონსტრირება და საკმაო პრაქტიკის შესაძლებლობის მიცემა უკუკავშირის თანხლებით) ნაზავი. მოტივაციური ინტერვიუების კვლევები და პრაქტიკა საკმაოდ სწრაფად ვითარდება, ამიტომ მნიშვნელოვანია, რომ კომპეტენტურმა ტრენინგებმა თვალყური მიადევნონ ამ განვითარებას. ჩვენთვის ამ წიგნის დაწერის ძირითადი მოტივაცია ზუსტად ეს იყო: მეორე გამოცემის შემდეგ დაგროვილი ახალი ცოდნის და მოტივაციური ინტერვიუების განვითარების ჩვენება.

შემსწავლელები განსხვავდებიან იმის მიხედვით, რამდენად მალე უყალიბდებათ მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკაში გამოყენების უნარი. როგორც 24-ე თავში აღვნიშნეთ, ძალიან ცოტა ვინმე თუ იქნეს ამ უნარს მხოლოდ შესავალი სემინარის შედეგად. აქ მთავარია, შემსწავლელებს მივცეთ საშუალება, მიაღწიონ პრაქტიკული უნარების განსაზღვრულ დონეს, შემდეგ კი შეინარჩუნონ ეს უნარები. ტრენინგ-სემინარები იშვიათად არის ამისთვის საკმარისი. ჩვენ არ გვგონია, რომ ტრენინგის გავლის შემდეგ ადამიანები უკვე საჭირო უნარებით იქნებიან აღჭურვილნი, მაგრამ ვიცით, თუკი სამუშაოს კარგად შევასრულებთ, მათ იმდენი მაინც ეცოდინებათ ამ მიდგომის შესახებ, რომ გადანყვიტონ, უნდათ თუ არა მისი შესწავლა და გაიაზრონ, როგორ შეისწავლონ იგი.

უნყვეტი სუპერვიზიისა და კოლეგების მხარდაჭერის ხელშეწყობა

ზემოთ ნახსენებ სამთავრობო სტრუქტურას ვურჩიეთ, არ ჩაეტარებინა ყველა სპეციალისტისთვის ორი სასწავლო სემინარი. შესავალი ტრენინგები უკვე ტარდებოდა. რაც კარგი იყო, მაგრამ ჩვენ მათ ვურჩიეთ, სწავლების შემდეგი დონისათვის გათვალისწინებული რესურსები, სხვადასხვა პროგრამის ფარგ-

ლებში მოტივაციური ინტერვიუების ცოდნის განვითარებაში გამოეყენებინათ. იდეალურ შემთხვევაში, თითოეულ პროგრამას უნდა ჰყავდეს ერთი ან ორი თანამშრომელი, რომლებსაც ექნებათ საკმარისი უნარი, დაეხმარონ სხვებს მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლაში და უნარების შემდგომ განვითარებაში.

ეს ბევრი მიზეზის გამოა სასურველი. ადგილზე არსებული ტრენერები გარედან მოსულ ადამიანებზე უკეთ იცნობენ სერვისს. მათ უკეთ შეუძლიათ, არსებული სასწავლო მიზნებისა და გამოწვევების გათვალისწინება. მთელი პერსონალიც რომ კარგად იცოს მომზადებული, კადრების გადინება მაინც იარსებებს და ახალ თანამშრომლებს დასჭირდებათ ტრენინგი. გარდა ამისა, მოტივაციური ინტერვიუების სწავლა არ არის ერთჯერადი აქტი. იგი მიმდინარე პროცესია. გარე მასწავლებელი ატარებს კონკრეტულ ღონისძიებებს, ადგილზე არსებულ ტრენერს კი აქვს ხანგრძლივად მუშაობის საშუალება. სწავლას, შემსწავლელებსა და მასწავლებელს შორის არსებული ურთიერთობის ხარისხიც უწყობს ხელს, ამის მიღწევა კი უფრო ადვილია, როცა კოლეგიალური ურთიერთობა არსებობს. გარე მასწავლებლების მოწვევას და პერსონალთან მათს ურთიერთობას ზოგჯერ დაძაბულობაც მოჰყვება ხოლმე. პრობლემა განსაკუთრებით მწვავედ დგას დიდ სისტემებში, რომლებშიც გადაწყვეტილებას ყოველდღიური პრაქტიკიდან მოწყვეტილად იღებენ, ამიტომ სრული პერსონალის მომზადების განზრახვა ხშირად უშედეგოდ მთავრდება. სწავლების პროცესის შეკვრისა და გამოთლიანების საშუალება კვალიფიკაციის ამალღებისა და კოლეგების მხარდაჭერის მიმდინარე პროცესია.

მაშ როგორ უნდა შეიქმნას პროგრამაში ადგილზე არსებული მოტივაციური ინტერვიუების ექსპერტიზა? იმის მაგივრად, რომ გარე ტრენერმა ყველა თანამშრომლის პრაქტიკის მაღალ სტანდარტთან გათანაბრება სცადოს, რესურსები ადგილზე არსებული ტრენერების ექსპერტიზის განვითარებაში დაიხარჯება. სწავლების სანყისი ეტაპების განმავლობაში (მაგალითად, შესავალ ტრენინგზე) უნდა შეირჩინენ ინდივიდები, რომლებიც უკვე არსებული უნარების (ვთქვათ, რეფლექსიური მოსმენის) გამო კარგ სასტარტო პოზიციას ფლობენ მოტივაციურ ინტერვიუებასთან მიმართებაში, არიან ენთუზიამით განმსჭვალულნი, და სწრაფად ვითარდებიან. ადამიანები, რომლებიც სწრაფად სწავლობენ მოტივაციურ ინტერვიუებას, განსაკუთრებით კარგად დაეხმარებიან სხვა თანამშრომლებს. პერსონალში არსებული დინამიკაც გასათვალისწინებელია. კლინიკური პერსონალიდან და მათი ხელმძღვანელებიდან ვის სცემენ პატივს და ვის ენდობიან გამორჩეულად? თუ ასეთი ლიდერები მოტივაციურ ინტერვიუებას კარგად სწავლობენ, მათში დიდი რესურსია, რომ მიდგომა მთელს პროგრამაში დანერგონ. როცა ეს ადამიანები საკმარისად დახელოვნდებიან პრაქტიკაში, შესაძლებელი იქნება მათი შემდგომი გაძლიერება, რომ სხვებს მოტივაციური ინტერვიუების უნარების გაუმჯობესებაში დაეხმარონ (Ball et al., 2006).

მომსახურებების სფეროში კიდევ ერთი საჭირო რესურსია კლინიკური უნარების შენარჩუნებისა და შემდგომი განვითარების შესახებ კონსტრუქციული დისკუსია. დისკუსიას წარმართავს ადგილზე არსებული ტრენერი ან სუპერვიზორი მოტივაციური ინტერვიუების ექსპერტიზით. ამის გაკეთება მოსახერხებელია კოლეგების შედარებით არაფორმალურ და მცირე ჯგუფებში,

სქემა 26.1. პირადი რეფლექსია: „გემოდან ქვემოთ“ სტილის ხარვეზები სწავლებისას

რამდენიმე წლის წინათ მე და კარლ ოკე ფარბრინგმა, რომელიც კრიმინალური სამართლის სფეროს ერთ-ერთი ხელმძღვანელი პირი იყო შვედეთში, თანამშრომლობა დავიწყეთ. ჩვენ შევიმუშავეთ მოტივაციური ინტერვიუების სწავლების პროგრამა, რომელიც მთავარი ტრენინგების მცირე ჯგუფებით იწყებოდა და ძირითადად იმაზე იყო ორიენტირებული, რომ დანარჩენებისთვის ესწავლებინათ. ისინი ატარებდნენ ტრენინგებს კორექციის სამსახურის მთელს იერარქიაში, ციხის რიგითი თანამშრომლების ჩათვლით. რამდენიმე წლის შემდეგ ცხადი გახდა, რომ ტრენინგების ასეთ გემოდან ქვემოთ მიმართულ ფორმას არ მოჰყოლია სასურველი შედეგი. პრაქტიკაში თითქმის არ გამოვლენილა მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების მტკიცებულება.

ამის შემდეგ ტრენინგი გავაგრძელეთ თანამშრომლური ფორმით, როცა ტრენინგები უფრო დაუახლოვდნენ ციხის თანამშრომლების ყოველდღიურ გამოწვევებს. ჩვენ მოტივაციური ინტერვიუების, როგორც განყენებული მეთოდის სწავლება კი არ ვცადეთ, ყურადღება გავამახვილეთ „დერეფნებში ყოველდღიურ საუბრებზე ცვლილების შესახებ“. შევადგინეთ DVD პროგრამები და ვიდეოჩანაწერები, რომლებიც დაეხმარებოდა პერსონალს კომუნიკაციის უფრო მოქნილი სტილის გამოყენებაში ცვლილებების ხელშეწყობის მიზნით. ამ ვიდეოების ნახვის შემდეგ თანამშრომლები მცირე სემინარების ფორმატში ნაწილდებოდნენ და იწყებდნენ მსჯელობას იმაზე, როგორ გამოეყენებინათ ნაჩვენები მასალა ციხის სიტუაციაში. მალევე ერთ-ერთ ციხეში ატმოსფერო გაუმჯობესდა და გაჩნდა ერთუზიანობა. როგორც დოქტორი ფარბრინგი ამბობს, „ოფიცრებმა შეამჩნიეს, რომ ჩვენ მათი კეთილდღეობითაც დავინტერესდით, ამასთან, პატიმრებთან სხვაგვარი დამოკიდებულება ეხმარებოდა მათ, უფრო მოსწონებოდათ საკუთარი სამუშაო“.

სტივენ როლნიკი

რომლებიც ერთობლივად მუშაობენ უნარების განვითარებაზე. ზოგიერთ სერვისს კლინიკურ გამოწვევებზე გუნდში სამუშაოდ პერსონალისთვის გამოყოფილი აქვს გარკვეული დრო, რაც პოტენციურად იდეალური საშუალებაა მოტივაციური ინტერვიუების უნართა გასაუმჯობესებლად. მაგალითად, ოჯახის ექთნების პარტნიორობის პროექტი დიდ ბრიტანეთში იძლევა საშუალებას, რომ მოტივაციური ინტერვიუების სანჯისი სემინარების შემდეგ კოლეგების მხარდაჭერის უფრო ხშირი სესიები მოეწყოს, რომლის დროსაც გამოიყენებენ სახელმძღვანელოს კონკრეტული შემთხვევების სცენარებითა და პრაქტიკის სიმულაციებით. თუ ასეთი სწავლა ხორციელდება კლინიკური ზედამხედველობის ჯგუფებში, მნიშვნელოვანია დროის დათმობა უნარების გავარჯიშებაზე, რადგან ასეთი შეხვედრები ხშირად ხმარდება ადმინისტრაციულ დეტალებზე მსჯელობას.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ 24-ე თავში, სწავლისთვის აუცილებელია პრაქტიკაზე უშუალო დაკვირვება, რაც ჩანაწერების საშუალებით ხორციელდება. ასეთ დაკვირვებას ახორციელებს სუპერვიზორი, ან ტრენერი, უნარების განვითარებას კი ხელს ისიც უწყობს, რომ ადამიანებს შეუძლიათ ერთმანეთის პრაქტიკაზე დაკვირვება მხარდამჭერ ჯგუფში, როდესაც მათ მოტივაციური ინტერვიუების საკმარისი ტრენინგი აქვთ გავლილი. მათ, ვის პრაქტიკასაც დიდი ხანია, არავინ დაკვირვებია, ეს საშიშად ეჩვენება. თუმცა მნიშვნელოვანია ნებისმიერი

დისკუსიის ან პრაქტიკაზე დაკვირვების ისე წარმართვა, რომ მან ხელი შეუწყოს სწავლას და განამტკიცოს უსაფრთხოება (იხილეთ „მსწავლელთა გაერთიანებები“ 24-ე თავში). ისეთი უსაფრთხო გარემოს განცდის შექმნა, რომლის ფარგლებშიც ადამიანი საკუთარ კლინიკურ უნარებს აჩვენებს კოლეგებს, ძალზედ სასარგებლო და კეთილშობილური ინვესტიციაა. სუპერვიზიის სესიებზე ასევე შესაძლებელია სიმულაციური პრაქტიკის გამოყენება უნარების გასაუმჯობესებლად, თუმცა სიმულაციის დროს ამ უნარის ჩვენება არ იძლევა იმის გარანტიას, რომ მას პრაქტიკაში ნამდვილად გამოიყენებენ.

ცვლილების შესახებ საუბრების გაუმჯობესება სეზონების მასშტაბით

ზოგიერთ პროგრამაში, გარდა იმისა, რომ მთელს პერსონალს ასწავლიან მოტივაციურ ინტერვიუებას, ცდილობენ, რომ სერვისები უფრო ადამიანზე ორიენტირებული გახადონ, რაც შეესაბამება მე-2 თავში აღწერილ მოტივაციური ინტერვიუების სულისკვეთებას. ეს ეხება არა მხოლოდ კლინიკურ კონსულტაციებს, არამედ კლიენტის ზოგად გამოცდილებას სერვისთან ურთიერთობაში: ტელეფონით ან ინტერნეტით დაკავშირებას, მიმღების და ადმინისტრაციის თანამშრომლებთან ურთიერთობას, წერილებს, სივრცის დიზაინსაც კი. ჩამოთვლილთაგან თითოეული რამდენად გამოხატავს პატივისცემას, თანამშრომლობასა და მიმღებლობას? მომსახურების ამ ფილოსოფიის გათვალისწინებით დაგეგმვა მოიცავს, ასევე, იმას, თუ როგორ ესაუბრებიან თანამშრომლები კლიენტებსა და ერთმანეთს. მნიშვნელობა აქვს იმასაც, როგორ აზროვნებს პერსონალი, რა დამოკიდებულება აქვს ცვლილების მიმართ. რაც ერთ-ერთი მიზეზია, თუ რატომ არ გამოიღო ზემოდან ქვემოთ მიმართულების ტრენინგებმა სასურველი შედეგი. ორგანიზაციული ცვლილებების სფეროში შეჭრის გარეშე (ვინაიდან ამ თემას ბევრი სხვა მეცნიერი შეისწავლის) იმის შესახებ ვისაუბრებთ, როგორ უნდა მონესრიგდეს კომუნიკაცია კლინიკური კონსულტაციების დროს, რომ მოტივაციური ინტერვიუება და სხვა მიდგომები უკეთესად განხორციელდეს და ყველა ჩართული პირი ცვლილების ნაყოფიერებას ხედავდეს.

კლინიკური კონსულტირების შიდა პროცესები ხშირად არის მის გარეთ არსებული ძალების გამოხატულება. ცვლილების შესახებ ადამიანების ერთ-

კლინიკური კონსულტაციის შიდა პროცესები ხშირად არის მის გარეთ არსებული ძალების გამოხატულება.

მანეთთან კომუნიკაცია არის ის ძაფი, რომელიც აერთიანებს ყველა ურთიერთობას. არსებობს სხვადასხვა კონტექსტში დამკვიდრებული საუბრის სტილები, რომელთა პარალელურად სერვისის სხვადასხვა დონეზე კომუნიკაციის პრო-

ცესები მიმდინარეობს. მაგალითისათვის, განვიხილოთ:

„*თქვენ ახლა რაც გჭირდებათ, ესაა...*“ (სუპერვიზორი ეუბნება სპეციალისტს, თუ სპეციალისტი კლიენტს?).

- „ადრეც ბევრჯერ მითქვამს მისთვის, მაგრამ თითქოს არ მისმენს“ (ეს ადამიანი კოლეგის შესახებ საუბრობს თუ კლიენტის?).
- „მოდით, გეტყვი, როგორ უნდა გააკეთოთ ეს...“ (მენეჯერი ესაუბრება თანამშრომელს, თუ სპეციალისტი კლიენტს?).
- „ეს კაცი აუტანელია. ჭიუტობს და არ უნდა თანამშრომლობა“ (კოლეგის, ხელმძღვანელის, თუ კლიენტის შესახებაა ნათქვამი?).

რა თქმა უნდა, ზოგჯერ მნიშვნელოვანია მკაფიო ინფორმაციის გადაცემა, როგორც კლინიკურ კონსულტაციებში, ასევე მთლიან სერვისშიც, ხელმძღვანელებს კი ძალაუფლებაც აქვთ და პასუხისმგებლობაც ეკისრებათ დაქვემდებარებულ პირებთან მიმართებაში. აქვე აღვნიშნავთ მოტივაციური ინტერვიუების სტილის შეზღუდვებს კლინიკაში, მომსახურებაში, ან სისტემაში და იმასაც, რომ ზოგჯერ აუცილებელია წარმმართველი სტილის გამოყენება. მოტივაციური ინტერვიუება შეიქმნა, როგორც კლინიკური კონსულტირების ფორმა, ხელმძღვანელისა და თანამშრომლების ურთიერთობა კი სულაც არაა თერაპიული ურთიერთობა. ამისთვის არსებობს ხელმძღვანელის როლი და პასუხისმგებლობა. მაგალითად, თუ რომელიმე თანამშრომელი მუშაობს არაეფექტურად ან კლიენტებისთვის საზიანოდ, და არ ემორჩილება მეგზურ სტილს, ხელმძღვანელის მოვალეობაა, უფრო დირექტიული ინტერვენცია განახორციელოს. ეს ეხება მათაც, ვინც ქირურგებსა და თვითმფრინავის პილოტებს ზედამხედველობს.

და მაინც, არსებობს სერვისის შიგნით მიმდინარე კომუნიკაციის გაუმჯობესების საშუალებები. სწორედ ეს იყო მოტივაციური ინტერვიუების საწყისი დანიშნულება – ცვლილების შესახებ საუბრების უკეთესად წარმართვა. მოტივაციური ინტერვიუების ამ და სხვა თვისებებს როგორი გავლენის მოხდენა შეუძლიათ კლინიკური კონსულტაციების მიღმა არსებულ ურთიერთობებზე?

მიზნები ცვლილების ხელშეწყობის შესახებ

მოტივაციური ინტერვიუების ბევრი მიზნება ეხება სერვისში ცვლილების შესახებ საუბრებს, ამ სიტყვის ფართო გაგებით. აქ მოვიყვანთ რამდენიმე მათგანს:

1. მნიშვნელობა აქვს, როგორ ისაუბრებენ ადამიანები ცვლილების შესახებ. კონკრეტული შინაარსის გარდა მნიშვნელოვანია კომუნიკაციის სტილისტური ასპექტებიც, რომლებსაც შეუძლია გავლენის მოხდენა შედეგზე და თანხმობისა თუ უთანხმოების ხელშეწყობა.
2. უცვლელობის საუბრისა და უთანხმოების აღმძვრელ ან გამაძლიერებელ კომუნიკაციებს ნაკლებად მოჰყვება ცვლილება.
3. ადამიანის პირველი რეაქცია, გამოსასწოროს, ან მოაგვაროს, არ არის საუკეთესო არჩევანი.
4. მოსმენა ცვლილების ხელშეწყობის ძლიერი იარაღია. ავტორიტარულ-წარმმართველი სტილი კი არა, ადამიანებთან პატივისცემითა და ინ-

სქემა 26.2. პარალელური პოზიტიური კომუნიკაცია სხვადასხვა როლში

ახალგაზრდა მშობელი საუბრობს იმაზე, თუ როგორ ეხმარება ბავშვს თავსატეხის ამოხსნის უნარების სწავლაში:

„აღმოვაჩინე, რომ თუ პასუხებისგან თავს შევიკავებ და ფიქრისთვის დროსა და სივრცეს მივცემ, საოცარი რამ ხდება: ის პასუხს პოულობს!“

ექთანი ესაუბრება ცვლილებების მიმართ ამბივალენტურად განწყობილ ახალგაზრდა მშობელს:

„ეს ცვლილებები რთული გეჩვენებათ და მაინც ფიქრობთ, რომ მათ გაუმკლავდებით. როგორ გგონიათ, როგორ შეძლებთ ამას?“

ზედამხედველი ექთანს მისი სამუშაოსა და დატვირთვის შესახებ ესაუბრება:

„რალაც მოსაზრებები მაქვს, მაგრამ მინიტერესებს, როგორ ფიქრობთ, რა დაგეხმარებათ ამდენი შემთხვევისთვის თავის გაართმევაში?“

მენეჯერი ზედამხედველთა ჯგუფს ესაუბრება:

„ადვილი არაა ამ პრობლემებიდან გამოსავლის პოვნა. შემიძლია რამით დაგეხმაროთ?“

პროგრამის დირექტორი სწერს ყველა თანამშრომელს:

„ახალი წლის დადგომასთან ერთად მოდის ახალი შესაძლებლობა, მოვიფიქროთ, როგორ გავაუმჯობესოთ ჩვენი სერვისი მომავალ წელს. ამ მიზნით გთავაზობთ, პარასკევს, შეხვედრაზე ერთი საათი დავუთმოთ ამ საკითხის განხილვას. თქვენ შემოგვთავაზებთ იდეები, მე კი გაგაცნობთ, რა ვიცი ბიუჯეტის შესახებ“.

მთავრობის წარმომადგენელი კონფერენციაზე პროგრამის დირექტორებს ესაუბრება:

„გვჭირდება შეფასების მონაცემების სისტემაში შეყვანის პროცესის დაჩქარება და გვინდა, რომ თქვენს გამოცდილებას დავეყრდნოთ, რაც დაგვეხმარება იმის მოფიქრებაში, თუ როგორ უნდა გავკეთდეს ეს“.

ტერესით გამსჭვალული დამოკიდებულება მოიტანს შედეგად თანამშრომლობასა და ცვლილებას.

5. ამბივალენტურობა ჩვეულებრივი და ნორმალური მოვლენაა. პერსონალიცა და კლიენტებიც ხშირად გრძნობენ ხოლმე ცვლილებების მიმართ ამბივალენტურ დამოკიდებულებას.
6. კლიენტის კეთილგანწყობა და ჩართულობა მნიშვნელოვანია, ის არის მთელი შემდგომი თანამშრომლური კომუნიკაციის საფუძველი.
7. ადამიანთა მოთხოვნილებები და მოტივაცია ქმნის ცვლილებისადმი მესაკუთრულ დამოკიდებულებას და უკეთესი შედეგების მიღების საფუძველს წარმოადგენს.

8. ამ ყველაფრის შერწყმა ქმნის ინტერპერსონალური ურთიერთობების ხარისხს. გააუმჯობესეთ ცვლილების შესახებ კომუნიკაცია და შემცირდება უთანხმოება, უფრო მისაღები გახდება ამბივალენტურობა და ორპარტიულობა, ცვლილებები კი უფრო ნაყოფიერად განხორციელდება.

ცვლილების ინტერპერსონალური ასპექტების შესახებ ეს მიგნებები მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუების შედეგი არაა. ისინი ეფუძნება განათლებიდან, პედაგოგიკიდან, კლინიკური პრაქტიკიდან, მართვიდან თუ სხვადასხვა სფეროდან მიღებულ სიბრძნეს. განვიხილოთ სქემა 26.2-ში მოცემული ცვლილების გასაღვივებელი კომუნიკაციის პარალელური პოზიტიური პროცესების მაგალითები. თითოეულ ამ სცენარში ცვლილების მიმართ ერთგვაროვანი დამოკიდებულებაა. ექთნის ნახალისება იმეორებს მშობლის მიერ შვილის საფრთხისგან დაცვის უნარებს, რომელიც ბავშვს თვითრეგულაციას ასწავლის. ამ სიაში ჩამოთვლილი ადამიანები თანამშრომლურად მუშაობენ, მეორე ადამიანს სიბრძნისა და მიხვედრილობის წყაროდ თვლიან, პატივს სცემენ მის ავტონომიას, ეყრდნობიან ძლიერ მხარეებს, თავს იკავებენ ჩარევისგან და საკუთარი ექსპერტული ცოდნის გამოყენებისგან. ეს თვისებები კი განსაკუთრებით ხაზგასმულია მე-2 თავში, სადაც საუბარია მოტივაციური ინტერვიუების სულისკვეთების შესახებ. მეტიც, ეს საუბრები რომ გაგრძელდეს, ძალიან ბუნებრივად მოითმნის ცვლილების საუბარს. რა შედეგები მოჰყვება ცვლილების მიმართ ამ დამოკიდებულებებს, თუ ისინი გაძლიერდება და ფართოდ გავრცელდება სერვისში?

კონსულტირების ფარგლებში და მის ფარგლებს გარეთ წარმართული საუბრის სტილში არსებული მსგავსება სულაც არ არის შემთხვევითი. როგორია სერვისის მიერ ადამიანის ბუნების ნორმატიული ხედვა? თუ პერსონალს აერთიანებს ავტონომიის აღიარების, თანამშრომლობის, სხვა ადამიანში სწავლისა და ცვლილების უნარის, ძლიერი მხარეების დანახვის ღირებულებები, მოტივაციური ინტერვიუება უცხო არ იქნება. ექთანსა და ზედამხედველს, შეიძლება, არასოდეს უსწავლიათ მოტივაციური ინტერვიუება, მაგრამ იციან, როგორ გამოიყენონ საუბრის უნარები, რომ კლიენტებში საუკეთესო შედეგს მიაღწიონ. ყოველდღიური საუბრების მიმდინარეობისას ადამიანები ხშირად აღმოაჩენენ ხოლმე, რომ გრძელვადიანი თანამშრომლობისა და ცვლილებისათვის უფრო წარმატებულია თანამშრომლური და არა მომთხოვნი მიდგომა. მაშ, რატომ არის, რომ ეს ცვლილების ხელშემწყობი მიდგომა არ არის ფართოდ გავრცელებული სხვადასხვა სერვისში?

წარმართველი სტილის გადაჭარბებით გამოყენება

წარმართველი სტილი ზოგჯერ აუცილებელია კლინიკის მართვისა და კლიენტის კეთილდღეობის დაცვისას. ამ სტილის განხორციელება შესაძლებელია ტაქტით, სიცხადით და დროის კარგი გათვლით, მხარდაჭერისა და თანამშრომლობის ფართო კონტექსტში, თუმცა შეიძლება, რომ საჭიროზე მეტად იქნეს გამოყენებული და დომინანტურ სტილად იქცეს სერვისში. მაგალითად, ძნელი წარმოსადგენი არაა, როგორ გააფუჭებდა 26.2 სქემის სცენარებს

წარმართველი სტილისა და გამოსწორების რეფლექსის გამოყენება, რომელსაც შესაძლოა პრობლემების სწრაფად გადაჭრის სურვილი და ზენოლის ქვეშ ყოფნის შეგრძნება იწვევდეს. შეიძლებოდა მშობელს ეთქვა ბავშვისთვის, რა გავეკეთებინა, ექთანს ერჩია მშობლისთვის, როგორ მოეწყო ცხოვრება, ზედამხედველს ეკარნახა ექთნისთვის, როგორ გაერთმია თავი შემთხვევების სიმრავლისთვის და ა. შ. მნიშვნელოვანია, როგორ მივუდგებით ცვლილებას. ჰკითხეთ მომსახურების მიმწოდებლებს, რა არ მოსწონთ ყველაზე მეტად სერვისში ცვლილების შემოტანასთან დაკავშირებით და ერთსა და იმავე თემას წააწყდებით: ჩვენ ხშირად ვგრძნობთ ამბივალენტურ დამოკიდებულებას ცვლილების მიმართ და არ გვიყვარს, როცა „გემოდან“ გვითითებენ, რა უნდა ვაკეთოთ. ადამიანებს სურთ, რომ თავადაც ჰქონდეთ ხმის უფლება იმ ცვლილებებთან დაკავშირებით, რაც მათ ეხება და ჰქონდეთ დრო, რომ აღიქვან, გაიაზრონ და განაგრძონ მოქმედება. ცვლილება ჩართულობის გარეშე ხშირად ძალადობრივად აღიქმება და უთანხმოებას იწვევს.

სერვისების უმრავლესობა პოლუსებს შორის თავსდება, ანუ არც მთლად წარმართველი „გააკეთე“ სტილი აქვთ და არც – მეგზურ-თანამშრომლური. მოტივაციური ინტერვიუების შემსწავლელთაგან ჩვენ ხშირად ვისმენთ, როგორ უჭირთ ამ სტილებს შორის ბალანსის დაცვა. ერთმა პრაქტიკოსმა გვითხრა:

„კლინიკაში ეს ძალიან რთულია. ყველანი დაკავებულები ვართ და დრო უნარებზე ვარჯიშისთვის კი არა, შეხვედრებისთვისაც არ გვრჩება. როცა კლიენტებთან ვარ, შეფასების ფორმის შევსებას ძლივს ვასწრებ, ამიტომ მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება მიჭირს. დროის უმეტეს ნაწილს სამუშაოს სწრაფად შესრულებას ვანდომებ“.

ჩვენ გაცნობიერებულად ავირჩიეთ ზმნა „ინტეგრირება“ ამ თავის სათაურში, რათა აღგვენიშნა მოტივაციური ინტერვიუების თანამშრომლური ჩართვა კლიენტზე ორიენტირებულ მომსახურებაში. ზემოდან ქვემოთ გაცემული მითითებები ეწინააღმდეგება მოტივაციური ინტერვიუების სტილსა და არსს. სწავლებისას ყველაზე ცუდი სასტარტო პოზიცია აქვს ხოლმე პერსონალს, რომელსაც ეუბნებიან: „თქვენ უნდა ისწავლოთ მოტივაციური ინტერვიუება, მიუხედავად იმისა, გინდათ თუ არა ეს“. ამის საპირისპიროდ, როცა სერვისის იერარქიაში მოსაზრებები ერთმანეთს ემთხვევა, მომსახურების განხორციელებისას უფრო მეტად იქმნება საერთო კუთვნილებისა და შემოქმედებითი თანამშრომლობის განცდა. ზოგჯერ ცვლილებები საჭიროა და ეს ყველა მენეჯერმა იცის, მაგრამ ისევე, როგორც მოტივაციური ინტერვიუება, ცვლილებები უკეთესად ხორციელდება ადამიანებთან ერთად და ადამიანებისთვის და არა – ადამიანებზე.

ახლა ყურადღება გადავიტანოთ კონცეპტუალურ დახმარებასა და პრაქტიკულ საკითხებზე, რაც შეიძლება, წარმართველი სტილის გადაჭარბებული გამოყენების თავიდან აცილებაში დაგეხმაროთ, შევეხებით რა სერვისის შიგნით ცვლილების შესახებ კონსტრუქციულ საუბრებსა და მოტივაციური ინტერვიუების უკეთ ინტეგრირებას კლიენტებთან ურთიერთობაში.

გაუმჯობესების სამი მიმართულება

ქვემოთ ჩამოთვლილი სამი მიმართულება ნაყოფიერ ნიადაგს წარმოადგენს ცვლილების შესახებ საუბრების გასაუმჯობესებლად კონსულტირების ფარგლებში და მის გარეთაც.

მყარი საფუძვლები მეგზურ სტილში

პირველ თავში ჩვენ აღვწერეთ კლიენტებთან კომუნიკაციის სტილების, წარმართვა-მეგზურობა-მიყოლის კონტინუუმის, მოქნილად გამოყენება. არსებობს მომენტები, როცა საჭირო და მისაღებია წარმართველი სტილი, ვთქვათ მშობლის, მენეჯერის, მასწავლებლის შემთხვევებში, თუ კლინიკური კონსულტირების დროს. ზოგჯერ მიმყოლი სტილი სჭობს – უბრალოდ მხარდაჭერითა და გაგებით მოსმენა. მოტივაციური ინტერვიუება სწორედ მათ შორისაა. ესაა მეგზური სტილი, საკმარისი მიყოლითა და ცოტაოდენი წარმართვით. მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგის დროს ერთმა მონაწილემ ეს ასე ჩამოაყალიბა: „ორივე ფეხით მყარად ვდგავარ მეგზურ სტილზე და შემოძლია ვიმოძრაო იმ მხარეს, საითაც საჭირო გახდება“. იგი საკუთარ კლინიკურ მუშაობას გულისხმობდა, თუმცა იმავე პოზიციიდან შეგვიძლია მთლიანად სერვისის გაუმჯობესების შესახებაც ვისაუბროთ.

დაკავებულობა ორპირი მახვილია სერვისის სიტუაციაში. საუკეთესო შემთხვევაში, ის ეფექტური და პროდუქტიულია, უარეს შემთხვევაში კი სტრესით განპირობებული რეაქციაა ზენოლაზე. არსებობს მოსაზრება, რომ როცა ცვლილების განსახორციელებლად მცირე დრო გვაქვს, „მიზნის მისაღწევად“ წარმართველი სტილის გამოყენება აუცილებელია. აღნიშნული ლოგიკა გასაგებია, თუმცა ეჭვი გვეპარება, რომ ადამიანებისთვის იმის თქმა, რა უნდა გააკეთონ ეფექტური (ეფექტიანს რომ თავი დავანებოთ) გზაა ცვლილების წასახალისებლად. ბრძანებების გაცემა იწვევს უთანხმოებასა და წინააღმდეგობას, ის, რეალურად, ამცირებს ცვლილების მოხდენის ალბათობას. საკვირველია, მაგრამ წარმართველი სტილის გამოყენებას ზოგჯერ იმით ამართლებენ, რომ „თავის საქმეს აკეთებენ“.

„ჩემი, როგორც სოციალური მუშაკის საქმეა ბავშვების დაცვა. მე მშობლებს ვეუბნები, რა უნდა გააკეთონ და მერე მათი საქმეა, რას იზამენ“.

„როგორც დიაბეტის შესახებ განათლების სპეციალისტი, მე ადამიანებს ვაცნობ სხვადასხვა ფაქტს და ვაფრთხილებ მათ, რა მოხდება, თუ შექრის დონეს არ გააკონტროლებენ. მე ვერ ვაიძულებ მათ, რომ ეს გააკეთონ“.

„მე ვეუბნები თანამშრომლებს, რას ველოდები მათგან და რა მოჰყვება შედეგად, თუ ამას არ გააკეთებენ. მე ხელმძღვანელი ვარ და თუ არ მოსწონთ, შეუძლიათ, სხვა სამსახური ეძებონ“.

ისე ჩანს, თითქოს არსებობდეს ადამიანისთვის გადასაცემი ცოდნისა და მითითებების ჩამონათვალი (ზოგჯერ მართლაც არსებობს მსგავსი ჩამონათვალი).

„როცა ამას ვეტყვი, ჩემი სამუშაო შესრულებული მექნება“. ცხადია, გასარკვევია, რას გულისხმობს ამ ადამიანის სამუშაო, ფაქტების გადაცემას თუ ცვლილების ხელშეწყობას. ჭკუის სწავლების მეთოდი ძალიან არაეფექტურია ისეთი პრობლემური ქცევების შესაცვლელად, როგორცაა, ვთქვათ, გადაჭარბებული სმა (Miller, Wilbourne, & Hettema, 2003). სწავლების პროგრამებიც თითქმის არასოდეს ემყარება მხოლოდ ინფორმაციის გადაცემას (მაგალითად: „მე ვუთხარი, როგორ მუშაობს თვითმფრინავის სამართავი პულტი. ახლა მასზეა დამოკიდებული, როგორ იფრენს“). კლინიკოსის, მშობლის, პრობაციის ოფიცრის, მასწავლებლისა თუ ხელმძღვანელის საქმე სწავლებისა და ცვლილების ხელშეწყობაა. წარმართველი სტილის რიგიდულად გამოყენება არაეფექტურია და ზოგჯერ ზიანის მომტანიც ყველა ჩართული მხარისთვის. ერთ-ერთი პროგრამის ლიდერმა ხელისუფლებიდან გვითხრა, რომ:

„იმედგაცრუება მიპყრობს, როცა ვხედავ, როგორ ელაპარაკება ზოგიერთი მენეჯერი კლინიკურ პერსონალს. თავად ხომ აღშფოთდებოდნენ, ვინმე რომ კლიენტს ასე დაელაპარაკოს და ვერ გამიგია, თვითონ რატომ ესაუბრებიან ასე კოლეგებს?“

თუკი მენეჯერები და ზედამხედველები მიბაძავენ პრაქტიკოსებს პრობლემების გადაჭრისას მეგზური და მიმყოლი სტილის გამოყენებაში, შეხვედრებსა და მცირე საუბრებში ატმოსფერო გაუმჯობესდება. ამბივალენტურობისადმი მომთმენობა და წარმართველი სტილის შეზღუდული გამოყენება სასარგებლოა კლიენტებთან ურთიერთობაში და კარგი შედეგების მომტანია კლინიკური კონსულტაციების მიღმაც. კომუნიკაციის ამგვარი დახვეწა არ არის მოტივაციური ინტერვიუების სწავლისა და პრაქტიკის ეკვივალენტური, მაგრამ მეგზური სტილის არსებობა სერვისში შექმნის ფართო სისტემურ პლატფორმას, რომელზეც მოტივაციური ინტერვიუება და კლიენტზე ცენტრირებული პრაქტიკა აყვავდება. მენეჯმენტში მეგზური სტილის გამოყენების ერთ-ერთი შედეგია თანამშრომლებს შორის მეტი ჩართულობის გამოწვევა და მათთვის ჩანერგვა, რომ აფასებენ და პატივს სცემენ შესრულებული სამუშაოს გამო.

ამბივალენტურობისადმი მომთმენობა და წარმართველი სტილის შეზღუდული გამოყენება სასარგებლოა კლიენტებთან ურთიერთობაში და კარგი შედეგების მომტანია კლინიკური კონსულტაციების მიღმაც.

ჩართულობა აუმჯობესებს შედეგებს

კლიენტის ჩართულობა ხშირად არის თერაპიული ურთიერთობის ან სერვისის კარგად ფუნქციონირების თერმომეტრი (S. D. Miller et al., 2005, 2006). მისი საპირისპირო მხარე, რაც კარგადაა ცნობილი ნებისმიერი სპეციალისტისთვის, არის ფრუსტრაცია, რომელსაც განიცდი კლიენტების ნაადრევი გადინებისას ნებისმიერ ეტაპზე. განვიხილოთ ეს მაგალითი, რომელიც ჩართულობის გაუმჯობესების ბევრ ასპექტზე მიუთითებს:

„ახალგაზრდა მამაკაცი პირველ საკონსულტაციო სესიაზე გაბრაზებული და შეშფოთებული შედის, იმის გამო, რომ ყველაფერი მის აღიქმასა და „ცუდ ქცევას“ ბრალდება. პირველ შეხვედრაზე აუტირებული და აფორიაქებული მოვიდა და ერთ საათს იცდიდა მისაღებაში სხვა კლიენტებთან ერთად. მიმდებმა რამდენიმე მოკლე ფრაზა უთხრა, შემდეგ მცირე ხნით სოციალურ მუშავსა და სერვისის კოორდინატორს შეხვდა. ახლა, მეორე ვიზიტზე, სხვა სპეციალისტი 35-წუთიან დამლულ შეფასებას უტარებს, შემდეგ კი ცდილობს, გაესუბროს, მკურნალობის მიზნებზე, ანუ ნარკოტიკების მოხმარების სრულად შეწყვეტაზე. კლიენტი კვლავ გაბრაზებულია და თავდაცვით პოზიციაში დგას“.

თუ შეხვედრის პირველი რამდენიმე წუთი გადამწყვეტია, როგორც ამას სპეციალისტთა უმეტესობა ადასტურებს, მაშინ რთული არ იქნება იმის დანახვა, როგორ შეიძლება ჩართულობის გაუმჯობესება ზემოთ აღწერილ სცენარში. რამდენად გრძნობდა ეს ადამიანი პატივისცემას, როდესაც აღელვებული ერთი საათი იცდიდა სხვებთან ერთად? რამდენად კარგად მიიღეს? როგორ მოუსმინეს და რამდენად დაინტერესდა პერსონალი მისი პრობლემებით? ეს მხოლოდ კარგი კომუნიკაციის საკითხი კი არაა, სხვა საკითხებსაც ეხება: შეიძლება შეიცვალოს მოსაცდელი ოთახის მონყობილობა, ვთქვათ, გადაადგილდეს სკამები.

ინფორმაციის გაცვლა ხელოვნებაა

მოტივაციური ინტერვიუების ერთ-ერთი ყველაზე ნაყოფიერი წვლილი სერვისის გაუმჯობესებაში ეხება იმას, თუ როგორ ხდება ინფორმაციის გაცვლა. ინფორმაციის სიჭარბემ შეიძლება გავლენა მოახდინოს კლიენტისა და სპეციალისტის გამოცდილებაზე. ჩანაწერები, ოქმები, მითითებები, ალგორითმები და შეფასების მონაცემები ეფუძნება ხოლმე დაშვებას, რომ თუ ადამიანები ამ მონაცემებს მიიღებენ და თუ მათი შინაარსი სწორია, ყველაფერი კარგად იქნება. კლინიკურად ამ სიტუაციის ეკვივალენტია კარიკატურა, რომელშიც ექიმი „სახურავს ხდის“ პაციენტის თავს, ინფორმაციით ავსებს და შედეგად ცვლილებას იღებს. მოტივაციური ინტერვიუების ერთ-ერთი საწყის წერტილს წარმოადგენდა ის, თუ როგორ უნდა მივცეთ კლიენტებს უკუკავშირი შეფასების შედეგების შესახებ (Miller & Sovereign, 1989; Miller et al., 1988), ეს იყო სტიმული მე-11 თავში აღწერილი აღძვრა-მინოდება-აღძვრა ჩარჩოს შესაქმნელად, ამ უნარების შექმნა ადვილად შეუძლიათ როგორც სერვისის განმახორციელებლებს, ისე მენეჯერებსა და ხელმძღვანელებს. ინფორმაციის ინტეგრირება პროცესია და არა ერთჯერადი მოვლენა, მას ორივე მხრიდან დაფიქრება სჭირდება.

აქცენტის იმაზე გაკეთება, თუ როგორ უნდა მოხდეს ინფორმაციის გაცვლა, სირთულეს ქმნის კლიენტებთან. მაგალითად, როგორ უნდა მოხდეს შეფასების ინტეგრაცია საინტერესო საუბარში (იხილეთ მე-9 თავი). სერვისის მასშტაბით საჭიროა, რომ პერსონალს ინფორმაცია თავზე არ „დავახვავოთ“ და გავაცნობიეროთ, რომ როგორც წერილობით, ასევე ზეპირ ნათქვამს შეუძლია

სქემა 26.3. ცვლილების შესახებ საუბრების გაუმჯობესების მაგალითები

	კლიენტებთან	კოლეგებთან
მყარი საფუძველი მეგზურ სტილში	გამოიყენეთ კომუნიკაციის სამივე სტილი კლიენტის საჭიროებების პასუხად. მეგზური სტილი ხშირად იწვევს ცვლილების საუბრის გადავივებას და გვთავაზობს კარგ საფუძველს მოტივაციური ინტერვიუების უნარების დასახვეწად.	თავი აარიდეთ წარმმართველი სტილის გადაჭარბებულ გამოყენებას. პრობლემების გადაჭრისას მიმყოფ სტილს მიმართეთ. ეს ხელს უწყობს ჩართულობას და აუმჯობესებს სამუშაო ურთიერთობებს. გამოიყენეთ მეგზური და არა წარმმართველი სტილი, როცა ცდილობთ, სხვა ადამიანებში ცვლილებას შეუწყოთ ხელი.
ჩართულობა აუმჯობესებს შედეგებს	დააკვირდით კლიენტების გადაადგილებას სერვისებს შორის. როგორ შეიძლება ჩართულობის გაუმჯობესება? დააკვირდით ყველა საუბარს, პროცედურების დიზაინს, იმ საგნებსაც კი, რომლებიც მოსაცდელ ადგილებშია განლაგებული.	იფიქრეთ, როგორ შეიძლება ხელი შეუწყოთ კოლეგების ჩართულობას. თქვენი მათთან ურთიერთობები არის როგორც სერვისის, ისე თქვენი პირადი კეთილდღეობის ქვაკუთხედი. პატივისცემით მოსმენა და სხვათა შეხედულებების გაგების ინტერესი აუცილებელია თანამშრომლობის დამყარებისთვის.
ინფორმაციის გაცვლა ხელოვნებაა	ნუ გააკეთებთ შეფასებებს კლიენტების კეთილგანწყობის მოპოვებამდე. მოიფიქრეთ შეფასების გაკეთების შემოქმედებითი გზები ისე, რომ საუბარში მთავარი ფორმის შევსება არ იყოს (იხილეთ მე-9 თავი).	მოერიდეთ ცალმხრივ ინფორმაციას, რაც კოლეგებისგან გაშორებთ. მოიფიქრეთ, როგორ შეიძლება გამოიყენოთ აღძვრა-მიწოდება-აღძვრის სტრატეგია კოლეგებთან კომუნიკაციაში.

ცვლილების ხელშეწყობა. მოტივაციური ინტერვიუებიდან ვისწავლეთ, რომ ინფორმაციის მიწოდება ურთიერთობას უკავშირდება და ეს არ არის მხოლოდ შესასრულებელი ოპერაცია. სქემა 26.3 გვთავაზობს ცვლილების შესახებ საუბრების გაუმჯობესების რამდენიმე რჩევას.

მთლიანი სურათი

ჩვენ განვიხილეთ, კონკრეტულად როგორ შეგვიძლია მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება ცვლილების შესახებ საუბრების გასაუმჯობესებლად სერვისის მასშტაბით. აშკარაა, რომ სერვისს აქვს კიდევ უფრო ზოგადი ასპექტები, რომლებიც ასახავს პარტნიორობას, მიმღებლობას, თანაგრძნობას, თითოეულ ადამიანში შემოქმედებითობის გაღვივების სურვილს. რა არის სერვისის მისია, რა არის მისი მამოძრავებელი ღირებულებები? როგორ დგინდება და როგორ იცვლება პროცედურები? რას გულისხმობს ფიზიკური გარემოს მოწყობა? კომუნიკაციის ძაფი სერვისის ყველა ამ ასპექტზე გადის.

მოტივაციური ინტერვიუება არც პანაცეაა და არც ორგანიზაციული განვითარების სახელმძღვანელო, მაგრამ შესაძლებელია მისი სერვისთან ინტეგრირება. როდესაც მოტივაციური ინტერვიუება კარგი პრაქტიკის ნაწილი ხდება, ის სერვისში არსებულ კომუნიკაციასაც აუმჯობესებს. სერვისების უმრავლესობა ცვლილების პროცესშია, რაც თანამშრომლებისთვის ისეთივე სირთულეს წარმოადგენს, როგორც მათი კლიენტებისთვის. მოტივაციური ინტერვიუებიდან მიღებული მოსაზრებები წარმმართველი სტილის ალტერნატივად გამოდგება.

ძირითადი კუნძებები

- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების ინტეგრირება სერვისში სხვადასხვაგვარადაა შესაძლებელი, რამდენიმე თანამშრომლის მომზადებით დაწყებული, სერვისის კონკრეტულ ასპექტში მისი დანერგვით დამთავრებული, რაც მოიცავს პერსონალის სწავლებას და პიროვნებაზე ცენტრირებული მიდგომის დანერგვას მომსახურებაში.
- ✓ მხოლოდ ტრენინგებს ძალიან მცირე გავლენის მოხდენა შეუძლია. რთული უნარების შესწავლა უკუკავშირისა და სუპერვიზიის საშუალებითაა შესაძლებელი.
- ✓ ცვლილების ხელშეწყობი სერვისებისთვის სასარგებლო იქნება, თუ წარმმართველი სტილის გამოყენებიდან მეგზური სტილის გამოყენებაზე გადაერთვებიან.

ნ ა წ ი ლ ი V I I

მ ო ტ ი ვ ა ც ი უ რ ი

ი ნ ტ ე რ ვ ი უ ი რ ე ბ ი ს შ ე ფ ა ს ე ბ ა

ამ წიგნის ბოლო ნაწილს ვუთმობთ საკითხებს, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების პროცესების, შედეგებისა და ხარისხის შეფასებას უკავშირდება. მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენებაზე უამრავი კვლევაა ჩატარებული და მათი განხილვა ამ წიგნის მიზანს არ წარმოადგენს. თან, ჩვენთვის ძნელია ამ მასალის ობიექტურად შეფასება. ამის ნაცვლად, 27-ე თავში შემოგთავაზებთ მოტივაციური ინტერვიუების ევოლუციის მოკლე ისტორიას და შესაბამის ნაწყვეტებს კვლევებიდან. მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკის ხარისხი უდავოდ ძალიან მნიშვნელოვანია, ამიტომაც 28-ე თავში განვიხილავთ, როგორ უნდა გაიზომოს ხარისხის შენარჩუნება და გაუმჯობესება; უფრო ზოგადად კი, რა უწყობს ხელს მოტივაციური საუბრების ეფექტურობას.

თაჰი 27

კვლევის მონაცემები და მოტივაციური ინტერვიუების ეკოლუცია

„ფაქტები მუდამ კეთილგანწყობილია; ნებისმიერი მტკიცებულება, რის მოპოვებასაც მოვახერხებთ, ჭეშმარიტებასთან გვაახლოებს“.

კარლ რ. როჰარსი

„ისწავლეთ, როგორ უყუროთ ნაცნობ საგნებს მანამ, სანამ ისინი კვლავ უცნობი არ გახდება“.

მ. პ. ჩანდლერი

„არც ერთი შინაარსიანი ფრაზის, საჭირო გამოგონების, ან დიადი იდეის ავტორს არ შეუძლია გააკონტროლოს, რისთვის გამოიყენებენ მის ქმნილებას. მათ არ შეუძლიათ წინასწარ განჭვრიტონ იმ ქმნილების მომავალი, რასაც თავად უყრიან საფუძველს“.

ანეტ ბორონ-რილი

როდესაც მოტივაციური ინტერვიუების კვლევების მონაცემთა შეჯამებაზე დავფიქრდით, ამბის მოყოლა გადავწყვიტეთ. მოტივაციური ინტერვიუების განვითარება მისი დაარსების დღიდან მუდმივად უკავშირდებოდა კვლევათა სულ ახალ-ახალ და ზოგჯერ გასაოცარ მიგნებას. მოტივაციური ინტერვიუების განვითარების ისტორია კვლევისა და პრაქტიკის ურთიერთქმედებისა და ურთიერთსაზრდოობის ცოცხალი ნიმუშია. ამიტომაც დავინყებთ მისი წარმოშობის ისტორიის თხრობით და დავასრულებთ ამჟამინდელი მდგომარეობით არსებული ფაქტებისა თუ მონაცემების ჩვენეული ხედვით. თხრობა რომ გავვიადვილდეს, ამბის მოყოლას პირველ პირში გავაგრძელებთ (უ. რ. მილერი).

მოტივაციური ინტერვიუების ეკოლუცია

ალბუკერკე

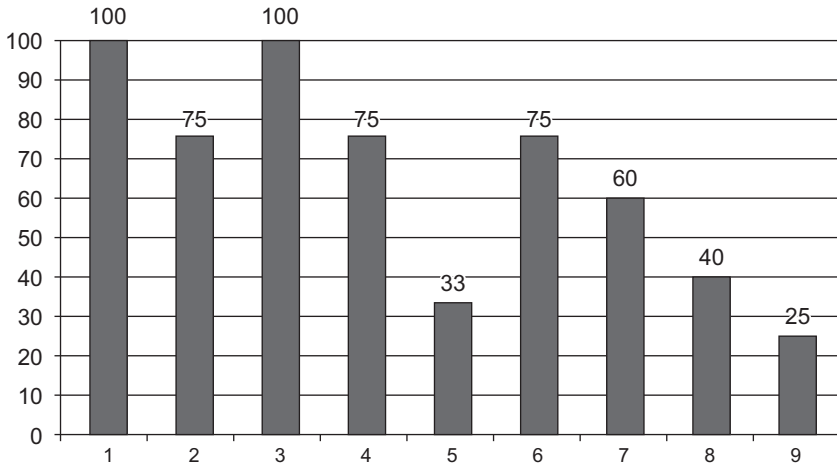
პირველად, როდესაც ორეგონის უნივერსიტეტში დავინყე მკვლევრის კარიერა და შემდეგ ნიუ-მექსიკოს უნივერსიტეტში გადავედი, ჩემი პროფესიული ინტე-

რესის საგანს სმის პრობლემის მკურნალობა წარმოადგენდა. კვლევები არ მიდიოდა ისე, როგორც ველოდებოდი, და მაინტერესებდა, რა იყო ამის მიზეზი. დისერტაციის ფარგლებში გამოვცადე სამი სხვადასხვა ქცევითი თერაპია, რომლებიც პრობლემურ მსმელებს ალკოჰოლის მოხმარების შემცირებაში უნდა დახმარებოდა (Miller, 1978). ნაკლებად ინტენსიურმა (და თავსმოხვეულმა) თერაპიამ სწორედ ისეთივე შედეგი მოიტანა, როგორც ყველაზე ინტენსიურმა. გარდა ამისა, ძალიან მოულოდნელი შედეგები გვექონდა თვითდახმარების სახელმძღვანელოსთან დაკავშირებით (Miller & Muñoz, 1976), რომელიც მონაწილეებს მკურნალობის დასრულებისას დავურიგეთ. კლიენტების ნახევარმა ეს სახელმძღვანელო მკურნალობის დამთავრებისთანავე მიიღო, ხოლო მეორე ნახევარმა (შემთხვევით შერჩეულმა) - 3 თვის შემდეგ, პირველი მომდევნო ინტერვიუს დროს. ჩემდა გასაოცრად, აღმოვაჩინე, რომ ისინი, ვინც სახელმძღვანელო მკურნალობის დამთავრებისთანავე მიიღო, უკლებლად სმას შემდგომი 3 თვის განმავლობაში, დანარჩენების სმის დონე კი არ შეცვლილა.

ამან წარმოშვა შემდგომი კვლევის საჭიროება (Miller, Griboskov, & Mortell, 1981): რამდენად უკეთეს შედეგს მიიღებენ ადამიანები სპეციალისტის დახმარებით, თვითდახმარების სახელმძღვანელოსთან შედარებით? პასუხი კვლავ გასაკვირი იყო: სულაც არ იღებენ უკეთეს შედეგს. პრობლემურმა მსმელებმა, რომლებიც ერთ კონსულტაციაზე მოვიდნენ და სახლში სახელმძღვანელო მასალები წაიღეს, მნიშვნელოვნად შეამცირეს ალკოჰოლის მოხმარება და საშუალოდ, იგივე შედეგი მოგვეცა, რაც სპეციალისტთან 10 შეხვედრის შედეგად მიიღეს დანარჩენებმა. მე ისე დავეჭვდი მიღებულ შედეგებში, რომ ეს კვლევა მცირე ცვლილებებით კიდევ სამჯერ გავიმეორეთ ნიუ-მექსიკოში. შედეგები ყველგან ერთნაირი იყო (Harris & Miller, 1990; Miller & Taylor, 1980; Miller et al., 1980). ნუთუ მართლა არ განსხვავდებოდა თერაპია თვითდახმარებისაგან (საკუთარ თავზე მუშაობისგან)?

ამჯერადაც პასუხი მოულოდნელი წყაროსგან მივიღეთ. ორეგონის უნივერსიტეტში გავცადე როგორც ქცევით თერაპიებს, ისე კარლ როჯერსის კლიენტზე ცენტრირებული კონსულტირების სტილს (1959, 1980b). ვფიქრობდი, რომ ეს ორი მიმართულება ბუნებრივად ერწყმოდა ერთმანეთს, ამიტომ ნიუ-მექსიკოში თერაპევტების მომზადებისას ვასწავლიდი როგორც ზუსტ ემპათიას, ანუ როჯერსის მიერ შემოღებულ დახელოვნებული მოსმენის სტილს, ისე ქცევით ტექნიკებს. ამ კვლევებში თერაპიის სესიებს თვალს ვადევნებდით გველის სარკის მეშვეობით და როჯერსის კვლევითი ჯგუფის მიერ შემუშავებული სკალის გამოყენებით ვაფიქსირებდით არა მხოლოდ ქცევითი თერაპიის პროცედურების გამოყენებას, არამედ ზუსტი ემპათიის გამოყენების ხარისხსაც (Truax & Carkhuff, 1967). აქ განსაკუთრებული დახმარება გაგვიწია სტუდენტმა, შერილ ტელიორმა, რომელიც ამ კვლევების კოორდინირებაში გვეხმარებოდა. როდესაც მონაცემების შეგროვება დავასრულეთ, შევადარეთ იმ ცხრა თერაპევტის წარმატების დონე, ვისთანაც შემთხვევით გადანაწილდნენ კლიენტები (Miller et al., 1980). მიუხედავად იმისა, რომ ცხრავე სპეციალისტი ერთსა და იმავე სტრუქტურირებულ ქცევით თერაპიას ატარებდა და ერთსა და იმავე სახელმძღვანელოს იყენებდა, წარმატებული შედეგის მქონე კლიენტების პროცენტული მაჩვენებელი ძალიან განსხვავდებოდა. შედეგზე ყველაზე დიდი გავლენის მქონე ფაქტორი იყო თერაპევტი. ამის შემდეგ დავახარისხეთ თე-

დადებითი შედეგების პროცენტული რაოდენობა თერაპევტის მიხედვით



რაპევტები იმის მიხედვით, თუ ვინ უფრო ემპათიურად უსმენდა კლიენტს. შედეგად, ეს მივიღეთ გრაფიკი:

იმ თერაპევტის კლიენტებმა, რომელსაც, ჩვენი ყველას შეფასებით, ემპათიური უნარების უმაღლესი დონე ჰქონდა (#1), დიდ წარმატებას მიაღწიეს ალკოჰოლის მოხმარების კონტროლში. ამის საპირისპიროდ, იმ თერაპევტის კლიენტებიდან, რომელიც ყველაზე ნაკლებად ფლობდა ემპათიურ უნარებს, მხოლოდ 25%-ს ჰქონდა კარგი შედეგი. კორელაცია სრულყოფილი არ ყოფილა, მაგრამ საკმაოდ ძლიერი იყო ($r = 0.82$). ჩვენ შევძელით 6 თვის მანძილზე კლიენტების სმის შედეგების ვარიაციის ორი მესამედის წინასწარმეტყველება (სასმლის რაოდენობა, რასაც ისინი კვირაში მოიხმარდნენ) მხოლოდ იმაზე დაყრდნობით, თუ რამდენად კარგად *უსმენდა* მათ სპეციალისტი! ეფექტი გაცილებით შთამბეჭდავი იყო, ვიდრე მკურნალობაში ნებისმიერი სხვა განსხვავების მიხედვით, რასაც დავაკვირდით. თერაპევტის მხოლოდ ამ ერთი უნარის: ზუსტი ემპათიის მიხედვით ერთწლიანი ($r = 0.71$) და 2-წლიანი ($r = 0.51$) შუალედის შემდეგაც კი შევძელით იმის წინასწარმეტყველება, რამდენს დალევდნენ კლიენტები (Miller & Baca, 1983). სხვა ჯგუფმა ერთი წლის შემდეგ გამოაქვეყნა დამოუკიდებელი კვლევა, რომელმაც დაადასტურა ანალოგიური მჭიდრო კავშირის არსებობა კლიენტის სმის შედეგებსა და თერაპევტის კლიენტზე ცენტრირებულ კონსულტირებას შორის (Valle, 1981). კლიენტები, რომელთა ფსიქოთერაპევტებს ნაკლებად გააჩნდათ პიროვნებაზე ცენტრირებული უნარები, ოთხჯერ მეტი რეციდივით ხასიათდებოდნენ, ვიდრე იმავე პროგრამის სხვა კლიენტები, რომელთა ფსიქოთერაპევტებს აღნიშნული უნარები კარგად ჰქონდათ განვითარებული.

სწორედ ამ გასაოცარ აღმოჩენებზე ვფიქრობდი, როდესაც 1982 წელს მივლინებაში წავედი. ამან უდავოდ დიდი გავლენა მოახდინა ჩემს შემდგომ აზროვნებაზე მოტივაციურ ინტერვიუებისასთან დაკავშირებით.

ნორვეგია

ყველაფერი ნორვეგიაში, ერთ სადალაქოში, დაიწყო. 1982 წელს აკადემიური მივლინება მქონდა ნიუ-მექსიკოს უნივერსიტეტიდან. მე და ჩემი მეუღლე კესი ჯეკსონი ბერგენთან ახლოს ვცხოვრობდით და მე იქვე, ჰიელესტადის კლინიკაში ვმუშაობდი. ყოფილი სადალაქოს შენობა დაცალეს, რომ ჩემთვის მყუდრო ოფისი მოეწყოთ, რომლის ფანჯრებიც ტყეს გადაჰყურებდა. ეს იყო იდილიური ნ თვე, როდესაც ჩემთან დაკავშირება მხოლოდ ტელეფონით ან ნელზე ნელი ფოსტით იყო შესაძლებელი. ჩემი ოფიციალური მოვალეობა ადიქციის მკურნალობის კოგნიტურ-ქცევით მეთოდებზე ლექციების კითხვა იყო, მაგრამ კლინიკის დირექტორმა, დოქტორმა ჯონ ლაბერგმა მთხოვა, რეგულარულად შევხვედროდი ახლად უნივერსიტეტდამთავრებულ ფსიქოლოგთა ჯგუფს და მათთან ერთად მემსჯელა კვლევისა და მკურნალობის საკითხებზე. სიხარულით დავთანხმდი და ეს არაფორმალური შეხვედრები ყველაზე მნიშვნელოვან და ნაყოფიერ გამოცდილებად იქცა ჩემს კარიერაში.

ვინაიდან უახლეს მონაცემებს ვფლობდი ზუსტი ემპათიის მნიშვნელობის შესახებ (Miller et al., 1980), ამ ჯგუფს რეფლექსიური მოსმენის უნარები შევასწავლე. ეს გადაიზარდა დისკუსიებში და პრაქტიკულ როლურ თამაშებში ალკოჰოლის პრობლემების მოგვარებისას ამ უნარების გამოყენებასთან დაკავშირებით. ნორვეგიელი ფსიქოლოგები ასრულებდნენ იმ კლიენტების როლს, რომლებთანაც თავად მუშაობდნენ, აყენებდნენ კლინიკურ პრობლემებს, რომლებიც განსაკუთრებულ სირთულეებს უქმნიდათ. მე კი, ჩემი პრაქტიკიდან გამომდინარე, მაქსიმალურად ვცდილობდი მათს დახმარებას. ისინი აქტიურად და რეფლექსიურად მონაწილეობდნენ და აქცენტებს აკეთებდნენ პროცესებზე, რომლებიც ამ დიალოგებში მიმდინარეობდა. ხშირად მანყვეტივდნენ ხოლმე და ანალიტიკურ შეკითხვებს მისვამდნენ პროცესის შესახებ.

„რას ფიქრობთ ამნუთას?“

„თქვენ დასვით კითხვა. რატომ დასვით ეს კონკრეტული კითხვა?“

„თქვენ კლიენტის ნათქვამის რეფლექსია გააკეთეთ. იმ ყველაფრიდან, რისთვისაც შეიძლებოდა, ყურადღება მიგექციათ, რატომ გააკეთეთ სწორედ ამის რეფლექსია, ან რატომ გააკეთეთ რეფლექსია და არ უპასუხეთ სხვა ფორმით?“

ამგვარად, იმის გაგებას ვცდილობდი, რატომ ვაკეთებდი იმას, რასაც კლინიკურად ვაკეთებდი. ისინი კი ჩემგან უფრო ღრმა რეფლექსიასა და ვერბალიზაციას მოითხოვდნენ. ამ პროცესში დავინწყე გარკვეული წესების ფორმულირება, რომლებსაც გაუცნობიერებლად ვიყენებდი პრაქტიკაში. მაგალითად, ადიქციის მკურნალობის იმხანად მიღებული პრაქტიკისგან განსხვავებით, მე კი არ ვუპირისპირდებოდი კლიენტის „სიჭიუტეს“ და კი არ ვკამათობდი, არამედ სრულიად განსხვავებული ფორმით ვპასუხობდი (ასეთ

მოტივაციური
ინტერვიუება ჩემგან
დაიწყო.

დროს ყველაზე ხშირად რეფლექსიურ მოსმენას ვიყენებდი), ეს კი თითქოს ამცირებდა კლიენტის წინააღმდეგობას.

ვცდილობდი საუბრის ისე აგებას, რომ კლიენტს თავად მოეყვანა ცვლილების მხარდამჭერი არგუმენტები და მე არ შემტკიცებინა ეს მისთვის.

ჩემთვის ძნელია იმის გამიჯვნა, მე რა წვლილი შევიტანე ამ საუბრებში და რა ინტერაქციული წვლილი შეიტანეს ნორვეგიელმა კოლეგებმა. ჰიელესტადში ჩასვლამდე ამ მიდგომის შესახებ რაიმე ჩამოყალიბებული კონცეფცია არ მქონია. ტომ ბართი, რომელიც ამ პროცესის აქტიური მონაწილე იყო, იხსენებს, რომ მისმა ჯგუფმა ამ საუბრებში შემოიტანა ოჯახური თერაპიის ჯგუფის გავლენის თემა პალო-ალტოდან (კალიფორნიის შტატი), სადაც მეც გავიარე კლინიკური ინტერნატურა. ეჭვი არაა, ის, რაც სადალაქოში ხდებოდა, ძალიან ინტერაქციული, უსაზღვროდ ნაყოფიერი პროცესი იყო, რასაც ვერც ერთი ჩვენგანი დამოუკიდებლად ვერ განახორციელებდა. სასიამოვნოა იმ ფაქტის გააზრება, რომ მოტივაციური ინტერვიუება ჩემგან დაიწყო.

იმ შემოდგომის რამდენიმე კვირის განმავლობაში აღნიშნულ შეხვედრებზე საუბრების ჩანაწერებს ვაკეთებდი და დავიწყე ზოგიერთი კლინიკური პრინციპის ჩანერა, რომლებიც ამ როლური თამაშებიდან გამომდინარეობდა. დაახლოებით 3 თვის შემდეგ ეს ყველაფერი ერთ სამუშაო აღწერილობად ჩამოვაყალიბე, „მოტივაციური ინტერვიუება“ ვუნოდე, ჯგუფში დავარიგე და რამდენიმე კოლეგასაც გავუგზავნე კომენტარებისთვის (Moyers, 2004). ამ ნამუშევრის გამოქვეყნების განზრახვა არ მქონია; სხვა რომ არაფერი, მეცნიერული დასაბუთებაც კი არ მქონდა, რომ ის იმუშავებდა. ის არ გამომდინარეობდა რომელიმე კონკრეტული ფსიქოლოგიური თეორიიდან და მხოლოდ ინტუიციურ პრაქტიკასა და რეფლექსიას ემყარებოდა. ერთ-ერთი კოლეგა, რეი ჰოჯსონი, რომელსაც ეს ნამუშევარი გავუგზავნე, რედაქტორად მუშაობდა ბრიტანულ ჟურნალ *Behavioral Psychotherapy*-ში. ჩემდა გასაკვირად, რეიმ მომწერა, რომ ამ სტატიის გამოქვეყნება უნდოდა, თუ მის მოცულობას გავანახევრებდი. მეც შევამოკლე, მან კი დაბეჭდა (Miller, 1983). მეგონა, ეს ამბავი ამით დასრულდებოდა.

ცვლილების ტრანსთეორიული მოდელი

1980-იანი წლების პერიოდში ჩამოყალიბდა და პოპულარული გახდა ცვლილების ტრანსთეორიული მოდელი (TTM) (Prochaska & DiClemente, 1984). ახლა უკვე კარგად ცნობილი TTM-ის ეტაპები ფსიქოთერაპიაში (McConaughy, Prochaska, & Velicer, 1983) ნათელს ხდიდა, რომ კლინიკოსებს მოქნილად უნდა გამოეყენებინათ მეთოდები, რომლებიც კლიენტის ცვლილებისთვის მზაობის დონის შესაფერისი იქნებოდა. კოგნიტურ-ქცევითი თერაპიების დიდი ნაწილი შემუშავებულია მოქმედების ეტაპისთვის, როცა კლიენტი უკვე მზადაა ცვლილებისთვის, მაგრამ რა უნდა გაკეთდეს იმ კლიენტებისთვის, რომლებიც უფრო ადრეულ, ფიქრისწინა, ფიქრისა და მომზადების ეტაპებზე იმყოფებიან? მოტივაციური ინტერვიუება კლინიკური ინსტრუმენტია, რომელიც ზუსტად ასეთი „ნაკლებად მომზადებული“ კლიენტებისთვის შეიქმნა. სწორედ ეს იყო ხაზგასმული მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ დაბეჭდილ პირველ სტატიამ (Miller, 1983). შემდეგ, შოტლანდიაში გამართულ ადიქციური ქცევის

მკურნალობის მესამე საერთაშორისო კონფერენციაზე, რომელსაც ნიკ ჰითერი ხელმძღვანელობდა, გადამყდა საერთაშორისო საზოგადოებისთვის TTM-ის და იმ კლინიკური ინტერვენციების გაცნობა, რომლებიც ყველაზე მეტად შეესაბამება მის ეტაპებს (Miller & Heather, 1986, 1998). ნათელი გახდა, რომ მოტივაციური ინტერვიუება კარგად შეესაბამებოდა TTM-ს და წარმოადგენდა საჭირო მაგალითს, თუ როგორ უნდა ვიმუშაოთ იმ კლიენტებთან, რომლებიც ნაკლებად არიან მზად ცვლილებებისთვის.

მსმელის შემოწმება

შესაძლებელია თუ არა, თვითონ კლიენტებისგან მივიღოთ ცვლილების მოტივაცია, სწორედ ისე, თანდათანობით, როგორც ჩემმა კოლეგებმა მიიღეს მოტივაციური ინტერვიუების იდეა ჩემგან? რომელი წყარო იქნება ამაზე უკეთესი მოტივაციისთვის? პირველი ეტაპი იქნებოდა შესწავლა იმისა, თუ რა იყო ცნობილი მოტივაციის მნიშვნელობის შესახებ თერაპიაში. ამ თემაზე ლიტერატურის წაკითხვა ჩემი სასწავლო შეგულების მეორე ნაწილში, 1983 წლის გაზაფხულზე სტენფორდის უნივერსიტეტში მოვახერხე. ჯერ კიდევ არ არსებობდა ლიტერატურის ელექტრონული საძიებელი სისტემები, მე ჯერ ისევ საბეჭდო მანქანაზე ვმუშაობდი, ამიტომ დიდხანს მომიწია სტენფორდის ბიბლიოთეკაში ჟურნალებისა და მონოგრაფიების ძებნა და შემდეგ ჩანაწერების ხელით კეთება იქვე, ბიბლიოთეკის ხის ძველ მერხებზე. შედეგად მიღებულმა ლიტერატურის მიმოხილვამ (Miller, 1985b) დამარწმუნა, რომ კლინიკური ფოკუსი არასწორად კეთდებოდა უარყოფასა და მოტივაციაზე როგორც კლიენტის თვისებებზე. სინამდვილეში, კლიენტის მოტივაცია დინამიკური პროცესია, რომელზეც გავლენას ახდენს სხვადასხვა ინტერპერსონალური პროცესი, მაგალითად, რჩევა, უკუკავშირი, მიზნის დასახვა, გაუთვალისწინებელი შემთხვევები და გააზრებული არჩევანი ალტერნატივებს შორის.

პარალელურად ნიუ-მექსიკოს უნივერსიტეტში ჩვენი ჯგუფი ცდილობდა იმის მოფიქრებას, თუ როგორ გვექცია მოტივაციური ინტერვიუების კლინიკური სტილი და სამეცნიერო ლიტერატურაში მოძიებული ინფორმაცია მკურნალობის მოტივაციის გავლენაზე კონკრეტულ ინტერვენციად, რომლის აპრობირებასაც შევძლებდით. მთელი ამ ხნის განმავლობაში, ჯერ კიდევ საგრანტო დაფინანსების მიღებამდე, ჩემი კვლევების მთავარი ასისტენტი იყო ნიჭიერი სტუდენტი, გეილ ბენეფილდ სოვერინი. ჩვენ შევიმუშავეთ დაბალი ზღურბლის მოკლე ინტერვენცია პრობლემური მსმელებისთვის - „მსმელის შემოწმება“ (DCU). იმედი გვქონდა, რომ DCU გაზრდიდა მკურნალობის დაწყების ალბათობას ალკოჰოლიზმის პრობლემების შემთხვევაში.

DCU პირველად 1988 წელს შემოვიღეთ. ის წარმოადგენდა ალკოჰოლის მოხმარებისა და მასთან დაკავშირებული პოტენციური პრობლემების დანვრილებით შეფასებას და შედგებოდა საზომებისგან, რომლებიც გაუარესების დაბალ დონეზე კი რეაგირებდა. თანაც, გულისხმობდა მეორე შეხვედრასაც, რომლის დროსაც ხდებოდა შედეგების განხილვა მოტივაციური ინტერვიუების სტილში (Miller et al., 1988). საზოგადოებაში ამ მეთოდს გაუკეთდა რეკლამა, როგორც უფასო შემოწმებას მსმელებისთვის, ვისაც აინტერესებდა, აყენებს

თუ არა ალკოჰოლი რაიმე ზიანს. განცხადებაში ნათქვამი იყო, რომ ეს არ არის რაიმე სამკურნალო პროგრამის ნაწილი, დიაგნოზსაც არავის დაუსვამენ, შედეგად მიიღება მხოლოდ ინფორმაცია ჯანმრთელობის შესახებ, რომელსაც ისე გამოიყენებენ, როგორც თავად ჩათვლიან საჭიროდ. გამოხმაურება საოცრად დიდი იყო. ყველას, ვინც მოდიოდა DCU-ს ჩასატარებლად, ჰქონდა წუხილის მიზეზი, თუმცა მათი უმრავლესობა თავს „სოციალურ მსმელად“ მიიჩნევდა და ალკოჰოლიზმის მკურნალობის დაწყებაზე არასოდეს ეფიქრა.

ჩვენი მოლოდინის საწინააღმდეგოდ, პასუხის მიღებიდან 6 კვირის განმავლობაში მათმა შედარებით მცირე ნაწილმა (14%) მიაკითხა შესაბამის სამსახურს დახმარებისთვის. სამაგიეროდ, ყველა მონაწილემ მნიშვნელოვნად შეამცირა დაღვევის სიხშირე და ეს შედეგი შენარჩუნებული იყო 18-თვიანი შუალედის შემდეგაც, რაც შემდგომმა გამოკითხვებმაც დაადასტურა (Miller et al., 1988). DCU-ს მეორე კვლევაზეც მსგავსი შედეგები მოიტანა - კიდევ უფრო შემცირდა ალკოჰოლის მოხმარება, თანაც, უმეტეს შემთხვევაში, მკურნალობის გარეშე (Miller et al., 1993). ამგვარად, არ დადასტურდა ჩვენი ვარაუდი, რომ DCU დახმარების ძიებას გამოიწვევდა; სამაგიეროდ, მან სმის ჩვევების შეცვლის მოტივაცია წარმოშვა. შემთხვევითი შერჩევით მომლოდინეთა სიაში ჩაწერილ ადამიანებს არ განუცდიათ ცვლილება, ან მცირე ცვლილება განიცადეს მოლოდინის 6 კვირის განმავლობაში, მაგრამ ძალიან შეამცირეს სმა DCU-ს ჩატარების შემდეგ. ეს დაემთხვა ჩვენი ძველი კვლევის შედეგებს, რომლის თანახმადაც, პრობლემური მსმელები კარგად რეაგირებენ საწყის კონსულტაციაზე და თავად წარმართავენ ცვლილებას, რომელიც ხანგრძლივი პერიოდის შემდეგაც ნარჩუნდება (Miller, Leckman, Delaney, & Tinkcom, 1992). სხვა ქვეყნებში ჩატარებულმა კვლევებმაც გვაჩვენა მსგავსი შედეგები ხანმოკლე ინტერვენციების შედეგად (Chick, Ritson, Connaughton, Stewart, & Chick, 1988; Edwards et al., 1977; Elvy, Wells, & Baird, 1988; Heather, Whitton, & Robertson, 1986; Kristenson, Ohlin, Hulten-Nosslin, Hood, & Trell, 1983). 32 კონტროლირებული ექსპერიმენტის მიმოხილვის საფუძველზე დავადგინეთ, რომ გადაჭარბებული სმის დროს ხანმოკლე ინტერვენცია უფრო ეფექტურია, ვიდრე ჩაურევლობა და თითქმის ისეთივე გავლენა აქვს, როგორც გაცილებით ინტენსიურ ინტერვენციებს (Bien, Miller, & Tonigan, 1993). ამ მიმოხილვამ დაგვანახვა ექვსი საერთო კომპონენტი, რაც ეფექტურ ხანმოკლე მკურნალობას უნდა ახასიათებდეს (შდრ. Miller & Sanchez, 1994), ისინი შეჭამებულია აკრონიმში FRAMES:

- უკუკავშირი (Feedback) პირადი სტატუსის შესახებ ნორმასთან მიმართებაში
- პასუხისმგებლობა (Responsibility) პიროვნული ცვლილებისათვის
- რჩევა (Advice) ცვლილების საჭიროებაზე
- ჩამონათვალი (Menu) იმ შესაძლებლობებისა, რაც შეიძლება განხორციელდეს ცვლილების მოსახდენად
- ემპათიური (Empathic) კონსულტირების სტილი
- მხარდაჭერა (Support) თვითეფექტურობისთვის

დავინწყეთ *მკურნალობის* მოტივაციით, და გადავედით *ცვლილების* მოტივაციაზე.

ავსტრალია

ამ ინფორმაციით აღჭურვილი მე და ჩემი მეუღლე 1989 წელს აკადემიური მივლინებით ავსტრალიაში გავემგზავრეთ. ეს იყო ჩემი მომდევნო ერთწლიანი მივლინება ნიკ ჰითერის მიწვევით, რომელიც მაშინ ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის კვლევის სიდნეის ეროვნულ ცენტრს ხელმძღვანელობდა. ძალიან გამიმართლა, რომ იქ გავიცანი სტივ როლნიკი, რომელიც უელსიდან იყო მოვლინებული და ცენტრში ხანმოკლე ინტერვენციის კვლევას ახორციელებდა. გაუკვირდა, როცა გაიგო, რომ მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ 1983 წელს დანერგილი სტატიის ავტორი ვიყავი. მე კი გამიკვირდა, რომ ვილასას ჰქონდა ეს სტატია წაკითხული. სტივმა ისიც მითხრა, რომ მოტივაციური ინტერვიუება დიდ ბრიტანეთში ადიქციის სამკურნალოდ პოპულარული მეთოდი გამხდარიყო და რომ თვითონ მსურველებს მოტივაციური ინტერვიუებაში ამზადებდა. „და იმაშიც კი არ ვარ დარწმუნებული, რომ ყველაფერს სწორად ვაკეთებ! - მითხრა მან. - მეტი უნდა დანეროთ ამის შესახებ“.

მალე მივხვდი, რომ სტივი ისეთივე განწყობითა და სულისკვეთებით ატარებდა მოტივაციურ ინტერვიუებას, როგორც მე. ამასთან, მას შემუშავებული ჰქონდა მოტივაციური ინტერვიუების სწავლების მეთოდები. ასეთი ტრენინგებით ამერიკის შეერთებულ შტატებში არ იყვნენ დაინტერესებული, ამიტომ მე აღფრთოვანებული ვიყავი მისი იდეებითა და გამოცდილებით. გადავწყვიტეთ, რომ ერთად დაგვეწერა მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ და დავწერეთ კიდევ „*მოტივაციური ინტერვიუების*“ პირველი გამოცემა (Miller & Rollnick, 1991). ორივე ჩვენგანის სამუშაო თემა იყო მოტივაციური ინტერვიუების შემუშავება ალკოჰოლის პრობლემების მქონე ადამიანთა დასახმარებლად, ამიტომ წიგნი ალკოჰოლის ადიქციას ეხებოდა, მხოლოდ რამდენიმე თავი ეთმობოდა მის პოტენციურ გამოყენებას სხვა ტიპის წამალდამოკიდებულებების დროს, ასევე, ახალგაზრდებთან და დამნაშავეებთან მუშაობისას.

პროექტი MATCH

როცა სიდნეიში ამ წიგნს ვწერდით, *აშშ-ის ალკოჰოლზე დამოკიდებულებისა და ალკოჰოლიზმის ეროვნული ინსტიტუტი* ალკოჰოლის პრობლემების მკურნალობის უდიდეს რანდომიზებულ კლინიკურ კვლევას იწყებდა. შემოკლებით ამ პროექტს MATCH ეწოდება, ის წამოიწყეს კონკრეტულად იმის დასადგენად, როგორ შევუსაბამოთ კლიენტები მკურნალობის იმ მეთოდებს, რომლებიც საუკეთესო იქნება მათთვის (Project MATCH Research Group, 1993). საწყისი ამოცანა იყო მკურნალობის იმ სამი მეთოდის არჩევა და სტანდარტიზება, რომლებიც უნდა შემოწმებულიყო. ერთი ვარიანტი იყო კოგნიტურ-ქცევითი თერაპია, მონაცემებიდან და მკვლევართა უმეტესობის თეორიული ორიენტაციიდან გამომდინარე (Kadden et al., 1992). აშკარა კონტრასტი შეიტანა სულიერებაზე ორიენტირებული თორმეტი ნაბიჯის თერაპიის არჩევამ, რომელიც მკურნალობის ძალიან პოპულარული მიდგომა იყო შეერთებულ შტატებში (Nowinski, Baker, & Carroll, 1992). ზემოთ აღწერილი ხანმოკლე ინტერვენციის

შედეგების კვლევის საფუძველზე, მკურნალობის მესამე მეთოდად აირჩიეს მსმელის შემონმების კომბინაცია მოტივაციური ინტერვიუების კლინიკურ სტილთან, რომელსაც სტრუქტურირებული შეფასება მოჰყვებოდა უკუკავშირად. ეს წარმოადგენდა წინა ორისგან განსხვავებულ თეორიულ დაშვებას და სახელად მოტივაციური გაძლიერების (Motivation Enhancement Therapy) თერაპია უწოდეს (MET; Miller, Zweben, et al., 1992). მკურნალობის მოცულობებს შორის დიდი კონტრასტი რომ არ გამოსულიყო (ორი დანარჩენი მკურნალობა 12 სესიის განმავლობაში გრძელდებოდა), MET-ი გააგრძელეს ორიდან ოთხ სესიამდე, რომლებიც 12 კვირაზე გადანაწილდა. ამას მოჰყვებოდა ჰიპოთეზების დაკონკრეტების პროცესი, თუ ვისთვის რომელი მკურნალობა იქნებოდა უკეთესი და რატომ (Longabaugh & Wirtz, 2001).

პროექტ MATCH-ის შედეგები ბევრმა აღწერა და გააკრიტიკა (Babor & Del Boca, 2003; Babor, Miller, DiClemente, & Longabaugh, 1999). აქ ყურადღებას გავამახვილებთ მის როლზე, როგორც პირველ კლინიკურ ექსპერიმენტზე მოტივაციური ინტერვიუების ინტერვენციის გამოყენებით. მკურნალობის ამ სამი მეთოდის სხვადასხვაგვარ მოქმედებაზე ვარაუდები არ გამოთქმულა, ისინი არც განსხვავდებოდნენ მკურნალობის შემდგომი შედეგების გაზომვისას (Project MATCH Research Group, 1997a). მკურნალობის ინტენსივობაში განსხვავებების მიუხედავად (4 სესია 12-თან შედარებით), სამივე ჯგუფის კლიენტებს ალკოჰოლის მოხმარებისა და პრობლემების მნიშვნელოვნად შემცირება აღენიშნებოდათ (Project MATCH Research Group, 1998a). კლიენტის ფაქტორების გაკონტროლების შემდეგ აღმოჩნდა, რომ თერაპევტები ძალიან განსხვავდებოდნენ ერთმანეთისგან MET-ის ჩატარების ეფექტურობაში (Project MATCH Research Group, 1998c). ყველაზე თანმიმდევრული მიგნება იყო ის, რომ MET გაბრაზებულ კლიენტებთან მუშაობისას უფრო ეფექტური გამოდგა, ვიდრე მკურნალობის ორი დანარჩენი ფორმა (Karno & Longabaugh, 2004, 2005a, 2005b; Waldron et al., 2001). მათ, ვისაც ალკოჰოლისგან თავის შეკავებაში სოციალური გარემო არ ეხმარებოდა, 12 ნაბიჯის მეთოდი უკეთეს შედეგებს აძლევდა, ვიდრე MET-ი - ალბათ იმიტომ, რომ მასში სოციალურ მხარდაჭერას პოულობდნენ (Longabaugh et al., 1998).

მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილება

1990-იან წლებში დავინტერესდით, საჭირო იყო თუ არა კონტროლის შენარჩუნება მოტივაციური ინტერვიუების სწავლებისა და პრაქტიკის ხარისხზე. უნდა გვექცია თუ არა „მოტივაციური ინტერვიუება“ სავაჭრო ნიშნად, რომ მისი გამოყენება შეგვეზღუდა. ერთმა სანდო კოლეგამ გვირჩია ამის გაკეთება და გაგვაფრთხილა, რომ ვინანებდით, თუ მისი გამოყენების ხარისხს არ გავაკონტროლებდით. ასე ხომ ხშირად ემართება ხოლმე „ბრენდულ“ თერაპიებს. ამგვარი მიდგომა გულისხმობს, რომ ბრენდ X-ის თერაპიის პრაქტიკაში გამოსაყენებლად ადამიანმა ჯერ უნდა გაიაროს საჭირო სწავლება, დააკმაყოფილოს ხარისხის გარკვეული სტანდარტები, და მიიღოს სერთიფიკატი ან ლიცენზია მათგან, ვინც ბრენდის სახელს აკონტროლებს.

მოთივაციური ინტერვიუების დასაწყისიდანვე იყო ორგანული, განვითარებადი და თანამშრომლური პროცესების შედეგად წარმოქმნილი.

კარგია ეს თუ ცუდი, ჩვენ თავიდანვე გადავწყვიტეთ, რომ არ გვინდოდა მოთივაციური ინტერვიუებისთვის ასეთივე წესების შემოღება. ასეთი საქციელი მოთივაციური ინტერვიუების სულისკვეთებისა და სტილის შეუსაბამოდ მივიჩნიეთ. ეს იმასაც ნიშნავდა, რომ მხოლოდ ჩვენი გადასაწყვეტი იქნებოდა, როგორი უნდა ყოფილიყო მოთივაციური

ინტერვიუების პრაქტიკა და სწავლება. მოთივაციური ინტერვიუება დასაწყისიდანვე იყო ორგანული, განვითარებადი და თანამშრომლური პროცესების შედეგად წარმოქმნილი. ამ ყველაფრის შემდეგ უცნაური იქნებოდა, გაგვეყინა ის და ურყევი წესებისთვის დაგვემორჩილებინა! გადავწყვიტეთ, მოთივაციური ინტერვიუების პრაქტიკისა და სწავლების გაუმჯობესებაზე გვეზრუნა და არ აგვეკრძალა ადამიანებისთვის მისი „არასწორად“ მოხმარება.

ცხადია, ამ გადაწყვეტილებას უარყოფითი მხარეებიც აქვს, რის შესახებაც ჩვენი კოლეგა გვაფრთხილებდა. 2007 წელს ვილაყამ სცადა „მოთივაციური ინტერვიუების“, როგორც სავაჭრო ნიშნის სხვა მიდგომისთვის რეგისტრირება და ჩვენც შემოგვთავაზა მისით სარგებლობა. თუმცა, ამ დროისთვის უკვე არსებობდა სამართლებრივი დასკვნა, რომ ტერმინი იმდენად ფართოდ გამოიყენებოდა, უკვე შეუძლებელი იყო მისი სავაჭრო ნიშნად ქცევა. შედეგად, ყველას შეუძლია, გამოაცხადოს, რომ იყენებს, ან ასწავლის მოთივაციურ ინტერვიუებას და ამისთვის პასუხისმგებლობა არ დაეკისრება (რა თქმა უნდა, იგივე ეხება სხვა მიდგომებსაც, მაგალითად, „ქცევით“, „კოგნიტურ“, ან „ფსიქოლინამიკურ“ ფსიქოთერაპიას). ჩვენ „მოთივაციური ინტერვიუების“ ისეთი პრაქტიკა, ნაირსახეობა და სწავლების პროგრამებიც გვინახავს, რომლებსაც თითქმის არაფერი აქვთ საერთო მეთოდის ჩვენებულ გაგებასთან. გამოცდილებიდან და კვლევებიდან ისიც ვიცით, რომ ადამიანები სასწავლო სემინარებს ტოვებენ სრულად დარწმუნებულები, რომ უკვე კარგად იციან მოთივაციური ინტერვიუება (ან მანამდეც იცოდნენ), მათს პრაქტიკაზე დაკვირვება კი სულ სხვა რამეს გვიჩვენებს (Miller & Mount, 2001; Miller et al., 2004). სინამდვილეში, კავშირი მოთივაციური ინტერვიუების ცოდნის თვითშეფასებასა და ობიექტურად გაზომილ უნარს შორის (რაც პრაქტიკაზე დაკვირვებას ემყარება) ძალიან მცირეა. ცხადია, ესეც სერიოზულ პრობლემას ქმნის ხარისხის შენარჩუნებასთან დაკავშირებით.

რამდენადაც მკურნალობის პროგრამები მოთივაციური ინტერვიუების მიდგომის დანერგვას არჩევენ, სამთავრობო სტრუქტურები კი მხოლოდ მტკიცებულებებზე დამყარებულ პრაქტიკას ნერგავენ, დაინტერესებული პირები კითხულობენ: „საიდან ვიცით, რომ ამ ორგანიზაციას მოთივაციური ინტერვიუების გამოყენება შეუძლია და რომ ნამდვილად იყენებს მას?“ კომპეტენციის შესამოწმებელი პროცედურებისა და აუდიტის პრაქტიკის გარეშე ამ ორგანიზაციას მხოლოდ ის მოეთხოვება, *განაცხადოს*, რომ მტკიცებულებებზე დამყარებულ პრაქტიკას ახორციელებს (Miller & Meyers, 1995). ამ რთულ საკითხს 28-ე თავში დავუბრუნდებით.

სწრაფი გავრცელება

მოტივაციური ინტერვიუების კლინიკური სწავლების მიმართ ინტერესი ამ წიგნის პირველი გამოცემის დაბეჭდვის შემდეგ სწრაფად გაიზარდა, ამიტომაც გადავწყვიტეთ, ამ მოთხოვნის საპასუხოდ ტრენერები მოგვემზადებინა. 1993 წელს ალბუკერკეში დავიწყეთ ახალ ტრენერთა ტრენინგი (TNT), რომელიც მას შემდეგ ყოველწლიურად ტარდებოდა ჩრდილოეთ ამერიკასა და ევროპაში. ტრენერები, რომლებსაც TNT ჰქონდათ გავლილი, ითხოვდნენ არაფორმალურ შეხვედრებს ყოველწლიური TNT-ს პარალელურად, რომ ერთმანეთისთვის აზრები და გამოცდილებები გაეზიარებინათ. პირველი ასეთი შეხვედრა 1997 წელს მალტაზე გაიმართა და გადაიზარდა მოტივაციური ინტერვიუების ტრენერთა საერთაშორისო ქსელში (MINT), რომელიც 2008 წელს, ფორმალურად არაკომერციულ ორგანიზაციად გაფორმდა. ამ წიგნის დაწერის დროისთვის, TNT გავლილი ჰქონდა 2500-ზე მეტ ტრენერს, რომლებიც 45 სხვადასხვა ენაზე ასწავლიან.

ამ დროის განმავლობაში მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება სწრაფად ვრცელდებოდა პრაქტიკის სხვა სფეროებშიც. ალკოჰოლის გარდა ადრევე დაიწყო მისი ადიქციის სხვა პრობლემებთან გასმკლავებლად გამოყენება. მას იყენებდნენ ჰეროინის, მარიხუანის, კოკაინისა და სტიმულანტების მოხმარებისას, ასევე, თამაშზე პათოლოგიური დამოკიდებულების დროსაც. აივ-ინფექციის პრევენციისთვის მოტივაციური ინტერვიუების წარმატებულმა გამოყენებამ დასაბამი მისცა მის დაწერგვას ჯანდაცვის სხვა სფეროებშიც, მათ შორის, აფრიკის სოფლებში წყლის გაწმენდის პრაქტიკის დასამკვიდრებლად (Thevos et al., 2002; Thevos, Quick, et al., 2000). ერთი ნაბიჯი იყო დარჩენილი ზოგად მედიცინაში მის გამოყენებამდე, კერძოდ, ქრონიკული დაავადებების დროს წამლების რეგულარული მიღებისა და ქცევის ცვლილებისათვის. თავდაპირველად არ გვინდოდა, რომ ამ ხანმოკლე გამოყენებისთვის „მოტივაციური ინტერვიუება“ გვეწოდებინა (Rollnick, Mason, & Butler, 1999), მაგრამ აშკარა გახდა, რომ ეს იქნებოდა სხვა კონტექსტში გამოყენებული იგივე ფილოსოფია და იგივე მეთოდი (Rollnick et al., 2008). მომრავლდა კლინიკური ექსპერიმენტები, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების სხვადასხვა გამოყენებას იკვლევდა ჯანდაცვის ქცევის ცვლილებასთან დაკავშირებით.

სპეციალისტების აზრით, რა სფეროებში მოიტანს ის ქცევის ისეთ ცვლილებას, რომლის განხორციელებაც მათს კლიენტებს ჯერ კიდევ უჭირთ? საზოგადოებას იმედი აქვს, რომ კორექციის სისტემები შეამცირებს კრიმინალურ ქცევას, რადგან დაპატიმრებულ დამნაშავეთა დიდი უმრავლესობა კვლავ უბრუნდება საზოგადოებას და თანაც მალე. ნივთიერებებზე დამოკიდებულებები ძალიან გავრცელებულია დამნაშავეთა შორის, რაც იწვევს პრობაციის, პირობითი სასჯელისა და საზოგადოებრივი კორექციული სისტემების დაინტერესებას მოტივაციური ინტერვიუებით (McMurrin, 2009; Walters et al., 2007). მოტივაციური ბარიერები ხშირად გვხვდება ოჯახურ ძალადობაზე მუშაობისას (Murphy & Maiuro, 2009), კვებითი აშლილობებისას (Schmidt & Treasure, 1997) და ქცევის პრობლემების არსებობისას ახალგაზრდებთან (Naar-King & Suarez, 2011). განათლების სისტემებში უმაღლესი განათლების დონეზე გადასვლა ხშირად მოითხოვს ქცევის მნიშვნელოვან ცვლილებას (მაგ., სწავლის

ჩვევების), რაც ხშირად წინააღმდეგობაში მოდის ხოლმე თავისუფლების გაზრდის ცდუნებასთან. მოტივაციური ინტერვიუება გამოიყენება ისეთ საკითხებზე მუშაობისას, როგორცაა, სწავლის უნარების გაძლიერება, სტუდენტთა შორის ალკოჰოლის/ნარკოტიკების მოხმარების შემცირება, გარიცხვების შემცირება (Baer et al., 2001; Daugherty, 2009; Schaus, Sole, McCoy, Mullett, & O'Brien, 2009). სტომატოლოგები მისი საშუალებით ცდილობენ პირის ღრუს მოვლის პრაქტიკის დანერგვას (Almomani, Williams, Catley, & Brown, 2009; Weinstein, Harrison, & Benton, 2006; Yevlahova & Satur, 2009), დიეტოლოგებსა და დიაბეტის სპეციალისტებს კი ჯანსაღ კვებაზე გადასვლის ცვლილებები სჭირდებათ (Bowen et al., 2002; VanWormer & Boucher, 2004). მოტივაციური ინტერვიუება წარმატებით გამოიყენეს ჯანდაცვის სფეროში ისეთი განსხვავებული მიზნებისათვის, როგორცაა წონაში დაკლება (Armstrong et al., 2011), A1C დონის შემცირება დიაბეტის დროს (Chen, Creedy, Lin, & Wollin, 2012; Maclean et al., 2012) და ტკივილით გამონწვეული უუნარობა კიბოს დროს (Thomas et al., 2012). მიდგომა გამოიყენეს ფიზიოთერაპიასთან ერთად (Vong, Cheing, Chan, So, & Chan, 2011), ასევე, მშობლებთან მუშაობისას ასთმით დაავადებული ბავშვების მიერ სიგარეტის პასიური მოწვევის შესამცირებლად (Borrelli, McQuaid, Novak, Hammond, & Becker, 2010) და ბავშვების მიერ ტელევიზორის ყურების გასაკონტროლებლად (Taveras et al., 2011). სოციალური მუშაკები (Hohman, 2012), ფსიქოთერაპევტები (Engle & Arkowitz, 2006; Westra, 2012) და ახალგაზრდებთან მომუშავე სპეციალისტები - (Jensen et al., 2011; Naar-King & Suarez, 2011) ყველანი აწყდებიან კლიენტის ამბივალენტურობას ცვლილების განხორციელების ხელშეწყობისას.

ამიტომაც წიგნის მეორე გამოცემაში (Miller & Rollnick, 2002) მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება გავაფართოვეთ და განვაზრცეთ ქცევის ცვლილებაზეც და აღარ შემოვიფარგლეთ მხოლოდ ადიქციური ქცევით, რითაც, თავის დროზე, დავიწყეთ (თუმცა კლინიკური კვლევების ძირითადი ლიტერატურა ამის შესახებ). როგორც ამ გამოცემის წინა თავებშია მოთხრობილი, ახლა ვფიქრობთ ცვლილების სფეროს კიდევ უფრო გაფართოებაზე, როცა საქმე არ ეხება მხოლოდ „ქცევას“ და ადამიანის მთელს გამოცდილებას მოიცავს. ჩვენ მოხიბლულები ვართ მოტივაციური ინტერვიუების ასეთი ფართო გამოყენებით, თუმცა მის გაფართოებას გარკვეული სიფრთხილითაც ვეკიდებით.

მოთივაციური ინტერვიუების შედეგების კვლევა

1990 წლის შემდეგ მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ სამეცნიერო პუბლიკაციების რაოდენობა ყოველ 3 წელიწადში ერთხელ ორმაგდება. ამჟამად მეთოდის შესახებ 1200-ზე მეტი პუბლიკაცია არსებობს, მათ შორისაა 200-ზე მეტი რანდომიზებული კლინიკური ექსპერიმენტი, რომლებიც ასახავს პრობლემების, პროფესიების, პრაქტიკის განხორციელების პირობებისა და ქვეყნების ფართო სპექტრს. მოტივაციური ინტერვიუების კვლევების მეტაანალიზი ლიტერატურის ცალკე ნაწილია, მათი ბიბლიოგრაფია დანართ

B-შია მოცემული.

ჩვენ არ ვაპირებთ მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობისა და ეფექტიანობის შესახებ შექმნილი მთელი ამ ლიტერატურის განხილვას. არც იმ კვლევების ხაზგასმას ვგეგმავთ, რომლებიც მოტივაციურ ინტერვიუებას ყველაზე დადებით მეთოდად წარმოჩენს. ჩვენ მხოლოდ ჩვენს ხედვას შემოგთავაზებთ იმის თაობაზე, თუ რა მდგომარეობაშია ახლა კლინიკური მეცნიერება მოტივაციურ ინტერვიუებასთან მიმართებაში და რამდენიმე დაკვირვებასაც გაგიზიარებთ ზოგად მოსაზრებებთან, მეთოდოლოგიურ ნაკლოვანებებთან, მომავალი კვლევების იმედებთან და ფსიქოთერაპიული კვლევების ფართოდ დანერგვასთან დაკავშირებით.

მეტაანალიზი ფოკუსირდება საშუალო ეფექტზე და დღემდე მიღებული ზოგადი დასკვნების თანახმად, მოტივაციური ინტერვიუება უკავშირდება მცირიდან საშუალომდე ეფექტის ზომას სხვადასხვა ქცევის მონაცემებში, რომელთა უმრავლესობა ადიქციურ ქცევებს ეხება. ჩვენი აზრით, 200 კლინიკური ექსპერიმენტის შემდეგ, სამართლიანი იქნება იმის თქმა, რომ მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენებისას ხდება რაღაც ისეთი, რის გამოც ის უფრო ხშირად უკავშირდება სასარგებლო შედეგებს, ვიდრე ჩარევის განუხორციელებლობის, ან რჩევის მიცემის შემთხვევაში, ასევე, სხვა აქტიურ მკურნალობასთან ერთად გამოყენებისას.

კვლევებმა, ასევე, ცხადყო, რომ მიდგომის ეფექტი სხვადასხვა კვლევაში, სხვადასხვა ადგილას და სხვადასხვა სპეციალისტთან განსხვავებულია. მრავალ კლინიკურ ექსპერიმენტში, მათ შორის, ჩვენს ექსპერიმენტებშიც, ნაჩვენებია, რომ მოტივაციურ ინტერვიუებას არ ჰქონია მნიშვნელოვანი ეფექტი აპრიორულად განსაზღვრულ დამოკიდებულ ცვლადებზე (Carroll et al., 2006; Carroll, Libby, Sheehan, & Hyland, 2001; Miller, Yahne, & Tonigan, 2003). როდესაც კარგად გაკონტროლებულ ექსპერიმენტში მოტივაციური ინტერვიუების ინტერვენცია სახელმძღვანელოს მიხედვით და ზედამხედველობით წარმოებს, თერაპევტის გავლენა მაინც მნიშვნელოვანი რჩება (Miller et al., 1993; Project MATCH Research Group, 1998c). რამდენიმე ადგილას ჩატარებულ ექსპერიმენტებში გამოჩნდა, რომ მკურნალობის ადგილს ჰქონდა მნიშვნელობა, მაგალითად, ზოგ ადგილას მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტი ნაკლები აღმოჩნდა, ზოგან კი - მეტი, ზოგჯერ კი გასაშუალოებული ეფექტი უმნიშვნელო იყო (Ball et al., 2007). მსგავსი რამ ხდება მედიკამენტების კონტროლირებულ ცდებშიც, როცა კაფსულის შიგთავსი განსაზღვრული და ფიქსირებულია (Anton et al., 2006), მაგრამ მოტივაციური ინტერვიუების კვლევებში ეფექტის ზომის ცვალებადობა უფრო ნორმაა, ვიდრე გამოჩნდა. ეს ყველაფერი კი გვაპარაუდებინებს, რომ მოტივაციურ ინტერვიუების მიმართ კლიენტის რეაქციაზე დიდ გავლენას ახდენს სპეციალისტი და კონტექსტის ფაქტორები, რომელთა სათანადო სტანდარტიზება არ ხდება მკურნალობის სახელმძღვანელო მითითებების მიხედვით. როგორც უკვე აღვნიშნეთ, ერთ-ერთ მეტაანალიზში აღმოჩნდა, რომ მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტის საშუალო ზომა ორჯერ ნაკლები იყო, როცა ინტერვენცია სახელმძღვანელო მითითებების მიხედვით ხორციელდებოდა (Hettema et al., 2005).

ჩვენი ვარაუდით, ეს ცვალებადობა, ნაწილობრივ, მიდგომის განმახორციელებელ სპეციალისტთა უნარებში არსებული განსხვავებებით აიხსნება. ად-

მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობაზე გავლენას ახდენს როგორც თერაპიული ურთიერთობის ფაქტორები, ისე კონკრეტული დახელოვნება.

რეული კვლევების უმრავლესობაში მოტივაციური ინტერვიუებისადმი სპეციალისტის ერთგულება საერთოდ არ იზომებოდა. აღნიშნული ფაქტორი სხვა კვლევებშიც მხოლოდ ზოგადი რეიტინგებით ფასდებოდა (მაგ., Chang et al., 2011; Nuro et al., 2005). თერაპიული პროცესის კვლევებმა კლიენტის შედეგები დააკავშირა სპეციალისტის უნართან, ერთგული დარჩეს მოტივაციურ ინტერვიუების პრინ-

ციპებისადმი (Daepfen et al., 2010; Gaume et al., 2009; Magill et al., 2010; Moyers, Miller, et al., 2005; Pollak et al., 2009, 2010; Smith, Hall, Jang, & Arndt, 2009; Vader et al., 2010), თუმცა სხვა კვლევებში ასეთი კავშირი არ დადასტურებულა (მაგ., Thrasher et al., 2006). სამართლიანი იქნება, თუ ვიტყვით, რომ ჩვენ მხოლოდ ვინცებთ იმის გაგებას, მოტივაციური ინტერვიუების რომელი ასპექტები ახდენს ყველაზე მეტ გავლენას კლიენტის შედეგებზე. მილერმა და როუზმა (2009) დაასკვნეს, რომ მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობაზე ზემოქმედებს, როგორც თერაპიული ურთიერთობის ფაქტორები, ისე კონკრეტული დახელოვნება ცვლილების საუბრის აღძვრაში, მაგრამ მოსალოდნელია, რომ მნიშვნელოვანი აღმოჩნდეს პრაქტიკის სხვა, ჯერ კიდევ დაუდგენელი ასპექტებიც. ისიც გაურკვეველია, მოტივაციური ინტერვიუებისადმი ერთგულების რა დონეა „საკმარისი“ ცვლილების ხელშეწყობისთვის. ნებისმიერ შემთხვევაში, საკმარისი არაა მხოლოდ იმის აღნიშვნა, რომ მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ არსებობს კლინიკური კვლევები. შედეგების ინტერპრეტაცია ძნელია გარდა მოტივაციური ინტერვიუებისადმი ერთგულების ასპექტისა, რის დასადგენადაც უკვე შემუშავდა და შეფასდა სხვადასხვა საზომი (Madson & Campbell, 2006; იხილეთ 28-ე თავი).

მოტივაციური ინტერვიუება საინტერესო ადგილს იკავებს ფსიქოთერაპიაში „კონკრეტული“ ფაქტორების მნიშვნელობის შესახებ მიმდინარე დისკუსიაში (APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006; Imel, Wampold, & Miller, 2008), სწორედ რომ, მიდგომის მიერ „ზოგადად“ წოდებული ფაქტორების მნიშვნელობის ვარაუდის გამო. მაგალითად, თერაპიული ურთიერთობა ყოველთვის იყო მოტივაციური ინტერვიუების მთავარი საზრუნავი, აქ კი ემპათია ძირითადი ცნებაა. თუ მკურნალობის შედეგზე მნიშვნელოვანი გავლენის მოსახდენად ასეთი „არაკონკრეტული“ და „ზოგადი“ ფაქტორებია საჭირო, მაშინ ისინი უკეთესად უნდა გავიგოთ, დავაკონკრეტოთ და ვასწავლოთ (Norcross & Wampold, 2011). სწორედ ამის გაკეთებას ცდილობდნენ კარლ როჯერსი და მისი სტუდენტები, როდესაც ცვლილებისთვის აუცილებელი პირობების შესახებ ჰიპოთეზებს აყენებდნენ და ზომავდნენ (Rogers, 1959; Truax & Carkhuff, 1967). კლინიკური პრობლემების, პირობებისა და კულტურების დიდი სხვადასხვაობის პირობებში ყოველთვის არსებობს ერთგვარი, „ადამიანებთან ყოფნის სტილი“, რომელიც პოზიტიურ ცვლილებებს იწვევს (Rogers, 1980b). ანალოგიურად, მოტივაციური ინტერვიუებაც ცდილობს, გავლენა მოახდინოს კლიენტის იმ ფაქტორებზე, რომლებიც დადებით შედეგებს უკავშირდება. ასეთებია, მაგალითად, იმედი, თვითეფექტურობა და აქტიური ჩართულობა (Bohart &

Tallman, 1999; Hubble et al., 1999). ამის გაკეთება ადვილი არაა ისევე, როგორც მოტივაციური ინტერვიუების „კონკრეტული“ გავლენების შედარება მის ზოგად ფაქტორებთან. ჩვენ გვსურს უკეთ გავიგოთ, რა არის ადამიანებთან ამგვარ მოპყრობაში ისეთი, რაც ხელს უწყობს ჯანსაღ ცვლილებებს - მიუხედავად იმისა, რას ვუნოდებთ მას (შდრ. Wampold, 2007).

ჩვენ იმასაც ვვარაუდობთ, რომ მოტივაციური ინტერვიუებისთვის კონტრასტის გავლენაც სასარგებლოა. ალბათ, შემთხვევითი არაა, რომ მოტივაციური ინტერვიუება ადიქციის სფეროში სწორედ ისეთ დროს წარმოიშვა, როცა ნორმატიული თუ არა, მისაღები მაინც იყო მკურნალობის მკაცრი, კონფრონტაციული, ძალადობრივი პრაქტიკა (White & Miller, 2007). მკურნალობის ამგვარი დამთრგუნველი ფორმებისგან ცალსახად გამოირჩევა თერაპიული მიდგომა, რომელიც ემპათიური, თანამგრძობი, პატივისცემული და ადამიანური ძლიერი მხარეებისა და ავტონომიის მხარდამჭერია. მოტივაციური ინტერვიუება საზოგადოების ყველაზე მიტოვებულ და უარყოფილ წევრებზე ზრუნვიდან იღებს საფუძველს. ის ემყარება სისტემებს, რომლებიც მეტისმეტად ეფუძნებოდა ავტორიტარულ მეთოდებს. როგორც აღმოჩნდა, მკურნალობის ჩვეულებრივი რუტინისთვის მოტივაციური ინტერვიუების ემპათიურ სპეციალისტთან მხოლოდ ერთი მოსამზადებელი სესიის დამატებაც კი აღორძინებს სასურველ შედეგებს (Aubrey, 1998; Bien, Miller, & Broughs, 1993; Brown & Miller, 1993). ისეთ კონტექსტსა და პოპულაციაში, სადაც მკურნალობა ისედაც ჰუმანურია, მოტივაციური ინტერვიუება ასეთ მკაფიო კონტრასტს ვერ იძლევა. როგორც ადრევე აღვნიშნეთ, მეტაანალიზმა დაადგინა, რომ პოპულაციის თეთრკანიან უმრავლესობასთან შედარებით, მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტის ზომა ორჯერ მეტი იყო, როცა კლიენტები აშშ-ის უმცირესობის ჯგუფების წარმომადგენლები იყვნენ (Hettema et al., 2005). ალბათ, თანაგრძობით მოსმენა უმცირესობათა წარმომადგენლებისთვის უფრო უჩვეულო გამოცდილება იყო.

ისიც შესაძლებელია, რომ მოტივაციური ინტერვიუების სწავლებამ გააუმჯობესოს შედეგები, თუ ის კონტრთერაპიულ რეაქციებს ამცირებს. ერთ-ერთმა ადრეულმა კვლევამ აჩვენა, რომ როდესაც მოტივაციური ინტერვიუების ტრენინგი გარკვეულწილად ზრდიდა სპეციალისტის მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამის პასუხებს, მაგრამ მოტივაციური ინტერვიუების შეუსაბამო პასუხებს არ ამცირებდა, ცვლილება არ იყო იმდენად დიდი, რომ კლიენტის პასუხებში რაიმე განსხვავება გამოენვია (Miller & Mount, 2001). როგორც ჩანს, კლიენტში თავდაცვითი რეაქციის გამოსაწვევად და ცვლილების საუბრის შესამცირებლად შედარებით მცირე კონფრონტაციული ან წარმმართველი პასუხებიც საკმარისია (Miller et al., 1993). მოტივაციური ინტერვიუების ერთ-ერთი „აქტიური ინგრედიენტი“ იქნება სპეციალისტის მხრიდან არასასარგებლო პასუხების შემცირება.

ამ ზოგადი (მაგრამ გაზომვადი) ფაქტორების გარდა, მიგვაჩნია, რომ მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობა ენის გარკვეულ ასპექტებსაც უკავშირდება. ხშირად გამეორებული ფსიქოლინგვისტიკური კვლევები ცხადყოფს, რომ მკურნალობის სესიების დროს კლიენტის მეტყველების ზოგიერთი ფორმა (ცვლილების საუბარი) მოასწავებს ქცევის უფრო მეტ ცვლილებას, როგორც მოტივაციურ ინტერვიუებაში (Amrhein et al., 2003; Baer et al., 2008;

Gaume, Gmel, & Daepfen, 2008; Hodgins, Ching, & McEwen, 2009; Moyers et al., 2007; Moyers, Miller, et al., 2005; Strang & McCambridge, 2004), ასევე სხვა თერაპიებშიც (Aharonovich, Amrhein, Bisaga, Nunes, & Hasin, 2008; Moyers et al., 2007). ამას კლიენტის ფაქტორებს მივანერდით (მაგ., „მოტივირებული“ კლიენტი უკეთეს შედეგს აღწევს), რომ არა ის ფაქტი, რომ ცვლილების საუბარი (და მისი საპირისპიროც) მჭიდროდ უკავშირდება თერაპევტის ქცევას კორელაციურ (Gaume, Bertholet, Faouzi, Gmel, & Daepfen, 2010; Miller et al., 1993), სეკვენციურ (Moyers & martin, 2006; Moyers et al., 2007) და ექსპერიმენტულ კვლევებში (Glynn & Moyers, 2010; Patterson & Forgatch, 1985; Vader et al., 2010). თერაპევტები სწავლობენ, როგორ უნდა გაზარდონ კლიენტის ცვლილების საუბარი (Glynn & Moyers, 2010; Miller et al., 2004). როდესაც თერაპევტის მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისი პრაქტიკა კლიენტის ცვლილების საუბრის წარმოქმნას უწყობს ხელს (ეს კი, თავის მხრივ, მკურნალობის შემდეგ კლიენტის ქცევის ცვლილებას წინასწარმეტყველებს), მედიაციური კავშირი იკვეთება. არსებობს იმის დამადასტურებელი ფაქტებიც, რომ ამ პროცესს ხელს უწყობს ემპათიური თერაპიული ურთიერთობა (Gaume et al., 2008; Moyers, Miller, et al., 2005). აქ ჯერ კიდევ ბევრი რამაა შესასწავლი, და ვვარაუდობთ, რომ ეს პროცესები არა მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობას, არამედ სხვა „საუბრის თერაპიებსაც“ უდევს საფუძვლად.

არაერთი კვლევა ჩატარდა, მათ შორის, ექსპერიმენტები, რომლებიც მოტივაციურ ინტერვიუებას სხვა უფრო ინტენსიურ მკურნალობებთან ადარებს (და არ იკვლევს მათს ერთობლივ ეფექტს). ხშირად ასეთი „დოდის“ ტიპის შედარებები თითქმის თანაბარ ეფექტურობას აჩვენებს მიუხედავად მკურნალობის ინტენსივობაში არსებული განსხვავებებისა. როგორც ასეთი, მოტივაციური ინტერვიუება შეიძლება იყოს „ზოგადი ფაქტორის“ გონივრული და კონკრეტული საკონტროლო მიდგომა, რომელთან შედარებითაც უნდა შევაფასოთ სხვა აქტიური მკურნალობის ფორმები.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ, გამოქვეყნდა რამდენიმე ექსპერიმენტის შედეგები, რომელთა მიხედვითაც მოტივაციურ ინტერვიუებას საერთოდ არ ჰქონდა ეფექტი. ზოგიერთ მათგანში არ იყო გაზომილი სერვისის მიწოდებისას მოტივაციური ინტერვიუების სტილთან სიახლოვე. ზოგიერთში კი ხარისხის შემოწმების საზომებმა სპეციალისტის მოტივაციურ ინტერვიუებაში მომზადების (ან მისი კეთილსინდისიერების) დაბალი დონე დაადგინა. ზოგჯერ იმ ადამიანთა მომზადება ექსპერიმენტამდე, ვისაც მოტივაციური ინტერვიუება უნდა გამოეყენებინა, იმდენად ხანმოკლე იყო, რომ დახელოვნებას ვერ ასწრებდნენ. გასაკვირი არაა, რომ ასეთ პირობებში „მოტივაციური ინტერვიუება“ არაეფექტური აღმოჩნდებოდა.

თუმცა, ისეთი ექსპერიმენტებიც ჩატარდა, სადაც სწავლებაც და ჩატარების მონიტორინგიც ძალიან კარგად იყო შესრულებული, მაგრამ მოტივაციური ინტერვიუების გავლენა მაინც არ დადასტურდა. როგორც მე-19 თავში განვიხილეთ, ასეთი კვლევა ჩაატარეს მილერმა და სხვებმა (2003) და მოტივაციური ინტერვიუების ქმედითობა არ დადასტურდა. როგორც პროცესის რეტროსპექციული ანალიზის შედეგად დავასკვნით (იხილეთ სქემა 19.1), ჩვენ ძალიან მკაცრად შევადგინეთ თერაპევტის სახელმძღვანელო, რაც თერაპევტებს ხელს უშლიდა, სათანადოდ ეპასუხათ კლიენტის თავშეკავებაზე. თუ ჩვენ,

მოტივაციური ინტერვიუების ავტორებმა, შეცდომა დავეშვიტ მოტივაციური ინტერვიუების სახელმძღვანელო მითითებების შედგენისას, სავარაუდოდ, სხვებიც უშვებენ ასეთ შეცდომებს. შესაძლოა, სწორედ სპეციალისტის თავისუფლების ამგვარი შეზღუდვა ყოფილიყო ის მიზეზი, რის გამოც თერაპევტის სახელმძღვანელოს გამოყენებამ არადაამაკმაყოფილებელი შედეგი მოიტანა (Hettema et al., 2005).

მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობის ცვალებადობა იმასაც უკავშირდება, თუ ვინ შედის კლიენტთა მოცემულ შერჩევაში. სამმა კვლევამ დაადგინა მოტივაციური ინტერვიუების არა ნულოვანი, არამედ უარყოფითი შედეგები იმ კლიენტებთან, ვინც ინტერვენციის დაწყებამდე უკვე მზად იყო ცვლილებისთვის (Project MATCH Research Group, 1997a; Rohsenow et al., 2004; Stotts et al., 2001). კლიენტები, რომლებიც ცვლილებისთვის მომზადებულნი იწყებენ მკურნალობას, მოტივაციური ინტერვიუებისგან (ან, სულ მცირე, მისი ვადვივების პროცესისგან) სარგებლობას არ უნდა ელოდნენ, ვინაიდან მათი ამბივალენტურობა უკვე გადაღახულია. ეფექტი არ დადასტურდა იმ პოპულაციაშიც, რომელიც შერჩეული იყო მრავალჯერად ინტერვენციებზე შედეგის არქონის გამო (მაგ., Kuchipudi, Hobein, Flickinger, & Iber, 1990; Welch, Zagarins, Feinberg, & Garb, 2011). კლიენტის მახასიათებლებმა შესაძლოა დიდი გავლენა იქონიოს მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობაზე (Ondersma, Winhusen, Erickson, Stine, & Wang, 2009).

თავსატეხის სხვა ასპექტებზე მიგვანიშნებს ერთდროულად რამდენიმე ადგილას ჩატარებული ექსპერიმენტები. მოტივაციური ინტერვიუების ინტერვენციის შედარება სხვა, უფრო ხანგრძლივ ან უფრო სკრუპულოზურ მკურნალობასთან ხშირად (Project MATCH Research Group, 1997a; UKATT Research Team, 2005), თუმცა არა ყოველთვის (Marijuana Treatment Project Research Group, 2004), გვაძლევს შედეგს, რომლის მიხედვითაც მათს ეფექტურობაში დიდი განსხვავება არ დასტურდება. ესე იგი, მოტივაციური ინტერვიუების გავლენა, საშუალოდ, ისეთივეა, როგორც უფრო ინტენსიური, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მეთოდებისა (შდრ. Bien, Miller, & Tonigan, 1993). ეფექტურობაში განსხვავება არ დაფიქსირდა რამდენიმე სხვა კვლევაშიც, რომლებშიც მოტივაციური ინტერვიუება და MET შეადარეს ჩვეულებრივ გაუკონტროლებელ მკურნალობას (Ball et al., 2007; Carroll et al., 2001, 2009; Westerberg, Miller, & Tonigan, 2000). ეს ეწინააღმდეგება სხვა, უფრო პოზიტიურ შედეგებს, რაც მივიღეთ მოტივაციური ინტერვიუებისა და MET-ის სტანდარტულ მკურნალობასთან *დამატებისას* (Hettema et al., 2005). როდესაც უარყოფითი და დადებითი შედეგები, შემდგომ მეტაანალიზში გაერთიანდება, მოტივაციური ინტერვიუების საშუალო ეფექტის ზომა შემცირდება და შეიძლება, ისეთ დასკვნამდეც კი მივიღეთ, რომ მიდგომას მნიშვნელოვანი გავლენა არ გააჩნია.

გაქრება თუ არა ოდესმე მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობა? ძველი სამედიცინო გამონათქვამის მიხედვით, „გამოიყენე ახალი სამკურნალო საშუალება მანამ, სანამ ჭერ კიდევ მოქმედებს“, რაც ყოველი ახალი სამკურნალო საშუალების შემოდებისას ენთუზიაზმის ფაქტორს მოიაზრებს. მოგვიანებით უკვე-ნაკლებად-შედეგიანი მკურნალობის გამოყენება წყდება და გადავდივართ ახალ „აღმოჩენაზე“. მიუხედავად იმისა, რომ ამ გამონათქვამში არსებობს

სიმართლის მარცვალი, მეცნიერება მაინც ინფორმაციის დაგროვების გზას მიჰყვება. მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობა დადასტურდა სხვადასხვა მკვლევრის მიერ ჩატარებულ ბევრ რანდომიზებულ კლინიკურ ექსპერიმენტში, სხვადასხვა ქვეყანასა და სხვადასხვა პრობლემასთან დაკავშირებით, რაც ცალსახად მიუთითებს, რომ აქ რაღაც მნიშვნელოვანს აქვს ადგილი. განსხვავებულ თერაპევტთან, განსხვავებულ ადგილსა თუ განსხვავებულ კვლევებში მისი ეფექტურობის ცვალებადობა კი იმას მიგვანიშნებს, რომ ჯერ საკმარისად არ შეგვისწავლია, რა ინვესტაცია ცვლილების განხორციელებას.

რას აქვს მნიშვნელობა მოტივაციურ ინტერვიუებაში? კვლევებით დადასტურებულია სულ მცირე სამი ჰიპოთეზა, რის შესახებაც ზემოთ ვისაუბრეთ. პირველი - ამჟამად, რომ მნიშვნელობა აქვს თერაპევტის ემპათიას - ესაა ინტერპერსონალური ურთიერთობის ხარისხი და ბუნება, რაც პირველად როჯერსმა აღწერა (1959, 1965). ის ხშირად ითვლება ზოგად, ანუ „არაკონკრეტულ“ ფაქტორად. ჩვენ უფრო ფართოდ განვიხილეთ მოტივაციური ინტერვიუების სულისკვეთება (არსი) (Miller & Rollnick, 2002; Rollnick & Miller, 1995), რომელიც მაღალ კორელაციაშია ემპათიასთან. სპეციალისტის ემპათიის დონე მაშინაც კი წინასწარმეტყველებს კლიენტის შედეგების ცვალებადობას, როცა თერაპევტები თითქოს „ერთსა და იმავე“ მკურნალობას ახორციელებენ. სახელმძღვანელო მითითებების მიხედვით ჩატარებული თერაპიაც კი არ არის ერთი და იგივე მკურნალობა, როცა მას სხვადასხვა თერაპევტი ახორციელებს (Miller et al., 1980; Project MATCH Research Group, 1998c).

მეორე, მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობაში განსხვავებები უკავშირდება თერაპევტის მიერ მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამის პასუხების გამოყენებას (Baer et al., 2012). დაპირისპირების შემცველი და წარმართველი პასუხები ინვესტაციას თავდაცვასა და უცვლელობის საუბარს (Glynn & Moyers, 2010; Miller et al., 1993; Patterson & Forgatch, 1985) და ხელს უშლის მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამის პასუხებს. მოტივაციური ინტერვიუებაში მნიშვნელოვანია, არ გააკეთო რამე არასწორად.

მესამე, ჩვენ განვიხილეთ ლიტერატურა, რომელიც მოტივაციური ინტერვიუების ერთგულებას უკავშირებს კლიენტის ცვლილების საუბრების მატებას, რაც, თავის მხრივ, შემდგომ ცვლილებას წინასწარმეტყველებს. აღმოვაჩინეთ, რომ სპეციალისტმა შეიძლება ისწავლოს მოტივაციური ინტერვიუება და გარკვეულ დონეზე დახელოვნდეს კიდევ მის გამოყენებაში, მაგრამ დიდი გავლენა ვერ მოახდინოს კლიენტის ცვლილების საუბარზე (Miller et al., 2004). მოტივაციური ინტერვიუება შეიძლება არაეფექტური იყოს მანამ, სანამ სპეციალისტი კლიენტის ცვლილების საუბრის გაძლიერებას არ ისწავლის.

ზოგიერთი რეკომენდაცია შედეგთა კვლევებისთვის

ზემოთ აღნიშნულ მოსაზრებებზე დაყრდნობით, მკვლევრებს ვთავაზობთ მომავალი კვლევებისათვის მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობასთან დაკავშირებულ რამდენიმე რჩევას. ეს რჩევები სასარგებლოა ზოგადად ფსიქოთერაპიის კვლევებისათვის.

1. ვიდრე მოტივაციური ინტერვიუების კლინიკურ ექსპერიმენტს დაინ-ყებდეთ, ჩაუტარეთ სპეციალისტებს ტრენინგი დახელოვნების კრიტერიუმის

შესაბამისად. არ არსებობს სწავლების მინიმალური ან საკმარისი „დოზა“, რაც მოტივაციური ინტერვიუების კომპეტენციების შესაბამისი იქნება. მოტივაციური ინტერვიუებაში დახელოვნების შეფასების ერთადერთი გზა პრაქტიკაზე დაკვირვებაა. 28-ე თავში ჩვენ ვახსენებთ მოტივაციური ინტერვიუების პრაქტიკის შესაძლო ბარიერებს, მაგრამ როგორც ზემოთ ითქვა, განსაზღვრული არაა, რა დონეზე უნდა იყოს დაოსტატება, რომ დამაკმაყოფილებლად ჩაითვალოს. დაადგინეთ მოტივაციური ინტერვიუების დახელოვნების დონის კრიტერიუმი კლინიკური ექსპერიმენტისთვის და თითოეულ სპეციალისტს ჩაუთარეთ ტრენინგი, მიაწოდეთ უკუკავშირი და სუპერვიზია მანამ, სანამ ამ დონეს მიაღწევდეს.

2. დოკუმენტურად დაასაბუთეთ მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენებისადმი ერთგულება. იმის ჩვენება, რომ სპეციალისტებს *შეუძლიათ* მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება, არ ნიშნავს, რომ ისინი ნამდვილად იყენებენ მას პრაქტიკაში. ჩაინერეთ ყველა სესია და ხარისხის მონიტორინგისთვის გამოიყენეთ კოდირების სანდო ინსტრუმენტი. ეს მოგვცემს საშუალებას, დავადგინოთ მოტივაციური ინტერვიუებისადმი ერთგულების დონე ექსპერიმენტის განმავლობაში.

3. განახორციელეთ ხარისხის უწყვეტი უზრუნველყოფა. ნუ დაელოდებით ექსპერიმენტის დასრულებას მოტივაციური ინტერვიუების ხარისხის შესამოწმებლად. მონიტორინგი უწყვეტად და მყისიერად უნდა ჩატარდეს. სპეციალისტებს, რომლებიც ხარისხის შემოწმებას ვერ დააკმაყოფილებენ, ეძლევათ უკუკავშირი და კორექციის სამოქმედო გეგმა, მონიტორინგი კი უნდა გაგრძელდეს. ისიც შესაძლებელია, რომ მათ აღარ მივცეთ კლიენტების მიღების საშუალება, ვიდრე დახელოვნების სათანადო დონეს არ აჩვენებენ (Miller, Moyers, Arciniega, et al., 2005). მოტივაციური ინტერვიუებისადმი ერთგულების მონიტორინგი 28-ე თავშია განხილული.

4. მოტივაციური ინტერვიუებისადმი ერთგულების მონიტორინგი შესაძლებელია მხოლოდ სპეციალისტის პასუხების გაზომვით (Hendrickson et al., 2004; Pierson et al., 2007), მაგრამ ეს მოზაიკის მხოლოდ ერთი ნაწილი იქნება. მაგალითად, თუ თერაპევტის ეფექტურობა კლიენტის ცვლილების საუბრის გაძლიერებაზე დამოკიდებული, ამის გაზომვა კლიენტის პასუხებზე დაკვირვების გარეშე შეუძლებელია. კოდირების სისტემები, რომლებიც თერაპევტისა და კლიენტის პასუხებს გადმოგვცემს, საშუალებას გვაძლევს, გავანალიზოთ როგორც პროცესი, ისე შედეგები. ამის უპირატესობა ისაა, რომ თუკი ექსპერიმენტში მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტი არ დადასტურდება, შეგვეძლება, დავაკვირდეთ, სად განყდა ნავარაუდები მიზგზობრივი ჯაჭვი, ან პირიქით, რატომ იყო ინტერვენცია წარმატებული (Longabaugh & Wirtz, 2001; Moyers et al., 2009).

5. ამას, თავის მხრივ, შემდგომ რეკომენდაციამდე მივყავართ: მოახდინეთ ჰიპოთეზების აპრიორული ფორმულირება და შემდეგი შემოწმება იმასთან დაკავშირებით, თუ რატომ იქნება, ან არ იქნება წარმატებული მოტივაციური ინტერვიუების გავლენა კლიენტის შედეგებზე. როდესაც ამას შედეგის ექსპერიმენტული შემოწმება დამატება, კვლევა არა მხოლოდ კიდევ ერთ პლუსს ან მინუსს დაუმატებს მიდგომის „საერთო ანგარიშს“ (ანუ მეტაანალიზით

დადგენილ ეფექტის ზომას), არამედ შეგვმატებს ცოდნასაც, როგორ გემოქმედებს მკურნალობა შედეგზე.

6. თუ შესაძლებელია, გაზომეთ სასურველი საბოლოო შედეგი. შეიძლება, ფიქრობთ, რომ კლიენტის მოტივაციის ზრდა მოგვცემს მკურნალობის შედეგის უკეთ შენარჩუნების საშუალებას, რაც თავის მხრივ, ქცევის ცვლილებასა და ჯანმრთელობის გაუმჯობესებას გამოიწვევს. მაგრამ თუ ასე არ მოხდება, ნამდვილად გაინტერესებთ თუ არა ყველაფერი დანარჩენი? და თუ სასურველი შედეგი (ამ შემთხვევაში, გაუმჯობესებული ჯანმრთელობა) მიიღეთ, აქვს თუ არა მნიშვნელობა იმას, რომ მოტივაციის მაჩვენებლები ქაღალდზე არ იცვლება?

7. თუ თქვენ მოტივაციურ ინტერვიუებას ადარებთ ალტერნატიულ ინტერვენციას (მათ შორის, ტრადიციულ მკურნალობას ან „პლაცებოს“ პირობას), მნიშვნელოვანია, ორივე ინტერვენციის შემთხვევაში მოახდინოთ მოტივაციური ინტერვიუებისადმი ერთგულებისა და მისი პროცესების დოკუმენტირება. ცვლილების საუბარი მკურნალობის ყველა ფორმაში შეიძლება შეგვხვდეს და მისი კავშირი კლიენტის შედეგებთან მხოლოდ მოტივაციურ ინტერვიუებას არ ეხება (Moyers et al., 2007). რამდენად იყო წარმოდგენილი და რა წვლილი ჰქონდა მოტივაციური ინტერვიუების თერაპიულ ასპექტს შედეგების მიხედვით მოცემულ შესაძარებელ პირობებში?

8. ფრთხილად იყავით, როცა მოტივაციური ინტერვიუების სტანდარტიზებულად ჩასატარებლად სახელმძღვანელოს იყენებთ. მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენებისას მოქნილობა ნამყვანი ფაქტორია, რაც ნიშნავს კლიენტის ნათქვამზე მყისიერ რეაგირებას. სახელმძღვანელოები ზღუდავს სპეციალისტს, ზუსტად განუსაზღვრავს - რა, როდის და როგორ უნდა აკეთოს და ხელს უშლის კარგ პრაქტიკას. თერაპევტებმა კლიენტის პასუხების მიხედვით უნდა განსაზღვრონ, როდის განახორციელონ ინტერვენციის კონკრეტული ასპექტები. მოტივაციური ინტერვიუება, უპირველეს ყოვლისა, კლინიკური სტილია და ფორმულის სახით მისი წარმოდგენა შეუძლებელია.

მოტივაციური ინტერვიუების განვითარების მთელი დროის მანძილზე, ჩვენც, კარლ როჯერსის მსგავსად, ვცდილობდით, მეცნიერულად შეგვემონებინა ჩვენი ვარაუდები და ინტერვენციები. ამ წიგნში აღწერილი მნიშვნელოვანი ცვლილებების უმეტესობა წიგნის მეორე გამოცემის შემდეგ გამოქვეყნებულ კვლევებს ეყრდნობა. როგორც ხშირად ხდება ხოლმე, კვლევები მხოლოდ პასუხებს კი არ გვთავაზობს, არამედ ახალ და უკეთეს კითხვებსაც ბადებს. ახალი კლინიკური ექსპერიმენტები აგრძელებს სხვადასხვა სფეროში მოტივაციური ინტერვიუების პოზიტიური ეფექტის აღწერას. ამავე დროს, მოტივაციური ინტერვიუების ახალ სფეროებში ეფექტურობის გამომკვლევებასთან ერთად, ნათელი გახდა ისიც, რომ მისი გავლენა, ერთი და იმავე ექსპერიმენტის პირობებში, ძალიან განსხვავებულია კვლევების, სპეციალისტებისა და ადგილმდებარეობის მიხედვით. პრაქტიკის სტანდარტიზების მიზნით სახელმძღვანელოს გამოყენება მოტივაციური ინტერვიუების შემთხვევაში არცთუ კარგი აზრია, განსაკუთრებით მაშინ, თუ ეს ზღუდავს პრაქტიკოსის უნარს, მოქნილი რეაგირება მოახდინოს კლიენტის ნათქვამზე.

დარწმუნებული ვართ, რომ არსებობს ცვლილების კატალიზატორები, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების ფარგლებში მოქმედებს. ამის მხარდამჭერი მტკიცებულებაც უხვადაა. მაგალითად, ამგვარი კატალიზატორე-

ბია ემპათიური მოსმენა, ცვლილების საუბრის აფირმაცია, იმ არათერაპიული პასუხებისგან თავის შეკავება, რომლებიც თავდაცვას იწვევს და აფერხებს ცვლილებას. ჩვენ იმაშიც დარწმუნებულები ვართ, რომ მოტივაციურ ინტერვიუებასა და ცვლილებასთან დაკავშირებით ბევრი რამ ჯერ კიდევ აღმოსაჩენია. გვჯერა, რომ ის თერაპიული პროცესები, რომლებსაც აღვწერთ და ვახორციელებთ, მხოლოდ მოტივაციური ინტერვიუების მახასიათებელი არაა - ისინი ზოგადად ადამიანის ბუნების დამახასიათებელია. და მაინც, თუნდაც ნაწილობრივ, შესაძლებელია მათი განსაზღვრა, შესწავლა და გამოყენება იმისათვის, რომ ადამიანებს შეცვლაში დავეხმაროთ. სულაც არ არის აუცილებელი, ამ ყველაფერს მოტივაციური ინტერვიუება ერქვას. ჩვენს ინტერესს ყოველთვის წარმოადგენდა ის, რომ უკეთესად გაგვეგო, რატომ და როგორ იცვლებიან ადამიანები და შეგვესწავლა, როგორ უნდა გამოვიყენოთ ეს ცოდნა ადამიანების ტანჯვის შესამსუბუქებლად.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ მოტივაციურ ინტერვიუებას საფუძვლად არ უდევს რაიმე უკვე არსებული თეორია, ის აღმოცენდა კლინიკურ გამოცდილებაზე დაყრდნობით, რომელმაც შემონმებადი ჰიპოთეზები წარმოშვა.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობა იცვლება სპეციალისტების, კვლევების და ადგილმდებარეობის მიხედვით.
- ✓ მოტივაციური ინტერვიუების სტილისადმი ერთგულება მნიშვნელოვანი გასათვალისწინებელი ფაქტორია მოტივაციური ინტერვიუების შედეგების გააზრებისას და ის კარგად უნდა იყოს დასაბუთებული მომავალ კვლევებში დაკვირვების სანდო კოდების გამოყენებით.

თაზი 28

მოტივაციური საუბრების შეფასება

„ადამიანები ვერ მიიღებენ სარგებლობას მკურნალობისგან, რომელთანაც შეხება არ ჰქონიათ“.
დინ ფიქსაინი

„დაეჭვდი, დაეჭვდი და ექსპერიმენტის გარეშე ნუ დაიჭერებ“.
უილიამ ბლიუიკი

წინა თავებიდან და მოტივაციური ინტერვიუების შედეგების კვლევებიდან ჩვენთვის ნათელი გახდა, რომ არ არსებობს მოტივაციური ინტერვიუების მარტივი ტექნიკა, რომელიც სამედიცინო კატესულის შიგთავსის მსგავსად იმოქმედებდა. დიდი მნიშვნელობა აქვს იმას, თუ როგორ განვითარდება საუბარი. შედეგები განსხვავდება ურთიერთობის ბუნებიდან გამომდინარე.

ამ წიგნის უკანასკნელ თავში დავუბრუნდებით თემას, რომელმაც პირველად მიგვიყვანა მოტივაციურ ინტერვიუებამდე: როგორ უნდა წარვმართოთ საუბრები ცვლილების შესახებ. წლების განმავლობაში განსაკუთრებით დავინტერესდით ამ საუბრების დინამიკის გაგებით. ამ წიგნში კიდევ ერთხელ აღვნიშნავთ, როგორ უნდა გავაგრძელოთ გამოცდილებიდან სწავლა, როგორ უნდა შევისწავლოთ საცეკვაო მელოდიები და რიტმები. მიუხედავად იმისა, რომ ეს ძალიან ფართო თემაა დასკვნისათვის, ის პირდაპირ კავშირშია ხარისხის უზრუნველყოფასთან. შევეცდებით, პასუხი გავცეთ პრაქტიკულ კითხვასაც: „არის ეს კარგი მოტივაციური ინტერვიუება?“

სეკვა

ცეკვის სილამაზეს ბევრი ფაქტორი განსაზღვრავს. მნიშვნელობა აქვს თითოეული მოცეკვავის უნარს, მათი პროფესიონალიზმის შერწყმას სცენაზე ნარნარისა თუ ამბის კარგად გადმოცემისათვის. თითოეულ მოცეკვავეს რაღაც მნიშვნელოვანი შემოაქვს ცეკვაში. მნიშვნელობა აქვს მუსიკას, სცენის, ან დარბაზის ზომასა და ფორმას, ანუ კონტექსტს. ცეკვის ბევრი სხვადასხვა სახეობა არსებობს: ჩა-ჩა-ჩას წინ და უკან მოძრაობები, ვალსის რბილი და სწრაფი სვლები, მოცეკვავეთა წრფეზე, ან ოთხი ადამიანის კვადრატში ცეკვის სტრუქტურა. ტანგოში ერთი ადამიანია წამყვანი, მეორე კი მას მიჰყვება. დისკო და სალსა უფრო თავისუფალი ფორმებია. ცეკვის კონკურსებზე ჟიური საკუთარ

თავს ეკითხება: „რა იყო ან რა არ იყო კარგი ამ ცეკვაში?“ არ გვინდა, რომ ძალიან სიღრმეებში შევყვით ამ მეტაფორას, მაგრამ ის ნამდვილად გვაჩვენებს სტრუქტურას, რომელშიც გასათვალისწინებელია მოცეკვავეთა წვლილი, კონტექსტი და თვითონ ცეკვის პროცესი, რაც ბადებს კითხვას, თუ როგორი ტიპის ცეკვაა მოტივაციური ინტერვიუება.

პარტნიორი 1: კლიენტი

ადამიანები ცვლილების შესახებ საუბრებს სხვადასხვა საწყისი პოზიციიდან იწყებენ. ცხოვრებისეული პერიოდებიდან გამომდინარე ზოგს მეტი ენერჯია, პერსპექტივა, ან გამოცდილება აქვს, ზოგს - ნაკლები. ბევრ კულტურაში ქალები და მამაკაცები განსხვავებულად ცეკვავენ. მაგალითად, ამერიკელი მამაკაცების საუბრის სტილი უფრო ხშირ შეწყვეტინებას და უგულისყუროდ მოსმენას გულისხმობს, ვიდრე - ქალების.

მნიშვნელობა აქვს ცვლილების გადაუდებლობასაც. რამდენად მკაცრი პრობლემები და შედეგები აქვს სტატუს-კვოს? ტრანსთეორიული მოდელის ძირითადი მიგნება ისაა, რომ ადამიანები ცვლილების შესახებ საუბრების დასაწყებად განსხვავებული დონის მზაობით მოდიან. ზოგიერთი უკვე ცვლილების გადაწყვეტილებით და პასუხისმგებლობით მოდის. ზოგი ამბივალენტურია და ნაკლებ მზაობას გრძნობს, ზოგიც საერთოდ ვერ ხედავს ცვლილების საჭიროებას და საუბარიც არ სურს. ეს საწყისი წერტილი გავლენას ახდენს საუბრის მიმდინარეობაზე და იმაზე, თუ რამდენად მიგვიყვანს ეს საუბარი ცვლილებამდე. და მაინც, ამ ხნის განმავლობაში ვისწავლეთ, რომ საწყისი წერტილი არ ნიშნავს ბედისწერას. არ არის აუცილებელი, დაელოდო და იმედი იქონიო, რომ ადამიანი მზადყოფნამდე მივა.

არ არის აუცილებელი, დაელოდო და იმედი იქონიო, რომ ადამიანი მზადყოფნამდე მივა.

პარტნიორი 2: ინტერვიუერი

დიდი გავლენის მქონე მეორე ფაქტორია ინტერვიუერის უნარი, რომელიც წამყვან მოცეკვავედ ითვლება. წაყვანა ძალისმიერი არ უნდა იყოს. კარგი ცეკვა ჭიდაობას არ უნდა ჰგავდეს. რამდენად დახელოვნებულია ინტერვიუერი სხვადასხვანაირ პარტნიორთან ცეკვაში, აბიჯებს თუ არა მათ ფეხზე, შეუძლია თუ არა ცეკვის პროცესის ნაზად და სასიამოვნოდ წარმართვა? აშკარაა, რომ საუბრის ცვლილებისკენ წაყვანა დაკავშირებულია ინტერვიუერის უნარებთან.

კონტექსტი

სად და რატომ მიმდინარეობს საუბარი? რა მუსიკა უკრავს? მძიმე მეტალი არ იქნება ვალსისთვის შესაფერისი. ზოგიერთი პროფესიული კონტექსტი სერიოზულ დაბრკოლებას უქმნის ცვლილების შესახებ კონსტრუქციულ საუბრებს. მთლად შეუძლებელს, იქნებ არ ხდის, მაგრამ ძალიან ართულებს.

რა მოცულობის სივრცეა სამოძრაოდ? კლიენტის სოციალურ კონტექსტსაც აქვს მნიშვნელობა. კიდევ ვინ არის საცეკვაო მოედანზე? ცვლილების მხარდაჭერა როგორია კლიენტის ოჯახში, მეგობრებსა და კოლეგებში?

პროცესი

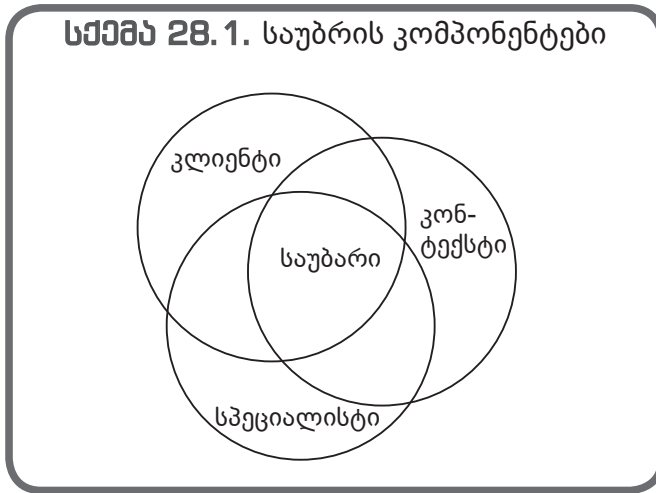
ჩვენ სწორედ პროცესს დავუთმეთ ძირითადი ყურადღება: თავად ცეკვას, ცვლილების შესახებ საუბრების პროცესს. კონტექსტის ან კონკრეტული ადამიანის მიერ დაწესებული შეზღუდვების მიუხედავად, რა შემთხვევაშია გავაკეთო, რომ პროცესი კარგად განვითარდეს? როდესაც ყველა ელემენტი – მოცეკვავეებიც, დარბაზიცა და მუსიკაც – ერთადაა მოცემული, რა გამოვიდა (ან არ გამოვიდა) ამ კონკრეტულ ცეკვაში კარგად? მოტივაციურ ინტერვიუებში კლიენტის, სპეციალისტისა და კონტექსტის თანხვედრა აყალიბებს საუბრის პროცესს (იხილეთ სქემა 28.1).

მოტივაციური საუბრის შეფასებისას არ არის საკმარისი საცეკვაო დარბაზის გარეთ მოცდა და მეორე პარტნიორის გამოკითხვა, კარგად იცეკვებს თუ არა ერთად. ადამიანები, უამრავი მიზეზის გამო, ვერ აფასებენ სწორად მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების საკუთარ უნარებს. არის რაღაცეები, რაც მათ ყურადღების მიღმა რჩებათ პროცესის მოვლენებით დატვირთულობის გამო. არადეპრესიული ადამიანების შემთხვევაში არსებობს ბუნებრივი ტენდენცია, გადაჭარბებულად დადებითად შეაფასონ საკუთარი შესრულება. ცეკვის ხარისხის შესაფასებლად, დამხმარე მითითებების მისაცემად და ცეკვით სიამოვნების მისაღებად აუცილებელია მისი ნახვა. არ არსებობს ნახვის (მოსმენის მაინც) რაიმეთი ჩანაცვლება საუბრის შინაარსის გასაგებად. ეს დაკვირვება ერთადერთი გზაა, მოუყვე სხვებს (როგორც კლინიკურ, ისე სამეცნიერო ანგარიშში), თუ რა ხდებოდა რეალურად.

დაკვირვებასაც აქვს თავისი ნაკლოვანებები. ადვილი შესაძლებელია, ცეკვამ ან კლიენტის მონათხრობის შინაარსმა გავკითხავო და პროცესის მნიშვნელოვანი დეტალები გამოგვრჩეს. ადამიანებს დაკვირვების დროსაც ახასიათებთ მიკერძოება იმასთან მიმართებაში, თუ რას უნდა მიაქციონ ყურადღება და რა არის მნიშვნელოვანი. შესაბამისად, სასარგებლოა დაკვირვების დროს რაიმე სტრუქტურის გამოყენება.

კოდირების სიამოვნება

ვიდრე რეალურად დავინყებდით ამ საქმეს, ვფიქრობდით, რომ კლინიკური საუბრების სტრუქტურული კოდირება ძალიან მოსაწყენი იქნებოდა. ამის დიდი დოზით კეთება მართლაც მოსაწყენია, და ადამიანები განსხვავდებიან ამგვარი პროცედურების ამტანიანობით, მაგრამ ჭერჭერობით ვერ გამოვძენთ ცვლილების შესახებ საუბრებში შეღწევის და დაკვირვების უკეთესი გზა. ნებისმიერი სხვა ადამიანის მსგავსად, ჩვენც მოგვწონს გვერდით ჯდომა და კარგად წაყვანილი საუბრის სილამაზითა და მოხერხებული დინებით ტკბობა,



მაგრამ ზედაპირს მიღმა კიდევ ბევრი რამეა შესასწავლი. ქვემოთ მოყვანილია ზოგიერთი რამ, რაც ჩვენი და სხვების აზრით, უნდა ჩავიწეროთ და ვისწავლოთ საუბრებიდან.

ნედლი მასალა

ყველაზე გავრცელებულია მასალის აუდიოჩანაწერების მოსმენა. არ არსებობს შეთანხმება იმის თაობაზე, თუ რა ღირებულებას მატებს ვიდეომასალა. ერთი მხრივ, არის რალაც, რასაც ვიდეოჩანაწერში კარგად ხედავ: სახის გამომეტყველება, აქტები, თვალის კონტაქტი და სხვა. ზოგჯერ სურათი გვეხმარება იმის გაგებაში, თუ რას ნიშნავდა სიტყვები. მეორე მხრივ, კოდირების დროს ზოგიერთმა აღმოაჩინა, რომ სურათი ხელისშემშლელია და როდესაც მხოლოდ აუდიოს უსმენ, ადვილია სიტყვებსა და მეტყველებაზე ყურადღების გამახვილება. ცხადია, აუდიო- და ვიდეოჩანაწერები დეტალურობითაც განსხვავდება. აუდიოჩანაწერი უფრო მარტივია, და კლიენტებიც და სპეციალისტებიც უფრო ნერვიულობენ ხოლმე ვიდეოს ჩანერის დროს. კარგი გარე მიკროფონი უფრო გასაგებს ხდის მეტყველებას, ვიდრე ჩაშენებული, თუმცა თანამედროვე ტექნოლოგიებში ბგერა გაცილებით გაუმჯობესებულია. ჩანერის განხორციელებამდე გამოსცადეთ ტექნიკა. ცუდი ჩანაწერის მოსმენა ძალიან მოუხერხებელი და გამაღიზიანებელია.

საუბრის ჩანაწერის ქალაქდზე გადატანა ერთი ნაბიჯით წინ სწევს ნედლ მასალას. უფრო ადვილია საუბრის ჩანაწერის მოსმენა, როცა ხელში ტრანსკრიპტი გიჭირავს. ტრანსკრიპტი იმის საშუალებასაც იძლევა, რომ დეტალურად და ეტაპობრივად გავაკეთოთ საუბრის ანალიზი. ეს კი ერთადერთი გზაა კოდირების სანდოდ შესრულებისათვის. ტრანსკრიპტები ძალიან გვეხმარება, როცა ადამიანებს მოტივაციური ინტერვიუების ნიუანსებს ვუხსნით.

ამასთან დაკავშირებულია საკითხი, რამხელა უნდა იყოს პრაქტიკის ჩანაწერის ნაწყვეტი, რომ მთლიანი საუბრის რეპრეზენტაციული ნიმუში გვქონდეს.

ზოგიერთი ტიპის კონსულტაცია ისედაც ძალიან ხანმოკლეა, რაც ხანგრძლივობის ლიმიტს აწესებს. ჯანდაცვის ქცევის განხილვა პირველადი დახმარების დროს სწორედ ასეთია – მხოლოდ რამდენიმე წუთს გრძელდება (Rollnick, Miller, et al., 2008). როდესაც საუბრები უფრო ხანგრძლივია, (მაგალითად, 50-წუთიანი კონსულტირების სესია), საუბრის რა ნაწილის კოდირებაა საჭირო ადეკვატური ნიმუშის მისაღებად? ეს საკითხი ჯერ გამოსაკვლევი, რადგან ამ კითხვაზე მარტივი პასუხი არ არსებობს. ხანმოკლე კონსულტაციებისთვის მთლიანი კონსულტაციის კოდირებაც შეიძლება. ხანგრძლივი კონსულტაციიდან 20-წუთიანი ნაწყვეტის კოდირება გვაჩვენებს სწავლების სანდო შედეგებს (Miller et al., 2004), მაგრამ მოსალოდნელია, გამოგვჩვენებს საუბრის გადამწყვეტი ასპექტები. მაგალითად, ერთ კვლევაში გასაანალიზებლად ავირჩიეთ მოტივაციური ინტერვიუების სესიის პირველი 20 წუთი (Miller, Yahne, et al., 2003), მაგრამ როგორც შემდეგ მთლიანი სესიის ანალიზისას აღმოჩნდა, კლიენტის შედეგების წინასწარმეტყველების საშუალებას იძლეოდა ის, რაც ხდებოდა სესიის ბოლოსკენ და არა დასაწყისში (Amrhein et al., 2003; შდრ. Bertholet, Faouzi, Gmel, Gaume & Daepfen, 2010; Campbell, Adamson, & Carter, 2010).

ასევე ნიშანდობლივია ნიმუშების არჩევის საკითხი. თუ სპეციალისტი თვითონ შეარჩევს შესაფასებელ სესიას, მოსალოდნელია, რომ ის შემოგვთავაზებს ისეთ სესიას, რომელსაც საუკეთესო შესრულებად თვლის. ეს იქნებოდა მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენების უნარის საჩვენებელი პრაქტიკის ამორჩევა და არა მოტივაციური ინტერვიუების ყოველდღიური პრაქტიკის ხარისხის ჩვენება. კლინიკურ ექსპერიმენტებში მიღებული პროცედურის თანახმად ინერება ყველა კონსულტაცია და შემდეგ წარმოებს შემთხვევითი, ან რეპრეზენტაციული შერჩევა (სპეციალისტმა წინასწარ არ იცის, რომელი სესიები იქნება შერჩეული (Carroll et al., 1998; Miller, Moyers, Arciniega, Ernst, & Forchimes, 2005)) და ამის მიხედვით ფასდება მუშაობა. არის შემთხვევები, როდესაც მოტივაციური ინტერვიუება სესიის მხოლოდ ერთი ნაწილია, დანარჩენი დრო კი სხვა ამოცანებს ეთმობა, ასეთ შემთხვევაში იმ ნაწილს ამოვირჩევთ, რომელშიც მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება იყო განზრახული.

გლობალური (ზოგადი) რეიტინგები

მაშ, რას უნდა დავაკვირდეთ და როგორ უნდა ჩავინეროთ? საუბრის კოდირების ყველაზე ადვილი ფორმა, ალბათ, ხარისხის გლობალური რეიტინგის გაკეთებაა, ლიკერტის 1 – 5 სკალაზე, მაგალითად, რამდენად გამოხატავდა ინტერვიუერი ზუსტ ემპათიას, ან უფრო კონკრეტულად, აკეთებდა თუ არა რთულ რეფლექსიებს? ასეთი რეიტინგების გაკეთება შესაძლებელია მთლიანი ინტერვიუს მოსმენის შემდეგ, ან ინტერვიუების დროს გარკვეული ინტერვალების დაცვით (მაგ., ყოველ 5 ან 10 წუთში). ვინაიდან ისეთი ზოგადი ტერმინები, როგორიცაა *ემპათია* და *რეფლექსია*, სხვადასხვა ადამიანისთვის შეიძლება სხვადასხვა რამეს ნიშნავდეს, კარგი იქნება, თუ მოვამზადებთ შესაფასებელი მახასიათებლების ნათელ, დეტალურ აღწერას. ეს ტრადიცია ფსიქოთერაპიულ კვლევაში კარლ როჯერსის კვლევის ჯგუფმა წამოიწყო (Truax & Carkhuff, 1967). ნათელი განმარტება გააუმჯობესებს რეიტინგის სანდოობას

– ორი დამოუკიდებელი შემფასებლის მიერ ერთი და იმავე პასუხის გაცემის ალბათობას. სქემა 28.2 წარმოადგენს დეტალური განმარტების მაგალითს, რაც სანდო რეიტინგის მიღებაში დაგვეხმარება – ამ შემთხვევაში, სპეციალისტის ემპათიის შესაფასებლად.

აღნიშნული სწრაფი და საკმაოდ ადვილი გზაა, მაგრამ გლობალურ რეიტინგს მნიშვნელოვანი ნაკლოვანებებიც აქვს. კარგი განმარტებების შემთხვევაშიც კი რთულია ზოგად სკალაზე სხვადასხვა შემფასებელს შორის სანდოობის მიღწევა. ისინი საჭიროებენ მონაცემების მოგროვებას მთლიანი საუბრის ან მისი სეგმენტის განმავლობაში – მაგალითად, საშუალო მონაცემის ან უნარის მაქსიმუმის შესახებ ინფორმაციის მისაღებად. გარდა ამისა, ზოგადი რეიტინგი ნაკლებად სასარგებლოა, ვიდრე კონკრეტული უკუკავშირი, როცა გვინდა, რომ ადამიანებს სწავლაში დავეხმაროთ. გახსოვდეთ, გლობალური მიზნები (მაგ., „გახდე უკეთესი პიროვნება“) უფრო ძნელი მისაღწევი, ან გასაზომია, ვიდრე კონკრეტული მიზნები („მისცე ადამიანებს მეტი პოზიტიური და ნაკლები ნეგატიური უკუკავშირი“). თუ ადამიანს ვეტყვით: „შენ უფრო მეტი ემპათიის გამოჩენა გჭირდება“, ეს მას ნაკლებად დაეხმარება, ვიდრე იმის თქმა: „შეეცადე, გააკეთო მეტი რეფლექსია და დასვა ნაკლები შეკითხვები“, ან „ადამიანის ნათქვამის სიტყვასიტყვით გამეორების ნაცვლად გამოთქვი უფრო მეტი ვარაუდი რეფლექსიის დროს“. გლობალური უკუკავშირი არ ეუბნება ადამიანს, რა უნდა შეცვალოს, არც მასწავლებელს ეხმარება რჩევის მიცემაში. ამასთან, გლობალური რეიტინგების შედარება რთულია სხვადასხვა კვლევაში, რადგან სხვადასხვა გუნდს რეიტინგის სხვადასხვა სტანდარტი აქვთ შემუშავებული. დაბოლოს, ძალიან რთული, თითქმის შეუძლებელია ასეთ გლობალურ სკალაზე საკუთარი თავის რეიტინგის გაკეთება, ამიტომ სკალები არ არის გამოსადეგი საკუთარი საუბრის ჩანაწერის მოსმენისას. აქედან გამომდინარე, არ გირჩევთ მხოლოდ გლობალური რეიტინგის სკალაზე დაყრდნობას მოტივაციური ინტერვიუების სტილისადმი ერთგულების შეფასებისას.

გლობალური უკუკავშირი არ ეუბნება ადამიანს, რა უნდა შეცვალოს.

უფრო კონკრეტული პრაქტიკული საზომები

ჩვენ ვიყენებთ ხოლმე უფრო კონკრეტულ საზომებს გლობალურ რეიტინგებთან ერთად და არა მათ ნაცვლად. როცა ორივე გვაქვს, მეტ ინფორმაციას ვიღებთ, თუმცა, უკუკავშირის გაცემის დროს უფრო მეტ ყურადღებას ვაქცევთ კონკრეტულს, ანუ იმას, რა იქნება შემდგომი კარგი ნაბიჯი უნარის განვითარებისთვის.

გავრცელებული მიდგომაა იმის დათვლა, თუ რამდენჯერ ჰქონდა ადგილი აქტივობას. აქაც, სხვადასხვა შემფასებელს შორის სანდოობის გასაუმჯობესებლად გჭირდება მკაფიო განმარტება, თუ რას მოვუსმინოთ. სანდო საზომის არსებობისას ორი დამოუკიდებელი ადამიანი ერთნაირად გააკეთებს კოდირებას და შემთხვევებს ერთნაირად დათვლის. ინტერვიუერის პასუხების (რეფლექსიების) დათვლის მაგალითი ნაჩვენებია სქემაში 28.3. დეტალური და

სქემა 28.2. სპეციალისტის ემპათიის ოპერაციული განმარტება

მოცემული სკალა ზომავს, რამდენად ხვდება სპეციალისტი კლიენტის შეხედულებებსა და გრძნობებს, ან რამდენად ცდილობს მის გაგებას, ანუ რამდენად ცდილობს სპეციალისტი, „საკუთარ ტყავზე მოირგოს“ კლიენტის გრძნობები და აზრები. ემპათია არ უნდა ავუროთ სიტბოში, მიმდებლობაში, გულწრფელობაში, ან კლიენტის დაცვაში. ეს ყველაფერი ემპათიის რეიტინგს არ ეხება. რეფლექსიური მოსმენა ამ მახასიათებლის მნიშვნელოვანი ნაწილია, მაგრამ ამ შემთხვევაში გლობალურმა რეიტინგმა უნდა ასახოს სპეციალისტის ყოველი ძალისხმევა, რასაც ის ხარჯავს კლიენტის პერსპექტივის გასაგებად და გაგებულის კლიენტისთვის გადასაცემად.

ნაკლებად ემპათიური სპეციალისტები ყურადღებას არ აქცევენ, ან აქტიურად უგულვებელყოფენ კლიენტის აზრებსა და გამოცდილებას. ისინი აგროვებენ ფაქტობრივ ინფორმაციას, ან მიჰყვებიან გეგმას, მაგრამ ამას აკეთებენ საკუთარი პოზიციიდან „შემთხვევის შესასწავლად“ და მიზნად არ ისახავენ კლიენტის პერსპექტივის გაგებას. ისინი არ ხარჯავენ დროს რთული მოვლენებისა და ემოციების უკეთ გასაგებად, მათ მიერ დასმული შეკითხვები ზედაპირულობასა და მოუთმენლობას გამოხატავს. მათ შესაძლოა მტრული განწყობა გამოხატონ კლიენტის მოსაზრების მიმართ, ან პირდაპირ დაადანაშაულონ კლიენტი უარყოფითი შედეგების მიღებაში.

მეტად ემპათიური სპეციალისტები სესიას აღიქვამენ, როგორც კლიენტის შესწავლის შესაძლებლობას. ისინი ცნობისმოყვარენი არიან, დროს უთმობენ კლიენტის მოსაზრებებისა და იდეების გარკვევას, განსაკუთრებით, სამიზნე ქცევასთან დაკავშირებით. ემპათია აშკარაა, როცა სპეციალისტი აქტიურ ინტერესს იჩენს, რომ გაიგოს კლიენტის ნათქვამი. ისიც აშკარად ჩანს, რომ კლინიკოსი ყურადღებით უსმენს და სწორად მიჰყვება კლიენტის მიერ მონათხრობ რთული ისტორიის და მასში გარკვევას ცდილობს.

რეიტინგის ვერბალური აღნიშვნები ემპათიის 1 – 5 სკალაზე

1. სპეციალისტს აშკარად არ აინტერესებს კლიენტის თვალსაზრისი. თითქმის არ აქცევს ყურადღებას კლიენტის მოსაზრებებს

მაგალითები:

- შეკითხვების დასმა მხოლოდ ინფორმაციის მისაღებად (ზოგჯერ ფარული მოტივებით)
- ფაქტობრივი ინფორმაციის გადამონმება კლიენტის მოსაზრების გაგების მცდელობის გარეშე

2. სპეციალისტი აქა-იქ ცდილობს კლიენტის თვალსაზრისის გაგებას. მას შესაძლოა არასწორად ესმის, ან მისი გაგება სცილდება იმას, რასაც კლიენტი გულისხმობდა.

მაგალითები:

- სპეციალისტი აკეთებს რეფლექსიას, მაგრამ ის არასწორად იმეორებს კლიენტის ნათქვამს.
- სპეციალისტს აქვს ზედაპირული მცდელობები, გაუგოს კლიენტს.

3. სპეციალისტი აქტიურად ცდილობს, გაუგოს კლიენტს, მაგრამ უმნიშვნელო წარმატებით.

მაგალითები:

- სპეციალისტი კლიენტის მიმართ ავლენს საშუალო ემპათიას.
- სპეციალისტი შესაძლოა აკეთებს კიდევ რამდენიმე ზუსტ რეფლექსიას, მაგრამ სწორად ვერ იგებს კლიენტის თვალსაზრისს.
- სპეციალისტი მთელი სესიის განმავლობაში ცდილობს, გაიგოს კლიენტის აზრი, მაგრამ მცირე წარმატებით.

4. სპეციალისტი ზუსტად იგებს კლიენტის მსოფლმხედველობას. ის აქტიურად და თანმიმდევრულად ცდილობს, გაიგოს კლიენტის თვალსაზრისი. გაგება შემოიფარგლება აშკარა და ნათელი შინაარსით.

მაგალითები:

- სპეციალისტი ამჟღავნებს ინტერესს კლიენტის მოსაზრების, ან მისი სიტუაციის მიმართ.
- სპეციალისტი აკეთებს კლიენტის ნათქვამის ზუსტ რეფლექსიებს.
- სპეციალისტი ეფექტურად აგებიანებს კლიენტს, რომ მისი თვალსაზრისი ესმის.

5. სპეციალისტი ღრმად წვდება კლიენტის პერსპექტივას, არა მხოლოდ აშკარად ნათქვამ შინაარსებს, არამედ იმასაც, რაც კლიენტმა იგულისხმა და არ უთქვამს.

მაგალითები:

- სპეციალისტი ეფექტურად გადასცემს კლიენტს, რომ გაიგო ყველაფერი, რაც კლიენტმა თქვა სესიის განმავლობაში.
- გამოხატავს დიდ ინტერესს კლიენტის თვალსაზრისის, ან სიტუაციის მიმართ.
- ცდილობს, „კლიენტის ადგილას წარმოიდგინოს თავი“.
- ხშირად წაახალისებს კლიენტს, რომ გაისვენოს დეტალები, არ კმაყოფილდება მხოლოდ მოთხრობილის მოსმენით.
- იყენებს ბევრ ზუსტ და რთულ რეფლექსიას.

შენიშვნა. ჰენდრიკსონის და სხვების (2004) მიხედვით.

შემონშებადი ქცევების ამგვარი განმარტებები შეგიძლიათ, ნახოთ მოტივაციური ინტერვიუების მიდგომის ერთიან კოდებში (Bennett, Roberts, Vaughan, Gibbins, & Rouse, 2007; Forsberg, Berman, Källmén, Hermansson, & Helgason, 2008; Forsberg, Källmén, Hermansson, Berman, & Helgason, 2007; Moyers, Martin, et al., 2005), რომლის ჩამოტვირთვაც შეგიძლიათ ვებ-გვერდიდან www.motivationalinterviewing.org.

ქვემოთ მოყვანილია ინტერვიუერის ზოგიერთი კონკრეტული პასუხი წინა თავებში წარმოდგენილ მასალაზე დაყრდნობით. სწავლის გასაადვილებლად მათი დათვლა „უპრობლემოდ“ შეიძლება საუბრის ჩანაწერის მოსმენისას, მაგრამ კვლევის მიზნებისათვის სანდო კოდირების გასაკეთებლად ტრანსკრიპტების გამოყენება დაგჭირდებათ.

შეკითხვები

ყველაზე ადვილად კოდირებადი მეტყველებების ნაწილი არის შეკითხვა, ინფორმაციის მოთხოვნა. როგორც მე-6 თავში განვიხილეთ, დახურულია შეკითხვები, რომლებიც კონკრეტულ ინფორმაციას ითხოვს. ნებისმიერი შე-

სქემა 28.3. რეფლექსიის ოპერაციული განმარტება

რეფლექსიურ გამონათქვამებს სპეციალისტი ახორციელებს კლიენტის ფრაზების საპასუხოდ. რეფლექსიამ შესაძლოა შემოიტანოს ახალი მნიშვნელობა ან მასალასა, მაგრამ ის აუცილებლად შეიცავს იმას, რაც კლიენტმა ახლახან თქვა. რეფლექსიები იყოფა ორ კატეგორიად, მარტივ და რთულ რეფლექსიებად.

მარტივი რეფლექსიები, როგორც წესი, გამოხატავს გაგებას და ხელს უწყობს კლიენტისა და სპეციალისტის საუბარს. ეს რეფლექსიები ბევრს ვერაფერს მატებს საუბრის შინაარსს (ან ფოკუსს) ან კლიენტის ნათქვამს. მარტივმა რეფლექსიებმა შესაძლოა ასახოს კლიენტის ძალიან მნიშვნელოვანი ან ძლიერი ემოციები, მაგრამ ისინი არ სცდება კლიენტის საწყის განზრახვას ან ფრაზას.

რთული რეფლექსიები, ჩვეულებრივ, მნიშვნელობას ან ფოკუსს მატებს კლიენტის ნათქვამს. ამ რეფლექსიების მიზანია უფრო ღრმა ან უფრო რთული სურათის წარმოდგენა, ვიდრე კლიენტმა თქვა. ზოგჯერ სპეციალისტი საჭიროდ თვლის, კლიენტის ნათქვამიდან კონკრეტული ნაწილი გამოყოფს, რომ მასზე გაამახვილოს ყურადღება, ან სხვა მიმართულებით წაიყვანოს საუბარი. სპეციალისტმა შესაძლოა კლიენტის სიტყვებს ძალიან ფაქიზი, ან ძალიან ამკარა შტრიხი შემატოს, ან სულაც, შესაძლოა კლიენტის სხვადასხვა გამონათქვამი გააერთიანოს რთული შეჯამების გასაკეთებლად.

როდესაც კოდირების დროს შეუძლებელია გარჩევა, მარტივია რეფლექსია თუ რთული, მას მარტივი რეფლექსიის კატეგორიას აკუთვნებენ ხოლმე.

შენიშვნა. ჰენდრიკსონის და სხვების (2004) მიხედვით.

კითხვა, რომელზეც მოსალოდნელია „დიახ“ ან „არა“ პასუხები, დახურული კითხვაა. ასეთივეა კითხვები, რომლებიც პასუხად საჭიროებს ძალიან კონკრეტულ ინფორმაციას („რა ჰქვია დედათქვენი?“) ან რიცხვით სახელს („რამდენი წუთი ივარჯიშეთ ამ კვირის განმავლობაში?“). დახურული კითხვები ზღუდავს შესაძლო პასუხების არჩევანს. ამისგან განსხვავებით, ღია კითხვები ფართო არჩევანს ტოვებს პასუხისთვის („რამ მოგიყვანათ დღეს აქ?“ ან „თქვენი აზრით, როგორ გააკეთებთ ამას?“). „მომიყვით...“ ტიპის ფრაზაც ღია კითხვაა („მომიყვით, როგორია თქვენი ჩვეულებრივი დღე“), მიუხედავად იმისა, რომ ფრაზის ბოლოს თქვენი ინტონაცია მაღლა არ იწევს. ნებისმიერი „რეფლექსია“, როდესაც შეკითხვის ბოლოს ხმა ქვემოთ კი არა, ზემოთ იწევს, შეკითხვა („თქვენ არ თვლით, რომ ეს პრობლემაა?“ და „თქვენ არ თვლით, რომ ეს პრობლემაა?“).

ამდენად, საუბარში ყველაზე ადვილია იმის განსაზღვრა, თუ რამდენი შეკითხვა დაისვა და რამდენი იყო მათ შორის ღია და დახურული კითხვა. ღია კითხვების პროცენტული რაოდენობა უდრის დასმული ღია კითხვების რაოდენობას, გაყოფილს შეკითხვების (ღიასი და დახურულის ერთად) მთლიან რაოდენობაზე.

რეფლექსიები

რეფლექსიები დაწვრილებით იყო განხილული მე-5 თავში. ისინი ყოველთვის მოჰყვება პასუხად კლიენტის ნათქვამს. ისინი იმეორებს ადამიანის მიერ ამწუთას ნათქვამს და უკან აბრუნებს მას. მარტივი რეფლექსიები თითქმის არაფერს

მატებს კლიენტის ნათქვამს, არც მნიშვნელობას და არც ფოკუსს. ისინი მხოლოდ შინაარსს იმეორებს, შეიძლება, ცვლის სიტყვებს, მაგრამ არ უმატებს ვარაუდებს იმის შესახებ, თუ რას გულისხმობდა კლიენტი. ამისგან განსხვავებით, რთული რეფლექსიები წარმოადგენს მიხედვრას, რა იგულისხმებოდა ნათქვამის შინაარსს მიღმა.

კლიენტი: ძალიან გამიჭირდა დიეტის დაცვა ამ კვირაში.

მარტივი რეფლექსია: ეს თქვენთვის რთული იყო.

რთული რეფლექსია: გაინტერესებთ, ასე მოახერხებთ თუ ვერა წონაში დაკლებას.

შეგვიძლია, დავთვალოთ საუბრის განმავლობაში გაკეთებული რეფლექსიების რაოდენობა და გავყოთ მარტივი რეფლექსიების რაოდენობა რთულზე. ცვლილების შესახებ საუბრებში გასათვალისწინებელი ორი საზომია ინტერვიუერის რთული რეფლექსიების პროცენტული რაოდენობა და რეფლექსიების შეფარდება შევითხვებთან.

მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისი და მოტივაციურ ინტერვიუებთან შეუსაბამო პასუხები

გარდა რეფლექსიებისა და კითხვებისა, მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისი სხვა პასუხების მოსმენაც შესაძლებელია. აქ მოვიყვანთ რამდენიმე მაგალითს *მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდის მთლიანობის (MITI) კოდიდან* (Moyers, Martin, et al., 2005; Pierson et al., 2007):

- ნებართვის თხოვნა რჩევის მიცემამდე ან ინფორმაციის მიწოდებამდე (იხილეთ მე-11 თავი)
- აფირმაცია და მხარდაჭერა – ადამიანის დადებითი თვისების/ასპექტის ხაზგასმა (იხილეთ მე-6 თავი) ან თანაგრძნობის გამოხატვა
- პიროვნების არჩევის, ავტონომიისა და კონტროლის თავისუფლების ხაზგასმა

ასევე არსებობს გარკვეული ტიპის პასუხებიც, რომლებიც მოტივაციური ინტერვიუების სტილის შეუსაბამო და ზემოთქმულის ზუსტად საპირისპიროა. ესენია:

- რჩევის მიცემა ან ინფორმაციის მიწოდება ნებართვის გარეშე
- ადამიანთან დაპირისპირება უთანხმოების, კამათის, შესწორების, შერცხვენის, დადანაშაულების, გაკრიტიკების, დაცინვის, ირონიის, ან მის გულწრფელობაში დაეჭვების გზით (იხილეთ თომას გორდონის „ბარიერები“ მე-5 თავში)
- ადამიანისთვის მიმართულების ჩვენება მისთვის ბრძანებების მიცემით, ან მისი ავტონომიის სხვაგვარი დარღვევით

ამის განმსაზღვრელია მოტივაციურ ინტერვიუებასთან შესაბამისობის პროცენტული რაოდენობა (მოტივაციურ ინტერვიუებასთან შესაბამისი პასუხთა რაოდენობა უნდა გავყოთ მთლიან, მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისს და მოტივაციურ ინტერვიუებასთან შეუსაბამო პასუხების რაოდენობაზე).

კლიენტის პასუხების კოდირება

ბუნებრივია, საუბარი გულისხმობს ორივე (ან ყველა) მონაწილის ნათქვამს. დაკვირვების სისტემები, როგორცაა MITI, რომლებიც საუბრის მხოლოდ ერთი მონაწილის (ინტერვიუერის პასუხების) კოდირებას გვთავაზობს, გვაძლევს მოტივაციურ ინტერვიუებაში დახელოვნების სანდო შეფასებას და ნამდვილად გვაძლევს კლიენტის შედეგების წინასწარმეტყველების საშუალებას, თუმცა ისინი მთლიანი სურათის მხოლოდ ნახევარს აღწერენ. კოდირების ორიგინალური სისტემა, რომელიც მოტივაციური ინტერვიუების საუბრის დროს როგორც ინტერვიუერის, ისე კლიენტის პასუხებს აღწერს, არის *მოტივაციური ინტერვიუების უნართა კოდი* (MISC; Catley et al., 2006; de Jonge, Schippers, & Schaap, 2005; Gaume et al., 2010; Miller & Mount, 2001; Moyers et al., 2003).

კლიენტის რომელ პასუხებს უნდა მივაქციოთ განსაკუთრებული ყურადღება ცვლილების შესახებ საუბრის დროს? მოტივაციურ ინტერვიუებაში კლიენტის მეტყველებიდან განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ცვლილების საუბარი და უცვლელობის საუბარი (იხილეთ მე-12 თავი), სწორედ იმიტომ, რომ ისინი მოასწავებს და განაპირობებს ცვლილების შედეგს. ცვლილების საუბრის შეფარდება უცვლელობის საუბართან განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი მაჩვენებელია, ამიტომ მის ცვალებადობას განსაკუთრებით უნდა ველოდოთ მოტივაციური ინტერვიუების სესიის განმავლობაში (იხილეთ მე-19 თავი).

ასევე შეიძლება, რომ კლიენტის ცვლილების საუბარი მივიჩნიოთ მოტივაციურ ინტერვიუებაში დახელოვნების მანიშნებლად. როგორც ჩანს, უფრო ადვილია, გავზარდოთ სპეციალისტის მოტივაციურ ინტერვიუებასთან შესაბამისი პასუხები (რომლებიც MITI-ით იზომება), ვიდრე ვასწავლოთ მას, როგორ გაზარდოს კლიენტის ცვლილების საუბარი (Miller & Mount, 2001; Miller et al., 2004). და მაინც, თუ სწორად გვესმის მოტივაციური ინტერვიუების ეფექტურობის განმსაზღვრელი ინგრედიენტები, ეს უკანასკნელი უნარი განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანია. რა მნიშვნელობა აქვს, იქცევა თუ არა სპეციალისტი მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისად, თუკი კლიენტების პასუხები ამით არ იცვლება?

თანმიმდევრული ანალიზი

ანალიზის კიდევ უფრო დახვეწილი ფორმა იკვლევს თანმიმდევრულ ურთიერთობებს საუბარში. მაგალითად, როდესაც კლიენტი იწყებს ცვლილების საუბარს, როგორია ინტერვიუერის შემდეგი პასუხი (იხილეთ მე-14 თავი)? რა ხდება, როდესაც ინტერვიუერი აკეთებს უცვლელობის საუბრის რეფლექსიას? რას იტყვის კლიენტი ამის შემდეგ? ამ დონეზე გაკეთებული ანალიზი მეტ კონკრეტულ

გზას დაგვანახვებს უნარის გასაუმჯობესებლად (მაგ., „როდესაც კლიენტი იწყებს ცვლილების საუბარს, სცადეთ უფრო ხშირად გააკეთოთ მისი რეფლექსია“), ვიდრე პასუხების დათვლა (მაგ., „გააკეთეთ რეფლექსიები უფრო ხშირად“), ან გლობალური რეიტინგი (მაგ., „იყავით უფრო ემპათიური“). ცვლილების შესახებ საუბრების თანმიმდევრული ანალიზის კარგად დამუშავებული ინსტრუმენტია *მოტივაციური ინტერვიუების თანმიმდევრული კოდი ურთიერთობის პროცესზე დასაკვირვებლად* (MI-SCOPE; casaa.unm.edu/download/scope.pdf; Moyers & Martin, 2006; Moyers et al., 2007, 2009). ხელმისაწვდომია უფასო პროგრამაც SCOPE-ის მონაცემების გასაანალიზებლად (Glynn et al., 2011; casaa.unm.edu/dload.html).

დახელოვნება და ოთხი პროცესი

წინამდებარე გამოცემაში მოტივაციური ინტერვიუების შემადგენელ ოთხ პროცესზე ვისაუბრეთ. ახლა კი მოკლედ გაგაცნობთ, როგორ შეიძლება დახელოვნების შეფასება თითოეულ ამ პროცესში.

კეთილგანწყობის მოპოვება, როგორც ჩვენ გვესმის, გულისხმობს კლიენტზე ცენტრირებული კონსულტირების უნართა გამოყენებას, ისე, როგორც II ნაწილში აღწერილი. ეს აისახება MITI-ის ემპათიის, არსისა და თანამშრომლობის გლობალურ რეიტინგებში. უფრო კონკრეტული პრაქტიკული უნარები იქნება OARS: ღია კითხვები, აფირმაცია, რეფლექსია და შეჭამება, ღია კითხვებისა და რთული რეფლექსიების პროცენტული რაოდენობა და რეფლექსიების შეფარდება შეკითხვებთან. ისინი, თავის მხრივ, აისახება კლიენტის საზომებში, როგორცაა სამუშაო ალიანსი, სერვისში შენარჩუნება და სპეციალისტის მიერ სასაუბრო დროის 50%-ზე ნაკლების დაკავება.

ფოკუსირება ნიშნავს ცვლილების ერთი ან რამდენიმე მიზნის გარკვევას და შემდეგ ამ იდენტიფიცირებული მიზნებისკენ სვლის შენარჩუნებას. თუ კლიენტი ან კონტექსტი არ იძლევა მიზნ(ებ)ის დაუყოვნებლივ განსაზღვრის საშუალებას, მაშინ იარსებებს მკურნალობის შესაძლო მიზნებზე მსჯელობის დაკვირვებადი პროცესი. MITI-ს მიმართულების გლობალური საზომი ასახავს მკაფიო ფოკუსის შენარჩუნებას. კლიენტების სამუშაო ალიანსის მიზნის შეთანხმების რეიტინგი აქტუალური იქნება ამ განზომილებისთვის.

გაღვივება არის პროცესი, რომელიც განსაკუთრებულად ახასიათებს მოტივაციურ ინტერვიუებას და გამოარჩევს მას სხვა მიდგომებისგან. რთულია სპეციალისტის „ცვლილების საუბრის აღმძვრელი“ პასუხების სანდო შეფასება, სწორედ იმიტომ, რომ არსებობს ამის გაკეთების მრავალი გზა და შემფასებელმა უნდა გაითვალისწინოს სპეციალისტის განზრახვა. გაღვივების შეფასება გლობალური შეფასებაა. კლიენტთან დაკავშირებული პირდაპირი საზომი იქნება ცვლილების საუბრების რაოდენობა, რაც სპეციალისტის მიერ გაღვივების სასურველი შედეგია, და კლიენტის ცვლილების საუბრების შეფარდება უცვლელობის საუბრებთან. ისიც შესაძლებელია, რომ თანმიმდევრული კოდირებისას გავზომოთ, რამდენად ცნობენ და რამდენად შესაბამისად რეაგირებენ სპეციალისტები ცვლილების საუბარზე, თუ აღვრიცხავთ სპეციალისტის ქცევებს, რომლებიც უშუალოდ მოჰყვება კლიენტის ცვლილების საუბარს (OARS; იხილეთ მე-14 თავი).

დაგეგმვა კარგად ჩანს სპეციალისტის მცდელობებში, გააღვივოს და ფორმა მისცეს ცვლილების განხორციელების კონკრეტულ გეგმას. შეჯამება და ძირითადი შეკითხვა (იხილეთ მე-19 თავი) ცალკე აღებული დაკვირვებადი თანმიმდევრობაა, თუმცა დაგეგმვა სხვა გზებითაც შეიძლება განხორციელდეს. ღია კითხვები ქმედების შესახებ (DARN-ის საპირისპიროდ) დაგეგმვისას გვხვდება. ერთ-ერთი შესაძლებლობაა ღია კითხვების კოდირება იმ ცვლილების საუბრის ტერმინებში, რომლებსაც ისინი იწვევს, იმ ზმნების გამოყენებით, რომლებსაც ისინი შეიცავს; მაგალითად:

- „რა გსურთ, რომ სხვანაირად იყოს?“ [სურვილი].
- „თქვენი აზრით, რის გაკეთება შეგიძლიათ?“ [უნარი].
- „რა შეიძლება იყოს ამ ცვლილების მიზეზები?“ [მიზეზები].
- „რამდენად მნიშვნელოვანია თქვენთვის ამის გაკეთება?“ [საჭიროება].
- „როგორ ფიქრობთ, რას გააკეთებთ?“ [პასუხისმგებლობა].
- „რის გაკეთებას აპირებთ?“ [გააქტიურება].
- „რა ნაბიჯები გადადგით უკვე?“ [ნაბიჯების გადადგმა].

თუ შეიძლება სპეციალისტის პასუხების იდენტიფიცირება, რომლებიც ამ ოთხი პროცესიდან თითოეულს შეესაბამება, მაშინ შესაძლებელი იქნება იმის კოდირება, ამ ოთხი პროცესიდან რომელი რა ხარისხით არსებობს მოცემულ საუბარში ან სესიის მონაკვეთში. რასაკვირველია, არ უნდა ველოდეთ, რომ ოთხივე ეს პროცესი განხორციელდება მოტივაციური ინტერვიუების ყველა სესიაში. პროცესების იდენტიფიცირება და კოდირება საშუალებას მოგვცემს, შევისწავლოთ თითოეული მათგანის არსებობა და განაწილება ერთი ან რამდენიმე სესიის განმავლობაში და ამ პროცესების კავშირი კლიენტის შედეგებთან.

მოტივაციური ინტერვიუების შესრულების ზღვრები

არ არსებობს ტრენინგის წინასწარგანსაზღვრული ხანგრძლივობა მოტივაციური ინტერვიუების შესასწავლად. შემსწავლელებს აქვთ სანწყისი უნარების განსხვავებული დონე და განსხვავდებიან იმის მიხედვით, თუ რამდენად სწრაფად ეუფლებიან მოტივაციურ ინტერვიუებას. შესაბამისად, გონივრულია კრიტერიუმზე დაფუძნებული უნარების სისტემის დანერგვა და არა იმის დაშვება, რომ გარკვეული რაოდენობის ტრენინგი საკმარისი იქნება მიდგომის ასათვისებლად (Martino et al., 2011).

გადაუჭრელ პრობლემად რჩება იმის განსაზღვრა, მოტივაციური ინტერვიუების რა დონეზე ცოდნაა საკმარისად კარგი. ჩნდება საპასუხო კითხვა: „საკმარისი რისთვის?“ თუ კონკრეტული მიზანი განსაზღვრულია (მაგ., პრევენციის გამოყენების ზრდა აივ-დადებით ადამიანებთან ჯანდაცვის ხანმოკლე კონსულტაციების შედეგად), მაშინ ეს ემპირიული კითხვაა, რა დონით მოტივაციური ინტერვიუებაა აქ საჭირო. არსებობს თუ არა დახელოვნების ზღვრული დონე, რომლის ქვემოთაც ცვლილების განხორციელება ნაკლებადაა მოსალოდნელი? რა არის ის უმთავრესი ნიშნულები, რასაც უნდა მიაღწიოს

კლინიკურმა უნარმა? როგორც ჩანს, საკმარისი ზღვარი და ძირითადი შემადგენელი უნარები განსხვავებულია გადასატრელები პრობლემისა და კონტექსტის მიხედვით.

მოტივაციური ინტერვიუების უნართა ჩამოყალიბებისას დროებით მითითებებზე გთავაზობთ სამიზნე კრიტერიუმებს, რომელიც უნარების ორ დონეს ეხება, ესენია: 1) ზოგადი კომპეტენცია და 2) დახელოვნება. აქვე აღვნიშნავთ, რომ ეს კრიტერიუმები მარტივად შევადგინეთ საკუთარ გამოცდილებაზე დაყრდნობით, და მათ ნამდვილად დასჭირდებათ დახვეწა, როდესაც უფრო მეტს გავიგებთ უნარების იმ დონის შესახებ, რაც კონკრეტული ამოცანებისა და კონტექსტებისთვის არის საჭირო. „საკმარისად კარგია“ თუ არა ისინი კონკრეტულ შემთხვევაში გამოსაყენებლად, ჩვენ არ ვიცით, მაგრამ ისინი აქვე, სქემა 28.4-შია მოცემული. ყოველი სპეციალისტი ამ უნარების მიხედვით, სავარაუდოდ, განსხვავებულ სურათს აჩვენებს სხვადასხვა ინტერვიუს დროს და სხვადასხვა კლიენტთან, ამიტომ ჩვენი მითითებები საშუალოს ეხება. საქმე ისიცაა, რომ ძალიან დახვეწილ სპეციალისტსაც კი ყველა ინტერვიუში ყველა კრიტერიუმი ვერ ექნება დაცული. ეს სანყისი წერტილია, რომელიც უნდა გაუმჯობესდეს შემდეგი კვლევებითა და გამოცდილებით.

როგორც ზემოთ განვიხილეთ, მოტივაციური ინტერვიუების შესწავლის კიდევ ერთი საზომია კლიენტის ცვლილების საუბრების გაკონტროლება. ცვლილების საუბრის დონე, როგორც წესი, ძალიან განსხვავებულია კლიენტებისა და პოპულაციების მიხედვით, ამიტომ შედარებისთვის ყველაზე მისაღები იქნება ამავე სპეციალისტის მიდგომის შესწავლამდე არსებულ შედეგებთან შედარება.

კლიენტის ცვლილება

რა მნიშვნელობა აქვს, მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისია თუ არა სპეციალისტის პრაქტიკა და მეტ ცვლილების საუბარს იწყებენ თუ არა კლიენტები, თუ სინამდვილეში ცვლილება არ ხდება? მკურნალობის ან დამფინანსებელი სტრუქტურის პოზიციიდან, ყველაზე მეტი მნიშვნელობა აქვს კლიენტის შედეგებს. ხდება თუ არა მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება კლიენტის შენარჩუნებაში, მკურნალობასა და ცვლილებაში, როდესაც სპეციალისტი უკეთესად სწავლობს მოტივაციურ საუბრებს? არის თუ არა შედეგებში მნიშვნელოვანი განსხვავება სპეციალისტებს შორის, რომლებიც განსხვავდებიან მოტივაციურ ინტერვიუებაში დახელოვნების დონით?

აქ ჩნდება კითხვა, რა არის „მნიშვნელოვანი“, ანუ რა დოზით გაუმჯობესება ითვლება შედეგად. კლინიკური კვლევების ჩვეულებრივი სტანდარტია სტატისტიკური მნიშვნელობა; მაგალითად, ცვლილება, რომლის შემთხვევით მოხდენის ალბათობა მხოლოდ ერთია ოციდან ($p < 0.05$), ანუ რისკის კოეფიციენტი ნდობის ინტერვალით, რომელიც არ სცდება 1.0-ს. თუმცა, დიდ შერჩევებში სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი შედეგის მიღება გაცილებით მცირე ცვლილებისთვისაა შესაძლებელი. სტატისტიკური ძალის ანალიზი გამოიყენება იმის დასადგენად, რამდენი ცდის პირი უნდა ჩავრთოთ კვლევაში, რომ მიღებული შედეგი სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი იყოს.

სხვა საკითხია, ამ ზომის ცვლილებას მნიშვნელოვნად ჩათვლიან თუ არა პრაქტიკოსები. „კლინიკური მნიშვნელობის“ საზომები გამოიყენება ცვლილების მნიშვნელოვნების დასადგენად (მაგ., პაციენტების პროცენტული რაოდენობა, რომელთა გამომჯობინება ხდება იმ საზღვრებში, რასაც ექიმები მედიცინისთვის მნიშვნელოვნად თვლიან). შესაძლებელია, რომ სტატისტიკური ძალის ანალიზით დავადგინოთ ეფექტის ზომა, რომელიც კლინიკურად (და არა მხოლოდ სტატისტიკურად) მნიშვნელოვანია (Miller & Manuel, 2008).

კიდევ ერთი საკითხია, როდის უნდა ვეძებოთ ცვლილება. ფარმაკოთერაპიულ კვლევაში წამლების შედეგს უნდა ველოდოთ აქტიური მკურნალობის განმავლობაში, მოტივაციური საუბრის შედეგმა კი, რომელმაც შემდგომ ქცევაზე უნდა მოახდინოს გავლენა, შეიძლება, დიდი ხნის განმავლობაში ვერ მოიტანოს სასურველი ჯანმრთელობის შედეგი, ამას ზოგჯერ მძინარის ეფექტსაც უწოდებენ. წამლის მიღების შეწყვეტის შემდეგ აღარ არის მოსალოდნელი ასეთი დაყოვნებული შედეგების მიღება, მაგრამ ფსიქოთერაპიულ კვლევაში კლინიკური მნიშვნელობის სტანდარტი გულისხმობს ცვლილების გამოჩენას ან გაგრძელებას მკურნალობის შეწყვეტიდან გარკვეული დროის შემდეგ (Miller, LoCastro, Longabaugh, O'Malley, & Zweben, 2005). იგივე ეხება ხანმოკლე ინტერვენციებსაც, რომლებმაც გავლენა უნდა მოახდინოს ცვლილების მოტივაციაზე (მაგ., Mason, Pate, Drapkin, & Sozinho, 2011). იმ შედეგების ცვლილებას, რომელიც უფრო ნელა ხდება (მაგ., წონის კლება ან HbA1C დონის დაკლება დიაბეტიან ადამიანებში), არ უნდა ველოდოთ მოტივაციური საუბრის დასრულებისთანავე. მოსალოდნელი გავლენა იქნება ჯანდაცვის ქცევის ცვლილება, რაც დროთა განმავლობაში გავლენას მოახდენს ჯანმრთელობაზე. მოტივაციური ინტერვიუების საშუალო ეფექტი გარკვეულ შემთხვევებში უფრო დიდი იყო დროის გასვლის შემდეგ, ვიდრე მაშინვე (Hettema et al., 2005).

დაბოლოს, ჩვენ მივსალმებით მედიაციურ ანალიზებს მოტივაციური საუბრების გავლენის შესწავლისას. ხანმოკლე ინტერვენციები, ჩვეულებრივ, გავლენას ახდენენ კლიენტის გარკვეულ ცვლადებზე, რომელთაც, თავის მხრივ, შედეგის სასურველ ცვლილებებამდე მივყავართ (Tevyaw & Monti, 2004). მიზეზ-შედეგობრივი ჯაჭვის ანალიზი ნათელს ჰფენს ნავარაუდევ დაშვებებს, ზომავს რა შედეგების მოსალოდნელი თანმიმდევრობის თითოეულ კომპონენტს (Longabaugh & Wirtz, 2001) და როდესაც სასარგებლო ეფექტი დგინდება, შესაძლებელია იმის გარკვევა, რამდენად აიხსენება ინტერვენციის ეფექტურობა ნავარაუდევი მიზეზით. ხოლო როდესაც ნავარაუდევი ეფექტი არ ფიქსირდება, შესაძლებელია იმის დადგენა, სად წყდება მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი.

შეჯამება: სირთულის მეორე მხარე

მოტივაციური ინტერვიუება ვითარდება. წინამდებარე, მესამე გამოცემაში, შევეცადეთ, გაგვეერთიანებინა ამჟამინდელი ცოდნა მიდგომის სულისკვეთების, მეთოდისა და საჭირო უნარების შესახებ, და გულწრფელად აგვესახა, რა ვისწავლეთ მზარდი რაოდენობის კვლევებიდან მოტივაციური ინტერვიუების შესახებ. შექმნიდან სამი ათწლეულის შემდეგ მოტივაციური ინტერვიუება წარმოადგენს კლინიკურ ინტერვენციას, რომელიც არის:

სქემა 28.4. გარდამავალი კომპეტენცია და დახელოვნების ზღვრები

ქვემოთ მოყვანილია შესრულების მაჩვენებლები მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდის მთლიანობის (MITI) კოდის მიხედვით:

მაჩვენებელი	გამოთვლა	ზოგადი კომპეტენცია	დახელოვნება
გლობალური რეიტინგები	რეიტინგი 1 – 5 სკალაზე	3.5 საშუალო	4.0 საშუალო
რთული რეფლექსიების %	რთული რეფლექსიების რაოდენობა შეფარდებული რეფლექსიების საერთო რაოდენობასთან (მარტივი + რთული)	≥ 40%	≥ 50%
ღია კითხვების %	ღია კითხვების რაოდენობა შეფარდებული კითხვების საერთო რაოდენობასთან (ღია + დახურული)	≥ 50%	≥ 70%
რეფლექსიების შეფარდება შეკითხვებთან	რეფლექსიების რაოდენობა, შეფარდებული შეკითხვების რაოდენობასთან	≥ 1.0	≥ 2.0
მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისობის %	მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამისი პასუხების შეფარდება მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამის და მოტივაციური ინტერვიუების შესაბამის პასუხებთან	≥ 90%	≥ 98%

- *მტკიცებულებაზე დამყარებული.* 200-ზე მეტი რანდომიზებული კლინიკური ექსპერიმენტია გამოქვეყნებული, როგორც დადებითი, ისე უარყოფითი შედეგებით.
- *შედარებით ხანმოკლე.* მოტივაციურ ინტერვიუებას ხშირად იყენებენ, როგორც 1-დან 4 სესიამდე ინტერვენციას, ზოგჯერ კი ის 15-წუთიანი, ან უფრო ხანმოკლე, კონსულტაციაა.

- *განმარტებადი და გადამონშებადი.* მოტივაციური ინტერვიუების ხარისხის გასაზომად შემოღებულია სანდო და ვალიდური ინსტრუმენტები (Madson & Campbell, 2006).
- *აქვს მოქმედების შემონშებადი მექანიზმები.* მოტივაციური საუბრების შედეგიანობის ზოგიერთი შესაძლო მედიატორი შეფასდა, დანარჩენებიც აუცილებლად განისაზღვრება და შემონშდება.
- *განზოგადებადი პრობლემათა სხვადასხვა სფეროზე.* მოტივაციური ინტერვიუების სასარგებლო შედეგებს დააკვირდნენ ცვლილების მიზნების ფართო სპექტრში.
- *მკურნალობის სხვა მეთოდების შემავსებელი.* მოტივაციური ინტერვიუება არ არის მკურნალობის ამომწურავი მეთოდი, ის შეიქმნა, როგორც ინსტრუმენტი კონკრეტული კლინიკური ამოცანის გადასაჭრელად: ამბივალენტურობის გადასალახხავად ცვლილების მიმართულებით. ის სხვა თერაპიული მიდგომების შემავსებელია.
- *მისი სწავლა შეუძლია სპეციალისტთა სხვადასხვა კატეგორიას.* მოტივაციური ინტერვიუების სწავლა შეუძლიათ სპეციალისტებს სხვადასხვა პროფესიული და საგანმანათლებლო სფეროდან.

რომ შევაჯამოთ, მოტივაციური ინტერვიუება წარმოადგენს ცვლილების შესახებ კონსტრუქციული საუბრების მოფიქრების (და წარმართვის) სტრუქტურულ და შემონშებად გზას. მოტივაციური ინტერვიუების ფენომენის შესახებ ჩვენი დამოკიდებულება არ არის ისეთი, რომ ეს ჩვენ გამოვიგონეთ. ჩვენ მას განვიცდით, როგორც ტალღას, რომლის მიყოლაც გვსიამოვნებს, ვცდილობთ მის ქიმზე დარჩენას და დანახვას, თუ საით და რა მანძილზე მიდის ის. თუ ერთი ათწლეულის შემდეგ მეოთხე გამოცემასაც დავწერთ, ჯერ არ ვიცით, როგორი იქნება იგი, ისევე, როგორც არ ვიცოდით, როგორ იქნებოდა მეორე და მესამე გამოცემები.

მოტივაციური ინტერვიუება კლინიკურ პრაქტიკაზე დაყრდნობით მიღებული მარტივი დაკვირვებებით დაიწყო. წლებმა სირთულის შრეები დაუმატა მისი ბუნების, პრაქტიკის, პროცესებისა და მოტივაციური ინტერვიუების სწავლების გაგებას, რაც დღეისათვის ათობით წიგნსა და ასეულობით სტატიაშია ასახული. ამ სირთულეში, ცხადია, ბევრი რამაა ზედმეტი, და მომავალში მოტივაციური ინტერვიუების ჩვენი დღევანდელი გაგება და ცოდნა კიდევ უფრო დაზუსტდება. იმედი გვაქვს, რომ ეს სირთულე მეტ სიმარტივეს მოგვცემს.

მშობლების მსგავსად, გარკვეულწილად, ჩვენც ვშფოთავთ ამ უკვე გაზრდილ შვილზე, რომელზეც ამაგი გვაქვს განუული, და გვადარდებს მისი მომავალი განვითარება. ამასთანავე, უკვე იმხელა გზა გამოვიარეთ ერთად, რომ ახლა შეგვიძლია, განზე გავდგეთ და ინტერესით და ცნობისმოყვარეობით დაველოდოთ, რა მოხდება შემდეგ. ის არ არის ჩვენი საკუთრება, არც გვსურს და არც შეგვიძლია ვაკონტროლოთ მისი ცხოვრება. მოტივაციურმა ინტერვიუებამ აიდგა ფეხი და გააბიჯა სამყაროში და, ჩვენც იმედს ვიტოვებთ, რომ რა გზითაც გინდა განვითარდეს, ის მაინც შეუწყობს ხელს მომსახურებისა და ცვლილების შესახებ საუბრების ჰუმანიზაციას.

სირთულე მეტ სიმარტივეს მოგვცემს.

ძირითადი პუნქტები

- ✓ რეალურ პრაქტიკაზე დაკვირვება აუცილებელია ხარისხის კონტროლისა და მოტივაციური ინტერვიუებისადმი ერთგულების დასადასტურებლად.
- ✓ გლობალური სკალა პრაქტიკის გაზომვის ერთ-ერთი გზაა, მაგრამ ის არ არის საკმარისი ინტერვიუების ხარისხის გასაზომად, ან სასარგებლო უკუკავშირის მისაცემად მოტივაციური ინტერვიუების შემსწავლელი სპეციალისტებისათვის.
- ✓ ქცევითი საზომები ხელს უწყობს კვლევებს შორის შედარებას და გვაძლევს უფრო კონკრეტულ ინფორმაციას, რის საფუძველზეც გაკეთდება სასარგებლო უკუკავშირი.
- ✓ დაკვირვების რეიტინგები უნდა აკონტროლებდეს სპეციალისტის მოტივაციური ინტერვიუების შეუსაბამო პასუხებს, როგორცაა დაპირისპირება ან რჩევის მიცემა ნებართვის გარეშე.
- ✓ როგორც სპეციალისტის, ისე კლიენტის ქცევითი საზომების გამოყენება საშუალებას მოგვცემს, გავაანალიზოთ თერაპიული პროცესები.

დანართი A

მოტივაციური ინტერვიუების ტერმინთა საძიებელი

აბზაცის გაგრძელება – რეფლექსიური მოსმენის მეთოდი, როდესაც სპეციალისტი ამბობს იმას, რაც შეიძლება იყოს მომდევნო (ჯერ კიდევ უთქმელი) წინადადება კლიენტის აბზაცში.

აბსოლუტური ღირებულება – მიღების, როგორც მოტივაციური ინტერვიუების არსის, ოთხი ასპექტიდან ერთ-ერთი, რაც ნიშნავს თითოეული ადამიანის თანდაყოლილი ღირებულებისა და პოტენციალის აღიარებას.

ავტონომიის მხარდაჭერა – მიღების, როგორც მოტივაციური ინტერვიუების არსის, ოთხი ასპექტიდან ერთ-ერთი, როდესაც ინტერვიუერი იღებს და განამტკიცებს კლიენტის უფლებას, თვითონ განსაზღვროს მიზნები და გააკეთოს არჩევანი.

ამბივალენტურობა – ცვლილების მომხრე და მისი მოწინააღმდეგე მოტივაციების ერთდროული არსებობა.

არსი (სულისკვეთება) – მოტივაციური ინტერვიუების საფუძვლად მდებარე გულისა და გონების მდგომარეობა, გულისხმობს *პარტნიორობას, მიღებას, თანაგრძნობასა და გაღვივებას*.

აფირმაცია – მიღების, როგორც მოტივაციური ინტერვიუების არსის, ოთხი ასპექტიდან ერთ-ერთი, როდესაც სპეციალისტი გამოყოფს პოზიტიურ თვისებებს, ეძებს და აღიარებს ადამიანის ძლიერ მხარეებსა და ძალისხმევებს.

აქტივაციის ლექსიკა – კლიენტის *ცვლილების მობილიზების შესახებ საუბრის* ფორმა, რომელიც გამოხატავს მოქმედების განზრახვას, მაგრამ ჯერ კიდევ არ არის *პასუხისმგებლობის ენა*; სტანდარტული ფრაზებია: *მზად ვარ, მსურს, ვფიქრობ*.

აღძვრა – მიწოდება – აღძვრა – ინფორმაციის გაცვლის პროცესი, რომელიც იწყება და მთავრდება კლიენტების საკუთარი ინფორმაციის გამოკვლევით, ეს შემოსაზღვრავს იმ ინფორმაციას, რასაც მივანოდებთ კლიენტს.

ბოდიშის მოხდა – უთანხმოებაზე პასუხის ერთ-ერთი გზა, პასუხისმგებლობის ნაწილობრივ აღება.

გადაწყვეტილების სასწორი – არჩევანზე ორიენტირებული ტექნიკა, რომლის გამოყენებაც შესაძლებელია ნეიტრალურობის დაცვით კონსულტირებისას,

როდესაც თანაბარი ყურადღება ეთმობა ცვლილების ან კონკრეტული გეგმის, დადებითსა და უარყოფით მხარეებს.

გაზვიადება (overshooting) – რეფლექსია, რომელიც ინტენსიურობას მატებს კლიენტის მიერ გამოთქმულ შინაარსს ან ემოციას. იხილეთ, ასევე, გაძლიერებული რეფლექსია.

გამოსწორების რეფლექსი – ბუნებრივი სურვილი დახმარებისას, რომ გამოვასწოროთ, ზიანი შევამციროთ და კლიენტის კეთილდღეობას შევუწყოთ ხელი.

განმტკიცება – ინტერვიუერის მიერ კლიენტის დადებითი თვისების ან ქცევის აღნიშვნა.

განხორციელების განზრახვა – კონკრეტული მოქმედების განხორციელების განზრახვის ან პასუხისმგებლობის გამოთქმა.

გარდამავალი შეჯამება – რეფლექსიის კონკრეტული ფორმა, რომელიც აჯამებს თემას ან სესიას, იმეორებს ყველაფერ მნიშვნელოვანს და მიაჩნებს რაიმე ახალზე გადასვლას.

გაღვივება (evokation) – მოტივაციური ინტერვიუების არსის ოთხი ძირითადი კომპონენტიდან ერთ-ერთი, რომლის თანახმადაც ინტერვიუერი ცდილობს კლიენტის თვალსაზრისისა და მოტივაციის აღძვრას. იხილეთ, ასევე, Ducere.

გაღვივების შეკითხვები – სტრატეგიული ღია კითხვები, რომლის ბუნებრივი პასუხია ცვლილების საუბარი.

გაძლიერებული რეფლექსია – პასუხი, როდესაც ინტერვიუერი კლიენტის ნათქვამის რეფლექსიას აკეთებს, მაგრამ უფრო მეტი ინტენსივობით, ვიდრე კლიენტმა გამოხატა. იგი არის პასუხის ერთ-ერთი ფორმა კლიენტის უცვლელობის საუბარსა და უთანხმოებაზე.

გვერდითი მიყოლა – უცვლელობის საუბარზე ან უთანხმოებაზე პასუხი, რომელშიც ინტერვიუერი ეთანხმება და რეფლექსიას აკეთებს კლიენტის თემაზე.

გზის დაგეგმვა – ცვლილების გეგმის არჩევის პროცესი, როდესაც მიზნის მიღწევის რამდენიმე შესაძლო გზა არსებობს.

გონებრივი იერიში – შესაძლებლობების მოფიქრება მათი გაკრიტიკების გარეშე.

დაგეგმვა – მოტივაციური ინტერვიუების მეოთხე ფუნდამენტური პროცესი, რომელიც გულისხმობს კონკრეტული ცვლილების გეგმის შემუშავებას, რომლის განხორციელებაც სურს კლიენტს.

დადანაშაულების ხაფანგი – კლინიკური შეცდომა, როდესაც აქცენტს ცვლილების ნაცვლად დანაშაულზე ან ნაკლის ძებნაზე ვაკეთებთ.

დახურული კითხვა – შეკითხვა, რომლის პასუხიცაა დიახ/არა, მოკლე პასუხი, ან კონკრეტული ინფორმაცია.

დეტალების მოთხოვნა – ინტერვიუერის პასუხი კლიენტის ცვლილების საუბარზე დამატებითი დეტალების, განმარტებების, მაგალითების მოთხოვნის სახით.

დღის წესრიგის დაგეგმვა – ფოკუსირების ხანმოკლე მეტასაუბარი, როდესაც თქვენ კლიენტთან ერთად განზე გადგებით და შესაძლებლობებს შორის მიმართულებას ირჩევთ.

ემპათია – ინტერვიუერის მიერ კლიენტის თვალსაზრისისა და გამოცდილების ზუსტად გაგების და ამის კლიენტისათვის გადაცემის უნარი; ყველაზე ხშირად გამოიხატება რეფლექსით.

ექსპერტის ხაფანგი – კლინიკური შეცდომა, როცა ვფიქრობთ, რომ სპეციალისტს აქვს საუკეთესო პასუხები კლიენტის პრობლემებზე.

ზუსტი ემპათია – უნარი, აღიქვა და რეფლექსია გაუკეთო მეორე ადამიანის ნათქვამს; მიღების, როგორც მოტივაციური ინტერვიუების არსის, ოთხი ასპექტიდან ერთ-ერთი.

თაიგული – შეჭამების კონკრეტული ფორმა, რომელიც გულისხმობს კლიენტის ცვლილების საუბრების შეგროვებასა და ხაზგასმას.

თანაგრძნობა – მოტივაციური ინტერვიუების არსის ოთხი ძირითადი კომპონენტიდან ერთ-ერთი, რომლის თანახმადაც ინტერვიუერი ცდილობს, ხელი შეუწყოს კლიენტის კეთილდღეობას და უპირატესობა მიანიჭოს მის საჭიროებებს.

თანამშრომლობა – იხილეთ პარტნიორობა.

თვითაქტუალიზაცია – ადამიანის ძირითადი ღირებულებების რეალიზაცია – გახდეთ ისეთი, როგორიც უნდა იყო. იხილეთ, ასევე, Telos.

თვითგახსნა (self-disclosure) – საკუთარი თავის შესახებ რაიმე ნამდვილი ამბის გაზიარება, როდესაც ვფიქრობთ, რომ ის დაეხმარება კლიენტს.

თვითეფექტურობა – კლიენტის აღქმული უნარი, რომ შეუძლია კონკრეტული მიზნის წარმატებით მიღწევა ან კონკრეტული ამოცანის შესრულება; ცნება შემოიღო ალბერტ ბანდურამ.

თვითმოტივაციის ფრაგმენტი – იხილეთ ცვლილების საუბარი.

თვითრეგულაცია – გვემის დამოუკიდებლად შემუშავებისა და განხორციელების უნარი.

თვითშეფასება – კლიენტის მიერ აღქმული საკუთარი ღირებულების ზოგადი დონე.

იარლიყების მიწებების ხაფანგი – არაპროდუქტიულ ბრძოლაში ჩართვის კლინიკური შეცდომა, როცა ვცდილობთ კლიენტის დარწმუნებას, მიიღოს იარლიყი ან დიაგნოზი.

კეთილგანწყობის მოპოვება – მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი ფუნდამენტური პროცესიდან პირველი, ორმხრივი ნდობისა და პატივისცემით სავსე, დამხმარე ურთიერთობის დამყარების პროცესი.

კვამლის სიგნალი – ინტერპერსონალური სიგნალი, რომელიც სამუშაო ურთიერთობაში უთანხმოების გაჩენაზე მიანიშნებს.

კითხვა-პასუხის ხაფანგი – კლინიკური შეცდომა, როცა ძალიან ბევრ შეკითხვას სვამენ და ამით კლიენტს პასუხის გაცემის პასიურ როლში აყენებენ. იხილეთ, ასევე, შეფასების ხაფანგი.

კლიენტზე ცენტრირებული კონსულტირება – იხილეთ პიროვნებაზე ცენტრირებული კონსულტირება.

კონფრონტაცია (დაპირისპირება) – 1) როგორც მიზანი: დაპირისპირება არსებულ სიტუაციასა და გამოცდილებასთან; 2) როგორც პრაქტიკა: ინტერვიუერის მოტივაციურ ინტერვიუირებასთან შეუთავსებელი პასუხი, მაგალითად, გაფრთხილება, უარყოფა, შეკამათება.

მაკავშირებელი შეჯამება – რეფლექსიის განსაკუთრებული ფორმა, რომელიც კლიენტის ნათქვამს აკავშირებს ისეთ რამესთან, რაც წინა საუბრიდან გახსოვთ. იხილეთ, ასევე, შეჯამება.

მარტივი რეფლექსია – რეფლექსია, რომელიც თითქმის არ შეიცავს დამატებით შინაარსს, გარდა იმისა, რაც კლიენტმა თქვა.

მეგზურობა – ბუნებრივი კომუნიკაციის სტილი, რომელიც გულისხმობს, რომ ადამიანებს საკუთარი გზის პოვნაში უნდა დავეხმაროთ. იგი შეიცავს როგორც წარმმართველი, ისე მიმყოლი სტილის ელემენტებს.

მეორე ფაზა – „მოტივაციური ინტერვიუების“ წინა გამოცემებში გამოყენებული ტერმინი, რომელიც აღწერდა მომდევნო, „გორაკიდან დაშვების“, დაგეგმვის პერიოდს, რომლის ძირითადი მიზანია ცვლილების მიზნის მიმართ პასუხისმგებლობის გამოწვევა და გაძლიერება და კონკრეტული ცვლილების გეგმის შესახებ მოლაპარაკება.

მზობის საზომი – იხილეთ ცვლილების საზომი.

მიზეზი – კლიენტის ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბრის ფორმა, რომელიც აღწერს ცვლილების კონკრეტულ „თუ – მაშინ“ მოტივს.

მიზნის მიღწევის სკალირება – მეთოდი, რომელიც პირველად თომას კირესუკმა შეიმუშავა, გამოიყენება მკურნალობის შედეგების შესაფასებლად სხვადასხვა პრობლემურ სფეროში.

მიზნებისა და ღირებულებების გამოკვლევა – ცვლილების საუბრის გაღვივების სტრატეგია, როდესაც ადამიანებმა უნდა აღწერონ ყველაზე მნიშვნელოვანი ცხოვრებისეული მიზნები და ღირებულებები.

მიმართულება – ინტერვიუერის მიერ სესიის შიგნით ცვლილების მიზნის მიმართულებით სვლის შენარჩუნების ხარისხი.

მიღება – მოტივაციური ინტერვიუების არსის ოთხი ძირითადი კომპონენტიდან ერთ-ერთი, რომელშიც ინტერვიუერი გამოხატავს აბსოლუტურ ღირებულებას, ზუსტ ემპათიას, აფირმაციასა და ავტონომიის მხარდაჭერას.

მიყოლა – ბუნებრივი კომუნიკაციის სტილი, რომელიც გულისხმობს სხვისი გამოცდილების შესახებ საუბრის მოსმენას და მიყოლას საკუთარი მასალის ჩართვის გარეშე.

მომზადება კარგი სტარტისთვის – კლიენტისგან ცვლილების საუბრის მიღების სტრატეგია, როდესაც ინტერვიუერი ჯერ არკვევს ანწყობს მდგომარეობის აღქმულ „კარგ მხარეებს“ იმ მიზნით, რომ შემდეგ შეადაროს „არც ისე კარგ მხარეებს“.

მოტივაციური გაძლიერების თერაპია (MET) – მოტივაციური ინტერვიუების კომბინაცია შეფასების უკუკავშირთან, რაც პირველად შემოღებული და შემონმებული იქნა პროექტ MATCH-ის ფარგლებში.

მოტივაციური ინტერვიუება –

- ზოგადი განმარტება: თანამშრომლური საუბრის სტილი ადამიანის მოტივაციის და ცვლილების მოხდენის პასუხისმგებლობის გასაძლიერებლად.
- კლინიკური განმარტება: პიროვნებაზე ცენტრირებული კონსულტირების სტილი ცვლილების შესახებ ამბივალენტურობის პრობლემის გადასაჭრელად.
- ტექნიკური განმარტება: კომუნიკაციის თანამშრომლური, მიზანზე ორიენტირებული სტილი, რომლის დროსაც განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა ცვლილების ლექსიკას და რომელიც გულისხმობს კონკრეტული მიზნის მიმართ პიროვნული მოტივაციისა და პასუხისმგებლობის გაძლიერებას ამ ადამიანის ცვლილების მიზეზების განხილვითა და აღძვრით, მიღებისა და თანაგრძნობის ატმოსფეროში.

მნიშვნელობის საზომი – სკალა (როგორც წესი, 0 – 10), რომელზეც კლიენტებს სთხოვენ კონკრეტული ცვლილების განხორციელების მნიშვნელობის შეფასებას.

ნაადრევი ფოკუსის ხაფანგი – კლინიკური შეცდომა, როდესაც ფოკუსირება ხდება კეთილგანწყობის მოპოვებამდე, როცა ვცდილობთ მიმართულების არჩევას თანამშრომლობითი ურთიერთობის დამყარებამდე და საერთო მიზნებზე მოლაპარაკებამდე.

ნაბიჯების გადადგმა – კლიენტის ცვლილების მობილიზების საუბრის ფორმა, რომელიც გამოხატავს ცვლილების მიმართულებით უკვე გადადგმულ ნაბიჯს ან შესრულებულ მოქმედებას.

ნებართვა – ინტერვიუერის მიერ კლიენტის თანხმობის მიღება რჩევის მიცემამდე ან ინფორმაციის გაზიარებამდე.

ორიენტაცია – ცვლილების მიმართულების პოვნის პროცესი, როდესაც კონსულტირების ფოკუსი ბუნდოვანია. იხილეთ, ასევე, ფოკუსირება.

ორმხრივი რეფლექსია – ინტერვიუერის რეფლექსია, რომელიც შეიცავს როგორც კლიენტის უცვლელობის საუბარს, ისე ცვლილების საუბარს, გამოყენებულია კავშირი „და“.

„ოქროს შუალედის“ პრინციპი – იმისთვის, რომ მამოტივირებელი ძალა ჰქონდეს, შეუთავსებლობა არ უნდა იყოს არც ძალიან დიდი და არც ძალიან მცირე.

პარტნიორობა – მოტივაციური ინტერვიუების არსის ოთხი ძირითადი კომპონენტიდან ერთ-ერთი, რომლის თანახმადაც ინტერვიუერი მოქმედებს, როგორც პარტნიორი ან მეგობარი, თანამშრომლობს და ეყრდნობა კლიენტის ექსპერტიზას.

პასუხისმგებლობის ლექსიკა – კლიენტის ცვლილების მობილიზების საუბრის ფორმა, რომელიც ასახავს ცვლილების განხორციელების განზრახვასა და განწყობას; ჩვეული ზმნებია: გავაკეთებ, ვაპირებ.

პირველი ფაზა – „მოტივაციური ინტერვიუების“ წინა გამოცემებში გამოყენებული ტერმინი, რომელიც აღწერდა კეთილგანწყობის მოპოვების, მეგზურობის და გაღვივების ადრეულ, „გორაკზე ასვლის“ პერიოდს, რომლის ძირითადი მიზანია კლიენტის ცვლილების მოტივაციის გამოწვევა და გაძლიერება.

პიროვნებაზე ცენტრირებული კონსულტირება – ფსიქოლოგ კარლ როჯერსის მიერ შემოღებული თერაპიული მიდგომა, რომლის თანახმადაც ადამიანები განიხილავენ საკუთარ გამოცდილებას მხარდაჭერი, ემპათიური, მიმღები დამოკიდებულების პირობებში; ასევე უწოდებენ კლიენტზე ცენტრირებულ კონსულტირებას.

პიროვნული კონტროლის ხაზგასმა – ინტერვიუერის ფრაზა, რომელიც პირდაპირ გამოხატავს ავტონომიის მხარდაჭერას, ესაა კლიენტის უნარის აღიარება, გააკეთოს არჩევანი.

პიროვნული მთლიანობა – ისე მოქცევა, რომ შეესაბამებოდეს და აკმაყოფილებდეს ადამიანის ძირითად ღირებულებებს.

რეფლექსია – ინტერვიუერის ფრაზა, რომელმაც უნდა ასახოს კლიენტის ლაპარაკის შინაარსი (ნათქვამი ან ნაგულისხმევი). იხილეთ, ასევე, მარტივი რეფლექსია, რთული რეფლექსია.

რეფლექსიის სიღრმე – რეფლექსიაში იმაზე მეტის ასახვის ხარისხი, რაც სიტყვასიტყვით თქვა კლიენტმა. იხილეთ, აგრეთვე, რთული რეფლექსია.

რთული რეფლექსია – ინტერვიუერის რეფლექსია, რომელშიც ის კლიენტის ნათქვამს უმატებს დამატებით ან განსხვავებულ მნიშვნელობას; ვარაუდის გამოთქმა იმის თაობაზე, თუ რა შეიძლებოდა კლიენტს ეგულისხმა.

საკუთარი ძალების რწმენის საზომი – სკალა (როგორც წესი, 0 – 10), რომელზეც კლიენტები აფასებენ საკუთარი ძალების რწმენის დონეს და ცვლილების განხორციელების უნარს.

საკუთარი ძალების რწმენის საუბარი – ცვლილების საუბარი, რომელიც განსაკუთრებით ცვლილების განხორციელების უნარს ეხება.

სამუშაო ალიანსი – თანამშრომლური ურთიერთობის ხარისხი კლიენტსა და სპეციალისტს შორის, რომელიც გვაძლევს საშუალებას, ვინინას-წარმეტყველოთ კლიენტის შენარჩუნება და მის მიერ მიღწეული შედეგი.

საწინააღმდეგო უკიდურესობები – ცვლილების საუბრის გამოწვევის სტრატეგია, როცა კლიენტს ვთხოვთ, წარმოიდგინოს ცვლილების საუკეთესო შედეგები ან სტატუს-კვოს ყველაზე უარესი შედეგები.

საჭიროება – კლიენტის ცვლილებისათვის მოსამზადებელი საუბრის ფორმა, რომელიც გამოხატავს ცვლილების საჭიროებას კონკრეტული მიზეზების დასახელების გარეშე. გამოყენებული სიტყვებია: მჭირდება, უნდა, საჭიროა.

სტატუს-კვო – ამჟამინდელი მდგომარეობა ცვლილების გარეშე.

- სურვილი** – კლიენტის ცვლილების მოსამზადებელი საუბრის ფორმა, რომელიც ასახავს ცვლილების მოწონებას; ტიპური ზმნებია: მინდა, მსურს და მომწონს.
- სხვა საკითხებზე საუბრის ხაფანგი** – კლინიკური შეცდომა, როცა ძალიან ბევრს და არაფორმალურად ვსაუბრობთ, რასაც არ მოჰყვება კეთილგანწყობის მოპოვების, ფოკუსირების, გაღვივებისა და დაგეგმვის პროცესები.
- ტრანსთეორიული მოდელი** – ცვლილების რთული მოდელი, რომელიც ჯიშს პროჩასკამ და კარლო დიკლემენტემ შემუშავეს, რომლის ერთ-ერთი ნაწილიც აღწერს ცვლილების ეტაპებს.
- უთანხმოება** – ინტერპერსონალური ქცევა, რომელიც ასახავს დისონანსს სამუშაო ურთიერთობაში. უცვლელობის საუბარი არ ნიშნავს უთანხმოებას; მაგალითებია: კამათი, შეწყვეტინება, უნდობლობა, იგნორირება.
- უკან მოხედვა** – კლიენტის ცვლილების საუბრის გაღვივების სტრატეგია, წარსულის, უკეთესი დროის განხილვა.
- უნარი** – კლიენტის ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბრის ფორმა, რომელიც ასახავს ცვლილების მოხდენის აღქმულ პიროვნულ უნარს. ტიპური სიტყვებია: შემძლია, შევძლებ.
- უცვლელობის საუბარი** – კლიენტის ფრაზები, რომლებშიც გადმოცემულია, რომ იგი აწმყო მდგომარეობას ემხრობა და არ უნდა ცვლილების მიზნისკენ წასვლა.
- ფოკუსირება** – მოტივაციური ინტერვიუების ოთხი ფუნდამენტური პროცესიდან მეორე, რომელიც გულისხმობს კონკრეტული მიზნის ან ცვლილების მიმართულების გარკვევას.
- ფოკუსის გადატანა** – უთანხმოებაზე რეაგირების შესაძლო ფორმა, რაც გულისხმობს ყურადღების გადატანას და მსჯელობის გაგრძელებას ნაკლებად მტკივნეულ თემაზე ან საკითხზე.
- ფორმულირება** – საერთო სურათის ან ჰიპოთეზის ჩამოყალიბება კლიენტის სიტუაციისა და მისი მოგვარების გზების შესახებ.
- ღია კითხვა** – შევითხვა, რომელიც კლიენტს სთავაზობს პასუხების დიდ არჩევანს. შეადარეთ დახურული კითხვა.
- ღირებულებები** – ადამიანის ძირითადი ღირებულებები ან სტანდარტები, რომლებიც მისი ცხოვრების აზრსა და მიმართულებას განსაზღვრავს.
- ღირებულებების დალაგება** – მილტონ როკიჩის და სხვების მიერ გამოყენებული ტექნიკა, რომელშიც ადამიანმა პრიორიტეტულობის მიხედვით უნდა დააღაგოს სხვადასხვა ღირებულება, მაგალითად, დააღაგოს ბარათები რანჟირებულად „სრულებით არ არის მნიშვნელოვანი“-დან „ყველაზე მნიშვნელოვანია“-მდე.
- შეგროვება** – შეჯამების თაიგული, რომელსაც ვთავაზობთ გაღვივებიდან დაგეგმვაზე გადასვლისას, კლიენტის ცვლილების საუბრების ერთად შეკრება.
- შემკრები შეჯამება** – რეფლექსიის განსაკუთრებული ფორმა, რომელიც ერთად კრებს ადამიანის მიერ ნათქვამ ურთიერთდაკავშირებულ ინფორმაციას. იხილეთ, ასევე, შეჯამება.

შესავლის გაკეთება – ნებართვის თხოვნის კონკრეტული ფორმა, როდესაც ინტერვიუერი პირდაპირ კი არ ითხოვს კლიენტისგან ინფორმაციის ან რჩევის მიცემის უფლებას, არამედ აკეთებს შესავალს, რომელშიც აღნიშნავს ავტონომიის მხარდაჭერას.

შესუსტება (undershooting) – რეფლექსია, რომელშიც შემცირებულია კლიენტის ნათქვამის შინაარსის ან ემოციის ინტენსიურობა.

შეუთავსებლობა – დაშორება სტატუს-კვოსა და კლიენტის ერთ ან მეტ ცვლილებების მიზანს შორის.

შეფასების უკუკავშირი – კლიენტისთვის პიროვნული უკუკავშირის გაკეთება შეფასების საფუძველზე, ხშირად კეთდება ნორმატიულ საზღვრებთან მიმართებაში. იხილეთ მოტივაციური მხარდაჭერის თერაპია.

შეფასების ხაფანგი – კონსულტირების დასაწყისში დაშვებული კლინიკური შეცდომა, როდესაც ხდება ექსპერტის მიერ ინფორმაციის შეგროვება კლიენტის წუხილის მოსმენის ხარჯზე. იხილეთ, ასევე, კითხვა-პასუხის ხაფანგი.

შეჭამება – რეფლექსია, რომელშიც თავმოყრილია კლიენტის ორი ან მეტი ნათქვამი. იხილეთ, ასევე, შემკრები შეჭამება, მაკავშირებელი შეჭამება, გარდამავალი შეჭამება.

შინაგანი მოტივაცია – განწყობა და ქცევა, რომელიც პიროვნულ მიზნებსა და ღირებულებებებთან შესაბამისობაშია.

ცვლილების გეგმა – კონკრეტული სქემა ცვლილების მიზნის განსახორციელებლად.

ცვლილების ეტაპები – ცვლილების ტრანსფორმულ მოდელში ეტაპების თანმიმდევრობა, რომლებსაც ადამიანები ცვლილების პროცესში გადიან: ფიქრისწინა, ფიქრის, მომზადების, მოქმედებისა და შენარჩუნების ეტაპები.

ცვლილების მიზანი – ცვლილების კონკრეტული მიზანი მოტივაციურ ინტერვიურებაში; როგორც წესი, ეს არის კონკრეტული ქცევის ცვლილება, თუმცა, შეიძლება, უფრო ფართო მიზანიც იყოს (მაგ., გლიკემიური კონტროლი), რომლის მისაღწევადაც რამდენიმე სახის ცვლილება უნდა განხორციელდეს.

ცვლილების მობილიზების საუბარი – კლიენტის ცვლილების საუბრის სახე, რომელიც გამოხატავს, ან გულისხმობს მოქმედებას ცვლილების მოსახდენად; მაგალითებია: პასუხისმგებლობა, აქტივაციის ლექსიკა და ნაბიჯების გადადგმა.

ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბარი – კლიენტის ცვლილების საუბრის სახე, რომელიც გამოხატავს ცვლილების მოტივაციას კონკრეტული განზრახვის ან პასუხისმგებლობის გარეშე; მაგალითებია: სურვილი, უნარი, მიზეზი და საჭიროება.

ცვლილების საზომი – შეფასების სკალა, ჩვეულებრივ 0 – 10, გამოიყენება კლიენტის კონკრეტული ცვლილების მოტივაციის შესაფასებლად. იხილეთ საკუთარი ძალების რწმენის საზომი და მნიშვნელობის საზომი.

ცვლილების საუბარი – კლიენტის ნებისმიერი ფრაზა, რომელიც ცვლილების მიზნის მიმართულებით მოძრაობას ემხრობა/გამოხატავს.

ძალთა და ინტერესთა წონასწორობა (equipoise) – სპეციალისტის გადანყვეტილება, ნეიტრალურად ჩაატაროს კონსულტირება, ისე, რომ გაცნობიერებულად აარიდოს თავი კლიენტის წაყვანას რომელიმე კონკრეტული არჩევნის ან ცვლილების მიმართულებით და ყველა არსებული შესაძლებლობა თანაბრად განიხილოს.

ძირითადი კითხვა – შეკითხვის კონკრეტული ფორმა, რომელსაც შეჭამების შემდეგ ვსვამთ გაღვივებიდან დაგეგმვაზე გადასვლის დროს. მისი მიზანია ცვლილების მობილიზების საუბრის გამოწვევა.

წარმართვა – ბუნებრივი კომუნიკაციის სტილი, რომელიც გულისხმობს თქმას, გაძლოლას, რჩევას, ინფორმაციას, ან ინსტრუქციის მიცემას.

წარმოსახვა – კლიენტის ფრაზები, რომლებიც ასახავს, თუ როგორ წარმოუდგენია კლიენტს ცვლილება.

წინააღმდეგობა (რეზისტენტობა) – ცნება, რომელიც ადრე გამოიყენებოდა მოტივაციურ ინტერვიუებაში, ახლა დაშლილია ორ კომპონენტად: უცვლელობის საუბარი და უთანხმოება.

წინააღმდეგობის განწევა (reactance) – ადამიანის ბუნებრივი ტენდენცია, დაიცვას საკუთარი თავისუფლება, როცა მას საფრთხე ემუქრება.

წინ გახედვა – კლიენტის ცვლილების საუბრის გამოწვევის სტრატეგია, შესაძლო უკეთესი მომავლის განხილვა, რომლის იმედიც აქვს, ან რომლის წარმოდგენაც შეუძლია კლიენტს, ან ცვლილების განუხორციელებლობის შესაძლო შედეგების აღწერა.

ხელახალი ფორმულირება – ინტერვიუერის ფრაზა, რომელიც მოუწოდებს კლიენტს, სხვაგვარი ინტერპრეტაცია გაუკეთოს ნათქვამს.

CATs – კლიენტის ცვლილების მობილიზების საუბრის სამი ქვეტიპი: პასუხისმგებლობა, გააქტიურება და ნაბიჯების გადადგმა.

DARN – კლიენტის ცვლილებისთვის მოსამზადებელი საუბრის ოთხი ფორმა: სურვილი, უნარი, მიზეზი და საჭიროება.

Docere (ლათინური ზმნის სანყისი ფორმა) - ინფორმირება, ცოდნის, სიბრძნის, მიხვედრის ჩანერგვა; ეტიმოლოგიური ფუძეა სიტყვებისა doctrine, indoctrinate, docent, doctor.

Ducere (ლათინური ზმნის სანყისი ფორმა) - მიღება; სოკრატესეული მიდგომა; ეტიმოლოგიური ფუძეა სიტყვისა education –განათლება (e ducere); შეადარეთ Docere.

FRAMES – ექვსი კომპონენტის შემაჯამებელი აკრონიმი, რომლებიც გვხვდება ალკოჰოლის პრობლემებთან დაკავშირებულ ეფექტურ მოკლევადიან ინტერვენციებში: უკუკავშირი, პასუხისმგებლობა, რჩევა, შესაძლებლობების არჩევანი, ემპათია და თვითეფექტურობა.

Lagom (შვედურად) – საჭირო რაოდენობის; არც ძალიან ბევრი, არც ძალიან ცოტა. იხილეთ, ასევე, „ოქროს შუალედის“ პრინციპი.

Menschenbild (გერმანულად) - ადამიანის ბუნების ფუნდამენტური ხედვა.

MET – მოტივაციური გაძლიერების თერაპია.

MIA-STEP – სავარჯიშო მასალების კრებული მოტივაციური ინტერვიუების ზედამხედველთათვის, შემუშავებულია აშშ ადიქციის მკურნალობის ცენტრის მიერ.

MINT – მოტივაციური ინტერვიუების ტრენერთა ქსელი, დაარსდა 1997 წელს, გაფორმდა 2008 წელს (www.motivationalinterviewing.org).

MISC – მოტივაციური ინტერვიუების უნართა კოდი, შემოიღეს მილერმა და მანუშმა, ეს იყო კლიენტისა და ინტერვიუერის ფრაზების პირველი კოდირების სისტემა მოტივაციურ ინტერვიუებაში.

MITI – მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდის მთლიანობის კოდირების სისტემა, გამარტივებულია MISC-იდან და ყურადღებას აქცევს მხოლოდ ინტერვიუერის პასუხებს, რომ დაადასტუროს მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდისადმი ერთგულება.

OARS – კლიენტზე ორიენტირებული კომუნიკაციის ოთხი ძირითადი უნარი: ღია კითხვა, აფირმაცია, რეფლექსია და შეჭამება.

Q დალაგება – კარლ როჯერსის კოლეგის, უილიამ სტივენსონის მიერ შემუშავებული ტექნიკა, რომლის მიხედვითაც ადამიანი რანჟირებულად ალაგებს თვისებების გამომხატველ ბარათებს, დაწყებული „საერთოდ არ მგავს“ და დამთავრებული „ძალიან მგავს“ ბარათით.

Telos (ბერძნულად) - ორგანიზმის ბუნებრივი, მომნიშვნელო საბოლოო მდგომარეობა, რომელსაც ის მიიღებს ოპტიმალურ პირობებში გაზრდისას.

TNT – აკრონიმი ახალი ტრენერების მომზადების ქსელისა მოტივაციურ ინტერვიუებაში. ქსელს დასაბამი ჩაეყარა 1993 წელს.

დანართი B

მოტივაციური ინტერვიუების ბიბლიოგრაფია

კრისტოფერ ჯ. მაკლაუთი

შენიშვნა: სრული ბიბლიოგრაფია, რომელიც მოიცავს 1200-ზე მეტ წყაროს, მათ შორის, შედეგების კვლევებსა და კლინიკურ კომენტარებს, თემების მიხედვით შეგიძლიათ იხილოთ: www.guilford.com/p/

წიგნები:

- Arkowitz, H., Westra, H. A., Miller, W. R., & Rollnick, S. (2008). *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems*. New York: Guilford Press.
- Botelho, R. (2004). *Motivational practice: Promoting healthy habits and self-care of chronic diseases* (2nd ed.). Rochester, NY: MHH Publications.
- Dart, M. A. (2010). *Motivational interviewing in nursing practice: Empowering the patient*. Sudbury, MA: Jones & Bartlett.
- Dimeff, L. A., Baer, J. S., Kivlahan, D. R., & Marlatt, G. A. (1999). *Brief alcohol screening and intervention for college students (BASICS): A harm reduction approach*. New York: Guilford Press.
- Engle, D. E., & Arkowitz, H. (2006). *Ambivalence in psychotherapy: Facilitating readiness to change*. New York: Guilford Press.
- Fields, A. E. (2004). *Curriculum-based motivation group: A five-session motivational interviewing group intervention*. Vancouver, WA: Hollifield Associates.

ქრისტოფერ ჯ. მაკლაუთი ამჟამად ნიუ მექსიკოს უნივერსიტეტში სადოქტორო დისერტაციაზე მუშაობს კლინიკურ ფსიქოლოგიაში. ამასთანავე, იგი უნივერსიტეტის ადიქციის ცენტრის მკვლევარია. მისი კვლევითი ინტერესები მოიცავს მოტივაციური ინტერვიუების ყოველდღიურ მექანიზმებსა და ქცევითი ცვლილების სტატიკურ მოდელირებას.

- Fields, A. E. (2006). *Enrolling our adult learners back into school: A five-session motivational interviewing engagement process*. Vancouver, WA: Hollifield Associates.
- Fields, A. E. (2006). *Motivational enhancement therapy for problem and pathological gamblers: A five-session curriculum-based group intervention*. Vancouver, WA: Hollifield Associates.
- Fields, A. E. (2006). *Paradigm shifts and corporate change—All on board?: Motivational interviewing in the business world*. Vancouver, WA: Hollifield Associates.
- Fields, A. E. (2006). *Resolving patient ambivalence: A five-session motivational interviewing intervention*. Vancouver, WA: Hollifield Associates.
- Fuller, C., & Taylor, P. (2008). *A toolkit of motivational skills: Encouraging and supporting change in individuals* (2nd ed.). New York: Wiley.
- Hibbard, J., Lawson, K., Moore, M., & Wolever, R. (2010). *Three pillars of health coaching: Patient activation motivational interviewing and positive psychology*. Manasquan, NJ: Healthcare Intelligence Network.
- Hohman, M. (2012). *Motivational interviewing in social work practice*. New York: Guilford Press.
- Lawson, K., Wolever, R., Donovan, P., & Greene, L. M. (2009). *Health coaching for behavior change: Motivational interviewing methods and practice*. Manasquan, NJ: Healthcare Intelligence Network.
- Levounis, P., & Arnaout, B. (2010). *Handbook of motivation and change: A practical guide for clinicians*. Arlington, VA: American Psychiatric.
- Maiuro, R. D., & Murphy, C. (2002). *Motivational interviewing and stages of change in intimate partner violence*. New York: Springer.
- Mason, P. G., & Butler, C. C. (2010). *Health behavior change: A guide for practitioners* (2nd ed.). Edinburgh, Scotland: Churchill Livingstone.
- Matulich, B. (2010). *How to do motivational interviewing: A guidebook for beginners*. Kindle Edition: www.amazon.com.
- McMurrin, M. (2002). *Motivating offenders to change: A guide to enhancing engagement in therapy*. West Sussex, UK: Wiley.
- McNamara, E. (2009). *Motivational interviewing: Theory, practice and applications with children and young people*. Ainsdale, UK: Positive Behaviour Management.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. New York: Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Murphy, C. M., & Maiuro, R. D. (2009). *Motivational interviewing and stages of change in intimate partner violence*. New York: Springer.
- Naar-King, S., & Suarez, M. (2010). *Motivational interviewing with adolescents and young adults*. New York: Guilford Press.
- Reinke, K., Herman, K. C., & Sprick, R. (2011). *Motivational interviewing for effective classroom management: The classroom check-up*. New York: Guilford Press.
- Rollnick, S., Mason, P. G., & Butler, C. C. (1999). *Health behavior change: A guide for practitioners*. London: Churchill Livingstone.

- Rollnick, S., Miller, W. R., & Butler, C. C. (2008). *Motivational interviewing in health care: Helping patients change behavior*. New York: Guilford Press.
- Rosengren, D. B. (2009). *Building motivational interviewing skills: A practitioner workbook*. New York: Guilford Press.
- Schmidt, U., & Treasure, J. (1997). *Clinician's guide to getting better bit(e) by bit(e): A survival kit for sufferers of bulimia nervosa and binge eating disorders*. Hove, UK: Psychology Press.
- Tober, G., & Raistrick, D. (2007). *Motivational dialogue: Preparing addiction professionals for motivational interviewing practice*. New York: Routledge.
- Tomlin, K. M., & Richardson, R. (2004). *Motivational interviewing and stages of change: Integrating best practices for substance abuse professionals*. Center City, MN: Hazelden.
- Walters, S. T., & Baer, J. S. (2005). *Talking with college students about alcohol: Motivational strategies for reducing abuse*. New York: Guilford Press.
- Walters, S. T., Clark, M. D., Gingerich, R., & Meltzer, M. L. (2007). *Motivating offenders to change: A guide for probation and parole*. Washington, DC: National Institute of Corrections, U.S. Dept. of Justice.
- Weinstein, P. (2002). *Motivate your dental patients: A workbook*. Seattle, University of Washington. Available from the author: philw@u.washington.edu.
- Wolf, S. (2009). *Retaining addicted and HIV infected clients in treatment services*. Saarbrücken, Germany: VDM Verlag.

სისტემატური რევიუები

- † აღნიშნავს კვლევებს, რომლებიც სტატისტიკურ მეტანალიზს მოიცავენ
- † Apodaca, T. R., & Longabaugh, R. (2009). Mechanisms of change in motivational interviewing: A review and preliminary evaluation of the evidence. *Addiction*, 104(5), 705–715.
- † Armstrong, M. J., Mottershead, T. A., Ronksley, P. E., Sigal, R. J., Campbell, T. S., & Hemmelgarn, B. R. (2011). Motivational interviewing to improve weight loss in overweight and/or obese patients: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Obesity Reviews*, 12(9), 709–723.
- Baker, A., & Hambridge, J. (2002). Motivational interviewing: Enhancing engagement in treatment for mental health problems. *Behaviour Change*, 19(3), 138–145.
- Baker, A., & Lee, N. K. (2003). A review of psychosocial interventions for amphetamine use. *Drug and Alcohol Review*, 22(3), 323–335.
- Baker, A., Turner, A., Kay-Lambkin, F. J., & Lewin, T. J. (2009). The long and the short of treatments for alcohol or cannabis misuse among people with severe mental disorders. *Addictive Behaviors*, 34(10), 852–858.
- Barkhof, E., De Haan, L., Meijer, C. J., Fouwels, A. J., Keet, I. P. M., Hulstijn, K. P., et al. (2006). Motivational interviewing in psychotic disorders. *Current Psychiatry Reviews*, 2(2), 207–213.
- Barnett, N. P., Tevyaw, T. O'L., Fromme, K., Borsari, B., Carey, K. B., Corbin, W.

- R., et al. (2004). Brief alcohol interventions with mandated or adjudicated college students. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 28(6), 966–975.
- Bechdorf, A., Pohlmann, B., Geyer, C., Ferber, C., Klosterkotter, J., & Gouzoulis-Mayfrank, E. (2005). [Motivational interviewing for patients with comorbid schizophrenia and substance abuse disorders: A review]. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 73(12), 728–735.
- Bernstein, E., & Bernstein, J. (2008). Effectiveness of alcohol screening and brief motivational intervention in the emergency department setting. *Annals of Emergency Medicine*, 51(6), 751–754.
- Bien, T. H., Miller, W. R., & Tonigan, J. S. (1993). Brief interventions for alcohol problems: A review. *Addiction*, 88(3), 315–335.
- Branscum, P., & Sharma, M. (2010). A review of motivational interviewing-based interventions targeting problematic drinking among college students. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 28(1), 63–77.
- Britt, E., Blampied, N., & Hudson, S. (2003). Motivational interviewing: A review. *Australian Psychologist*, 38(3), 193–201.
- Britt, E., Hudson, S. M., & Blampied, N. M. (2004). Motivational interviewing in health settings: A review. *Patient Education and Counseling*, 53(2), 147–155.
- Burke, B. L. (2011). What can motivational interviewing do for you? *Cognitive and Behavioral Practice*, 18(1), 74–81.
- † Burke, B. L., Arkowitz, H., & Menchola, M. (2003). The efficacy of motivational interviewing: A meta-analysis of controlled clinical trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(5), 843–861.
- † Burke, B. L., Dunn, C. W., Atkins, D. C., & Phelps, J. S. (2004). The emerging evidence base for motivational interviewing: A meta-analytic and qualitative inquiry. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 18(4), 309–322.
- Bux, D. A., Jr., & Irwin, T. W. (2006). Combining motivational interviewing and cognitive-behavioral skills training for the treatment of crystal methamphetamine abuse/dependence. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, 10(3–4), 143–152.
- Carroll, K. M. (2005). Recent advances in the psychotherapy of addictive disorders. *Current Psychiatry Reports*, 7(5), 329–336.
- Chambless, D. L., & Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology*, 52, 685–716.
- Chanut, F., Brown, T. G., & Dongier, M. (2005). Motivational interviewing and clinical psychiatry. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50(9), 548–554.
- Chanut, F., Brown, T. G., & Donguier, M. (2005). Motivational interviewing and clinical psychiatry. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50(11), 715–721.
- Cleary, M., Hunt, G. E., Matheson, S., & Walter, G. (2009). Psychosocial treatments for people with co-occurring severe mental illness and substance misuse: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 65(2), 238–258.
- † Cleary, M., Hunt, G. E., Matheson, S. L., Siegfried, N., & Walter, G. (2008). Psychosocial interventions for people with both severe mental illness and substance misuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (1).
- Cloud, R. N., Besel, K., Bledsoe, L., Golder, S., McKiernan, P., Patterson, D., et al. (2006). Adapting motivational interviewing strategies to increase

- posttreatment 12-step meeting attendance. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 24(3), 31–53.
- Cooperman, N. A., & Arnsten, J. H. (2005). Motivational interviewing for improving adherence to antiretroviral medications. *Current HIV/AIDS Reports*, 2(4), 159–164.
- Cummings, S. M., Cooper, R. L., & Cassie, K. M. (2009). Motivational interviewing to affect behavioral change in older adults. *Research on Social Work Practice*, 19(2), 195–204.
- Deas, D. (2008). Evidence-based treatments for alcohol use disorders in adolescents. *Pediatrics*, 121, S348–S354.
- Deas, D., & Clark, A. (2009). Current state of treatment for alcohol and other drug use disorders in adolescents. *Alcohol Research and Health*, 32(1), 76–82.
- Demmel, R. (2001). Motivational Interviewing: Ein Literaturüberblick. *Sucht: Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 47(3), 171–188.
- DiClemente, C. C., Marinilli, A. S., Singh, M., & Bellino, L. E. (2001). The role of feedback in the process of health behavior change. *American Journal of Health Behavior*, 25(3), 217–227.
- † DiRosa, L. C. (2010). *Motivational interviewing to treat overweight/obesity: A meta-analysis of relevant research*. Unpublished doctoral dissertation, Wilmington University, New Castle, Delaware.
- Drymalski, W. M., & Campbell, T. C. (2009). A review of motivational interviewing to enhance adherence to antipsychotic medication in patients with schizophrenia: Evidence and recommendations. *Journal of Mental Health*, 18(1), 6–15.
- Dunn, C. (2003). Brief motivational interviewing interventions targeting substance abuse in the acute care medical setting. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry*, 8(3), 188–196.
- † Dunn, C., Deroo, L., & Rivara, F. P. (2001). The use of brief interventions adapted from motivational interviewing across behavioral domains: A systematic review. *Addiction*, 96(12), 1725–1742.
- Duran, L. S. (2003). Motivating health: Strategies for the nurse practitioner. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 15(5), 200–205.
- Erickson, S. J., Gerstle, M., & Feldstein, S. W. (2005). Brief interventions and motivational interviewing with children, adolescents, and their parents in pediatric health care settings: A review. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 159(12), 1173–1180.
- Feldstein, S. W., & Ginsburg, J. I. D. (2006). Motivational interviewing with dually diagnosed adolescents in juvenile justice settings. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6(3), 218–233.
- † Gooding, P., & Tarrrier, N. (2009). A systematic review and meta-analysis of cognitive-behavioural interventions to reduce problem gambling: Hedging our bets? *Behaviour Research and Therapy*, 47(7), 592–607.
- Grenard, J. L., Ames, S. L., Pentz, M. A., & Sussman, S. (2006). Motivational interviewing with adolescents and young adults for drug-related problems. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 18(1), 53–67.
- † Grimshaw, G. M., & Stanton, A. (2006). Tobacco cessation interventions for young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (4), CD003289.

- Handmaker, N. S., & Wilbourne, P. (2001). Motivational interventions in prenatal clinics. *Alcohol Research and Health, 25*(3), 219–229.
- † Hettema, J., Steele, J., & Miller, W. R. (2005). Motivational interviewing. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 91–111.
- † Hettema, J. E. (2007). *A meta-analysis of motivational interviewing across behavioral domains*. Unpublished doctoral dissertation, University of New Mexico, Albuquerque.
- Hjorthøj, C., Fohlmann, A., & Nordentoft, M. (2009). Treatment of cannabis use disorders in people with schizophrenia spectrum disorders—A systematic review. *Addictive Behaviors, 34*(6–7), 520–525.
- Horsfall, J., Cleary, M., Hunt, G. E., & Walter, G. (2009). Psychosocial treatments for people with co-occurring severe mental illnesses and substance use disorders (dual diagnosis): A review of empirical evidence. *Harvard Review of Psychiatry, 17*(1), 24–34.
- Ilott, R. (2005). Does compliance therapy improve use of antipsychotic medication? *British Journal of Community Nursing, 10*(11), 514–519.
- † Jensen, C. D., Cushing, C. C., Aylward, B. S., Craig, J. T., Sorell, D. M., & Steele, R. G. (2011). Effectiveness of motivational interviewing interventions for adolescent substance use behavior change: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79*(4), 433–440.
- Julius, R. J., Novitsky, M. A., Jr., & Dubin, W. R. (2009). Medication adherence: A review of the literature and implications for clinical practice. *Journal of Psychiatric Practice, 15*(1), 34–44.
- Kaplan, A. S. (2002). Psychological treatments for anorexia nervosa: A review of published studies and promising new directions. *Canadian Journal of Psychiatry, 47*(3), 235–242.
- † Kelly, T. M., Daley, D. C., & Douaihy, A. B. (2011). Treatment of substance abusing patients with comorbid psychiatric disorders. *Addictive Behaviors, 37*(1), 11–24.
- Kienast, T., & Heinz, A. (2005). Therapy and supportive care of alcoholics: Guidelines for practitioners. *Digestive Diseases, 23*(3–4), 304–309.
- Knight, K. M., McGowan, L., Dickens, C., & Bundy, C. (2006). A systematic review of motivational interviewing in physical health care settings. *British Journal of Health Psychology, 11*(2), 319–332.
- Laker, C. J. (2007). How reliable is the current evidence looking at the efficacy of harm reduction and motivational interviewing interventions in the treatment of patients with a dual diagnosis? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 14*(8), 720–726.
- Larimer, M. E., & Cronce, J. M. (2007). Identification, prevention, and treatment revisited: Individual-focused college drinking prevention strategies 1999–2006. *Addictive Behaviors, 32*(11), 2439–2468.
- Lawendowski, L. A. (1998). A motivational intervention for adolescent smokers. *Preventive Medicine, 27*(5, Pt. 2), A39–A46.
- Lewis, S. W., Tarrier, N., & Drake, R. J. (2005). Integrating non-drug treatments in early schizophrenia. *British Journal of Psychiatry, 187*(Suppl. 48), s65–s71.
- Lewis, T. F., & Osborn, C. J. (2004). Solution-focused counseling and motivational interviewing: A consideration of confluence. *Journal of Counseling and Development, 82*(1), 38–48.

- † Lopez, L. M., Tolley, E. E., Grimes, D. A., & Chen-Mok, M. (2009). Theory-based interventions for contraception. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (1), CD007249.
- Lopez-Bushnell, K., & Fassler, C. (2004). Nursing care of hospitalized medical patients with addictions. *Journal of Addictions Nursing*, 15(4), 177–182.
- † Lundahl, B., & Burke, B. L. (2009). The effectiveness and applicability of motivational interviewing: A practice-friendly review of four meta-analyses. *Journal of Clinical Psychology*, 65(11), 1232–1245.
- † Lundahl, B. W., Kunz, C., Brownell, C., Tollefson, D., & Burke, B. L. (2010). A meta-analysis of motivational interviewing: Twenty-five years of empirical studies. *Research on Social Work Practice*, 20(2), 137–160.
- Macgowan, M. J., & Engle, B. (2010). Evidence for optimism: Behavior therapies and motivational interviewing in adolescent substance abuse treatment. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 19(3), 527–545.
- Madson, M. B., & Campbell, T. C. (2006). Measures of fidelity in motivational enhancement: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 31(1), 67–73.
- Madson, M. B., Loignon, A. C., & Lane, C. (2009). Training in motivational interviewing: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 36(1), 101–109.
- Martins, R. K., & McNeil, D. W. (2009). Review of motivational interviewing in promoting health behaviors. *Clinical Psychology Review*, 29(4), 283–293.
- McCollum, E. E., Trepper, T. S., & Smock, S. (2003). Solution-focused group therapy for substance abuse: Extending competency-based models. *Journal of Family Psychotherapy*, 14(4), 27–42.
- McMurrin, M. (2009). Motivational interviewing with offenders: A systematic review. *Legal and Criminological Psychology*, 14(1), 83–100.
- Miller, W. R. (1985). Motivation for treatment: A review with special emphasis on alcoholism. *Psychological Bulletin*, 98(1), 84–107.
- Miller, W. R. (1996). Motivational interviewing: Research, practice, and puzzles. *Addictive Behaviors*, 21(6), 835–842.
- Miller, W. R. (2000). Rediscovering fire: Small interventions, large effects. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14(1), 6–18.
- Miller, W. R. (2004). Motivational interviewing in service to health promotion. *American Journal of Health Promotion*, 18(3), 1–10.
- Miller, W. R. (2005). Motivational interviewing and the incredible shrinking treatment effect. *Addiction*, 100(4), 421.
- Miller, W. R., & Wilbourne, P. L. (2002). Mesa Grande: A methodological analysis of clinical trials of treatments for alcohol use disorders. *Addiction*, 97(3), 265–277.
- Noonan, W. C., & Moyers, T. B. (1997). Motivational interviewing. *Journal of Substance Misuse: For Nursing, Health and Social Care*, 2(1), 8–16.
- † Osborn, L. D. (2007). *A meta-analysis of controlled clinical trials of the efficacy of motivational interviewing in a dual-diagnosis population*. Unpublished doctoral dissertation, The Wright Institute, Berkeley, California.
- Perney, P., Rigole, H., & Blanc, F. (2008). [Alcohol dependence: Diagnosis and treatment]. *Revue de Medecine Interne*, 29(4), 297–304.
- RachBeisel, J., Scott, J., & Dixon, L. (1999). Co-occurring severe mental illness

- and substance use disorders: A review of recent research. *Psychiatric Services*, 50(11), 1427–1434.
- Resnicow, K., DiIorio, C., Soet, J. E., Borrelli, B., Hecht, J., & Ernst, D. (2002). Motivational interviewing in health promotion: It sounds like something is changing. *Health Psychology*, 21(5), 444–451.
- Rollnick, S., & Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23(4), 325–334.
- † Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., & Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of General Practice*, 55(513), 305–312.
- Rush, B. R., Dennis, M. L., Scott, C. K., Castel, S., & Funk, R. R. (2008). The interaction of co-occurring mental disorders and recovery management checkups on substance abuse treatment participation and recovery. *Evaluation Review*, 32(1), 7–38.
- Ryder, D. (1999). Deciding to change: Enhancing client motivation to change behaviour. *Behaviour Change*, 16(3), 165–174.
- Schmidt, P., Kohler, J., & Soyka, M. (2008). [Evidence-based treatments in the inpatient rehabilitation of alcoholics]. *Fortschr Neurol Psychiatr*, 76(2), 86–90.
- Sindelar, H. A., Abrantes, A. M., Hart, C., Lewander, W., & Spirito, A. (2004). Motivational interviewing in pediatric practice. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 34(9), 322–339.
- † Smedslund, G., Berg, R. C., Hammerstrom, K. T., Steiro, A., Leiknes, K. A., Dahl, H. M., et al. (2011). Motivational interviewing for substance abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (5).
- Smith, A. J., Shepherd, J. P., & Hodgson, R. J. (1998). Brief interventions for patients with alcohol-related trauma. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 36(6), 408–415.
- Söderlund, L. L., Madson, M. B., Rubak, S., & Nilsen, P. (2011). A systematic review of motivational interviewing training for general health care practitioners. *Patient Education and Counseling*, 84(1), 16–26.
- † Tait, R. J., & Hulse, G. K. (2003). A systematic review of the effectiveness of brief interventions with substance using adolescents by type of drug. *Drug and Alcohol Review*, 22(3), 337–346.
- Tevyaw, T. O'L., & Monti, P. M. (2004). Motivational enhancement and other brief interventions for adolescent substance abuse: Foundations, applications, and evaluations. *Addiction*, 99(Suppl. 2), 63–75.
- Thompson, D. R., Chair, S. Y., Chan, S. W., Astin, F., Davidson, P. M., & Ski, C. F. (2011). Motivational interviewing: A useful approach to improving cardiovascular health? *Journal of Clinical Nursing*, 20(9/10), 1236–1244.
- VanWormer, J. J., & Boucher, J. L. (2004). Motivational interviewing and diet modification: A review of the evidence. *The Diabetes Educator*, 30(3), 404–406, 408–410, 414–406, passim.
- † Vasilaki, E. I., Hosier, S. G., & Cox, W. M. (2006). The efficacy of motivational interviewing as a brief intervention for excessive drinking: A meta-analytic review. *Alcohol and Alcoholism*, 41(3), 328–335.
- Wagner, C. C., & McMahon, B. T. (2004). Motivational interviewing and

- rehabilitation counseling practice. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 47(3), 152–161.
- † Wilbourne, P. L. (2005). *An empirical basis for the treatment of alcohol problems*. Unpublished doctoral dissertation, University of New Mexico, Albuquerque.
- Yevlakhova, D., & Satur, J. (2009). Models for individual oral health promotion and their effectiveness: A systematic review. *Australian Dental Journal*, 54(3), 190–197.
- Zygmunt, A., Olfson, M., Boyer, C. A., & Mechanic, D. (2002). Interventions to improve medication adherence in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 159(10), 1653–1664.

ძრენიანი

- Adams, J., & Madson, M. (2007). Reflection and outlook for the future of addictions treatment and training: An interview with William R. Miller. *Journal of Teaching in the Addictions*, 5(1), 95–109.
- Ager, R., Roahen-Harrison, S., Toriello, P. J., Kissinger, P., Morse, P., Morse, E., et al. (2011). Predictors of adopting motivational enhancement therapy. *Research on Social Work Practice*, 21(1), 65–76.
- Alexander, M., VanBenschoten, S. W., & Walters, S. T. (2008). Motivational interviewing training in criminal justice: Development of a model plan. *Federal Probation*, 72(2), 61–66.
- Amrhein, P. C., Miller, W. R., Yahne, C., Knupsky, A., & Hochstein, D. (2004). Strength of client commitment language improves with therapist training in motivational interviewing. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 28(5), 74A.
- Arthur, D. (1999). Assessing nursing students' basic communication and interviewing skills: The development and testing of a rating scale. *Journal of Advanced Nursing*, 29(3), 658–665.
- Baer, J. S., Rosengren, D. B., Dunn, C. W., Wells, E. A., Ogle, R. L., & Hartzler, B. (2004). An evaluation of workshop training in motivational interviewing for addiction and mental health clinicians. *Drug and Alcohol Dependence*, 73(1), 99–106.
- Baer, J. S., Wells, E. A., Rosengren, D. B., Hartzler, B., Beadnell, B., & Dunn, C. (2009). Agency context and tailored training in technology transfer: A pilot evaluation of motivational interviewing training for community counselors. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37(2), 191–202.
- Ball, S., Bachrach, K., DeCarlo, J., Farentinos, C., Keen, M., McSherry, T., et al. (2002). Characteristics, beliefs and practices of community clinicians trained to provide manual-guided therapy for substance abusers. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 23(4), 309–318.
- Bell, K., & Cole, B. A. (2008). Improving medical students' success in promoting health behavior change: A curriculum evaluation. *Journal of General Internal Medicine*, 23(9), 1503–1506.
- Bennett, G. A., Moore, J., Vaughan, T., Rouse, L., Gibbins, J. A., Thomas, P.,

- et al. (2007). Strengthening motivational interviewing skills following initial training: A randomized trial of workplace-based reflective practice. *Addictive Behaviors*, 32(12), 2963–2975.
- Britt, E., & Blampied, N. M. (2010). Motivational interviewing training: A pilot study of the effects on practitioner and patient behaviour. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38(2), 239–244.
- Broers, S., Smets, E., Bindels, P., Evertsz, F. B., Calff, M., & de Haes, H. (2005). Training general practitioners in behavior change counseling to improve asthma medication adherence. *Patient Education and Counseling*, 58(3), 279–287.
- Brown, R. L., & Oriel, K. (1998). Teaching motivational interviewing to first-year students. *Academic Medicine*, 73(5), 589–590.
- Brown, R. L., Pfeifer, J. M., Gjerde, C. L., Seibert, C. S., & Haq, C. L. (2004). Teaching patient-centered tobacco intervention to first-year medical students. *Journal of General Internal Medicine*, 19(5), 534–539.
- Burke, P. J., Da Silva, J. D., Vaughan, B. L., & Knight, J. R. (2005). Training high school counselors on the use of motivational interviewing to screen for substance abuse. *Substance Abuse*, 26(3–4), 31–34.
- Carise, D., Brooks, A., Alterman, A., McLellan, A. T., Hoover, V., & Forman, R. (2009). Implementing evidence-based practices in community treatment programs: Initial feasibility of a counselor “toolkit.” *Substance Abuse*, 30(3), 239–243.
- Carpenter, K. M., Watson, J. M., Raffety, B., & Chabal, C. (2003). Teaching brief interventions for smoking cessations via an interactive computer-based tutorial. *Journal of Health Psychology*, 8(1), 149–160.
- Casey, D. (2007). Using action research to change health-promoting practice. *Nursing and Health Sciences*, 9(1), 5–13.
- D’Ambrosio, R., Laws, K. E., Gabriel, R. M., Hromco, J., & Kelly, P. (2006). Implementing motivational interviewing in a non-MI world: A MI knowledge adoption study. *Journal of Teaching in the Addictions*, 5(2), 21–37.
- Doherty, Y., Hall, D., James, P. T., Roberts, S. H., & Simpson, J. (2000). Change counselling in diabetes: The development of a training programme for the diabetes team. *Patient Education and Counseling*, 40(3), 263–278.
- Evangeli, M., Engelbrecht, S.-K., Swartz, L., Turner, K., Forsberg, L., & Soka, N. (2009). An evaluation of a brief motivational interviewing training course for HIV/AIDS counsellors in Western Cape Province, South Africa. *AIDS Care*, 21(2), 189–196.
- Fitzgerald, N., Watson, H., McCaig, D., & Stewart, D. (2009). Developing and evaluating training for community pharmacists to deliver interventions on alcohol issues. *Pharmacy World and Science*, 31(2), 149–153.
- Forrester, D., McCambridge, J., Waissbein, C., Emlyn-Jones, R., & Rollnick, S. (2008). Child risk and parental resistance: Can motivational interviewing improve the practice of child and family social workers in working with parental alcohol misuse? *British Journal of Social Work*, 38(7), 1302–1319.
- Forsberg, L., Ernst, D., & Farbring, C. (2011). Learning motivational interviewing in a real-life setting: A randomised controlled trial in the Swedish Prison Service. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 21(3), 177–188.
- Forsberg, L., Forsberg, L. G., Lindqvist, H., & Helgason, A. R. (2010). Clinician

- acquisition and retention of motivational interviewing skills: A two-and-a-half-year exploratory study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 5(8).
- Goggin, K., Hawes, S. M., Duval, E. R., Spresser, C. D., Martinez, D. A., Lynam, I., et al. (2010). A motivational interviewing course for pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 74(4).
- Haeseler, F., Fortin, A. H., Pfeiffer, C., Walters, C., & Martino, S. (2011). Assessment of a motivational interviewing curriculum for year 3 medical students using a standardized patient case. *Patient Education and Counseling*, 84(1), 27–30.
- Handmaker, N. S., Hester, R. K., & Delaney, H. D. (1999). Videotaped training in alcohol counseling for obstetric care practitioners: A randomized controlled trial. *Obstetrics and Gynecology*, 93(2), 213–218.
- Hartzler, B., Beadnell, B., Rosengren, D. B., Dunn, C., & Baer, J. S. (2010). Deconstructing proficiency in motivational interviewing: Mechanics of skillful practitioner delivery during brief simulated encounters. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38(5), 611–628.
- Hohman, M., Doran, N., & Koutsenok, I. (2009). Motivational interviewing training for juvenile correctional staff in California: One year initial outcomes. *Journal of Offender Rehabilitation*, 48(7), 635–648.
- Koerber, A., Crawford, J., & O'Connell, K. (2003). The effects of teaching dental students brief motivational interviewing for smoking-cessation counseling: A pilot study. *Journal of Dental Education*, 67(4), 439–447.
- Kralikova, E., Bonevski, B., Stepankova, L., Pohlova, L., & Mladkova, N. (2009). Postgraduate medical education on tobacco and smoking cessation in Europe. *Drug and Alcohol Review*, 28(5), 474–483.
- Lane, C., Hood, K., & Rollnick, S. (2008). Teaching motivational interviewing: Using role play is as effective as using simulated patients. *Medical Education*, 42(6), 637–644.
- Lane, C., Johnson, S., Rollnick, S., Edwards, K., & Lyons, M. (2003). Consulting about lifestyle change: Evaluation of a training course for specialist diabetes nurses. *Practical Diabetes International*, 20(6), 204–208.
- Lozano, P., McPhillips, H. A., Hartzler, B., Robertson, A. S., Runkle, C., Scholz, K. A., et al. (2010). Randomized trial of teaching brief motivational interviewing to pediatric trainees to promote healthy behaviors in families. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 164(6), 561–566.
- MacLeod, J. B. A., Hungerford, D. W., Dunn, C., & Hartzler, B. (2008). Evaluation of training of surgery interns to perform brief alcohol interventions for trauma patients. *Journal of the American College of Surgeons*, 207(5), 639–645.
- Madson, M. B., Loignon, A. C., & Lane, C. (2009). Training in motivational interviewing: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 36(1), 101–109.
- Martino, S., Ball, S. A., Nich, C., Canning-Ball, M., Rounsaville, B. J., & Carroll, K. M. (2011). Teaching community program clinicians motivational interviewing using expert and train-the-trainer strategies. *Addiction*, 106(2), 428–441.
- Martino, S., Canning-Ball, M., Carroll, K. M., & Rounsaville, B. J. (2011). A

- criterion-based stepwise approach for training counselors in motivational interviewing. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 40(4), 357–365.
- Martino, S., Haeseler, F., Belitsky, R., Pantalon, M., & Fortin, A. H., IV. (2007). Teaching brief motivational interviewing to year three medical students. *Medical Education*, 41(2), 160–167.
- Mastroleo, N. R., Turrissi, R., Carney, J. V., Ray, A. E., & Larimer, M. E. (2010). Examination of posttraining supervision of peer counselors in a motivational enhancement intervention to reduce drinking in a sample of heavy-drinking college students. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 39(3), 289–297.
- 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(4), 457–471.
- Miller, W. R., & Moyers, T. B. (2006). Eight stages in learning motivational interviewing. *Journal of Teaching in the Addictions*, 5(1), 3–17.
- Miller, W. R., Moyers, T. B., Arciniega, L., Ernst, D., & Forcehimes, A. A. (2005). Training, supervision and quality monitoring of the COMBINE study behavioral interventions. *Journal of Studies on Alcohol*, 66(Suppl. 15), S188–S195.
- Miller, W. R., Yahne, C. E., Moyers, T. B., Martinez, J., & Pirritano, M. (2004). A randomized trial of methods to help clinicians learn motivational interviewing. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 1050–1062.
- Mitcheson, L., Bhavsar, K., & McCambridge, J. (2009). Randomized trial of training and supervision in motivational interviewing with adolescent drug treatment practitioners. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37(1), 73–78.
- Mounsey, A. L., Bovbjerg, V., White, L., & Gazewood, J. (2006). Do students develop better motivational interviewing skills through role-play with standardized patients or with student colleagues? *Medical Education*, 40(8), 775–780.
- Moyers, T. B., Manuel, J. K., Wilson, P. G., Hendrickson, S. M. L., Talcott, W., & Durand, P. (2008). A randomized trial investigating training in motivational interviewing for behavioral health providers. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(2), 149–162.
- Moyers, T. B., Martin, T., Manuel, J. K., Hendrickson, S. M., & Miller, W. R. (2005). Assessing competence in the use of motivational interviewing. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 28(1), 19–26.
- Opheim, A., Andreasson, S., Eklund, A. B., & Prescott, P. (2009). The effects of training medical students in motivational interviewing. *Health Education Journal*, 68(3), 170–178.
- Periasamy, S. (2005). *The relationship between the fidelity of motivational interviewing and nutritional outcomes in African American church populations*. Unpublished doctoral dissertation, Georgia State University, Atlanta.
- Poirier, M. K., Clark, M. M., Cerhan, J. H., Pruthi, S., Geda, Y. E., & Dale, L. C. (2004). Teaching motivational interviewing to first-year medical students to improve counseling skills in health behavior change. *Mayo Clinic Proceedings*, 79(3), 327–331.
- Rollnick, S., Kinnorsley, P., & Butler, C. (2002). Context-bound communication skills training: Development of a new method. *Medical Education*, 36(4), 377–383.
- Roman, B., Borges, N., & Morrison, A. K. (2011). Teaching motivational

- interviewing skills to third-year psychiatry clerkship students. *Academic Psychiatry*, 35(1), 51–53.
- Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., Borch-Johnsen, K., & Christensen, B. (2006). An education and training course in motivational interviewing influence: GPs' professional behaviour—ADDITION Denmark. *British Journal of General Practice*, 56(527), 429–436.
- Rubel, E. C., Sobell, L. C., & Miller, W. R. (2000). Do continuing education workshops improve participants' skills? Effects of a motivational interviewing workshop on substance-abuse counselors' skills and knowledge. *Behavior Therapist*, 23(4), 73–77, 90.
- Runkle, C., Osterholm, A., Hoban, R., McAdam, E., & Tull, R. (2000). Brief negotiation program for promoting behavior change: The Kaiser Permanente approach to continuing professional development. *Education for Health*, 13(3), 377–386.
- Scal, P., Hennrikus, D., Ehrlich, L., Ireland, M., & Borowsky, I. (2004). Preparing residents to counsel about smoking. *Clinical Pediatrics*, 43(8), 703–708.
- Schoener, E. P., Madeja, C. L., Henderson, M. J., Ondersma, S. J., & Janisse, J. J. (2006). Effects of motivational interviewing training on mental health therapist behavior. *Drug and Alcohol Dependence*, 82(3), 269–275.
- Schumacher, J. A., Madson, M. B., & Norquist, G. S. (2011). Using telehealth technology to enhance motivational interviewing training for rural substance abuse treatment providers: A services improvement project. *Behavior Therapist*, 34(4), 64–70.
- Sepulveda, A. R., Lopez, C., Macdonald, P., & Treasure, J. (2008). Feasibility and acceptability of DVD and telephone coaching-based skills training for carers of people with an eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 41(4), 318–325.
- Shafer, M. S., Rhode, R., & Chong, J. (2004). Using distance education to promote the transfer of motivational interviewing skills among behavioral health professionals. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 26(2), 141–148.
- Smith, J. L., Amrhein, P. C., Brooks, A. C., Carpenter, K. M., Levin, D., Schreiber, E. A., et al. (2007). Providing live supervision via teleconferencing improves acquisition of motivational interviewing skills after workshop attendance. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 33(1), 163–168.
- Sobell, L. C., Manor, H. L., Sobell, M. B., & Dum, M. (2008). Self-critiques of audiotaped therapy sessions: A motivational procedure for facilitating feedback during supervision. *Training and Education in Professional Psychology*, 2(3), 151–155.
- Söderlund, L. L. (2008). Learning motivational interviewing: Exploring primary health care nurses' training and counselling experiences. *Health Education Journal*, 67(2), 102–109.
- Söderlund, L. L., Madson, M. B., Rubak, S., & Nilsen, P. (2011). A systematic review of motivational interviewing training for general health care practitioners. *Patient Education and Counseling*, 84(1), 16–26.
- Söderlund, L. L., & Nilsen, P. (2009). Feasibility of using motivational interviewing in a Swedish pharmacy setting. *International Journal of Pharmacy Practice*, 17(3), 143–149.
- Stott, N. C. H., Rees, M., Rollnick, S., Pill, R. M., & Hackett, P. (1996).

- Professional responses to innovation in clinical method: Diabetes care and negotiating skills. *Patient Education and Counseling*, 29(1), 67–73.
- Tober, G., Godfrey, C., Parrott, S., Copello, A., Farrin, A., Hodgson, R., et al. (2005). Setting standards for training and competence: The UK alcohol treatment trial. *Alcohol and Alcoholism*, 40(5), 413–418.
- van Eijk-Hustings, Y. J., Daemen, L., Schaper, N. C., & Vrijhoef, H. J. (2011). Implementation of motivational interviewing in a diabetes care management initiative in the Netherlands. *Patient Education and Counseling*, 84(1), 10–15.
- Velasquez, M. M., Hecht, J., Quinn, V. P., Emmons, K. M., DiClemente, C. C., & Dolan-Mullen, P. (2000). Application of motivational interviewing to prenatal smoking cessation: Training and implementation issues. *Tobacco Control*, 9(Suppl. 3), iii36–iii40.
- Villaume, W. A., Berger, B. A., & Barker, B. N. (2006). Learning motivational interviewing: Scripting a virtual patient. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 70(2), 33.
- White, L. L., Gazewood, J. D., & Mounsey, A. L. (2007). Teaching students behavior change skills: Description and assessment of a new motivational interviewing curriculum. *Medical Teacher*, 29(4), e67–e71.
- Wilson, G. T., & Schlam, T. R. (2004). The transtheoretical model and motivational interviewing in the treatment of eating and weight disorders. *Clinical Psychology Review*, 24(3), 361–378.

პროფესიის კვლევები

- Amrhein, P. C., Miller, W. R., Yahne, C., Knupsky, A., & Hochstein, D. (2004). Strength of client commitment language improves with therapist training in motivational interviewing. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 28(5), 74A.
- Amrhein, P. C., Miller, W. R., Yahne, C. E., Palmer, M., & Fulcher, L. (2003). Client commitment language during motivational interviewing predicts drug use outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(5), 862–878.
- Baer, J. S., Beadnell, B., Garrett, S. B., Hartzler, B., Wells, E. A., & Peterson, P. L. (2008). Adolescent change language within a brief motivational intervention and substance use outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(4), 570–575.
- Barsky, A., & Coleman, H. (2001). Evaluating skill acquisition in motivational interviewing: The development of an instrument to measure practice skills. *Journal of Drug Education*, 31(1), 69–82.
- Boardman, T., Catley, D., Grobe, J. E., Little, T. D., & Ahluwalia, J. S. (2006). Using motivational interviewing with smokers: Do therapist behaviors relate to engagement and therapeutic alliance? *Journal of Substance Abuse Treatment*, 31(4), 329–339.
- Campbell, S. D., Adamson, S. J., & Carter, J. D. (2010). Client language during motivational enhancement therapy and alcohol use outcome. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38(4), 399–415.
- Catley, D., Harris, K. J., Mayo, M. S., Hall, S., Okuyemi, K. S., Boardman, T., et al.

- (2006). Adherence to principles of motivational interviewing and client within-session behavior. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 34(1), 43–56.
- Collins, S. E., Carey, K. B., & Smyth, J. (2005). Relationships of linguistic and motivation variables with drinking outcomes following two mailed brief interventions. *Journal of Studies on Alcohol*, 66(4), 526–535.
- Dunn, C., Droesch, R. M., Johnston, B. D., & Rivara, F. P. (2004). Motivational interviewing with injured adolescents in the emergency department: In-session predictors of change. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 32(1), 113–116.
- Ernst, D. B. (2008). *Motivational interviewing and health coaching: A quantitative and qualitative exploration of integration*. Unpublished doctoral dissertation, University of New Mexico, Albuquerque.
- Faris, A. S. (2007). *Examining process variables in a motivational intervention for college student drinkers*. Unpublished doctoral dissertation, University of Arkansas, Fayetteville.
- Flores-Ferrán, N. (2010). An examination of mitigation strategies used in Spanish psychotherapeutic discourse. *Journal of Pragmatics*, 42(7), 1964–1981.
- Forrester, D., Kershaw, S., Moss, H., & Hughes, L. (2008). Communication skills in child protection: How do social workers talk to parents? *Child and Family Social Work*, 13(1), 41–51.
- Gaume, J., Bertholet, N., Faouzi, M., Gmel, G., & Daepfen, J.-B. (2010). Counselor motivational interviewing skills and young adult change talk articulation during brief motivational interventions. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 39(3), 272–281.
- Gaume, J., Gmel, G., & Daepfen, J.-B. (2008). Brief alcohol interventions: Do counsellors' and patients' communication characteristics predict change? *Alcohol and Alcoholism*, 43(1), 62–62.
- Gaume, J., Gmel, G., Faouzi, M., & Daepfen, J.-B. (2008). Counsellor behaviours and patient language during brief motivational interventions: A sequential analysis of speech. *Addiction*, 103(11), 1793–1800.
- Gaume, J., Gmel, G., Faouzi, M., & Daepfen, J. B. (2009). Counselor skill influences outcomes of brief motivational interventions. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37(2), 151–159.
- Glynn, L. H., & Moyers, T. B. (2010). Chasing change talk: The clinician's role in evoking client language about change. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 39(1), 65–70.
- Hallgren, K. A., & Moyers, T. B. (2011). Does readiness to change predict in-session motivational language? Correspondence between two conceptualizations of client motivation. *Addiction*, 106(7), 1261–1269.
- Hodgins, D. C., Ching, L. E., & McEwen, J. (2009). Strength of commitment language in motivational interviewing and gambling outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23(1), 122–130.
- Imel, Z. E., Baer, J. S., Martino, S., Ball, S. A., & Carroll, K. M. (2011). Mutual influence in therapist competence and adherence to motivational enhancement therapy. *Drug and Alcohol Dependence*, 115(3), 229–236.
- Karno, M. P., & Longabaugh, R. (2005). Less directiveness by therapists improves drinking outcomes of reactant clients in alcoholism treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 262–267.

- Karno, M. P., Longabaugh, R., & Herbeck, D. (2009). Patient reactance as a moderator of the effect of therapist structure on posttreatment alcohol use. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70(6), 929–936.
- Karno, M. P., Longabaugh, R., & Herbeck, D. (2010). What explains the relationship between the therapist structure \times patient reactance interaction and drinking outcome? An examination of potential mediators. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(4), 600–607.
- Lee, C. S., Baird, J., Longabaugh, R., Nirenberg, T. D., Mello, M. J., & Woolard, R. (2010). Change plan as an active ingredient of brief motivational interventions for reducing negative consequences of drinking in hazardous drinking emergency-department patients. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71(5), 726–733.
- Martin, T., Christopher, P. J., Houck, J. M., & Moyers, T. B. (2011). The structure of client language and drinking outcomes in project match. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(3), 439–445.
- Martino, S., Ball, S. A., Nich, C., Frankforter, T. L., & Carroll, K. M. (2008). Community program therapist adherence and competence in motivational enhancement therapy. *Drug and Alcohol Dependence*, 96(1–2), 37–48.
- McCambridge, J., Day, M., Thomas, B. A., & Strang, J. (2011). Fidelity to motivational interviewing and subsequent cannabis cessation among adolescents. *Addictive Behaviors*, 36(7), 749–754.
- Moyers, T. B., & Martin, T. (2006). Therapist influence on client language during motivational interviewing sessions. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 30(3), 245–251.
- Moyers, T. B., Martin, T., Christopher, P. J., Houck, J. M., Tonigan, J. S., & Amrhein, P. C. (2007). Client language as a mediator of motivational interviewing efficacy: Where is the evidence? *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31(Suppl. S3), 40S–47S.
- Moyers, T. B., Martin, T., Houck, J. M., Christopher, P. J., & Tonigan, J. S. (2009). From in-session behaviors to drinking outcomes: A causal chain for motivational interviewing. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(6), 1113–1124.
- Moyers, T. B., Miller, W. R., & Hendrickson, S. M. (2005). How does motivational interviewing work?: Therapist interpersonal skill predicts client involvement within motivational interviewing sessions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(4), 590–598.
- Naar-King, S., Outlaw, A., Green-Jones, M., Wright, K., & Parsons, J. T. (2009). Motivational interviewing by peer outreach workers: A pilot randomized clinical trial to retain adolescents and young adults in HIV care. *AIDS Care*, 21(7), 868–873.
- Pierson, H. M., Hayes, S. C., Gifford, E. V., Roget, N., Padilla, M., Bissett, R., et al. (2007). An examination of the motivational interviewing treatment integrity code. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 32(1), 11–17.
- Pollak, K. I., Alexander, S. C., Coffman, C. J., Tulskey, J. A., Lyna, P., Dolor, R. J., et al. (2010). Physician communication techniques and weight loss in adults: Project CHAT. *American Journal of Preventive Medicine*, 39(4), 321–328.
- Pollak, K. I., Alexander, S. C., Østbye, T., Lyna, P., Tulskey, J. A., Dolor, R. J., et al. (2009). Primary care physicians' discussions of weight-related topics with

- overweight and obese adolescents: Results from the Teen CHAT Pilot Study. *Journal of Adolescent Health, 45*(2), 205–207.
- Pollak, K. I., Østbye, T., Alexander, S. C., Gradison, M., Bastian, L. A., Brouwer, R. J. N., et al. (2007). Empathy goes a long way in weight loss discussions. *Journal of Family Practice, 56*(12), 1031–1036.
- Santa Ana, E. J., Carroll, K. M., Anez, L., Paris, M., Jr., Ball, S. A., Nich, C., et al. (2009). Evaluating motivational enhancement therapy adherence and competence among Spanish-speaking therapists. *Drug and Alcohol Dependence, 103*(1–2), 44–51.
- Strang, J., & McCambridge, J. (2004). Can the practitioner correctly predict outcome in motivational interviewing? *Journal of Substance Abuse Treatment, 27*(1), 83–88.
- Tappin, D. M., McKay, C., McIntyre, D., Gilmour, W. H., Cowan, S., Crawford, F., et al. (2000). A practical instrument to document the process of motivational interviewing. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 28*(1), 17–32.
- Thrasher, A. D., Golin, C. E., Earp, J. A. L., Tien, H., Porter, C., & Howie, L. (2006). Motivational interviewing to support antiretroviral therapy adherence: The role of quality counseling. *Patient Education and Counseling, 62*(1), 64–71.
- Thyrian, J. R., Freyer-Adam, J., Hannover, W., Roske, K., Mentzel, F., Kufeld, C., et al. (2007). Adherence to the principles of motivational interviewing, clients' characteristics and behavior outcome in a smoking cessation and relapse prevention trial in women postpartum. *Addictive Behaviors, 32*(10), 2297–2303.
- Tollison, S. J., Lee, C. M., Neighbors, C., Neil, T. A., Olson, N. D., & Larimer, M. E. (2008). Questions and reflections: The use of motivational interviewing microskills in a peer-led brief alcohol intervention for college students. *Behavior Therapy, 39*(2), 183–194.
- Vader, A. M., Walters, S. T., Prabhu, G. C., Houck, J. M., & Field, C. A. (2010). The language of motivational interviewing and feedback: Counselor language, client language, and client drinking outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors, 24*(2), 190–197.
- Walker, D., Stephens, R., Rowland, J., & Roffman, R. (2011). The influence of client behavior during motivational interviewing on marijuana treatment outcome. *Addictive Behaviors, 36*(6), 669–673.

თეორიული კომენტარები

- Amrhein, P. C. (2004). How does motivational interviewing work? What client talk reveals. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 18*(4), 323–336.
- Bricker, J., & Tollison, S. (2011). Comparison of motivational interviewing with acceptance and commitment therapy: A conceptual and clinical review. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 39*(5), 541–559.
- Britton, P. C., Patrick, H., Wenzel, A., & Williams, G. C. (2011). Integrating motivational interviewing and self-determination theory with cognitive behavioral therapy to prevent suicide. *Cognitive and Behavioral Practice, 18*(1), 16–27.
- Cheng, M. K. S. (2007). New approaches for creating the therapeutic alliance:

- Solution-focused interviewing, motivational interviewing, and the medication interest model. *Psychiatric Clinics of North America*, 30(2), 157–166.
- Christopher, P. J., & Dougher, M. J. (2009). A behavior-analytic account of motivational interviewing. *Behavior Analyst*, 32(1), 149–161.
- Draycott, S., & Dabbs, A. (1998). Cognitive dissonance. 2: A theoretical grounding of motivational interviewing. *British Journal of Clinical Psychology*, 37(3), 355–364.
- Faris, A. S., Cavell, T. A., Fishburne, J. W., & Britton, P. C. (2009). Examining motivational interviewing from a client agency perspective. *Journal of Clinical Psychology*, 65(9), 955–970.
- Frankel, Z. e., & Levitt, H. (2006). Postmodern strategies for working with resistance: Problem resolution or self-revolution? *Journal of Constructivist Psychology*, 19(3), 219–250.
- Gache, P., Fortini, C., Meynard, A., Reiner Meylan, M., & Sommer, J. (2006). [Motivational interviewing: Some theoretical aspects and some practical exercises]. *Revue Medicale Suisse*, 2(80), 2154, 2156–2162.
- Gerber, S., & Basham, A. (1999). Responsive therapy and motivational interviewing: Postmodernist paradigms. *Journal of Counseling and Development*, 77(4), 418–422.
- Leffingwell, T. R., Neumann, C. A., Babitzke, A. C., Leedy, M. J., & Walters, S. T. (2007). Social psychology and motivational interviewing: A review of relevant principles and recommendations for research and practice. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 35(1), 31–45.
- Markland, D., Ryan, R. M., Tobin, V. J., & Rollnick, S. (2005). Motivational interviewing and self-determination theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(6), 811–831.
- Miller, J. H., & Moyers, T. B. (2002). Motivational interviewing in substance abuse: Applications for occupational medicine. *Occupational Medicine*, 17(1), 51–65.
- Miller, W. R. (1983). Motivational interviewing with problem drinkers. *Behavioural Psychotherapy*, 11(2), 147–172.
- Miller, W. R. (1994). Motivational interviewing: III. On the ethics of motivational intervention. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 22(2), 111–123.
- Miller, W. R. (1995). The ethics of motivational interviewing revisited. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23(4), 345–348.
- Miller, W. R. (2000). Motivational interviewing: IV. Some parallels with horse whispering. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 28(3), 285–292.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2004). Talking oneself into change: Motivational interviewing, stages of change, and therapeutic process. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 18(4), 299–308.
- Miller, W. R., & Rose, G. S. (2009). Toward a theory of motivational interviewing. *American Psychologist*, 64(6), 527–537.
- Moos, R. H. (2007). Theory-based active ingredients of effective treatments for substance use disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 88(2–3), 109–121.
- Moyers, T. B. (2004). History and happenstance: How motivational interviewing got its start. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 18(4), 291–298.
- Moyers, T. B., & Rollnick, S. (2002). A motivational interviewing perspective on resistance in psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 58(2), 185–193.

- Muscat, A. C. (2005). Ready, set, go: The transtheoretical model of change and motivational interviewing for “fringe” clients. *Journal of Employment Counseling*, 42(4), 179–192.
- Newnham-Kanas, C., Morrow, D., & Irwin, J. D. (2010). Motivational coaching: A functional juxtaposition of three methods for health behaviour change: Motivational interviewing, coaching, and skilled helping. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 8(2), 27–48.
- Putnam, S. M. (2002). Changing health behaviors through the medical interview. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 11(4), 218–225.
- Ryan, R. M., Lynch, M. F., Vansteenkiste, M., & Deci, E. L. (2011). Motivation and autonomy in counseling, psychotherapy, and behavior change: A look at theory and practice. *Counseling Psychologist*, 39(2), 193–260.
- Scheel, M. J. (2011). Client common factors represented by client motivation and autonomy. *Counseling Psychologist*, 39(2), 276–285.
- Seager, M. (1995). Healing psychology’s own motivational conflicts: A comment on Miller’s “Ethics of Motivational Intervention.” *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23(4), 341–343.
- Sheldon, K. M. (2003). Reconciling humanistic ideals and scientific clinical practice. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(3), 302.
- Stanton, M. (2010). Motivational interviewing and the social context. *American Psychologist*, 65(4), 297–298.
- Vansteenkiste, M., & Sheldon, K. M. (2006). There’s nothing more practical than a good theory: Integrating motivational interviewing and self-determination theory. *British Journal of Clinical Psychology*, 45(1), 63–82.
- Velasquez, M., von Sternberg, K., Dodrill, C., Kan, L., & Parsons, J. (2005). The transtheoretical model as a framework for developing substance abuse interventions. *Journal of Addictions Nursing*, 16(1), 31–40.
- Wagner, C. C., & Ingersoll, K. S. (2008). Beyond cognition: Broadening the emotional base of motivational interviewing. *Journal of Psychotherapy Integration*, 18(2), 191–206.
- Weegmann, M. (2002). Motivational interviewing and addiction: A psychodynamic appreciation. *Psychodynamic Practice: Individuals, Groups and Organisations*, 8(2), 179–195.

გამოყენებული წყაროები

- Agostinelli, G., Brown, J. M., & Miller, W. R. (1995). Effects of normative feedback on consumption among heavy drinking college students. *Journal of Drug Education, 25*, 31–40.
- Aharonovich, E., Amrhein, P. C., Bisaga, A., Nunes, E. V., & Hasin, D. S. (2008). Cognition, commitment language, and behavioral change among cocaine-dependent patients. *Psychology of Addictive Behaviors, 22*, 557–562.
- Aharonovich, E., Brooks, A. C., Nunes, E. V., & Hasin, D. S. (2008). Cognitive deficits in marijuana users: Effects on motivational enhancement therapy plus cognitive behavioral therapy treatment outcome. *Drug and Alcohol Dependence, 95*(3), 279–283.
- Aharonovich, E., Hatzenbuehler, M. L., Johnston, B., O’Leary, A., Morgenstern, J., Wainberg, M. L., et al. (2006). A low-cost, sustainable intervention for drinking reduction in the HIV primary care setting. *AIDS Care, 18*(6), 561–568.
- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl & J. Beckmann (Eds.), *Action control: From cognition to behavior* (pp. 11–39). Berlin: Springer-Verlag.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50*, 179–211.
- Ali, N., Hagshenas, L., Reza, M. R., Ira, B., & Maryam, F. (2011). Comparing the effectiveness of group cognitive behavior therapy and its integration with motivational interviewing on symptoms of patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Research in Behavioural Sciences, 9*(1 (17)), 13–23.
- Allen, J. P. (2001). Prospects for matching clients to alcoholism treatments based on conceptual level. In R. Longabaugh & P. W. Wirtz (Eds.), *Project MATCH hypotheses: Results and causal chain analyses* (pp. 149–153). Bethesda, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Almomani, F., Williams, K., Catley, D., & Brown, C. (2009). Effects of an oral

- health promotion program in people with mental illness. *Journal of Dental Research*, 88(7), 648–652.
- Amrhein, P. C., Miller, W. R., Yahne, C. E., Palmer, M., & Fulcher, L. (2003). Client commitment language during motivational interviewing predicts drug use outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(5), 862–878.
- Ang, D., Kesavalu, R., Lydon, J. R., Lane, K. A., & Bigatti, S. (2007). Exercise-based motivational interviewing for female patients with fibromyalgia: A case series. *Clinical Rheumatology*, 26(11), 1843–1849.
- Anshel, M. H., & Kang, M. (2008). Effectiveness of motivational interviewing on changes in fitness, blood lipids, and exercise adherence of police officers: An outcome-based action study. *Journal of Correctional Health Care*, 14(1), 48–62.
- Antiss, B., Polaschek, D. L. L., & Wilson, M. (2011). A brief motivational interviewing intervention with prisoners: When you lead a horse to water, can it drink for itself? *Psychology, Crime and Law*, 17(8), 689–710.
- Antiss, T., & Passmore, J. (2012). Motivational interviewing coaching. In J. Passmore, D. Peterson, & T. Freire (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of the psychology of coaching and mentoring*. Chichester, UK: Wiley-Blackwell.
- Anton, R. F., Moak, D. H., Latham, P., Waid, L. R., Myrick, H., Voronin, K., et al. (2005). Naltrexone combined with either cognitive behavioral or motivational enhancement therapy for alcohol dependence. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 25(4), 349–357.
- Anton, R. F., O'Malley, S. S., Ciraulo, D. A., Couper, D., Donovan, D. M., Gastfriend, D. R., et al. (2006). Combined pharmacotherapies and behavioral interventions for alcohol dependence. The COMBINE study: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 295, 2003–2017.
- APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271–285.
- Arkowitz, H., & Westra, H. A. (2004). Integrating motivational interviewing and cognitive behavioral therapy in the treatment of depression and anxiety. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 18(4), 337–350.
- Arkowitz, H., Westra, H. A., Miller, W. R., & Rollnick, S. (Eds.). (2008). *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems*. New York: Guilford Press.
- Armstrong, M. J., Mottershead, T. A., Ronksley, P. E., Sigal, R. J., Campbell, T. S., & Hemmelgarn, B. R. (2011). Motivational interviewing to improve weight loss in overweight and/or obese patients: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Obesity Reviews*, 12(9), 709–723.
- Atkinson, C., & Woods, K. (2003). Motivational interviewing strategies for disaffected secondary school students: A case example. *Educational Psychology in Practice*, 19(1), 49–64.
- Aubrey, L. L. (1998). *Motivational interviewing with adolescents presenting for outpatient substance abuse treatment*. Unpublished doctoral dissertation, University of New Mexico, Albuquerque.
- Azrin, N. H., Sisson, R. W., Meyers, R. J., & Godley, M. (1982). Alcoholism treatment by disulfiram and community reinforcement therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 13, 105–112.

- Babor, T. F., & Del Boca, F. K. (Eds.). (2003). *Treatment matching in alcoholism*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Babor, T. F., Miller, W. R., DiClemente, C. C., & Longabaugh, R. (1999). A study to remember: Response of the Project MATCH Research Group. *Addiction*, 94, 66–69.
- Baca, C. T., & Manuel, J. K. (2007). Satisfaction with long-distance motivational interviewing for problem drinking. *Addictive Disorders and Their Treatment*, 6, 39–41.
- Baer, J., Kaufman, J. C., & Baumeister, R. F. (Eds.). (2008). *Are we free?: Psychology and free will*. New York: Oxford University Press.
- Baer, J. S., Beadnell, B., Garrett, J. A., Hartzler, B., Wells, E. A., & Peterson, P. L. (2008). Adolescent change language within a brief motivational intervention and substance use outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22, 570–575.
- Baer, J. S., Carpenter, K. M., Beadnell, B., Stoner, S. A., Ingalsbe, M. H., Hartzler, B., et al. (2012). Computer assessment of simulated patient interviews (CASPI): Psychometric properties of a web-based system for the assessment of motivational interviewing skills. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 73(1), 154–164.
- Baer, J. S., Kivlahan, D. R., Blume, A. W., McKnight, P., & Marlatt, G. A. (2001). Brief intervention for heavy-drinking college students: 4-year follow-up and natural history. *American Journal of Public Health*, 91(8), 1310–1316.
- Baer, J. S., Rosengren, D. B., Dunn, C. W., Wells, W. A., Ogle, R. L., & Hartzler, B. (2004). An evaluation of workshop training in motivational interviewing for addiction and mental health clinicians. *Drug and Alcohol Dependence*, 73(1), 99–106.
- Bailey, K. A., Baker, A. L., Webster, R. A., & Lewin, T. J. (2004). Pilot randomized controlled trial of a brief alcohol intervention group for adolescents. *Drug and Alcohol Review*, 23(2), 157–166.
- Baker, A., & Hambridge, J. (2002). Motivational interviewing: Enhancing engagement in treatment for mental health problems. *Behaviour Change*, 19(3), 138–145.
- Ball, S., Hamilton, J., Martino, S., Carroll, K. M., Gallon, S. L., Coperich, S., et al. (2006). *Motivational interviewing assessment: Supervisory tools for enhancing proficiency (MIA:STEP)*. Salem, OR: Northwest Frontier Addiction Technology Transfer Center.
- Ball, S. A., Martino, S., Nich, C., Frankforter, T. L., Van Horn, D., Crits-Christoph, P., et al. (2007). Site matters: Multisite randomized trial of motivational enhancement therapy in community drug abuse clinics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(4), 556–567.
- Bamatter, W., Carroll, K. M., Añez, L. M., Paris, M. J., Ball, S. A., Nich, C., et al. (2010). Informal discussions in substance abuse treatment sessions with Spanish-speaking clients. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 39(4), 353–363.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122–147.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.

- Barber, J. G., & Crisp, B. R. (1995). Social support and prevention of relapse following treatment for alcohol abuse. *Research on Social Work Practice, 5*(3), 283–296.
- Bargh, J. A., & Chartrand, T. L. (1999). The unbearable automaticity of being. *American Psychologist, 54*, 462–479.
- Bargh, J. A., & Ferguson, M. J. (2000). Beyond behaviorism: On the automaticity of higher mental processes. *Psychological Bulletin, 126*, 925–945.
- Barkin, S. L. (2008). Is office-based counseling about media use, timeouts, and firearm storage effective?: Results from a cluster-randomized, controlled trial. *Pediatrics, 122*(1), e15–e25.
- Barnet, B., Liu, J., DeVoe, M., Duggan, A. K., Gold, M. A., & Pecukonis, E. (2009). Motivational intervention to reduce rapid subsequent births to adolescent mothers: A community-based randomized trial. *Annals of Family Medicine, 7*(5), 436–445.
- Baumeister, R. F. (1994). The crystallization of discontent in the process of major life change. In T. F. Heatherton & J. L. Weinberger (Eds.), *Can personality change?* (pp. 281–297). Washington, DC: American Psychological Association.
- Baumeister, R. F. (2005). Self and volition. In W. R. Miller & H. D. Delaney (Eds.), *Judeo-Christian perspectives on psychology: Human nature, motivation, and change*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation*. New York: Academic Press.
- Beach, M. C., Inui, T., & the Relationship-Centered Care Research Network. (2006). Relationship-centered care: A constructive reframing. *Journal of General Internal Medicine, 21*(S1), S3–S8.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of biomedical ethics* (5th ed.). New York: Oxford University Press.
- Bell, K. R., Temkin, N. R., Esselman, P. C., Doctor, J. N., Bombardier, C. H., Fraser, R. T., et al. (2005). The effect of a scheduled telephone intervention on outcome after moderate to severe traumatic brain injury: A randomized trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 86*(5), 851–856.
- Bellg, A. J. (2003). Maintenance of health behavior change in preventive cardiology: Internalization and self-regulation of new behaviors. *Behavior Modification, 27*(1), 103–131.
- Bem, D. J. (1967). Self-perception: An alternative interpretation of cognitive dissonance phenomena. *Psychological Review, 74*, 183–200.
- Bem, D. J. (1972). Self-perception theory. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 6, pp. 1–62). New York: Academic Press.
- Bennett, G. A., Roberts, H. A., Vaughan, T. E., Gibbins, J. A., & Rouse, L. (2007). Evaluating a method of assessing competence in Motivational Interviewing: A study using simulated patients in the United Kingdom. *Addictive Behaviors, 32*(1), 69–79.
- Bennett, J. A., Lyons, K. S., Winters-Stone, K., Nail, L. M., & Scherer, J. (2007). Motivational interviewing to increase physical activity in long-term cancer survivors: A randomized controlled trial. *Nursing Research, 56*(1), 18–27.
- Bennett, J. A., Perrin, N. A., Hanson, G., Bennett, D., Gaynor, W., Flaherty-Robb, M., et al. (2005). Healthy aging demonstration project: Nurse coaching for

- behavior change in older adults. *Research in Nursing and Health*, 28(3), 187–197.
- Berger, B. A., Liang, H., & Hudmon, K. S. (2005). Evaluation of software-based telephone counseling to enhance medication persistency among patients with multiple sclerosis. *Journal of the American Pharmacists Association*, 45(4), 466–472.
- Bergin, A. E. (1980). Psychotherapy and religious values. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 95–105.
- Bernstein, E., & Bernstein, J. (2008). Effectiveness of alcohol screening and brief motivational intervention in the emergency department setting. *Annals of Emergency Medicine*, 51(6), 751–754.
- Bernstein, E., Bernstein, J., & Levenson, S. (1997). Project ASSERT: An ED-based intervention to increase access to primary care, preventive services, and the substance abuse treatment system. *Annals of Emergency Medicine*, 30(2), 181–189.
- Bernstein, J., Bernstein, E., Tassiopoulos, K., Heeren, T., Levenson, S., & Hingson, R. (2005). Brief motivational intervention at a clinic visit reduces cocaine and heroin use. *Drug and Alcohol Dependence*, 77(1), 49–59.
- Bertholet, N., Faouzi, M., Gmel, G., Gaume, J., & Daepfen, J. B. (2010). Change talk sequence during brief motivational intervention, towards or away from drinking. *Addiction*, 105, 2016–2112.
- Bien, T. H., Miller, W. R., & Borouhgs, J. M. (1993). Motivational interviewing with alcohol outpatients. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 21, 347–356.
- Bien, T. H., Miller, W. R., & Tonigan, J. S. (1993). Brief interventions for alcohol problems: A review. *Addiction*, 88, 315–336.
- Birgden, A. (2004). Therapeutic jurisprudence and responsivity: Finding the will and the way in offender rehabilitation. *Psychology, Crime and Law*, 10(3), 283–295.
- Blanchard, K. H., & Johnson, S. (1982). *The one-minute manager*. New York: William Morrow.
- Bohart, A. C., Elliott, R., Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2002). Empathy. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work* (pp. 89–108). New York: Oxford University Press.
- Bohart, A. C., & Tallman, K. (1999). *How clients make therapy work: The process of active self-healing*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bolger, K., Carter, K., Curtin, L., Martz, D. M., Gagnon, S. G., & Michael, K. D. (2010). Motivational interviewing for smoking cessation among college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 24(2), 116–129.
- Bombardier, C. H., Bell, K. R., Temkin, N. R., Fann, J. R., Hoffman, J., & Dikmen, S. (2009). The efficacy of a scheduled telephone intervention for ameliorating depressive symptoms during the first year after traumatic brain injury. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 24(4), 230–238.
- Bombardier, C. H., & Rimmele, C. T. (1999). Motivational interviewing to prevent alcohol abuse after traumatic brain injury: A case series. *Rehabilitation Psychology*, 44(1), 52–67.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16, 252–260.

- Borrelli, B., McQuaid, E. L., Novak, S. P., Hammond, S. K., & Becker, B. (2010). Motivating Latino caregivers of children with asthma to quit smoking: A randomized trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 78*(1), 34–43.
- Borrelli, B., Novak, S., Hecht, J., Emmons, K., Papandonatos, G., & Abrams, D. (2005). Home health care nurses as a new channel for smoking cessation treatment: Outcomes from Project CARES (Community-nurse Assisted Research and Education on Smoking). *Preventive Medicine, 41*, 815–821.
- Borrelli, B., Riekert, K. A., Weinstein, A., & Rathier, L. (2007). Brief motivational interviewing as a clinical strategy to promote asthma medication adherence. *Journal of Allergy and Clinical Immunology, 120*(5), 1023–1030.
- Bowen, D., Ehret, C., Pedersen, M., Snetselaar, L., Johnson, M., Tinker, L., et al. (2002). Results of an adjunct dietary intervention program in the women’s health initiative. *Journal of the American Dietetic Association, 102*(11), 1631–1637.
- Boyatzis, R. E., Passarelli, A. M., Koenig, K., Lowe, M., Mathew, B., Stoller, J. K., et al. (2012). Examination of the neural substrates activated in memories of experiences with resonant and dissonant leaders. *Leadership Quarterly, 23*(2), 259–272.
- Braithwaite, V. A., & Law, H. G. (1985). Structure of human values: Testing the adequacy of the Rokeach Value Survey. *Journal of Personality and Social Psychology, 49*(1), 250–263.
- Brehm, S. S., & Brehm, J. W. (1981). *Psychological reactance: A theory of freedom and control*. New York: Academic Press.
- Brown, J. M. (1998). Self-regulation and the addictive behaviors. In W. R. Miller & N. Heather (Eds.), *Treating addictive behaviors* (2nd ed., pp. 61–74). New York: Plenum Press.
- Brown, J. M., & Miller, W. R. (1993). Impact of motivational interviewing on participation and outcome in residential alcoholism treatment. *Psychology of Addictive Behaviors, 7*, 211–218.
- Brown, R. A., Strong, D. R., Abrantes, A. M., Myers, M. G., Ramsey, S. E., & Kahler, C. W. (2009). Effects on substance use outcomes in adolescents receiving motivational interviewing for smoking cessation during psychiatric hospitalization. *Addictive Behaviors, 34*(10), 887–891.
- Brown, T. G., Dongier, M., Latimer, E., Legault, L., Seraganian, P., Kokin, M., et al. (2007). Group-delivered brief intervention versus standard care for mixed alcohol/other drug problems. *Alcoholism Treatment Quarterly, 24*(4), 23–40.
- Buber, M. (1971). *I and thou*. New York: Free Press.
- Buber, M., Rogers, C. R., Anderson, R., & Cissna, K. N. (1997). *The Martin Buber–Carl Rogers dialogue: A new transcript with commentary*. Albany: State University of New York Press.
- Buckner, J. D., & Schmidt, N. B. (2009). A randomized pilot study of motivation enhancement therapy to increase utilization of cognitive-behavioral therapy for social anxiety. *Behavior Research and Therapy, 47*(8), 710–715.
- Burke, B. L., Vassilev, G., Kantchelov, A., & Zweben, A. (2002). Motivational interviewing with couples. In W. R. Miller & S. Rollnick (Eds.), *Motivational interviewing: Preparing people for change* (2nd ed., pp. 347–361). New York: Guilford Press.

- Burke, P. J., Da Silva, J. D., Vaughan, B. L., & Knight, J. R. (2005). Training high school counselors on the use of motivational interviewing to screen for substance abuse. *Substance Abuse, 26*(3-4), 31-34.
- Butler, C. C., Rollnick, S., Cohen, D., Bachmann, M., Russell, I., & Stott, N. (1999). Motivational consulting versus brief advice for smokers in general practice: A randomized trial. *British Journal of General Practice, 49*(445), 611-616.
- Butterworth, S. (2007). Health coaching as an intervention in health management programs. *Disease Management and Health Outcomes, 15*(5), 299-307.
- Butterworth, S., Linden, A., McClay, W., & Leo, M. C. (2006). Effect of motivational interviewing-based health coaching on employees' physical and mental health status. *Journal of Occupational Health Psychology, 11*(4), 358-365.
- Campbell, M. K., Carr, C., DeVellis, B., Switzer, B., Biddle, A., Amamoo, M. A., et al. (2009). A randomized trial of tailoring and motivational interviewing to promote fruit and vegetable consumption for cancer prevention and control. *Annals of Behavioral Medicine, 38*(2), 71-85.
- Campbell, S. D., Adamson, S. J., & Carter, J. D. (2010). Client language during motivational enhancement therapy and alcohol use outcomes. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 38*, 399-415.
- Carey, K. B., Maisto, S. A., Carey, M. P., & Purnine, D. M. (2001). Measuring readiness-to-change substance misuse among psychiatric outpatients: I. Reliability and validity of self-report measures. *Journal of Studies on Alcohol, 62*(1), 79-88.
- Carr, S. (2011). *Scripting addiction: The politics of therapeutic talk and American sobriety*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Carroll, K. M., Ball, S. A., Nich, C., Martino, S., Frankforter, T. L., Farentinos, C., et al. (2006). Motivational interviewing to improve treatment engagement and outcome in individuals seeking treatment for substance abuse: A multisite effectiveness study. *Drug and Alcohol Dependence, 81*, 301-312.
- Carroll, K. M., Connors, G. J., Cooney, N. L., DiClemente, C. C., Donovan, D. M., Kadden, R. R., et al. (1998). Internal validity of Project Match treatments: Discriminability and integrity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*(2), 290-303.
- Carroll, K. M., Libby, B., Sheehan, J., & Hyland, N. (2001). Motivational interviewing to enhance treatment initiation in substance abusers: An effectiveness study. *American Journal on Addictions, 10*(4), 335-339.
- Carroll, K. M., Martino, S., Ball, S. A., Nich, C., Frankforter, T., Anez, L. M., et al. (2009). A multisite randomized effectiveness trial of motivational enhancement therapy for Spanish-speaking substance users. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(5), 993-999.
- Catley, D., Harris, K. J., Mayo, M. S., Hall, S., Okuyemi, K. S., Boardman, T., et al. (2006). Adherence to principles of motivational interviewing and client within-session behavior. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 34*(1), 43-56.
- Chan, S. C., Lam, T. H., Salili, F., Leung, G. M., Wong, D. C. N., Botelho, R. J., et al. (2005). A randomized controlled trial of an individualized motivational intervention on smoking cessation for parents of sick children: A pilot study. *Applied Nursing Research, 18*(3), 178-181.

- Chang, G., Fisher, N. D. L., Hornstein, M. D., Jones, J. A., Jauke, S. H., Niamkey, N., et al. (2011). Brief intervention for women with risky drinking and medical diagnoses: A randomized controlled trial. *Journal of Substance Abuse Treatment, 41*(2), 105–114.
- Chariyeva, Z., Golin, C. F., Earp, J. A., Maman, S., Suchindran, C., & Zimmer, C. (in press). The role of self-efficacy and motivation to explain the effect of motivational interviewing time on changes in risky sexual behavior among people living with HIV: A mediation analysis. *AIDS and Behavior*. doi:10.1007/s10461-0115-8.
- Charles, C., & Whelan, T. (1997). Shared decision making in the medical encounter: What does it mean? (or it takes at least two to tango). *Social Science and Medicine, 44*(5), 681–692.
- Chen, S. M., Creedy, D., Lin, H-S., & Wollin, J. (2012). Effects of motivational interviewing intervention on self-management, psychological and glycemic outcomes in type 2 diabetes: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing*. Posted online December 30, 2011 at [dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.011](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.011).
- Chick, J., Ritson, B., Connaughton, J., Stewart, A., & Chick, J. (1988). Advice versus extended treatment for alcoholism: A controlled study. *British Journal of Addiction, 83*, 159–170.
- Childress, C. A. (1999). Interactive e-mail journals: A model for providing psychotherapeutic interventions using the internet. *CyberPsychology and Behavior, 2*(3), 213–221.
- Christensen, A., Miller, W. R., & Muñoz, R. F. (1978). Expanding mental health service delivery. *Professional Psychology, 9*, 249–270.
- Cialdini, R. B. (2007). *Influence: The psychology of persuasion*. New York: Collins Business.
- Clark, M. D. (2005). Motivational interviewing for probation staff: Increasing the readiness to change. *Federal Probation, 69*(2), 22–28.
- Clark, M. D., Walters, S., Gingerich, R., & Meltzer, M. (2006). Motivational interviewing for probation officers: Tipping the balance toward change. *Federal Probation, 70*(1), 38–44.
- Connell, A. M., & Dishion, T. J. (2008). Reducing depression among at-risk early adolescents: Three-year effects of a family-centered intervention embedded within schools. *Journal of Family Psychology, 22*(4), 574–585.
- Cook, P. F., Emiliozzi, S., Waters, C., & El Hajj, D. (2008). Effects of telephone counseling on antipsychotic adherence and emergency department utilization. *American Journal of Managed Care, 14*(12), 841–846.
- Cooperrider, D. L., & Whitney, D. (2005). *Appreciative inquiry: A positive revolution in change*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.
- Cordova, J. V., Warren, L. Z., & Gee, C. B. (2001). Motivational interviewing as an intervention for at-risk couples. *Journal of Marital and Family Therapy, 27*(3), 315–326.
- Cozby, P. C. (1973). Self-disclosure: A literature review. *Psychological Bulletin, 79*(2), 73–91.
- Critcher, C. R., Dunning, D., & Armor, D. A. (2010). When self-affirmations reduce defensiveness: Timing is key. *Personality and Social Psychology Bulletin, 36*(7), 947–959.

- Crits-Christoph, P., Hamilton, J. L., Ring-Kurtz, S. R. G., McClure, B., Kulaga, A., & Rotrosen, J. (2011). Program, counselor, and patient variability in the alliance: A multilevel study of the alliance in relation to substance use outcomes. *Journal of Substance Abuse Treatment, 40*(4), 405–413.
- Cummings, C. C., Gordon, J. R., & Marlatt, G. A. (1980). Relapse: Prevention and prediction. In W. R. Miller (Ed.), *The addictive behaviors: Treatment of alcoholism, drug abuses, smoking and obesity* (pp. 291–321). New York: Pergamon Press.
- D'Amico, E. J., Miles, J. N. V., Stern, S. A., & Meredith, L. S. (2008). Brief motivational interviewing for teens at risk of substance use consequences: A randomized pilot study in a primary care clinic. *Journal of Substance Abuse Treatment, 35*(1), 53–61.
- Daepfen, J.-B., Bertholet, N., Gmel, G., & Gaume, J. (2007). Communication during brief intervention, intention to change, and outcome. *Substance Abuse, 28*(3), 43–51.
- Daepfen, J.-B., Bertholet, N., & Gaume, J. (2010). What process research tells us about brief intervention efficacy. *Drug and Alcohol Review, 29*, 612–616.
- Daley, D. C., Salloum, I. M., Suckoff, A., Kirisci, L., & Thase, M. E. (1998). Increasing treatment adherence among outpatients with depression and cocaine dependence: Results of a pilot study. *American Journal of Psychiatry, 155*, 1611–1613.
- Daugherty, M. D. (2009). *A randomized trial of motivational interviewing with college students for academic success*. Doctoral dissertation, University of New Mexico, Albuquerque. Retrieved from <http://libproxy.unm.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2009-99060-447&login.asp&site=ehost-live&scope=site>.
- Davidson, D., Gulliver, S. B., Longabaugh, R., Wirtz, P. W., & Swift, R. (2007). Building better cognitive-behavioral therapy: Is broad-spectrum treatment more effective than motivational enhancement therapy for alcohol-dependent patients treated with naltrexone? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 68*(2), 238–247.
- Davis, T. M., Baer, J. S., Saxon, A. J., & Kivlahan, D. R. (2003). Brief motivational feedback improves post-incarceration treatment contact among veterans with substance use disorders. *Drug and Alcohol Dependence, 69*, 197–203.
- de Jonge, J. M., Schippers, G. M., & Schaap, C. P. D. R. (2005). The motivational interviewing skill code: Reliability and a critical appraisal. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 33*(3), 285–298.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
- Delaney, H. D., Miller, W. R., & Bisono, A. M. (2007). Religiosity and spirituality among psychologists: A survey of clinician members of the American Psychological Association. *Professional Psychology: Research and Practice, 38*, 538–546.
- DeShazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E., & Berg, I. K. (2007). *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. Binghamton, NY: Haworth Press.
- Dia, D. A., Simmons, C. A., Oliver, M. A., & Cooper, R. L. (2009). Motivational interviewing for perpetrators of intimate partner violence. In P. Lehmann &

- C. A. Simmons (Eds.), *Strengths-based batterer intervention: A new paradigm in ending family violence* (pp. 87–111). New York: Springer.
- Diaz, R. M., & Berk, L. E. (Eds.). (1992). *Private speech: From social interaction to self-regulation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Diaz, R. M., & Fruhauf, A. G. (1991). The origins and development of self-regulation: A developmental model on the risk for addictive behaviours. In N. Heather, W. R. Miller, & J. Greeley (Eds.), *Self-control and the addictive behaviours* (pp. 83–106). Sydney: Maxwell Macmillan Publishing Australia.
- Diaz, R. M., Neal, C. J., & Amaya-Williams, M. (1990). The social origins of self-regulation. In L. C. Moll (Ed.), *Vygotsky and education: Instructional implications and applications of sociohistorical psychology* (pp. 127–154). New York: Cambridge University Press.
- Diaz, R. M., Winsler, A., Atencio, D. J., & Harbors, K. (1992). Mediation of self-regulation through the use of private speech. *International Journal of Cognitive Education and Mediated Learning*, 2, 155–167.
- DiClemente, C. C. (2003). *Addiction and change: How addictions develop and addicted people recover*. New York: Guilford Press.
- DiClemente, C. C., & Velasquez, M. M. (2002). Motivational Interviewing and the stages of change. In W. R. Miller & S. Rollnick (Eds.), *Motivational interviewing: Preparing people for change*. (2nd ed., pp. 201–216). New York: Guilford Press.
- DiLillo, V., Siegfried, N. J., & West, D. S. (2003). Incorporating motivational interviewing into behavioral obesity treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 10(2), 120–130.
- Dillard, J. P., & Shen, L. (2005). On the nature of reactance and its role in persuasive health communication. *Communication Monographs*, 72(2), 144–168.
- Donnelly, D. A., & Murray, E. J. (1991). Cognitive and emotional changes in written essays and therapy interviews. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 10, 334–350.
- Donovan, D. M., Kivlahan, D. R., Kadden, R. M., & Hill, D. (2001). Cognitive impairment as a client–treatment matching hypothesis. In R. Longabaugh & P. W. Wirtz (Eds.), *Project MATCH hypotheses: Results and causal chain analyses* (pp. 62–81). Bethesda, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
- Easton, C., Swan, S., & Sinha, R. (2000). Motivation to change substance use among offenders of domestic violence. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 19(1), 1–5.
- Edwards, G., Orford, J., Egert, S., Guthrie, S., Hawker, A., Hensman, C., et al. (1977). Alcoholism: A controlled trial of “treatment” and “advice.” *Journal of Studies on Alcohol*, 38, 1004–1031.
- Elliot, D. L., Goldberg, L., Kuehl, K. S., Moe, E. L., Breger, R. K., & Pickering, M. A. (2007). The PHLAME (Promoting Healthy Lifestyles: Alternative Models’ Effects) firefighter study: Outcomes of two models of behavior change. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 49(2), 204–213.
- Ellis, A., & MacLaren, C. (2005). *Rational emotive behavior therapy: A therapist’s guide* (2nd ed.). Atascadero, CA: Impact.
- Elvy, G., Wells, J., & Baird, K. (1988). Attempted referral as intervention for

- problem drinking in the general hospital. *British Journal of Addiction*, 83, 83–89.
- Elwyn, G., Edwards, A., Kinnersley, P., & Grol, R. (2000). Shared decision making and the concept of equipoise: The competences of involving patients in healthcare choices. *British Journal of General Practice*, 50(460), 892–899.
- Enea, V., & Dafinoiu, I. (2009). Motivational/solution-focused intervention for reducing school truancy among adolescents. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 9(2), 185–198.
- Engle, D. E., & Arkowitz, H. (2006). *Ambivalence in psychotherapy: Facilitating readiness to change*. New York: Guilford Press.
- Erickson, S. J., Gerstle, M., & Feldstein, S. W. (2005). Brief interventions and motivational interviewing with children, adolescents, and their parents in pediatric health settings: A review. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 159, 1173–1180.
- Erol, S., & Erdogan, S. (2008). Application of a stage based motivational interviewing approach to adolescent smoking cessation: The transtheoretical model-based study. *Patient Education and Counseling*, 72(1), 42–48.
- Evans, C. C., Sherer, M., Nakase-Richardson, R., Mani, T., & Irby, J. W., Jr. (2008). Evaluation of an interdisciplinary team intervention to improve therapeutic alliance in post-acute brain injury rehabilitation. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 23(5), 329–338.
- Farbring, C. Å., & Johnson, W. R. (2008). Motivational interviewing in the correctional system: An attempt to implement motivational interviewing in criminal justice. In H. Arkowitz, H. A. Westra, W. R. Miller, & S. Rollnick (Eds.), *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems* (pp. 304–323). New York: Guilford Press.
- Feldstein, S. W., & Ginsburg, J. I. D. (2006). Motivational interviewing with dually diagnosed adolescents in juvenile justice settings. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6(3), 218–233.
- Feldstein Ewing, S. W., Filbey, F. M., Sabbineni, A., Chandler, L. D., & Hutchinson, K. E. (2011). How psychological alcohol interventions work: A preliminary look at what fMRI can tell us. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 35(4), 643–651.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Field, C., & Caetano, R. (2010). The role of ethnic matching between patient and provider on the effectiveness of brief alcohol interventions with Hispanics. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 34(2), 262–271.
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa, FL: National Implementation Research Network.
- Flattum, C., Friend, S., Neumark-Sztainer, D., & Story, M. (2009). Motivational interviewing as a component of a school-based obesity prevention program for adolescent girls. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(1), 91–94.
- Foley, K., Duran, B., Morris, P., Lucero, J., Jiang, Y., Baxter, B., et al. (2005).

- Using motivational interviewing to promote HIV testing at an American Indian substance abuse treatment facility. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37(3), 321–329.
- Ford, M. E. (1992). *Motivating humans: Goals, emotions, and personal agency beliefs*. Newbury Park, CA: Sage.
- Forsberg, L., Berman, A. H., Källmén, H., Hermansson, U., & Helgason, A. R. (2008). A test of the validity of the motivational interviewing treatment integrity code. *Cognitive Behaviour Therapy*, 37(3), 1–9.
- Forsberg, L., Källmén, H., Hermansson, U., Berman, A. H., & Helgason, Á. R. (2007). Coding counsellor behaviour in motivational interviewing sessions: Inter-rater reliability for the Swedish motivational interviewing treatment integrity code (MITI). *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(3), 162–169.
- Frank, J. D., & Frank, J. B. (1993). *Persuasion and healing: A comparative study of psychotherapy* (3rd ed.). Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Frankl, V. E. (2006). *Man’s search for meaning*. Boston: Beacon Press.
- Fromm, E., (1956). *The art of loving*. New York: Bantam Books.
- Fuertes, J. N., Mislowski, A., Bennett, J., Paul, L., Gilbert, T. C., Fontan, G., et al. (2007). The physician–patient working alliance. *Patient Education and Counseling*, 66(1), 29–36.
- Gance-Cleveland, B. (2007). Motivational interviewing: Improving patient education. *Journal of Pediatric Health Care*, 21(2), 81–88.
- Gaume, J., Bertholet, N., Faouzi, M., Gmel, G., & Daepfen, J.-B. (2010). Counselor motivational interviewing skills and young adult change talk articulation during brief motivational interventions. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 39(3), 272–281.
- Gaume, J., Gmel, G., & Daepfen, J.-B. (2008). Brief alcohol interventions: Do counsellors’ and patients’ communication characteristics predict change? *Alcohol and Alcoholism*, 43, 62–69.
- Gaume, J., Gmel, G., Faouzi, M., & Daepfen, J. B. (2009). Counselor skill influences outcomes of brief motivational interventions. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37(2), 151–159.
- Gendlin, E. T. (1961). Initiating psychotherapy with “unmotivated” patients. *Psychiatric Quarterly*, 35, 134–139.
- Gilmore, S. K. (1973). *The counselor-in-training*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Ginott, H. G. (1965). *Between parent and child*. New York: Macmillan.
- Gladwell, M. (2007). *Blink: The power of thinking without thinking*. New York: Little, Brown & Company.
- Glasser, W. (1975). *Reality therapy: A new approach to psychiatry*. New York: Harper.
- Glynn, L. H., Hallgren, K. A., Houck, J. M., McLouth, C. J., Fischer, D. J., & Moyers, T. B. (2011, June). *Introducing the “CACTI” sequential-coding software: A free, open-source program for rating client and provider speech*. Poster presented at the 34th annual meeting of the Research Society on Alcoholism National Conference, Atlanta, GA.
- Glynn, L. H., & Moyers, T. B. (2010). Chasing change talk: The clinician’s role in evoking client language about change. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 39, 65–70.

- Goddard, C., & Wierzbicka, A. (1994). *Semantic and lexical universals*. Amsterdam: John Benjamins Publishing.
- Golin, C. E., Earp, J. A., Grodensky, C. A., Patel, S. N., Suchindran, C., Kalichman, K. P., et al. (2012). Longitudinal effect of Safe Talk, a motivational interviewing-based program to improve safer sex practices among people living with HIV/AIDS. *AIDS and Behavior*. doi:10.1007/s10461-011-0029-SC
- Gollwitzer, P. M. (1999). Implementation intentions: Simple effects of simple plans. *American Psychologist*, *54*, 493–503.
- Gollwitzer, P. M., & Schaal, B. (1998). Metacognition in action: The importance of implementation intentions. *Personality and Social Psychology Review*, *2*, 124–136.
- Gordon, T. (1970). *Parent effectiveness training*. New York: Wyden.
- Gordon, T., & Edwards, W. S. (1997). *Making the patient your partner: Communication skills for doctors and other caregivers*. New York: Auburn House Paperback.
- Gordon-Reed, A. (2009). Jefferson's vision. *Newsweek*, *153*, 61–64.
- Graeber, D. A., Moyers, T. B., Griffith, G., Guajardo, E., & Tonigan, S. (2003). A pilot study comparing motivational interviewing and an educational intervention in patients with schizophrenia and alcohol use disorders. *Community Mental Health Journal*, *39*(3), 189–202.
- Grant, J. E., Donahue, C. B., Odlaug, B. L., Kim, S. W., Miller, M. J., & Petry, N. M. (2009). Imaginal desensitisation plus motivational interviewing for pathological gambling: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, *195*(3), 266–267.
- Gray, R., Leese, M., Bindman, J., Becker, T., Burti, L., David, A., et al. (2006). Adherence therapy for people with schizophrenia: European multicentre randomised clinical trial. *British Journal of Psychiatry*, *189*, 508–514.
- Grodin, J. P. (2006). *Assessing therapeutic change mechanisms in motivational interviewing using the articulated thoughts in simulated situations paradigm*. Unpublished doctoral dissertation, University of Southern California, Los Angeles. Retrieved from digitalibrary.usc.edu/assetserver/controller/item/etd-Grodin-20060929.pdf.
- Grote, N. K., Swartz, H. A., & Zuckoff, A. (2008). Enhancing interpersonal psychotherapy for mothers and expectant mothers on low incomes: Adaptations and additions. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *38*(1), 23–33.
- Haddock, G., Beardmore, R., Earnshaw, P., Fitzsimmons, M., Nothard, S., Butler, R., et al. (2012). Assessing fidelity to integrated motivational interviewing and CBT therapy for psychosis and substance use: The MI-CBT fidelity scale (MI-CTS). *Journal of Mental Health*, *21*(1), 38–48.
- Handmaker, N. S., Miller, W. R., & Manicke, M. (1999). Findings of a pilot study of motivational interviewing with pregnant drinkers. *Journal of Studies on Alcohol*, *60*, 285–287.
- Handmaker, N. S., & Wilbourne, P. (2001). Motivational interventions in prenatal clinics. *Alcohol Research and Health*, *25*(3), 219–229.
- Harland, J., White, M., Drinkwater, C., Chinn, D., Farr, L., & Howel, D. (1999). The Newcastle Exercise Project: A randomised controlled trial of methods to promote physical activity in primary care. *British Medical Journal*, *319*, 828–832.

- Harper, R., & Hardy, S. (2000). An evaluation of motivational interviewing as a method of intervention with clients in a probation setting. *British Journal of Social Work, 30*(3), 393–400.
- Harris, K. B., & Miller, W. R. (1990). Behavioral self-control training for problem drinkers: Components of efficacy. *Psychology of Addictive Behaviors, 4*, 82–90.
- Harris, K. J., Catley, D., Good, G. E., Cronk, N. J., Harrar, S., & Williams, K. B. (2010). Motivational interviewing for smoking cessation in college students: A group randomized controlled trial. *Preventive Medicine, 51*(5), 387–393.
- Hartzler, B., & Espinoza, E. M. (2011). Moving criminal justice organizations toward adoption of evidence-based practice via advanced workshop training in motivational interviewing: A research note. *Criminal Justice Policy Review, 22*(2), 235–253.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Heather, N. (2005). Motivational interviewing: Is it all our clients need? *Addiction Research and Theory, 13*(1), 1–18.
- Heather, N., Rollnick, S., Bell, A., & Richmond, R. (1996). Effects of brief counselling among male heavy drinkers identified on general hospital wards. *Drug and Alcohol Review, 15*(1), 29–38.
- Heather, N., Whitton, B., & Robertson, I. (1986). Evaluation of a self-help manual for media-recruited problem drinkers: Six-month follow-up results. *British Journal of Clinical Psychology, 25*, 19–34.
- Heffner, J. L., Tran, G. Q., Johnson, C. S., Barrett, S. W., Blom, T. J., Thompson, R. D., et al. (2010). Combining motivational interviewing with compliance enhancement therapy (MI-CET): Development and preliminary evaluation of a new, manual-guided psychosocial adjunct to alcohol-dependence pharmacotherapy. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 71*(1), 61–70.
- Hendrickson, S. M. L., Martin, T., Manuel, J. K., Christopher, P. J., Thiedeman, T., & Moyers, T. B. (2004). Assessing reliability of the Motivational Interviewing Treatment Integrity behavioral coding system under limited range. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 28*(5), 74A.
- Henry, W. P., Strupp, H. H., Schacht, T. E., & Gaston, L. (1994). Psychodynamic approaches. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed., pp. 467–508). New York: Wiley.
- Hester, R. K., Squires, D. D., & Delaney, H. D. (2005). The drinker's check-up: 12-month outcomes of a controlled clinical trial of a stand-alone software program for problem drinkers. *Journal of Substance Abuse Treatment, 28*(2), 159–169.
- Hettema, J., Steele, J., & Miller, W. R. (2005). Motivational interviewing. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 91–111.
- Hibbard, J. H., Mahoney, E. R., Stock, R., & Tusler, M. (2007). Do increases in patient activation result in improved self-management behaviors? *Health Services Research, 42*(4), 1443–1463.
- Hibbard, J. H., Stockard, J., Mahoney, E. R., & Tusler, M. (2004). Development of the patient activation measure (PAM): Conceptualizing and measuring activation in patients and consumers. *Health Services Research, 39*, 1005–1026.

- Hill, C. (2009). *Helping skills: Facilitating exploration, insight and action* (3rd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hill, S., & Kavookjian, J. (2012). Motivational interviewing as a behavioral intervention to increase HAART adherence in patients who are HIV-positive: A systematic review of the literature. *AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV*, 24(5), 583–592.
- Hodgins, D. C., Ching, L. E., & McEwen, J. (2009). Strength of commitment language in motivational interviewing and gambling outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23, 122–130.
- Hohman, M. M. (2012). *Motivational interviewing in social work practice*. New York: Guilford Press.
- Hohman, M. M., & Matulich, W. (2010). Initial validation of the motivational interviewing measure of staff interaction. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 28(2), 230–238.
- Hohman, M. M. (1998). Motivational interviewing: An intervention tool for child welfare case workers working with substance-abusing parents. *Child Welfare*, 77(3), 275–289.
- Hollis, J. F., Polen, M. R., Whitlock, E. P., Lichtenstein, E., Mullooly, J. P., Velicer, W. F., et al. (2005). Teen reach: Outcomes from a randomized, controlled trial of a tobacco reduction program for teens seen in primary medical care. *Pediatrics*, 115(4), 981–989.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1994). *The working alliance: Theory, research, and practice*. New York: Wiley.
- Hubble, M. A., Duncan, B. L., & Miller, S. D. (Eds.). (1999). *The heart and soul of change: What works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Hulse, G. K., & Tait, R. J. (2002). Six-month outcomes associated with a brief alcohol intervention for adult inpatients with psychiatric disorders. *Drug and Alcohol Review*, 21(2), 105–112.
- Imel, Z. E., Wampold, B. E., & Miller, S. D. (2008). Distinctions without a difference: Direct comparisons of psychotherapies for alcohol use disorders. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(4), 533–543.
- Israel, M., & Hay, I. (2006). *Research ethics for social scientists*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ivey, A. E., Ivey, M. B., & Zalaquett, Z. P. (2009). *Intentional interviewing and counseling* (7th ed.). New York: Brooks/Cole.
- Janis, I. L., & Mann, L. (1977). *Decision making: A psychological analysis of conflict, choice and commitment*. New York: Free Press.
- Jensen, C. D., Cushing, C. C., Aylward, B. S., Craig, J. T., Sorell, D. M., & Steele, R. G. (2011). Effectiveness of motivational interviewing interventions for adolescent substance use behavior change: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(4), 433–440.
- Johnson, V. E. (1986). *Intervention: How to help someone who doesn't want help*. Center City, MN: Hazelden.
- Juarez, P., Walters, S. T., Daugherty, M., & Radi, C. (2006). A randomized trial of motivational interviewing and feedback with heavy drinking college students. *Journal of Drug Education*, 36(3), 233–246.
- Kadden, R., Carroll, K., Donovan, D., Cooney, N., Monti, P., Abrams, D., et al.

- (1992). *Cognitive-behavioral coping skills therapy manual* (Vol. 3). Rockville, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
- Kanfer, F. H. (1970a). Self-monitoring: Methodological limitations and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35, 148–152.
- Kanfer, F. H. (1970b). Self-regulation: Research, issues, and speculation. In C. Neuringer & J. L. Michael (Eds.), *Behavior modification in clinical psychology* (pp. 178–220). New York: Appleton-Century-Crofts.
- Karno, M. P., & Longabaugh, R. (2004). What do we know? Process analysis and the search for a better understanding of Project MATCH's anger-by-treatment matching effect. *Journal of Studies on Alcohol*, 65(4), 501–512.
- Karno, M. P., & Longabaugh, R. (2005a). An examination of how therapist directiveness interacts with patient anger and reactance to predict alcohol use. *Journal of Studies on Alcohol*, 66, 825–832.
- Karno, M. P., & Longabaugh, R. (2005b). Less directiveness by therapists improves drinking outcomes of reactant clients in alcoholism treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 262–267.
- Karno, M. P., Longabaugh, R., & Herbeck, D. (2009). Patient reactance as a moderator of the effect of therapist structure on posttreatment alcohol use. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70(6), 929–936.
- Kass, J. D., & Lennox, S. (2005). Emerging models of spiritual development: A foundation for mature, moral, and health-promoting behavior. In W. R. Miller & H. D. Delaney (Eds.), *Judeo-Christian perspectives on psychology: Human nature motivation and change* (pp. 185–204). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kay-Lambkin, F. J., Baker, A. L., Lewin, T. J., & Carr, V. J. (2009). Computer-based psychological treatment for comorbid depression and problematic alcohol and/or cannabis use: A randomized controlled trial of clinical efficacy. *Addiction*, 104(3), 378–388.
- Kelly, A. B., & Lapworth, K. (2006). The HYP program: Targeted motivational interviewing for adolescent violations of school tobacco policy. *Preventive Medicine*, 43(6), 466–471.
- Kertes, A., Westra, H. A., Angus, L., & Marcus, M. (2011). The impact of motivational interviewing on client experiences of cognitive behavioral therapy for generalized anxiety disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 18(1), 55–69.
- Khalsa, S.-R., McCarthy, K. S., Sharpless, B. A., Barrett, M. S., & Barberr, J. P. (2011). Beliefs about the causes of depression and treatment preferences. *Journal of Clinical Psychology*, 67(6), 539–549.
- Kiene, S. M., & Barta, W. D. (2006). A brief individualized computer-delivered sexual risk reduction intervention increases HIV/AIDS preventive behavior. *Journal of Adolescent Health*, 39(3), 404–410.
- Kiresuk, T. J., Smith, A., & Cardillo, J. E. (Eds.). (1994). *Goal attainment scaling: Applications, theory, and measurement*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Kistenmacher, B. R., & Weiss, R. L. (2008). Motivational interviewing as a mechanism for change in men who batter: A randomized controlled trial. *Violence and Victims*, 23(5), 558–570.
- Klag, S., O'Callaghan, F., Creed, P., & Zimmer-Gembeck, M. (2009). Motivating young people towards success: Evaluation of a motivational

- interviewing-integrated treatment programme for COD clients in a residential therapeutic community. *Therapeutic Communities*, 30(4), 366–386.
- Klein, W. M. P., & Harris, P. R. (2010). Self-affirmation enhances attentional bias toward threatening components of a persuasive message. *Psychological Science*, 20(12), 1463–1467.
- Knols, R., Aaronson, N. K., Uebelhart, D., Franssen, J., & Aufdemkampe, G. (2005). Physical exercise in cancer patients during and after medical treatment: A systematic review of randomized and controlled clinical trials [Meta-Analysis Review]. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 23(16), 3830–3842.
- Koerber, A., Crawford, J., & O’Connell, K. (2003). The effects of teaching dental students brief motivational interviewing for smoking-cessation counseling: A pilot study. *Journal of Dental Education*, 67(4), 439–447.
- Kristenson, H., Ohlin, H., Hulten-Nosslin, M., Hood, B., & Trell, E. (1983). Identification and intervention of heavy-drinking middle-aged men: Results and follow-up of 24–60 months on long-term studies with randomized centers. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 7, 203–209.
- Kuchipudi, V., Hobein, K., Flickinger, A., & Iber, F. L. (1990). Failure of a 2-hour motivational intervention to alter recurrent drinking behavior in alcoholics with gastrointestinal disease. *Journal of Studies on Alcohol*, 51(4), 356–360.
- Kurtz, E. (1991). *Not-God: A history of Alcoholics Anonymous* (Expanded ed.). Center City, MN: Hazelden.
- LaBrie, J. W., Huchting, K., Tawalbeh, S., Pedersen, E. R., Thompson, A. D., Shellesky, K., et al. (2008). A randomized motivational enhancement prevention group reduces drinking and alcohol consequences in first-year college women. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(1), 149–155.
- LaBrie, J. W., Lamb, T. F., Pedersen, E. R., & Quinlan, T. (2006). A group motivational interviewing intervention reduces drinking and alcohol-related consequences in adjudicated college students. *Journal of College Student Development*, 47(3), 267–280.
- LaChance, H., Feldstein Ewing, S. W., Bryan, A. D., & Hutchison, K. E. (2009). What makes group MET work?: A randomized controlled trial of college student drinkers in mandated alcohol diversion. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23(4), 598–612.
- Lacrose, S., Chaloux, N., Monaghan, D., & Tarabulsky, G. M. (2010). Working alliance as a moderator of the impact of mentoring relationships among academically at-risk students. *Journal of Applied Social Psychology*, 40(10), 2656–2686.
- Laine, C., & Davidoff, F. (1996). Patient-centered medicine: A professional evolution. *Journal of the American Medical Association*, 275(2), 152–156.
- Lambert, M. J., Whipple, J., Smart, D., Vermeersch, D., Nielsen, S., & Hawkins, E. (2001). The effects of providing therapists with feedback on patient progress during psychotherapy: Are outcomes enhanced? *Psychotherapy Research*, 11(1), 49–68.
- Lander, N. R., & Nelson, D. (2005). *The integrity model of existential psychotherapy in working with the “difficult patient.”* New York: Routledge.
- Lasser, K. E., Murillo, J., Lisboa, S., Casimir, A. N., Valley-Shah, L., Emmons, K.

- M., et al. (2011). Colorectal cancer screening among ethnically diverse, low-income patients: A randomized controlled trial. *Archives of Internal Medicine*, 171(10), 906–912.
- Lawson, K., Wolever, R., Donovan, P., & Greene, L. M. (2009). *Health coaching for behavior change: Motivational interviewing methods and practice*. Manasquan, NJ: Healthcare Intelligence Network.
- Leak, A., Davis, E. D., Houchin, L. B., & Mabrey, M. (2009). Diabetes management and self-care education for hospitalized patients with cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 13(2), 205–210.
- Leake, G. J., & King, A. S. (1977). Effect of counselor expectations on alcoholic recovery. *Alcohol Health and Research World*, 11(3), 16–22.
- Lee, C. S., Baird, J., Longabaugh, R., Nirenberg, T. D., Mello, M. J., & Woolard, R. (2010). Change plan as an active ingredient of brief motivational interventions for reducing negative consequences of drinking in hazardous drinking emergency-department patients. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71(5), 726–733.
- Lee, K. C. (1991). The problem of appropriateness of the Rokeach Value Survey in Korea. *International Journal of Psychology*, 26(3), 299–310.
- Lewis, C. S. (1960). *The four loves*. New York: Harcourt Brace.
- Lewis, T. F., & Osborn, C. J. (2004). Solution-focused counseling and motivational interviewing: A consideration of confluence. *Journal of Counseling and Development*, 82, 38–48.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Linehan, M. M. (1997). Validation and psychotherapy. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Eds.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (pp. 353–392). Washington, DC: American Psychological Association.
- Linehan, M. M., Dimeff, L. A., Reynolds, S. K., Comtois, K. A., Shaw-Welch, S., Heagerty, P., et al. (2002). Dialectical behavior therapy versus comprehensive validation plus 12-step for the treatment of opioid-dependent women meeting criteria for borderline personality disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 67, 13–26.
- Longabaugh, R., & Wirtz, P. W. (Eds.). (2001). *Project MATCH hypotheses: Results and causal chain analyses* (Project MATCH Monograph Series, Vol. 8). Bethesda, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
- Longabaugh, R., Wirtz, P. W., Zweben, A., & Stout, R. L. (1998). Network support for drinking, Alcoholics Anonymous, and long-term matching effects. *Addiction*, 93, 1313–1333.
- Longabaugh, R., Woolard, R. F., Nirenberg, T. D., Minugh, A. P., Becker, B., Clifford, P. R., et al. (2001). Evaluating the effects of a brief motivational intervention for injured drinkers in the emergency department. *Journal of Studies on Alcohol*, 62(6), 806–816.
- Longabaugh, R., Zweben, A., LoCastro, J. S., & Miller, W. R. (2005). Origins, issues and options in the development of the combined behavioral intervention. *Journal of Studies on Alcohol Supplement*(15), 179–187.
- Loudenburg, R. (2008). *South Dakota Public Safety DUI program: Four-year evaluation report*. Pierre, SD: Office of Highway Safety, South Dakota Department of Public Safety.

- Maclean, L. G., White, J. R., Jr., Broughton, S., Robinson, J., Shultz, J. A., Weeks, D. L., et al. (2012). Telephone coaching to improve diabetes self-management for rural residents. *Clinical Diabetes*, 30(1), 13–16.
- Madsen, W. C. (2009). Collaborative helping: A practice framework for family-centered services. *Family Process*, 48(1), 103–116.
- Madson, M. B., & Campbell, T. C. (2006). Measures of fidelity in motivational enhancement: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 31, 67–73.
- Madson, M. B., Loignon, A. C., & Lane, C. (2009). Training in motivational interviewing: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 36, 101–109.
- Magill, M., Apodaca, T. R., Barnett, N. P., & Monti, P. M. (2010). The route to change: Within-session predictors of change plan completion in a motivational interview. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 38, 299–305.
- Mallams, J. H., Godley, M. D., Hall, G. M., & Meyers, R. J. (1982). A social-systems approach to resocializing alcoholics in the community. *Journal of Studies on Alcohol*, 43, 1115–1123.
- Mann, R. E., & Rollnick, S. (1996). Motivational interviewing with a sex offender who believed he was innocent. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 24(2), 127–134.
- Mantler, T., Irwin, J. D., & Morrow, D. (2010). Assessing motivational interviewing through co-active life coaching tools as a smoking cessation intervention: A demonstration study. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 8(2), 49–63.
- Marijuana Treatment Project Research Group. (2004). Brief treatments for cannabis dependence: Findings from a randomized multisite trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(3), 455–466.
- Markland, D., Ryan, R. M., Tobin, V., & Rollnick, S. (2005). Motivational interviewing and self-determination theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24, 785–805.
- Marlatt, G. A., & Donovan, D. M. (Eds.). (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Marsden, J., Stillwell, G., Barlow, H., Boys, A., Taylor, C., Hunt, N., et al. (2006). An evaluation of a brief motivational intervention among young ecstasy and cocaine users: No effect on substance and alcohol use outcomes. *Addiction*, 101(7), 1014–1026.
- Martin, J. E., & Sihn, E. P. (2009). Motivational interviewing: Applications to Christian therapy and church ministry. *Journal of Psychology and Christianity*, 28(1), 71–77.
- Martino, S., Canning-Ball, M., Carroll, K. M., & Rounsaville, B. J. (2011). A criterion-based stepwise approach for training counselors in motivational interviewing. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 40, 357–365.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370–396.
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and personality* (2nd ed.). New York: Harper & Row.
- Mason, M., Pate, P., Drapkin, M., & Sozinho, K. (2011). Motivational interviewing

- integrated with social network counseling for female adolescents: A randomized pilot study in urban primary care. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 41(2), 148–155.
- McConaughy, E. N., Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1983). Stages of change in psychotherapy: Measurement and sample profiles. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 20, 368–375.
- McDonald, H. P., Garg, A. X., & Haynes, R. B. (2002). Interventions to enhance patient adherence to medication prescriptions. *Journal of the American Medical Association*, 288(22), 2868–2879.
- McGregor, D. (2006). *The human side of enterprise* (Annotated ed.). New York: McGraw-Hill.
- McMurrin, M. (2002). *Motivating offenders to change: A guide to enhancing engagement in therapy*. Chichester, UK: Wiley.
- McMurrin, M. (2009). Motivational interviewing with offenders: A systematic review. *Legal and Criminological Psychology*, 14(1), 83–100.
- McMurrin, M., & Ward, T. (2004). Motivating offenders to change in therapy: An organizing framework. *Legal and Criminological Psychology*, 9(2), 295–311.
- McNamara, R., Robling, M., Hood, K., Bennet, K., Channon, S., Cohen, D., et al. (2010). Development and evaluation of a psychosocial intervention for children and teenagers experiencing diabetes (DEPICTED): A protocol for a cluster randomised controlled trial of the effectiveness of a communication skills training programme for healthcare professionals working with young people with type 1 diabetes. *BMC Health Services Research*, 10(36).
- Mendel, E., & Hipkins, J. (2002). Motivating learning disabled offenders with alcohol-related problems: A pilot study. *British Journal of Learning Disabilities*, 30(4), 153–158.
- Merlo, L. J., Storch, E. A., Lehmkuhl, H. D., Jacob, M. L., Murphy, T. K., Goodman, W. K., et al. (2010). Cognitive behavioral therapy plus motivational interviewing improves outcome for pediatric obsessive–compulsive disorder: A preliminary study. *Cognitive Behaviour Therapy*, 39(1), 24–27.
- Merton, T. (1960). *Spiritual direction and meditation*. Collegeville, MN: Liturgical Press.
- Meyers, R. J., Miller, W. R., Smith, J. E., & Tonigan, J. S. (2002). A randomized trial of two methods for engaging treatment-refusing drug users through concerned significant others. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 1182–1185.
- Meyers, R. J., & Smith, J. E. (1995). *Clinical guide to alcohol treatment: The community reinforcement approach*. New York: Guilford Press.
- Meyers, R. J., & Wolfe, B. L. (2004). *Get your loved one sober: Alternatives to nagging, pleading and threatening*. Center City, MN: Hazelden Publishing and Educational Services.
- Miller, N. H. (2010). Motivational interviewing as a prelude to coaching in health-care settings. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 25(3), 247–251.
- Miller, S. D., Duncan, B. L., Brown, J., Sorrell, R., & Chalk, M. B. (2006). Using formal client feedback to improve retention and outcome: Making ongoing real-time assessment feasible. *Journal of Brief Therapy*, 5(1), 5–22.
- Miller, S. D., Duncan, B. L., Sorrell, R., & Brown, G. S. (2005). The Partners for

- Change outcome management system. *Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 199–208.
- Miller, W. R. (1978). Behavioral treatment of problem drinkers: A comparative outcome study of three controlled drinking therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 74–86.
- Miller, W. R. (1983). Motivational interviewing with problem drinkers. *Behavioural Psychotherapy*, 11, 147–172.
- Miller, W. R. (1985a). *Living as if: How positive faith can change your life*. Philadelphia: Westminster Press.
- Miller, W. R. (1985b). Motivation for treatment: A review with special emphasis on alcoholism. *Psychological Bulletin*, 98, 84–107.
- Miller, W. R. (1994). Motivational interviewing: III. On the ethics of motivational intervention. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 22, 111–123.
- Miller, W. R. (1996). What is a relapse? Fifty ways to leave the wagon. *Addiction*, 91(Suppl.), S15–S27.
- Miller, W. R. (2000). Rediscovering fire: Small interventions, large effects. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14, 6–18.
- Miller, W. R. (2008). *Living as if: Your road, your life*. Carson City, NV: The Change Companies.
- Miller, W. R. (Ed.). (2004). *Combined Behavioral Intervention manual: A clinical research guide for therapists treating people with alcohol abuse and dependence* (Vol. 1). Bethesda, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
- Miller, W. R., & Atencio, D. J. (2008). Free will as a proportion of variance. In J. Baer, J. C. Kaufman, & R. F. Baumeister (Eds.), *Are we free?: Psychology and free will* (pp. 275–295). New York: Oxford University Press.
- Miller, W. R., & Baca, L. M. (1983). Two-year follow-up of bibliotherapy and therapist-directed controlled drinking training for problem drinkers. *Behavior Therapy*, 14, 441–448.
- Miller, W. R., Benefield, R. G., & Tonigan, J. S. (1993). Enhancing motivation for change in problem drinking: A controlled comparison of two therapist styles. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 455–461.
- Miller, W. R., & Brown, J. M. (1991). Self-regulation as a conceptual basis for the prevention and treatment of addictive behaviours. In N. Heather, W. R. Miller, & J. Greeley (Eds.), *Self-control and the addictive behaviours* (pp. 3–79). Sydney: Maxwell Macmillan Publishing Australia.
- Miller, W. R., & C'de Baca, J. (2001). *Quantum change: When epiphanies and sudden insights transform ordinary lives*. New York: Guilford Press.
- Miller, W. R., & Danaher, B. G. (1976). Maintenance in parent training. In J. D. Krumboltz & C. E. Thoresen (Eds.), *Counseling methods* (pp. 434–444). New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Miller, W. R., Forcehimes, A. A., & Zweben, A. (2011). *Treating addiction: Guidelines for professionals*. New York: Guilford Press.
- Miller, W. R., Gribskov, C. J., & Mortell, R. L. (1981). Effectiveness of a self-control manual for problem drinkers with and without therapist contact. *International Journal of the Addictions*, 16, 1247–1254.
- Miller, W. R., & Heather, N. (Eds.). (1986). *Treating addictive behaviors: Processes of change*. New York: Plenum Press.

- Miller, W. R., & Heather, N. (Eds.). (1998). *Treating addictive behaviors* (2nd ed.). New York: Plenum Press.
- Miller, W. R., & Jackson, K. A. (1995). *Practical psychology for pastors: Toward more effective counseling* (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Miller, W. R., & Johnson, W. R. (2008). A natural language screening measure for motivation to change. *Addictive Behaviors*, 33, 1177–1182.
- Miller, W. R., Leckman, A. L., Delaney, H. D., & Tinkcom, M. (1992). Long-term follow-up of behavioral self-control training. *Journal of Studies on Alcohol*, 53, 249–261.
- Miller, W. R., LoCastro, J. S., Longabaugh, R., O'Malley, S., & Zweben, A. (2005). When worlds collide: Blending the divergent traditions of pharmacotherapy and psychotherapy outcome research. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement No. 15*, 17–23.
- Miller, W. R., & Manuel, J. K. (2008). How large must a treatment effect be before it matters to practitioners? An estimation method and demonstration. *Drug and Alcohol Review*, 27, 524–528.
- Miller, W. R., & Martin, J. E. (Eds.). (1988). *Behavior therapy and religion: Integrating spiritual and behavioral approaches to change*. Newbury Park, CA: Sage.
- Miller, W. R., & Mee-Lee, D. (2010). *Self-management: A guide to your feelings, motivation, and positive mental health*. Carson City, NV: The Change Companies.
- Miller, W. R., & Meyers, R. J. (1995, Spring). Beyond generic criteria: Reflections on life after clinical science wins. *Clinical Science*, 4–6.
- Miller, W. R., Meyers, R. J., & Tonigan, J. S. (1999). Engaging the unmotivated in treatment for alcohol problems: A comparison of three strategies for intervention through family members. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 688–697.
- 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.
- Miller, W. R., & Moyers, T. B. (2006). Eight stages in learning motivational interviewing. *Journal of Teaching in the Addictions*, 5(1), 3–17.
- Miller, W. R., Moyers, T. B., Arciniega, L., Ernst, D., & Forcehimes, A. A. (2005). Training, supervision and quality monitoring of the COMBINE study behavioral interventions. *Journal of Studies on Alcohol*, 66(Suppl. 15), S188–S195.
- Miller, W. R., & Muñoz, R. F. (1976). *How to control your drinking*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Miller, W. R., & Muñoz, R. F. (2005). *Controlling your drinking: Tools to make moderation work for you*. New York: Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. New York: Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2009). Ten things that motivational interviewing is not. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37, 129–140.
- Miller, W. R., & Rose, G. S. (2009). Toward theory of motivational interviewing. *American Psychologist*, 64, 527–537.

- Miller, W. R., & Sanchez, V. C. (1994). Motivating young adults for treatment and lifestyle change. In G. Howard (Ed.), *Issues in alcohol use and misuse by young adults* (pp. 55–82). Notre Dame, IN: University of Notre Dame Press.
- Miller, W. R., Sorensen, J. L., Selzer, J., & Brigham, G. (2006). Disseminating evidence-based practices in substance abuse treatment: A review with suggestions. *Journal of Substance Abuse Treatment, 31*, 25–39.
- Miller, W. R., & Sovereign, R. G. (1989). The check-up: A model for early intervention in addictive behaviors. In T. Løberg, W. R. Miller, P. E. Nathan, & G. A. Marlatt (Eds.), *Addictive behaviors: Prevention and early intervention* (pp. 219–231). Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Miller, W. R., Sovereign, R. G., & Krege, B. (1988). Motivational interviewing with problem drinkers: II. The Drinker's Check-up as a preventive intervention. *Behavioural Psychotherapy, 16*, 251–268.
- Miller, W. R., & Taylor, C. A. (1980). Relative effectiveness of bibliotherapy, individual and group self-control training in the treatment of problem drinkers. *Addictive Behaviors, 5*, 13–24.
- Miller, W. R., Taylor, C. A., & West, J. C. (1980). Focused versus broad spectrum behavior therapy for problem drinkers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 48*, 590–601.
- Miller, W. R., Toscova, R. T., Miller, J. H., & Sanchez, V. (2000). A theory-based motivational approach for reducing alcohol/drug problems in college. *Health Education and Behavior, 27*, 744–759.
- Miller, W. R., Wilbourne, P. L., & Hetttema, J. (2003). What works?: A summary of alcohol treatment outcome research. In R. K. Hester & W. R. Miller (Eds.), *Handbook of alcoholism treatment approaches: Effective alternatives* (3rd ed., pp. 13–63). Boston: Allyn & Bacon.
- Miller, W. R., Yahne, C. E., Moyers, T. B., Martinez, J., & Pirritano, M. (2004). A randomized trial of methods to help clinicians learn motivational interviewing. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, 1050–1062.
- Miller, W. R., Yahne, C. E., & Tonigan, J. S. (2003). Motivational interviewing in drug abuse services: A randomized trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 754–763.
- Miller, W. R., Zweben, A., DiClemente, C. C., & Rychtarik, R. C. (1992). *Motivational enhancement therapy manual: A clinical research guide for therapists treating individuals with alcohol abuse and dependence* (Vol. 2, Project MATCH Monograph Series). Rockville, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
- Moe, E. L., Elliot, D. L., Goldberg, L., Kuehl, K. S., Stevens, V. J., Breger, R. K., et al. (2002). Promoting healthy lifestyles: Alternative models' effects (PHLAME). *Health Education Research, 17*(5), 586–596.
- Monti, P. M., Barnett, N. P., Colby, S. M., Gwaltney, C. J., Spirito, A., Rohsenow, D. J., et al. (2007). Motivational interviewing versus feedback only in emergency care for young adult problem drinking. *Addiction, 102*(8), 1234–1243.
- Monti, P. M., Colby, S. M., Barnett, N. P., Spirito, A., Rohsenow, D. J., Myers, M., et al. (1999). Brief intervention for harm reduction with alcohol-positive older adolescents in a hospital emergency department. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*(6), 989–994.

- Monti, P. M., Kadden, R. M., Rohsenow, D. J., Cooney, N. L., & Abrams, D. B. (2002). *Treating alcohol dependence: A coping skills training guide* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Morrill, M. I., Eubanks-Fleming, C. J., Harp, A. G., Sollenberger, J. W., Darling, E. V., & Cordova, J. V. (2011). The marriage check-up: Increasing access to marital health care. *Family Process, 50*, 471–485.
- Mowrer, O. H. (1966). Integrity therapy: A self-help approach. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 3*, 114–119.
- Mowrer, O. H., Vattano, A. J., & Others. (1974). *Integrity groups: The loss and recovery of community*. Urbana, IL: Integrity Groups.
- Mowrer, O. H., & Vattano, A. J. (1976). Integrity groups: A context for growth in honesty, responsibility, and involvement. *Journal of Applied Behavioral Sciences, 12*, 419–431.
- Moyers, T. (2004). History and happenstance: How motivational interviewing got its start. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 18*, 291–298.
- Moyers, T. B., Manuel, J. K., Wilson, P. G., Hendrickson, S. M. L., Talcott, W., & Durand, P. (2008). A randomized trial investigating training in motivational interviewing for behavioral health providers. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 36*(2), 149–162.
- Moyers, T. B., & Martin, T. (2006). Therapist influence on client language during motivational interviewing sessions. *Journal of Substance Abuse Treatment, 30*, 245–252.
- Moyers, T. B., Martin, T., Catley, D., Harris, K. J., & Ahluwalia, J. S. (2003). Assessing the integrity of motivational interventions: Reliability of the Motivational Interviewing Skills Code. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 31*, 177–184.
- Moyers, T. B., Martin, T., Christopher, P. J., Houck, J. M., Tonigan, J. S., & Amrhein, P. C. (2007). Client language as a mediator of motivational interviewing efficacy: Where is the evidence? *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 31* (Suppl.), 40S–47S.
- Moyers, T. B., Martin, T., Houck, J. M., Christopher, P. J., & Tonigan, J. S. (2009). From in-session behaviors to drinking outcomes: A causal chain for motivational interviewing. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(6), 1113–1124.
- Moyers, T. B., Martin, T., Manuel, J. K., Hendrickson, S. M., & Miller, W. R. (2005). Assessing competence in the use of motivational interviewing. *Journal of Substance Abuse Treatment, 28*(1), 19–26.
- Moyers, T. B., Miller, W. R., & Hendrickson, S. M. L. (2005). How does motivational interviewing work? Therapist interpersonal skill predicts client involvement within motivational interviewing sessions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 590–598.
- Murphy, C. M., & Maiuro, R. D. (2009). *Motivational interviewing and stages of change in intimate partner violence*. New York: Springer.
- Murray, E. J., & Segal, D. L. (1994). Emotional processing in vocal and written expression of feelings about traumatic experiences. *Journal of Traumatic Stress, 7*, 391–405.
- Naar-King, S., Outlaw, A., Green-Jones, M., Wright, K., & Parsons, J. T. (2009).

- Motivational interviewing by peer outreach workers: A pilot randomized clinical trial to retain adolescents and young adults in HIV care. *AIDS Care*, 21(7), 868–873.
- Naar-King, S., & Suarez, M. (Eds.). (2011). *Motivational interviewing with adolescents and young adults*. New York: Guilford Press.
- National Research Council. (2009). *On being a scientist* (3rd ed.). Washington, DC: National Academies Press.
- Neighbors, C. J., Barnett, N. P., Rohsenow, D. J., Colby, S. M., & Monti, P. M. (2010). Cost-effectiveness of a motivational intervention for alcohol-involved youth in a hospital emergency department. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71(3), 384–394.
- New Revised Standard Version*. (1989). New York: Oxford University Press.
- Newnham-Kanas, C., Morrow, D., & Irwin, J. D. (2010). Motivational coaching: A functional juxtaposition of three methods for health behaviour change: Motivational interviewing, coaching, and skilled helping. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 8(2), 27–48.
- Nock, M. K., & Kazdin, A. E. (2005). Randomized controlled trial of a brief intervention for increasing participation in parent management training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(5), 872–879.
- Norcross, J. C. (Ed.). (2002). *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York: Oxford University Press.
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. *Psychotherapy*, 48(1), 98–102.
- Nouwen, H. J. M. (2005). *In memoriam*. Notre Dame, IN: Ave Maria Press.
- Nowinski, J., Baker, S., & Carroll, K. M. (1992). *Twelve step facilitation therapy manual: A clinical research guide for therapists treating individuals with alcohol abuse and dependence*. Rockville, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
- Nuro, K. F., Maccarelli, L., Baker, S. M., Martino, S., Rounsaville, B. J., & Carroll, K. M. (2005). *Yale Adherence and Competence Scale (YACS II) guidelines* (2nd ed.). West Haven, CT: Yale University Press.
- O’Leary, C. C. (2001, January). The early childhood family check-up: A brief intervention for at-risk families with preschool-aged children. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 62(6-B), 2992.
- Olsen, S., Smith, S. S., Oei, T. P., & Douglas, J. (2012). Motivational interviewing (MINT) improves continuous positive airway pressure (CPAP) acceptance and adherence: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(1), 151–163.
- Ondersma, S. J., Chase, S. K., Svikis, D. S., & Schuster, C. R. (2005). Computer-based brief motivational intervention for perinatal drug use. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 28(4), 305–312.
- Ondersma, S. J., Svikis, D. S., & Schuster, C. R. (2007). Computer-based brief intervention a randomized trial with postpartum women. *American Journal of Preventive Medicine*, 32(3), 231–238.
- Ondersma, S. J., Winhusen, T., Erickson, S. J., Stine, S. M., & Wang, Y. (2009).

- Motivation enhancement therapy with pregnant substance-abusing women: Does baseline motivation moderate efficacy? *Drug and Alcohol Dependence*, 101(1–2), 74–79.
- Pantalon, M. V. (2011). *Instant influence: How to get anyone to do anything—FAST*. New York: Little, Brown.
- Parks, G. A., & Woodford, M. S. (2005). CHOICES about alcohol: A brief alcohol abuse prevention and harm reduction program for college students. In G. R. Walz & R. K. Rep (Eds.), *Vistas: Compelling perspectives on counseling 2005* (Article 36). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Parr, G., Haberstroh, S., & Kottler, J. (2000). Interactive journal writing as an adjunct in group work. *Journal for Specialists in Group Work*, 25(3), 229–242.
- Parsons, J. T., Golub, S. A., Rosof, E., & Holder, C. (2007). Motivational interviewing and cognitive-behavioral intervention to improve HIV medication adherence among hazardous drinkers: A randomized controlled trial. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 46(4), 443–450.
- Passmore, J. (2007). Addressing deficit performance through coaching: Using motivational interviewing for performance improvement at work. *International Coaching Psychology Review*, 2(3), 265–275.
- Passmore, J., & Whybrow, A. (2008). Motivational interviewing: A specific approach for coaching psychologists. In S. Palmer & A. Whybrow (Eds.), *Handbook of coaching psychology: A guide for practitioners* (pp. 160–173). New York: Routledge.
- Patel, S. H., Lambie, G. W., & Glover, M. M. (2008). Motivational counseling: Implications for counseling male juvenile sex offenders. *Journal of Addictions and Offender Counseling*, 28(2), 86–100.
- Patterson, G. R. (1974). *Living with children: New methods for parents and teachers*. New York: Research Press.
- Patterson, G. R. (1975). *Families: Applications of social learning to family life* (rev. ed.). New York: Research Press.
- Patterson, G. R., & Chamberlain, P. (1994). A functional analysis of resistance during patient training therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 1(1), 53–70.
- Patterson, G. R., & Forgatch, M. S. (1985). Therapist behavior as a determinant for client noncompliance: A paradox for the behavior modifier. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 846–851.
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8(3), 162–165.
- Persson, L.-G., & Hjalmarson, A. (2006). Smoking cessation in patients with diabetes mellitus: Results from a controlled study of an intervention programme in primary healthcare in Sweden. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 24(2), 75–80.
- Pettinati, H. M., Weiss, R. D., Dundon, W., Miller, W. R., Donovan, D. M., Ernst, D. B., et al. (2005). A structured approach to medical management: A psychosocial intervention to support pharmacotherapy in the treatment of alcohol dependence. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, Supplement 15*, 170–178.

- Pierson, H. M., Hayes, S. C., Gifford, E. V., Roget, N., Padilla, M., Bissett, R., et al. (2007). An examination of the Motivational Interviewing Treatment Integrity code. *Journal of Substance Abuse Treatment, 32*, 11–17.
- Polcin, D. L., Galloway, G. P., Palmer, J., & Mains, W. (2004). The case for high-dose motivational enhancement therapy. *Substance Use and Misuse, 39*(2), 331–343.
- Pollak, K. I., Alexander, S. C., Coffman, C. J., Tulsy, J. A., Lyna, P., Dolor, R. J., et al. (2010). Physician communication techniques and weight loss in adults: Project CHAT. *American Journal of Preventive Medicine, 39*(4), 321–328.
- Pollak, K. I., Alexander, S. C., Østbye, T., Lyna, P., Tulsy, J. A., Dolor, R. J., et al. (2009). Primary care physicians' discussions of weight-related topics with overweight and obese adolescents: Results from the Teen CHAT Pilot Study. *Journal of Adolescent Health, 45*(2), 205–207.
- Premack, D. (1972). Mechanisms of self-control. In W. A. Hunt (Ed.), *Learning mechanisms in smoking* (pp. 107–123). Chicago: Aldine.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1984). *The transtheoretical approach: Crossing traditional boundaries of therapy*. Homewood, IL: Dow/Jones Irwin.
- Proctor, S. L., Cowin, C. J., Hoffmann, N. G., & Allison, S. (2009). A tool to engage jail inmates: A trademarked journaling process shows promise in giving offenders insight on their substance use. *Addiction Professional, 7*(1), 22–26.
- Proctor, S. L., Hoffman, N. G., & Allison, S. (2012). The effectiveness of interactive journaling in reducing recidivism among substance dependent jail inmates. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 56*(2), 317–332.
- Progoff, I. (1975). *At a journal workshop*. New York: Dialogue House Library.
- Project MATCH Research Group. (1993). Project MATCH: Rationale and methods for a multisite clinical trial matching patients to alcoholism treatment. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 17*, 1130–1145.
- Project MATCH Research Group. (1997a). Matching alcoholism treatments to client heterogeneity: Project MATCH posttreatment drinking outcomes. *Journal of Studies on Alcohol, 58*(1), 7–29.
- Project MATCH Research Group. (1997b). Project MATCH secondary *a priori* hypotheses. *Addiction, 92*, 1671–1698.
- Project MATCH Research Group. (1998a). Matching alcoholism treatments to client heterogeneity: Project MATCH three-year drinking outcomes. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 22*, 1300–1311.
- Project MATCH Research Group. (1998b). Matching alcoholism treatments to client heterogeneity: Treatment main effects and matching effects on drinking during treatment. *Journal of Studies on Alcohol, 59*(6), 631–639.
- Project MATCH Research Group. (1998c). Therapist effects in three treatments for alcohol problems. *Psychotherapy Research, 8*, 455–474.
- Quenk, N. L. (2009). *Essentials of the Myers-Briggs Type Indicator assessment* (2nd ed.). New York: Wiley.
- Rachman, A. W. (1990). Judicious self-disclosure in group analysis. *Group, 14*(3), 132–144.

- Rao, S. A. (1999). *The short-term impact of the family check-up: A brief motivational intervention for at-risk families*. Ph.D. Dissertation, University of Oregon, Eugene.
- Reid, A. E., Cialdini, R. B., & Aiken, L. S. (2010). Social norms and health behavior. In A. Steptoe (Ed.), *Handbook of behavioral medicine: Methods and approaches* (pp. 263–274). New York: Springer.
- Reinke, K., Herman, K. C., & Sprick, R. (2001). *Motivational interviewing for effective classroom management: The classroom check-up*. New York: Guilford Press.
- Resnicow, K., Jackson, A., Blissett, D., Wang, T., McCarty, F., Rahotep, S., et al. (2005). Results of the healthy body healthy spirit trial. *Health Psychology, 24*(4), 339–348.
- Resnicow, K., Jackson, A., Braithwaite, R., Diiorio, C., Blisset, D., Rahotep, S., et al. (2002). Healthy Body/Healthy Spirit: A Church-Based Nutrition and Physical Activity Intervention. *Health Education Research, 17*(5), 562–573.
- Resnicow, K., Jackson, A., Wang, T., De, A. K., McCarty, F., Dudley, W. N., et al. (2001). A motivational interviewing intervention to increase fruit and vegetable intake through Black churches: Results of the Eat for Life trial. *American Journal of Public Health, 91*(10), 1686–1693.
- Resnicow, K., Kramish Campbell, M., Carr, C., McCarty, F., Wang, T., Periasamy, S., et al. (2004). Body and soul: A dietary intervention conducted through African-American churches. *American Journal of Preventive Medicine, 27*(2), 97–105.
- Richardson, L. (2012). Motivational interviewing: Helping patients move toward change. *Journal of Christian Nursing, 29*(1), 18–24.
- Rise, J., Thompson, M., & Verplanken, B. (2003). Measuring implementation intentions in the context of the theory of planned action. *Scandinavian Journal of Psychology, 44*, 87–95.
- Roberts, M. (2001). *Horse sense for people*. Toronto, ON: Knopf.
- Robles, R. R., Reyes, J. C., Colon, H. M., Sahai, H., Marrero, C. A., Matos, T. D., et al. (2004). Effects of combined counseling and case management to reduce HIV risk behaviors among Hispanic drug injectors in Puerto Rico: A randomized controlled study. *Journal of Substance Abuse Treatment, 27*(2), 145–152.
- Roffman, R. A., Edleson, J. L., Neighbors, C., Mbilinyi, L., & Walker, D. (2008). The men’s domestic abuse check-up: A protocol for reaching the nonadjudicated and untreated man who batters and who abuses substances. *Violence Against Women, 14*(5), 589–605.
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1954). *Psychotherapy and personality change*. Chicago: University of Chicago Press.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: The study of a science (Vol. 3). Formulations of the person and the social contexts* (pp. 184–256). New York: McGraw-Hill.
- Rogers, C. R. (1962). The nature of man. In S. Doniger (Ed.), *The nature of man in theological and psychological perspective* (pp. 91–96). New York: Harper & Brothers.
- Rogers, C. R. (1965). *Client-centered therapy*. New York: Houghton Mifflin.

- Rogers, C. R. (1967). The interpersonal relationship: The core of guidance. In C. R. Rogers & B. Stevens (Eds.), *Person to person: The problem of being human* (pp. 89–103). Moab, UT: Real People Press.
- Rogers, C. R. (1980a). Beyond the watershed: And where now? In C. R. Rogers (Ed.), *A way of being* (pp. 292–315). New York: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (Ed.). (1980b). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1989). The interpersonal relationship: The core of guidance. In C. R. Rogers & B. Stevens (Eds.), *Person to person: The problem of being human* (pp. 89–103). Moab, UT: Real People Press.
- Rogers, C. R., & Sanford, R. (1989). Client-centered psychotherapy. In H. I. Kaplan & B. J. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (5th ed.). Baltimore, MD: Williams & Wilkins.
- Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Psychology*, *91*, 93–114.
- Rohsenow, D. J., Monti, P. M., Martin, R. A., Colby, S. M., Myers, M. G., Gulliver, S. B., et al. (2004). Motivational enhancement and coping skills training for cocaine abusers: Effects on substance use outcomes. *Addiction*, *99*(7), 862–874.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: Free Press.
- Rollnick, S., Mason, P., & Butler, C. (1999). *Health behavior change: A guide for practitioners*. New York: Churchill Livingstone.
- Rollnick, S., & Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *23*, 325–334.
- Rollnick, S., Miller, W. R., & Butler, C. C. (2008). *Motivational interviewing in health care: Helping patients change behavior*. New York: Guilford Press.
- Rollnick, S., Miller, W. R., & Heather, N. (1998). Readiness, importance, and confidence: Critical conditions of change in treatment *Treating addictive behaviors* (2nd ed., pp. 49–60). New York: Plenum Press.
- Rosen, P. J., Hiller, M. L., Webster, J. M., Staton, M., & Leukefeld, C. (2004). Treatment motivation and therapeutic engagement in prison-based substance use treatment. *Journal of Psychoactive Drugs*, *36*(3), 387–396.
- Rosenblum, A., Foote, J., Cleland, C., Magura, S., Mahmood, D., & Kosanke, N. (2005). Moderators of effects of motivational enhancements to cognitive behavioral therapy. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *31*(1), 35–58.
- Rosengren, D. B. (2009). *Building motivational interviewing skills: A practitioner workbook*. New York: Guilford Press.
- Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., & Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of General Practice*, *55*(513), 305–312.
- Rubino, G., Barker, C., Roth, T., & Fearon, P. (2000). Therapist empathy and depth of interpretation in response to potential alliance ruptures: The role of therapist and patient attachment styles. *Psychotherapy Research*, *10*, 408–420.
- Runyon, M. K., Deblinger, E., & Schroeder, C. M. (2009). Pilot evaluation of outcomes of combined parent–child cognitive-behavioral group therapy for families at risk for child physical abuse. *Cognitive and Behavioral Practice*, *16*(1), 101–118.

- Rush, B. R., Dennis, M. L., Scott, C. K., Castel, S., & Funk, R. R. (2008). The interaction of co-occurring mental disorders and recovery management checkups on substance abuse treatment participation and recovery. *Evaluation Review*, 32(1), 7–38.
- Safran, J. D., Crocker, P., McMain, S., & Murray, P. (1990). Therapeutic alliance rupture as a therapy event for empirical investigation. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27(2), 154–165.
- Safren, S. A., Otto, M. W., Worth, J. L., Salomon, E., Johnson, W., Mayer, K., et al. (2001). Two strategies to increase adherence to HIV antiretroviral medication: Life-steps and medication monitoring. *Behaviour Research and Therapy*, 39(10), 1151–1162.
- Sanders, L. (2011). *Values-based motivational interviewing: Effectiveness for smoking cessation among New Mexico veterans*. Doctoral Dissertation, University of New Mexico, Albuquerque.
- Santa Ana, E. J., Wulfert, E., & Nietert, P. J. (2007). Efficacy of group motivational interviewing (GMI) for psychiatric inpatients with chemical dependence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 816–822.
- Schaus, J. F., Sole, M. L., McCoy, T. P., Mullett, N., & O'Brien, M. C. (2009). Alcohol screening and brief intervention in a college student health center: A randomized controlled trial. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs Supplement*(16), 131–141.
- Schermer, C. R. (2005). Feasibility of alcohol screening and brief intervention. *Journal of Trauma: Injury, Infection, and Critical Care*, 59(Suppl. 3), S119–S123.
- Schermer, C. R., Moyers, T. B., Miller, W. R., & Bloomfield, L. A. (2006). Trauma center brief interventions for alcohol disorders decrease subsequent driving under the influence arrests. *Journal of Trauma*, 60(1), 29–34.
- Schermer, C. R., Qualls, C. R., Brown, C. L., & Apodaca, T. R. (2001). Intoxicated motor vehicle passengers: An overlooked at-risk population. *Archives of Surgery*, 136, 1244–1248.
- Schmidt, U., & Treasure, J. (1997). *Clinician's guide to getting better bit(e) by bit(e): A survival kit for sufferers of bulimia nervosa and binge eating disorders*. Hove, UK: Psychology Press/Erlbaum.
- Schmiege, S. J., Broaddus, M. R., Levin, M., & Bryan, A. D. (2009). Randomized trial of group interventions to reduce HIV/STD risk and change theoretical mediators among detained adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(1), 38–50.
- Scholl, M. B., & Schmitt, D. M. (2009). Using motivational interviewing to address college client alcohol abuse. *Journal of College Counseling*, 12(1), 57–70.
- Scott, C. K., & Dennis, M. L. (2009). Results from two randomized clinical trials evaluating the impact of quarterly recovery management checkups with adult chronic substance users. *Addiction*, 104(6), 959–971.
- Secades-Villa, R., Fernández-Hermida, J. R., & Arnáez-Montaraz, C. (2004). Motivational interviewing and treatment retention among drug user patients: A pilot study. *Substance Use and Misuse*, 39(9), 1369–1378.
- Sellman, J. D., MacEwan, I. K., Deering, D. D., & Adamson, S. J. (2007). A comparison of motivational interviewing with non-directive counseling. In G. Tober & D. Raistrick (Eds.), *Motivational dialogue: Preparing addiction*

- professionals for motivational interviewing practice* (pp. 137–150). New York: Routledge.
- Sellman, J. D., Sullivan, P. F., Dore, G. M., Adamson, S. J., & MacEwan, I. (2001). A randomized controlled trial of motivational enhancement therapy (MET) for mild to moderate alcohol dependence. *Journal of Studies on Alcohol*, 62(3), 389–396.
- Senft, R. A., Polen, M. R., Freeborn, D. K., & Hollis, J. F. (1997). Brief intervention in a primary care setting for hazardous drinkers. *American Journal of Preventive Medicine*, 13(6), 464–470.
- Severson, H. H., Peterson, A. L., Andrews, J. A., Gordon, J. S., Cigrang, J. A., Danaher, B. G., et al. (2009). Smokeless tobacco cessation in military personnel: A randomized controlled trial. *Nicotine and Tobacco Research*, 11(6), 730–738.
- Sherman, D. A. K., Nelson, L. D., & Steele, C. M. (2000). Do messages about health risks threaten self?: Increasing the acceptance of threatening health messages via self-affirmation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(9), 1046–1058.
- Sherman, M. D., Fischer, E., Bowling, U. B., Dixon, L., Ridener, L., & Harrison, D. (2009). A new engagement strategy in a VA-based family psychoeducation program. *Psychiatric Services*, 60(2), 254–257.
- Simmons, R. G., Marine, S. K., & Simmons, R. L. (1987). *Gift of life: The effect of organ transplantation on individual, family, and societal dynamics* (2nd ed.). New Brunswick, NJ: Transaction.
- Simon, S. B. (1978). *Negative criticism: Its swath of destruction and what you can do about it*. Niles, IL: Argus Communications.
- Sinclair, K. S., Campbell, T. S., Carey, P. M., Langevin, E., Bowser, B., & France, C. R. (2010). An adapted postdonation motivational interview enhances blood donor retention. *Transfusion*, 50(8), 1778–1786.
- Slagle, D. M., & Gray, M. J. (2007). The utility of motivational interviewing as an adjunct to exposure therapy in the treatment of anxiety disorders. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(4), 329–337.
- Slavet, J. D., Stein, L. A., Klein, J. L., Colby, S. M., Barnett, N. P., & Monti, P. M. (2005). Piloting the family check-up with incarcerated adolescents and their parents. *Psychological Services*, 2(2), 123–132.
- Smart, R. G. (1974). Employed alcoholics treated voluntarily and under constructive coercion: A follow-up study. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 35, 196–209.
- Smith, D. C., Hall, J. A., Jang, M., & Arndt, S. (2009). Therapist adherence to a motivational-interviewing intervention improves treatment entry for substance-misusing adolescents with low problem perception. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70(1), 101–105.
- Smith, D. E., Heckemeyer, C. M., Kratt, P. P., & Mason, D. A. (1997). Motivational interviewing to improve adherence to a behavioral weight-control program for older obese women with NIDDM: A pilot study. *Diabetes Care*, 20(1), 52–54.
- Smith, J. E., & Meyers, R. J. (2004). *Motivating substance abusers to enter treatment: Working with family members*. New York: Guilford Press.
- Snyder, C. R. (1994). *The psychology of hope*. New York: Free Press.

- Sobell, L. C., Sobell, M. B., & Agrawal, S. (2009). Randomized controlled trial of a cognitive-behavioral motivational intervention in a group versus individual format for substance use disorders. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23(4), 672–683.
- Soria, R., Legido, A., Escolano, C., Lopez Yeste, A., & Montoya, J. (2006). A randomized controlled trial of motivational interviewing for smoking cessation. *British Journal of General Practice*, 56(531), 768–774.
- Spirito, A., Monti, P. M., Barnett, N. P., Colby, S. M., Sindelar, H., Rohsenow, D. J., et al. (2004). A randomized clinical trial of a brief motivational intervention for alcohol-positive adolescents treated in an emergency department. *Journal of Pediatrics*, 145(3), 396–402.
- Squires, D. D., & Hester, R. K. (2004). Using technical innovations in clinical practice: The Drinker's Check-up software program. *Journal of Clinical Psychology*, 60(2), 159–169.
- Steele, C. M. (1988). The psychology of self-affirmation: Sustaining the integrity of the self. *Advances in Experimental Social Psychology*, 21, 261–302.
- Stein, L. A. R., Colby, S. M., Barnett, N. P., Monti, P. M., Golembeske, C., & Lebeau-Craven, R. (2006). Effects of motivational interviewing for incarcerated adolescents on driving under the influence after release. *American Journal on Addictions*, 15(Suppl. 1), S50–S57.
- Stein, M. D., Charuvastra, A., Maksad, J., & Anderson, B. J. (2002). A randomized trial of a brief alcohol intervention for needle exchangers (BRAINE). *Addiction*, 97(6), 691–700.
- Stephenson, W. (1953). *The study of behavior: Q-technique and its methodology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Stitzer, M., & Petry, N. (2006). Contingency management for treatment of substance abuse. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2, 411–434.
- Stitzer, M. L., Petry, N. M., & Peirce, J. (2010). Motivational incentives research in the National Drug Abuse Treatment Clinical Trials Network. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 38(Suppl. 1), S61–S69.
- Stott, N., Rollnick, S., Rees, M., & Pill, R. (1995). Innovation in clinical method: Diabetes care and negotiating skills. *Family Practice*, 12(4), 413–418.
- Stotts, A. L., Schmitz, J. M., Rhoades, H. M., & Grabowski, J. (2001). Motivational interviewing with cocaine-dependent patients: A pilot study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(5), 858–862.
- Strang, J., & McCambridge, J. (2004). Can the practitioner correctly predict outcome in motivational interviewing? *Journal of Substance Abuse Treatment*, 27(1), 83–88.
- Suarez, M. (2011). Application of motivational interviewing to neuropsychology practice: A new frontier for evaluations and rehabilitation. In M. R. Schoenberg & J. G. Scott (Eds.), *The little black book of neuropsychology: A syndrome-based approach* (pp. 863–872). New York: Springer.
- Sullivan, H. S. (1970). *The psychiatric interview*. New York: Norton.
- Swan, M., Schwartz, S., Berg, B., Walker, D., Stephens, R., & Roffman, R. (2008). The teen marijuana check-up: An in-school protocol for eliciting voluntary self-assessment of marijuana use. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 8(3), 284–302.
- Switzer, G. E., Simmons, R. G., & Dew, M. A. (1996). Helping unrelated strangers:

- Physical and psychological reactions to the bone marrow donation process among anonymous donors. *Journal of Applied Social Psychology*, 26, 469–490.
- Taveras, E. M., Gortmaker, S. L., Hohman, K. H., Horan, C. M., Kleinman, K. P., Mitchell, K., et al. (2011). Randomized controlled trial to improve primary care to prevent and manage childhood obesity: The High Five for Kids study. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, 165(8), 714–722.
- Tevyaw, T. O., Borsari, B., Colby, S. M., & Monti, P. M. (2007). Peer enhancement of a brief motivational intervention with mandated college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(1), 114–119.
- Tevyaw, T. O., & Monti, P. M. (2004). Motivational enhancement and other brief interventions for adolescent substance abuse: Foundations, applications, and evaluations. *Addiction*, 99(Suppl. 2), S63–S75.
- The Dalai Lama, & Ekman, P. (2008). *Emotional awareness*. New York: Times Books.
- Thevos, A. K., Kaona, F. A., Siajunza, M. T., & Quick, R. E. (2000). Adoption of safe water behaviors in Zambia: Comparing educational and motivational approaches. *Education for Health*, 13(3), 366–376.
- Thevos, A. K., Olsen, S. J., Rangel, J. M., Kaona, F. A. D., Tembo, M., & Quick, R. E. (2002). Social marketing and motivational interviewing as community interventions for safe water behaviors: Follow-up surveys in Zambia. *International Quarterly of Community Health Education*, 21(1), 51–65.
- Thevos, A. K., Quick, R. E., & Yanduli, V. (2000). Motivational interviewing enhances the adoption of water disinfection practices in Zambia. *Health Promotion International*, 15(3), 207–214.
- Thomas, M. L., Elliott, J. E., Rao, S. M., Fahey, K. F., Paul, S. M., & Miasowski, C. (2012). A randomized, clinical trial of education or motivational-interviewing-based coaching compared to usual care to improve cancer pain management. *Oncology Nursing*, 39(1), 39–49.
- Thrasher, A. D., Golin, C. E., Earp, J. A., Tien, H., Porter, C., & Howie, L. (2006). Motivational interviewing to support antiretroviral therapy adherence: The role of quality counseling. *Patient Education and Counseling*, 62(1), 64–71.
- Trice, H. M., & Beyer, J. M. (1984). Work-related outcomes of the constructive-confrontation strategy in a job-based alcoholism program. *Journal of Studies on Alcohol*, 45, 393–404.
- Truax, C. B. (1966). Reinforcement and non-reinforcement in Rogerian psychotherapy. *Journal of Abnormal Psychology*, 71, 1–9.
- Truax, C. B., & Carkhuff, R. R. (1967). *Toward effective counseling and psychotherapy*. Chicago: Aldine.
- Uebelacker, L. A., Hecht, J., & Miller, I. W. (2006). The family check-up: A pilot study of a brief intervention to improve family functioning in adults. *Family Process*, 45(2), 223–236.
- UKATT Research Team. (2001). United Kingdom alcohol treatment trial (UKATT): Hypotheses, design and methods. *Alcohol and Alcoholism*, 36(1), 11–21.
- UKATT Research Team. (2005). Effectiveness of treatment for alcohol problems: Findings of the randomized UK alcohol treatment trial (UKATT). *British Medical Journal*, 331, 541–544.
- Vader, A. M., Walters, S. T., Prabhu, G. C., Houck, J. M., & Field, C. A. (2010).

- The language of motivational interviewing and feedback: Counselor language, client language, and client drinking outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(2), 190–197.
- Valanis, B., Lichtenstein, E., Mullooly, J. P., Labuhn, K., Brody, K., Severson, H. H., et al. (2001). Maternal smoking cessation and relapse prevention during health care visits. *American Journal of Preventive Medicine*, 20(1), 1–8.
- Valanis, B., Whitlock, E. E., Mullooly, J., Vogt, T., Smith, S., Chen, C., et al. (2003). Screening rarely screened women: Time-to-service and 24-month outcomes of tailored interventions. *Preventive Medicine*, 37(5), 442–450.
- Valle, S. K. (1981). Interpersonal functioning of alcoholism counselors and treatment outcome. *Journal of Studies on Alcohol*, 42, 783–790.
- van Keulen, H. M., Mesters, I., Ausems, M., van Breukelen, G., Campbell, M., Resnicow, K., et al. (2011). Tailored print communication and telephone motivational interviewing are equally successful in improving multiple lifestyle behaviors in a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 41, 104–118.
- Van Ryzin, M. J., Stormshak, E. A., & Dishion, T. J. (2012). Engaging parents in the family check-up in middle school: Longitudinal effects on family conflict and problem behavior through the high school transition. *Journal of Adolescent Health*.
- VanWormer, J. J., & Boucher, J. L. (2004). Motivational interviewing and diet modification: A review of the evidence. *The Diabetes Educator*, 30(3), 404–406, 408–410, 414–406, passim.
- Velasquez, M. M., von Sternberg, K., Dodrill, C., Kan, L., & Parsons, J. (2005). The transtheoretical model as a framework for developing substance abuse interventions. *Journal of Addictions Nursing*, 16(1), 31–40.
- Velasquez, M. M., Maurer, G. G., Crouch, C., & DiClemente, C. C. (2001). *Group treatment for substance abuse: A stages of change therapy manual*. New York: Guilford Press.
- Villanueva, M., Tonigan, J. S., & Miller, W. R. (2007). Response of Native American clients to three treatment methods for alcohol dependence. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 6(2), 41–48.
- Viscott, D. S. (1972). *The making of a psychiatrist*. Westminster, MD: Arbor House.
- Vong, S. K., Cheing, G. L., Chan, F., So, E. M., & Chan, C. C. (2011). Motivational enhancement therapy in addition to physical therapy improves motivational factors and treatment outcomes in people with low back pain: A randomized controlled trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 92(2), 176–183.
- Vuchinich, R. E., & Heather, N. (Eds.). (2003). *Choice, behavioral economics, and addiction*. New York: Pergamon.
- Wagener, T. L., Leffingwell, T. R., Mignogna, J., Mignogna, M. R., Weaver, C. C., Cooney, N. J., et al. (2012). Randomized trial comparing computer-delivered and face-to-face personalized feedback interventions for high-risk drinking among college students. *Journal of Substance Abuse Treatment*.
- Wagner, C. C., & Ingersoll, K. S. (2009). Beyond behavior: Eliciting broader change with motivational interviewing. *Journal of Clinical Psychology*, 65(11), 1180–1194.

- Wagner, C. C., & Ingersoll, K. S. (in press). *Motivational interviewing in groups*. New York: Guilford Press.
- Wahab, S., Menon, U., & Szalacha, L. (2008). Motivational interviewing and colorectal cancer screening: A peek from the inside out. *Patient Education and Counseling, 72*, 210–217.
- Waldron, H. B., Miller, W. R., & Tonigan, J. S. (2001). Client anger as a predictor of differential response to treatment. In R. Longabaugh & P. W. Wirtz (Eds.), *Project MATCH hypotheses: Results and causal chain analyses* (Vol. 8, pp. 134–148). Bethesda, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
- Walker, D. D., Roffman, R. A., Picciano, J. F., & Stephens, R. S. (2007). The check-up: In-person, computerized, and telephone adaptations of motivational enhancement treatment to elicit voluntary participation by the contemplator. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 2*, 2.
- Walker, D. D., Roffman, R. A., Stephens, R. S., Wakana, K., Berghuis, J., & Kim, W. (2006). Motivational enhancement therapy for adolescent marijuana users: A preliminary randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(3), 628–632.
- Walters, S. T., Clark, M. D., Gingerich, R., & Meltzer, M. L. (2007). *Motivating offenders to change: A guide for probation and parole*. Washington, DC: National Institute of Corrections, U.S. Department of Justice.
- Walters, S. T., Hester, R. K., Chiauuzzi, E., & Miller, E. (2005). Demon rum: High-tech solutions to an age-old problem. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 29*(2), 270–277.
- Walters, S. T., Ogle, R., & Martin, J. E. (2002). Perils and possibilities of group-based motivational interviewing. In W. R. Miller & S. Rollnick (Eds.), *Motivational interviewing: Preparing people to change* (2nd ed., pp. 377–390). New York: Guilford Press.
- Walters, S. T., Vader, A. M., Nguyen, N., Harris, T. R., & Eells, J. (2010). Motivational interviewing as a supervision strategy in probation: A randomized effectiveness trial. *Journal of Offender Rehabilitation, 49*(5), 309–323.
- Walton, M. (1986). *The Deming management method*. New York: Perigee.
- Wampold, B. E. (2007). Psychotherapy: The humanistic (and effective) treatment. *American Psychologist, 62*(8), 855–873.
- Watkins, C. L., Auton, M. F., Deans, C. F., Dickinson, H. A., Jack, C. I., Lightbody, C. E., et al. (2007). Motivational interviewing early after acute stroke: A randomized, controlled trial. *Stroke, 38*(3), 1004–1009.
- Watkins, C. L., Wathan, J. V., Leathley, M. J., Auton, M. F., Dickinson, H. A., Sutton, C. J., et al. (2011). The 12-month effects of early motivational interviewing after acute stroke: A randomized controlled trial. *Stroke, 42*(7), 1956–1961.
- Webber, K. H., Tate, D. F., & Quintiliani, L. M. (2008). Motivational interviewing in internet groups: A pilot study for weight loss. *Journal of the American Dietetic Association, 108*(6), 1029–1032.
- Weinstein, P., Harrison, R., & Benton, T. (2004). Motivating parents to prevent caries in their young children: One-year findings. *Journal of the American Dental Association, 135*(6), 731–738.
- Weinstein, P., Harrison, R., & Benton, T. (2006). Motivating mothers to prevent

- caries: Confirming the beneficial effect of counseling. *Journal of the American Dental Association*, 137(6), 789–793.
- Welch, G., Rose, G., Hanson, D., Lekarcyk, J., Smith-Ossman, S., Gordon, T., et al. (2003). Changes in Motivational Interviewing Skills Code (MISC) scores following motivational interviewing training for diabetes educators. *Diabetes*, 52(Suppl. 1), A421.
- Welch, G., Zagarins, S. E., Feinberg, R. G., & Garb, J. L. (2011). Motivational interviewing delivered by diabetes educators: Does it improve blood glucose control among poorly controlled type 2 diabetes patients? *Diabetes Research and Clinical Practice*, 91(1), 54–60.
- Westerberg, V. S., Miller, W. R., & Tonigan, J. S. (2000). Comparison of outcomes for clients in randomized versus open trials of treatment for alcohol use disorders. *Journal of Studies on Alcohol*, 61, 720–727.
- Westra, H. A. (2012). *Motivational interviewing in the treatment of anxiety*. New York: Guilford Press.
- White, W. L., & Miller, W. R. (2007). The use of confrontation in addiction treatment: History, science, and time for a change. *The Counselor*, 8(4), 12–30.
- Woodall, W. G., Delaney, H., Rogers, E., & Wheeler, D. (2000). A randomized trial of victim impact panels' DWI deterrence effectiveness. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24(Suppl.), 113A (abstract).
- Woodall, W. G., Delaney, H. D., Kunitz, S. J., Westerberg, V. S., & Zhao, H. (2007). A randomized trial of a DWI intervention program for first offenders: Intervention outcomes and interactions with antisocial personality disorder among a primarily American-Indian sample. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31(6), 974–987.
- Worthington, E. L., Jr. (2003). *Forgiving and reconciling: Bridges to wholeness and hope*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press.
- Worthington, E. L., Jr. (Ed.). (2005). *Handbook of forgiveness*. New York: Routledge.
- Wulfert, E., Blanchard, E. B., Freidenberg, B. M., & Martell, R. S. (2006). Retaining pathological gamblers in cognitive behavior therapy through motivational enhancement: A pilot study. *Behavior Modification*, 30(3), 315–340.
- Yahne, C. E., & Miller, W. R. (1999). Evoking hope. In W. R. Miller (Ed.), *Integrating spirituality into treatment: Resources for practitioners* (pp. 217–233). Washington, DC: American Psychological Association.
- Yevlahova, D., & Satur, J. (2009). Models for individual oral health promotion and their effectiveness: A systematic review. *Australian Dental Journal*, 54(3), 190–197.
- Zweben, A. (1991). Motivational counseling with alcoholic couples. In W. R. Miller & S. Rollnick (Eds.), *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior* (pp. 225–235). New York: Guilford Press.



ISBN 978-9941-18-264-8



9 78 9941 18 264 8