

Уилям Р. Милър и Стивън Ролник

**МОТИВАЦИОННО ИНТЕРВЮИРАНЕ
РАЗГОВОРИ, КОИТО ПРОВОКИРАТ ПРОМЯНА**

Ново допълнено и преработено издание

София, 2019

Преводът е направен по изданието:
WILLIAM R. MILLER AND STEPHEN ROLLNICK.
MOTIVATIONAL INTERVIEWING:
HELPING PEOPLE CHANGE,
Third edition

Всички права запазени. Нито една част от тази книга не може да бъде размножавана или предавана по какъвто и да било начин без изричното съгласие на „Изток-Запад“.

© 2013 The Guilford Press
All rights reserved

© Людмила Андреева, превод, 2019
© Деница Трифонова, оформление на корицата, 2019
© Издателство „Изток-Запад“, 2019

ISBN 978-619-01-0532-9

УИЛЯМ МИЛЪР
СТИВЪН РОЛНИК

МОТИВАЦИОННО ИНТЕРВЮИРАНЕ

РАЗГОВОРИ, КОИТО
ПРОВОКИРАТ ПРОМЯНА

Ново допълнено и преработено издание

Превод от английски
Людмила Андреева



*На нашия без време отишъл си
приятел и колега д-р Гай Азулай*

У.Р.М.

*С благодарност и любов на Джейкъб,
Стефан, Мая, Нейтън и Нина*

С.Р.

Съдържание

ЗА АВТОРИТЕ	7
ПРЕДГОВОР КЪМ ТРЕТОТО ИЗДАНИЕ	9
ЧАСТ I ЩО Е МОТИВАЦИОННО ИНТЕРВЮИРАНЕ?	13
1 Разговори за промяната	15
2 Духът на мотивационното интервюиране.....	27
3 Методът на мотивационното интервюиране	39
ЧАСТ II АНГАЖИРАНЕ. ОТНОШЕНЧЕСКАТА ОСНОВА	53
4 Ангажиране и дезангажиране.....	55
5 Слушане: разбиране на дилемата на човека	65
6 Базисни умения за интервюиране: открити въпроси, утвърждаване, отразяване и обобщаване	81
7 Изследване на ценностите и целите.....	94
ЧАСТ III ФОКУСИРАНЕ. СТРАТЕГИЧЕСКАТА ПОСОКА	113
8 Защо да се фокусирате?.....	115
9 Откриване на хоризонта	125
10 Когато целите се различават	145
11 Обмен на информация	158
ЧАСТ IV ПРОБУЖДАНЕ. ПОДГОТОВКА ЗА ПРОМЯНА	185
12 Амбивалентност: разговор за промяна и разговор за поддържане на статуквото.....	187
13 Пробуждане на собствената мотивация на човека	198
14 Реагиране на разговора за промяна.....	216
15 Реагиране на разговора за запазване на статуквото и на дисонанса	230
16 Пробуждане на надежда и увереност.....	248
17 Консултиране от неутрална позиция.....	268
18 Развитие на несъответствие	280

ЧАСТ V	ПЛАНИРАНЕ. МОСТЪТ КЪМ ПРОМЯНАТА.....	293
19	От пробуждането към планирането	295
20	Разработване на план за промяна	308
21	Засилване на ангажирането	327
22	Подкрепа на промяната	336
ЧАСТ VI	МОТИВАЦИОННОТО ИНТЕРВЮИРАНЕ	
	ВЪВ ВСЕКИДНЕВНАТА ПРАКТИКА	347
23	Преживяване на мотивационното интервюиране	349
24	Усвояване на мотивационното интервюиране	368
25	Приложение на мотивационното интервюиране.....	383
26	Интегриране на мотивационното интервюиране	403
ЧАСТ VII	ОЦЕНЯВАНЕ НА МОТИВАЦИОННОТО ИНТЕРВЮИРАНЕ.....	421
27	Изследователски свидетелства и еволюцията на мотивационното интервюиране	423
28	Оценяване на мотивационните разговори	445
ПРИЛОЖЕНИЕ А.....		465
	Речник на термините в мотивационното интервюиране.....	465
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....		473
	Библиография за мотивационното интервюиране	473
	Литература	492
ПОКАЗАЛЕЦ		527

За авторите

Д-р Уилям Р. Милър е почетен изтъкнат професор по психология и психиатрия в Университета на Ню Мексико. Той въведе мотивационното интервюиране през 1983 г. в статия в списание „Поведенческа психотерапия“ (*Behavioral Psychotherapy*) и в първото издание на „Мотивационно интервюиране“, написано заедно със Стивън Ролник през 1991 г. В изследванията си д-р Милър се съсредоточава най-вече върху лечението и превенцията на пристрастяванията с широки последици за психологията на промяната. Той е носител на Международната награда „Йелинек“, на две награди за професионални постижения от Американската психологическа асоциация, на наградата „Новатори в борбата срещу злоупотребата с психоактивни вещества“ на фондация „Робърт Уд Джонсън“ и мн. др. Според Института за научна информация д-р Милър е един от най-цитираните учени в света.

Д-р Стивън Ролник е професор по здравна комуникация в Медицинския факултет на Университета на Кардиф, Великобритания. В продължение на много години той е работил като клиничен психолог в системата на психичното здраве и първичните здравни грижи, а след това насочва вниманието си към въпроса как мотивационното интервюиране може да се използва за подобряване на стимулиращите консултации в здравните и социалните грижи. Изследванията на д-р Ролник и неговите насоки за добра практика са широко известни, а работата му върху тяхното приложение продължава с фокус върху децата с ХИВ/СПИН в Африка и върху бременните момичета в бедните общности. Д-р Ролник и д-р Милър съвместно са носители на наградата „Енджъл“ на Американската академия за здравна комуникация.

По-пълна библиография за мотивационното интервюиране, два аотирани клинични случая, въпроси за размисъл към всяка глава, карта за сортиране на личните ценности и речник на термините в мотивационното интервюиране може да се намерят на адрес: www.guilford.eom/p/miller2.

Предговор към третото издание

Това издание се появява 30 години след първоначалното оформяне на концепцията за мотивационното интервюиране (МИ). Тя тръгна от разговори в Норвегия през 1982 г., които доведоха до статия от 1983 г., където МИ беше описано за пръв път. Първото издание на тази книга, съсредоточено предимно върху пристрастяванията, беше публикувано през 1991 г. Второто издание от 2002 г. представляваше доста различна книга, насочена към подготовка на хората за промяна в широк спектър от проблемни области. Още едно десетилетие по-късно, настоящото издание е също толкова различно от второто, колкото второто в сравнение с първото. Вече са публикувани повече от 25 000 статии, цитиращи МИ, и 200 разнообразни клинични изпитания на МИ, повечето от тях – след второто издание на книгата. Изследванията осигуриха важни нови познания за процесите и резултатите от МИ, психолингвистиката на промяната и как практикуващите усвояват МИ.

След всичко това стана ясно, че е време да се напише ново издание. Концептуализирането и преподаването на МИ претърпя значително развитие. Подобно на второто издание, настоящото е посветено на подпомагането на промяната в широк спектър от теми и видове среда. То предлага нашето най-пълно обяснение на МИ досега, отвъд неговите по-специфични приложения в определена среда, които са отразени на други места (Arkowitz, Westra, Miller & Rollnick, 2008; Hohman, 2012; Naar-King & Suarez, 2011; Rollnick, Miller & Butler, 2008; Westra, 2012).

Много неща са различни в това издание и повече от 90% от текста е нов. Вместо да предлагаме фази и принципи на МИ, описваме четири широки процеса, от които се състои този подход – ангажиране, фокусиране, пробуждане и планиране, – и сме организирали книгата около тях. Надяваме се, че този модел с четири процеса ще помогне да се изясни как МИ се разгръща в реалната практика. Изследваме как процесите на МИ могат да се използват в хода на промяната, при това не само в поведенческата. Включени са важни нови познания за основните процеси и тренинг в МИ. Разясняваме разговора за поддържане, противопоставен на разговора за промяна, и го разграничаваме от признаци-

те на разногласия в консултативните взаимоотношения, изоставяйки идеята за съпротивата, на която залагахме по-рано. Освен това обсъждаме две специални консултативни ситуации, които донякъде се различават от традиционното МИ, но въпреки това използват неговата концептуална рамка и методи: консултиране от неутрална позиция (глава 17) и развитие на несъответствие у хора, които (все още) не са амбивалентни (глава 18). Има нови примери на клинични случаи, речник на термините в МИ и осъвременена библиография. Допълнителни ресурси са на разположение на адрес: www.guilford.com/p/miller2. Съзнателно дадохме приоритет на практическото ядро и приложение на МИ, оставяйки нашата дискусия за историята, теорията, емпиричната доказателствена база и оценката на прецизността за края на книгата.

Макар че знаем много повече за методологията на МИ, отколкото преди едно десетилетие, това, което не се е променило (и не трябва да се променя), е основополагащият дух на МИ, умствената и сърдечната нагласа, с която то се практикува. Подобно на музикална тема и вариации, в трите издания има един последователен мотив, макар че конкретните описания на МИ се развиват в течение на времето. Продължаваме да подчертаваме, че МИ включва сътрудническото партньорство с клиентите, изпълненото с уважение пробуждане на собствената им мотивация и мъдрост, както и безусловното приемане на това, че в крайна сметка дали ще се осъществи промяна, е личен избор на всеки човек – свобода, която не може да се отнеме, без значение колко силно на моменти някой може да го желае. Допълнително акцентирахме върху *съчувствието* като четвърти елемент на човешкия в основата си дух, с който искаме да се практикува МИ. Ерих Фром описва безкористната безусловна форма на любов, която се стреми към благополучието и израстването на другия. В медицинската етика това се нарича „дейност в интерес на пациента“, в будизма – *мета*, в юдаизма – *хесед* (характеристика на почтения човек), в исляма – *рама*, а в християнството от I век – *агапе* (Lewis, 1960; Miller, 2000; Richardson, 2012). Каквото и да е названието, то включва свързване с тези, на които служим, по описания от Бубър (Buber, 1971) начин *Аз–Ти*, който цени другия, и никога като обекти, които трябва да бъдат манипулирани (*Аз–То*). Някои от процесите на междуличностно влияние, описани в МИ, се осъществяват (често без да се осъзнават) във всекидневния дискурс, а някои се прилагат преднамерено в контекст като продажби, маркетинг и политика, където съчувствието може да не е на дневен ред (макар че е възможно). По дух МИ се припокрива с хилядолетната мъдрост за съчувствието, преминаваща границите на времето и културите, за начина, по който хората преговарят един с друг за промяна. Може би затова клиницистите, които се срещат с МИ, понякога имат чувството, че го *разпознават*, сякаш винаги са го знаели. В известен смисъл е така. Това, което искахме да направим

с МИ, е да го превърнем в нещо, което може да се специфицира, да се научи, да се наблюдава и да бъде полезно.

ЗА ЕЗИКА

МИ днес се прилага в най-различна среда. В зависимост от контекста получателите на МИ може да се наричат клиенти, пациенти, студенти, потребители или нарушители. По същия начин осигуряващите МИ може да са консултанти, педагози, терапевти, инструктори, практикуващи, клиницисти или медицински сестри. В този текст понякога използваме специфичен контекстуален термин, но повечето от нашите обяснения за МИ са общи и може да се прилагат в много видове среда. Като правило в писмения текст обикновено използваме термините *консултант*, *клиницист* или *практикуващ*, за да обозначим тези, които осигуряват МИ, и *клиенти* или просто *човек/хора* като общ термин за обслужваните чрез МИ. В името на последователността в многото примери за клиничен диалог, присъстващи в цялата книга, сме ги отбелязали като диалози между интервюиращ и клиент, независимо каква е средата.

Терминът *мотивационно интервюиране* се появява повече от хиляда пъти в книгата и ние решихме да използваме съкращението МИ, вместо да го изписваме всеки път, макар да си даваме сметка, че това съкращение има и други специфични значения. Различни други термини, които се появяват във всекидневния език, имат специфично значение в контекста на МИ. Повечето читатели с лекота ще разберат това значение от първоначалното ни обяснение и след това от контекста, но може да се консултират с речника на термините в МИ в приложение А, когато се съмняват.

ПРИЗНАТЕЛНОСТ

Задължени сме на забележителната общност от колеги, известна като Мрежа от инструктори по мотивационно интервюиране, за стимулиращите дискусии, които ни осигуряваха информация и познания през годините, когато работехме по второто и третото издание на „Мотивационно интервюиране“. Джеф Алисън е непресъхващ извор на вдъхновение и творческо мислене за МИ, допринасяйки с метафори, концептуална яснота и толкова много добри идеи за начина, по който да представим МИ на другите. Психолингвистът Пол Амрайн ни помогна с ключови прозрения за езиковите процеси, лежащи в основата на МИ, като повлия съществено върху начина, по който днес разбираме разговора за промяната.

Проф. Тереза Мойърс е в авангарда на изследването на процеса на МИ и обучението по МИ, задълбочавайки нашето разбиране как работи МИ, като се прилага научният метод и същевременно ясно се осъзнават неговите ограничения.

Това е деветата книга, чиито автори или редактори сме в „Гилфорд Прес“; освен това сме редактори на поредица от други книги на „Гилфорд Прес“ за МИ. След като сме работили с много други издатели, ние продължаваме да сме впечатлени от изключителната грижливост, качественото редактиране и вниманието към детайла, които постоянно са част от нашия опит с „Гилфорд“, и сме благодарни за всичко това. През годините за нас беше голямо удоволствие да работим с редактори като Джим Нажиот и Кити Мур – не задължително наред с поредното пренаписване, но винаги удовлетворени от качеството на окончателния продукт. Както и преди, коректорката на тази книга Дженифър Деприма ни оказва голяма помощ в изчистването на езика. И накрая, отново сме благодарни на Тереза Мойърс за нейния внимателен прочит на ръкописа, както и за предложенията ѝ за подобряване на яснотата и плавния ход на изложението.

ЧАСТ I

ЩО Е МОТИВАЦИОННО ИНТЕРВЮИРАНЕ?

Нашата дискусия започва на най-широкото равнище на дефиниране, очертаване и описване на клиничния метод МИ. В контекста на тези глави предлагаме не една, а три дефиниции с увеличаваща се сложност. В глава 1 даваме дефиницията на лаика, за да отговорим на въпроса „За кого е МИ?“. В глава 2 описваме основополагащия дух или умствена нагласа на МИ, която разглеждаме като съществена за добрата практика. Тук предлагаме дефиниция на прагматичния практикуващ МИ, която има отношение към въпроса „Защо ще искам да науча това и как ще го използвам?“. В глава 3 представяме обзор на самия клиничен метод, като представяме нова рамка за разбирането на МИ и предлагаме техническа терапевтична дефиниция, засягаща начина, по който то работи.

1

Разговори за промяната

Нещата не се променят – ние се променяме.

Хенри Дейвид Торо

Глупавият не обича знание, а само да покаже ума си.

Притчи Соломонови 18:2

Те се провеждат естествено всеки ден – разговорите за промяна. Питаме се един друг за разни неща и сме фино настроени към онези аспекти на естествения език, които сигнализират нежелание или готовност и ангажиране. В действителност основна функция на езика – освен предаването на информация – е да мотивира, да влияе върху нашето и чуждото поведение. Може да е нещо изключително просто – като молбата към някого да подаде солта, или много сложно – като воденето на преговори за международен договор.

Има и специфични разговори за промяната под формата на консултации с професионалист, в които един човек се стреми да помогне на друг да направи промени. Консултанти, социални работници, свещеници, психолози, инструктори, пробационни служители и учители редовно се ангажират в такива разговори. Голяма част от здравните грижи представлява контролиране на хронични заболявания, при които собственото поведение и начин на живот на хората определят бъдещото им здраве, качество на живот и дълголетие. Следователно лекари, зъболекари, медицински сестри, диетолози и здравни педагози също редовно се ангажират в разговори за промяна на поведението и начина на живот (Rollnick, Miller & Butler, 2008).

Други професионални разговори се фокусират върху промени, които не засягат толкова пряко поведението, освен ако „поведение“ се дефинира толкова широко, че да включва целия човешки опит. Например прошката е съществен психологически въпрос с многостранни последици за здравето (Worthington, 2003, 2005). Фокусът на прошката може да е някой, който е починал, а въздействието ѝ

да е по-скоро върху вътрешното психично и емоционално здраве, отколкото върху видимото поведение. Аз-концепцията, решенията, избраната нагласа, скръбта и приемането са все често срещани клинични въпроси, които могат да влияят върху поведението, но сами по себе си са по-скоро въпрос на вътрешно решение. В това издание ние експлицитно включваме такава промяна като заслужаваща потенциално фокусиране на МИ (Wagner & Ingersoll, 2009).

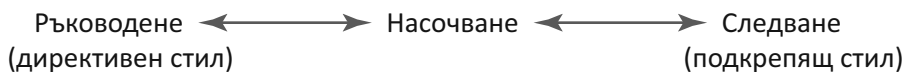
МИ включва внимание към естествения език за промяната с последици за начина, по който можем да водим по-ефективни разговори за нея, особено в контекст, в който един човек действа като професионалист, оказващ помощ на друг. Нашият опит показва, че подобни разговори често се водят по твърде нефункционален начин, макар и с най-добри намерения. МИ цели да открие конструктивен начин чрез предизвикателства, които често възникват, когато оказващият помощ се осмели да изследва нечия чужда мотивация за промяна. В частност МИ се отнася до структурирането на разговорите по такъв начин, че хората сами да се убедят да направят промяна въз основа на собствените си ценности и интереси. Нагласите не само се отразяват, но и активно се оформят от речта.

КОНТИНУУМ ОТ СТИЛОВЕ

За подпомагащите разговори може да се мисли като намиращи се в континуум (вж. каре 1.1). В единия край е *директивният* стил, при който оказващият помощ осигурява информация, инструкции и съвети. Директорът е човек, който казва на хората какво да правят и как да напредват. Имплицитната комуникация при директивния стил е: „Знам какво трябва да правите и ето как да го направите.“ Директивният стил има допълващи се роли за получателя на инструкцията, например подчиняване, придържане и съгласяване. Често срещани примери на директивност са лекар, който обяснява как правилно да се приемат лекарства, или пробационен служител, който обяснява условията и последиците, наложени от съда.

В другия край на континуума е *подкрепящият* стил. Добрите слушатели проявяват интерес към онова, което другият има да каже, стремят се да разберат и с уважение се въздържат (поне временно) от включването на свой материал. Имплицитната комуникация на оказващия помощ при подкрепящия стил е: „Вярвам на собствената ти мъдрост, ще остана с теб и ще ти позволя по собствен начин да се ориентираш в това.“ Някои допълващи се роли при подкрепящия стил са поемането на водещата роля, продължаването напред и изследването. В повечето практики има моменти, когато подкрепянето е подходящо – например просто да изслушате като другар умиращ човек, за когото всичко необходимо е било направено, или клиент, който започва сеанса със силна емоция.

Каре 1.1. Континуум на комуникационните стилове



В средата е *насочващият* стил. Представете си, че отивате в друга страна и наемате гид, за да ви помага. Не е негова работа да ви нарежда кога да пристигнете, къде да отидете и какво да видите или да направите. Добрият гид освен това не просто ви следва насам-натам, където по някаква случайност се скитате. Умелият гид е добър слушател и ви предлага експертни познания, когато е необходимо. МИ действа в тази средна зона между ръководенето и следването, включвайки аспекти и от двете. Подпомагането на дете да усвои нова задача включва насочване – а не да му предлагате твърде малка или твърде голяма помощ. Каре 1.2 представя някои глаголи, свързани с всеки от трите комуникационни стила, които се появяват естествено във всекидневния живот.

Каре 1.2. Някои глаголи, свързани с всеки комуникационен стил

Директивен стил	Насочващ стил	Подкрепящ стил
Прилагам	Придружавам	Позволявам
Оторизирам	Пробуждам	Внимавам
Заповядвам	Подпомагам	Откликвам
Провеждам	Подбуждам	Заедно съм
Решавам	Сътруднича	Вниквам
Определям	Извличам	Съгласявам се
Ръководя	Насърчавам	Схващам
Водя	Просветлявам	Имам вяра
Управлявам	Вдъхновявам	Слушам
Нареждам	Разпалвам	Наблюдавам
Предписвам	Излагам	Позволявам
Контролирам	Грижа се	Следвам и наблюдавам
Постановявам	Мотивирам	Оставам с
Насочвам	Предлагам	Придържам се
Поддържам	Посочвам	Възприемам
Поемам отговорност	Показвам	Проявявам интерес
Поемам командването	Подкрепям	Разбирам
Казвам	Вземам със себе си	Ценя

РЕФЛЕКСЪТ ЗА ПОПРАВЯНЕ

Ние ценим и се възхищаваме на онези, които избират да оказват помощ. Хенри Ноуен отбелязва, че „всеки, който с готовност споделя болката на непознат, е наистина забележителен човек“, и ние сме съгласни (Nouwen, 2005, p. 16). Животът в служба на другите е истински дар. Различни алтруистични мотиви могат да привличат хората към помагащите професии: желание да се отплатят, да предотвратят и да облекчават страданието, да проявяват божията любов или да оказват положително влияние върху живота на другите и върху света.

Ироничното е, че същите тези мотиви може да водят до прекалена употреба на директивния стил по неефективен и дори непродуктивен начин, когато задачата е да се помогне на хората да се променят. Оказващите помощ искат да помогнат, да „поправят“ нещата, да съдействат на хората да поемат по пътя към здравето и благополучието. Когато видиш някого, стъпил на погрешен път, естествено се пробужда желанието да се изправиш пред него и да кажеш: „Стоп! Върни се! Не виждаш ли? Има по-добър път ей там!“; правиш го с най-добри намерения, с най-благородни мотиви. Наричаме го „рефлекс за поправяне“ – желанието да се коригира това, което изглежда ненаред у хората, и те веднага да бъдат насочени към по-добър път, като в частност се разчита на ръководенето (директивния стил). Какво лошо може да има в това?

АМБИВАЛЕНТНОСТ

Да разгледаме сега факта, че повечето хора, които трябва да направят някаква промяна, са амбивалентни по отношение на осъществяването ѝ. Те виждат както причините за промяната, така и причините да не се променят. Искат да се променят и същевременно не желаят да го правят. Това е нормално човешко преживяване. В действителност то е нормална част от процеса на промяна, стъпка по пътя (DiClemente, 2003; Engle & Arkowitz, 2005). Ако сте амбивалентни, сте една стъпка по-близо до промяната.

Има и някои хора, които трябва да направят промяна (поне по мнението на другите), но самите те почти или изобщо не намират причини да го сторят. Може би харесват нещата точно такива, каквито са, или са се опитвали да се променят в миналото и са се отказали. За тях *развитието* на амбивалентност по отношение на промяната ще е стъпка напред! (Обсъждаме това в глава 18.)

По пътя на промяната хората най-често затъват в амбивалентността.

Най-често срещаното място, където човек засяда по пътя към промяната обаче, е амбивалентността. Повечето хора, които пушат, пият прекалено много или правят твърде малко физически упражнения, добре осъзнават отрицателните последици от поведението си. Повечето хора, които са претърпели инфаркт, много добре знаят, че трябва да се откажат от цигарите, да правят редовно физически упражнения, да се хранят по-здравословно. Повечето хора с диабет могат да рецитират ужасните потенциални последици от зле контролираната кръвна захар. Повечето хора също така могат да опишат предимствата на спестяването на пари, физическата активност, рециклирането, консумацията на много плодове и зеленчуци и любезното държание с другите. Други мотиви обаче са в конфликт с вършенето на правилното нещо дори когато знаете кое е то. Амбивалентността е едновременно желание и нежелание за нещо или пък желание за две несъвместими неща. Това е част от човешката природа от зората на историята.

Следователно нормално е, когато човек е амбивалентен, да чува едновременно два типа говорене. Единият тип е *разговорът за промяна* – собствените твърдения на човека, които са в полза на промяната. В първото издание на книгата (Miller & Rollnick, 1991) ги нарекохме „самотивиращи твърдения“. Противоположният разговор е този за *запазването* – собствените аргументи на човека да *не* се променя, да поддържа статуквото. Ако просто слушате човек, който е амбивалентен, разговорът за промяната и този за поддържането се появяват естествено, често в едно и също изречение: „Трябва да направя нещо за моето тегло [разговор за промяна], но съм опитвал почти всичко и никога не е имало траен резултат [разговор за запазване]; тоест знам, че трябва да отслабна заради здравето ми [разговор за промяна], но просто обичам да си хапвам [разговор за запазване].“ „Да, но...“ е каденцата на амбивалентността.

Има нещо особено прилепчиво в амбивалентността, макар че тя може да е и некомфортно място за човека. Хората може да останат заседнали там задълго, колебаейки се между две решения, два пътя или две взаимоотношения. Направят крачка в едната посока – и другата започва да им изглежда по-добра. Колкото повече се доближават до едната алтернатива, толкова повече нейните недостатъци стават видими и носталгията по другата надделява. Често срещан модел е да се мисли за причина за промяна, след това да се премине към причина човек да не се променя, а после мисленето за това да престане. Изходът от амбивалентността е да се избере посока и да се следва, човек да продължи да се движи в нея.

Аргументите както *за*, така и *против* промяната вече са оформени в съзнанието на амбивалентния човек.

Сега да разгледаме какво става, когато амбивалентен човек срещне оказващ помощ с „рефлекс да поправа“. Аргументите както *за*, така и *против* промяната

вече са оформени у амбивалентния човек. Естественият рефлекс на помагачия е да подеме „добрата“ страна на спора, обяснявайки защо промяната е важна, и съветвайки как да се направи. Говорейки със зависим от алкохола човек, помагачият може да каже: „Имаш сериозен проблем с пиенето и трябва да престанеш.“ Бленуваният отговор е: „О, разбирам. Просто не осъзнавах колко сериозно е. Добре, точно това ще направя!“ По-вероятният отговор обаче е: „Не, няма.“ По сходен начин естественият „рефлекс за поправка“ на помагачия, когато консултира бременна жена, която пие, е да я образува за опасностите от алкохола за нероденото дете.

Вероятно обаче човекът вече е чувал „добрите“ аргументи не само от другите, но и от вътрешния си глас. Амбивалентността е като да имате комисия в главата си, чиито членове не са съгласни помежду си за правилния начин на действие. Помагачият, който следва рефлекса за поправка и защитава промяната, заема страната на един от гласовете във „вътрешната комисия“ на човека.

Какво става след това? Когато човек, който е амбивалентен по отношение на нещо, чуе да се набляга на едната страна на нещата, отговорът му е напълно предвидим: „Да, но...“ или може би просто „Но...“ без „да“. (Това става и в комисиите, в които има несъгласия.) Ако защитавате едната страна, амбивалентният човек вероятно ще се настърви да защитава противоположната страна. Това понякога се нарича „отричане“ или „съпротива“, или „опозиционност“, но в такива реакции няма нищо патологично. Това е естествената природа на амбивалентността и дебатите.

Каре 1.3. Личен опит: как възникна МИ

Не е случайно, че МИ се появи в контекста на терапията на пристрастяването. Бях озадачен, че в трудовете и мненията на практикуващите в тази област имаше такова пренебрежително отношение към хората с разстройства, свързани с психоактивни вещества. Засегнатите биваха характеризирани като патологични лъжци със страшно незряла личностна защита, намиращи се в състояние на отричане и загубили контакт с реалността. Моят опит в работата с такива хора беше различен, а освен това имаше много малко научни доказателства, че като цяло те имат абнормна личност или защитни механизми, различаващи се от тези на нормалните хора. Затова ако зависимите прекрачват прага на клиниките за лечение на пристрастяване също толкова различни помежду си, колкото и всички останали, как е възможно клиницистите да ги разглеждат като толкова неумолимо еднакви и трудни пациенти? Когато сходството в поведението не се обяснява от предварително съществуващи характеристики, естест-

вено е обяснението да се търси в контекста, в средата. Може ли видимата хомогенност на анормалното поведение да се дължи на начина, по който хората са третирани?

Не беше нужно да се търси далече в 80-те години на XX век. Терапията на пристрастяването в САЩ често беше силно авторитарна, конфронтационна, дори унизителна и разчиташе на подчертано директивен стил на консултиране. За мой късмет, в началото на моята работа с хора, които имаха проблеми с алкохола, попаднах в звено, където това не беше така, и тъй като знаех много малко за алкохолизма, разчитах предимно на изслушването на клиентите в отделението, учех се от тях и се опитвах да разбера тяхната дилема. Установявах, че те обикновено са открити, интересни, мислещи хора, които добре осъзнават хаоса, предизвикан от пиенето. Затова когато започнах да чета клинични описания, си мислех: „Това изобщо не прилича на същите хора, с които работя!“

Скоро стана ясно, че откритостта или отбранителността на клиентите, разговорът за промяна или този за поддържане са до голяма степен продукт на терапевтичните взаимоотношения. Съпротивата и мотивацията се появяват в междуличностен контекст. Това днес е добре демонстрирано от изследвания и е лесно да се наблюдава в обикновената практика. Чрез начина, по който човек консултира, е възможно да се засили или да се намали мотивацията на клиента (или нежеланието му), подобно на копчето, с което се увеличава или намалява звукът на радиото. „Отричането“ в терапията на пристрастяването често не е толкова проблем на клиента, колкото на уменията на консултанта. Ако консултирате по начин, който предизвиква отбранителност и контрааргументи, вероятността хората да се променят е по-малка. Освен това отричането потвърждава убеждението на клинициста, че тези хора са трудни, съпротивяват се и са неподатливи. Това е самоизпълняващо се пророчество.

Тогава се заех да разбера как мога да консултирам, така че да пробуждам собствената мотивация на хората за промяна, а не да ги поставям в позицията да се отбраняват. Един прост принцип, който се оформи от нашите най-ранни дискусии, беше клиентът, а не консултантът да изразява гласно причините за промяна. Както се оказа, не само в терапията на пристрастяването се разчитаеше прекалено на директивния стил и МИ започна да намира приложение и в други области, като здравните грижи, превъзпитанието и социалната работа.

У.Р.М.

Преди да прочета онази първа статия за МИ, имах опит, който беше по-сял семето на по-късния ми интерес. Работех като помощник на медицинските сестри в терапевтичен център за хора с проблеми с алкохола. Центърът имаше твърда философия, доста плашеща по онова време за 23-годишен човек. Посланието беше, че ние трябва да помагаме на клиентите

да се изправят пред своето отричане на тежестта на проблема им, защото иначе биха продължили да лъжат себе си и другите за разрушителния си навик. Не беше нужно дълго време, да се установи в обсъжданията на клиничните случаи и в стаята за почивка кои клиенти „се съпротивяваха“ особено силно. Един от тях беше разпределен в група за млади хора, която ръководех аз. Веднъж, след като не каза практически нищо по време на вечерната групова среща, той излезе и застреля жена си, а след това и себе си пред двете им малки деца.

Няколко години по-късно прочетох тази статия (Miller, 1983), в която се издигаше тезата, че „отричането“ може да се разглежда като израз на нефункционални взаимоотношения и увредена връзка, а също така да се трансформира в положителна посока чрез използване на по-сътруднически стил с клиентите. С известен шок осъзнах, че личната и професионалната склонност да се обвиняват, да се съдят и да се поставят етикети на другите за това, че се „съпротивяват“ и „не са мотивирани“, не се ограничава до областта на пристрастяването. Тя изникваше почти във всяка среда на полагане на грижи, с която имах съприкосновение. МИ осигури различен начин, по който да се подхожда към тези разговори за промяната.

С.Р.

Този процес на дебати може да изглежда терапевтичен – вид психодраматично разиграване на амбивалентността на човека заедно с оказващия помощ, който просто се застъпва за промяната, – ако не беше друг принцип на човешката природа, а именно че повечето хора са склонни да вярват на себе си и да се доверяват на собственото си мнение повече, отколкото на другите. Когато караш някого да вербализира едната страна по даден

Ако вие се застъпвате за промяна, а клиентът ви я оспорва, значи действате напълно погрешно.

въпрос, той обикновено накланя везните в полза на своето мнение. С други думи, хората учат за собствените си нагласи и убеждения по същия начин, по който ги учат другите: като се чуват да говорят (Vem, 1967, 1972). От тази гледна точка, ако в ролята си

на помагач се застъпвате за промяна, а клиентът ви я оспорва, значи действате напълно погрешно. В идеалния случай клиентът трябва да формулира причините за промяната.

Всеки успешен търговец знае това. Хората са много чувствителни към начина, по който им говорят по някаква амбивалентна тема, отчасти защото те вече са водили същите тези дискусии за промяната вътре в себе си. Рефлексът за поправка

и свързаният с него директивен стил обикновено задават модел на противопоставяне в разговора. Колко конструктивно е това и какъв е вероятният резултат?

ДИНАМИКАТА НА РАЗГОВОРИТЕ ЗА ПРОМЯНА

Рефлексът за поправяне включва убеждението, че вие трябва да *убедите* или *увещаете* човека да направи правилното нещо. Просто трябва да зададете правилните въпроси, да откриете правилните аргументи, да дадете критично важна информация, да провокирате решителни емоции или да преследвате правилната логика, за да накарате човека да разбере и да се промени. Това допускане беше широко разпространено в областта на терапията на пристрастяванията през по-голямата част от втората половина на ХХ век: че хората с такива проблеми са неспособни да възприемат реалността и тяхната патологична защита трябва да бъде разрушена, преди да могат да се променят. Тази перспектива предизвиква масивен рефлекс за поправяне у помагачия: да конфронтира човека с реалността, да осигури решение и когато се натъкне на съпротива, „да увеличи звука“ (White & Miller, 2007). Клиентите обикновено реагираха по предвидим начин, което водеше до погрешното заключение, че всички пристрастени хора са характерологично незрели, яростно се отбраняват и „отричат“ (Carr, 2011). Това явление не е уникално за терапията на пристрастяванията. Ехо от този модел и свързаните с него преценки и етикети за слаба мотивация могат да се открият в много типове среда в здравеопазването, социалните грижи и наказателното правосъдие.

Направете този мисловен експеримент или още по-добре помолете свой приятел да го проведе с вас. Изберете нещо, което мислите да промените, което би трябвало да се промени, може би искате или трябва да промените, но все още не сте го направили. С други думи, мислете за промяна, за която сте амбивалентни. Всички имаме такива примери. Сега накарайте (или си представете) помагачия да ви казва колко много се нуждаете от тази промяна, да ви даде списък с причини да я направите, да подчертава значението на промяната, да ви казва как да я осъществите, да ви уверява, че можете да я направите, и да ви увещава да се заемете с нея. Как е вероятно да реагирате? Използвали сме това упражнение по целия свят и реакциите на хората са забележително консистентни. Малцина го намират за полезно: може би един на 20 души (достатъчно, за да продължават помагачите да го правят), но най-често „подпомаганият“ човек изпитва ако не всички, то някои от следните чувства:

- ♦ гняв (неспокоен, раздразнен; смята, че не е чул, не е разбран);
- ♦ отбранителност (чувства се подценен, осъждан; оправдава се, противопоставя се, не желае да се промени);

- ♦ дискомфорт (засрамен, смазан, нетърпелив да си тръгне);
- ♦ безсилие (пасивен, поставен в неизгодна позиция, обезсърчен, дезангажиран).

В действителност понякога в това взаимодействие човекът, на когото „се помага“, заключава, че той всъщност *не желае* да направи промяната! Обикновено не такова е било намерението на помагачия, разбира се. Това просто е начинът, по който хората обикновено реагират на рефлекс за поправка, на нареждането какво, защо и как да направят. Те обикновено се чувстват зле в такава ситуация, а като ги карате да се чувстват зле, не им помагате да се променят.

Сега опитайте отново, но този път вашият приятел ще се държи по различен начин. Отново: вие трябва да говорите за нещо, което искате да промените, трябва да промените, имате нужда да промените, мислили сте да промените, но все още не сте го променили. Този път приятелят ви изобщо няма да ви дава съвети, а вместо това ще ви задава поредица от въпроси и ще слуша с уважение това, което казвате. През 2006 г. разработихме следните пет въпроса, за да дадем на начинаещите представа за процеса на МИ:

1. *Защо бихте искали да направите тази промяна?*
2. *Как бихте могли да подходите към нея, за да успеете?*
3. *Кои са трите най-съществени причини да я направите?*
4. *Колко важно е за вас да направите промяната и защо?*

Вашият приятел слуша търпеливо и след това обобщава накратко това, което вие сте казали: защо искате да се промените, защо е важно, кои са най-съществените причини и как бихте могли да го направите, за да успеете. След това приятелят ви задава още един въпрос и отново просто изслушва вашия отговор:

5. *Какво според вас ще направите?*

Това е. Все още не сме обяснили какво става в този разговор за промяната и не сме ви дали никаква теория или насоки. Самите въпроси не са методът, но те осигуряват чувство за съсредоточения върху човека дух и стил на МИ. Изпробвали сме това упражнение в целия свят и отново хората са склонни да реагират на своя слушател (независимо от образованието или опита на помагачия) по сходен начин. Те обикновено казват, че са се чувствали:

- ♦ ангажирани (заинтересувани, сътрудничещи, харесват консултанта, готови са да продължат да говорят);
- ♦ овластени (способни да се променят, изпълнени с надежда, оптимистично настроени);
- ♦ открити (приети, чувстват се комфортно, в безопасност и уважавани);
- ♦ разбрани (свързани, чути, изслушани).

И в двата случая темата на разговора е една и съща: възможна промяна, характеризираща се с амбивалентност, но резултатът обикновено е съвършено различен. Е, с кого бихте предпочели да работите: (1) с гневни, отбраняващи се, чувстващи се некомфортно пасивни хора, които не ви харесват, или (2) с хора, които се чувстват ангажирани, овластени, открити и разбрани и всъщност харесват времето, прекарано с вас? Това са *едни и същи хора*. Разликата е в динамиката на разговора.

НАЧАЛНА ДЕФИНИЦИЯ

И така, какво точно е МИ? То със сигурност не е проста последователност от пет стъпки с въпроси за насърчаване на промяната. Умелото МИ включва много повече от задаване на въпроси и изисква пълноценно слушане. В първото ни издание (Miller & Rollnick, 1991) изобщо не дадохме дефиниция. Оттогава сме предлагали различни приблизителни определения (Miller & Rollnick, 2002, 2009; Rollnick & Miller, 1995). Проблемът отчасти е в сложността на МИ. В това трето издание предлагаме три различни *нива* на дефиниция: по едно във всяка от първите три глави. Първото от тях е дефиницията на лаика, която се фокусира върху неговата цел:

МИ е сътруднически стил на разговор за засилване на собствената мотивация на човека и ангажирането му с промяната.

Първо и преди всичко МИ е разговор за промяната. Ако го бяхме нарекли нещо друго, вероятно щеше да бъде „мотивационен разговор“. Той може да е кратък или продължителен и да се осъществява в различни видове контекст, с отделни хора или с групи, но винаги е сътруднически разговор и никога лекция или монолог. МИ е по-скоро въпрос за насочване, а не за директиви. Освен това, както подсказва името, основната му цел е да засили мотивацията за промяна: *собствената* мотивация на човека. Тя обаче не е достатъчна, ако липсва ангажираност, и в това издание отделяме по-голямо внимание на начина, по който МИ се свързва с планирането и осъществяването на промяната (част V). В глава 3 предлагаме обзор на метода на МИ, но първо се насочваме към основополагащия дух, който ръководи добрата практика.

КЛЮЧОВИ ИДЕИ

- *МИ е сътруднически стил на разговор за засилване на собствената мотивация на човека и ангажирането му с промяната.*
- *Цялостният стил на МИ е на насочване, което се разполага между директивния и подкрепящия стил и включва елементи от тях.*
- *Амбивалентността е нормална част от подготовката за промяна и е място, където човек може да заседне за известно време.*
- *Когато помагачият използва директивен стил и защитава промяната пред човек, който е амбивалентен, това естествено предизвиква противоположни аргументи у човека.*
- *По-вероятно е хората да бъдат убедени от това, което се чуват сами да казват.*

2

Духът на мотивационното интервюиране

*Ако се отнасяш към човека така, както заслужава, той
ще си остане такъв, какъвто е. Но ако се отнасяш с
него като към човека, който трябва и може да бъде,
той ще стане такъв.*

Йохан Волфганг фон Гьоте

*Състраданието е желанието да видиш другите
свободни от страдание.*

Далай Лама

Когато започнахме да преподаваме МИ през 80-те години на ХХ век, обикновено се съсредоточавахме върху техническата част, върху това *как* да го правим. С течение на времето открихме обаче, че липсва нещо важно. Когато наблюдавахме обучаваните да практикуват МИ, изглеждаше така, сякаш ги бяхме научили на думите, но не и на музиката. Какво не бяхме успели да предадем? Тогава започнахме да пишем за основополагащия *дух* на МИ, за необходимата умствена и сърдечна нагласа (Rollnick & Miller, 1995).

По-точно имаме предвид главната перспектива, с която човек практикува МИ. Без този основополагащ *дух* МИ е просто циничен трик, опит за манипулиране на хората да направят това, което не желаят да правят: експертът магьосник умело насочва злочестия клиент към правилния избор. Накратко, това става просто още един вариант на рефлекс за поправяне, битка на умове, в която целта е да се надхитри противникът. Нашето първо издание отразяваше донякъде този език и перспектива¹.

¹ Една неотдавна излязла книга (Pantaloni, 2011) отразява пълната противоположност на духа на МИ, обещавайки на корицата, че открити въпроси като описаните в глава 1 представляват начин „да се накара всеки да направи всичко“ за по-малко от 7 минути.

И така, какъв е този основополагащ дух, каква следва да е нагласата на сърцето и на ума, с която човек започва да практикува МИ? Върху това се съсредоточаваме в тази глава. Започваме с четири ключови взаимно свързани елемента на духа на МИ: партньорство, приемане, съчувствие и пробуждане. Всеки от тях има както преживелищен, така и поведенчески компонент. Например човек може да приема другите или да изпитва съчувствие, но ако това не е изразено в поведението му, не води до нещо добро за тях.

Бързае да добавим, че това не са предпоставки за практикуването на МИ. Ако човек първо трябва да стане дълбоко приемащ и съчувстващ, за да може да практикува МИ, чакането може да продължи цял живот. Нашият опит показва, че самото практикуване на МИ учи сърцето на тези четири навика.

ПАРТНЬОРСТВО

Първият от четирите жизненоважни аспекта на духа на МИ е, че то включва *партньорство*. МИ не е нещо, което се прави от експерт на пасивен получател, от учител на ученик, от майстор на чирак. В действителност то изобщо не се прави *на* или *върху* някого. МИ се прави *за* и *със* човека. Това е активно сътрудничество

между експерти. Хората са безспорните експерти по отношение на себе си. Никой не е бил с тях по-дълго и не ги познава по-добре, отколкото те самите се познават. В МИ помаганият е спътник, който обикновено говори през по-малко от половината време. Методът на МИ включва повече изследване, отколкото

МИ се прави *за* и *със* човека.

увещаване; повече интерес и подкрепа, отколкото убеждаване или спорене. Интервюиращият се стреми да създаде положителна атмосфера за общуване, която благоприятства промяната, но не е принуждаваща.

Установили сме, че понякога е от помощ да се използват метафори и сравнения, когато се обяснява какво е МИ, и в тази книга ще направим същото. Подходящо сравнение тук е, че МИ прилича по-скоро на танц, а не на борба¹. Човек се движи *със*, а не *срещу* този, на когото помага. Това не е процес на надделяване и притискане на противник. Добрият разговор в МИ е плавен като валс в балната

Същата идея за МИ като прост трик прозира в поканите, които получаваме периодично, да преподаваме МИ на служителите на парче пица по време на обедната почивка. Поемаме известна отговорност за това погрешно разбиране, останало от ранното ни представяне на МИ. – Б.а.

¹ Тази метафора първоначално е предложена от Джеф Алисън. – Б.а.

зала. Воденето на танца и уелото насочване, без да спъваш или да настъпваш другия, определено е част от изкуството на МИ. Без партньорство няма танц.

Защо това е важно? Едно от простите обяснения е, че когато целта е друг човек да се промени, консултантът не може да го направи сам. Клиентът има жизненоважни експертни познания, които допълват вашите. Активирането на тези познания е ключово условие, за да се осъществи промяната (Hibbard, Mahoney, Stock & Tusler, 2007; Hibbard, Stockard, Mahoney & Tusler, 2004). МИ не е начин да подведете хората да се променят; то е начин да активирате собствената им мотивация и ресурси за промяна. Тук трябва да се избягва „капанът на експерта“, т.е. клиентът не бива да остава с впечатлението, че въз основа на вашите професионални експертни познания вие разполагате с отговора на неговата дилема. Избягването на този капан включва отказ от допускането, че вие *би трябвало* да имате и да осигурявате всички правилни отговори. В действителност не е задължително да разполагате с тях, когато темата е личната промяна. Капанът на експерта е благодатна почва за проява на рефлекс за поправка. Много професионалисти по време на следдипломното си обучение са учени и очакват да имат правилния отговор и бързо да го предлагат. Целенасоченото и доброволно изключване на този рефлекс да се раздават експертни познания е ключов елемент в сътрудническия дух на МИ.

Партньорското естество на МИ включва фината настройка и наблюдаването на собствените стремежи освен тези на клиента. Междуличностният процес на МИ е среща на стремежи, които – както е във всяко партньорство – може да се различават. Без осъзнаване на собственото мнение и на това, което влага, човек разполага само с част от картината. Ние разглеждаме честността за тези стремежи като съществена в МИ. Понякога целите на човека могат да се предположат от контекста. Когато някой прекрива прага на клиника за отказване на цигарите или се включва в програма за лечение на алкохолна/наркотична зависимост, темата на разговора и посоката на промяната не са загадка. Онези, които работят на гореща линия за превенция на самоубийства, се стремят да ги осуетяват, а пробационните служители работят за предотвратяване на незаконно поведение. В много видове среда клиентът определя „дневния ред“ на промяната, представяйки конкретни проблеми и притеснения. Случва се обаче приоритетите на „осигуряващия“ промяната да са различни от тези на клиента – сценарий, който разглеждаме по-подробно в глава 10. Тук ние поставяме ударение върху осъзнаването и честността по отношение на собствените ценности и цели в разговора за промяната.

МИ не е начин да подведете хората да се променят; то е начин да активирате собствената им мотивация и ресурси за промяна.

Този аспект от партньорството на духа на МИ означава дълбоко уважение към другия. В известен смисъл практикуващият МИ е привилегирован свидетел на промяната, а разговорът е донякъде като сядане заедно на дивана, докато човекът разлиства албума със своите снимки. Вие понякога задавате въпроси, но през повечето време слушате, защото историята е на човека. Вашата цел е да разберете живота пред вас, да видите света през очите на човека, а не да му налагате собственото си виждане.

ПРИЕМАНЕ

С този дух на партньорство е свързана нагласата за дълбоко *приемане* на това, което клиентът носи у себе си. Да приемаш човека в този смисъл не означава, че задължително приемаш неговите действия или че се примиряваш със статуквото. Тук не става въпрос за личното одобрение (или неодобрение) на интервюиращия. Това, което разбираме под *приемане*, има дълбоки корени в работата на Карл Роджърс и съдържа поне четири аспекта (вж. каре 2.1).

Абсолютна стойност

Първо, приемането включва това да цениш стойността и потенциала на всяко човешко същество. Роджърс (Rogers, 1980b) разглежда тази нагласа като лишена от чувство на притежание грижовност или безусловно положително отношение, „приемане на другия като отделен човек, уважение към другия като стойностен сам по себе си. Това е базисно доверие – убеждението, че този друг по някакъв начин принципно заслужава доверие“ (р. 271). Това е едно от неговите необходими и достатъчни терапевтични условия, за да се осъществи промяна. Фром (Fromm, 1956, р. 23) го описва като уважение, което представлява „способността да се види човекът такъв, какъвто е, да осъзнаваш неговата неповторима индивидуалност. Уважението означава загриженост, че другият човек трябва да израства и да се разгръща такъв, какъвто е. Следователно уважението означава липса на експлоатация“.

Противоположна на горната нагласа е тази на преценката, поставянето на условия за ценност: „Аз ще реша кой заслужава уважение и кой – не.“ Тук се сблъскваме с един очарователен парадокс. Ние сме съгласни с Роджърс, че когато хората преживяват себе си като неприемливи, те се демобилизират. Тяхната способност за промяна намалява или е блокирана. От друга страна, когато виждат, че са приемани такива, каквито са, са освободени да се променят.



Роджърс (Rogers, 1959) отвежда този *Menschenbild*, това становище за човешката природа, една стъпка по-далеч, постулирайки, че когато получават критични терапевтични условия, хората естествено ще се променят в положителна посока. Тази тенденция към „самоактуализация“ (Maslow, 1943, 1970) е също толкова естествена, колкото е израстването на растението нагоре към светлината, когато има подходяща почва, вода и слънчева светлина. Сякаш всеки човек има естествено зряло крайно състояние или цел (*телос* на гръцки), към която ще се стреми, ако са налице оптималните условия. *Телосът* на жълъда е дъбът. Хората също ли са по природа самоактуализиращи се, естествено склонни да израстват в посока към положителен *телос*? Не можем да знаем със сигурност, но *можем* да изберем собствения си *Menschenbild*¹, начина, по който решаваме да разглеждаме хората и човешкото естество – гледище, което обикновено се превръща в самоизпълняващо се пророчество (Leake & King, 1977; Miller, 1985a).

Адекватна емпатия

Втори ключов аспект на приемането (и още едно от критично важните условия на Роджърс за промяна) е адекватната емпатия, активен интерес към вътрешната перспектива на другия и усилия тя да се разбере, да се види светът през неговите очи. Нямаме предвид съчувствие – чувство на жал или другарско отношение към човека. Нямаме предвид и идентифициране с него: „Бил съм в такава ситуация и знам какво изпитваш. Нека ти разкажа моята история.“ Те може да присъстват или не, но емпатията е способността да се разбере отправната система на дру-

¹ Благодарим на Йоахим Кьоркел за това, че предложи този полезен термин и кон-структ. – Б.а. (От немски: представа, идея за човека. – Б.пр.)

гия и убеждението, че си струва това да се направи. Роджърс и неговите ученици описват добре терапевтичното умение адекватна емпатия (Rogers, 1965; Truax & Carkhuff, 1967). То е „да чувстваш вътрешния свят на клиента, съставен от лични значими неща, така, сякаш са твои, но без и за миг да губиш от поглед качеството „сякаш“ (Rogers, 1989, pp. 92–93). Противоположното на емпатията е налагането на собствената перспектива, може би с допускането, че гледището на другия е нерелевантно или погрешно.

Подкрепа на самостоятелността

Трето, приемането включва зачитане и уважаване на самостоятелността на всеки човек, неговото неотменимо право и способност да се самонасочва (Deci & Ryan, 1985; Markland, Ryan, Tobin & Rollnick, 2005). Виктор Франкъл (Frankl, 2006) отбелязва:

Ние, които сме живели в концентрационни лагери, си спомняме как мъжете вървяха между бараките и утешаваха другите, раздавайки и последния си залък хляб. Може тези хора да бяха малко на брой, но предлагаха достатъчно доказателство, че човек може да понесе всичко с изключение на едно: последната от човешките свободи – да избираш собствената си нагласа при всякакви обстоятелства, да избираш собствения си път. (Frankl, 2006, pp. 65–66)

Роджърс (Rogers, 1962) се стреми в своя клиент-центриран подход да предложи на хората „пълна свобода да бъдат и да избират“ (р. 93). Неговата увереност в това е несъмнено силно свързана с гледището му за човешката природа като „положителна, движеща се напред, конструктивна, реалистична, заслужаваща доверие“ (р. 91) в своята същност. Той вярва, че когато са налице значимите терапевтични условия, хората естествено ще израстват в положителна посока. Неговата гледна точка отчасти контрастира на Фройдовото виждане, че в основата си хората са егоисти, търсещи удоволствие, и най-често са в неведение за тъмните нагони, оформящи живота им.

Противоположното на подкрепата на самостоятелността е опитът хората да бъдат накарани да правят нещо, да бъдат принуждавани и контролирани. Пробационният служител, който казва: „Не можеш да напускаш страната“, не казва буквално истината; това не прави и консултантът, който казва на зависим от алкохола човек: „Не може да пиеш.“ Те имат предвид, че определено поведение вероятно ще има отрицателни последици, но изборът винаги остава на човека. Тук също има парадокс. Когато кажеш на някого: „Не може“ и изобщо се опитваш да ограничиш нечий избор, това обикновено предизвиква психологически формирана