

动机性访谈: 一种以咨客为中心的行为改变咨询技术

骆 宏 许百华

(浙江大学心理与行为科学系, 杭州 310028)

摘 要 动机性访谈是目前在西方国家比较流行的一种以咨客为中心的行为改变咨询技术,但在我国关于这一技术的研究和应用都还比较少。本文概述了动机性访谈技术的理论基础、应用原则(表达神入;发展差异;接受阻抗;维持自我效能)和基本技能,并介绍了这一咨询技术的应用现状与研究方向。

关键词 动机性访谈 行为改变 咨询

中图分类号: R749.055 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-6020(2005)-01-0085-05

1 引 言

动机性访谈(motivational interviewing, MI)是由 Miller 和 Rollnick 在上世纪 90 年代初根据治疗酒精依赖患者的经验建立起来的一种以咨客为中心的访谈技术^[1]。由于咨询的过程中,咨询者主要通过挖掘和妥善处理咨客行为改变过程中的矛盾情感(ambivalence),进而达到增强咨客行为改变的内在动机,故被称为动机性访谈^[2]。目前 MI 在西方国家已得到比较广泛的应用,成为行为改变的主要技术之一^[3]。但这一技术在我国的研究和应用报道还比较缺乏,为此,本文从理论基础、咨询原则、应

用现状、效果评价四个方面对这一技术作简要介绍。

2 MI 的理论基础

与传统的行为改变干预技术相比,MI 将当代不少行为改变的研究理论应用融合在实践中。在行为改变理论方面,MI 主要借鉴了 DiClemente& Prochaska 提出的行为分阶段转变理论(the transtheoretical model and stages of change),该理论强调行为改变是一个连续和渐进的过程,这一过程可以分为前意向阶段、意向阶段、准备阶段、行动阶段和维持阶段 5 个阶段,不同阶段个体对自身行为改变的心理活动亦不

* 通讯作者:许百华,男,教授,博士生导师,E-mail:xbh88@hznc.com.

相同,为此,咨询中应当根据不同阶段的特点采取不同的咨询策略^[4,5]。根据上述理论,MI 整个访谈过程大致被分为两个阶段,第一阶段指向行为改变的前意向与意向阶段,主要是帮助咨客增强行为改变的内在动机,第二阶段则指向行为改变的后意向阶段,重点在于巩固咨客对行为改变的承诺以及制订并履行行为改变计划。在咨询策略上,由于咨客的矛盾情感和阻抗常常是咨询第一阶段面临的主要问题,基于 Rogers 人本主义理论和 Festinger 的认知失调理论,MI 强调运用神入(empathy)和扩大认知不一致(cognitive dissonance)来激发咨客行为改变内在动机。当咨客开始进入行为改变准备阶段后,能否做出有效的改变尝试是 MI 的关键。为了巩固咨客对行为改变的承诺以及制订并履行行为改变计划,MI 强调提高咨客对行为改变的效能是咨询的重点,为此,根据 Bandura 的自我效能理论,MI 着重通过各种效能增强策略来增强咨客的效能信念。综上所述,不难发现,尽管 MI 没有提出更多新的咨询理念和行为改变理论,但它的积极意义在于将当代不少应用心理学研究成果有机地整合在一起。当前,无论是 Rogers 的人本主义理论,还是 DiClemente & Prochaska 的行为分阶段转变理论,乃至 Bandura 的自我效能理论,都已被大量的研究和实践证明是指导临床和社区行为干预十分有效的理论,这也保证了 MI 的有效性并提高了这一访谈技术的应用价值。

3 MI 的咨询原则

在行为改变的过程中,咨客经常处在一种改变与不改变的矛盾情感中,这也是行为改变意向阶段的主要心理特点,为此,

采取相应的访谈策略,避免访谈过程陷入说教而导致遭遇阻抗是整个 MI 咨询的关键。为此,Miller & Rollnick 强调了在运用 MI 时应遵循的 4 个核心原则^[6]:

3.1 表达神入(Express Empathy)

Rogers 以咨客为中心的人本主义观点是 MI 最基本的咨询原则之一。Rogers 曾指出,对于有效的行为改变而言,咨客本身才是真正专家。在 MI 中,神入被定义为“咨询者准确反馈咨客意图的能力”,具体而言,咨询者在访谈中的基本态度应当是通过有技巧的反馈式倾听(skillful reflective listening)接受和认可咨客的矛盾冲突心理,在接受咨客的基础上推动其作出行为改变。

3.2 发展差异(Develop Discrepancy)

基于认知失调理论,在 MI 实施过程中强调发展差异的主要目标是探索和扩大咨客目前自身不良行为和所追求的价值信念之间存在的认知不一致,从而促进咨客考虑行为改变的可能性。在这一过程中,MI 很重要的一点是帮助咨客理解自己的短期和长期目标,一旦咨客深刻地领悟了自己追求的价值信念与现有问题行为之间的矛盾,便有可能从矛盾冲突体验中摆脱出来,进而做出正确的改变决策。

3.3 接受阻抗(Roll with Resistance)

与传统的理解不同,MI 中出现阻抗并不意味着咨客反对改变;相反,阻抗是一个咨客对行为改变持有不同看法的信号。倘若发生阻抗,咨询者要避免和咨客对行为改变进行争论。合适的咨询原则是邀请咨客一同探讨新的可能和解决问题的办法,从而使咨客能够自己发现答案和问题解决办法,而不是由咨询者将问题解决办法强加给咨客。

3.4 维持自我效能(Support Self Efficacy)

Bandura 的自我效能理论指出,个体对自我效能的感知水平是行为能够成功改变的一个重要因素。为此,维持咨客自我效能是很重要的一个咨询策略,在 MI 的实施过程中则需要始终强调由咨客本人而不是由咨询者来选择和履行改变行为的计划。例如,在咨询过程中,咨询者不应对咨客提出诸如“你应当这样做”一类的要求,恰当的表述是“如果你想这样做,我可以提供帮助”。此外,在访谈中,运用咨客过去的成功的经验来鼓励他们也是维持咨客自我效能的有效策略之一。

除了上述咨询原则外,开放式提问、反馈式倾听、及时确认、阶段性小结以及引导自我动机性陈述这 5 种基本咨询技能是 MI 实施过程中,特别是首次咨询中经常使用的技术。Miller 和 Rollnick 特别指出,尽管上述 5 种技术中的前 4 种源于 Rogers 的人本主义咨询方法,但在 MI 中使用这些技术有更为明确的目标,即在于更好地帮助咨客挖掘他们矛盾情感和澄清改变的原因;而另一种技术则是 MI 所特有的,即引导咨客自我表达行为改变的愿望,从而促进咨客进入行为改变的准备阶段或行动阶段。

4 MI 的应用现状

近年来随着对个体健康行为关注程度的提高,如何有效地帮助个体转变不良行为成为维护健康的关键。MI 既具有可靠的理论基础,又具有操作性,因而得到了临床工作者和有关领域研究者的广泛关注并被广为应用^[5,6]。根据临床中不同使用者所处的不同咨询环境,如急诊室的医护人员、家庭医生、社区护士以及专业咨询人员,MI 出现了多种不同的操作模式,但都保持了简短式的访谈模式,国外目前常见

的 MI 咨询模式为 30 分钟,更简短的则将每次谈话时间限制在 10 分钟甚至 5 分钟。除了面对面咨询外,MI 也在电话咨询中得到了比较广泛的应用。MI 的简短模式符合人们对简短心理治疗的需求,这也在一定程度上体现了 MI 的优越性。大量的实践表明:

对于酒精、海洛因、可卡因、大麻等一些物质依赖患者,采用 MI 这一技术具有良好的行为干预效果。例如,一项对 1726 名酒瘾患者的随机对照控制研究表明^[7],以 MI 为核心的动机增强治疗(motivational enhancement therapy, MET)与传统的认知行为治疗的疗效相比,无论是患者的自我报告还是相关的生化指标都显示前一种治疗效果显著优于后者。

MI 在帮助个体戒烟、饮食控制、增强体育锻炼等健康行为促进方面也有广泛的应用。例如,Stotts(2002)在一项帮助 269 名孕妇戒烟的研究中发现^[8],与对照组相比,接受 MI 的孕妇戒烟或者减少吸烟的行为显著增加。Treasure(1999)对 125 名神经性厌食患者的研究发现^[9],MI 在患者前意向阶段和意向阶段的行为干预效果显著优于认知行为治疗。Harland(1999)在一项帮助 523 名成年人进行身体锻炼的研究中,通过 12 周的追踪随访发现^[10],接受 MI 的实验组中能够坚持身体锻炼的人数明显多于控制组中坚持身体锻炼的人数。

MI 也适用于改变慢性病患者的不健康行为。例如,Stott(1996)对 200 名糖尿病患者的医生或护士进行了 MI 培训,结果发现^[11],70% 的医护人员能够接受 MI 并在对患者的临床治疗中采用了该技术。Smith(1997)对 22 名 II 型糖尿病患者采用了该咨询技术^[12],结果发现 MI 可以显著帮助患者提高治疗的依从性以及

此外,已有研究还发现,MI也适用于精神病患者以提高他们的治疗依从性^[13]。Swanson等(1999)对121名精神病住院患者的研究发现,接受MI的患者出院后的首次复诊率显著提高。Hayward等对21名非器质性精神病患者的行为干预发现,MI能够影响患者对药物治疗的态度以及疾病自知力。

5 结束语

如上所述,MI被认为是一种有效整合多种理论并具有较强实用性的简短行为改变技术^[14]。Resnicow(2002)报道^[15],在美国近几年至少有15项由国家健康研究基金支持的有关健康行为的研究采用了MI技术,由此反映出这项技术的研究和应用已得到了越来越多的关注和认可。目前,国外关于MI这项咨询技术的研究主要集中在三个方面,一是在总结由临床实践取得的经验的基础上,进一步明确MI的操作性定义及效果,包括接受MI训练的次数、训练程序以及采用行为编码技术来评价访谈效果等方面的内容。二是MI这项技术的适用范围,包括在疗效上是否存在着人群差异或特定行为差异。三是关于实施MI的成本-效益分析,包括不同行为改变策略的效果比较等。可以预期,通过以上几方面的研究,MI这项咨询技术将更趋成熟,从而在临床上得到更好的应用。

参考文献

[1] Rollnick S R, Heather N, Bell A. Negotiating behavior change in medical setting: the development of brief motivational interviewing. *J Ment Health*,

1992, 1: 25~ 37

- [2] Harold E S, Joan Kub. The art of motivating behavior change: the use of motivational interviewing to promote health. *Public Health Nursing*, 2001, 3: 178~ 185
- [3] Emmons K M, Rollnick S. Motivational interviewing in health care settings: opportunities and limitation. *Am J Prev Med*, 2001, 20(1): 68~ 74
- [4] Rollnick S, Miller W R. What is motivational interviewing? *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 1991, 23: 325 ~ 334
- [5] Miller W R, Rollnick S. *Motivational interviewing: preparing people to change addictive behavior*. New York: Guilford Press, 1991
- [6] Miller W R, Rollnick S. *Motivational interviewing: preparing people for changing addictive behavior*. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2002
- [7] Project MATCH Research Group. Project MATCH: rationale and methods for a multi-site clinical trial matching patients to alcoholisms treatment. *Alcohol*, 1993, 17: 1130~ 1145
- [8] Stotts A L, Diclenstein C C. A motivational intervention for resistant pregnant smokers. *Addict Behav*, 2002, 27: 275~ 292
- [9] Treasure J L, Katzman M. Engagement and outcome in the treatment of bulimia nervosa. *Behav Res Ther*, 1999, 37: 405~ 418
- [10] Harland J, White M. The Newcastle exercise project: a RCT of methods to

- promote physical activity in primary care. *BMJ*, 1999, 25: 828~ 832
- [11] Stott N C H, Rees M. Professional response to innovation in clinical method: diabetes care and negotiating skills. *Patient Educ Couns*, 1996, 29: 67~ 73
- [12] Smith D E, Heckemeyer C M. Motivational interviewing to improve adherence to a behavioral weight-control program for older obese women with NIDDM. *Diabetes Care*, 1997, 1: 52~ 54
- [13] Swanson A J, Pantalon M V. Motivational interviewing and treatment adherence among psychiatrically and dually diagnosed patients. *J Nerv Ment Dis*. 1999, 187: 630~ 635
- [14] Noonan W C, Moyers T B. Motivational interviewing. *Journal of Substance Misuse*, 1997, 2: 8~ 16
- [15] Resnicow K, Dilorio C. Motivational interviewing in health promotion: It sound like something is changing. *Health Psychology*, 2002, 21(5): 444~ 451

Motivational Interviewing: A Client-Focused Counseling Technique for Preparing People to Change Behavior

LUO Hong XU Bai-hua

(Department of Psychology & Behavioral Science, Zhejiang University, Hangzhou 310028, China)

Abstract

As a client-focused counseling technique for preparing people to change behavior, motivational interviewing (MI) has been used widely in western countries. However, very little research has been made in China. The purpose of this paper is to provide a brief overview of MI's theoretical concepts, practical principles (including express-

ing empathy, developing discrepancy, rolling with resistance and supporting self-efficacy) and techniques. The state of art and future trends in this field are also introduced.

Key words: motivational interviewing, behavior change, counseling