สถาบันบำบัดรักษาและ
ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
Princess Mother National Institute
on Drug Abuse Treatment

แนวคิดและเทคนิค
การสร้างแรงจูงใจในผู้ป่วยเสพติด

ดร. นันทา ชัยพิชิตพันธ์
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ
บรมราชชนนี

วัตถุประสงค์

เรียนรู้และเข้าใจ

1. แนวคิด ทฤษฎี ทักษะ เทคนิคของการสร้างแรงจูงใจ
2. นำแนวคิด ทฤษฎีของการสร้างแรงจูงใจไปใช้ในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติดได้

Content

1. ความหมายของการสร้างแรงจูงใจ-ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง Beh.
2. เทคนิคการสร้างแรงจูงใจ
3. ทักษะการสร้างแรงจูงใจที่นำมาปรับใช้กับผู้ป่วยเสพติด

ความหมาย ของการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ

- **การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ** (Motivational Interviewing : MI.) **เป็นแนวทางการบำบัดทางจิตวิทยาที่เน้นการพูดคุยในการสร้างแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยน** Beh.

- **คิดค้นโดย** Miller & Rollnick **แนวคิดของ** MI. **อิงทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม** (Transtheretical Model or Model of Change or **Stage of Change**) **ของ** Prochaska & DiClemente

- **เป็นเทคนิคหนึ่งของการให้คำปรึกษา**

สรุปว่า : การสร้างแรงจูงใจ คือ...

- วิธีการให้คำปรึกษาที่มีโครงสร้าง
- โดยใช้วิธีการสนทนาที่มี Obj. ในการกระตุ้นให้บุคคลเกิดการตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ตนลังเลว่าควรจะเปลี่ยนแปลงดีหรือไม่?
- กระบวนการดังกล่าวยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
- ผู้บำบัดจะเป็นผู้กำหนดโครงสร้างการสนทนาเอง

3 สิ่งสำคัญ ที่ต้องเรียนรู้

1. ธรรมชาติของผู้ป่วยเสพติด

2. ธรรมชาติของผู้ป่วยเสพติดที่เป็นอุปสรรคต่อการบำบัดรักษา

3. ธรรมชาติของแรงจูงใจ

สิ่งสำคัญที่ต้องเรียนรู้ มี 3 ประการ คือ

1. ธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติด

1) **พฤติกรรม** : ให้อภัยตนเองเสมอ มีข้ออ้าง กล่าวโทษผู้อื่น พูดเท็จ รอบจัด
2) **ความคิด** : วกวน คิดแคบ ไม่กล้าเผชิญปัญหา ต่อต้านสังคม
3) **ความรู้สึก** : จัดการกับความรู้สึกของตนเองไม่ได้ หุนหัน คุณค่าในตนเองต่ำ
4) **บุคลิกภาพ** : ใจอ่อน ติดเพื่อน ขาดความมั่นใจ ขี้อาย มีปมด้อย
5) **พลังใจ** : ขาด หรือมีน้อย

2. ธรรมชาติของผู้เสพติดที่เป็นอุปสรรคต่อการบำบัดรักษา

1) คิดว่า การเสพติดไม่ใช่ปัญหา :“ตนเองไม่ติดยา”
2) ความหมายของการเสพติด สำหรับแพทย์ ทีมสุขภาพ & Pt.ต่างกัน
3) อาจเชื่อมโยงระหว่างการเสพติดและผลเสียที่เกิดขึ้นไม่ได้
4) โดยแท้จริง ผู้เสพติดรู้สึกว่าการติดยายังมีข้อดีอยู่มาก
5) มักรู้สึกว่าตนเองควบคุมการเสพติดได้
6) หากมีผลเสียเกิดขึ้น ผู้เสพติดมักใช้กลไกการป้องกันทางจิต (projection, minimization, denial) เพื่อลดความรู้สึกผิด
7) ผู้ที่รู้สึกเป็นปัญหาและนำผู้เสพติดมาพบแพทย์ คือ ครอบครัว
8) ครอบครัวของผู้เสพติดมักพุ่งเป้าไปที่ปัญหาการเสพติดมากกว่าปัญหาอื่น

สถาบันบำบัดรักษาและ
ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
on Drug Abuse Treatment

3. ธรรมชาติของแรงจูงใจ

- แรงจูงใจเป็นปัจจัยหลักในการตัดสินความสำเร็จ/ความล้มเหลวของการรักษา
- คนส่วนใหญ่ยังคิดว่าแรงจูงใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคลเปลี่ยนยาก

มุมมองใหม่ ดังนี้ แรงจูงใจ

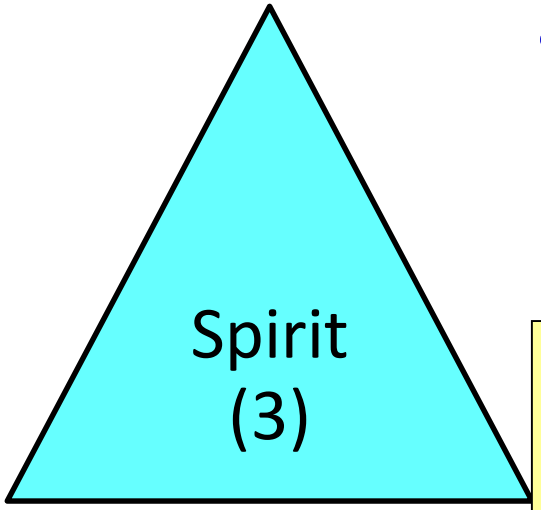
- เป็นกุญแจสำคัญของการเปลี่ยนแปลง ตามแนวคิดที่เชื่อว่ามนุษย์มีแรงจูงใจใฝ่ดีและมุ่งแสวงหาคุณค่าที่แท้จริงของตนเอง
- เป็นแรงขับเคลื่อนให้มนุษย์มีพัฒนาการและเกิดการเปลี่ยนแปลง
- มีองค์ประกอบจากแรงกระตุ้นภายใน และแรงกดดันภายนอก รวมทั้งการใช้สติปัญญาในการประเมินความเสี่ยงและมุมมองต่อสถานการณ์
- เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ไม่อยู่นิ่ง แปรตาม สวล.
- อยู่ภายใต้อิทธิพลของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม แม้จะเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคล แต่เปลี่ยนแปลงได้จากการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

MI คือ ต้นไม้ใหญ่ 1 ต้น

ราก – เป็นการสร้างบรรยากาศให้บุคคลมีแรงจูงใจ: The Spirit of MI

1.Collaborative:

การทำงานร่วมกันในลักษณะของความร่วมมือมากกว่าสั่งการ



2. Evocative:

การปลุกเร้ากระตุ้นให้ Pt.แสดงสิ่งที่มีอยู่ในตัวออกมา

3.Respectful of client autonomy :

การให้เกียรติต่อความเป็นตัวของ Pt./ให้กำหนดทิศทางความต้องการด้วยตนเอง

MI คือ ต้นไม้ใหญ่ 1 ต้น

O: open-ended questions

A: Affirmation

R: Reflective listening

S: Summarize

Micro Skill In MI.: OARS

1. **ถามคำถามปลายเปิด** (Ask open-ended questions)
2. **การสร้างความมั่นใจในสิ่งที่ถูกต้อง** (Affirm)
3. **การสะท้อนการฟัง** (Listen Reflectively) **นับเป็นสิ่งที่ท้าทายที่สุดในการทำ** MI.
4. **การสรุปความ** (Summarize)

OARS

SOMETIMES WE DON'T NEED ADVICE, WE JUST NEED SOMEBODY TO LISTEN.

KUSHANDWIZDOM

MI คือ ต้นไม้ใหญ่ 1 ต้น

5 กิ่ง: Principles (DARES)
1.DD: Develop Discrepancy
2.AA: Avoiding argument
3.RR: Role with Resistance
4.EE: Express Empathy
5.SS: Support Self-Efficacy

หลักการบำบัดเพื่อการสร้างแรงจูงใจ

มี 5 ประการ คือ

1. Express empathy : **สร้างความเป็นมิตร-ความเห็นอกเห็นใจ** : EE
2. Avoid argument : **หลีกเลี่ยงการทะเลาะ/ขัดแย้ง** : AA
3. Develop discrepancy : **คิดลังเล -กระตุ้นให้ลังเล**
   ใช้เทคนิคการปลุกเร้าด้วย SMS : DD
4. Roll with resistance : **กลิ้งไปไปตามแรงต้าน** : RR
5. Support self-efficacy : **ดึงความสามารถของ** Pt **ออกมา**
   สนับสนุนให้เกิดการรับรู้ว่าเปลี่ยนแปลงได้ : SS

Principles of MI

self-motivation statement

1. Problem recognition แสดงถึงการที่ Pt. ตระหนักถึงปัญหา :
   - ผมรู้สึกว่าปัญหามันหนักหนากว่าที่ผมเคยคิดเอาไว้
   - ผมไม่เคยคิดมาก่อนว่าผมจะดื่มมากขนาดนี้
2. Concern แสดงถึง Pt. กังวลกับปัญหาที่เกิดขึ้น
   - ผมรู้สึกกังวลกับมันมาก
   - เรื่องนี้มันเกิดขึ้นกับผมได้อย่างไร
3. Intention to change คำพูดที่แสดงถึงความตั้งใจในการเปลี่ยนแปลง
   - ผมคิดว่ามันถึงเวลาแล้วที่ผมจะต้องเลิกดื่ม
   - ผมต้องทำบางสิ่งบางอย่างกับเรื่องนี้ได้แล้ว
4. Optimism การมองโลกในแง่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง
   - ผมเชื่อว่าผมสามารถทำได้

Principles of MI

Problem Recognition
การตระหนักในปัญหา

Concern
ความกังวลกับ
ปัญหาการติดยาเสพติด

ผมมั่นใจว่าผมทำได้

Intention to change
ความตั้งใจที่จะเลิก

Optimism for change
ทัศนคติที่ดีต่อ
การเลิกยาเสพติด

Principles of MI

กลยุทธ์ที่ทำให้ Pt. กล่าวข้อความจูงใจ

การตั้งคำถามที่ทำให้
Pt. นึกถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ

Evocative Question

การสำรวจ
ข้อดี – ข้อเสีย

Exploring Pros & Corns

การเพิ่มเติม
รายละเอียด
เนื้อหา

Elaboration

การสร้าง
จินตนาการ

Imagining

กลยุทธ์ที่ทำให้ Pt. กล่าวข้อความจูงใจ (2)

การมองไปข้างหน้า

Looking Forward

การมองกลับไปในอดีต

Looking Backward

การสำรวจเป้าหมาย

Exploring Goals

ท้าทายด้วยวิธีการขัดแย้ง

Paradoxical Challenge

กลยุทธ์การสร้างแรงจูงใจ

หน้าที่หลักของผู้บำบัด คือ

- ช่วยให้ Pt. เกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง
- Miller (1985b) ได้เสนอกลยุทธ์ไว้ 8 ประการ คือ

1. การให้คำแนะนำ (Giving Advice) ที่มีประสิทธิภาพ มีหลัก 3 ประการ คือ

1) ชี้ให้ผู้รับบริการมองเห็นถึงปัญหา/ความเสี่ยงได้ชัดเจน
2) อธิบายให้เห็นความสำคัญ และความจำเป็นของการเปลี่ยนแปลงตนเอง
3) เสนอวิธีการรักษาที่จำเพาะเจาะจงเหมาะกับ Pt.

กลยุทธ์ (ต่อ)

2. กำจัดอุปสรรค (Removing Barriers) : **ค้นหา และกำจัด**

3. เสนอทางเลือก (Providing Choice) **แรงจูงใจจะเกิดขึ้นถ้า** Pt. **เป็นผู้เลือก และตัดสินใจโดยปราศจากอิทธิพลจากภายนอก วิธีการนี้จะนำไปสู่ความรับผิดชอบต่อสิ่งที่** Pt. **เลือก รวมทั้งช่วยลดแรงต้าน**

4. ลดความต้องการ (Decreasing Desirability) **ใช้ได้ดีในช่วงลังเลใจ และ ผู้บำบัดต้องค้นให้ได้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่ทำให้** Pt. **ยังคงเสพยา และใช้เทคนิคนี้ในการให้** Pt. **เขียนข้อดี – ข้อเสียของการเสพติด**

กลยุทธ์ (ต่อ)

5. แสดงความเห็นอกเห็นใจ (Practicing Empathy) เป็นลักษณะจำเพาะ/ทักษะการสะท้อนการฟัง (reflective listening) โดยไม่จำเป็นที่จะต้องมีประสบการณ์ร่วม

6. ให้ข้อมูลย้อนกลับ (Providing Feedback) เพื่อช่วยให้ Pt.สำรวจและเข้าใจสภาพความเป็นจริง นำไปสู่การสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในที่สุด

หน้าที่สำคัญของผู้บำบัด:

- **รวบรวมข้อมูลที่ได้**
- **แจ้งผลให้ Pt. รับทราบ เพื่อให้ Pt. มองเห็นถึงสถานการณ์ ความเสี่ยง/ผลเสียที่จะตามมา**

กลยุทธ์ (ต่อ)

7. กำหนดเป้าหมายใช้ชัดเจน (Clarifying Goals)

- ควรกำหนดเป้าหมายการรักษา/การเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน
- การวางเป้าหมายที่ดี ประกอบด้วย
  1. ต้องมีความชัดเจน
  2. ต้องประเมินตนเองได้ว่ามุ่งมั่นแค่ไหน
  3. เป้าหมายนั้นต้องทำได้
  4. การวางเป้าหมายควรทำควบคู่กับการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อให้ Pt. รู้ว่าตนเองอยู่ตรงไหน ห่างจากความจริงมาก –น้อย ?

8. กระตือรือร้นในการให้ความช่วยเหลือ (Active Helping)

- การให้ความช่วยเหลือในเชิงรุก ช่วยเพิ่มโอกาสในการตัดสินใจต่อการรักษามากกว่า การให้ความช่วยเหลือในเชิงรับ

MI คือ ต้นไม้ใหญ่ 1 ต้น

5 กิ่ง: Principles (DARES)
1.DD: Develop Discrepancy
2.AA: Avoiding argument
3.RR: Role with Resistance
4.EE: Express Empathy
5.SS: Support Self-Efficacy

ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนพฤติกรรม

Transtheretical Model/Stage of Change

เจ้าของทฤษฎี: Prochaska & DiClemente **อธิบายการเปลี่ยนแปลงของ** Beh.**ตั้งแต่ขั้น ไม่ใส่ใจตระหนักในปัญหา จนถึงขั้นที่ลงมือเปลี่ยนแปลงไปสู่** Beh. **ใหม่อย่างมั่นคง แบ่งได้เป็น** 6 **ขั้นตอน**

THE STAGES OF BEHAVIOR CHANGE

MAINTENANCE
works to sustain the behavior change

ACTION
practices the desired behavior

PREPARATION
intends to take action

CONTEMPLATION
aware of the problem and of the desired behavior change

PRE-CONTEMPLATION
unaware of the problem

STAGES OF CHANGE

Stage of Change

1. Precontemplation (ขั้นเมินเฉย)

   ขั้นนี้ผู้รับบริการเมินเฉย/ไม่สนใจปัญหา ไม่มีความคิดที่เปลี่ยนแปลงตนเอง ภายใน 6 เดือน

2. Contemplation (ขั้นลังเลใจ)

   ผู้รับบริการยอมรับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา เริ่มคิดถึงความเป็นไปได้ที่จะเปลี่ยนแปลง แต่ก็ยังมีความลังเลใจ วางแผนที่จะเปลี่ยนในเวลา 6 เดือน

3. Preparation/Determination (ขั้นตัดสินใจ)

   ผู้รับบริการรู้สึกผูกพัน เริ่มวางแผนการรักษาสำหรับอนาคตใน 1 เดือน เริ่มทำกิจกรรมบางอย่าง แต่ยังคิดว่าจะทำอะไรต่อไปดี

Stage of Change

4. Action (**ขั้นการลงมือปฏิบัติ**)

ผู้รับบริการตื่นตัวต่อการเปลี่ยนแปลงตนเอง แต่พฤติกรรมยังไม่มั่นคงเพียงพอ เริ่มทำแต่ทำไม่ต่อเนื่อง น้อยกว่า 6 เดือน

5. Maintenance (**ขั้นหยุดเสพ/ดื่ม**)

ผู้รับบริการบรรลุเป้าหมายเบื้องต้น เช่น หยุดดื่มเหล้าและได้ประโยชน์จากการหยุดดื่ม ทำกิจกรรมนั้น ๆ ติดต่อกันนาน 6 เดือน

6. Recurrence / Relapse (**ขั้นการหวนกลับไปเสพ/ดื่มอีก**)

เป็นการจัดการกับผลที่ตามมารวมทั้งการตัดสินใจว่าจะทำอะไรต่อไป (กลับซ้ำได้ตลอดเวลา)

เทคนิคการช่วยเหลือ

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	การช่วยเหลือ
1. เมินเฉย (Pre-contemplation)	**ให้ความรู้** (Knowledge)
2. ลังเล (Contemplation)	**บอกข้อดี & ข้อเสีย** (Pros&Cons)
3. ตัดสินใจ (Preparation)	**ให้ทางเลือก** (Options)
4. ลงมือทำ (Action)	**ให้กำลังใจ สนับสนุน** (Encourage)
5. ต่อเนื่อง (Maintenance)	**ให้การเสริมแรง** (reinforcement)

Q&A