

# Workshop in Motivational Interviewing

Theresa Moyers, Ph.D.

Tokoyo, Japan M, 2018arch 16-17

1

## 本ワークショップの予定

- MIの研究、理論、実践、トレーニングにおける最新の知見
- 講義/実演/実践の適度なバランス
- 初級ではなく上級編
  - 初級の知識や技術を前提にする
  - より挑戦的かつ経験的なエクササイズ

ご質問/ご意見はいつでもどうぞ！

2

## さらに

- MIのフォーカスするプロセスにおける新たな展望
- MIと他の治療技法の統合
- Motivational Interviewing Network of Trainers (MINT)に関する議論

3

## MIのトレーニングの発展

- 設定完了(Installation)モデルから学ぶことを学ぶモデルへの移行
- フィードバックとコーチングの重要性
- 信頼性を伴うコーディング (例 MISCと MITI)
- スーパーバイザーのための特別なトレーニング
- MINTの急速な成長 (~4000 の訓練されたトレーナー)
  - 52語カ国語による活動
  - 多様な言語によるトレーナーのためのトレーニング
  - 地域別MINTと“AMI”会議  
中国、フランス、日本、ドイツ、韓国、南米、北欧、オセアニア。  
ポーランド、スペイン、イギリス

4

## MIトレーナーの言語(52)と翻訳(27)

- |  |                 |               |
|--|-----------------|---------------|
| ➤ Afrikaans                                  | ➤ French        | ➤ Russian     |
| ➤ Albanian                                   | ➤ Gaelic        | ➤ Serbian     |
| ➤ Arabic                                     | ➤ Georgian      | ➤ Sesotho     |
| ➤ Bengali                                    | ➤ German        | ➤ Sign (U.S.) |
| ➤ Bulgarian                                  | ➤ Greek         | ➤ Slovenian   |
| ➤ Cantonese                                  | ➤ Hebrew        | ➤ Sotho       |
| ➤ Catalan                                    | ➤ Hindi         | ➤ Spanish     |
| ➤ Chinese (simplified, complex, traditional) | ➤ Icelandic     | ➤ Swedish     |
| ➤ Creole (Haiti)                             | ➤ Italian       | ➤ Tamil       |
| ➤ Croatian                                   | ➤ Japanese      | ➤ Thai        |
| ➤ Czech                                      | ➤ Korean        | ➤ Tswana      |
| ➤ Danish                                     | ➤ Mandarin      | ➤ Turkish     |
| ➤ Dutch                                      | ➤ Norwegian     | ➤ Urdu        |
| ➤ English                                    | ➤ Persian/Farsi | ➤ Ukrainian   |
| ➤ Estonian                                   | ➤ Polish        | ➤ Xhosa       |
| ➤ Finnish                                    | ➤ Portuguese    | ➤ Yoruba      |
| ➤ Fon  | ➤ Punjabi       | ➤ Zulu        |
|  | ➤ Romanian      |               |

## MI-3における変化



## MIの一般X原理

1. 共感を表明する
2. 矛盾を拡大する
3. 議論を避ける
4. 抵抗を手玉にとる
5. 自己効力感を援助する

## MIの2段階X

段階1 変化への動機を強化する



段階2 変化への決意を強化する

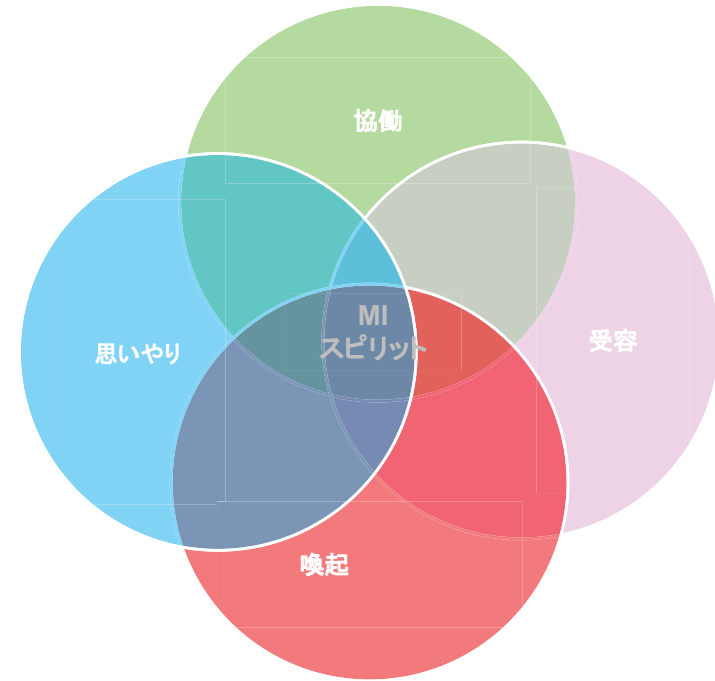


## 基礎となるMIスピリット



## MIの実践に 思いやりは必要か？

- もし、あなたが”道徳的な人”でなかったとしたらどうなるだろう(もちろん、そうではないが)？



## 行動変容より広範

- 決断-選択肢を設ける
  - 許容, 変化するか留まるか
- 態度 - 見方を変える
  - より思いやりを持つ
- 決意 - 受容
  - 複雑な悲嘆
  - 決断についての平穩
  - 不安や不確実性などへの耐性を持つ

## 指示的言語


- “指示的” は誤解を招きやすい
- “指示すること” はカウンセラー行動
- “指し示す” はゴール志向的
- MIの形容としては“指示的” よりも “志向的”

13

## MIの定義に関する 3つの基本要素

1. MIは変化に関する特定の種類の会話である。  
(カウンセリング、セラピー、コンサルテーション、コーチング、コミュニケーションスタイル)
2. MIは協働的である(来談者中心、パートナーシップ、自律性の援助、単なる専門家からの受信ではない)
3. MIは喚起的であり、クライアントの動機や決意を呼び起こそうとする

14



## MIにおいて 土台となる 4プロセス(過程)

15

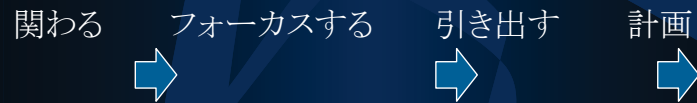
## 関係性の土台 動機づけ面接

1. 関わること  
関わる
2. フォーカスする  
目的を定める
3. 引き出す  
引き出す
4. プラン  
計画する

16

## 4つのプロセスは直線的とも言えるが・・・

- 関わる事が最初に来るのは必然
- フォーカスする (変化のゴールを特定する) は引き出すための前提
- 計画するは論理上、後のステップになる



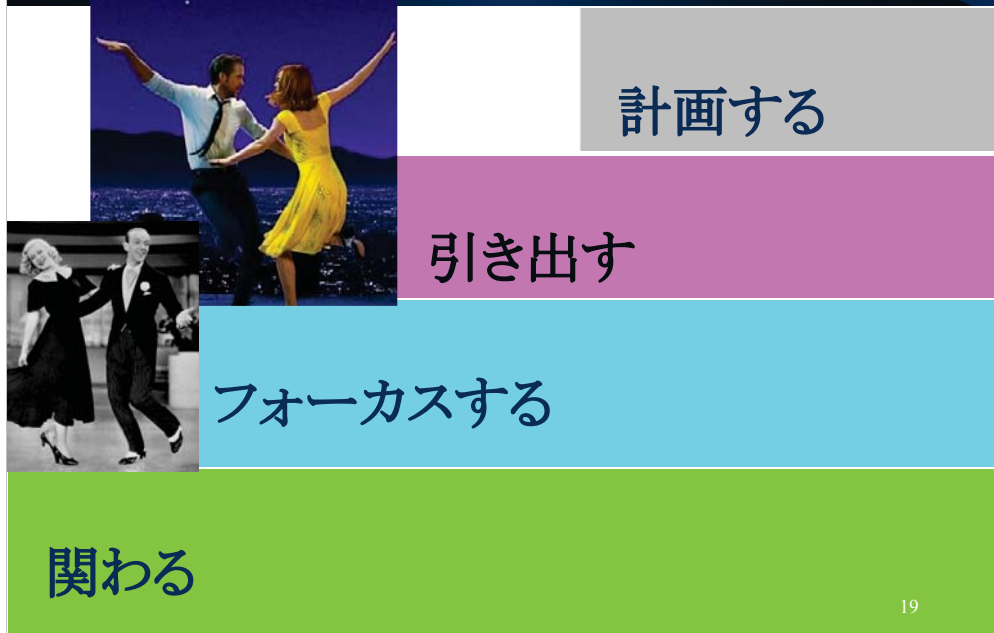
17

・・・そして、プロセス自体が戻ってくる

- 関わること(そして再び関わること)はMIの面接を通して続けられる
- フォーカスは一度きりではなく、再フォーカスが必要。そして、フォーカスは変わりうる。
- 引き出すは早い段階から始まりうる。
- 計画における“探りを入れる”は上記以上のものが必要であることを示すかもしれない

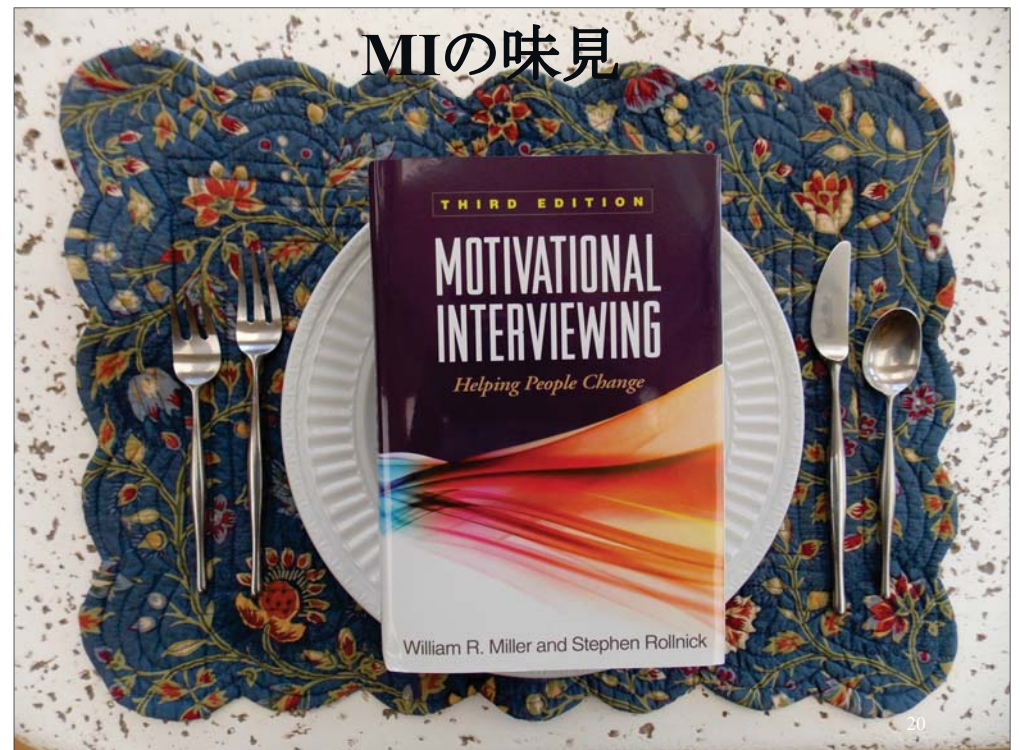
18

## 4つの基礎となるプロセス



19

## MIの味見



20



## 復習: MIの味見

- 2人1組
- 1人が話し手、もう1人が聞き手

(どちらかを選んで; 役割交代はしません)

21

## MIの味見: 話し手

- 話題: あなた自身に関するもの
  - 変わりたいこと
  - 変わる必要があること
  - 変わるべき事
  - 変わろうかどうかずっと考えていること

しかし、あなたがまだ変わっていないこと  
すなわち - あなたがチャンスとなり得ることについて両価的 (アンビバレント) な何か

22

## 聞き手

- 両価性の理解を目標に注意深く傾聴する  
: 助言はしない
- 次の4つの開かれた質問をする。
  - どのような考えでこの変化を望んでいますか?
  - 変化の理由を3つあげると、何になりますか?
  - 変化を成功させるために、どうされますか?
  - 変化の重要性を0~10で表すとどれくらいになりますか?
  - 続けて: 0ではなく\_\_点である理由は?
- 話し手の変化への動機を短く要約し提示する。
- そして尋ねる:  
“それで何から始めますか?”
- ただ関心を持ち傾聴する。

23

## MIの基礎となる4つのプロセス



### 関わる - 関係性の基礎

傾聴 - 両価性と価値を理解する  
来談者中心的姿勢  
OARS 核となる技術  
最初に強めるべきもの - 核

24

## 共感

- 共感とは何か？
- エビデンスに基づいた治療技法。
- 信頼性を伴い測定可能 (“非特異的”ではない)。
- ばらつきが大きい (“共通”要素ではない)。
- 学習可能; 訓練により上達。
- クライアントの治療脱落、抵抗、予後を直接的に予測する。
- 共感度の低いカウンセラーは何もしないより悪化させる。

25

## 共感

- ランダム化比較試験  
Miller, Taylor & West (1980)
  - 共感はクライアントの3ヶ月後の飲酒の67%を説明した。
  - 共感度の低いセラピストは何もしないよりも悪化させる。
- Valle (1981)
  - 低い関係性スキルのセラピストでは再発率が2~4倍に高まる。
- 前向き予測
  - セラピストの共感はクライアントの飲酒予後を予測する。
    - Ritter et al (2002)                      Pantaloni et al (2004)
    - Fiorentine & Hillhouse (1999)
    - COMBINE study (Moyers et al (2016)
- Effect size (効果サイズ) は 0.2 から 1.4であった

26

## 共感の事前スクリーニング

- 我々が COMBINE studyでどうしたか？
- ベースラインでの評価は物質使用障害のカウンセラーの後の共感度を予測した。
- エビデンスに基づく治療を学ぶのに最もよくある壁
  - “クライアントとの作業同盟は特定の治療法を学ぶことよりもより重要である”
    - Stewart, Chambliss & Baron (2011) *Journal of Clinical Psychology*
- 控えめな提案: 共感性の高いセラピストを雇いなさい!

Moyers T B & Miller W R (2013) Is low

27

## 複雑な聞き返しのレベル

単純な聞き返し – 寄り添う

繰り返しもしくは言い換え

複雑な聞き返し – 推測する

パラフレーズ, パラグラフを続ける

感情を聞き返す, メタファー, など.

28

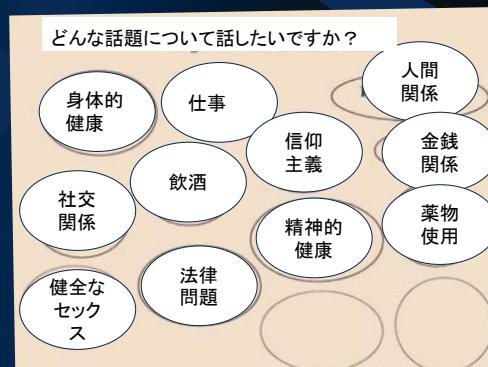
## 複雑な聞き返し

- 3人1組
- 一人目 話し手: 皆さんが私について知らないであろうことは、私が・・・ということです。
- 二人目 単純に聞き返す
- 三人目 複雑に聞き返す
- 複雑な聞き返しが単純な聞き返しと比較してどう違うか(違わないか)話合う
- 役割交代. #2が話し手になる。

29

## アジェンダ設定

- クライアントのアジェンダを引き出す
  - 今日は何をお話になりたいですか?
  - ここに来られた理由は何ですか?
  - “ミラクルクエスチョン”
- 選択肢を提示する
  - バブルシート



## MIにおいて土台となる 4つのプロセス

1. 関わる – 関係性の基礎
2. フォーカスする – 戦略的な焦点化
  - アジェンダ設定
  - フォーカスを見定める
  - 情報と助言



## フォーカスを見定める

- MIにおけるフォーカスすなわち”目標とする変化”とは?
- フォーカスは多くの場合、クライアントのアジェンダから定まる
- 時にはある文脈から定まる
- クライアントと共有できていないあなたの目標があったらどうするだろう?
- 許可を得て、あなたのアジェンダについて検討する。
  - ...について少しお話しても宜しいですか?



32



## 中立を保つ

- 中立性(平等性)はセラピストの特性(落ち着いたような:沈着、平静、安定した情動)ではない。
- それはクライアントの選択や変化の方向性への影響を与えないようにする意識的な臨床判断である。
- それは次のようでもある
  - 変化目標の決定、そして/また
  - 変化目標へ到達するための手段

33

## カウンセラーの願望

クライアントの両価性を一定の方向へ解消するよう促すことを戦略的に進めるべきか？

もしくは

中立性を維持し意図的もしくは無意識的にクライアントを一定の方向へ誘導することを控えるか？

MIは元々、前者の形で発展してきた。

34

## いくつかのシナリオ

- 子供を持つべきか悩む女性
- 赤ちゃんを堕ろすべきか悩む10代の女性
- 腎臓を提供すべきか悩む親類
- コンドームを使用しようか考える青少年
- ギャング、ホームレス、不倫、からの卒業、終焉
- ヘロインと覚せい剤を静注する男性
- 酩酊ドライバー
- 手近な手段で自殺を試みる人
- 新たな被害者を探索する性犯罪者

35

## 関わりと焦点化

↓  
行動目標の特定

意識的選択

願望



喚起  
計画  
(MI)

中立



?

どちらの選択も平静、協働、自律性を含む

36

## 中立性は古典的な決断分析が 成立したところに実現する



意図的にバランスのとれた公平な注意を賛成もしくは反対に向ける。

*Inquiry Elaboration Affirmation Reflection Summaries*

37

## 2 x 2 決断分析表 変化のメリットデメリット

	現状維持または 選択肢A	変化または 選択肢B
利益 +	現状維持または 選択肢Aの 良い点  反対	変化もしくは 選択肢Bの 良い点  賛成
不利益 -	現状維持または 選択肢Aの 悪い点  賛成	変化もしくは 選択肢Bの 悪い点  反対

38

## 中立的面接のエクササイズ

### 非指示的なOARSの使い方

- 3人1組
- 次のように役割を回す:
  - 一人目 話し手
  - 二人目 聞き手
  - 三人目 観察者

39

## 中立性エクササイズ

### 話し手の話題

- あなたの両価的な問題となりうるもの  
(両価的, 混乱している, 葛藤している, 決断不能)
  - 起こすかもしれない変化
  - 政治的/社会的/倫理的問題
  - 人間関係
  - 職業的方向性
  - なんらかの好機
  - 迫られている選択や決断

40

## 聞き手

OARSのみを用いて  
意見表明や助言はなしで  
クライアントの考えへの影響を与えたり  
考えを強めるような試みはしないで  
単にジレンマを理解する探索のみにとどめ  
中立性を保つ

## 観察者

- 選択肢Aと選択肢BそれぞれについてO、A、R、Sを数える

	選択肢 A	選択肢 B
O		
A		
R		
S		

- あなたのポジティブな観察を共有下さい
- 時間があれば役割交代

## 一つの介入としての意思決定バランス (DB:デシジョンバランス)に関する研究

- 変化に両価的な人が意思決定 (DB)を行うと、変化へのコミットメントが**減る**
- 変化を決めた後に意思決定 (DB)を実行すると、変更へのコミットメントが**増える**可能性がある

Miller, W. R., & Rose, G.S. (2015). Motivational interviewing and decisional balance: Contrasting responses to client ambivalence. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 43(2), 129-141.

## フォーカスを維持する

1	2	3	4	5
Practitioner exerts <b>too much</b> control or influence in determining the focus. The conversation may move swiftly across topic areas in response to the practitioner's agenda.	Practitioner attempts to re-direct the conversation may appear exaggerated or haphazard. Weak attempts by the practitioner to re-establish focus.	Practitioner able to establish focus on a topic. May be periods of time when conversations drifts to other topic areas before practitioner redirects focus back to agreed topic. The shift across topic areas appears purposeful with some linking between topic areas.	Practitioner able to establish focus and is usually able to strategically re-direct the conversation when the topic shifts. The shift across topic areas appears purposeful and seamless, with clear evidence of linking one topic to the next.	Practitioner strategically uses skill to establish focus on a topic. Where the topic shifts, the practitioner strategically facilitates a re-focus. Both the practitioner and patient seem clear about the topic being discussed and when the topic shifts.
Practitioner exerts <b>too little</b> control or influence in determining the focus. Practitioner may not exert influence back to the agreed topic resulting in conversation meandering in different directions. Practitioner does not attempt to re-establish focus, but allows the drifting to continue.			臨床家が会話のフォーカスを確立し、戦略的にその方向にもっていく。	臨床家が会話のフォーカスを確立し戦略的なスキルを使っており、会話の方向がクリア
臨床家がコントロールしすぎる・・コントロールしなさすぎる	臨床家が会話をコントロールしようとするがうまくいかない	臨床家が会話のフォーカスを確立できる時がある		





## MIの土台となる4つのプロセス

1. 関わること – 関係性の土台
2. フォーカスする – 目的の明確化
3. 引き出す – MIの中核

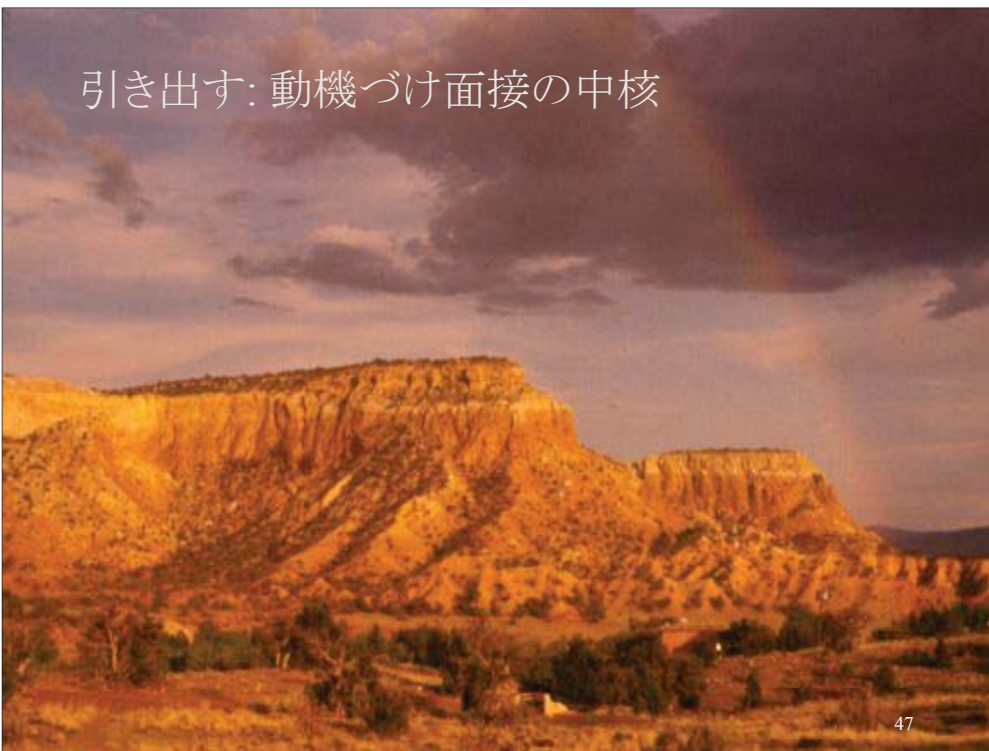
チェンジトークに気づく  
チェンジトークを引き出す  
チェンジトークを伝え返す

45

チェンジトークに気づく

46

引き出す: 動機づけ面接の中核



47

- MIにおける言語的焦点化
  - 人はしばしば変化への意思や動機を他者との社会的相互作用の中で育む

- MIにおける言語的焦点化

- 変化への意思や動機づけは他者との社会的相互作用の中で生まれてくることが多い

- MIにおける言語的焦点化

- 変化への意思や動機づけは他者との社会的相互作用の中で生まれてくることが多い
- 他者との共感的相互作用の中で自発的に生じた場合は、言語は意図を生み出し強化する

チェンジトークではないもの



単調な繰り返し

チェンジトークではないもの



あざむき

## チェンジトークではないもの



無意識

- この言語にとって大事なものは、他者がいる場で起こり、自発的であり、対人関係的性質があることである

## チェンジトークではないもの



努力の欠如

## 面接中のクライアントの言語が変化を促進する理由は？

- 気づきと洞察の促進 (Engle & Arkowitz)
- 感情面の目立ちやすさを強化する (Wagner & Ingersoll)
- 両価性が強い時、自身が信じていることについて話し手が自分を説得する- 自己説得理論 (Miller & Rollnick)
- 公共の場でコミットメントすることで聞き手にも責任が生じる (Amrhein)
- 決意や計画を公言することで動機を維持する (Gollwitzer)



これは何かが起こっていることを示していますか？



- **クライアント:** “私は依存症ではないですが、酒の飲み方に何らかの問題があるとは思っています。この飲酒欲求のように – 私は誰かを殺して人生を台無ししかねない。でも、それは残りの人生の冷たいビールを飲む機会を全てあきらめるということとは違うのです”

- MIにおける言語的焦点化

- 変化に向かうクライアントの言語(チェンジトーク)を増やし強化しようと試みる。また、現状維持に向かうクライアントの言語(維持トーク)を減らし消去するよう試みる。



- **クライアント:** “私は依存症ではないですが、酒の飲み方に何らかの問題があるとは思っています。この飲酒欲求のように – 私は誰かを殺して人生を台無ししかねない。(チェンジトーク)でも、それは残りの人生の冷たいビールを飲む機会を全てあきらめるということとは違うのです(維持トーク)”

• **クライアント:** “私は依存症ではないですが、酒の飲み方に何らかの問題があるとは思っています。この飲酒欲求のように – 私は誰かを殺して人生を台無ししかねない。でも、それは残りの人生の冷たいビールを飲む機会を全てあきらめるということとは違うのです”

• **セラピスト:** “はい、あなたの飲酒を変えるか決められるのはあなただけだと思います(自律性の強調)。そして、あなたがおっしゃられたのは、あなたは心配させる何かの頭にうかんできていると”(チェンジトークを聞き返す)

• **クライアント:** “私は依存症ではないですが、酒の飲み方に何らかの問題があるとは思っています。この飲酒欲求のように – 私は誰かを殺して人生を台無ししかねない。でも、それは残りの人生の冷たいビールを飲む機会を全てあきらめるということとは違うのです”

• **セラピスト:** “はい、あなたの飲酒を変えるか決められるのはあなただけだと思います(自律性の強調)。そしてあなたがおっしゃられたのは、あなたはビールを諦めることは答えではないと考えている。”(維持トークを聞き返す)

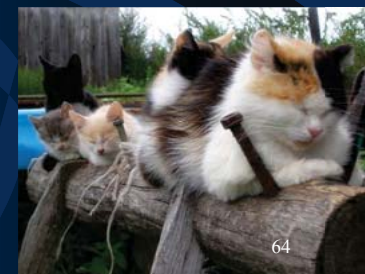
## 好機を逃すいくつかの原因

- 話を聞けていない
- 専門家の焦点化
  - 情報収集ばかり行っている
  - 追求 (例えば、“なぜ?”への集中)
- クライアントの独白になっている
- チェンジトークを認識できない
- チェンジトークへの応答の仕方を知らない

## チェンジトーク

- チェンジトークは変化に向かう動きを支持するクライアントの何らかの言語である。
- チェンジトークは特定の変化の目標と関連するものと定義される。

## DARN CATs



## 準備チェンジトーク 4つの例

- **願望** (変わるための希望)  
(したい, 方がいい, してみたい..)
- **能力** (変わるための能力)  
(できる, できたら..)
- **REASONS** (変わるための理由)  
(もし..なら)
- **NEED** (変わる必要性)  
(必要がある, しなければならない, しなくては..)



65

## 実行チェンジトーク

両価性の解消を反映

- **コミットメント** (コミットメント)  
(意思, 決意, 約束)
- **Activation** (活性化)  
(やる気, 用意, 準備)
- **Taking steps** (段階を踏む)



CAT  
S



66

## チェンジトークと維持トーク

コインの両面



67

## 維持トークの例

- **願望** 現状維持への希望
- **In能力** 変化のための能力欠如
- **Reasons** 現状維持の理由
- **Need** 現状維持の必要性
- **コミットメント** 現状維持への決意

68



## チェンジトークを識別する 常習喫煙者

69

## 維持トーク 両価性のもう一方の面

- マリファナが大好き (D)
- どうしたらマリファナがやめれるか分からない(A)
- 創造的であるために喫煙せざるえない。(R)
- やめないといけないとは思わない。(N)
- 吸い続けるし誰も私を止められない。(C)
- 禁煙の準備ができていない。(A)
- 今週は1キロ買いました (T)

70

## チェンジトークチャレンジ

71

## チェンジトークを引き出す

“言語化するまで自分が何を考えているのか自分自身でも分からない”

ギャリソン ケイラー

他人が自分の考え方を知ると同じ方法で我々は自身の考え方を知る:自身の言葉を聞くことによって。 ダリル ベン

72

## 基礎となるMIの理論

- 人は変化に関して両価的である
- カウンセラーの変化への支持は維持トークもしくは不協和すら引き起こす
- These predict lack of change
- これらは、変化の欠如を予測する
- クライアント自身からチェンジトークを引き出すことが行動変容を促す
- 関係性 vs. 技術的なMIの構成要素

73

## MIはどのように指示的なのか？

- 選択的な引き出す質問
- 選択的聞き返し
- 選択的に詳述させる
- 選択的要約
- 選択的承認

PS – カールロジャースもこのようにしていた

Truax, C. B. (1966). Reinforcement and non-reinforcement in Rogerian psychotherapy. *Journal of Abnormal Psychology*, 71, 1-9.

74

## チェンジトークを引き出す いくつかの方法: MIが指示的になる時

- 喚起する質問をする
- 重要性尺度を使う
- 極端な結末を尋ねる
- 過去を振り返る / 未来を想像させる
- 目標や価値を探索する

75

## 完璧なMIでは



面談者はクライアント  
のチェンジトークと維持トークのバラ  
ンスに  
影響を及ぼせるか？



77

## 作用メカニズムとしてのクライアント言 語に関する研究の現状

- 相関 – ランダム化試験の二次解析において  
関連が認められた\*
- 一定の期待は持てるが一致しない
- 中心的な疑問を解決できる見込みはほとん  
どないが、この手の研究があちこちの科学雑誌  
の中で絶賛増殖中

## そして鍵となる質問は:

- MIの効果の点で、チェンジトークと維持  
トークは本当に変化の原因になるのか、他  
の隠されたプロセスの一部に過ぎないの  
か？
- チェンジトークおよび維持トークは 実際  
にMIの効果の要因なのか、もしくはその  
他の土台となるプロセスの単なる目印に  
過ぎないのか？

- チェンジトークおよび維持トークは 実際  
にMIが効果を発揮するための要因なのか、  
それとも他の隠されたプロセスの一部の現  
れに過ぎないのか？
- クライエントの発言は炎か単なる煙に過ぎ  
ないのか？



## クライアント言語に関する 研究のエビデンス

- 治療中の言語は、特に物質乱用において、予後を予測するという強いエビデンスがある。
  - チェンジトークの増加 → 予後改善
  - 維持トークの減少 → 予後改善
  - 維持トークの増加 → 予後悪化

## クライアント言語に関する 研究のエビデンス

- MIに親和的なセラピストの言動はクライアントのチェンジトークの増加と維持トークの減少と関連するというかなり良質なエビデンスがある。

## クライアント言語に関する 研究のエビデンス

- これら全てのエビデンスは相関している
  - 我々に炎と煙問題についての解答を与えてはくれない。

## 実験的操作が望まれる

- クライアント言語に関する無作為化臨床試験は、セラピストに対するチェンジトークの増加と維持トークの減少によりデザインされている。

## カウンセラーはチェンジトークに影響を及ぼせるか？

Glynn & Moyers (2010), *Journal of Substance Abuse Treatment* 39: 65-70

- 9人のカウンセラーが12分毎に次の方法を交代
  - MI: チェンジトークの探索および喚起
  - FA: 飲酒に関する機能分析
- 47人の飲酒問題を持つ人々との面接を評価  
チェンジトークと維持トークをコード

85

## チェンジトークと維持トークの割合



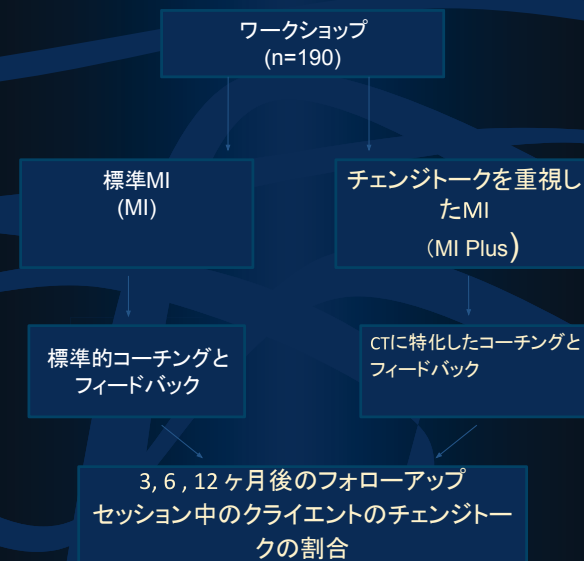
Glynn & Moyers (2010), *Journal of Substance Abuse Treatment* 39: 65-70

86

## セラピストがCTとSTを操作するためにはそうできる ということを示す必要がある

- セラピストをCTとSTを操作できるように訓練できるか？
- CTとSTを操作することで面接中のクライアント言語の差につながるか？

## 臨床家の面接トレーニング中の言語を評価する: Project ELICIT



NIDA

## MI Plus

- クライエントのチェンジトークの識別、強化、喚起と維持トーク減弱
  - 変化に関するクライアント言語に対する注意の増加 (質問、聞き返し)
  - 変化の不利益に関するクライアント言語に関する注意の減弱
  - クライエントがよりチェンジトークを発しやすいよう戦略的に配慮された会話

## 仮説

- MI+群でのクライアント言語は、よりチェンジトークの増加と維持トークの減少を示すだろう。

## アウトカム変数

- クライエントの
  - チェンジトーク
  - 維持トーク
- セラピスト:
  - チェンジトークへの聞き返し
  - 維持トークへの聞き返し

面接時間の長さによりそれぞれの出現頻度は調整された

## データは以下から入手した

- 行動評価システム (MISC 2.5)
- 時間的順序を保持するように調整した
- CACTI ソフトウェア (PLOS One)
  - 27 のセラピストの行動
  - 16 のクライアントの言語カテゴリ
    - チェンジトークと維持トークとに分けた



ワークショップの結果、  
臨床家の言動は変化したか？

変数	前	後		Cohen's d
開かれた質問	16.67 (13.55)	22.63 (11.73)	t= 4.52 **	0.66
閉じた質問	43.52 (26.75)	30.61 (15.76)	t= -5.17 ***	-0.83
単純な聞き返し	15.06 (10.97)	29.35 (17.68)	t= 8.06 ***	1.37
複雑な聞き返し	13.60 (8.93)	22.68 (15.16)	t= 7.25 ***	1.03
MI 一致	52.87 (24.80)	86.38 (29.31)	t= 12.07 ***	1.75
MI 不一致	4.14 (5.10)	1.86 (3.53)	t= -5.14 ***	0.73
チェンジトークへの聞き返し	5.58 (6.04)	15.16 (12.36)	t= 8.83 ***	1.39
維持トークへの聞き返し	2.01 (2.97)	11.96 (9.27)	t= 12.35 ***	2.04

p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

トレーニングの違いによって  
フォローアップ時のワークサンプル  
におけるクライアント言語  
に有意差が生じたか？

トレーニングの違いによって  
フォローアップ時のワークサンプル  
におけるクライアント言語  
に有意差が生じたか？

- はい

## トレーニングがクライアント言語に与えた影響の概観

- フォローアップセッション中、MI+のセラピストは標準的MIのセラピストと比較し、クライアントからの維持トークがより少なかった。  
(Coeff = -2.21;  $p < .05$ )  $d = .34$
- クライアントのチェンジトークの量には差はなかった。

## なぜチェンジではなく維持なのか？

- おそらく維持トークが重さを担っているからだろう

## なぜチェンジではなく維持なのか？

- おそらく維持トークが重荷を担っている
  - ミラーイメージ仮説
- チェンジトークはまず維持トークが減少してからでないとは出現しないのかもしれない
  - ELICITの臨床家の63%が働いていた“強制的”環境における抵抗

## 結論

- 臨床家は意図的にクライアント言語に影響を与えるように訓練できる。

## 結論

- 臨床家は意図的にクライアント言語に影響を与えるように訓練できる。
- この訓練はクライアントの維持トークの量の差につながった。

## 結論

- 臨床家は意図的にクライアント言語に影響を与えるように訓練できる。
- この訓練はクライアントの維持トークの量の差につながった。
- クライアント言語の差はMIの一般的な面接技術の変化では説明できず、技術的要素に特化した特別なトレーニングによる変化によってのみ説明可能だった。
- これらのデータは、セラピストによるクライアント言語のメカニズムに関する仮説を扱うためにはRCTが有用であることの根拠になる

## MIplusのセラピストが行ったことを 我々がやる時がきた

- 技術的要素に焦点化したエクササイズ

## もう一步先を考える

### 動機づけ面接者の心の内

症例: 自己管理について健康行動の専門家と相談するよう紹介された2型糖尿病と

最近診断された男性

フォーカス: HbA1Cの低下



最近あなたが2型糖尿病だと診断されたことからあなたの主治医が私にあなたと面接するように私に依頼しました。あなたはこの知らせについてどのようにお考えですか？

私はまさか糖尿病と診断されとは思っていませんでした。ショックです。でも私は自分では大丈夫だと思っています。

びっくりしますよね。あなたは本当に何も症状を感じてなかったのに。

そうですね。夜中にトイレに何回か起きるということはありませんでしたが、たいしたことではないと思っています。

夜中にトイレに起きる回数という点では思い当たることがあって。

しばらくそれが続いて、それでひょっとしたら尿路感染でも起こしたのかもしれないと思って受診したんです。

105

それで今となっては3週間前ですか、糖尿病だと知らされて、、、ショックでしたね。今まであなた自身ではどのような健康管理を行ってきたのですか？

ストップ

クライアントは次にどんな発言をしそうですか？  
それはなぜですか？

106

看護師さんが血糖測定の仕方をテスト機器で見せてくれました。いいですね！あなたに合いそうですか？

はい、ちょっと考えてみますね。(沈黙)朝食前に忘れずにやってみようとは思いますが。それで十分でしょうか？

朝食前のチェックで空腹時血糖が分かりますね。食後2時間後のチェックもできればいいですね。主治医の先生はどれくらいの頻度で測定すればいいとおっしゃってましたか？

忘れてしまいました。そんなに多くはなかったと思うのですが。

分かりました。血糖測定の利点について何をご存じですか？

血糖値がどれくらいなのかを知ることは重要ですよ？

107

その通りです、それが一つですね-現在の血糖値のレベルを知ると。他にどんな利点をご存じですか？

ストップ

クライアントは次にどんな発言をしそうですか？  
それはなぜですか？

108

分かりません。もし血糖が高すぎたら、何か他のことができるのでしょうか？

そうです。食べる量や運動量を調整することもできます。他にも役立つようなことがあるのですがお話しして宜しいですか？

お願いします。

ひょっとしたらすでにご存じかもしれませんが、どの食べ物が高血糖につながるかテスターで確認することもできるんです。時折、びっくりする結果になることもあるんですよ。どびっくりってどんな風に？

人によって食物に対する感受性が異なって、思いもよらないものが高血糖をきたすので避けたり、摂取に注意が必要なものがあるんです。

看護師さんが避けた方がいい食べ物のリストをくれました。

その顔は、ちょっとお気に召さなかったんですね。

だって、私が好きなもののほとんどが載ってたんですよ！

109

ちょっとしたチャレンジですね！全てがあなたにとっては初めてのことでものね。血糖を定期的に測定することに加えて、糖尿病を管理して健康でいるために何が他にできそうですか？もしくは、すでにあなたなりにやっていることは何ですか？

## ストップ

クライアントは次にどんな発言をしそうですか？  
それはなぜですか？

110

もっと頑張らないといけないことは分かっています。ただ、どこから手をつけるべきかただただ圧倒されているのです。

考えないといけないことが沢山ありますね！健康でいるために、今まで他にどんなことを考えられましたか？

看護師さんは料理や食生活習慣を変えることや運動を始めること、体重を減らすこと薬を内服すること、などを助言してくれました。

あなたが圧倒されるというのはよく分かります。選択肢が沢山ありますものね。

そう、そしてやる気は今ひとつ(笑)。

111

ちょっと前にあなたは大事なことをおっしゃっていました。もっと頑張らないとって。なぜ、あなたは何らかの変化を起こすことが大切と考えるのか、もうちょっと教えてもらえますか？

## ストップ

クライアントは次にどんな発言をしそうですか？  
それはなぜですか？

112

看護師さんは、A1cの値が落ちないと失明するかもしれないと言っていました。また、管理が不十分な糖尿病では足の感覚がなくなって足を切断しなければならないとすらあるともいっていました。

かなりぞっとするようなことが起こると聞いたわけですね。

でも、現実感がないんです。私は今のところ何ともないですし。そのような問題は何も起こってないですから。

113

糖尿病に関する問題が起こるのは遠い未来のことにように思えるのですね。あなたにそのようなことが起こるとは想像しづらいと。

## ストップ

クライアントは次にどんな発言をしそうですか？  
それはなぜですか？

114

起こりうるかもしれませんが。私が言いたいのは起きる時には起こる、そうになってしまう人も実際におられるのだらうということです。

でも、あなたのようにまだ健康な人だったら起こらないかも。

## ストップ

クライアントは次にどんな発言をしそうですか？  
それはなぜですか？

115

からかわないで下さいよ。

ああ、失礼しました。無礼をするつもりはなかったのですが。

いいですか、私だって健康管理が重要だとは分かっているんですよ

そして、それが私が先ほどから伺っていること—糖尿病だと知り何かを変えることが重要と思う理由になる、ということですね。

はい、健康を維持するために何かしなければいけないと思います。

116



生き方をあまり変えるつもりはない一方、よい生活の質を維持するために健康でありたいも思っているわけですね。

## ストップ

クライアントは次にどんな発言をしそうですか？  
それはなぜですか？

117

はい、私にとってだけでなく、家族にとっても大事です。

つまり、それは？...

118

## エクササイズ: 喚起のジェパディ

技術: チェンジトークを引き出す 3人一組

1. あなたが聞いたことがあるチェンジトークを5つ考えて下さい。
2. 状況を簡単に説明しひとつのチェンジトークを他の2人に話して下さい。
3. 他の2人はそのチェンジトークを引き出すような開かれた質問を1つ考えて下さい。
4. 開かれた質問をして、チェンジトークを返して下さい。

\* ジェパディ: 1964年にアメリカ始まったテレビのクイズ番組 119

## 例 (身体活動について)

- もっと体力がつけばということですが運動することの利点は何ですか？
- 友達と毎日同じ時間に散歩に行ければと思います。  
日課として何かできそうなことはありますか？

120

## 3分間MI: 廊下での会話

### 患者は喫煙者:

- シナリオ: いつものかかりつけの病院で診察を受けた後、廊下で知り合いの保健師に会い、“あら、お元気？”と声をかけられた
- あなた: “まあ、元気ですよ。主治医の診察を受けただけです。禁煙しろしろとまたまた言われて”

121

## 3分間MI: 廊下での会話

### 治療者の役割:

- シナリオ: 患者の多い忙しい診療所の廊下で知り合いの患者さんに会った。患者は主治医の診察室を出たばかり。廊下にはあなたと患者の二人しかいない
- あなた: “あら、お元気？”

122

## 3分間MI: 廊下での会話

### 治療者の役割:

- 偶然出会った廊下でMIをするための時間はぴったり3分間です。禁煙に関するチェンジトークを引き出すためにベストを尽くしましょう

123



チェンジトークを  
引き出すには？

124

## チェンジトークへの応答

125

## このクライアントのチェンジトークを引き出すため、どのように言葉をかけますか？

もちろん失明したくないよ。  
以前は運動していたけど、もうしていない。  
週に3回運動しようとして計画している。  
クロムを摂取すると血糖にいいって聞きました。  
どんなものを食べなきゃいけないのでしょうか？  
野菜はあまり好きじゃないです。もっと野菜を食べようとは思っているのですが、味が好きじゃないんです。  
お菓子を減らすことはできるかもしれません。

126

## Easy as 1-2-3

### チェンジトークへの応答

127

## Easy as 1-2-3

あなたが6か月以内に実行しようと考えている変化(行動変容)や機会について、チェンジトークを3つ書いてください。例:

- D: どうしてそのように変わりたいのですか？
- A: どうしたらできるでしょうか？
- R: この変化を起こす理由(一つ)は何ですか？
- N: この変化を起こすことはどのくらい重要ですか、それはどうしてですか？
- C: この変化を起こすためにしようと思っていることは何ですか？
- A: この変化を起こすための準備にはどんなことがありますか？
- T: この変化に関して既に行ったことは何ですか？

128



## チェンジトークへ応答

### All EARS (=「耳を傾ける」という意味)

- E: Elaborating (詳述): 詳細を尋ねる、より詳しく、どのように、例を挙げてなど
- A: Affirming (是認) – クライエントの発言に肯定的にコメントをする
- R: Reflecting (聞き返し), パラグラフを続ける.
- S: Summarizing (要約) – チェンジトークの花束を集める

129

## Easy as 1-2-3 (One Step)

- 6人組で輪になって座る。1人は観察者
- 1. 最初の話し手はチェンジトークを1つ言う
- 2. 最初の話し手の右隣の聞き手1は、以下から一つを選び話し手にかえす:
  - 詳細を引き出す, 例, etc. or
  - 是認 or
  - 聞き返し
- 3. 話し手は自然に応答する
- 聞き手1は次の話し手になる
- 少なくとも2周する

130

## Easy as 1-2-3: 観察者

- 観察者は聞き手でも話し手でもない
- 各々の1-2-3のやり取りを記録する:
  - 1. それはチェンジトークだったか? (+ または -)
  - 2. 聞き手はどのように応答したか?
    - E, A, R, or X (その他)
  - 3. 話し手の返答はチェンジトークだったか? (+ -)
- さらに挑戦的なことをやってみたい場合は、それがどんな種類のチェンジトークかを考えてみてください:
  - DARN-CATs

131

## Easy as 1-2-3-4

話し手はチェンジトークを1つ言う (a)

1. 話し手の右となりの人は、詳しく述べてもらうで応答
  - 詳細を引き出す, 例, etc.
  - 話し手は自然に応答する (b)
2. 次の人は、聞き返して応答 a/b
  - 話し手は自然に応答する (c)
3. 次の人は、是認で応答 a/b/c
  - 話し手は自然に応答する (d)
4. 次の人は、abcdの要約で応答
  - 話し手は自然に応答する (e)

最初の聞き手が話し手となる

観察者: 話し手は、各々の聞き手にどのように応答したか E,R,A,S?

132

## Easy as 1-2-3-4

2人組:

話し手は、チェンジトークを言う

聞き手は、詳しく述べてもらうで返し、話し手はそれに  
応答

聞き手は、聞き返して返し、話し手はそれに応答

聞き手は、是認で返し、話し手はそれに応答

聞き手は、要約で返し、話し手はそれに応答

役割を交代

133

口が開いた時にチェンジトークを掴み  
だせ



チェンジトークはしばしば維持トークとからみあっている  
それが、両価性の性質である

134

両価性の口が開いた時にチェンジ  
トークを掴みだせ

- 本当にタバコを止める気は全然ないんですけど、やめなきゃいけないとはわかっていますよ。前に試したけど、本当に大変だった。
  - 1. 禁煙は本当にしたくない
  - 2. 禁煙すべきというのは、あなたにとってもはっきりしている。
  - 3. 自分には禁煙できるとは思えない

135

- ご存知でしょう、要はね、友だち全員呑助なんですよ。飲み過ぎだろう、といのもいますけどね。でも、もし断酒したら、友だちがいなくなるんです。引きこもりになる。
- そうすると寂しくなるし。
- 断酒で新しい問題が生じてしまうわけで。
- そして同時に、お友達の何人かは、そしてご自身も飲みすぎと気づいているのですね。

136

- I私が依存症になってきているのではと心配しておられるのはわかります。そう思われる理由もわかりますよ、しかし、やっぱり痛み止めがもっと必要なんです。薬なしでどうやって1日をすごしたらいいのかわかりません。もし処方してくださらないのでしたら、他を当てるだけです。
- 依存についての私の心配をわかっているんですね。
- 薬を増やさずに乗り越えるのは想像できない。
- どうあっても結局は薬をもっと手に入れるつもりで

137

## OARS: サマリーを使う

138

## 花束: チェンジトークのサマリーを作る



- 花を集める
- 道々の小さな花束
  - \_\_と\_\_と\_\_. 他にはどうですか?
- 大きな花束
  - セッションや適当な区切りにおけるサマリー
  - 話の転換のために
  - 再提示
  - (計画するへの転換のために)



139

## サマリーに何を入れるかが 問題である 常習喫煙者

6文それぞれに6つのサマリー  
喫煙者は次にどう言うでしょう?

140

## サマリー1

あなたの喫煙に対する考えを多く聞かせて頂きました。時々あなたはタバコを入手するだけのためにどんな苦労でもするというのはちょっとおかしいんじゃないかと思ってはいる。ニコチン離脱がどれほど悲惨かという話は聞いたことがあって、今考えるだけでもソワソワしてくる。人から喫煙について失礼で批判的な物言いをされるとイライラしてしまって、誰も禁煙などさせられないだろうと考えている。薬を利用することも嫌だし、タバコのない生活なんて空虚だと思う。想像すらできないと。

感情を聞き返したサマリー

141

## サマリー2

喫煙から得られるものはもう何もないというように聞こえますが、やっぱりタバコが好きなどころもあるのですね。喫煙者に対して社会の目が厳しいし、経済的なこと喫煙場所探しの面倒、健康への被害もありそう。本数は増えても楽しめなくなってきて。その一方で、タバコは生活や性格の一部になっていて非喫煙者となることは想像すら難しく、やめようと試みたこともない。禁煙補助剤もごめんだし、離脱がどんなにきつく気が狂いそうになるものなのかと心配もしている。実際、タバコ無しの生活なんてかなり気が狂いそうになるものだと考えるわけですね。

決断分析サマリー

142

## サマリー3

明確に喫煙の短所を十分に理解していますね。もうこれ以上タバコを楽しむことはできそうにない、喫煙は単に高価な悪癖で社会の目も厳しい。これ以上、煙を吸うことはもちろん喫煙することは困難で、タバコの味は忘れたと。健康への影響も出ていることが分かっている、かかったコストに見合うような何かがあるのかと自問自答してますね。そしてやめることによる利益にまで思いをはせ始めている: お金は節約、喫煙場所探しの面倒もなくなり、食事もおいしくなるだろうと。ご自身の準備はすでに整っていて、すでに変化の途上で、禁煙する時が来たとおっしゃいましたね。

チェンジトークサマリー

143

## サマリー4

そうですね、私からするとあなたは明らかにニコチン依存です。たとえ喫煙が有害と分かっているでも、あなたは吸い続けるでしょう。夜中にタバコを切らしたら、たとえ道路が凍っていても車で買いに行くような人です。わざわざお金を使ってタバコで服に焼け穴をあけてしまい、体もイジメている。禁煙を考えるだけでもイライラして、また一服したくなる。離脱を心配しているけど禁煙に役立つ禁煙補助剤の内服には抵抗がある。なので決断を先送りにして、続けるか止めるか二つの道が最後に1つになる時が来るまで待っておられます

訴追サマリー

144



## 2日目

- お帰りなさい!

145

## MI適合性を評価する

- 面接を観察する
- コーディングシステム
- フィードバックをかえす

146

## Motivational Interviewing Treatment Integrity (MITI) 動機づけ面接治療整合性尺度

- MI臨床家のシンプルな評価システム
- 無作為に選択した20分間の録音サンプル
- リアルタイムに紙と鉛筆で評価する
- エキスパートはMI熟練性評価のために設けられたカットオフ値により規定される
- 現在の版はMITI 4.2
- 良好な信頼性、妥当性、感度、有効性、容易に学べる(40時間)

(Moyers, Martin, Manuel, Miller, & Ernst, 2015; MITI manual)

147

## MITI 4.2の概要

- 4つの総合評価
  - チェンジトーク促進, 維持トーク減弱, 協働, 共感
- 9つの行動評定
  - 情報提供, 説得, 許可のある説得, 質問, 聞き返し(単純&複雑), 直面化, 協働機会の探索, 是認, 自律性の強調
- 4つの臨床家指標の要約
  - 技術総合点, 関係性総合点
  - 聞き返し中の複雑な聞き返しの割合, 質問と聞き返しの比 (R:Q),
  - MI 一致合計点 (協働機会の探索 + 是認 + 自律性の強調)
  - MI 不一致合計点 (説得 + 直面化)

148

## MITIを使う場面

- 臨床試験におけるセラピストがMIの介入を行っているかの評価
- 自分の面接の評価
- 臨床家へのフィードバックの提供
- MIトレーニングの効果測定
- 人材選考や雇用のスクリーニングに

149

## チェンジトークを引き出す

### デモンストレーション

150

## チェンジトークを引き出す

- 3人のグループ:  
話し手, 聞き手, 観察者
- 話し手の話題:  
変えたいこと  
中立的でない話題!

151

## 聞き手

チェンジトークを引き出すための開かれた質問をする。

例:

- D: どのような変化を起こしたいですか?
- A: あなた自身が知っていることを教えてください、成功するためにどんなことができそうですか?
- R: 変化する理由はなんですか?
- N: 0-10でいうと、どれくらいそれはあなたにとって重要ですか? ゼロではない理由はなんですか??
- A: あなたが準備したりしようとしていることは何ですか?
- T: あなたがすでに行ってきたことは何ですか?
- C: あなたがやろうとしていることは何ですか?

152

## 聞き手

チェンジトークを聞いたら、EARSで応答:

E: 詳細な例を尋ねる

A: 是認

R: チェンジトークを聞き返す

S: チェンジトークを要約する

10分後のベルで面接を終わらせる

153

## 観察者

下記のカテゴリーのチェンジトークを聞いたら記録する

DARN CATs	チェンジトーク
Desire (希望)	
Ability (能力)	
Reasons (理由)	
Need (必要性)	
Commitment (コミットメント)	
Activation (活性化)	
Taking Steps (段階を踏む)	

## 観察者

- 10分のベルが鳴ったら:
- 話し手に伝えましょう
- 観察者のあなたが聞き取ったチェンジトークをできるだけたくさん
- あなたがやっていることは本質的には、MIに一致した”チェンジトークの要約”です
- 続いて次の面接を始めましょう

155

## 変化の妨げになる動機づけ要因を見分ける

		重要度	
		高い	低い
自信度	高い	高い 重要度 高い 自信度	低い 重要度 高い 自信度
	低い	高い 重要度 低い 自信度	低い 重要度 低い 自信度

156

## 自信を高める発話を 引き出し強化する

- 引き出す質問を使う
- 自信尺度を使う
- 過去の成功を振り返る
- 個人の強みやサポートに気づかせる
- ブレインストーミング
- 情報提供や助言を行う
- 強みに関するリフレーミングをする
- 変化を仮定する

157

## 自信を高める発話に応答する

- 詳述させる
- 是認
- 聞き返し
- 要約
- 起こりそうな問題や課題を具体化する

158

## エクササイズ：自信を引き出す

159

## 話し手

- 話題: あなたが:
  - やりたいこと
  - やる理由があること
  - することが大切なこと
- そして次のようなことに確信がもてないこと:
  - できるかどうか
  - するための能力を持っているかどうか
  - するための時間や労力があるかどうか、など.

160



## 聞き手

- ジレンマを理解するという目的で慎重に傾聴する、しかし助言してはいけない。
- 次の4つの開かれた質問をして、また傾聴する:
  - 0~10でいうと、もし決断したとして実行できる自信はどれほどですか?
    - 続いて: \_\_点で0点でない理由は?
  - 何(強み、能力、才能)があなたがそれをする助けになりそうですか?
  - それを成功するために、どのようなことができそうですか?
  - このような状況で何か過去にうまくいったことはどんなことでしょうか?
- 自信に関する発言を聞き返し要約する

時間があれば役割交代

161

## 観察者

- 左列に次のラベルがかかれた用紙を使用ください
  - 関わること
  - フォーカスする
  - 引き出す
  - 計画する
- それぞれのプロセスにおけるどのような好例がありましたか?
- 面接の後で、あなたが観察したことのポジティブフィードバックをしてください

162

## 何が抵抗になるのか?



163

# X

抵抗

維持トーク



不協和

164

## 不協和とは何か?

- 行動
- 不協和のサイン
- 相互関係 (不協和には2人の人間が必要)
- 変化 (または変化しないこと)を予測
- 例:
  - さえぎり
  - 口論, 挑戦的
  - なおざり, 敵対 (or 敵意)
  - 撤回/無視/話題を変える

165

## 維持トークと不協和

- **維持トーク** は標的行動に関連
  - 私は本当に禁煙するのが嫌なんです
  - 私はその日まで薬を飲まなければならない
- **不協和**は、あなたとの関係性に関連
  - 私をやめさせることはあなたにはできない
  - 私にとってそれがどれほどむずかしいことかあなたは分かってない
- **両者とも** カウンセラーの (面接の)やり方に高い反応を示す

~~抵抗を手玉にとる~~

不協和とともに踊る



維持トークと不協和への  
応答

バッティング練習



167

## バッティング練習

- クライアントや対象者から聞いたことがある“抵抗”発言(維持トークと不協和)を5つ書き出そう
- それぞれが順番にバッター席に立つ
- グループの他の人はピッチャーになり、聞き手に”抵抗”発言を投げる

- デモンストレーション



168

## バッティング練習



- 6-7人で輪になる
- それぞれのバッターが3回ボールを打つ
- ボール1つごとにバッターは**一つだけ**反応する
- 小さくコツンとバットに当てるだけで良い:
  - 単純・複雑な聞き返し or
  - 増幅した聞き返し or
  - 本人の選択とコントロールを強調する
- ボールを3つ投げたら、次の人がバッター席に入る
- 全員がバッターになったら座る

169

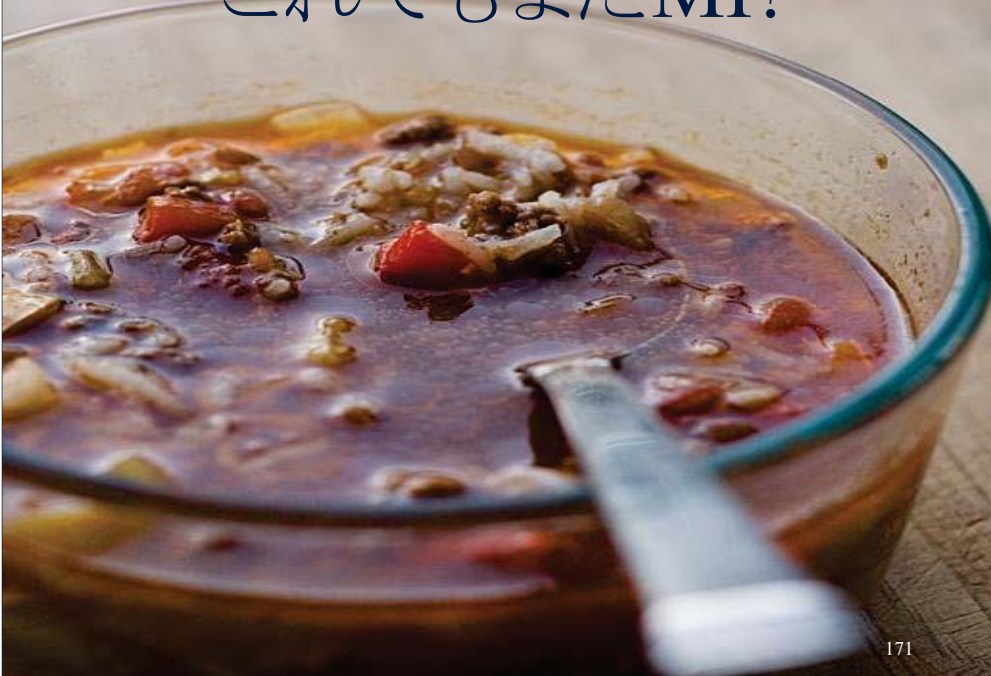
## MIの4つの基本的なプロセス



1. 関わること – 関係性の基盤
2. フォーカスする – 戦略的に中庸をとる
3. 引き出す – MIへの推移
4. **計画する** – **変化への橋**  
変化の計画を協議する  
コミットメントを固める

170

## これでもまだMI?



171

## 次がなくてもMIか? ...

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

172



## だからMIと言えるのは...

1. コミュニケーション・スタイルとスピリットがクライアント中心、共感的傾聴(関わり)

AND

2. 会話で取り上げる話題に特定された変化のターゲットがある(フォーカス)

AND

3. 聞き手が変化への動機づけを相手から引き出している(引き出す)

173

## 準備性を認識する

- 維持トークと不協和が減る
- 問題についての議論が減る
- 解消
- チェンジトーク
- 変化についての質問
- 先を見通す
- 段階を踏む

174

## 計画するプロセス

計画することはプロセスであり、一回きりのイベントではない

計画するプロセスに移行すべきときは:

関わりが十分にとれている

and

変化のゴールがはっきりしていて共有されている

and

クライアントの変化への動機づけが十分

再提示と鍵となる質問のような“探りを入れる”戦略が良く使われる

175

## 変化の計画について協議する

- ゴールを設定する
- 変化の選択肢を検討する
- 計画に達する
- コミットメントを引き出す

176



## 3つの計画するシナリオ

明確な  
計画

数個の  
選択肢

不明確な  
計画

前進

共有

概念化

意志

言語化

決定

177

MI面接で情報提供や助言を  
しても良いのですか？

**Yes** - 許可を  
伴って



## 情報提供と助言 : 3種類の許可

1. クライアントから助言を求める
2. セラピストが助言する許可を求める
3. 助言に自律性の強調を付け加える

179

## 情報提供と助言

- 許可を得る
- 助言の質を変える, 自律性の尊重
- 引き出して- 与え - 引き出す
- 提案の際は, 複数の提案をする (一つではなく)

180

## コミットメント言語

- I will 私は～しよう
- I definitely will 私は間違いなく～する
- I promise 約束する
- I swear 誓う
- I guarantee 保障する
- I'm going to 私は～する

181

## 活性化言語 (コミットメントには届かない)

- 準備ができている
- 計画している
- するつもり
- …と考えている
- 多分する
- 試してみる
- できたらいいな、やれたらな

182

## CATをさがそう 課題: 体重を減らす

- 体重を減らしたい
- 多分10kgは減らせる
- そしたらもっと体を動かせる
- 10kg減らすぞ
- 体重を減らさないとやばい
- 願望
- 能力
- Reason
- コミットメント
- Need

183

MIでは、いつ変化を特定した計画を立てるのか?

相手の準備が整った時

184

## どの質問がコミットメント 言語を引き出すだろうか?

- それがあなただのやりたいことですか?
- それをできますか?
- そうするだけの理由がしっかりありますか?
- そうすることの重要性は十分ですか?
- それをやりますか?

185

## どの質問が活性化言語を 引き出すか?

- さて、どうしたいですか?
- 自分にできそうだと思いますか?
- どんな順番で始めて行こうと思いますか?
- 変わる理由として一番ふさわしいのはなんでしょうか?
- それが大切なのはどこから?

186

## CATを呼ぶ



- 3人のグループで
  - 話し手, 聞き手, 観察者
- 聞き手: “このワークショップで学んだ中で日常の実践に取り込めそうなものは?” そしてCATを引き出すためにベストを尽くそう
- 観察者: CATを探して聞き、記録しよう

187

振りなさい、混ぜてはだめ:  
MIを他の治療に組み入れる



## MIの紹介 (もうご存知のこと)

- 人間主義を基盤にしている
- ゴールや結果、願望に明示的にフォーカスしている
- ユニークな作用メカニズム仮説がある – セッション中のクライアント言語

## MIに対する研究からの支持

- 役に立つのか?

## 研究成果から

- MIは、実証的研究で (or 経験的に) 支持された治療法としてAPA\* 12 ディビジョンで指定された
- 米国では、公衆衛生当局により承認または義務づける治療法とした州が増えている
- 特定の問題領域における研究では、確実に(効果が)実証されている。しかしながら

## MIの実証的証拠に対する留意点

- 効果サイズは大きく変化する
  - 通常は(ESの大きさは)小～中の範囲であり、12ヶ月のフォローアップ調査でベースラインに戻る
- 副作用がよくある
- 効果のなかった臨床研究もまれではない
- セラピストの影響は、ほとんど常に介入の影響を上回る
- これらすべての留意点は、(MIに限らず)他の全ての**実証的な**行動介入研究にも当てはまる



## MIについて あまり知られていないこと

- 精神病理学の理論に基づいていない一般的に用いられる治療法にすぎないこと
- 短い(簡単な)治療を意図していた; 自律性と変わろうとする意思を力づけることに焦点を当てている
  - “なぜ” 変化するのか VS “どのように” 変化するのか
- 等しく特権的な、関係性的要素と技術的要素 (“ロイヤル・マリッジ: 王室の結婚”)

## MIとしばしば混同される

- Motivational Enhancement Treatment (MET) 動機づけ強化療法
- 個別のフィードバック
- デインジョンバランス 決断分析
- 治療計画をたてる方法の一つ

## MIと他の治療法との統合

- 認知行動 (療法的) アプローチを用いることが通常
- マインドフルネスとACT#の土台となる治療
- 対人関係療法
- MIの最も一般的な統合は、治療ではない NON Treatments\*
  - 情報提供と助言 (例. 糖尿病教育)
  - 公衆衛生上の取り組み (歯科衛生, 自転車のヘルメット)

#ACT: アクセプタンスコミットメントセラピー

## MIと他の治療法との統合

- 不安障害 (Westra)
- 物質乱用 (COMBINE Research Project)
- 精神病 (Barrowclough)
- 強迫性障害 (Simpson)
- うつ病 (Grote)
- 摂食障害 (Treasure, Cassin et al.)
- HIV 治療アドヒアランス (Parsons) 及びハイリスクの性行動 (Morgenstern)

## 統合すると何が起こるか？

- 通常、MIとともに行うと、いくつかの手法で改善がみられ、また、時に主要アウトカムも改善する結果となる
- 効果サイズや介入 (治療) 遵守及び脱落率の低下など 信頼性が高まる

## 統合すると何が起こるか？

- 準備性が低く、敵対的で抵抗的なクライアントの予後を改善するといういくつかのエビデンスがある。
- また、2つの研究は、MIを当初から怒りや抵抗の弱いクライアントに使うと不良な予後につながるという意外な結果も示している。

## 統合をするとどうなるのか？

- 答えがないのは普通
- 元の治療に対してMIをどのように組み込んだのかについての記述に使われたワードの数 (最頻値): 0
- “MIは、クライアントの両価性を取り上げ、変化への願望を強めるために最初のセッションで使われた”

## 強め対弱めのMIの統合

- 強め: 全てのMIの要素が他の療法と同程度に維持されている。
- 弱め: 明らかな来談者中心の共感がある

## より良質な研究

- 最初からテーマになっている変化に対する両価性を減らすことを目標にした他の治療を開始する前に、治療前MIを行うようにしたもの

## 治療前MIの問題点

- もし、クライアントが治療のゴールを望んでいない場合は？(断酒、恐怖刺激に対するエクスポージャー、体重増加、リスクの高い性行為をやめる)
  - MIにおける自律性の尊重は、治療者が望んでいない結果も想定内
  - 臨床研究では問題になるが、現場の治療ではそれほど問題ではないだろう

## 事前MIがもつ逃れられない問題

- もし2つが衝突したら、どちらが勝つ？
- “本人が一番ご存知” vs “こうしなさい”
- MIとCBT、それぞれの推奨者はどちらも穏健な中道路線を取らない
- 同居がなされたとしたら(もし、ではない)、どちらのモデルが優勢？ 選択が必要な時、選び方を治療者にどう教えるべきか？

## ある例

- “これを(治療行為) やっても自分に役立つとは信じられません. やりません. 他のことをやったほうが私は良いと思います (他の治療)”
- エクスポージャーと儀式妨害(ERP)を重視する治療者ならどう反応するだろうか？ あるいは不適応的認知の同定を重視する治療者、疾病モデルの治療者なら(断酒・断薬しかないタイプ)？

## 治療者の視点

- クライアントがやりたくないと言いつつ繰り返すとき、治療者としてはどのようにして最後まで治療プロセスをやり遂げるようにクライアントを促せば良いだろうか？同時にクライアントの自律性も尊重しながら。

## 認識されていない選択ポイント (UCPs)

- 事前MIから他の治療に移る時にUCPがたくさん起こる
- どうやってその時の葛藤を解消するのかはほとんど特定されていない
- 治療者は自分なりに選択しており、それが大きな治療の差を生む
- 治療の組み合わせを決める方針決定者はこの問題をほとんど認識していないが、実際に治療する側からすれば欠かせない判断

## ベストの研究

- どのようにして複数の治療がお互いに補うのかについてのモデルがあり、それぞれをいつ使うかを示している
- どの時点でどの治療を使うのかについての判断ポイントを使っている
  - 両価性
  - 抵抗

## ベストの研究

- 治療全体の中でMIの“スピリット”に従っていることを明示している。事前治療としてだけではない
  - 自律
  - 共感
  - 協働



## 治療者の視点

- クライアントがやりたくないを繰り返すとき、治療者としてはどのようにして最後まで治療プロセスをやり遂げるようにクライアントを促せば良いだろうか？同時にクライアントの自律性も尊重しながら。

## 理想的な統合

- 自分の役割に関する治療者の質問に応えるもの：
  - 治療者がエキスパートなのか、クライアントがエキスパートなのか？
  - もし治療者がエキスパートではないとしたら、相手に対してどのような立場で臨めばよいのか？\*
  - 情報提供やアドバイスがいつ必要か、そしてするときはどうすればよいのか？
  - クライアントが治療者抜きで変わりたいというときには、治療者の懸念をどう扱えばよいのか？

## 理想的な統合が難しい理由

- もし、MIのプロセスが自発的な(自然な)変化を促進しており、エキスパートは本当に要らないのだったら？
- 良いMI治療者・提供者の特性とは？
  - 教育歴ではなく、経験や理論的背景

Journal of Consulting and Clinical Psychology  
2016, Vol. 84, No. 9, 768–782

© 2016 American Psychological Association  
0022-006X/16/\$12.00 http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000098

### Integrating Motivational Interviewing With Cognitive-Behavioral Therapy for Severe Generalized Anxiety Disorder: An Allegiance-Controlled Randomized Clinical Trial

Henny A. Westra  
York University

Michael J. Constantino  
University of Massachusetts Amherst

Martin M. Antony  
Ryerson University

## Responsive Management of Early Resistance in Cognitive–Behavioral Therapy for Generalized Anxiety Disorder

Adi Aviram and Henny A. Westra  
York University

Michael J. Constantino  
University of Massachusetts Amherst

Martin M. Antony  
Ryerson University



What does it take to learn motivational interviewing?  
214

## MIのスキルを磨く

• MIを学ぶ能力は教育歴とは無関係

• 必要なことは:

- 学ぼうとする興味関心
- 初期トレーニング
- 練習また練習また練習
- フィードバックとコーチ



MIの学習過程のどこで行き詰まるのか?

## MIの臨床家がぶつかる壁

1. エキスパート役割を止める
2. 複雑な聞き返しを使う
3. MIするチャンスを逃す
4. 方向性が不十分
5. 抵抗に逆らってしまう
6. タイミングが来ても、計画に移行しない
7. 実行チェンジトークを疎かにする
8. MIの中に留まってしまう

217

## MIの学習における臨床課題

次に何を学ぶか？

1. MIのスピリット
2. OARS – クライアント中心のカウンセリング・スキル
3. 認識する チェンジトーク
4. チェンジトークを引き出し、強化する
5. 不協和と維持トークに応じる
6. 変化の計画を協議する
7. 自信とコミットメントを強める
8. MIと他の臨床スキルを統合する

Miller, W. R., & Moyers, T. B. (2006). Eight stages in learning motivational interviewing. *Journal of Teaching in the Addictions*

218

## MIを学び続ける

- クライアントから学ぶ: チェンジトークとコミットメント言語に配慮する
- 面接を録音し聞きコーディングする
- 専門家に練習音源をコーディングしてもらう
- 何人かの専門家のコーチングを受ける
- 興味をもつものやスーパーバイズできるピアグループを作り、練習音源などについて議論する
- MIのウェブサイトから素材を仕入れる

219

## 学習仲間

- MIの学習には実践練習が必要
- 人はお互いから学ぶ
- 学習仲間を作ろう
  - ファシリテーター付き (エキスパートが同席) または仲間同士
  - いつもワーク・サンプルを聞き、それについて話し合うようにしよう

220

## 学習仲間のシミュレーション

6から7人のグループで

221

## 練習面接

- 各グループの中の1人が話し手になる。
- 目指したい変化や機会について話す。
- 別のメンバーが面接者になり、10分間、学んできたMIの技術を使って面接する。
- 残りの4人は観察者

222

## 番号をつける

- グループメンバーに番号をつける (1から6まで)
- もし、7人いたら、番号1の人が面接者
- 自分の番号を覚えておいて!



223

## 最初のリリング

- グループで練習面接を聞く
  - 10分間 - トレーナーがスタート・ストップと声をかけます
- 観察者はメモを取る:
  - どんないいMIのスキルが観察されましたか？
  - 特に素晴らしいと感じた点は何ですか？
  - 面接者がMI技術を向上させるために、次の機会にやってみるといいことを一つだけ提案するとしたら、それはどんなことですか？

224



## 是認のラウンド

- 観察者と話し手は順番に、いいMIスキルを一つ取上げて話す。
  - 面接の中でMIに一致していたものは？
  - その具体例
- 面接者に伝える (あたなは/の... )
- 次のメンバーは既に話されたものと異なる新しい観察内容を提供するようにする(他のメンバーの意見への賛同を含めるのは可)。

225

## 是認のラウンド (2)

- 観察者それぞれからの是認をもらったら、面接者は、それらについて「私は～」という文章で繰り返すか言い直してみる。

観察者全員が1回ずつ話した後は、それぞれが自由に、面接の中でMIに一致していたところについて、言い尽くしてしまうまで話を続けても良い。

226

## 是認ラウンド (3)

- 最後に、面接者は観察者から聞いた是認を整理し、要約して述べる。
- •そして、それを聞いた観察者は、訂正したい点や加えたい部分があればそれを述べる。



227

## 提案のラウンド



- 面接者はサイコロを振る
- 出た目の数字に該当するメンバーが助言者となる。
- 助言者になった人は、面接者がMI技術を向上させるために、次の機会にやってみるといいこと、ひとつだけ提案する。
- もし、サイコロの目が面接者の数字の場合、次にまたやるならば、自分が何をしてみたいか、ひとつだけ話す。

228

## 提案ラウンド (2)



- 面接者は「もう少し提案が欲しい(またはもういい)」と言ってサイコロを振って相手を選ぶことができる。
- 出た目の数字に該当するメンバーが、もう1つ提案する(同じ数字が出たらもう一度サイコロを振る)
- また、提案を求めないで「もう十分です！」という事もOK。
- どんなに良い意見や提案であっても、サイコロの数字に該当する人以外は、提案できない。

229

MINTとは何、なにを私はしたいのか？

MINTって何？

## MINTメンバーになる道筋

- [http://www.motivationalinterviewing.org/sites/default/files/mint\\_trainer\\_pathway\\_1.2\\_1.pdf](http://www.motivationalinterviewing.org/sites/default/files/mint_trainer_pathway_1.2_1.pdf)

MINTメンバーになるには？

## MINTの使命

- MIの活用、研究、トレーニングにおいて良い実践(グッドプラクティス)を促進すること
- ミーティング、資源の公開、出版、エクササイズの共有。
- 制限や管理ではなく、文化、言語、文脈を超えた質の高い実践の促進。

## 分かっていたいただきたいこと

- MINTのメンバーであるということは、他の組織の誰よりも臨床家として優れている、ということを示すものではない。
- MINTのメンバーであるということは、認定されているとか、ライセンスまたはその他の資格認定を受けているということなどと宣伝できない。
- 「MINTメンバー」とは、あなた自身があなたにかけることである。

## 制限や管理をするよりも

- MINTの新しいイニシアチブとして、MITトレーナー実践家の両方を認定する
- MINTメンバーシップの外で提供されることになるため、手数料がかかるかもしれない。
- これが始まると、MINTメンバーシップよりも「認定」のほうが競争力を持つかもしれない。

## MINTie (メンバー)として

- e-forum, メンバーだけがアクセスできる資源
- 年会費の支払い
- あなたのトレーナー紹介のページがウェブサイトに行ける

## じゃ、どうやって入るの？

- TNTへ参加する
- 1年または2年に1回、海外で開催される
- ワークサンプルと参加申込書の提出
- たとえ、受理されなくてもフィードバックを受取ることが出来る。
- 参加希望者が多いものの定員は限られている。

どうすれば、応募がうまくいく？

- Any of these are helpful, none are mandatory (以下のサービスは無料で提供されている)
  - Formalized training (like this) (ある一定の枠組みのトレーニングが以下にある)
  - Courses at university 大学のカリキュラム
  - Work place training 職場でのトレーニング
  - Supervision and coaching\* (by whom and how done?) スーパービジョンやコーチング
  - Self-guided study 自己学習
  - Experience as a trainer トレーナーとしての経験
  - Research on MI MIの研究

## Electronic Addresses 参考となるウェブサイト

- [www.motivationalinterviewing.org](http://www.motivationalinterviewing.org)
- [www.changecompanies.net](http://www.changecompanies.net) (DVDs)
- <http://casaa.unm.edu/codinginst.html>
- [www.WILLIAMRMILLER.net](http://www.WILLIAMRMILLER.net)
- [Theresa.moyers.com](http://Theresa.moyers.com)
- [WRMILLER@UNM.EDU](mailto:WRMILLER@UNM.EDU)
- [tmoyers@unm.edu](mailto:tmoyers@unm.edu)

## What these facts do not convey

- MINTの4つの価値
  - Quality 質
    - Generosity 寛容であること
    - Openness 開かれていること
    - Respect 尊重すること
- “Being a true member of MINT means giving more than you take” Steve Rollnick
- 真のMINTメンバーはあなたが得るもの以上にあなたがメンバーに貢献することである。

## 次のセンテンスを完成してみましょう

- 私が学んだことは……
- 私が学びなおしたことは……
- 私が驚いたことは……
- 私が感謝していることは……
- このWSを通して、知りえたことは……
- 早速、今すぐにもトライしてみたいことは……
-



