

راهنمای کاربردی مصاحبه انگیزشی در مشاوره تغذیه و تناسب اندام

مترجمین:

دکتر امرالله شریفی

علیرضا علاقی

آیلی سبحانی فر

فاطمه مهدی پور

محمد حسین عالیشاه

زیر نظر:

دکتر امرالله شریفی (دکترای تخصصی تغذیه و عضو هیئت علمی دانشگاه)

عنوان و نام پدیدآور	:	راهنمای کاربردی مصاحبه انگیزشی در مشاوره تغذیه و تناسب اندام/ مترجمین امرالله شریفی...[و دیگران] :
مشخصات نشر	:	زیر نظر امرالله شریفی.
مشخصات ظاهری	:	گرگان: انتشارات نوروزی، ۱۴۰۱.
شابک	:	۳۵۸ ص: جدول.
وضعیت فهرست نویسی	:	978-622-02-2134-0
یادداشت	:	فیبا
یادداشت	:	کتاب حاضر از منابع مختلف گردآوری و ترجمه شده است.
یادداشت	:	مترجمین امرالله شریفی، علیرضا علاقی، آیلی سبحانی فر، فاطمه مهدی پور، محمدحسین عالیشاه.
یادداشت	:	کتابنامه: ص. ۳۴۹-۳۵۷.
موضوع	:	مشاوره تغذیه
		Nutrition counseling
		مصاحبه انگیزشی
		Motivational interviewing
شناسه افزوده	:	شریفی، امرالله، ۱۳۶۱-
رده بندی کنگره	:	۷/۲۱۸RM
رده بندی دیویی	:	۲/۶۱۳
شماره کتابشناسی ملی	:	۸۸۴۲۹۹۲
اطلاعات رکورد کتابشناسی	:	فیبا

راهنمای کاربردی مصاحبه انگیزشی در مشاوره تغذیه و تناسب اندام

تألیف: دکتر امرالله شریفی-علیرضا علاقی- آیلی سبحانی فر- فاطمه مهدی پور-محمد حسین عالیشاه

نوبت چاپ: اول-۱۴۰۱

مشخصات ظاهری : ۳۵۸ ص

قطع: وزیری

شمارگان: ۵۰۰

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۰۲-۲۱۳۴-۰

چاپ و نشر: نوروزی-۱۷۳۲۲۴۲۲۵۸

قیمت: ۱۸۰۰۰۰ تومان



نشانی: گلستان، گرگان، خیابان شهید بهشتی، بازار رمضان(ع)، ۰۱۷-۳۲۲۴۲۲۵۸

دورنگار: ۰۱۷-۳۲۲۲۰۰۴۷ آدرس الکترونیکی: Entesharate.noruzi@gmail

سایت انتشارات: www.Entesharate-noruzi.com

فهرست

۱۳	مقدمه
۱۶	درباره کتاب
۲۲	فصل اول
۲۲	پیچیدگی‌های تغییر سبک زندگی
۲۴	مراحل تغییر
۲۷	تردید
۲۸	گوش دادن به تردید: قلب MI
۳۰	ریشه‌ی تردید
۳۱	تردید در بحث: هنگامیکه مراجع تثبیت سریع میخواهد
۳۴	ارائه یک رویکرد جایگزین برای رژیم غذایی سریعاً تثبیت شده
۳۷	از تردید به اقدام: نقش مشاور
۳۸	تنظیم واکنش صاف‌کننده
۴۰	قرار دادن مراجع به عنوان محور
۴۰	خود را به جای مراجع گذاشتن
۴۴	فصل دوم
۴۴	روح مصاحبه انگیزشی
۴۸	مشارکت
۴۸	تله‌ی مشاور
۵۳	پذیرش
۵۳	ارزش مطلق
۵۴	همدلی صحیح
۵۴	احترام به مراجع از طریق حذف تعصب وزن
۵۵	استقلال مراجع
۵۷	تأیید مراجع

۵۹	شفقت
۶۰	انگیزش
۶۵	فصل سوم
۶۵	تعامل و تمرکز
۶۶	بررسی اجمالی چهار فرآیند MI
۷۵	درگیر کردن (وادار کردن مراجع به مشارکت)
۷۸	گوش دادن
۷۹	دوباره درگیر کردن
۸۰	تمرکز
۸۴	سبکهای تمرکز
۸۶	دوباره تمرکز کردن
۸۸	فصل چهارم
۸۸	انگیزش
۸۹	عبور از تردید
۹۲	تردید آشکار
۹۳	واکنشهای ضد و نقیض
۹۵	پاسخ دادن به تردید
۹۶	انعکاس دوجانبه
۹۶	تاکید بر صحبت درباره ی تغییر
۹۷	شروع صحبتها با محوریت تغییر
۹۸	کنار هم قرار دادن قسمت‌های مختلف: انگیزش و انعکاس مکالمات با محوریت تغییر
۱۰۳	آماده‌سازی برای برنامه‌ریزی
۱۰۷	مواجهه با گریه بیمار
۱۰۹	فصل پنجم
۱۰۹	برنامه‌ریزی برای تغییر
۱۱۰	تبادل اطلاعات

۱۱۰.....	اجازه خواستن.....
۱۱۲.....	استخراج پشت استخراج.....
۱۱۵.....	نصیحت کردن.....
۱۱۶.....	اشاره کردن به نگرانی‌ها.....
۱۱۸.....	تنظیم اهداف بر مبنای خواست مراجع.....
۱۱۹.....	ثبت غذاها و عواطف.....
۱۲۱.....	تنظیم اهداف تحت مدیریت مشاور.....
۱۲۱.....	تنظیم اهداف تحت مدیریت مراجع.....
۱۲۴.....	اجرای یک آزمون.....
۱۲۶.....	سنجش اطمینان و موانع ادراکی موجود برای ایجاد تغییر.....
۱۳۰.....	فصل ششم.....
۱۳۰.....	سوالات با پایان باز.....
۱۳۲.....	سوالات با پایان باز در مقابل سوالات با پایان بسته.....
۱۳۴.....	سازمان‌بندی یک سوال با پایان باز.....
۱۳۶.....	مزایای سوالات با پایان باز.....
۱۳۷.....	سوالات با پایان باز: استفاده‌ی بیش از حد از یک فاکتور مثبت؟.....
۱۳۹.....	انواع سوالات با پایان باز.....
۱۳۹.....	کندوکاو عمیق.....
۱۴۲.....	سوالات "در صورتی که".....
۱۴۳.....	خلاصه‌ی تغییر (سوالات فرضی).....
۱۴۳.....	سوالات مبتنی بر توانایی‌ها.....
۱۴۵.....	بررسی اهداف و ارزش‌ها.....
۱۴۶.....	دلایلی برای تغییر.....
۱۴۶.....	نگاه به آینده.....
۱۴۷.....	نگاه به گذشته.....

۱۴۸.....	افراط در پرسش
۱۴۸.....	سوالات خنثی ساز
۱۴۹.....	مقیاس‌های تغییر
۱۵۱.....	همه را کنار هم گذاشتن
۱۵۵.....	فصل هفتم
۱۵۵.....	تایید
۱۵۶.....	تعریف مفهوم تایید
۱۵۷.....	مزایای تایید
۱۵۸.....	تایید کردن توانایی‌های مراجع را تقویت می‌کند
۱۵۹.....	تایید کردن پشتکار را تقویت می‌کند
۱۶۰.....	تایید کردن از حالت تدافعی می‌کاهد
۱۶۱.....	ساختن جملات تایید
۱۶۴.....	انتخاب جمله‌ی درست برای تایید
۱۶۸.....	خودتان را بیازمایید
۱۶۹.....	خود تاییدی
۱۷۳.....	فصل هشتم
۱۷۳.....	انعکاس‌ها
۱۷۴.....	مزایای انعکاس
۱۷۵.....	ساختار بندی انعکاس
۱۷۶.....	زمان انعکاس دادن
۱۷۷.....	انواع انعکاس
۱۷۹.....	استعاره
۱۸۰.....	قالب بندی مجدد
۱۸۱.....	ادامه دادن پاراگراف
۱۸۱.....	انعکاس دو جانبه
۱۸۳.....	انعکاس تقلیلی

مقدمه

اسکیت روی یخ را در تلویزیون تماشا کنید و توجه کنید که چگونه اسکیت بازان با سهولت و زیبایی بر روی یخ سر می‌خورند. چرخش‌ها و پرش‌ها بی‌دردسر به نظر می‌رسند. حتی در یک روز بد، اعتماد به نفس آنها در برابر یخ و زمان بندی با موسیقی کافی است تا طرفداران را وادار به تحسین کند. ساده به نظر می‌آید. هرکسی که روی یخ قدم گذاشته است، می‌داند که بدون سالها تمرین، اسکیت روی یخ می‌تواند یک تجربه دردناک باشد. یک قدم اشتباه روی آن سطح صاف و لغزنده می‌تواند شما را به زانو درآورد. از آنچه به نظر می‌رسد، بسیار سخت‌تر است.

به طور مشابه، ممکن است از مشاوره در زمینه‌های تغذیه و تناسب اندام سؤال کنید. چقدر می‌تواند سخت باشد؟ چه کسی نمی‌خواهد الگوی غذا خوردن و ورزش را برای بهتر شدن تغییر دهد؟ شاید خودتان تغییراتی در این زمینه‌ها ایجاد کرده باشید و کاملاً به دستاوردهای خود افتخار کنید. احتمالاً شما طرفدار تغذیه سالم و فعال بودن هستید. با این وجود، داشتن الگوی زندگی سالم به طور خودکار شما را به یک مشاور در مشاوره دیگران برای پیروی از راهنمایی‌های شما تبدیل نمی‌کند.

با تشکر از تلاش‌های دلاورانه مربیان بهداشت عمومی، مشاوران پزشکی و حتی معلمان تربیت بدنی، همه ما اکنون اهمیت حفظ سلامت بدن را می‌دانیم. همچنین می‌دانیم که انجام این کار آسان نیست و این که حتی با وجود اعتقاد راسخ به خوب خوردن و ورزش، انگیزه ما برای انجام این کار کم و زیاد می‌شود. ممکن است روزی بخاطر تصمیم خود برای شروع به خوردن میوه و سبزیجات بیشتر از خواب بیدار شوید. به فروشگاه می‌روید، انواع مختلفی را خریداری می‌کنید، آنها را به خانه می‌آورید و در وعده‌های غذایی و میان وعده‌های خود می‌گنجانید. روز بعد کمی پرمشغله‌تر هستید و قادر به رسیدن به فروشگاه مواد غذایی نیستید، بنابراین با خوردن تنقلات از دستگاه فروش در دفتر کار خود پیش می‌روید.

افراد اغلب در مورد تغییر و تحول مردد هستند. دقیقاً همانطور که تعریف تردید بیان می‌کند، افراد غالباً "نگرش یا احساسات مقارن و متناقض" را در تغییر در مورد تغذیه و ورزش تجربه می‌کنند. یک مادر شاغل جوان می‌خواهد تندرست و سالم باشد تا بتواند از فرزندانش نگهداری کند و سالهای آینده در زندگی آنها فعال باشد. با این حال هنگامی که او غروب فرزندان خود را

برای رفتن به سالن بدنسازی ترک می‌کند، احساس می‌کند که این کار او را از زمان کیفی خانواده دور می‌کند.

چگونه یک مشاور تغذیه و تناسب اندام می‌تواند به این مادر کمک کند تا فعالیت فیزیکی منظم را در یک زندگی شلوغ و طاقت‌فرسا وارد کند؟ آیا به این مادر لیستی از دلایل وفادار ماندن به باشگاه خود را می‌دهید؟ اگر این کار را نکند، به او نسبت به پیامدهای منفی سلامتی هشدار می‌دهید؟ این شیوه مشاوره دستوری، به طور معمول نتیجه معکوس می‌دهد و احتمال تغییر طولانی مدت را کاهش می‌دهد.

انگیزه مراجعه‌کننده می‌تواند به شدت تحت تأثیر سبک ارتباطی یک مشاور سلامت قرار گیرد. تصور کنید که شما مادر شاغل توصیف شده در بالا هستید که نسبت به ورزش منظم، مردود است. چگونه می‌خواهید مشاور شما به موضوع نزدیک شود؟ از مشاوران A یا B در زیر انتخاب کنید:

• مشاور A به شما می‌گوید: چه باید بکنید و سپس با گفتن همه موارد ناگوار که ممکن است

برای شما اتفاق بیفتد، شما را متقاعد می‌کند.

یا

• مشاور B به نگرانی‌ها و خواسته‌های شما گوش می‌دهد، به سوالات شما پاسخ می‌دهد و بدون

قضاوت و با احترام است.

شانس خوب این است که شما ترجیح می‌دهید با مشاور B کار کنید. به عنوان انسان، ما دوست داریم که مسئولیت تصمیمات مربوط به سلامتی خود را بر عهده داشته باشیم و وقتی که توسط مشاور شنیده می‌شویم و احساساتمان مورد توجه قرار می‌گیرد، بیشترین عزت و احترام را احساس می‌کنیم.

اصول مصاحبه انگیزشی

مصاحبه انگیزشی (MI) یک سبک ارتباطی هدفمند و مبتنی بر همکاری با توجه ویژه به زبان تغییر است. این برنامه برای تقویت انگیزه شخصی و الزام به یک هدف خاص با استخراج و کاوش دلایل شخصی فرد برای تغییر در فضای پذیرش و دلسوزی است (میلر و رولنیک، ۲۰۱۳، p. 29). ویلیام میلر و استفان رولنیک MI را توسعه دادند و اولین کتاب خود را در سال

۱۹۹۲ منتشر کردند. در حالی که این شیوه مشاوره مشتری محور در طی چند دهه اخیر تحول یافته است، چاپ سوم آنها همچنان MI را به عنوان شیوه گوش دادن همدلانه (همدردی) ارائه می دهد که از مراجعان در متقاعد کردن خودشان حمایت می کند که بایستی تغییر کنند.

هدف اصلی MI، افزایش علاقه مراجعه کننده به ایجاد تغییر مثبت از طریق انگیزش علاقه وی به رفتار جدید و عدم تمایل به حفظ وضع موجود است. در MI، از تکنیک های مشاوره خاصی برای ترغیب مراجعه کننده برای کشف و برطرف کردن تردید استفاده می شود. علاوه بر این، مشاور به مراجعه کننده کمک می کند تا ببیند چگونه ممکن است یک تغییر رفتار با اهداف و ارزشهای آینده همسو شود. از همه مهمتر، یک مشاور MI امید و اعتماد به نفس مراجعه کننده را پرورش می دهد.

مراجعه کنندگان به طور معمول می دانند که باید در مورد خوردن غذا و فعالیت بدنی چه کاری انجام دهند، اما دلایل زیادی وجود دارد که آنها انجام نمی دهند. مشاورانی که از سبک MI استفاده می کنند، فرض می کنند که مراجعان آنها مشاور هستند. مراجعه کننده می داند چه چیزی بهتر عمل می کند و مشاور تغذیه یا تناسب اندام آنجاست تا به او کمک کند آنرا متوجه شود.

همانطور که توسط میلر و رولنیک بیان شده است، یک مشاور که از MI استفاده می کند مانند یک راهنما برای یک فرد با دید معیوب است. فرد مبتلا به اختلال بینایی می داند که دوست دارد به کجا برود. به همین روش، مراجعه کننده که به دنبال کمک در ایجاد تغییر رفتارهای سلامت است، می داند چه تغییراتی را می خواهد ایجاد کند. با این حال، او به یک راهنما، نیاز دارد تا بتواند موانع موجود را در طی مسیر راهنمایی کند.

به طور کلی، سخنرانی (نصیحت)، مقابله، اجبار یا تهدید مراجعه کننده کار نمی کند. به همین ترتیب، یک راهنما قصد ندارد اگر یک فرد نابینا واقعاً بخواهد به پارک برود، او را به سمت اداره پست بکشاند. اما راهنما می تواند در کنار او قدم بزند و به او کمک کند تا در چاله ها نیفتد و به ستون ها برخورد نکند.

این سبک راهنمایی ملایم که در MI استفاده می شود، مراجع را مسئول می داند و باعث می شود که یک تغییر رفتار خاص را رعایت کند. مراجعه کننده شروع به گرفتن مالکیت از رفتار

می‌کند؛ این به هدف او تبدیل می‌شود، نه اینکه مشاور را خرسند کند، بلکه به این دلیل که برای مراجعه‌کننده مهم است.

مصاحبه انگیزی روشی هیجان انگیز برای صحبت کردن در مورد تغییر است که بسیاری از محققان نشان داده‌اند که در حیطه تغذیه و تناسب اندام مؤثر است (آرمسترانگ، موترشید، رنکسلی، سیگال و کمپبل، ۲۰۱۱؛ بین و همکاران، ۲۰۱۵؛ کمپبل و همکاران، ۲۰۰۹؛ کریستیسون و همکاران، ۲۰۱۴؛ نیومارک-زینر و همکاران، ۲۰۱۰؛ ون کولن و همکاران، ۲۰۱۱؛ مک دونل، بروگان، نار-کینگ، الیس و مارشال، ۲۰۱۲؛ میلر و همکاران، ۲۰۱۴).

با این حال، MI در تغذیه و تناسب اندام منحصر به فرد نیست. ده‌ها سال است که در رشته‌های مختلفی مورد استفاده قرار گرفته است (فری و همکاران، ۲۰۱۱؛ هکمن، اگلستون وهافمن، ۲۰۱۰؛ لوندا و همکاران، ۲۰۱۳؛ مک موران، ۲۰۰۹). این تکنیک‌ها با همه تغییرات رفتاری، خاتمه دادن یا تعدیل مصرف مواد و الکل، تبعیت از تجویز دارو یا مراقبت از دندان تطبیق پذیر است. در حقیقت، MI به عنوان کلمه مشاوره تغییر رفتار در ارتش سوئیس مورد توجه قرار گرفته است. با این حال، سخرآمین نسبت و استفاده از MI با مراجعه‌کننده تغییر را تضمین نمی‌کند بلکه احتمال تغییر را افزایش می‌دهد.

درباره کتاب

این کتاب برای دانشجویان، کارورزان و مشاوران حوزه مشاوره تغذیه و تناسب اندام است. این که آیا شما تازه کار هستید یا یک مشاور باتجربه، این صفحات شامل استراتژی‌های مشاوره‌ای هستند که برای کمک به مراجعه‌کنندگان در ایجاد تغییرات دائمی در غذا و فعالیت بدنی ضروری هستند.

مشاوره تغذیه و تناسب اندام در زمینه‌های مختلفی انجام می‌شود و رشد خود را ادامه می‌دهد. مشاوران تغذیه و تناسب اندام باید مهارت لازم را برای ترغیب مراجعه‌کنندگان نسبت به اتخاذ تغییرات پایدار داشته باشند. پزشکان در بیمارستان‌ها، کلینیک‌های بهداشتی، مطب پزشکان، کمپ‌های تابستانی، برنامه‌های اجتماعی، برنامه‌های بهداشتی و درمانی، اقدامات خصوصی و سلامتی از راه دور از یادگیری چگونگی ایجاد انگیزه در مراجعان برای بهبود الگوهای غذایی و فعالیت بهره‌مند می‌شوند.