Thai Journal of Clinical Psychology

Journal homepage: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy

Review Article

การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ: บทความฟื้นฟูวิชาการ

Motivational Interviewing (MI): Review Article

นฤมล พระใหญ่[1*], สิทธิพร ครามานนท์[2], ภาสกร คุ้มศิริ[3]

[1] *ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*

[2] *สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*

[3] *สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข*

Narulmon Prayai[1*], Sittiporn Kramanon[2], Passakorn Koomsiri[3]

[1] *Department of Guidance and Educational Psychology, Faculty of Education, Srinakharinwirot University*

[2] *Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University*

[3] *Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute, Department of Mental Health, Ministry of Public Health*

[*] Corresponding author: e-mail. narnimon@g.swu.ac.th

Received: 25 October 2020 | **Revised:** 10 March 2021 | **Accepted:** 5 April 2021

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนความรู้และนำเสนอแนวคิดการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ผ่านการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรา บทความ งานวิจัย ซึ่งขอบเขตของบทความนำเสนอความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับแนวคิด เป้าหมาย หลักการพื้นฐาน ทักษะ เทคนิค และการจัดการแรงต้าน ซึ่งการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นรูปแบบหนึ่งของการช่วยเหลือด้านจิตใจที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ช่วยให้เกิดความตระหนัก และลงมือปฏิบัติเกี่ยวกับปัญหาปัจจุบันของผู้รับบริการ โดยการสร้างความลังเลใจและเอื้อให้เกิดความลังเลใจนั้นมาสู่การตัดสินใจต่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีได้ ผู้เขียนมองว่าการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจในการนำไปใช้ในกระบวนการปรึกษาสำหรับช่วยเหลือผู้ที่มีความต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางบวก ในส่วนท้ายของบทความได้เสนอตัวอย่างงานวิจัยที่น่าสนใจเพื่อเป็นแหล่งอ้างอิงในการทำวิจัยต่อไป

คำสำคัญ: การปรึกษาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ, การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ

Abstract

This article aimed to review and present concepts about Motivational Interviewing (MI). The authors reviewed such as textbooks, articles, and research. The scope of the article contained introduction to the motivational interviewing, such as concepts, goal, principles, spirit of MI, skills, technique, and resistance handling. MI is a person-centered approach which raising awareness and solving the current problems of clients by creating the ambivalence to change themselves and lead it to change decisions. The motivation interviewing is one of alternative approaches to apply in counseling process and also help people who need to change behavior. The last section of article provided an interesting article that can be good reference to do research.

Keywords: Motivational enhancement therapy, Motivational interviewing

บทนำ

การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing: MI) เป็นแนวคิดที่นำมาใช้สำหรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือการบำบัด ซึ่งถูกพัฒนาโดย Miller และ Rollnick ในปี ค.ศ. 1986 สำหรับการบำบัดผู้ติดสุราในโครงการ MATCH ของ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) โดยได้ประยุกต์เอาทฤษฎีขั้นการเปลี่ยนแปลง (Stage of Change) ของ Prochaska และ DiClemente มาใช้ และยึดหลักทฤษฎีการปรึกษาแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling) มุ่งหวังให้ผู้รับการปรึกษาเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านทฤษฎีการรับรู้ตนเอง ซึ่งการรับรู้เป็นการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคลที่ตอบสนองพฤติกรรมและแปลความเหตุการณ์ตามการรับรู้จากสภาพแวดล้อมของตน ทั้งนี้แนวคิดพื้นฐานของการสัมภาษณ์และการปรึกษาหรือบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ เชื่อว่าบุคคลแต่ละคนมีพลังอำนาจผลักดันตนเองให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ ผู้ให้บริการจึงเปรียบเสมือนผู้ที่ช่วยให้บุคคลสามารถนำพลังอำนาจที่มีอยู่ในตัวมาใช้ให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นธรรมชาติ ใช้กลยุทธ์การชักชวน การโน้มน้าว และการให้กำลังใจมากกว่าที่จะบังคับ ออกคำสั่ง หรือเผชิญหน้าโต้เถียงกับผู้ป่วย อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติอาจเป็นแนวกึ่งชี้นำ (Semi-Directive) ที่ให้ความสำคัญในการมีส่วนร่วม ความรับผิดชอบ และความเชื่อต่อการพัฒนาตนเอง (Miller & Rollnick, 1991; Miller & Rollnick, 1995; Sangchanchai, 2010)

สำหรับประเทศไทยเริ่มมีการนำแนวคิดนี้มาใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยเสพติดสุราตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 โดยจิตแพทย์จากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยผลการบำบัดพบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้สามารถหยุดดื่มสุราได้ หลังจากนั้นมีนักวิชาการอีกหลายท่านนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้ในการบำบัดผู้ป่วยเสพติดสุรา โดยพัฒนาเป็นรูปแบบการบำบัดเฉพาะสถานบริการ เช่น โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ซึ่งนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้

ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุราทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ถึงปัจจุบัน ผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการบำบัดสามารถช่วยเหลือให้ลดการติดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ยังมีการนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อบำบัดผู้ป่วยเสพติดประเภทอื่น เช่น บุหรี่ ยาบ้า เกม การพนัน และมีการดำเนินการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการบำบัดในสถานบำบัดอื่น ๆ เช่น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ หน่วยงานของกรมสุขภาพจิตอื่น ๆ ซึ่งให้ผลการบำบัดที่ดีเช่นกัน ซึ่งทักษะที่สำคัญจากแนวคิดนี้ต้องใช้เวลาในการฝึกปฏิบัติสั่งสมประสบการณ์เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ (Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute, 2015; Likritalakul, Dachaphanyawat, Sunanthachaikul, Srithong, & Khanthongdee, 2017; Wanpen, Likritalakul, Koomsiri, Rattanarai, Kamkaew, & et al., 2017)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การสัมภาษณ์และการให้การปรึกษาหรือบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจมีนัยสำคัญที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีได้ประมาณร้อยละ 10-20 เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม โดยตัวแปรที่ใช้ได้แก่ ปัญหาการติดสารเสพติด เช่น สุรา กัญชา บุหรี่ และสารเสพติดอื่น ๆ สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงรวมถึงเพิ่มความร่วมมือในการบำบัดได้ (Lundahl & Burke, 2009, pp.1232-1245) และงานของ Shingleton & Palfai (2016, pp.17-35) ทำการทบทวนวรรณกรรมในการประยุกต์แนวคิดการสัมภาษณ์และการให้การปรึกษาหรือบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจผ่านทางสื่อเทคโนโลยีกับพฤติกรรมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่ามีการประยุกต์ใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจผ่านทางเทคโนโลยี ซึ่งอย่างน้อยจะใช้องค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดทำโปรแกรม ส่วนใหญ่จะให้ผลทางบวกในการใช้ แต่อย่างไรก็ตามยังไม่ได้ระบุกระบวนการใช้ว่ามีรายละเอียดอย่างไร และต้องการหลักฐานการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อยืนยันประสิทธิผลทางคลินิกอีกด้วย จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้เขียนจึงเห็นว่าการสัมภาษณ์และการปรึกษาหรือบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นแนวทางที่น่าสนใจและเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยบทความชิ้นนี้จะนำเสนอองค์ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการสัมภาษณ์และการปรึกษาหรือบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ เพื่อเป็นประโยชน์กับผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องสำหรับวางแนวทางการดูแลผู้รับการปรึกษาที่ดีต่อไป

แนวคิดสำคัญของ MI

การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (MI) เป็นกระบวนการช่วยเหลือที่วางอยู่บนแนวคิดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ใช้วิธีการให้การช่วยเหลือโดยตรงโดยการช่วยสำรวจและจัดการความลังเลใจ เอื้อให้ผู้รับบริการสื่อสารกับตนเองจนเกิดการเปลี่ยนแปลง (Miller & Rollnick, 2002) ทั้งนี้ในหนังสือของ Miller and Rollnick (2013) เรื่อง Motivational interviewing: Preparing people for change ตีพิมพ์ครั้งที่ 3 ได้กล่าวถึงกระบวนการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ 4 ขั้นตอน ซึ่งอาจจะไม่จำเป็นต้องเรียงตามกระบวนการ ขึ้นอยู่กับการประเมินความรุนแรงของปัญหาหรือสถานการณ์การบำบัดนั้น ๆ กระบวนการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีดังนี้

1. การพัฒนาความร่วมมือ (Engaging) เป็นพื้นฐานของกระบวนการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ โดยใช้เทคนิคการฟังอย่างตั้งใจเพื่อทำความเข้าใจและสะท้อนประสบการณ์ มุมมองของผู้รับการปรึกษาอย่างถูกต้อง พร้อมกับให้การชื่นชมยืนยันจุดแข็งและส่งเสริมความเป็นตัวตนของผู้รับการปรึกษา

2. การตั้งเป้าหมาย (Focusing) เป็นกระบวนการเจรจาเพื่อสร้างข้อตกลงร่วมกันในการรับบริการระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้การปรึกษา ซึ่งเป้าหมายที่ตั้งร่วมกันต้องสามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงได้ เช่น หากผู้รับบริการมีความต้องการเลิกสูบบุหรี่ เป้าหมายหรือข้อตกลงที่สร้างร่วมกันคือสามารถเลิกการสูบบุหรี่ได้ภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ เป็นต้น

3. การกระตุ้นเร้าการเปลี่ยนแปลง (Evoking) เป็นกระบวนการสำรวจและช่วยให้ผู้รับบริการได้มองเห็นปัญหาของตนเอง โดยใช้ทักษะการตั้งคำถามกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงด้านความคิดและแรงจูงใจในการแก้ไขปัญหาของผู้รับการปรึกษา ซึ่งสภาวะความรู้สึกที่หลากหลายหรือมีความคิดที่ขัดแย้งกันระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้การปรึกษาเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้นการสำรวจปัญหาและเข้าใจปัญหาอย่างไม่ตัดสินเป็นสิ่งที่ควรทำในผู้ให้การปรึกษาโดยต้องอาศัยทักษะความใส่ใจและความชำนาญในการให้การปรึกษาเพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลง

4. การวางแผนแก้ไขปัญหา (Planning) เป็นกระบวนการสำรวจ “วิธี” ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยผู้ให้การปรึกษาจะต้องสนับสนุนให้ผู้รับการปรึกษารวบรวมความมุ่งมั่นตั้งใจในการแก้ไขปัญหาเพื่อที่จะเปลี่ยนแปลง และพัฒนาแผนการแก้ไขปัญหาตามศักยภาพของบุคคลนั้นเอง

ทั้งนี้ การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจที่กล่าวถึงการเกิดแรงต้านที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการให้การปรึกษา ซึ่ง แรงต้าน (Discord) หมายถึง ความสัมพันธ์ที่ไม่ลงรอยกันระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้การปรึกษา โดยเกิดขึ้นจากบริบทระหว่างการสนทนา ซึ่งแรงต้านสามารถเกิดได้ทุกเวลาในทุกขั้นตอนของการให้คำปรึกษา

เป้าหมายของการปรึกษา

กระตุ้นให้ผู้รับบริการพูดข้อความจูงใจตนเอง ซึ่งเป็นข้อความเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงตนเอง เรียกว่า Self-Motivational Statement (SMS) จากนั้นผู้ให้การปรึกษาทำหน้าที่ยืนยันรับรอง สะท้อนให้ผู้รับบริการรับทราบในสิ่งที่ตนพูดหรือคิด เมื่อข้อความจูงใจตนเองมากขึ้นแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงจะมากขึ้นตาม ซึ่งข้อความจูงใจหรือข้อความแสดงการเปลี่ยนแปลงแบ่งได้เป็น 4 ประเภทดังต่อไปนี้ (Sangchanchai, 2004; Miller & Rollnick, 1995)

1. ตระหนักในปัญหา (Problem Recognition) ตัวอย่างประโยคเช่น “ปัญหามันหนักกว่าที่ฉันคาดไว้นะเนี่ย” “ถ้าผมสูบบุหรี่ต่อไปคงต้องเสียสุขภาพแน่ ๆ”

2. สนใจปัญหา (Concern) มักแสดงถึงความกังวลใจต่อปัญหา ตัวอย่างประโยคเช่น “ฉันกลัวว่าถ้าเล่นพนันต่อไปญาติคงไม่มีใครเอาฉัน” “ผมกังวลว่าจะมีปัญหาสุขภาพหากผมยังน้ำหนักตัวขนาดนี้”

3. ตั้งใจต่อการเปลี่ยนแปลง (Intention to Change) ตัวอย่างประโยคเช่น “มันถึงเวลาแล้ว

ที่ต้องหยุด” “ผมต้องทำอะไรซักอย่างเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาตามมา”

4. แสดงทัศนะที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Optimism for Change) ตัวอย่างประโยคเช่น “ผมมั่นใจว่าผมทำได้” “ฉันรู้แล้วว่าต้องเปลี่ยนแปลงตัวเองยังไง”

หลักพื้นฐานของ MI

การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นกระบวนการช่วยให้บุคคลสามารถตัดสินใจแก้ปัญหา จากขั้นความรู้สึกลังเลใจสู่การตัดสินใจที่เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีต่อสุขภาพ ผู้ให้การปรึกษาทำหน้าที่สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงด้วยหลักการพื้นฐาน 5 ประการ ได้แก่ (Sangchanchai, 2010)

1. แสดงออกถึงความเข้าอกเข้าใจ (express empathy) ผู้ให้การปรึกษาแสดงให้เห็นถึงความเห็นอกเห็นใจโดยปราศจากการตัดสินต่อมุมมองของผู้รับบริการ เป็นปัจจัยแรกที่ผู้ให้การปรึกษาต้องฝึกให้เกิดความชำนาญ

2. ทำให้เกิดความลังเลในการตัดสินใจ (develop discrepancy) ช่วยให้ผู้รับบริการสำรวจระหว่างพฤติกรรมสุขภาพในปัจจุบันและสิ่งที่จะเกิดขึ้นหลังการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสร้างความลังเลสิ่งหนึ่งคือเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงที่การรับรู้ของผู้รับบริการ

3. เลี่ยงการโต้แย้ง (avoiding argument) ผู้ให้การปรึกษาควรหลีกเลี่ยงการอยู่ฝ่ายตรงข้ามกับผู้รับบริการที่อาจเกิดแรงต้านที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ๆ

4. จัดการแรงต้าน (rolling with resistance) ยอมรับความจริงเกี่ยวกับการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นตลอดการปรึกษา เช่น ความลังเลใจ ความรู้สึกไม่ปลอดภัย

5. สนับสนุนความสามารถในตนเอง (supports self-efficacy) ของผู้รับบริการ ผู้ให้การปรึกษาจำเป็นต้องมีทักษะที่จะส่งเสริมให้ผู้รับบริการเชื่อว่ามีความเป็นไปได้ที่ตนเองสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จิตวิญญาณของ MI (Spirit of MI)

สำหรับนิยามของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ คือ การประสานความร่วมมือ การตั้งเป้าหมาย การสนทนาอย่างตั้งใจเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยมีจุดแข็งคือแรงจูงใจและความตั้งมั่นในการแก้ไขปัญหาของผู้มารับบริการตามเป้าหมายที่ชัดเจน โดยกระตุ้นและสำรวจเหตุผลเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายใต้บรรยากาศที่ได้รับการยอมรับและความเข้าใจ (Miller & Rollnick, 2013) ทั้งนี้ หัวใจของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. เน้นความร่วมมือ (Partnership or collaboration) คือ การทำงานประสานความร่วมมือกันระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้การปรึกษา โดยให้ความสำคัญกับการส่งเสริม สนับสนุนมากกว่าการโน้มน้าวใจ ตลอดการให้การปรึกษาผู้ให้การปรึกษาจะทำงานอยู่เคียงข้างผู้รับบริการ และควรหลีกเลี่ยงเทคนิคการท้าทาย (confronting) เนื่องจากไม่ใช่หลักการของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ

2. สร้างการยอมรับ (Acceptance) วางอยู่บนพื้นฐานแนวคิดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Client Centered) ของ Carl Rogers ซึ่งมีกุญแจสำคัญ 4 ประการ คือ

2.1 การให้คุณค่า (Absolute worth) คือ การยอมรับอย่างไม่ตัดสินและการเห็นคุณค่าอย่างแท้จริง

2.2 ให้ความรู้สึกเป็นอิสระและให้การสนับสนุน (Autonomy and support) คือ การยอมรับในตัวตนและสนับสนุนให้เกิดการสร้างแรงบันดาลใจเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการเปลี่ยนแปลง

2.3 การชื่นชมยืนยัน (Affirmation) คือ การยืนยันที่จะค้นหาวิธีที่จะนำเสนอสิ่งดีๆ ให้กับผู้มารับบริการ

2.4 มีความเข้าใจ (Accurate empathy) คือ การเข้าอกเข้าใจอย่างถูกต้องเหมาะสม เป็นพื้นฐานของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจและเกี่ยวข้องกับการตอบกลับและการสะท้อนความรู้สึก รวมถึงความเข้าใจในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

3. เข้าอกเข้าใจ (Compassion) คือ การพยายามสร้างความเข้าใจในปัญหาของผู้รับบริการโดยไม่ตัดสิน ไม่ตำหนิและพยายามที่จะเอาใจใส่ให้มากที่สุด เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการได้ค้นหารูปแบบการยอมรับและแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาของตนเอง

4. การปลุกเร้า (Evocation) คือ การดึงการรับรู้เป้าหมายและคุณค่าของตัวเองออกมาจากตัวผู้รับบริการ โดยการชี้ให้เห็นจุดแข็ง คุณค่าและเสริมสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหานำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

ทักษะที่สำคัญของ MI

ทักษะการปรึกษาหรือบำบัดที่สำคัญของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ การตั้งคำถามปลายเปิด (open-ended questioning) การชื่นชมยืนยัน (affirmation) การฟังและสะท้อนความ (reflective listening) การสรุปความ (summarization) เทคนิคนี้ถูกเรียกว่า OARS มีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute, 2015; Likritalakul, et al., 2017)

1. การตั้งคำถามปลายเปิด เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการคิดและพูดข้อความจูงใจตนเองออกมา บอกข้อมูลอะไรบางอย่างให้รับทราบ แล้วถามเพื่อให้พูดข้อความที่จูงใจตนเองออกมาอีก

2. การชื่นชมยืนยัน เมื่อผู้รับบริการแสดงออกถึงความคิดที่ดี จุดแข็ง ความพยายาม ศักยภาพ และความเชื่อมั่นในการเปลี่ยนแปลงตนเอง ผู้ให้การปรึกษาตอบสนองโดยให้การชื่นชมยืนยันเพื่อเสริมแรงต่อพฤติกรรมทางบวกหรือการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่อย่างน้อยก็เกิดขึ้นในระดับการรับรู้และความคิดของผู้รับบริการ

3. การฟังและสะท้อนความ ตั้งใจฟังและจับความหมายของข้อความที่สะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับบริการที่มีผลต่อความลังเลใจและการเพิ่มระดับแรงจูงใจ แล้วสะท้อนให้ผู้รับบริการฟังเสียงหรือคำพูดของตนเอง ซึ่งการสะท้อนความมี 2 แบบ ได้แก่

3.1 การสะท้อนแบบง่าย (simple reflection) เป็นการสะท้อนตามข้อความที่ผู้รับบริการพูด ทำให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกถูกใส่ใจ รู้สึกถึงความเข้าใจ กระตุ้นให้คิดและพูดต่อ การสะท้อนอย่างง่ายอาจแบ่งเทคนิคออกเป็น 3 แบบ ได้แก่

- การทวนซ้ำ (repeating) พูดซ้ำข้อความที่ผู้รับการปรึกษากล่าว
- การสะท้อนเป็นวลีโดยพูดซ้ำบางคำพูด (rephrasing)
- การทวนความ (paraphrasing) เป็นการสะท้อนแบบเปลี่ยนแปลงข้อความแต่ยังคงความหมายเดิม

3.2 การสะท้อนแบบซับซ้อน (complex reflection) ช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจความหมาย

หรือความรู้สึกที่แท้จริง เห็นความขัดแย้งในจิตใจของตนเอง หรือกระตุ้นให้ผู้รับบริการโต้แย้งไปสู่ทิศทางที่มีแรงจูงใจเพิ่มขึ้น การสะท้อนแบบซับซ้อนมี 5 แบบ ได้แก่

- การสะท้อนความหมายหรือความรู้สึกที่แท้จริงของผู้รับบริการ (client's true meaning or feeling reflection) ตัวอย่างเช่น "คุณคงรู้สึกเหนื่อยมากๆจากเหตุการณ์ที่ผ่านมา" "ตอนนี้คุณอาจต้องการคนเข้าใจความรู้สึกของคุณ"

- การสะท้อนสองทาง (double-sided reflection) เป็นการสะท้อนความขัดแย้งกันระหว่างความต้องการและความรู้สึกตรงข้าม โดยผู้ให้การปรึกษาสะท้อนความลังเลใจหรือจิตใจสองด้าน เน้นให้ผู้รับบริการได้ยินความคิดและความรู้สึกที่ขัดแย้งของตนเอง ตัวอย่างเช่น "คุณบอกว่าคุณต้องการปลดหนี้ แต่ดูเหมือนคุณยังมีความคิดที่จะเล่นพนันอีก" "คุณตัดสินใจเลิกกับเขา แต่ดูเหมือนว่าคุณยังรู้สึกดีกับเขาอยู่"

- การสะท้อนแบบขยายความ (amplified reflection) เป็นการสะท้อนข้อความที่กล่าวออกมาให้หนักหรือมากขึ้น จะทำให้เกิดการโต้แย้งไปในทิศทางตรงกันข้ามซึ่งจะเป็นข้อความที่จูงใจตนเอง ตัวอย่างเช่น "คุณคิดว่าคุณควบคุมการสูบบุหรี่ของตนเองได้" "จากที่คุณเล่ามาคุณสามารถจัดการปัญหาที่ตามมาจากการเล่นพนันได้"

- การสะท้อนแบบทำให้เบาลง (minimizing reflection) ทำให้ความหมายที่สะท้อนออกไปไม่ตรงกับความหมายที่กล่าว เน้นให้เกิดการโต้แย้งเพื่อจูงใจตนเอง ตัวอย่างเช่น "คุณใช้ยาเสพติดทุกวันคงไม่เป็นอันตรายกับตัวคุณ" "คุณเล่นเกมวันละห้าชั่วโมงแต่ยังไม่ได้รับผลกระทบ"

- การสะท้อนแบบอุปมาอุปไมย (metaphor) เอื้อให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจความคิดและความรู้สึกของตนเองได้อย่างถ่องแท้มากขึ้น ด้วยการใช้ความหมายของภาษาเชิงเปรียบเทียบ ตัวอย่างเช่น "การพนันเป็นการลงทุนที่เหมือนขี่ช้างจับตั๊กแตน" "นักพนันหลายคนไม่เห็นโลงศพไม่หลั่งน้ำตา"

4. การสรุปความ ทำการสรุปประเด็นสำคัญระหว่างการสนทนาเป็นระยะ ๆ โดยเฉพาะข้อความที่จูงใจตนเองที่กล่าวออกมาจะทำให้ผู้รับบริการมีโอกาสได้ยินข้อความที่จูงใจตนเองซ้ำอีก เป็นการกระตุ้นให้คิด การเรียนรู้ ได้ทราบถึงการรับรู้ของตนเองที่เปลี่ยนไป และสร้างความลังเลใจในการตัดสินใจเพื่อเปลี่ยนแปลง

เทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจ

ผู้เขียนขอนำเสนอเทคนิคในการกระตุ้นหรือดึงคำพูดที่แสดงการเปลี่ยนแปลง (eliciting change talk) ที่อย่างน้อยควรจะเกิดขึ้นในการรับรู้ ความคิด และความรู้สึก พร้อมยกตัวอย่างเป็นตารางดังนี้

ตาราง 1 การกระตุ้นหรือดึงคำพูดที่แสดงการเปลี่ยนแปลงและตัวอย่าง

เทคนิค	ตัวอย่างคำถาม	ตัวอย่างข้อความแสดงการเปลี่ยนแปลง
พูดคุยข้อเสียของพฤติกรรมที่เป็นอยู่	- ปัญหาเรื่องความดันโลหิตทำให้คุณกังวลใจได้อย่างไรบ้าง - อะไรคือผลเสียที่เกิดจากการดื่มเหล้าครับ - ปัญหาเรื่องน้ำหนักทำให้คุณกังวลใจอย่างไรบ้าง	ผมคิดว่า หากผมยังดื่มเหล้าต่อไป ผมกังวลว่าครอบครัวจะไม่ให้อภัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของผมอีกต่อไป
พูดคุยถึงข้อดีของการเปลี่ยนแปลง	- คุณอยากให้สุขภาพของคุณเป็นอย่างไรในอีก 5 ปีข้างหน้า - อะไรคือข้อดีของการเลิกดื่มสุรา - ชีวิตของคุณจะต่างไปอย่างไรถ้าคุณลดน้ำหนักได้	ถ้าผมลดน้ำหนักได้ อย่างน้อยผมก็ไม่ต้องรู้สึกผิดในทุกเช้าที่ตื่นมา ที่ผมไม่ดูแลตัวเอง
ชวนมองการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวก	- ที่ผ่านมาคุณเคยเปลี่ยนแปลงอะไรบางอย่างในชีวิตได้สำเร็จมาก่อนไหม คุณทำได้อย่างไร - คุณมีจุดแข็งอะไรที่จะช่วยให้คุณเปลี่ยนแปลงได้	ผมเคยหยุดสูบบุหรี่ได้ประมาณเกือบปี และรู้สึกแข็งแรงขึ้นมาก มันยากมาก แต่เมื่อผมตัดสินใจจะทำอะไรแล้ว ผมจะจริงจังกับมัน
กระตุ้นให้เกิดความมุ่งมั่นในการเปลี่ยนแปลง	- ชีวิตของคุณจะแตกต่างไปอย่างไรบ้างในอีก 5 ปีข้างหน้า - หากไม่สนใจเรื่องวิธีการ ถ้าคุณสามารถทำอะไรก็ได้ คุณอยากเปลี่ยนแปลงอะไร	ผมไม่เคยคิดมาก่อนว่าจะเป็นแบบนี้ ผมอยากย้อนกลับไปตอนที่แข็งแรงและสุขภาพดี มีพลังมากพอที่จะใช้ชีวิตกับเพื่อนและครอบครัว ผมอยากรับมือกับโรคเบาหวานให้ดีกว่านี้

ประยุกต์จากบทความของ Hall, Gibbie, and Lubman (2012)

การจัดการกับคำพูดที่ปฏิเสธการเปลี่ยนแปลงและความขัดแย้ง (Dealing with sustain talk and discord)

จากการศึกษาเอกสารของ Hall, Gibbie, and Lubman (2012) กล่าวว่าผู้รับบริการบางส่วนอาจต่อต้านจากการถูกชักจูงเมื่อลังเลที่จะเปลี่ยนแปลง โดยมักจะตอบสนองด้วยการใช้เหตุผลเข้าข้างตนเองที่จะทำพฤติกรรมเดิม ๆ แนวทางการจัดการคือผู้ให้การปรึกษาจะต้องประเมินและสำรวจแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการก่อน มักจะไม่ให้คำแนะนำก่อนเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นต้องมาจากเหตุผลของตัวผู้รับบริการเองจึงจะเกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้มีผู้เสนอกลยุทธ์ในการจัดการกับแรงต้านตามแนวทางการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจดังต่อไปนี้ (Sangchanchai, 2010)

1. การฟังอย่างตั้งใจและสะท้อนความ (Reflective Listening) เป็นเทคนิคที่ทำให้ผู้รับบริการได้ยินความคิดความรู้สึกของตนเองจากการสะท้อนของผู้ให้การปรึกษา โดยสะท้อนจากคำพูด ประสบการณ์ของผู้รับการปรึกษาเอง

เกี่ยวกับข้อดีของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ข้อเสียของการคงพฤติกรรมเดิม หลีกเลี่ยงการโต้เถียง การแนะนำโดยปราศจากแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนแปลง

2. เปลี่ยนจุดสนใจ (Shifting Focus) เป็นการเปลี่ยนจุดเน้นหรืออาจเปลี่ยนหัวข้อสนทนาไปเลย หากพบว่ายิ่งพูดคุยกับผู้รับบริการปรึกษายิ่งมีแรงต้านมากยิ่งขึ้น

3. เน้นความรับผิดชอบในทางเลือกของตนเอง (Responsibility or Personal Choice) พูดคุยโดยเน้นกับผู้รับบริการว่าไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแทนตัวเขาเองได้ ผู้รับบริการต้องรับผิดชอบในสิ่งที่ตนเองได้เลือกแล้ว การเน้นย้ำแบบนี้ทำให้ผู้รับบริการลดแรงต้านลง

4. การปรับมุมมองความคิด (Reframing) โดยยอมรับสิ่งที่เป็นจริงในมุมมองความคิดของผู้รับบริการก่อน (Validation) แล้วชี้ให้เห็นมุมมองที่แตกต่างเพื่อพิจารณา ซึ่งการฟังและยอมรับความคิดของผู้รับบริการจะทำให้มีแนวโน้มรับฟังมุมมองที่แตกต่างเช่นกัน ตัวอย่างประโยค “คุณทราบว่ายาเสพติดมีผลกระทบกับคุณอย่างมาก แต่ดูเหมือนว่าคุณก็ยังใช้มันอยู่”

5. การขัดเพื่อให้แย้ง (Paradoxical Challenge) โดยผู้ให้การปรึกษาใช้เหตุผลของจิตใจด้านที่ไม่อยากเปลี่ยนแปลง กระตุ้นให้โต้แย้งเพื่อการเปลี่ยนแปลง การใช้เทคนิคจำเป็นต้องวางอยู่บนสัมพันธภาพกับผู้รับบริการที่ดี ตัวอย่างประโยค “สำหรับคุณการเมาดูจะเป็นเรื่องสำคัญกว่าสุขภาพ ดูท่าคุณคงจะเลิกมันได้ยาก”

กรณีศึกษาจากการวิจัย

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้เขียนขอนำเสนอตัวอย่างในประเทศที่น่าสนใจ ได้แก่ ผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจร่วมกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรมต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองของผู้ป่วยเสพติดแอมเฟตามีนในสถานบำบัดรักษาแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลอง ร้อยละ 94.44 มีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง โดยมีการเปลี่ยนแปลงแรงจูงใจจากระยะลังเลเป็นระยะตัดสินใจเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สำหรับพฤติกรรมร่วมมือในการเปลี่ยนแปลงตนเองพบว่าหลังการทดลองคะแนนของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) จะเห็นได้ว่าการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสามารถใช้กับการบำบัดความคิดและพฤติกรรมได้ค่อนข้างดี (Klansuwan, 2016) ในทำนองเดียวกันการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมให้การปรึกษาทางโทรศัพท์แบบสร้างเสริมแรงจูงใจในผู้มีปัญหาพนัน พบว่า จำนวนวันในการเล่นพนันต่อเดือนจาก 20 วัน ลดลงเหลือ 0 วัน ($p < .01$) จำนวนเงินที่ใช้เล่นพนันต่อเดือนจาก 30,000 บาท ลดลงเหลือ 0 บาท ($p < .01$) และความรุนแรงของปัญหาพนันจาก 21 คะแนน ลดลงเหลือ 3 คะแนน ($p < .01$) โดยมีระดับขั้นของแรงจูงใจเพิ่มขึ้น ($p < .01$) และความพร้อมในการเลิกพนันเพิ่มขึ้นจาก 9 คะแนน เป็น 10 คะแนน ($p = .02$) อย่างไรก็ตามการศึกษานี้จำเป็นต้องมีการติดตามผลการศึกษาเพิ่มเติม และควรมีกลุ่มควบคุมเพื่อเป็นคู่เปรียบเทียบด้วย (Likritalakul, Koomsiri, Dachaphanyawat, Sunanthachaikul, & et al., 2019) และ Wanpen, Likritalakul, Koomsiri, Rattanarai, Kamkaew, and et al (2019) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม

การบำบัดแบบสร้างเสริมแรงจูงใจในผู้มีปัญหาพนัน พบว่าค่าเฉลี่ยระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ได้แก่ จำนวนวันในการเล่นพนันต่อเดือน จำนวนเงินที่ใช้เล่นพนันต่อเดือน ความรุนแรงของปัญหาพนัน คะแนนความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทั้งนี้ คะแนนความพร้อมในการเลิกพนัน ระดับขั้นของแรงจูงใจ และคะแนนคุณภาพชีวิตทั้งภาพรวมและรายด้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p < .05$)

สำหรับการศึกษาในต่างประเทศ ได้แก่ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของการใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจผ่านรูปแบบออนไลน์ (eHealth & Telehealth) ในการควบคุมน้ำหนัก โดยรวบรวมวรรณกรรมจาก PubMed, Embase, PsycInfo และ CINAHL ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2009 ถึง พฤษภาคม 2018 ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจผ่านรูปแบบออนไลน์ใช้ได้ผลดีโดยเฉพาะทางโทรศัพท์ (Patel, Wakayama, Bass, & Breland, 2019) และการวิเคราะห์อภิมานการประยุต์ใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจร่วมกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรมกับผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในชุมชน พบว่ามีประสิทธิภาพระดับปานกลางในการใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจร่วมกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญต่อการเพิ่มระดับการออกกำลังกายของผู้ใหญ่ที่อาศัยอยู่ในชุมชน (SMD: 0.18, 95% CI: 0.06 ถึง 0.31, $p < .05$) (Barrett, Begg, O'Halloran, & Kingsley, 2018) นอกจากนี้การทบทวนวรรณกรรมการใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจของนักศึกษาแพทย์ต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิด 2 ผลการศึกษาพบว่า การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีผลดีต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิด 2 ทั้งนี้สองในสามของการศึกษาพบว่าผลลัพธ์ของผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญอย่างน้อยหนึ่งอย่าง เช่น คอเลสเตอรอลรวม ไลโปโปรตีนความหนาแน่นต่ำ ระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต รอบเอว และ HbA1c (Thepwongsa, Muthukumar, &, Kessomboon, 2017)

ทั้งนี้ การศึกษาของ Jiang, Wu and Gao (2017) ทำการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจต่อการใช้สารเสพติด ผลการศึกษาพบว่าช่องทางการนำการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจไปประยุกต์ใช้ได้แก่ ทางโทรศัพท์และมีประสิทธิผลดีจากหลักฐานการวิจัย นอกจากนี้ยังใช้ผ่านอินเทอร์เน็ตสามารถช่วยได้ดีในการป้องกันปัญหาการใช้สุรา สำหรับข้อความสั้น (SMS) สามารถใช้ในการควบคุมการสูบบุหรี่และดื่มสุราได้ สอดคล้องกับงานของ Miller, Foran-Tuller, Ledergerber, and Jandorf (2017) ทำการทบทวนวรรณกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ พบว่า การใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีประสิทธิผลดีกว่ารูปแบบการปรึกษาแบบเดิม

นอกจากนี้ การศึกษาของ Pace, Dembe, Soma, Baldwin, Atkins, and Imel (2017) พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างพฤติกรรมที่เหมาะสมของผู้ให้การปรึกษากับความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับบริการ และหลักการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีผลต่อการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับบริการ และการศึกษาของ Kaltman and Tankersley (2020) ทำการทบทวนวรรณกรรมเรื่องการสอนการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในนักศึกษา

ด้านการแพทย์ พบว่า การมีหลักสูตรการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีความหลากหลายต่างกันไปตามเวลา เนื้อหา วิธีการสอน ซึ่งทำให้ได้ผลลัพธ์ในการวัดผลต่างกันออกไป ผลของการศึกษาสนับสนุนให้มีการจัดการเรียนการสอนพื้นฐานและมีการพัฒนาเป็นการวิจัยในระดับที่สูงขึ้นไปอีกด้วย

จากการศึกษากรณีตัวอย่างแสดงให้เห็นว่าการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจมีการนำมาใช้กับพฤติกรรมสุขภาพ การเสพติด ซึ่งให้ผลดีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อย่างไรก็ตามพบว่ายังขาดการติดตามผลในระยะยาว จึงทำให้ประสิทธิผลของการใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจยังเป็นที่สงสัยอยู่ อย่างไรก็ตามก็เป็นสัญญาณที่ดีในการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมให้มากขึ้น และปัจจุบันพบหลักฐานว่าในต่างประเทศมีการประยุกต์ใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจผ่านสื่อเทคโนโลยีเพื่อบำบัดพฤติกรรม แต่ยังมีข้อจำกัดในการประยุกต์ใช้องค์ประกอบของการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจได้ทั้งหมด

สรุป

การสัมภาษณ์เพื่อสร้างเสริมแรงจูงใจมีแนวคิดที่เชื่อว่าแต่ละคนมีพลังในการผลักดันตนเองให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ ผู้ให้การปรึกษาหรือบำบัดจึงทำหน้าที่ช่วยให้บุคคลสามารถนำพลังอำนาจที่มีอยู่ในตัวมาใช้ให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นธรรมชาติ โดยใช้กลยุทธ์ชักชวน การโน้มน้าว และการให้กำลังใจมากกว่าที่จะบีบบังคับ ออกคำสั่ง หรือเผชิญหน้าโต้เถียงกับผู้รับบริการ (Miller & Rollnick, 1991) เมื่อผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงจากแรงจูงใจภายในก็จะสามารถหาวิธีการจัดการปัญหาของตนเองได้ คณะผู้เขียนมองว่าการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจสำหรับช่วยเหลือผู้ที่มีความต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางบวก ซึ่งต่างประเทศได้มีการพัฒนาโดยประยุกต์ใช้แนวคิดดังกล่าวผ่านสื่อเทคโนโลยีมากขึ้น สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ที่มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี อย่างไรก็ตามในประเทศไทยยังไม่เห็นการศึกษาโดยใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจผ่านสื่อเทคโนโลยีจึงเป็นข้อเสนอแนะที่เป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งต่างประเทศที่ประยุกต์ใช้การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจผ่านสื่อเทคโนโลยีเพื่อบำบัดพฤติกรรม ยังมีข้อจำกัดด้านข้อมูลเนื่องจากประสิทธิผลและวิธีในการประยุกต์ใช้อยู่

บรรณานุกรม

Barrett, S., Begg, S., O'Halloran, P., & Kingsley, M. (2018). Integrated motivational interviewing and cognitive behaviour therapy for lifestyle mediators of overweight and obesity in community-dwelling adults: a systematic review and meta-analyses. *BMC public health, 18*(1), 1160. https://doi.org/10.1186/ s12889-018-6062-9.

Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute. (2015). *Guideline to counseling and follow-up based on motivational interviewing for problem gambling*. Nonthaburi: The agricultural cooperative federation of Thailand, LTD. (in Thai).

Hall, K., Gibbie, T., & Lubman, D. I. (2012). Motivational interviewing techniques-

facilitating behaviour change in the general practice setting. *Australian family Physician, 41*(9), 661-667.

Jiang, S., Wu, L., & Gao, X. (2017). Beyond face-to-face individual counseling: A systematic review on alternative modes of motivational interviewing in substance abuse treatment and prevention. *Addictive behaviors, 73*, 216-235. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.05.023.

Klansuwan, A. (2016). *The effect of motivational interviewing together with cognitive behavioral therapy program on adherence behaviors of amphetamine-dependent patients in a treatment center in Pathum Thani province.* (Master's thesis). Thammasat University, Bangkok. (in Thai).

Likritalakul, T., Koomsiri, P., Dachaphanyawat, S., Sunanthachaikul, C., Srithong, I., & et al. (2019). The effectiveness of telephone-based motivational interviewing on people with gambling problem. *Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry*, *13*(2), 17-30. (in Thai).

Likritalakul, T., Dachaphanyawat, S., Sunanthachaikul, C., Srithong, I., & Khanthongdee, A. (2017). *Research report: The effectiveness of telephone-based motivational interviewing on people with gambling problem*. Bangkok: Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute. (in Thai).

Kaltman, S., & Tankersley, A. (2020). Teaching motivational interviewing to medical students: A systematic review. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges, 95*(3), 458-469. https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003011.

Lundahl, B., & Burke, B. L., (2009). The effectiveness and applicability of motivational interviewing: A practice-friendly review of four meta-analyses. *Journal of Clinical Psychology, 65*(11), 1232-1245.

Miller, S. J., Foran-Tuller, K., Ledergerber, J., & Jandorf, L. (2017). Motivational interviewing to improve health screening uptake: A systematic review. *Patient education and counseling, 100*(2), 190-198. https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.08.027.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. New York: The Guilford Press.

Miller, W. R., & Rollnick, S., (1995). What is motivational interviewing?. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 23*, 325-334.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013) *Motivational Interviewing: Helping People to Change*. (3rd ed.). New York: The Guilford Press.

Pace, B. T., Dembe, A., Soma, C. S., Baldwin, S. A., Atkins, D. C., & Imel, Z. E. (2017). A multivariate meta-analysis of motivational interviewing process and outcome. Psychology of addictive behaviors: *Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors, 31*(5), 524-533. https://doi.org/10.1037/adb0000280.

Patel, M. L., Wakayama, L. N., Bass, M. B., & Breland, J. Y. (2019). Motivational interviewing in eHealth and telehealth interventions for weight loss: A systematic review. *Preventive medicine, 126*, 105738. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.05.026.

Sangchanchai, P. (2004). *Evaluating the motivation to change behavior*. In Workshop on motivational interviewing. Chiang Mai: Suanprung Hospital. (in Thai).

Sangchanchai, P. (2010). *Motivational interviewing for counseling and therapy*. In Training of personnel competency development project in counseling for gambling problems. Nonthaburi: Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute. (in Thai).

Shingleton, R.M., & Palfai, T.P. (2016). Technology-delivered adaptations of motivational interviewing for health-related behaviors: A systematic review of the current research. *Patient Educ Couns, 99*(1), 17-35. doi: 10.1016/j.pec.2015.08.005.

Thepwongsa, I., Muthukumar, R., & Kessomboon, P. (2017). Motivational interviewing by general practitioners for Type 2 diabetes patients: a systematic review. *Family practice, 34*(4), 376-383. https://doi.org/10.1093/fampra/cmx045.

Wanpen, W., Likritalakul, T., Koomsiri, P., Rattanarai, N., Kamkaew, T., & et al. (2019). Effectiveness of motivational enchantment therapy for people with gambling problem in Thailand. *Journal of the Psychiatrist Association of Thailand*, *64*(3), 245-258. (in Thai).

Wanpen, W., Likritalakul, T., Koomsiri, P., Rattanarai, N., Kamkaew, T., & et al. (2017). *Research report: Effectiveness of motivational interviewing program in Persons with Problem Gambling Clinic for rehabilitation and psychological rehabilitation*. Bangkok: Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute. (in Thai).