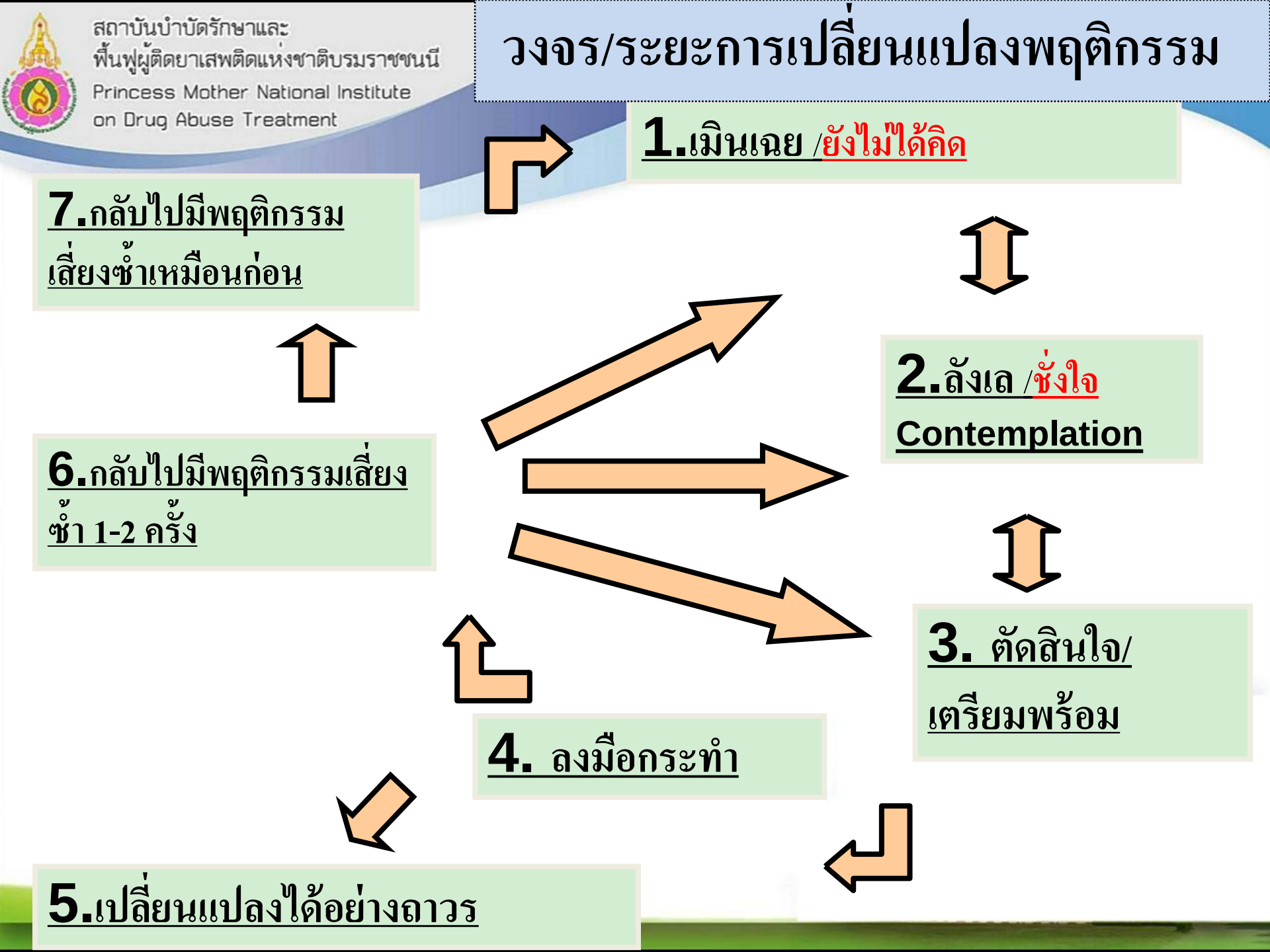
ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และทักษะ MI ต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

วงจร/ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม



ระยะเมินเฉย/ยังไม่ได้คิด
(Pre- contemplation)

- คิดว่าตนไม่มีความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลง
- คิดว่าตนถูกบังคับ กดดันให้เปลี่ยนแปลงจากพ่อแม่ ญาติพี่น้อง เจ้านาย หรือผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่า
- ไม่ตระหนักว่าตนมีปัญหาใดๆที่ส่งผลให้ตนต้องเปลี่ยนแปลง

8 วิธีการที่ใช้กับผู้รับบริการที่อยู่ในระยะเมินเฉย

- **1.**สร้างสัมพันธภาพ **(rapport)** โดยใช้ ชุดทักษะสื่อความเห็นอกเห็นใจ **(Empathy) – ทักษะการฟังแบบโดนใจ (Reflective listening)**
- **2.**แสดงความเคารพ **(respect)** ต่อความเป็นตัวของตัวเอง (**Autonomy**) ผู้ป่วย โดยยอมรับผู้ป่วยตามระยะการเปลี่ยนแปลงที่มีอยู่ในขณะนั้น และให้อิสระในการเลือกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามที่คิดว่าเหมาะกับตัวเอง
- 3.หลีกเลี่ยงการใช้คำตำหนิ กล่าวว่า หรือทำตัวเป็นผู้เชี่ยวชาญบอกให้ผู้ป่วยทำตาม (กับดักการสื่อสาร)

4. ดึงความกังวลหรือปัญหาของผู้ป่วยออกมาให้รับรู้ กระตุ้นให้เกิดคำพูดจูงใจตนเอง **(self-motivational statements)** ด้วยคำถามต่อไปนี้**:**

- ***“คุณกังวลเรื่องอะไรอยู่บ้าง”***
- ***“คุณคิดว่าจะเกิดอะไรขึ้น หากคุณไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม”***
- ***“คุณทำยังไงเพื่อหยุดตัวคุณเองไม่ให้ทำในสิ่งที่คุณอยากทำ”***
- ***“คุณกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรม.....ของคุณยังไงบ้าง”***
- ***“คุณวาดภาพว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับคุณ”***

5. ใช้ความกังวลเพื่อให้ผู้ป่วยหาข้อมูลเพิ่มเติม (เช่น ผลการให้ข้อมูลย้อนกลับ **(feedback)** จากการประเมิน) หากผู้ป่วยไม่มีความกังวลหรือมีเพียงเล็กน้อยให้บอกว่า *“คุณอาจจะพูดถูกว่าไม่ค่อยน่ากังวลเท่าไรในเรื่องการใช้ยาของคุณ แต่ก็บอกได้ยากหากยังไม่ทราบข้อเท็จจริงทั้งหมด”*

5.1 หากผู้ป่วยยังไม่ค่อยอยากจะรู้ข้อมูลและปฏิเสธ ให้เปลี่ยนเป็นใช้วิธีท้าทาย (**paradoxical strategy**) โดยยังไม่ยอมบอกข้อมูลผู้ป่วยจนกว่าผู้ป่วยจะสนใจ

- **ขัดเพื่อให้แย้ง** Paradoxical Challenge

-พูดคุยเข้าข้างจิตใจที่ไม่อยากเปลี่ยนแปลง เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยโต้แย้ง เช่น

“ดูแล้วคุณยังติดใจยาเสพติดอยู่มาก คงจะเลิกยาก”

“พี่คิดว่า การเล่นเกมส์น่าจะมีประโยชน์กับหนูมากกว่าการเรียน”

“อาจจะยังไม่มีประโยชน์กับคุณมากเท่าไร ที่คุณจะทราบข้อมูลนี้ หากคุณยัง....”

5.2 หากผู้ป่วยพร้อม ให้แสดงข้อมูลสะท้อนกลับ (**feedback**)

จากผลการประเมิน การสัมภาษณ์ แสดงให้เห็นว่าสิ่งที่ผู้ป่วยมีปัญหาเกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง แทนที่จะบอกว่าผู้ป่วยมีปัญหา

5.3 ดึงความสนใจผู้ป่วยต่อผลการให้ข้อมูลย้อนกลับ **(feedback)** *“คุณคิดจะทำอย่างไรต่อไป”*

6. สรุปสถานการณ์ตามมุมมองของผู้ป่วย

7. ช่วยให้ผู้ป่วยรู้ว่า “*จะทำยังไงต่อ (**next step**)*”

8. กรณี ผู้รับบริการยืนกรานที่จะไม่เปลี่ยนแปลง Invite the door open

ระยะลังเลใจ (Contemplation)

- ลังเลไม่แน่ใจว่าตนจะเปลี่ยนแปลงดีหรืออยู่อย่างเดิมดี
- กำลังหาข้อมูลต่างๆเพื่อที่จะประเมินหรือเข้าใจพฤติกรรมของตัวเอง

ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

ลังเล

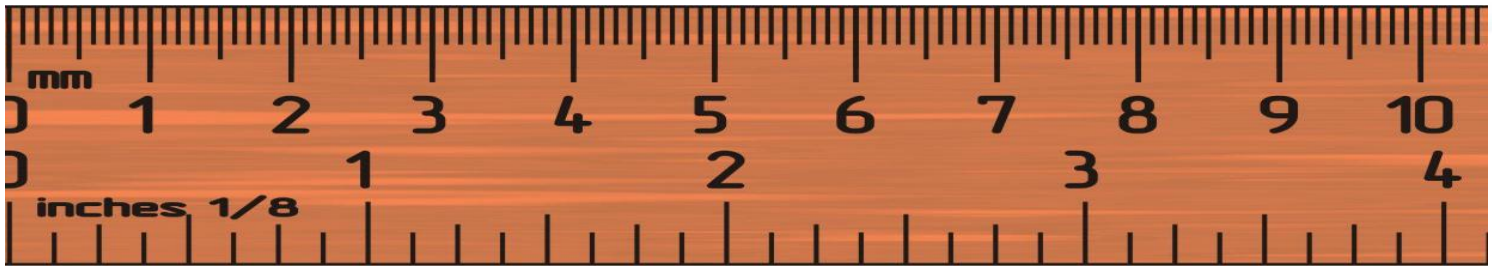
ใช้วิธีการเพิ่มแรงจูงใจภายใน
เช่น ตรวจสอบข้อดีข้อเสีย (pros/cons) ของพฤติกรรม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถชั่งน้ำหนักข้อดีข้อเสียได้

1. **ใช้ไม้บรรทัดความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลง/**

   ไม้บรรทัดของความพร้อม (Readiness ruler)

: ให้ผู้ป่วยลองให้คะแนน 0-10 สำหรับความสำคัญ ความมั่นใจ และความพร้อมของการเปลี่ยนแปลง

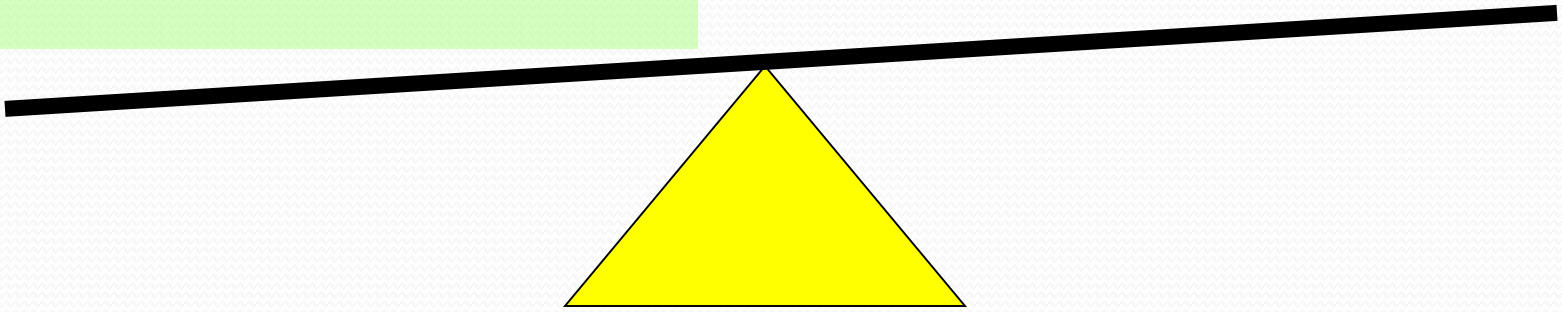
: ถามผู้ป่วยว่า เพราะอะไรถึงไม่ให้คะแนน 0 หรือ ตัวเลขที่ต่ำกว่าจำนวนที่เลือก



2. ถามตรงๆถึงผลเสีย

ขั้นลังเลใจ (Contemplation stage)

ข้อดีของพฤติกรรม	ข้อเสียของพฤติกรรม



Decisional Balance

3. มองไปข้างหน้า (Looking Forward)

-ให้มองเหตุการณ์ในอนาคต ชีวิตจะเป็นอย่างไร

- ถ้าท่านไม่กระทำการเปลี่ยนแปลงใดๆ ท่านคิดว่าอะไรจะเกิดขึ้นบ้าง

4. มองย้อนกลับไป (Looking Back)

-ชีวิตก่อนหน้านี้ คุณเป็นอย่างไร

5. ค้นหาเป้าหมายและคุณค่าชีวิต (Exploring Goals or Values)

-อะไรคือสิ่งที่สำคัญมากที่สุดในชีวิต

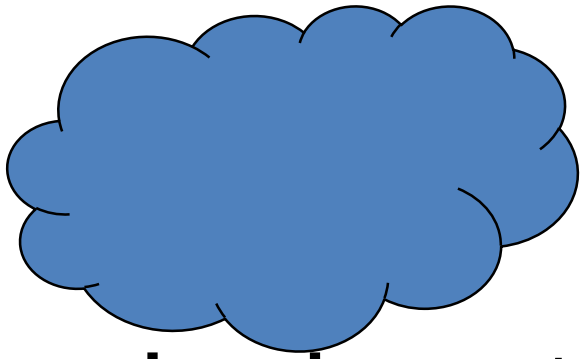
-อะไรคือเป้าหมายของชีวิตคุณ

ระยะตัดสินใจ/ เตรียมพร้อม

- ตัดสินใจและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง โดยมีกำหนดระยะเวลาที่แน่นอน
  - เช่น ฉันจะเริ่มลงมือที่จะเปลี่ยนแปลงภายใน 1 เดือน
  - อาจจะมีแผนการที่กว้างๆ แต่ยังไม่ทราบชัดเจนถึงรายละเอียดแผน หรือเทคนิควิธีที่จะใช้เปลี่ยนแปลง เช่น มีแผนที่จะไปปรึกษาหมอ พยาบาล ซื้อหนังสือที่ช่วยให้เราเปลี่ยนแปลง

ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

ขั้นตัดสินใจ/เตรียมพร้อม (Determination/ Preparation)



- Recognize change talk

การให้ข้อมูลย้อนกลับ&ถามรายละเอียดเพิ่มเติม

-Reflection&Affirmation

ระยะลงมือปฏิบัติ (Action)

เริ่มลงมือเปลี่ยนแปลง ลงมือศึกษาหาข้อมูล เพื่อที่จะมีแผน ขั้นตอน กลวิธีที่จะช่วยให้ตนเองเปลี่ยนแปลง ไปจนถึงเริ่มเปลี่ยนแปลง แต่ระยะเวลาในการเปลี่ยนแปลงยังไม่ถึง 6 เดือน

ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action)

ช่วยให้เดินไปทีละขั้นผ่านทางเลือกที่มีให้ เลือกขั้นตอน วิธีการ พร้อมแผนเพื่อการปฏิบัติ

ระยะคงสภาพ (Maintenance)

- เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ดังที่ตั้งใจไว้ อย่างน้อย 6 เดือน

ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

ขั้นคงพฤติกรรมใหม่ (Maintenance)

→

ช่วยพัฒนากลวิธีและทักษะใหม่ในการป้องกันการกลับสู่พฤติกรรมเดิม (prevent relapse

Lapse กลับไปมีพฤติกรรมเดิมๆ ซ้ำ 1-2 ครั้ง

Relapse กลับไปมีพฤติกรรมเดิมๆ เต็มรูปแบบเหมือนที่เคยเป็นมา

ขั้นเผลอกลับไปมีพฤติกรรมเสี่ยง(Lapse)

- ลดผลที่เกิดจากความคิดที่เกี่ยวข้องกับการทำไม่ได้ตามเป้าหมาย (goal violation effects)
- ความรู้สึกไร้ความสามารถ (Low self-efficacy)

- ปรับความคิดใหม่ว่าการเผลอไปมีพฤติกรรมเสี่ยงนั้น ไม่ใช่ความล้มเหลว แต่เป็นโอกาสในการเรียนรู้
- ประสบการณ์ครั้งนี้ ทำให้เรารู้จักตนเองแง่มุมใดได้ดีขึ้นกว่าเดิม และย้ำว่าสิ่งนี้อาจนำไปสู่กลยุทธ์ การจัดการกับปัญหาที่ดีกว่าในครั้งหน้า
- ช่วยกันพิจารณาว่าความสำเร็จที่เกิดขึ้นจริงๆ คืออะไร เช่น การหยุดพฤติกรรมเสี่ยงได้นานถึง 2 อาทิตย์
- เน้นย้ำว่า**ขั้นเผลอกลับไป** lapse เป็นเรื่องที่พบได้เสมอๆ หลายๆ คนต้องใช้ระยะเวลานานกว่าจะสำเร็จ

ขั้นกลับสู่พฤติกรรมเดิม Relapse

- การกลับไปมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เหมือนเดิมที่เคยเป็นมา
- เป็นกระบวนการที่เป็นพลวัต (**dynamic process**) ซึ่งเป็นธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่านจากพฤติกรรม 1 ไปสู่พฤติกรรม 2
- การเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเป็นวงจร ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะไม่ประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงจากความพยายามเพียง 1 ครั้ง
- การกลับไปใช้ยาเป็นเรื่องปกติ ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ในวงจรการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ขั้นกลับสู่พฤติกรรมเดิม (Relapse)

กระตุ้นให้กลับเข้าสู่วงจรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ โดยไม่ต้องหยุด หรือท้อแท้

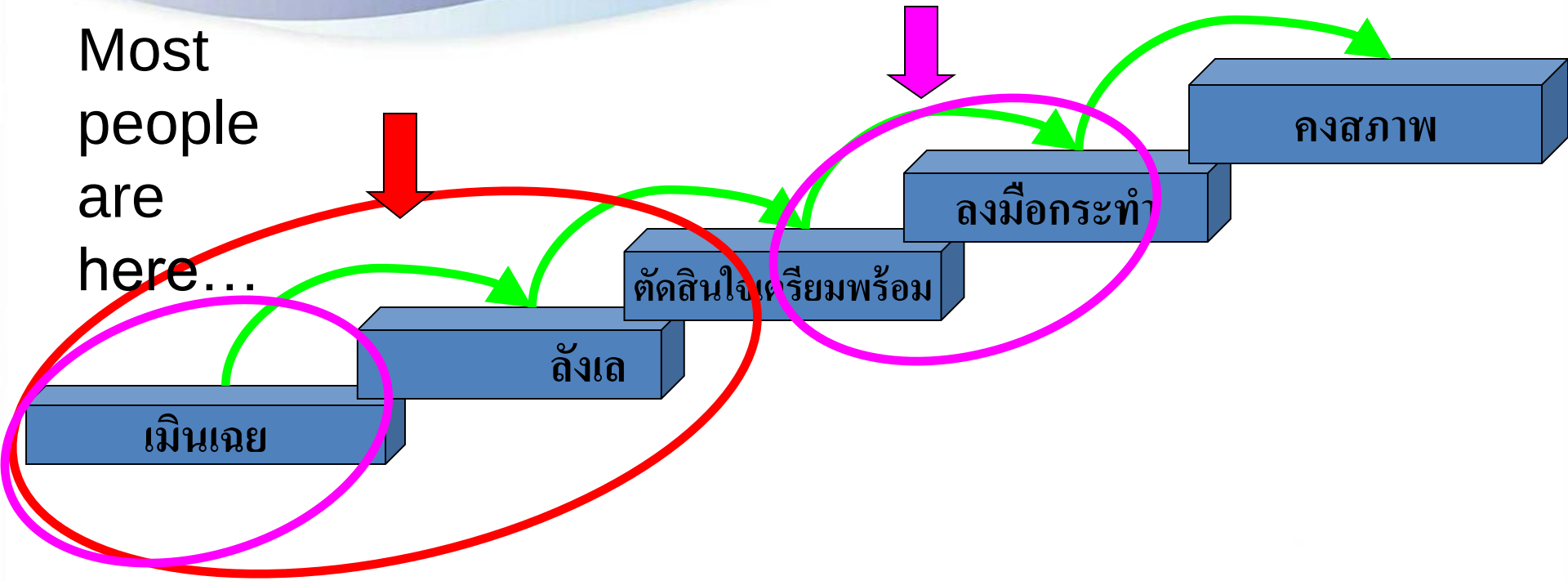
- สนับสนุนให้กลับสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลงอีกครั้ง
- ตรวจสอบตาชั่งการตัดสินใจข้อดีข้อเสียอีกครั้ง
- เน้นการยอมรับตัวเองและเข้าใจว่าการพลั้งเผลอไปทำพฤติกรรมเดิมเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนส่วนใหญ่
- อธิบายทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงแบบ spiral (“ถอยหลัง 2 ก้าว เดินหน้า 3 ก้าว”)
- เน้นให้เห็นว่า relapseเป็นโอกาสการเรียนรู้ที่สำคัญ เพื่อตรวจสอบดูว่าแผนที่จะต้องทำควรเป็นอย่างไร

ข้อคิดที่ได้จากวงจรการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

- ทึกทักหรือคาดเดาว่าผู้ป่วยทุกคนต้องการที่จะเปลี่ยนแปลง?
- แรงจูงใจของบุคคลเป็นสิ่งที่ขึ้นๆลงๆ
- การลังเลใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นเรื่องธรรมดา
- การออกแบบการช่วยเหลือควรคำนึงถึงความพร้อมของผู้รับบริการที่จะทำการเปลี่ยนแปลง
- ผู้รับบริการและญาติอาจจะอยู่ในระยะต่างๆของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่แตกต่างกัน
- คนทั่วไปพบว่าผ่านวงจรนี้ ๓-๔ครั้ง กว่าจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้สำเร็จ

But we usually target people here…

Most people are here…



วงจร/ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

Stages of Change Model

(Prochaska and DiClemente)

1ขั้นเมินเฉย
(pre-contemplation)

2.ขั้นลังเลใจ
(Contemplation)

3.ขั้นตัดสินใจ
(Determination)

4.ขั้นลงมือกระทำ
(Action)

5. ขั้นคงพฤติกรรมใหม่ (Maintenance)

6. ขั้นกลับสู่พฤติกรรมเดิม (Relapse)

1.1 ให้ความเห็นใจเข้าใจ
(Empathic Understanding) & กลิ้งไปกับแรงต้าน (ถ้าพบ)
1.2 สร้างความตระหนักโดยแลกเปลี่ยนข้อมูลทางเลือก

2.ข้อดีและข้อเสีย

3. ฟัง change talk สะท้อนกลับไปกระตุ้นให้ตัดสินใจ & ช่วยกำหนด
ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติ

4.ช่วยให้เดินไปทีละขั้นผ่านทางเลือกที่มีให้ เลือก *ขั้นตอนวิธีการ พร้อมแผนเพื่อการปฏิบัติ*

5.ป้องกันการกลับไปมีพฤติกรรมเดิมซ้ำ

6. กระตุ้นให้กลับเข้าสู่วงจรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่
โดยเน้นให้เห็นว่า relapse เป็นโอกาสการเรียนรู้ที่สำคัญ

กระบวนการให้คำปรึกษา

ผู้ให้คำปรึกษา

สร้างสัมพันธภาพ

ตกลงบริการ

ผู้รับคำปรึกษา

ไว้วางใจ

สำรวจตนเอง

ผู้ให้คำปรึกษา

ยุติบริการ :- ปิด ease, referral, นัดครั้งต่อไป, ยุติ Session,Summary

สำรวจปัญหา :- ฟัง,ทวนความ. สรุป,ถาม,เงียบ,สะท้อนความรู้สึก, การแกะรอย (Tracking)

วางแผนแก้ปัญหา :- Information, Suggestion, Supportive, Logical Consequence

เข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ