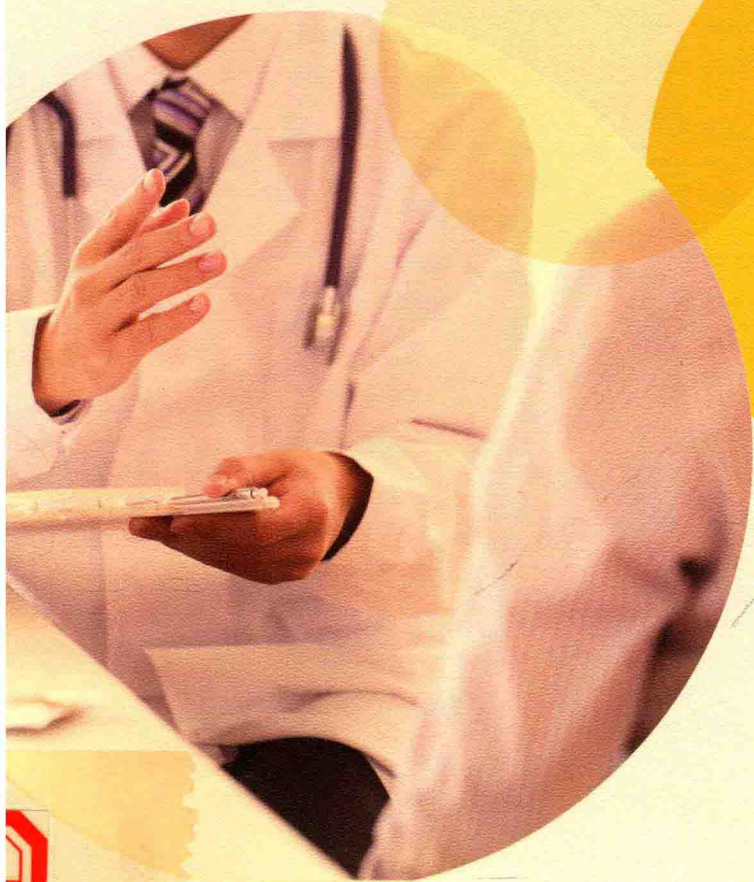


# 医务工作者 动机访谈

促进健康行为的改变




MOTIVATIONAL  
INTERVIEWING IN  
HEALTH CARE:

HELPING PATIENTS  
CHANGE BEHAVIOR

【英】Stephen Rollnick

【美】William R. Miller

【英】Christopher C. Butler 著

 中国轻工业出版社 | 全国百佳图书出版单位

洪霞 魏镜 译

**Motivational Interviewing in Health Care:**  
Helping Patients Change Behavior

# 医务工作者动机访谈

## ——促进健康行为的改变

【英】 Stephen Rollnick

【美】 William R. Miller 著

【英】 Christopher C. Butler

洪霞 魏镜 译

## 图书在版编目(CIP)数据

医务工作者动机访谈: 促进健康行为的改变 / (英) 罗尔尼克 (Rollnick, S.) 等著; 洪霞, 魏镜译. —北京: 中国轻工业出版社, 2015.12

ISBN 978-7-5184-0642-5

I. ①医… II. ①罗… ②洪… ③魏… III. ①医药卫生人员—医学心理学 IV. ①R192.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第238300号

## 版权声明

Copyright © 2007 The Guilford Press  
A Division of Guilford Publications, Inc.

总策划: 石铁

策划编辑: 孙蔚雯

责任编辑: 孙蔚雯

责任终审: 杜文勇

责任监印: 刘志颖

出版发行: 中国轻工业出版社(北京东长安街6号, 邮编: 100740)

印刷: 三河市鑫金马印装有限公司

经销: 各地新华书店

版次: 2015年12月第1版第1次印刷

开本: 710×1000 1/16 印张: 13.00

字数: 113千字

书号: ISBN 978-7-5184-0642-5 定价: 36.00元

著作权合同登记 图字: 01-2014-0183

读者服务部邮购热线电话: 400-698-1619 010-65125990 传真: 010-65262933

发行电话: 010-65128898 传真: 010-85113293

网址: <http://www.wqedu.com>

电子信箱: [wanjianedu1998@aliyun.com](mailto:wanjianedu1998@aliyun.com)

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部(邮购)联系调换

131474Y2X101ZYW

献给我亲爱的父亲朱利安。因为很多事情而感谢你，包括你清晰的建议以及对本书写作的支持。

——Stephen Rollnick

献给我的儿子杰森。愿我的爱和引导与你同在，就像父母对我的庇佑。

——William R. Miller

献给朱迪斯和我们的孩子——凯特琳、伊娃和查尔斯，是你们帮助我找到了方向。

——Christopher C. Butler

## 关于作者

**Stephen Rollnick** 哲学博士，英国威尔士加的夫大学初级医疗与公共卫生系临床心理学家与医疗卫生沟通教授。他在一个初级诊所工作了 16 年，然后成为一名沟通课程的教师与研究者。Rollnick 博士已经出版了多本关于动机访谈与健康行为改变的书，对健康与社会保障中困难的咨询有特别的兴趣。他的论文大量发表在科学杂志上，并指导了全世界多个国家的医务人员和培训师。

**William R. Miller** 哲学博士，美国新墨西哥大学心理学与精神病学杰出的荣誉退休教授。他于 1976 年在新墨西哥大学加入教职，是新墨西哥大学美国心理学协会认证的临床心理学博士项目临床培训负责人，新墨西哥大学酒精、物质滥用与成瘾中心副主任。Miller 博士的出版物包括 35 本书、400 余篇文章和章节。他在 1983 年发表的一篇文章中介绍了动机访谈的概念。科学信息研究所确认他是世界上文章被引用最多的科学家之一。

**Christopher C. Butler** 医学博士，英国加的夫大学初级医疗与公共卫生系主任、初级医学教授。他在开普敦大学接受医学培训，在多伦多大学接受临床流行病学培训。在 Stephen Rollnick 的指导下，他在博士期间发展、评估了行为改变咨询，并就患者对临床医生建议戒烟的看法进行了定性研究。Butler 博士发表了 70 余篇文章，主要涉及健康行为改变与普通感染。他曾在南威尔士的一个前煤矿镇的普通内科执业。

## 译者序

医务人员都知道，大部分患者能够通过改变自身的行为而大大地改善自己的健康状况。正因为如此，不厌其烦地劝说、建议和指导患者改变生活方式并强化那些健康行为，成为了医务人员无论再忙都必做的重要工作。

可是，人人都真正知道如何促动他人的行为改变吗？就凭着我们的助人热情和“三寸不烂之舌”吗？凭着我们在实践中不断积累的自身经验吗？有没有专门的临床技能培训，能让医务人员直接掌握促进患者健康行为改变的方法呢？本书给出的就是对这些问题的回答。

“动机访谈”是一种通过帮助患者发现改变自我行为的潜在动机和能力，解决患者内心深处的矛盾心理，达到最终形成良好的健康习惯的一种临床访谈技能。当前已经有越来越多的证据发现，这是一种能有效地应用于多种慢性疾病管理的实用技术。本书作者 Rollnick、Miller 以及 Butler 有着多年在医疗机构开展动机访谈的实践、培训以及研究的背景。他们在本书中对如何在医疗机构和医疗现实中开展并应用动机访谈进行了深入浅出、系统详尽、生动细致的诠释。译者认为，此书堪称本领域不可多得的经典著作。正如作者本人所言，“本书的目标不是把医务人员变成心理咨询师，而是传递一些掌握动机访谈的基本方法，使这一技术在我们的临床工作中可及、可学、可用且富有成效”。

患者，也只有患者，才会是我们学习、磨练临床动机访谈技术最好的老师。他们能提供真实可观、及时有效的反馈。“路漫漫其修远兮，吾将上下而求索”，当医务人员能够如此反复实践时，该技术便有望日臻熟练，成为我们在执业生涯中持续提高的技能。最后，希望与读者共勉的是，医学发展到今天，要更好地帮助患者，需要的不仅仅是热情，更需要专业的医学知识和对临床访谈技术的掌握。谨把本书献给所有孜孜不倦地为改善患者健康而努力的医务工作者！

本书由洪霞与魏镜共同完成了翻译和审校的工作。在此感谢中国轻工业出版社“万千心理”，尤其是孙蔚雯编辑给予的最专业的建议和最热情的帮助。

## 前言

本书是为花费时间鼓励患者思考行为改变的医务人员而写的。这些人的名单很长：护士、医生、营养师、心理学家、咨询师、健康教育者、牙医、口腔保健师、社会工作者、物理与职业治疗师、足病医生，有时甚至是办公室接线员。需要改变的行为清单也很长：吸烟、饮食、锻炼、用药改变、酒精使用、液体饮用、新设施的学习、新辅助器械的使用、服务设施的使用，等等。

正是医务人员让我们把注意力放到动机访谈在健康机构的使用潜力上。他们每天看到的病人都能通过行为改变而大大改善自己的健康状况。但通常，他们的病人并不会就此寻求帮助。医务人员要尽最大的努力鼓励、劝说、劝诱或建议他们的患者进行改变。但他们很少接受关于促进健康行为改变的培训与准备，而且在他们要同时处理很多其他临床必要工作时，常常只有几分钟的时间对患者做这些工作。我们从一线的医务人员那里听到了很多这方面的困难、挫败和实际的束缚：

“我一遍一遍地告诉他们要做什么，但他们根本不做。”

“我的工作就是告诉他们事实，这就是我所能做的全部。”

“这些人生活得非常艰难，我理解他们为什么会吸烟。”

“我不是心理治疗师；我得诊断与处理医学疾病。”

“我的一些患者完全否认自己的问题。”

我们发现大家对认识患者的困境和如何能最好地回应他们有很高的热情（同情）。

当我们最早描述动机访谈时，针对的对象是心理治疗师，聚焦于有酒精或其他药物问题的患者。这些患者存在顽固的行为改变问题，而且他们的生活也经常处于崩溃的边缘。尽管饮酒与药物滥用会导致灾难性后果，但他们对于改变的矛盾心理依然非常显著。我们很快发现对这些矛盾的人们发表演讲、与之争论和发出警告的效果并不好。随着时间的迁移，我们发展出了一种更为温和

的方式，即动机访谈，其焦点是帮助这些人通过他们自己的动机、精力与执行承诺，谈论并解决他们关于行为改变的矛盾心理。

在出版《动机访谈》(*Motivational Interviewing*, Miller & Rollnick, 1991) 第一版不久之后，我们和其他人发现这种方法显然能用于成瘾领域之外的其他范畴。事实上，关于行为改变这一问题的矛盾心理不仅仅见于成瘾行为，这是人类的特点。目前，大部分医疗卫生服务包含了帮助患者应对他们的慢性疾病，而生活方式的改变能大大影响其结果。尽管如此，患者常常会抗拒意图良好的、让他们改变的劝说。这对医务人员所能做的来说当然是个限制，但同时也意味着尚有改变的潜力。当然，改变的动机最好是引导出来的，而非强加的。关于行为改变的仁爱、尊重而有效的对话，在许多医疗卫生机构内显然都有生存空间。

在几年之内，出现了使用动机访谈应对高血压、糖尿病、肥胖、心脏病、药物依从性和一系列精神与心理问题的出版物。现在有超过 160 个关于动机访谈的随机临床实验，而关于该方法的出版物还在以每三年翻一倍的速度增长(见 [www.motivationalinterview.org](http://www.motivationalinterview.org))。

现在，我们正是要教来自不同领域的医务人员学习动机访谈。家庭医生与心脏病、认知康复、肾脏内科、糖尿病护理、物理治疗、健身教练、牙科护理、精神健康咨询、发声或语言治疗以及公共健康教育方面的医务人员都在使用动机访谈。对我们来说，挑战是为医务人员找到一种方法，让他们在喧闹的日常临床实践中应用动机访谈。

为此，我们首先写了一本名为《健康行为改变》(*Health Behavior Change*, Rollnick, Mason, & Butler, 1999) 的书。为防止简化让动机访谈面目全非，我们在此书中避免提到动机访谈一词。这本书仅仅描述了一些有效实用的策略，大部分策略是在医疗卫生机构中发展出来的，遵循了动机访谈的基本精髓——建立和谐的关系，来帮助患者探索与解决他们关于改变的矛盾心理。

研究者团队沿着相同的路径，发展并测试了大量分散在很多机构与问题领域的、针对动机访谈的变式。此时，《动机访谈》(Miller & Rollnick, 2002) 第二版出版了，出现了一些改编及一些名词，如简短的协商、行为改变咨询、行为“检查”和简短动机访谈。在这背后是关于激活患者自己行为改变动机的相同观点。

这本书全面阐述了如何将动机访谈的核心带入日常临床医疗卫生实践。很少有医务人员有时间、需求或热情成为心理治疗师。我们的目标是提供关于动



机访谈的足够而基本的方法，使其在医疗卫生实践中可及、可学、有用且有效。

我们尽量抓住该方法的本质，避免求助于生涩的技术术语。在这本书中，我们使用了引导（guide）这一隐喻。我们建议的引导方式是在日常生活中帮助他人时自然会使用的东西，特别是当人们需要行为改变或学习新的技能时。我们将这种方式与另外两种日常沟通方式——指示与跟随——进行了比较。指示在医疗卫生实践中占有优势地位，但正如 20 世纪七八十年代在成瘾治疗中那样，也存在相同的、可预见的问题与局限性。熟练地引导的艺术常常在现代医疗保健的繁忙脚步中丢失殆尽。有些人认为，在医疗卫生保健中，再也没有时间这么做了。但是我们认为，当时间很短且行为改变很重要时，引导方式对患者和医务人员来说，均最有可能有效地带来更好的结果。

这个简单的起点蕴含了大量的培训与实践。动机访谈是熟练的引导过程的精练形式。熟练的医务人员能根据患者的需求，在指示、引导和跟随方式之间灵活地转变。换句话说，动机访谈不是替换了你已经发展起来的沟通技能，而是对它的补充。

你可以在整个执业生涯中不断地学习与完善这个方法。它是如此地准确，因为你能通过你的患者来进行学习。一旦你知道你要倾听什么，对每个患者的会诊就变成了学习的机会，并对你做得如何有所反馈。结束本书的阅读时，你并不会精通动机访谈的引导方式。相反，如果我们写得好，你将知道如何通过自己的患者进行学习。

在第一部分，我们从提供动机访谈的概述、其证据基础、如何将其融入更大范畴的医疗保健开始。然后，我们对三种沟通方式——指示、跟随与引导——进行了描述，并呈现了三个特殊的核心技术——询问、告知与倾听。在第二部分，我们呈现了在动机访谈的引导方式下，如何完善并使用这些技能。在第三部分，我们提供了一些实际的例子和指导方针，以增强你们在实践中使用动机访谈的适应性和技能。最后一章呈现了在个体咨询之外，服务机构的环境如何促进健康行为改变。

Stephen Rollnick 哲学博士

William R. Miller 哲学博士

Christopher C. Butler 医学博士

## 参考文献

- Miller, W. R., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. New York: Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing (2nd ed.): Preparing people for change*. New York: Guilford Press.
- Rollnick, S., Mason, P., & Butler, C. (1999). *Health behavior change: A guide for practitioners*. Edinburgh, UK: Churchill Livingstone.

# 目录

## 第一部分 行为改变和动机访谈

- 第 1 章 动机访谈：原则与证据 .....3
- 第 2 章 动机访谈如何融入医疗卫生机构的实践 ..... 11

## 第二部分 动机访谈的核心技术

- 第 3 章 实践动机访谈 .....31
- 第 4 章 询问 .....41
- 第 5 章 倾听 .....61
- 第 6 章 告知 .....79

## 第三部分 将一切汇集在一起

- 第 7 章 技术的整合 .....101
- 第 8 章 有关引导方式的案例 ..... 111
- 第 9 章 在引导中做得更好 .....127
- 第 10 章 咨询之外 .....143

后 记 指导你的地图 ..... 157

附录 A 进一步学习动机访谈 ..... 161

附录 B 关于动机访谈研究的参考文献 ..... 167

## 第一部分

# 行为改变和动机访谈



# 动机访谈：原则与证据

20 世纪医学界对急性疾病的治疗取得了突破性进展，传染性疾病被成功地控制和治理，人类预期寿命显著延长，某些一度会致命或会导致永久残疾的创伤性损伤得到了有效治疗，一些脏器功能的衰竭也可以通过透析、移植、搭桥等技术解决。从健康机构的能力层面，人类应该比以前的任何时候都更加健康。

但是，有迹象表明，现在的年轻一代与他们的父辈相比，健康状况不容乐观。呼吸系统疾病与癌症、糖尿病与肥胖、心脏与肝脏疾病以及心理问题（如抑郁）等，均与健康行为和生活方式密切相关。大部分导致人们去咨询医务人员（医生、牙医、护士、脊椎按摩师）的疾病在很大程度上可以通过健康行为的改变来预防或治疗。

在发展中国家以及大型城市的贫民区，没有足够生存条件的人们依然要承受威胁他们健康的恶劣条件。他们在这样艰难的处境中咨询医务人员，而在这样的环境中，又有很多类似的健康行为问题发生，使他们觉得无法控制自身的健康状况。尽管如此，行为改变仍是很多健康问题的关键，如吸烟、酒精的过度使用、水净化、婴儿喂养以及传染病的预防。

在 21 世纪，医疗卫生机构更注重对人群的慢性疾病进行管理，这就涉及健康行为改变——人们可做的能改善其健康的行为。如果不把患者的行为改变作为对预防、治疗及维持健康非常重要的因素，就很难

---

在 21 世纪，健康机构更注重对人群的慢性疾病进行管理，这就涉及健康行为改变——人们可做的能改善其健康的行为。

---

对健康机构的设置和职业角色、临床诊断和医疗卫生问题进行思考。但是，大部分寻求医疗帮助的人仍在找寻医学的治愈。他们希望医务人员在询问一系列的问题之后，开具的治疗方案能使他们恢复健康，或至少消除他们的症状。换句话说，无论他们如何错误地对待自己，治愈他们看来仍然是医生、护士或整个医疗卫生系统的责任。

如果你是一名医生、护士、物理治疗师、社会健康工作者、牙医、口腔卫生师、营养师、足病医生、心理治疗师、健康心理学家或其他执业健康工作者，你在日常工作中很可能就行为改变问题与患者进行过多次对话。我们不太清楚的是，医务人员如何开展这一对话，你是否会：

向患者解释他们可以为了自己的健康做什么事情？

建议或劝说他们改变自己的行为？

就如果不改变他们的行为将发生什么而提出警告？

花时间就如何改变行为进行对话？

将他们转诊给专科医生？

这本书的目的就是帮助你与患者就行为改变这一话题进行建设性对话，尤其是我们描述的温和的咨询形式——动机访谈（motivational interviewing, MI）——能有效地促进很多方面的行为改变。

动机访谈的临床方法于1983年被提出，开始用于对酗酒的简短干预，在这种情况下，患者的动机是行为改变常见的障碍。从20世纪90年代开始，动机访谈开始试用于其他健康问题，尤其是慢性疾病。就这类疾病来说，行为改变非常关键，而患者的动机是常见的挑战。在对心血管疾病、糖尿病、营养疾病、高血压、精神病、病理性赌博、艾滋病病毒感染的治疗与预防中，动机访谈的试验已有阳性结果，已发表了很多涉及各方面的行为改变问题的、关于动机访谈的临床试验。

动机访谈通过激发患者自身行为改变的动机以及对治疗的依从来发挥功效。已有多个临床试验证实，与常规治疗组相比，动机访谈组的患者更容易参与、坚持和完成治疗，参与随访观察，坚持血糖监测并改善血糖控制，增加锻炼以

---

动机访谈通过激发患者自身行为改变的动机以及对治疗的依从来发挥功效。

---

及蔬菜水果的摄入，减少压力与钠盐的摄入，记饮食日记，减少不安全的性行为和针头公用，改善对药物的依从性，减少酒

精和违禁药物的使用，戒烟，减少继发损伤和住院。当然，动机访谈不是包治百病的灵药；在临床试验中，并非所有的研究结果都是阳性的，效应的大小也有很大的变异。对研究感兴趣的读者可以在本书的最后以及 [www.motivationalinterview.org](http://www.motivationalinterview.org) 找到相关的出版物。

## 无动机患者的迷思

在会诊中，无论是你还是你的患者，如果为了健康而考虑做一些与以前不同的事情，就会引发有关行为改变的对话。

所“做”的事情可以是规律地服用药物、使用助步器或牙线、改变饮食、坚持锻炼等；也可以包括减少或停止对健康有害的

行为，如吸烟、大量饮酒、药物滥用、超时工作、吃垃圾食品等。对于不同健康领域的专家来说，行为改变形式会更宽泛，如患者所穿的鞋袜（糖尿病患者）、饮水（肾脏病患者）、避孕套的使用、到诊所就医、使用助听器等。基于本书的目的，在此并不需要对健康行为进行严格的定义。

当患者看起来没有改变的动机或不想接受医务工作者的良好建议时，我们时常会假设患者是对某事非常在意，而我们对此也做不了什么，这个假设通常是错误的。本书的出发点是，改变的动机真的有很大的可塑性，尤其会在治疗关系的基础上形成。

你与患者讨论健康的方式也将对他们个人改变行为的动机产生微妙的影响。没有人是完全没有动机的。我们都有目标和期望。你能影响患者的健康，并且这一影响是长期的。然而，当患者的需求是改变行为和生活方式时，我们应当如何回应呢？

---

只要你和你的患者开始考虑要做些以往没做过的可改善健康的行为，就是开启了有关行为改变的谈话。

---



---

当患者看起来没有改变的动机或不想接受医务工作者的良好建议时，我们时常会假设患者是对某事非常在意，而我们对此也做不了什么。这个假设通常是错误的。没有人是完全没有动机的。

---



---

你与患者讨论健康的方式也将对他们个人改变行为的动机产生微妙的影响。

---

## 动机访谈的“精髓”

动机访谈并不是教你技巧欺骗患者去做他们不想做的事情，而是一种技术



化的临床方式，以引出患者为了自己的健康而改变行为的、属于自己的良好动机。在此过程中，引导比指示多，是共舞而非博弈，倾听至少不比说教少。动机访谈的总体“精髓”是：合作、唤起共鸣以及尊重患者的自主性。

- **合作。**动机访谈建立在患者与临床工作者合作与协同关系的基础上。动机访谈主要聚焦于患者需要改变的行为，而以患者为中心的技术则是更为宽泛的访谈技术。与由临床专家主导、患者被动跟随这一权力不对等的关系不同，动机访谈是一种主动、合作的对话，是共同进行临床决策的过程。这在健康行为的改变中尤为重要，因为患者是上述改变的最终执行者。

- **唤起共鸣。**医疗卫生系统通常要给予患者其自身缺乏的东西，可以是药物、知识、洞察力和技能。动机访谈不是唤起患者已经拥有的东西，而是

---

医疗卫生系统通常要给予患者其自身缺乏的东西，可以是药物、知识、洞察力和技能。动机访谈不是唤起患者已经拥有的东西。

---

是激活他们自我改变的动机和资源。患者可能没有动机做你让他（她）做的事情，但是，每个患者都有自己的个人目标、价值观、抱负和梦想。将患者健康行为的改变与他们真正在意的、符合其自身价值观

和关心的事情联系起来，是动机访谈艺术的一部分。要做到这一点，必须激起患者自己对改变的合理理由与质疑，进而充分理解他们自己的出发点。

- **尊重患者的自主性。**动机访谈在某种程度上需要与理想的结果有所偏离——不是不给予照护，而是宁愿接受患者能够并有权力选择他们所需要的生活方式。临床工作者可以进行告知、建议，甚至警告，但最终要由患者做出抉择。认识和鼓励患者的自主性也是促进健康行为改变的关键元素。

---

抵制他人强迫自己、告诉自己要怎么做，这在某种程度上是人的天性。有意思的是，认可患者不改变的权力和自由，有时会让改变成为可能。

---

抵制他人强迫自己或告诉自己要怎么做，这在某种程度上是人的天性。有意思的是，认可患者不改变的权力和自由，有时会让改变成为可能。

这三个特点描述了动机访谈最基本的“精髓”，是与患者进行有关行为改变访谈时需要保持的思维模式。