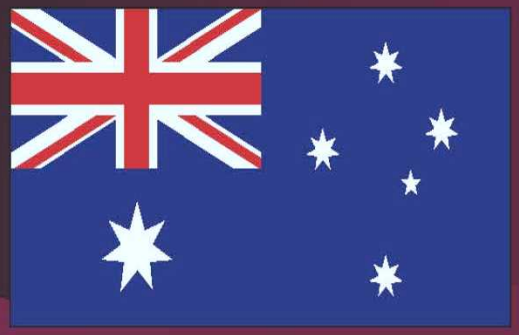
1. MI-3における進化
2. MI研究から生じた三つの謎
William Miller Ph.D, Steve Rollnick Ph.D 翻訳　原井宏明
2011 MINT Forum, Sheffield

1983

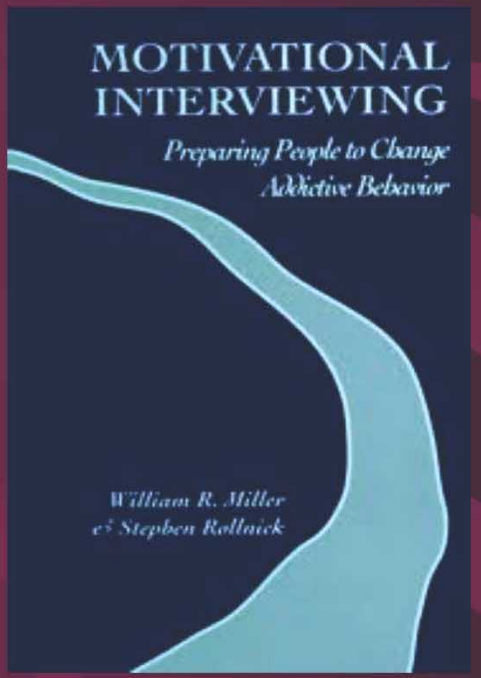
VOLUME 39 NUMBER 5 OCTOBER 2011
Behavioural
and
Cognitive
Psychotherapy
BABCP

1991

MI-1

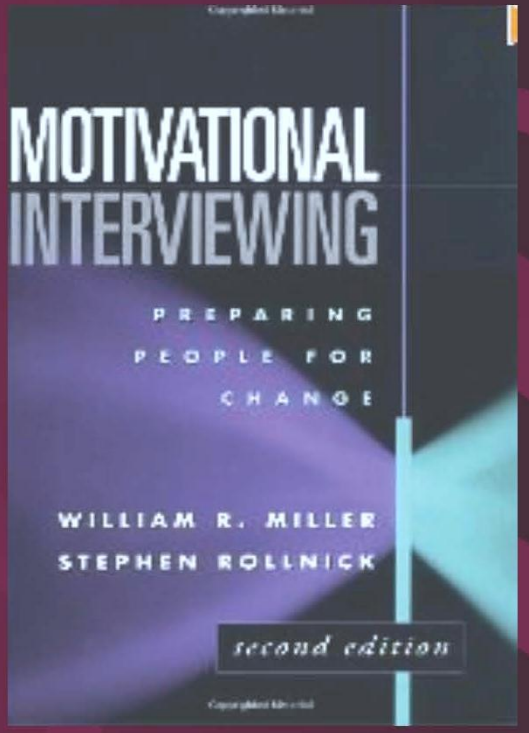


NDARC

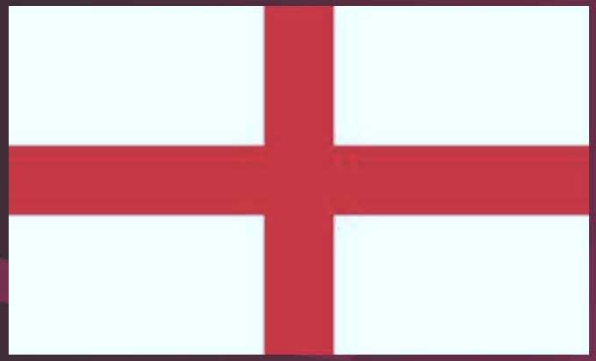

MOTIVATIONAL
INTERVIEWING
Preparing People to Change
Addictive Behavior
William R. Miller
& Stephen Rollnick

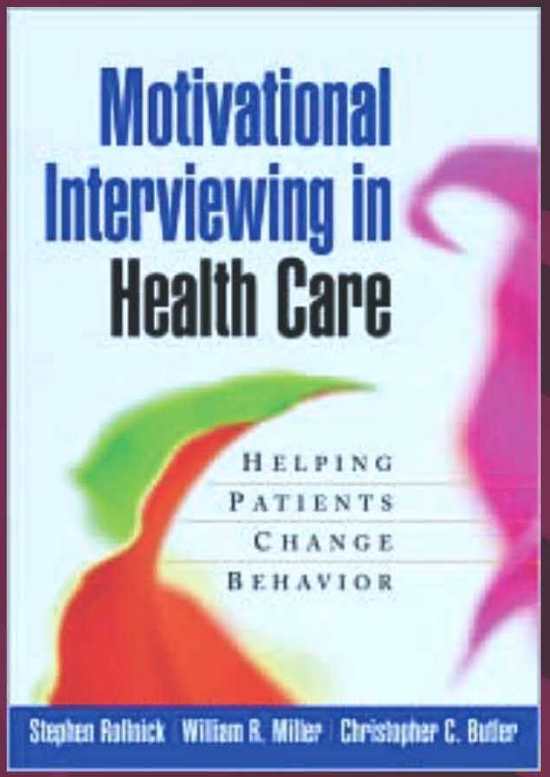
2002

MI-2


MOTIVATIONAL
INTERVIEWING
PREPARING
PEOPLE FOR
CHANGE
WILLIAM R. MILLER
STEPHEN ROLLNICK
second edition

2008



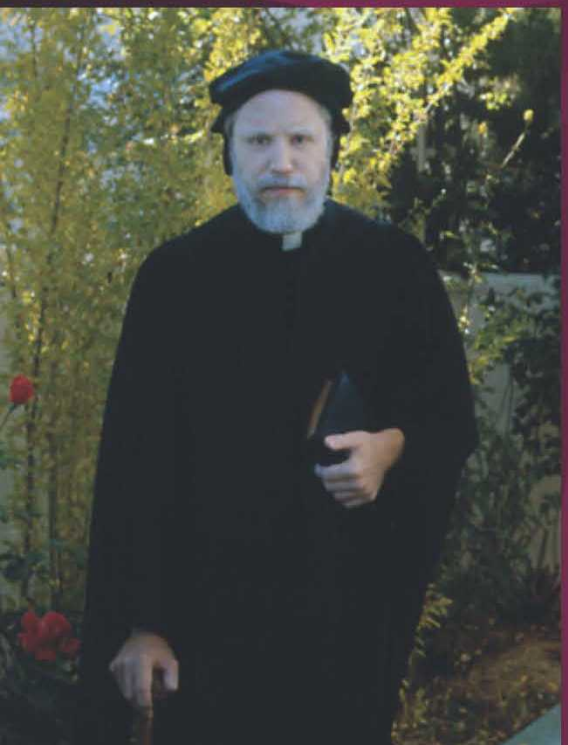

Motivational Interviewing in Health Care
Helping Patients Change Behavior
Stephen Rollnick | William R. Miller | Christopher C. Butler

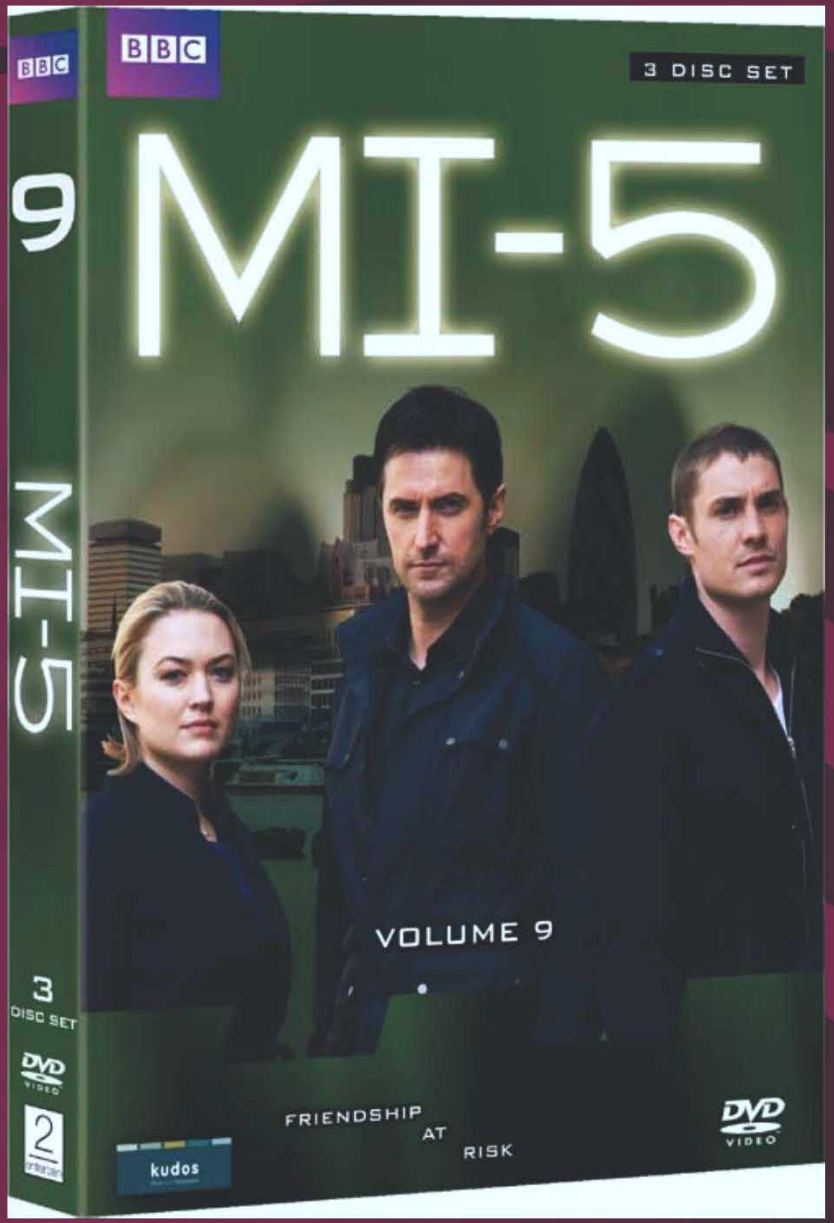
2012

MI-3

2022

MI-4




BBC
3 DISC SET
MI-5
9
VOLUME 9
FRIENDSHIP AT RISK
kudos
DVD VIDEO

~~MIの原則~~

1. 共感を表明する
2. 矛盾を広げる
3. 言い争いを避ける
4. 抵抗を手玉に取る
5. セルフエフィカシーをサポートする

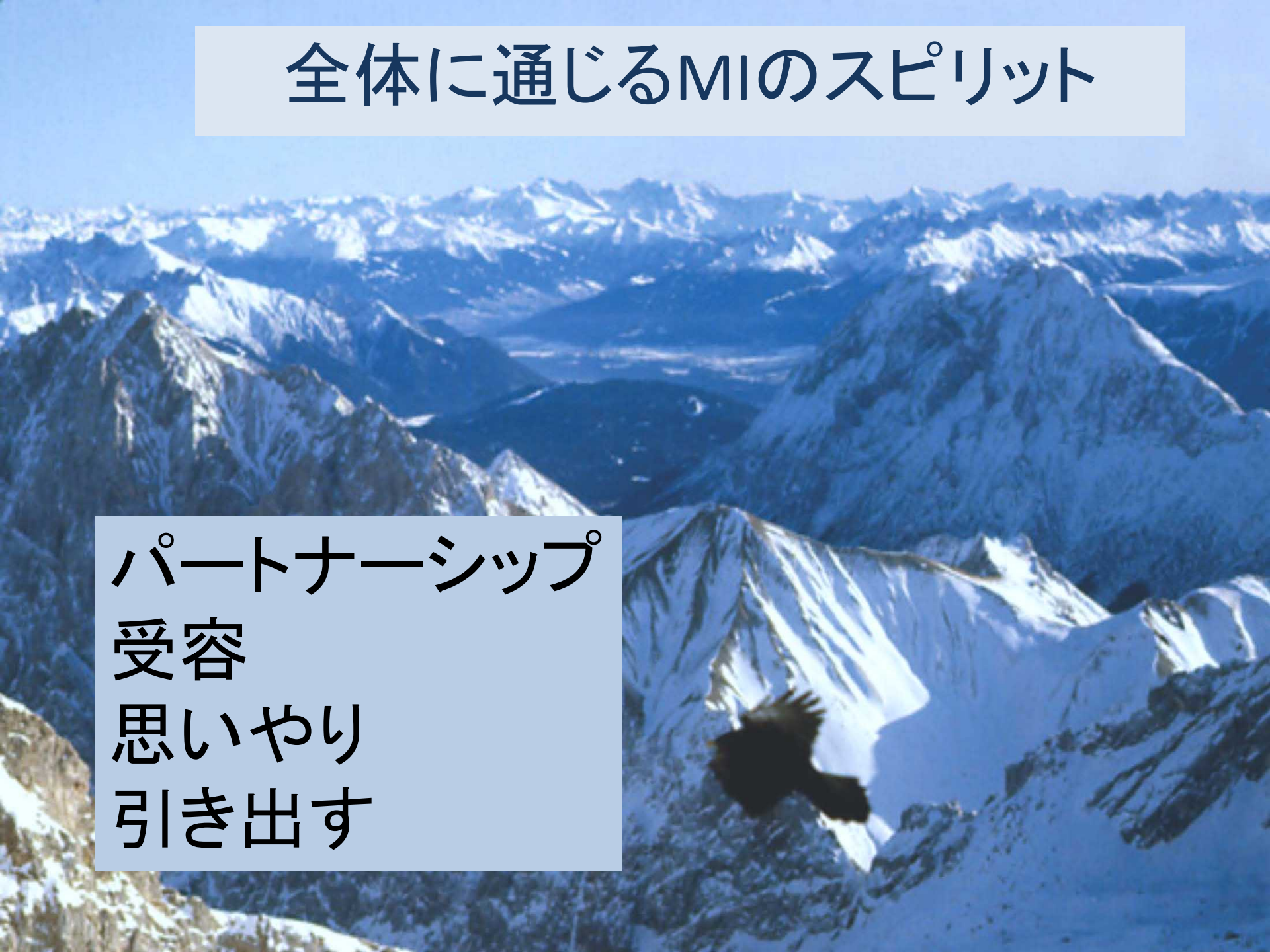
MIの二つのフェーズ

フェーズ1　変化への動機づけを強める

フェーズ2　変化へのコミットメントを地固めする

抵抗

全体に通じるMIのスピリット



パートナーシップ
受容
思いやり
引き出す

行動の変化

変化は表に表れた行動よりも広い

- 決断　－　選択行動
  - －赦す，去る，残る
- 態度　－　別人になる
  - －もっと利他的に，主張的に，など
- 解消する　－　受け入れる
  - －複雑な悲哀
  - －決断に平安を見いだす
    - 不安や曖昧さに対する耐性

MIにおける4つの基本的なプロセス

基礎となる
関係性

動機づけ面接

1　関わる

2　フォーカスする

3　引き出す

4　計画する

このプロセスは直線的なことも..

- 関わる　は必ず最初にくる
- フォーカスする(変化のゴールの設定)は引き出すための前提になる
- 計画する　は論理的にも最後のステップ

関わる → フォーカス → 引き出す → 計画

……また，回帰的であることも

- 関わりのスキル(関わり直すスキルも)はMIの全体を通じて使われる
- フォーカスすることは，一度だけでは終わらない。再フォーカスが必要だし，対象が変わることもある。
- 引きだすことは，一番最初でもあり得る
- 計画における“呼び水”の存在。もっと他にも必要なことがある

4つの基本的なプロセス

計画する

引き出す

フォーカスする

関わる

これでもまだMI？

次がなくてもMIと呼べるか？

- 関わる？ No
- フォーカスする？ No
- 引き出す？ No
- 計画する？ Yes

ならば，MIと呼べるのは..

1. コミュニケーションのスタイルとスピリットが，人中心で，共感的に聞いている(関わり)

かつ

2. 具体的に特定された変化のターゲットが会話の話題になっている(フォーカス)

かつ

3. 面接者がクライエント自身から変化への動機づけ(または計画)を引き出している

4つのプロセスを通じて使われるスタイル

指示する ⇔ 案内する ⇔ 追従する

4つのプロセスで使われる
コアなカウンセリングスキル

O　開かれた質問
A　是認
R　聞き返し
S　サマライズ

情報提供とアドバイス

指示の言語

- カウンセラー行動としての“指示する”
- フォーカスとしての“指示”
- ゴール指向的であるMIを形容するための“指示性”(“指示的”ではない)

MIのどの定義に通底する3要素

1. MIは変化に関する特殊なタイプの会話である。(カウンセリングやセラピー，コンサルテーション，コミュニケーション方法)
2. MIは協同的である。人中心，パートナーシップ，自主性を重んじ，受動的な患者とエキスパートという関係になることを避ける。
3. MIは引き出そうとする。人自身の動機づけとコミットメントを呼び覚まそうとする。

MIの定義

3レベルの定義(特異性の段階によって)

1. 一般人向けの定義
   (何に役立つの？)
2. 臨床家向けの実践的定義
   (何に，なぜ，使うべきなのか？)
3. 治療法に関する技術的定義
   (どのようなメカニズムで効果を発揮するか？)

1. 一般人向けの定義
(何に役立つの？)

MIとは，変化に対する，その人自身の動機づけとコミットメントを強めるための協同的な会話スタイル

2. 臨床家向け実践的な定義 (何に，何故，使うべきなのか)

MIとは変化に対するアンビバレンスに関して共通して生じる問題を取り上げる，人中心のカウンセリング法

3. 治療法に関する技術的定義
(どのようなメカニズムで効果を発揮するか？)

MIとは変化の言語に特に注意を払う，協同的かつゴール指向的なコミュニケーションのスタイルである。受容と共感の環境の中で，その人自身の変化する理由を引き出し，探ることで，特定のゴールに向けたその人の動機づけとコミットメントを強化するようにデザインされている。

カウンセリングと中立性

- 冷静沈着さ，バランス感覚，情動的安定性などと異なり，中立性は治療者の態度や性質とは別物
- 中立性とはクライエントの選択や変化の方向に対して影響を*与えない*ようにする意識的な臨床判断である。
- 中立性は：
  - フォーカス(どのゴールを目指して変化するか)
  - 計画(どうやってゴールに到達するか)

カウンセラーがカウンセリング中に考える自分の願望

- クライエントのアンビバレンスを解消できるように，特定の方向へ進めるような戦略を使うべきか？

  それとも

- 中立性を保ち，意図的にも無意識にも，相手を特定の方向に誘導することの<u>ない</u>ようにしたいのか？
- 本来，MIは前者のような状況のために開発された。

関わりながらフォーカスする

変化のゴールを同定する

意図的な選択

カウンセラーの願望

引き出す
計画する

判断中立

決断
分析

どちらの選択をしてもパートナーシップと受容，思いやりが必要

*判断中止*では定型的な決断分析が役立つ

利点と欠点の双方に対して意図的に
バランス良く同じ注目をする：次の全てにおいて
尋ねる，詳述させる，是認，聞き返し，サマライズ

2×2の決断分析表

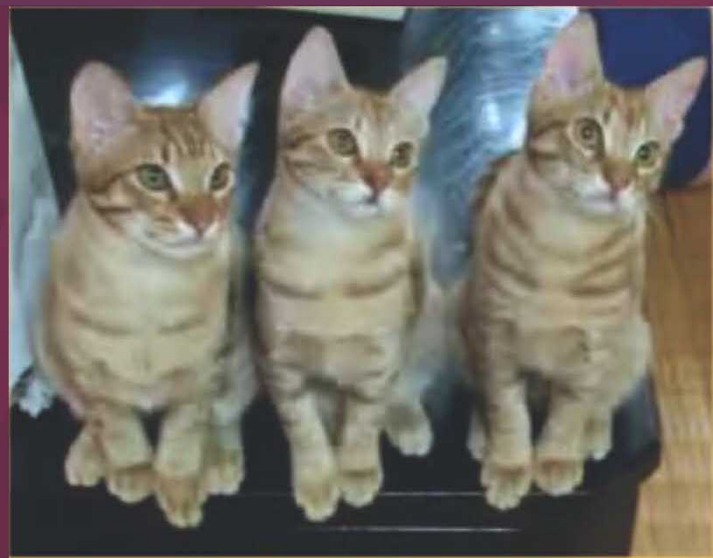
変化の利点と欠点

	現状維持or 選択肢A	変化or 選択肢B
利点 ＋	Good things about *Status Quo* or Option A CON	Good things about *Change* or Option B PRO
欠点 －	Less-good things about *Status Quo* or Option A PRO	Less-good things about *Change* or Option B CON

チェンジトーク

- チェンジトークとは，その内容の如何に関わらず，変化する方向に向かうような言語である。
- 以前は，“自己動機づけ発言”と呼んでいた (Miller & Rollnick, 1991)
- チェンジトークは定義上，特定の行動変化のゴールと結びつけられる。

DARN CATs



準備・前段階としてのチェンジトーク
4つの例

DARN

- D変化の願望　(したい，好き，欲しい)
- A変化する能力　(できる，やれた)
- R変化する理由　(もし，できたら，こんなこと)
- N変化する必要　(しなければ，するしかない)

動かすチェンジトーク
アンビバレンスの解消を反映する

CATs

- Cコミットメント(意志表明，決断，約束)
- A活性化(したい，用意する，準備する)
- TS段階を踏む　(行動を段階に分けて述べる)
  - Taking Steps

別のたとえ

チェンジトークに反応する
EARSが全て

- E:詳述する:　詳しく述べるよう求める，細部は？どんな風に？例えば？
- A:是認する:　人の発言についてポジティブにコメントする
- R:聞き返し:　パラグラフを続ける，反対をとる
- S:サマライズ:　チェンジトークを一束の花束にまとめる

チェンジトークと維持トーク

コインの裏表

様々な維持トーク
アンビバレンスの裏側

- マリファナが大好き (D)
- どうすれば吸うのを止められるか分からない (A)
- 吸うとイマジネーションが沸く (R)
- 止める必要は無いね (N)
- 誰がなんと言おうと私は吸い続ける (C)
- まだ止めるのは無理 (A)
- 今週，また吸い始めた段階 (T)

“抵抗”とは何か？

維持トーク

不協和

維持トークと不協和

- 維持トークはターゲットにしている行動についての発言
  - 禁煙する気はさらさらない
  - 薬がないと，1日のストレスを乗り越えられない
- 不協和は関係性についての発言
  - 私がどれだけ苦労しているか，分かってくれない
- どちらもカウンセラーの面接スタイルに影響を受ける

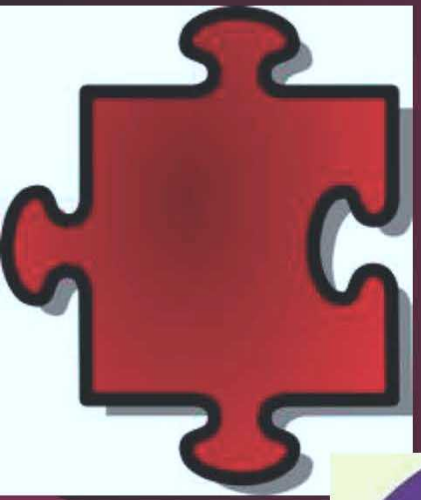
不協和とは何か？

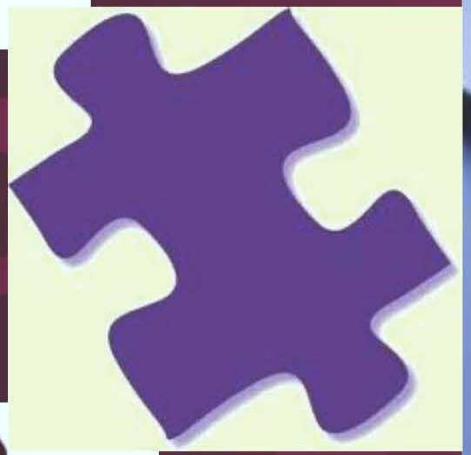
- 行動である
- 対人関係である
  (2人･2面がないと不調はない)
- 対人関係における不協和は変化しないことをシグナルする

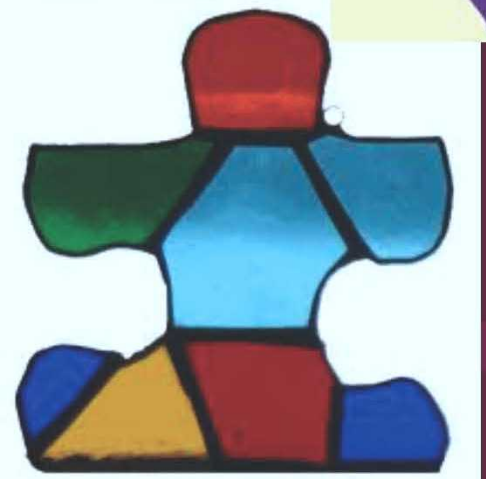
不協和のシグナルの例

- 防衛的態度
- 議論する
  - 挑戦する，話の腰を折る，敵意
- 話を遮る
  - カウンセラーの話を遮って自分が話す
- 無視する
  - 気がそれる，話題を変える

3つの謎

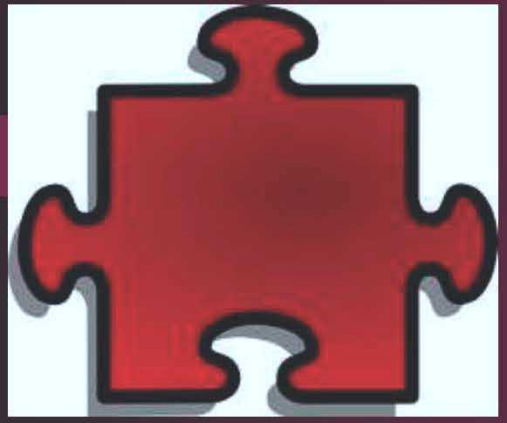






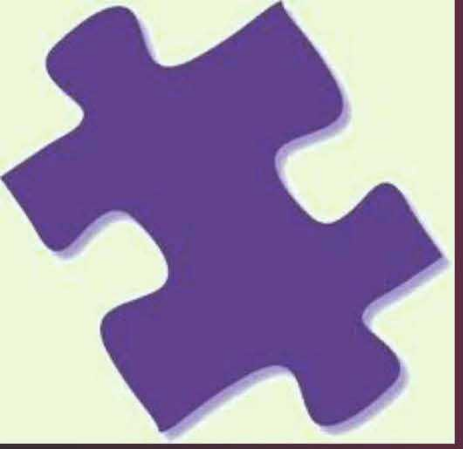
3つの謎

MIのトレーニングでは，研究と臨床に関わる，関連した事柄である次の3つの疑問が生じてくる。



3つの謎

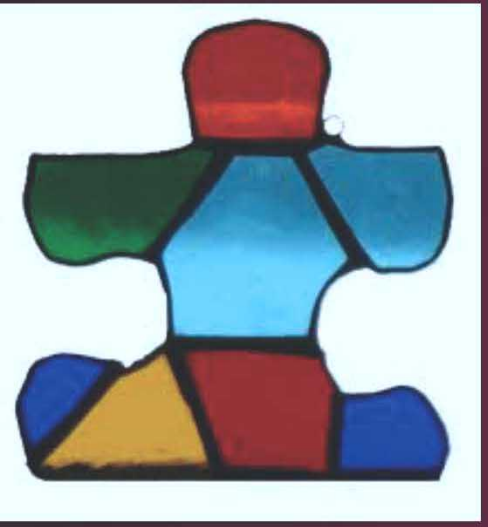
1. MIの治療効果を検証する統制試験のメッセージ
   - 比較対象の治療(プラセボ心理療法)に勝てない
   - MIの副作用
   - 治療者毎，施設毎で治療成績がぶれる



3つの謎

2. MIの“有効成分”はなにか？

   トレーニングと品質保証のためには何にフォーカスすれば良いのか？



3つの謎

3. “適度に”MIとはどの程度？

HIV陽性の母子

Th：今日はよく来られましたね。

母：子どものためと思って。

Th:お子さんをとても大事に思っている(聞く)

母：ええ

Th:赤ちゃんが健康に育って欲しい(聞く)

母：はい，夫に話したら，少しは分かってくれたんですが，でも，やっぱり協力してくれません。コンドームを使うのは嫌だと言うんです。

Th:何を今日は取り上げると一番良いですか？コンドームのこと？薬？食事？他にも？

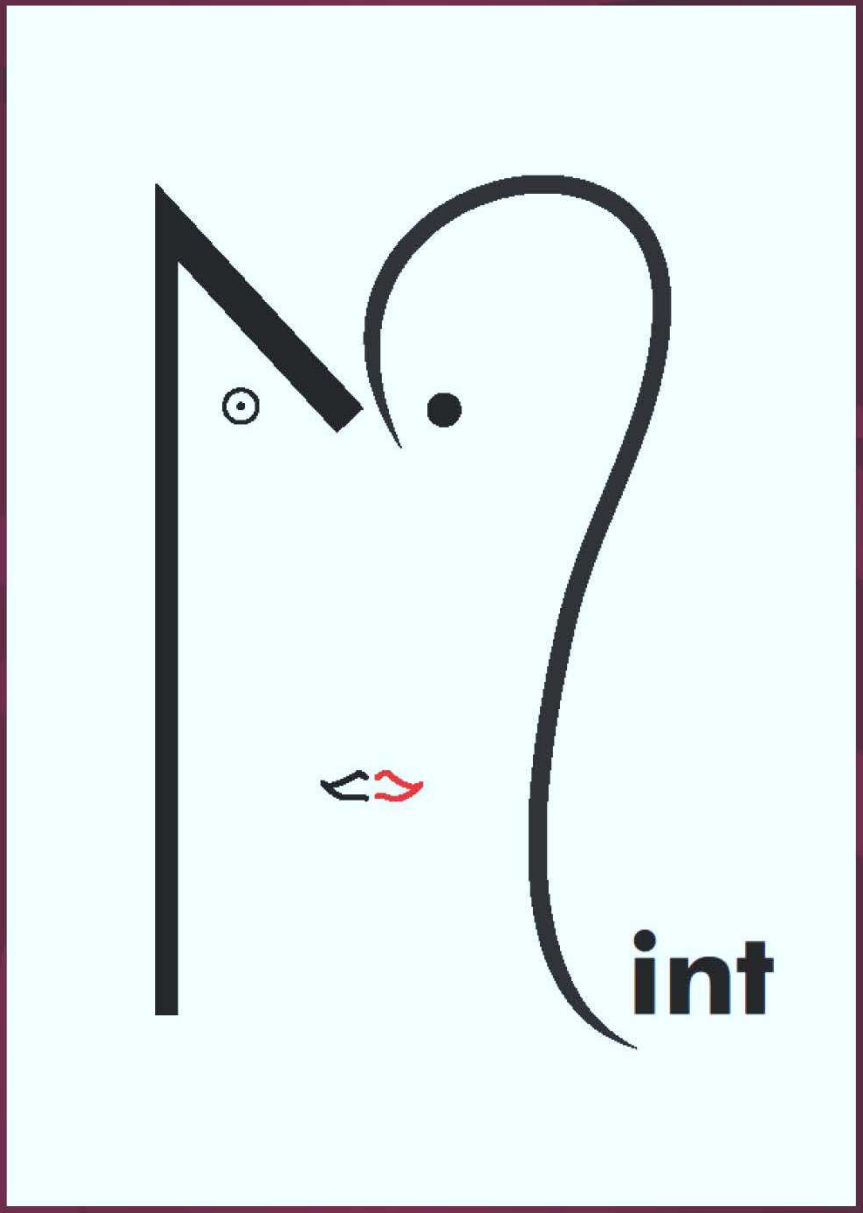
母：薬のことが気になります。

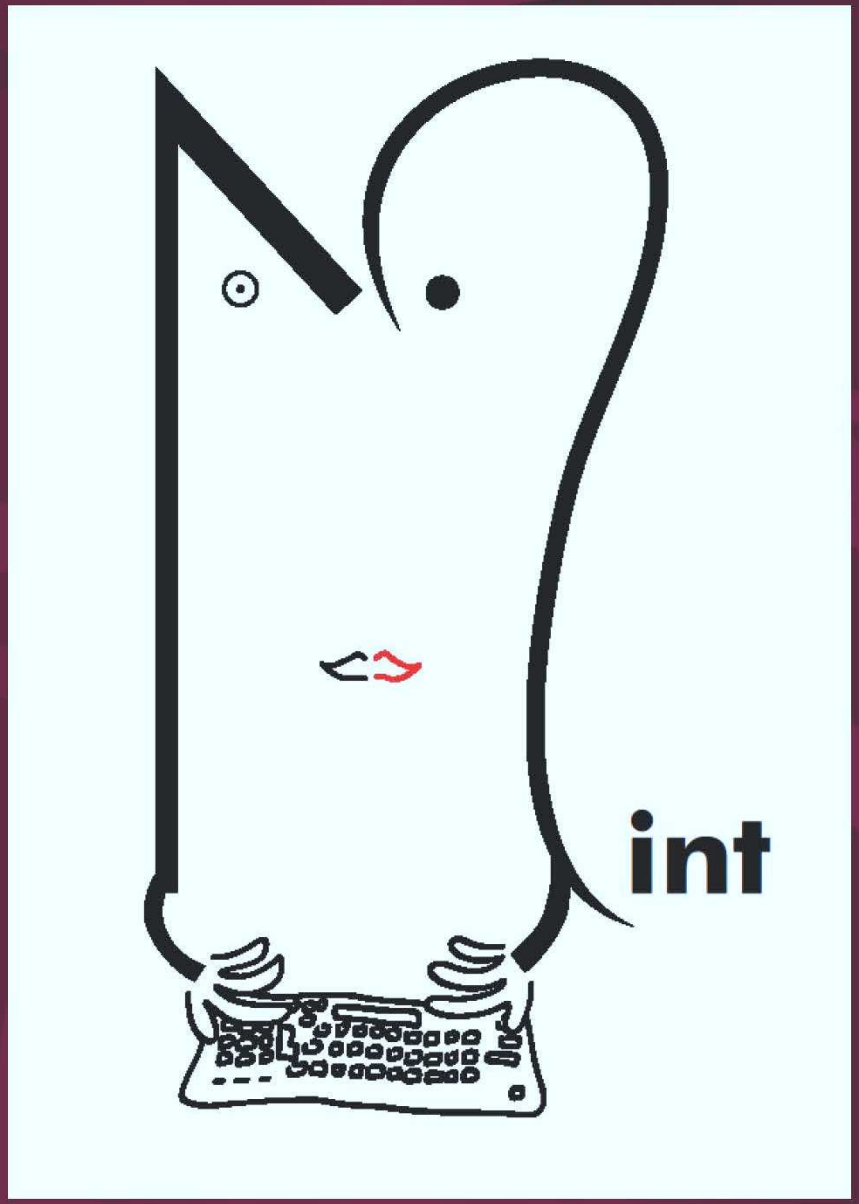
Th:わかりました。他のことは後にでも。薬でとても気になっている事があるのですね(聞く)

母:大事なことですよね。病気をひどくしないためには，この薬をいつ，どう飲んだら良いのか，よく分からないんです。

Th:薬について一番，何が知りたいと思うんですか？

母:飲み忘れがあったら，どうなるんだろ，ってそれが心配です。


int


int