

ด้วยความหวังดีอันเปี่ยมล้น

เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

เพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคเบาหวาน

ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

มีความต้องการให้เกิดทางเชื่อมใหม่ในวงการโรคไม่ติดต่อ

จึงเกิดโครงการจัดทำหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำหรับบุคลากรสาธารณสุขขึ้นมา

จากความร่วมมือของหลักสูตรดังกล่าว จึงเป็นที่มาของหนังสือ

**“มีเพื่อนคิด ชีวิตก็เปลี่ยน (พฤติกรรม)”**

ซึ่งเป็นการบอกเล่าเกี่ยวกับแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ด้วย Health Coaching หรือการโค้ชด้านสุขภาพว่า

ทำไมถึงต้อง Health Coaching แล้ว Health Coaching คืออะไร

และเราจะเป็น Health Coacher ที่มี ประทศด้วยอะไรบ้าง

..มีเพื่อนคิด.. ชีวิตก็เปลี่ยน (พฤติกรรม)

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข www.thaincd.com

..มีเพื่อนคิด..

ชีวิตก็เปลี่ยน

(พฤติกรรม)



สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข www.thaincd.com







หนังสือ : ฝันเพื่อนคิด ชีวิตกับเสียง (พหุติกรรม)

ผู้เขียน : 1. นางอังฉว ภัคศิริณี  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคไม่ติดต่อ  
2. นางเมตตา คำพิบูลย์  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคไม่ติดต่อ

บรรณาธิการ : 1. นางอังฉว ภัคศิริณี  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคไม่ติดต่อ  
2. นางเมตตา คำพิบูลย์  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคไม่ติดต่อ  
3. นางเนฐธีรวรรณ สุขหนองบัว  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคไม่ติดต่อ  
4. นางสาวกิตติกา จำปาแก้ว  
นักวิชาการสาธารณสุข

ที่ปรึกษา : ดร.นายแพทย์กานูวัฒน์ ปานมาตุ ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ  
แพทย์หญิงอุไรพร คงประเสริฐ รองผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ  
ดร.ศิริลักษณ์ จิตต์ระเบียน หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบราชการ

พิมพ์ครั้งที่ 2 : กันยายน 2555  
จำนวนที่พิมพ์ : 500 เล่ม  
จัดพิมพ์โดย : สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทร. 0-2590-3987 โทรสาร 0-2590-3988  
www.thaincd.com

พิมพ์ที่ : บริษัท สยามศิลปการพิมพ์ จำกัด  
ที่อยู่ เลขที่ 18 หมู่ที่ 1 ซอยวัดหูช้าง ถนนนครอินทร์  
ต.บางคูเวียง อ.บางกรวย จ.นนทบุรี 11130  
โทร. 0-2496-2288 โทรสาร 0-2496-2300

ISBN : 978-616-11-1013-0

## คำนำ

ด้วยความหวังดีอันเปี่ยมล้นเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด มีความต้องการให้เกิดทางเลือกใหม่ในวงการโรคไม่ติดต่อ จึงเกิดโครงการจัดทำหลักสูตร การปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำหรับ บุคลากรสาธารณสุขที่เฝ้าระวังจากผลการอบรมหลักสูตรดังกล่าว จึงเป็นที่มาของหนังสือ **“มีเพื่อนคิด ชีวิตก็เปลี่ยน (พฤติกรรม)”** ซึ่งเป็นการบอกเล่าเกี่ยวกับแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย Health Coaching หรือการโค้ชด้านสุขภาพว่า ทำไมถึงต้อง Health Coaching แล้ว Health Coaching คืออะไร และควรจะเป็น Health Coacher ที่ดี ประกอบด้วยอะไรบ้าง ความท้าทายในการจัดทำเนื้อหาของหนังสือเล่มนี้อยู่ที่ความตั้งใจที่จะทำให้ผู้อ่านง่ายไม่น่าเบื่อ โดยเป็นเรื่องเล่าแบ่งเป็นประสบการณ์พร้อมสอดแทรกวิชาการเพื่อให้ผู้อ่านได้ความรู้และแนวทางในการให้การปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่มีใจรักและมีความมุ่งมั่นในการทำงานที่จะช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศชาติต่อไป

โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ

## สารบัญ

หน้า	เรื่อง
1	เรื่องนี้มีที่มา
5	ทำไมต้อง Health Coaching
11	ถึงเวลาหาเพื่อนคิด เพื่อเปลี่ยนชีวิต
15	มาสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงกันเถอะ
31	บอกเล่า...เรียนรู้ประสบการณ์การศึกษา
53	นานาทัศนะ
61	ภาคผนวก
63	คณะทำงานจัดทำหลักสูตรฯ





## สิ่งจำเป็น

เหตุเกิดที่สำนักโรคไม่ติดต่อ การกิจสำคัญของเราคือการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือที่เรียกกันว่าโรควิถีชีวิต ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด ที่ผ่านมามีการคัดกรองโรคเหล่านี้ได้กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยมานานมาหลายปีปัญหาก็คือว่า **ไม่นานเท่าที่ควร** ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค รมวศสร้างตระหนักซึ่งไม่รู้ว่าจะหนักจริงไหม นำไปปฏิบัติไหม เข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมน่าจะดีนะเวลาอยู่ที่ค่ายรู้สึกมุ่งมั่น ต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อให้สุขภาพดี แต่กลับบ้านสู่บรรยากาศสภาพแวดล้อมเดิมๆ ความมุ่งมั่นหายไปไหนก็ไม่รู้ จะกินผักผลไม้ ลดอาหารหวาน มัน คูนน้ำหนัก ออกกำลังกาย ลดพุงให้ได้ มันชักไม่อยากแล้ว เพราะว่าการออกกำลังกายไม่อร่อย เวลาออกกำลังกายก็เหนื่อย เหงื่อเยอะ ทำงานหนักวันไม่มีเวลา นอนดีกว่าไว้พุงนี้ค่อยว่ากัน เป็นอย่างนี้เรื่อย ๆ สุดท้ายก็กลับสู่พฤติกรรมเดิมวิถีชีวิตเดิมที่เคยใช้ จากกลุ่มเสี่ยงก็กลายเป็นป่วยด้วยโรคจากพฤติกรรมในที่สุด แล้วเราในฐานะที่เป็นบุคลากรสาธารณสุข มีหน้าที่ช่วยให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดเสี่ยงโรคให้ได้ จะทำอย่างไรดีละที่จะช่วยให้คนมีแรงจูงใจ ตั้งมั่นที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมได้ต่อเนื่อง มีวิธีไหนบ้าง นอกเหนือจากที่เคยทำกันมา นั้นหมายความว่าต้องถูกคิดและเปลี่ยนวิธีการในการดูแลกลุ่มเสี่ยงด้วยเหมือนกัน **เราต้องทำอะไรกับเขาบ้าง**

จากในรัฐ

Advice alone is not enough (WHO, 2003)



ระบบบริการแบบไหนล่ะ ที่จะนำมาใช้ในการให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่ผ่านมา การจัดบริการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยงโรคยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจน จะทำอย่างไรที่จะให้เกิดบริการปรึกษาในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ เพื่อกลุ่มเสี่ยง และป่วยโรคไม่ติดต่อสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง สิ่งที่จุดประกายและเกิดความคิดดีๆ ก็คือการที่มีโอกาสได้ไปร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ “Health Coaching : Possible Way to solve Obesity” ที่เชียงใหม่และกระบี่ ทำให้ได้รู้จัก Health Coaching หรือการโค้ชด้านสุขภาพเป็นครั้งแรก รู้สึกว่าเข้าท่าดีแะ น่าจะเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่สามารถนำมาใช้ในการทำงานได้ กรมอนามัยเดิวกักทางคลินิก DPAC ได้หลัก 3๐. ในการส่งเสริมสุขภาพลดทุกคนใช้แล้ว แต่การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อในกลุ่มเสี่ยงยังไม่มี ถ้าเราจัดบริการปรึกษาเพื่อเชื่อมโยงกับคลินิก DPAC ได้ ก็น่าจะดีนะ

กลับมาจากอบรมก็มานั่งคิด นอนคิด เหลือแต่แต่ถึงความคิดว่าจะทำยังไงให้เกิดบริการแบบนี้ได้นะ จะเริ่มตรงไหนก่อนดี ปรึกษาผู้อำนวยการ คุณหมอกานูวัฒน์ คุณหมอจุฬาร คุยกับทีมงาน ได้อ้อสรุปว่า

**จุดแรกต้องเริ่มต้นด้วยการติดอาวุธทางปัญญาให้กับคนก่อน** โดยทำหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยงโรคให้บุคลากรได้มีแนวทางในการปฏิบัติงาน เมื่อคนรู้ทำได้ก็สร้างระบบบริการที่เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ เริ่มต้นทีละเล็กทีละน้อยแล้วค่อยขยายผลต่อไปเรื่อยๆ การเริ่มไม่ได้สร้างวันเดียวเสร็จนี่อันใด อันนั้น งานนี้ต้องค่อยๆ สร้าง ตั้งใจ มุ่งมั่น ถ้าจริงจัง



จากแนวคิดที่กล่าวมาจึงเกิด**โครงการจัดทำหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อสำหรับบุคลากรสาธารณสุข**ให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการนำมาใช้ดูแลกลุ่มเสี่ยงโดยมีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาจากมหาวิทยาลัยบูรพา ผศ.ดร.สุรินทร์ สุทธิอาทิพย์ รศ.ดร.อนงค์ วิเศษสุวรรณ และ อาจารย์พวงทอง อินใจ ด้านอาหารและการออกกำลังกาย โดย ดร.สุกัญญา เจริญวัฒน์ จากมหาวิทยาลัยมหิดล วิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจ ดร.ศุภณีย์ ภูขาว และ ดร.อนุสรณ์ พัทธภาคย์ ส่วนการจัดบริการ Health Coaching ดร.รุ่งระวี นาวีเจริญ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นที่ปรึกษาในการจัดทำหลักสูตรจนได้หลักสูตรที่ใช้ เวลาอบรมทั้งหมด 4 วัน มีเนื้อหา ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. อาหาร สมดุลพลังงาน และอาหารแลกเปลี่ยน: การลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อ
3. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและป้องกันโรค
4. พิชัยและแนวทางการเลิกบุหรี่/สูราด้วยตนเอง
5. การจัดการอารมณ์ (Emotional Management)
6. แนวคิดทฤษฎีและธรรมชาติของมนุษย์
7. หลักการการปรึกษาพื้นฐาน
8. การเพิ่มแรงจูงใจ (Motivational Interviewing : MI) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
9. หลักการของ Health Coaching และแนวทางการจัดบริการ Health Coaching ในสถานบริการ

จะเห็นได้ว่าหลักสูตรนี้เน้นเฉพาะกิจกรรมจะให้ทราบรู้ที่ทราบอยู่แล้วกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อในหัวข้อที่ 1-5 ส่วนหัวข้อที่ 6-9 เป็นเนื้อหาที่ต้องมีการวางทักษะความรู้ความเข้าใจในการเสริมแรงจูงใจให้กับผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการสอนให้ทราบ ทักษะ จิต สังคม รายละเอียดเกี่ยวกับหลักสูตรฯ จะกล่าวถึงต่อไปและ ไม่พาดังใจติดตามกันได้ในภายหลัง



## philosophy Health Coaching

คนที่ประสบความสำเร็จอย่างมาก เช่น นักกีฬาระดับโลก ทุกคนล้วนมีโค้ชที่ช่วยให้คำปรึกษา ชี้แนะ และดึงศักยภาพที่มีทั้งหมดของเขาออกมาใช้เพื่อเอาชนะการแข่งขันให้ได้ สร้างเป้าหมายและวิธีการที่ชัดเจนในการปฏิบัติเพื่อให้ได้ตามที่ตั้งใจไว้ การโค้ชจะช่วยปลูกฝังที่มีทั้งหมดของคนออกมาเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีในชีวิตให้กล้าหาญ มุ่งมั่นเอาชนะตัวเองให้ได้ ขยัน เข้มแข็ง มีชีวิตที่ประสบความสำเร็จ และการโค้ชนำมากใช้ในการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพได้ไหมละ

คำตอบคือ ได้ละ แล้วมีใครนำมากใช้บ้างหรือยัง ประเทศออสเตรเลียเป็นประเทศหนึ่งที่น่าวิธีการโค้ชด้านสุขภาพมาใช้และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการโค้ชด้านสุขภาพเป็นการบริการที่สนับสนุนการจัดการตนเองของผู้รับบริการที่น่าสนใจนำมาลองใช้มากละ

### แล้ว Health Coaching คืออะไร

การโค้ชด้านสุขภาพ (Health Coaching) เป็นการนำหลักการทางจิตวิทยาสุขภาพและจิตวิทยาการโค้ชมาใช้ในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของผู้รับบริการ เพื่อช่วยให้เขามีสุขภาพที่ดี

*Health Coaching = Health Professional Advice + Behaviour change Assistance*



พูดง่าย ๆ ว่า Health Coaching ไม่ใช่แค่ให้ความรู้ให้ข้อมูลด้านสุขภาพเท่านั้น ต้องเข้าใจรู้จักธรรมชาติของคนด้วยรู้ว่าจะจูงใจให้คนเปลี่ยนความคิดความเชื่อเดิมๆ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมแบบใหม่ที่ดีต่อสุขภาพได้อย่างไร ซึ่งต้องอาศัยวิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีรูปแบบการพูดคุยที่โดนใจ ได้ใจในการเปลี่ยนแปลง โดยให้การเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นมาจากตัวของเขาเอง เราเป็นเพียงผู้ช่วยเหลือเท่านั้น ซึ่งจะช่วยให้ลดการต่อต้านและเพิ่มโอกาสในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับบริการได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### สิ่งสำคัญที่ควรจำ

- ความสามารถในการจัดการตนเองเป็นวิธีการเฉพาะบุคคล
- แต่ละคนต้องการวิธีการดูแลที่ต่างกัน
- เมื่อคนเปลี่ยนความคิด ความเชื่อและทัศนคติแล้วจะนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรม
- ไม่ใช่ใช้วิธีการแบบเดียวเท่านั้นที่จะช่วยในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคน

### Health Coaching ต้องเห็นทักษะอะไรบ้างนะ

ทักษะที่จำเป็นในการโค้ชด้านสุขภาพ

ทักษะความรู้เชิงวิชาชีพด้านสุขภาพ (Health professional qualification & skills)

ทักษะการปรึกษา (Basic counseling skills)

ทักษะการสัมภาษณ์เชิงแรงจูงใจ (Motivational interviewing skills)

ทักษะการจัดการปัญหาโดยเน้นทางออก (Solution-focused coaching skills)

ทักษะการจัดการอารมณ์ (Emotional management skills)

ทักษะการปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive change skills)



เป็นอะไร หักกะที่ใช้ในการได้สุขภาพมีกันหรือยังคะ ถ้ายัง ไม่ยาก ของอย่างนี้  
เรียนรู้กันได้

ก่อนที่จะพูดถึงทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในการได้สุขภาพ ต้องรู้จักเข้าใจธรรมชาติ  
ของมนุษย์ก่อนว่าเป็นอย่างไร ก็เราต้องทำงานกับคนไม่ใช่หรือคะ

## สาาในัด

*Behaviour change is not just about changing behavior.*

### เข้าใจธรรมชาติของคน

ทำไมต้องเข้าใจธรรมชาติของคนละ มันมีประโยชน์อย่างไรที่จะช่วยในการเปลี่ยน  
การใช้ชีวิตของคนให้มีสุขภาพดี พูดถึง “คน” กันๆ เหมือนที่ได้บอกกันว่าหลายคน  
มากมาย คนแต่ละคนในโลกใบนี้ไม่มีใครเหมือนกันร้อยเปอร์เซ็นต์ ทุกคนมีความ  
แตกต่างกัน มีวิธีคิดแบบนี้ ทำให้รู้สึกและกระทำไม่เหมือนกัน

แนวคิดทฤษฎีที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาพฤติกรรม จะมองธรรมชาติของมนุษย์  
ตามกรอบความสัมพันธ์ระหว่างความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ดังนี้







ถ้าเราเข้าใจธรรมชาติของความเป็นมนุษย์ว่าเป็นเช่นนี้ ในการช่วยใครแก้ไข จัดการอะไรในชีวิต จะทำให้เราไม่ตัดสินคนตามมุมมองของตนเอง ไม่เอาวิสัยคิด รู้สึก และการกระทำของเราไปใส่เขา แค่ช่วยให้เขาได้รู้ เข้าใจความต้องการที่แท้จริงของตนเองว่าต้องทำอะไร แก้อย่างไรบ้าง เพื่อคุณภาพชีวิตของตน นั่นจะทำให้มีโอกาสมิประสพความสำเร็จและมีประสิทธิภาพที่สุด

**เมื่อมองธรรมชาติของมนุษย์แบ่งคนได้เป็น 3 แบบ**

**แบบที่ 1 ดันทำได้ออง (active)**

คนแบบนี้เขาจะเชื่อในตัวเอง เขาจะทำอะไรตามที่เขาคิดต้องการหรืออยากจะทำเอง

**แบบที่ 2 ดันทำตาม (passive)**

ไม่ว่าเราจะบอกหรือแนะนำอะไร เขาจะยินดีทำตามทุกอย่าง

**แบบที่ 3 ดันร่วมมือทำ (interactive)**

จะมีการปรึกษาหาแนวทางร่วมกัน แล้วเขาก็ปฏิบัติตามข้อตกลงนั้น

เพราะฉะนั้นในการทำงานจะต้องพบกับผู้รับบริการ 3 แบบนี้ ผู้รับบริการเป็นแบบไหน เราต้องรู้นะ จะได้ให้การปรึกษาที่เหมาะสมกับแต่ละคน และขอบอกว่าไม่มีสินค้านำสำเร็จรูปในการทำงานกันหรอกนะ

แล้วผู้รับบริการแบบไหนที่เราพบมากที่สุด ตอนที่จัดอบรมหลักสูตรฯ อาจารย์ได้ให้ผู้เข้าอบรมประมาณจำนวนผู้รับบริการแต่ละแบบว่าที่ผ่านมาจากการทำงาน เขาเจอคนใช้แต่ละแบบ กี่คนเท่าไร



คำตอบที่ได้คือ แบบที่ 1 พบร้อยละ 46 ของคนไข้ทั้งหมดที่เราเจอ คิดเป็นครึ่งหนึ่งเลยทีเดียวค่ะที่เป็นตัวของตัวเอง เชื่อในสิ่งที่เขาคิดและทำ เขามักไม่ชอบคนกลุ่มนี้ เพราะคิดว่าต่อต้านเปลี่ยนแปลงยาก แต่จริงๆ แล้วเขามีศักยภาพมากนะค่ะ การเปลี่ยนให้เขาเชื่อและทำแบบที่เรา อยากให้เป็นคนแบบที่ 1 เราต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดี ให้ไว้วางใจเพื่อลดแรงต้านในการสนทนาแล้วให้ข้อมูลที่เห็นภาพชัดเจน เขาถึงจะเชื่อและทำตาม แล้วทำได้ดีด้วยค่ะ

ส่วนคนแบบที่ 2 พบร้อยละ 32 ชอบไหมคะ ผู้รับบริการที่ว่าง่าย นอกอะไรพร้อมทำตามหมดทุกอย่างไม่ชอบคิดเอง หมอบอกมาเถอะ ฉันเชื่อหมดแหละค่ะ คุณด้วยก็ใช้เวลาไม่นาน แหม น่าภูมิใจจริงๆ ที่คนไข้เชื่อถือเราขนาดนี้ กลับบ้านไม่ต้องเปลี่ยนพฤติกรรมสำเร็จแน่นอน แต่ทราบไหมคะ บางครั้งมันไม่เป็นอย่างที่เราคิดหรอก ข้อมูลที่บอกถ้าไม่ตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกัน ก็มีโอกาสนะที่จะนำไปทำแบบไม่ถูกต้อง ทำให้การปรึกษากับคนแบบที่ 2 ต้องตรวจสอบความเข้าใจในข้อมูลที่ให้ทุกครั้ง

แบบที่ 3 จะเจอน้อยที่สุด คือร้อยละ 23 บางคนบอกว่าอยากให้ผู้รับบริการเป็นแบบนี้เยอะๆ จะได้ทำงานไม่ยากโอกาสสำเร็จสูง ซึ่งก็จริง แต่คุณทราบไหมว่าการให้บริการกับคนกลุ่มนี้ ต้องมีเวลาให้เขามากที่สุด เพราะการปรึกษาต้องใช้เวลาจึงจะเกิดประสิทธิภาพสูงสุด แล้วคุณมีเวลาให้เขาไหมคะ ?

มีคำพูดที่ผู้เข้ารับการอบรมได้ออกถึงบทเรียนรู้ที่เขาได้รับว่า “การให้คำปรึกษาด้วยอาศัย ประสิทธิภาพการทํางาน การอดทน การให้เวลานับผู้วัยๆ เข้าใจ เข้าถึงผู้วัยๆ ให้มากขึ้น”

“ควรลดเวลาในการทำ MI แค่เพียง 1 Case ก็ยังดี เพื่อให้ได้คุณภาพ และสามารถทำให้ผู้ใช้บริการ ผู้รับคำปรึกษา สุขภาพดีขึ้น จะได้คุณค่าทั้งต่อตัวผู้รับบริการและตัวเราเอง”  
(ลงท้ายฉันมีล่ะว่า MI คืออะไร อดใจไว้ด โปรดติดตามต่อไปค่ะ)



**“การจะช่วงเหลือใคร ใจต้องมี เวลา มี  
และตามพร้อมของตัวเอง”**



ฟังแล้วรู้สึกยังไงคะ บุคลากรสาธารณสุขใจเกินร้อย นักร้องวิสา สะ เชื่อมั่นในศักยภาพของตัวเองเราเชื่อในความสามารถของผู้รับบริการที่เป็นหนทางแห่งความสำเร็จแน่นอน

## เปลี่ยนความคิด ชีวิตเปลี่ยน *Thoughts are Powerful !*

ความเชื่อเป็นตัวตัดสินการกระทำ การกระทำเป็นตัวตัดสินผลลัพธ์ สิ่งสำคัญอันดับแรก คือ คุณต้องเชื่อก่อน

ความเชื่อคือความแน่ใจในบางสิ่งซึ่งจะมีความรู้ลึกที่หนักแน่นมากกว่าความคิด เราไม่ได้เกิดมาพร้อมกับความเชื่อ เราเรียนรู้และสะสมข้อมูลจนกลายเป็นความเชื่อ “ความเชื่อ” ใช้เวลานานพอสมควรก่อนที่จะฝังลึกในตัวเอง มันเกิดจากเรามีความสนุกสนานจากการคิดการเชื่อมโยงสิ่งต่างๆ เข้าด้วยกันและการยืนยันซ้ำๆ จากประสบการณ์ที่เราพบเจอความเชื่อใดๆ อย่างมาจากประสบการณ์ของเราทั้งสิ้น แต่ประสบการณ์ไม่ใช่ความเชื่อมันจะกลายเป็นความเชื่อเมื่อเราแปลความหมายมัน



## กิจกรรมเพื่อนคิด เพื่อเปลี่ยนชีวิต

การมีเพื่อนคู่คิดด้านสุขภาพจะช่วยให้ไม่ว่าใครจะทำหน้าที่นี้ มีแล้วดียังไง แล้วใช้วิธีไหนช่วยกันคิดละเวลาเรามีปัญหาอะไรสักอย่าง ลองนึกดูว่าเราจะคิดถึงใคร มีคุณสมบัติยังไง

วิธีที่คิดถึงก็คือ **การปรึกษา (counseling)** ซึ่งเป็นการสื่อสาร 2 ทาง ระหว่างบุคคล 2 ฝ่าย คือ ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา เพื่อมุ่งให้ผู้รับการปรึกษาได้พิจารณาข้อมูลอย่างชัดเจน สามารถตัดสินใจเลือกด้วยตนเองและรับผิดชอบการเลือกของตนเองได้

**"Help Him/ Her to Help Himself/ Herself"**

**เมื่อ กล่าวหา เป็นกระบวนการที่ช่วยใน "ตนเป็นน้ำพึ่งมือตนไม่ได้"**

พอพูดถึงการปรึกษา บางคนบอกว่ารู้จักมานานแล้วอาจจะเคยอบรมมาบ้าง แต่จะบอกว่า ดันทำไม่ได้หรอก เพราะไม่รู้จะพูดอะไรคิดไม่ออก ไม่มั่นใจ ดันไม่สามารถสารพัดเหตุผลเลยล่ะ มีความลับมากออกล่ะ เชื้อโหมะกว่าจริง ๆ แล้ว ประสิทธิภาพในการสื่อสารของคนเรา คำพูดมีผลแค่ 7 เปอร์เซ็นต์เท่านั้นเองล่ะ แต่อีก 93 เปอร์เซ็นต์ที่เหลือก็เป็นน้ำเสียงและท่าทางในการสื่อสารของเราต่างหาก (O'Connor & Seymour, 1990) นำประเทาดใจไหมล่ะว่า ภาษากายมีพลังมากกว่าขนาดนี้





เพราะฉะนั้นพูดไม่เก่งไม่ใช่ปัญหา เพียงแค่เราห่างโย โส้ใจ ยอมรับนับถือในตัวคนของผู้รับการศึกษาเข้าใจ เห็นใจและแสดงออกอย่างสอดคล้องกลมกลืน ทำให้เขาได้รับความจริงใจของเรา สิ่งเหล่านี้จะทำให้เขาไว้วางใจ เกิดสายสัมพันธ์ที่ดีเกิดความร่วมมือกันอย่างแท้จริง

ที่สำคัญการพูดคุยกันเพื่อจัดการกับปัญหา ต้องไม่มุ่งเน้นที่สาเหตุมากเกินไป เพราะจะทำให้เราพลาดความต้องการที่แท้จริงของเขาควรให้เขาหาทางเลือกในชีวิตที่เกิดประโยชน์ต่อตัวเขาเอง

รู้ไหมว่า..... "More choices more chances"

### คุณสมบัติของเพื่อนคู่คิดที่เราอยากได้

แหม เวลาสนใจอยากคบพูดคุยเรื่องสำคัญกับใครซักคนนั้นก็ต้องเลือกกันหน่อยจริงไหม ไม่ต้องหล่อขนาดโคตรหรือสวยแซ่กแบบอื่นก็ได้ ขอแค่แค่เราก็พอ แคร่แบบไหนกันนะ ผศ.ดร.สุรินทร์ สุธงษาทิพย์ และ รศ.ดร.อนงค์ วิเศษสุวรรณ ได้สอนให้ว่าต้องแคร่ (CARE) แบบนี้ไ้

C = Care	ห่วงใย เข้าใจในตัวตน
A = Acceptance	ยอมรับในสิ่งที่เขาเป็นปัญหาของเขา
R = Respect	นับถือความเป็นตัวตนของเขา
E = Empathy	เข้าใจ เข้าใจเรา

ไม่ยากใช่ไหม ลองนำไปทำสิ แต่นี้คุณก็เป็นเพื่อนคู่คิดที่ใคร ๆ อยากได้แน่นอน  
ก่อนเพิ่มคะ

## เคล็ดลับไม่ลับ ที่องศาฝากไว้

สิ่งสำคัญที่ทำให้นักเรียนมีความประสบความสำเร็จ  
อยู่ที่บุคลิกรากที่เป็นมิตร ซึ่งทำให้นักเรียนรักกันและกันที่ดี  
เป็นสิ่งที่สำคัญมากกว่าทฤษฎีและเทคนิคใดๆ







## บทสรุปรองดูใจในการเปลี่ยนแปลงในใจ

ครั้งแรกที่ได้ยินคำว่า MI จากอาจารย์ครูณิที่เพิ่งใหม่ ก็มานึกว่า เอ๊ะ มันคืออะไร Myocardial Infarction (โรคหัวใจขาดเลือด) หรือเปล่านะ (วิญญาณพยาบาลเข้าสิง) มาเกี่ยวอะไรกันกับการสร้างแรงจูงใจ สุดท้ายรู้ว่า MI ก็คือ Motivational interviewing หรือการสนทนาเสริมสร้างแรงจูงใจ ซึ่งเป็นทักษะหนึ่งที่จำเป็นในการโค้ชด้านสุขภาพค่ะ เอาล่ะ ถ้าอย่างนั้นมาเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการของ MI กันเถอะค่ะ จะเป็นอย่างไร นำไปใช้ในการทำงานได้แบบไหน

### แรงจูงใจสำคัญยิ่งใจ

แรงจูงใจเป็นพลังผลักดันในการกระทำของคน คนที่มีแรงจูงใจสูง จะใช้ความพยายามในการกระทำไปอยู่เป็นเวลานานโดยไม่เหน็ดเหนื่อย คนที่มีแรงจูงใจต่ำ จะอยู่เฉยๆ ไม่ทำอะไร หรือไม่ก็ล้มเลิกก่อนบรรลุเป้าหมาย

สังเกตได้ว่าคนที่ขาดแรงจูงใจเขามักจะอยู่เฉยๆ ไม่เปลี่ยนแปลงหรือทำแต่ก็ไม่สำเร็จ ตามที่ตั้งใจไว้ ไม่จริงจังซักอย่างเคยเป็นแบบนี้บ้างไหมคะ

คุณทราบดีไหมคะว่า “การขาดแรงจูงใจ” มักพบบ่อยๆ ว่าเป็นความลี้เลจใจ ความคิดสองด้านนี้เมื่อเกิดขึ้นจะทำให้คนไม่กล้าเปลี่ยนแปลง หรือทำอะไรใหม่ๆ ให้กับตัวเอง

การเสริมสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงเป็นสิ่งที่ช่วยทำให้คนออกจากความลี้เลจใจ และพร้อมจะเปลี่ยนแปลงตนเอง

## วิธีการสนทนาเสริมสร้างแรงจูงใจ(Motivational Interview)หรือเรียกสั้นๆ ว่า MI

จึงเป็นวิธีการที่นำมาใช้ในการช่วยเหลือคนให้ได้สำรวจและหาทางออกจากความลังเลใจต่อการเปลี่ยนแปลงสู่การตัดสินใจเปลี่ยนแปลงที่แน่นอนโดยกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจภายในและคำนึงถึงคุณค่าโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางในการให้บริการปรึกษา รูปแบบการสนทนาี้ได้รับการพัฒนาขึ้นโดย Miller และ Rollnick ในปี พ.ศ. 2534

จากการที่เราและผู้รับบริการปรึกษามักจะมีความแตกต่างในเรื่องความรู้สึกและความคิดเห็นต่ออาการ ความรู้สึก และพฤติกรรมต่างๆ ที่เป็นปัญหา หูด่างๆ ก็คือเรามักมองว่าพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการมีปัญหา ควรได้รับการแก้ไขโดยด่วน มิฉะนั้นจะแย่แน่ๆ แต่ผู้รับบริการไม่เห็นว่าเป็นปัญหา หรือเห็นว่าไม่สำคัญไม่จำเป็นต้องเปลี่ยน คนหนึ่งอยากให้เปลี่ยน อีกคนไม่สนใจเปลี่ยน เรียกได้ว่าเดินคนละเส้นทางความคิดเห็นที่แตกต่างกัน เวลาคุยกันจะขัดแย้ง ไม่ราบรื่น ไม่เข้าใจกัน เกิดความตึงเครียด ไม่อยากร่วมมือ ไม่เกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นั่นเป็นสาเหตุที่ทำให้เราไม่สามารถช่วยในการเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จ จนทำให้เรารู้สึกหมดหวัง ท้อแท้และคิดว่า การเปลี่ยนพฤติกรรมคนเป็นเรื่องยาก แล้วปล่อยทุกอย่างเป็นไปตามวิบากกรรมชะงัดงั้น กรรมใคร กรรมมันเนอะ

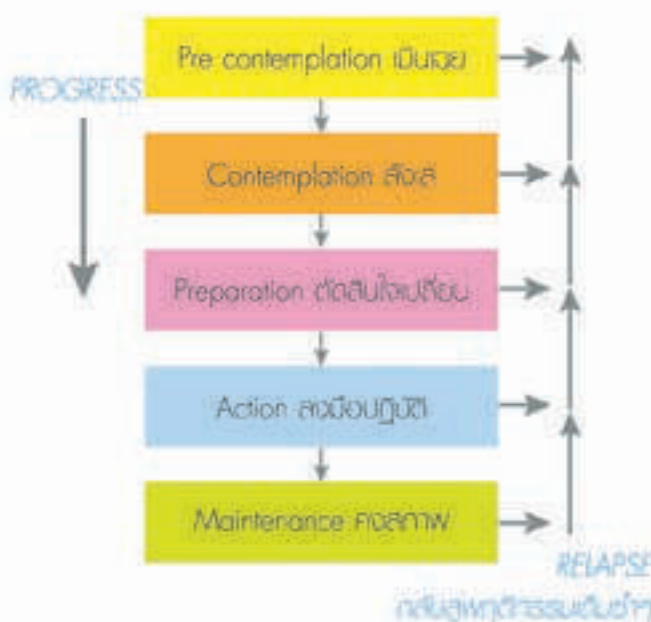
ดังนั้นในการสนทนากัน ต้องมีแนวทางชัดเจนที่จะทำให้ผู้สนทนารับรู้ว่าเรามีความเข้าใจอย่างจริงใจว่าเหตุใดทำให้เขามีความรู้สึก ปะหุนิดี แสดงพฤติกรรมเช่นนั้น เป็นการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดความรู้สึกให้เข้าใจกันมากขึ้นซึ่งจะช่วยปรับเปลี่ยนให้ผู้รับบริการไม่คิดต่อต้าน เกิดความกล้าใจในการกระทำของตนเองว่าจะไม่ใช่สิ่งที่ดีที่สุดในและรับรู้เพิ่มขึ้นว่าตนมีความสามารถที่จะทำการเปลี่ยนแปลงตัวเองได้

## เหตุการณ์ต่อต้านในการสนทนาได้ ถ้าเรา...

- ไม่วิพากษ์วิจารณ์ ตัดสิน
- ไม่ให้คำแนะนำโดยไม่สนใจความคิด ความรู้สึกของผู้ฟัง
- สนใจ เอาใจใส่ สร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน

## ก่อนใช้ MI ต้องรู้ความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง (Readiness to change)

การเปลี่ยนพฤติกรรมให้ได้ต่อเนื่องเป็นถึงยากหรือทำได้ในครั้งเดียว จึงต้องทำความเข้าใจกระบวนการของการเปลี่ยนผ่านพฤติกรรมของคนซึ่งจะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาออกแบบวิธีการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับผู้รับบริการที่อยู่ในระยะการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกัน รูปแบบของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถระบุได้ 5 ขั้นตอนของความพร้อมดังต่อไปนี้ (DiClemente and Prochaska, 1998)

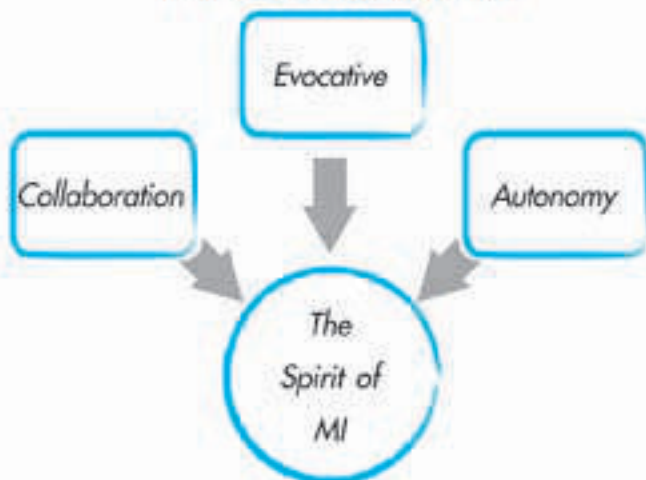




### องค์ประกอบของความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง



### ใช้ MI ต้องเข้าใจจิตวิญญาณ MI



1. การกระตุ้นให้ผู้สนทนาเอ่ยข้อความที่บ่งบอกถึงความต้องการเหตุผลที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง (elicit, evoke) มากกว่าที่ผู้ให้การปรึกษาจะเป็นผู้บอกถึงเหตุผล โดยผู้ให้การปรึกษาดึงเอาบทสนทนาของการเป็นผู้เชี่ยวชาญ

2. หลักการทำงานร่วมกัน (Collaboration)

3. การเคารพความเป็นตัวของตัวเองของผู้สนทนา (Autonomy)



## ใช้ MI ต้องเข้าใจหลักการของ MI : DARES

Develop discrepancy	กระตุ้นให้สังเกต
Avoiding argumentation	หลีกเลี่ยงการโต้แย้ง
Rolling with Resistance	รู้จักและกลิ้งไปกับแรงต้าน
Express empathy	แสดงการเห็นอกเห็นใจ
Self efficacy enhancement	เพิ่มการรับรู้ความสามารถในตน

## ใช้ MI ต้องเข้าใจเทคนิควิธีการ

เพื่อ.. “ทำให้คิดเป็นมิตรแล้วคิดสิ่งเลวจนตัดสินใจเองว่าจะเปลี่ยนแปลง  
และคิด สามารถตั้งเป้าหมาย & วางแผนในการเปลี่ยนแปลง”

ในกระบวนการปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาจะช่วยให้ผู้รับบริการเสมือนหนึ่ง  
คุยกับตนเอง (self-talk)

ซึ่งทฤษฎีการรับรู้ตนเอง (Self Perception theory) ได้กล่าวไว้ว่า...



“As I hear myself talk, I learn what I believe”

“หากฉันได้ยินสิ่งที่ฉันคุยกับตนเอง  
ฉันก็ได้เรียนรู้ในสิ่งที่ฉันเชื่อ”





## ทำได้ด้วยการใช้ทักษะ OARS

**OARS** เป็นทักษะการสื่อสารที่สำคัญใน client-centered

- “O” Open-ended questioning การตั้งคำถามปลายเปิด
- “A” Affirmation การชื่นชม
- “R” Reflective listening ฟังอย่างตั้งใจและสะท้อนความ
- “S” Summarization สรุปความเพื่อให้ผู้รับบริการได้ยินสิ่งที่ตนเองคิดและรู้สึก

ใช้ทักษะการถามและฟังให้รู้เข้าใจสิ่งที่ผู้รับบริการคิดและรู้สึก จะช่วยบอกให้รู้ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแล้วนำไปสู่ “การพูดคุยแลกเปลี่ยน” ที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ให้ถึงเกณฑ์ภาษาที่บอกถึงข้อตกลงใจ สัญญาใจที่จะเปลี่ยนแปลง คือ การส่ง SMS (Self motivational statements or Change talk) ของผู้รับบริการให้เรารู้ ด้าน SMS เมื่อไหร่ แสดงให้เห็นถึงความหนักแน่นของข้อตกลงใจ สัญญาใจที่จะทำการเปลี่ยนแปลง ท่านายได้ว่าผู้รับบริการจะมีพันธะสัญญาที่จะเปลี่ยนแปลง (Commitment) และท่านายต่อว่า มีแนวโน้มที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

## ตัวอย่างคำถาม SMS

“ฉันกลัวว่าฉันจะ...” “ฉันคิดว่าฉันจะ...” “ฉันสงสัยว่าฉันจะ...”  
 “ฉันคาดหวังว่าฉันจะ...” “ฉันพนันได้ว่าฉันจะ...” “ฉันชอบ...” “ฉันเชื่อว่า...”  
 “ฉันยอมรับว่า...”

มักเป็นคำพูดที่ได้ยินในชั้นสังเกตและขึ้นเตรียมการเปลี่ยนแปลง

“ฉันจะ...” “ฉันสัญญาว่า...” “ฉันรับประกันว่า...”

ได้ยินคำพูดแบบนี้แสดงถึงการให้คำมั่น ในการสู่ขึ้นลงมือปฏิบัติ

ถ้าก้าวสู่การลงมือกระทำ จะได้ยินคำพูดอย่างนี้ค่ะ

“ฉันได้เริ่มต้น...” “ฉันได้พยายาม...”

## ขั้นตอนต่อไป

เมื่อได้ยิน SMS แล้วอย่าอยู่เฉย อย่าชักช้า ให้รีบตอบกลับทันที แบบนี้.....  
กล่าวคำพูดนั้นซ้ำให้ได้ยินอีกครั้ง ถามว่าเกิดขึ้นครั้งสุดท้ายเมื่อใด เกิดขึ้นอย่างไร  
มีเหตุผลอื่นๆ อีกหรือไม่ แล้วกล่าวขึ้นชมอย่างจริงจังในสิ่งที่ผู้รับบริการเฝ้าว่าต้องการ  
เปลี่ยนแปลงสุดท้าย สรุปเพื่อนำสู่การเปลี่ยนแปลงที่อาจารย์แอนบอกว่า **“การรวม  
พลังไม่ให้เป็นข้อ”**

ต่อจากนั้นให้เพิ่มความมุ่งมั่นในการเปลี่ยนแปลง  
ร่วมกันกำหนดเป้าหมาย & วางแผนในการเปลี่ยนแปลง  
ตนเอง (Goal setting and shaping) โดยใช้ทักษะ  
การสำรวจและเพิ่มการ รับรู้ความสามารถของตนเอง  
ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Explore and enhance  
self efficacy)

การมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน คิดแผนเองทำให้  
มีแรงจูงใจในการกระทำและเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถ

ฉันทำได้ Yes ! I can do.



## เรียนรู้...ฝึกทักษะการปรึกษาอย่างจริงจัง

หลังจากคร่ำเคร่งและ  
หมกมุ่นกับการทำหลักสูตรเป็น  
เวลาหลายเดือน ด้วยความกรุณา  
จากอาจารย์ทุกท่าน ก็ได้หลักสูตร  
การปรึกษาสำเร็จออกมาพร้อมสมรรถ  
ให้กับทีมสาธิตแล้วค่ะ



ประชุมครั้งที่ 1

จากการประชุมกับทีมงาน  
กลุ่มเป้าหมายของการอบรมครั้งนี้  
เป็นบุคลากรที่รับผิดชอบงานโรค  
ไม่ติดต่อจากโรงพยาบาล รพ.สต.  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ  
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1,  
2 และ 6 ซึ่งต่อไปจะเป็นเครือข่าย  
ร่วมอุดมการณ์กับเราในการใช้การ  
ปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
สุขภาพเรียกว่าเป็น **Dream  
Team** เถยนะ



การอบรมหลักสูตรนี้จะเน้น  
ในการฝึกให้มีทักษะในการปฏิบัติ  
มีกิจกรรมให้ทำตลอดเลยคะ ไม่มี  
โอกาสนั่งฟังเฉยๆ นานๆ เรียกว่า  
หลับไม่ลงคะ แต่สมาชิกก็ชอบกัน  
นะคะ



ประชุม ครั้งที่ 2



และในวันที่ 14-17 มิถุนายน 2554 ได้จัดอบรมหลักสูตรการปรึกษาเป็นรุ่นแรกด้วย โดย นายแพทย์นพพร ชื่นกลิ่น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ให้เกียรติเป็นประธานเปิดการอบรมครั้งนี้



เป็น 4 วันที่ได้ใช้ชีวิตร่วมกันเกิดถึงต่างๆ  
มากมาย ทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ  
เรื้อรัง กับคุณหมอจุฬาร



พิชัยและแนวทางการเลิกบุหรี่/สุรา ด้วยตนเอง กับแพทย์หญิงอณูพร ทิพย์วงษ์



เราได้เรียนรู้เรื่องอาหารและฝึกออกกำลังกายเพื่อลดเสี่ยงโรคกับอาจารย์สุกัญญา  
บุญและได้รับความรู้มากค่ะ







กิจกรรมเรียนรู้ในแนวคิดทฤษฎี & ธรรมชาติของมนุษย์และการปรึกษา  
กับอาจารย์สุรินทร์ อาจารย์อนงค์ อาจารย์พวงทอง



## ฝึกและดูตัวอย่างการใช้ MI กับอาจารย์ตติวณี และอาจารย์อนุรัตน์



## Health Coaching **กับอาจารย์อรุณี**



แนวทางการประเมินผลการปรึกษา  
กับ **ดร.ศิริกัญญา** และคุณเมตตา



ที่สำคัญนอกเหนือจากการอบรม  
คือ เราได้ “เพื่อน” ค่ะ





## ความเข้าใจจาก “เพื่อน” ค่ะ

“ประทับใจเพื่อนร่วมห้องการอบรมและอาจารย์และผู้จัดเป็นกันเอง มีมิตรภาพ  
เกิดความอบอุ่น อยากให้ อยากเรียน และได้รับความรู้ต่างๆ นำไปใช้ในการทำงานได้”

“ประทับใจในทีมงานผู้จัดการอบรมและผู้ร่วมอบรมทุกๆ ท่าน มีความเป็นกันเอง  
ไม่ถือตัว มีความรู้ความสามารถที่จะถ่ายทอดให้ผม ซึ่งไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมลักษณะนี้  
และจะนำความรู้ไปพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อจะได้พัฒนาผู้อื่นหรือถึงคนต่อไป”

ขอบคุณ...ขอบคุณค่ะ เป็นสิ่งมีค่าหาที่เปรียบไม่ได้ที่ทีมงานทุกคนได้รับคำ  
อบรมครบ 4 วัน ก่อนกลับบ้านทีมงานกลัวสมาชิกจะลืมเราค่ะ ต้องฝากการบ้าน  
กลับไปทำกันเล็กน้อย แหม ให้กะไปใช้ก็ต้องฝึกให้ชำนาญ ไม่ใช่เหรอคะ

การบ้านให้นำความรู้ที่ได้รับไปให้การปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ  
ด้านมาจากสศร, สสจ, ให้ฝึกให้การปรึกษากับคนใกล้ชิด เพื่อนร่วมงาน ฯลฯ  
ด้านมาจากโรงพยาบาล รพ.สต. ให้ฝึกให้การปรึกษากับกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน  
ความดันโลหิตสูง แล้วบันทึกผลการปรึกษาส่งมาให้เราค่ะ

ได้การบ้านแล้วก็แยกย้ายกันกลับบ้าน  
เดือนสิงหาคม 2554 เราจะกลับมาเจอกันอีกครั้งค่ะ





## บทสัมภาษณ์ผู้ประสานงานนิมิตบริษัท

หลังจากอบรมผ่านไปประมาณ 1 เดือนครึ่ง วันที่ 3 สิงหาคม 2554 พวกเรา  
และทีมอาจารย์ก็กลับมาเจอกันอีกครั้งตามสัญญา เพื่อสรุปและประเมินผลโครงการ  
ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ในการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

บรรยากาศในการคุยกันเป็นแบบสบายๆ กันเองมากค่ะ รูปแบบการจัดประชุมครั้งนี้  
สมาชิกให้ความเห็นว่า....“บรรยากาศในการอบรมมีความรู้สึกอบอุ่นเป็นกันเองทำให้อ  
กล้าพูด”

“รูปแบบของการประชุมทำให้มีความรู้สึกผ่อนคลายเกิดการแลกเปลี่ยน  
ประสบการณ์”





“รูปแบบการจัดประชุม New นวัตกรรม ชอบ” บรรยายภาคเป็นแบบนี้สบายใจไหมคะ



## เพื่อนๆ มีเป้าหมายอะไรกันบ้างนะที่มาประชุมครั้งนี้

- เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์การดำเนินงานให้คำปรึกษาที่แตกต่างกันไป แล้วนำเอาประสบการณ์ที่น่าสนใจนำไปใช้ให้เข้ากับตนเอง/ชุมชน
- เพื่อเพิ่มทักษะในการทำงาน NCD ใน รพ.สต.
- เปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองเพื่อช่วยขับเคลื่อนพฤติกรรมลดโรคให้กับประชาชนโดยให้ประชาชนสามารถดูแลตนเอง/ครอบครัว/ชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง
- หลังจากที่ได้เข้าการอบรมและกลับไปทำงานได้ทดลองนำเอาความรู้ที่ได้รับไปทดลองปฏิบัติงาน ก็จะเจอกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานเป้าหมายในการมาครั้งนี้ ก็จะได้เรียนรู้ว่าบุคลากรท่านอื่นมีวิธีในการแก้ปัญหากันอย่างไรต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้น

- ทบทวนบทเรียน
- มีความรู้ความเข้าใจมีแนวทางในการนำหลักสูตรนี้ไปใช้ประโยชน์ได้จริงในชุมชน

- ได้รับเทคนิคการปฏิบัติและการเข้าถึงผู้ป่วยมีหลักการปรึกษาที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ทักษะที่มีประสิทธิภาพ)

- การบริหารจัดการของ รพ., รพ.สต. เพื่อให้เข้าใจกระบวนการในการดำเนินงานเพื่อเป็นแนวทางในการติดตามต่อไป

- ทราบแนวทางการจัดการระบบ

- โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

- อยากพบเพื่อนๆ คิดถึงกัน (อิ อิ)

มีเป้าหมายที่มาเจอกันมากมายเลยล่ะ เดี่ยวค่อยมาดูว่า  
ได้บรรลุตามที่ต้องการไหม ก่อนอื่นมาดูว่าประสบการณ์ที่เพื่อนๆ  
ได้รับจากการให้บริการปรึกษาเป็นยังไงกันบ้าง  
มาฟังพร้อมกันเลยนะ





## ตัวอย่างแรกเริ่มที่การนำวิธีการรักษาที่ได้เรียนมาทั่วไปลงใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองก่อนนะ

คุณอาภา พันธุ์แสง จากโรงพยาบาลเปาโลเมย์ เล่าให้ฟังว่า

“ฉันได้มาประมาณ 5-6 ปี จนเค้าไม่ให้รับผลิตยอบแนวนำเรื่องอาหารกับคนไข้ เนื่องจากให้ความรู้กับคนไข้แล้วเป็นแบบอย่างไม่ได้ หลังอบรมจึงกลับไปจุดประกายตนเองว่าจะลดน้ำหนักให้เป็นเรื่องสนุกต้องลดขนาดเนื้อผัดลง ปฏิบัติตัวเองและโรงพยาบาลทำ bye bye fat โครลดน้ำหนักได้เยอะมีรางวัลให้ลงแล้วต้องสวย พอดีทะเลาะ เด็กๆ ในโรงพยาบาลก็จะเข้ามาถามวิธีการ จะเพิ่มกิจกรรมโดยการว่ายน้ำ แต่ก่อนเคยนำเดินแอโรบิก ช่วงหลังน้ำหนักเยอะเลยมีปัญหาเรื่องเข้า จึงออกกำลังด้วยการว่ายน้ำ 1 ชม.เต็ม ขาไม่แตะพื้น ทำ burn fat 15-20 นาที จิตอัปบ้าง ว่ายน้ำ วันเว้นวัน burn fat ช่วงคำ หาไฟเบอร์จากข้าวโอ๊ต พยายามทานมื้อเช้าเต็มที่ แต่เที่ยงก็ลดลง ทานผลไม้ ผักและแอปเปิ้ล จิบน้ำบ่อยๆ ทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น น้ำหนักลดลง จาก 76 เหลือ 71 ในระยะเวลา 1 เดือนครึ่ง”

และคุณอาภายังบอกถึงสิ่งที่บรรลุเกินเป้าหมายจากกิจกรรมครั้งนี้ว่า “ทำให้พฤติกรรมของตนเองเปลี่ยนแปลงไป น้ำหนักลดลง สดส่วนดูดีขึ้น เพราะได้ความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ และได้ปรับมุมมองในการลดความอ้วนให้เป็นเรื่องสนุกน่าตื่นเต้น น่าสนใจไม่ใช่เรื่องที่น่าเบื่ออีกต่อไป วางแผนจะทำให้ตนเองเป็น Idol ของสถานที่ทำงานและมีความมั่นใจมากขึ้น ในการให้คำปรึกษาแก่กลุ่มเป้าหมาย ทั้งกับคนข้างตัว ในคลินิก ในชุมชน จะพัฒนาความรู้ความชำนาญในการให้คำปรึกษา ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม”

สุดท้าย บทเรียนรู้ที่คุณอาภาได้รับ...

“การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ใช่เรื่องยาก  
แต่การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ดีเยือกเย็นเป็นเรื่องที่ท้าทาย”





## ต่อไปเป็นประสบการณ์จาก คุณทองเพชร ป่านสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลข้าวสาร จังหวัดอุดรธานี

ได้ให้การปรึกษาผู้ป่วย 1 รายมารับปรึกษาเกี่ยวกับการควบคุมน้ำตาลในเลือด  
ให้อยู่ในเกณฑ์ที่สามารถรับยาต่อที่ รพ.สต. โดยไม่ส่งต่อกลับมารับยาที่ รพ.ชุมชนที่  
อำเภอ เพราะต้องเสียเวลาทั้งวัน และต้องให้อาหาร พาไปรับยาที่โรงพยาบาล

ประเมินพบว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะตั้งเ/ตั้งใจต่อการเปลี่ยนแปลงได้ใช้เทคนิค  
OARS และกระตุ้นให้บอกการเปลี่ยนแปลงตนเอง Change talk โดยเป้าหมายที่  
ต้องการ คือควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ที่รับการดูแลที่ รพ.สต. ได้วิธีการปรับ  
เปลี่ยนจะสำรวจและประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การ  
ออกกำลังกายหลังให้คำปรึกษาผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลและรับยาต่อที่ รพ.สต. ได้

### ความรู้สึกเมื่อให้การปรึกษา

“มีความไม่มั่นใจในการให้การปรึกษาเพราะยอมรับในครั้งแรกว่ามีความวิตก  
กังวลว่าจะเอาทักษะไหนเทคนิคอะไรมาใช้ เข้าถึงขั้นตอนไหน แต่พอทำแล้วก็ไหลได้ดี  
แล้วได้ทำจริงจัง ในรายที่มีครบทุกขั้นตอน ถึงขั้นที่มีการติดตามผลและยังประทับใจเมื่อ  
เคสที่ให้การปรึกษาสามารถทำ ได้ตามแผนที่รับปากไว้...แต่ไม่แน่ว่าใจจะหว่าได้ตรง  
ตามอาจารย์คาดหวังหรือไม่ค่ะ”

“ได้นำทักษะ 4 ทักษะไปใช้ (OARS) **สิ่งที่แตกต่างคือฟังมากขึ้น** โยนปัญหา  
ให้เค้าคิดเอง พี่สาวของผู้ป่วย 3 คน ผ่านการฟอกไตหมดเสียชีวิตไล่เสียกัน พี่ชายเป็น  
เบาหวาน ลูกชายก็เป็น จึงทำให้คิดเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คิดว่าได้ให้การปรึกษา  
อย่างนี้แล้วรู้สึกตัวเองมีคุณค่าขึ้นเยอะ”



## ศูนย์ดูแลวอร์ด นกขี้ติ้ววอร์ด โรงพยาบาลสรรพยา จังหวัดชัยนาท

งานประจำที่ปฏิบัติคือ แผนกผู้ป่วยนอกซึ่งต้องให้บริการผู้ป่วยประมาณวันละ 200-300 ราย มีพยาบาล 4 คน โดยคลินิกเบาหวานจะให้บริการ 3 วัน คือวันอังคาร พุธ พฤหัสและถ้ามี case ที่ต้องดูแลเป็นพิเศษก็จะให้มาพบเฉพาะหลังจากที่ได้มาอบรมแล้วก็กลับไปเล่าให้หัวหน้าฟังและใช้วิธีพูดวนขอหรือให้ผู้ร่วมงานโน้มน้าวช่วยเหลือ ยังไม่มีการตั้งคณะกรรมการทำงานอย่างเป็นทางการ หัวหน้าเข้าใจได้จัดเวลาสำหรับให้บริการปรึกษา ซึ่งการให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ใน 1 ราย หรือ หากให้คำปรึกษาแบบรายกลุ่มจะใช้เวลาประมาณ 45 นาทีถึง 1 ชม. ต่อ 1 ครั้ง

**อุปสรรคในการให้คำปรึกษา คือ** การนัดมาให้คำปรึกษา ซึ่งผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูงมีนัดมาโรงพยาบาลเดือนละ 1 ครั้ง หรือ 2 เดือน ต่อครั้ง หากนัดมาบ่อยกว่านี้ผู้ป่วยไม่สะดวกมาเข้ารับการปรึกษา ทำให้ระยะเวลาในการให้คำปรึกษาห่างเหินระยะเวลานาน อย่างไรก็ตามหากกำหนดเป้าหมายนาน 1-2 ปี โอกาสที่จะพบกันและให้คำปรึกษาย่างต่อเนื่อง สามารถเป็นไปได้จำนวนครั้ง 12 - 24 ครั้ง ตามกำหนดนัดของแพทย์ ถ้ามีคนไข้เยอะก็จะแบ่งเป็นกลุ่มได้ทดลองนำวิชาการ ที่อบรมไปให้คำปรึกษากับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลซึ่งสามารถติดตามได้ทุกวัน จำนวน 1 ราย อยู่ในระยะดำเนินการอยู่ในกลุ่มที่ทานข้าวด้วยกัน มีอายุ 23 ปี เป็นเบาหวาน ตั้งแต่ อายุ 11 ปี ตัวมาใหญ่ๆ หนัก 80 กิโลกรัม ต่อมาขึ้น 115 กิโลกรัม ปัญหาของเค้าคือหิวบ่อยตามใจปาก ออกกวดคุมน้ำตาลได้ โฉมหน้าตั้งแต่ก่อนมาเข้าอบรม และค่อยๆ โฉมหน้าผดตลอด หลังจากอบรมก็คุยกันธรรมดาว่าเข้าโปรแกรมใหม่ และค่อยๆ เป้าหมายที่เค้าเอื้อมถึง เริ่มแรกใช้วิธี OARS ช่วยในการคุยให้อยากเปลี่ยนแปลง และเอาโมกิจกรรมที่ 8.1 การกำหนดเป้าหมายและสร้างแผนไปใช้ให้เค้าวิเคราะห์ตนเอง สิ่งสำคัญที่ต้องเปลี่ยนแปลง เห็นตัวเองว่าอยากกินข้าวน้อยๆ ออกกำลังกาย กินผัก เยอะๆ เค้ารู้ว่าต้องกินข้าวเป็นเร็วเพื่อให้อิ่ม 3 ชั่วโมงก่อนนอน แต่พอก่อนนอนหิวอีก จึงกินอีก ให้คะแนนความสำคัญต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพระดับ 9 แต่คะแนนลงมือปฏิบัติอยู่ในระดับ 2 กิจกรรมแรกที่ให้เค้าคือเขียนนาฬิกา ลากหยุดกินตอนหิวไม่เย็น

และไม่กินอีก นอนสี่ทุ่ม ถ้าไม่กินอะไรเลยก่อนหกโมงให้ 100% ให้คะแนนสนใจตนเองที่จะไม่รับประทานอาหารหลังเวลา 18.00 น. และให้นำแผนไปปฏิบัติสามารถลดอาหารในช่วงก่อนนอนได้ 90% น้ำหนัก 115 กก. เหลือ 114.2 กก.

ความรู้สึกเมื่อให้การปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรู้สึกว่าเป็นงานที่ท้าทาย ต้องใช้ระยะเวลาและสิ่งสนับสนุนที่ดีให้มีความต่อเนื่อง ติดตามประเมินผล บ่อยเข้าหยาบ เพื่อให้ปฏิบัติง่ายไม่เกิดความท้อและต้องการข้อความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวอย่าง กับคำของการสื่อสารและวิธีการแก้ไข

## คุณสำพรน ไชยเสน โรงพยาบาลหัตถ์ตา จังหวัดชัยนาท

โรงพยาบาลหัตถ์ตาได้จัดตั้งหน่วยงานจิตเวชและยาเสพติดเป็นหน่วยงานหนึ่ง ซึ่งทำหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต ยาเสพติด ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและปัญหาสุขภาพอื่นในรายที่แพทย์ส่งปรึกษาโดยตรงมีพยาบาลวิชาชีพประจำหน่วย 5 คน ในแต่ละวัน จะมีพยาบาลประจำคลินิกวันละ 2-3 คน ให้บริการในวันและเวลาราชการ

หลังจากอบรมได้นำความรู้ที่ได้ไปใช้กับผู้ป่วยรายหนึ่งซึ่งแพทย์ส่งมาเพื่อขอคำปรึกษาเรื่องโรคอ้วน ผู้ป่วยต้องการลดน้ำหนัก เป็นวัยรุ่นผู้หญิงอายุ 16 ปี น้ำหนัก 144 กก. สูง 163 ซม. BMI 54.47 รอบเอว 142 ซม. BP120/70 มีไขมันไตรกลีเซอไรด์ FBS 112 mg% ไขมันในเลือดปกติ กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีพี่น้อง 2 คน เป็นน้องคนเล็กอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ครอบครัวอบอุ่นดี ที่บ้านอาชีพค้าขาย

ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการกินจุจิก กินทุกอย่างที่หยิบตรงหน้า เป็นเด็กที่กินเก่ง หมดจด น้ำหนักขึ้นมาเรื่อยๆจนเพื่อนล้อมาหลายปีและพอมารู้ ม.4 รู้สึกอายเพื่อนมาก ไม่มั่นใจตัวเอง ทำอะไรก็ไม่กล้า และคิดว่าต่อไปถ้าต้องไปเรียนมหาวิทยาลัยคงจะไม่กล้าไปเรียน ยายเพื่อน ก็ไม่มีใครคบเป็นเพื่อน จึงอยากลดน้ำหนักก่อนที่เวลานั้นมาถึงและแม่ก็เป็นห่วงเห็นว่าทำอะไรก็เฉื่อยช้ากลัวเป็นโรคเบาหวาน แม่จึงพารับการรักษาที่โรงพยาบาลหัตถ์ตา



เมื่อให้การปรึกษาผู้รู้สึกเห็นใจผู้ป่วยอย่างมากเพราะเขาไม่รู้ว่าจะจัดการปัญหาเรื่องย้วยตัวเองอย่างไร ส่วนหนึ่งสาเหตุมาจากผู้ป่วยขาดความรู้ ไม่รู้จะทำอย่างไรที่จะลดน้ำหนัก ควบคุมอย่างไร กระบวนการเป็นอย่างไร ผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับตัวเองเป็นอย่างไร ซึ่งจากการพูดคุยทั้งแม่และตัวผู้ป่วยซึ่งมีการศึกษาระดับชั้น ม.4 ตามเรื่องอาหารอะไรที่ควรจะลดลงก็ยังไม่บอกไม่ได้ และรู้สึกเป็นห่วงครอบครัวคนไทยที่มีพฤติกรรมกาสิโน และหนักใจแทนสาธารณสุขต้องแบกรับภาระปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งจะทวีความรุนแรงขึ้นอย่างแน่นอน และเชื่อว่ายังมีคนอีกมากที่ยังต้องการความช่วยเหลือ ประเมินพบว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงต้องการคำแนะนำให้คำปรึกษาไปแล้ว 5 ครั้งมีรายละเอียด ดังนี้

#### กรณี 1 ระยะตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลง ใช้วิธีการแบบนี้

1. สร้างสัมพันธภาพ
2. ใช้หลัก MI สร้างแรงจูงใจประเมินพบว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลง โดยมีแรงจูงใจในการลดน้ำหนักคือ ต้องการเป็นที่ยอมรับจากเพื่อน ไม่อยากโดนเพื่อนล้อที่อ้วน ลดน้ำหนักเพื่อเพิ่มความมั่นใจในตัวเองเวลาต้องไปเรียนต่อมหาวิทยาลัยและไม่อยากเป็นโรคเบาหวาน
3. ปรับความคิดใหม่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย
4. การวางแผนและวิธีการในการลดน้ำหนักระยะสั้นและระยะยาวโดยเป้าหมายการลดน้ำหนักระยะสั้นต้องการลดอาทิตย์ละ 2 กิโลกรัม เดือนละ 8 กิโลกรัม เป้าหมายระยะยาว 1 ปี ต้องการให้น้ำหนักไม่เกิน 70 กิโลกรัม
5. ให้ผู้ป่วยบันทึกกิจวัตรประจำวันและกิจกรรมในแต่ละวันตั้งแต่ตื่นนอนจนกระทั่งเข้านอน
6. ชื่นชมและให้กำลังใจผู้ป่วยในการลดน้ำหนักตามแผนที่วางไว้





## ครั้งที่ 2 - 5 ระดมมือปฏิบัติ ผู้ป่วยได้ปฏิบัติตัว ดังนี้

1. ผู้ป่วยเพิ่มการออกกำลังกายหลังตื่นนอนตอนเช้าโดยการเดินเร็วตอนกลางวันที่โรงเรียน หลังรับประทานอาหารแล้วเดินช่วยย่อย ตอนเย็นหลังอาหารไปวิ่ง 30 นาที ทำที่บ้าน อาบน้ำให้สุนัขที่บ้าน
2. ลดปริมาณอาหารลงครึ่งหนึ่ง ไม่กินขนมขบเคี้ยว เพิ่มผักผลไม้ ปฏิบัติตามคำแนะนำได้ทุกอย่างบางครั้งหิวแต่บังคับตัวเองได้และแม่จะคอยสะกิดเตือนเรื่องการกิน รู้สึกสบายคล่องตัวมากขึ้น

วิธีการที่ใช้ในการปรึกษาสร้างสัมพันธภาพที่ดี จะพูดเสริมแรงให้กำลังใจชื่นชมที่ทำตามแผนได้และเกินเป้าหมายที่ตั้งไว้ รวมทั้งให้ดูกติกาแผนหุ่นสวยเพื่อสร้างแรงจูงใจกระตุ้นให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

หลังจากพบกัน 6 สัปดาห์ สามารถลดน้ำหนักได้ 11 กิโลกรัม ผู้ป่วยออกตัวเบาสบาย เลือกล้างลม มีเงินเหลือเก็บมากขึ้น มีความสุข และเพื่อนถามว่าทำอย่างไรลดน้ำหนักได้ อยากพอมบ้าง

เห็นได้ว่าผู้ป่วยมีแรงจูงใจทั้งจากตัวเอง การสนับสนุนที่ดีจากครอบครัวและครู ที่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ อนุญาตให้มารักษาในเวลาเย็น คุณแม่มาด้วยทุกครั้งที่มาพบผู้ให้การรักษา ทำให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้เป็นอย่างดี

**อุปสรรคในการดำเนินงาน** คือ เจ้าหน้าที่มีภาระงานมาก บางครั้งนัดผู้ป่วยแล้วแต่ไม่สามารถอยู่ให้คำปรึกษาได้ ทำให้ขาดความต่อเนื่องแต่แก้ปัญหาโดยการโทรคุยกับผู้ป่วยและยังมีจำนวนผู้ป่วยที่ปัญหาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพอยากมาใช้บริการอีกมาก แต่ด้วยภาระงานของเจ้าหน้าที่จึงไม่เพียงพอกับการให้บริการอาจจะต้องนัดให้มาภายหลัง ซึ่งทำให้เสียเวลา บางรายก็ไม่อยากมาหลายครั้ง



## สุดท้าย... คุณเนือทิพย์ หม่อมราชวงศ์ โรงพยาบาลบ้านฝืด จังหวัดอุดรธานี

ในการดำเนินงานให้การปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลบ้านฝืด มีระบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงชัดเจน จะมีความพร้อมในการทำงานเพราะผู้บริหารให้การสนับสนุนและมีทีมงานและเครือข่ายที่ช่วยดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รู้สึกว่าการให้การปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความสำคัญและจำเป็นต่อประชาชนเพราะเป็นกระบวนการที่ช่วยป้องกันโรคได้และเป็นเรื่องที่จะยืดอายุนองต้องใช้เวลาในการให้บริการ

**ข้อจำกัดในการทำงาน** ผู้มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงต่อวันมีจำนวนมาก สถานที่ไม่เป็นสัดส่วน อาจจะทำให้ไม่ทราบรายละเอียดปัญหาที่ชัดเจน และสะท้อนความรู้สึกความต้องการของผู้รับบริการได้ไม่ครอบคลุม

หลังอบรมได้กลับไปให้การปรึกษา 12 ราย โดยใช้หลักการของ MI ให้การปรึกษา พบว่าเป็นผู้ที่อยู่ในระยะตั้งใจ 3 ราย ระยะตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลง 3 ราย ระยะลงมือปฏิบัติ 2 ราย และระยะที่กลับไปมีพฤติกรรมเดิมซ้ำๆ 4 ราย วิธีการพูดคุยจะสร้างให้เกิดความเป็นมิตร กระตุ้นให้ตัดสินใจอย่างว่าจะเปลี่ยนแปลง แล้วกำหนดเป้าหมายวางแผนที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกัน ผลการติดตามพบว่าผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ คอยระดมน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตสูงได้ เหนื่อยรอบเอาได้ ในรายที่มีความเครียดก็สามารถจัดการความเครียด ความวิตกกังวลลดลง มีกำลังใจในการดำเนินชีวิต

**เป็นกำลังใจนะคะ** หลังจากได้ทราบประสบการณ์จากการนำการปรึกษาไปใช้ พยายามได้แนวคิดที่สามารถนำไปปรับใช้ในการทำงานของตัวเองบ้างหรือยังคะ



## ณาก็คงบอกถึงสิ่งที่เขาได้รับที่เกินคาดไว้ว่า.....

- ได้ฟังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์เทคนิคแนวทางของหลาย ๆ ท่าน และจากหน่วยงานอื่นๆ ในการให้การปรึกษาเพื่อนำไปปรับใช้ในการดำเนินงานต่อไป
- ทำให้พฤติกรรมของตนเองเปลี่ยนแปลงไปน้ำหนักลดลง สัดส่วนดูดีขึ้น เพราะได้นำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้และได้รับมุมมองในการลดความอ้วน ให้เป็นเรื่องสนุก น่าตื่นเต้น น่าสนใจ ไม่ใช่เรื่องที่น่าเบื่ออีกต่อไป
- ได้รู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งในโครงการ ภูมิใจมาก หลังจากได้ฟังท่านผู้จัด ทำให้เกิดกำลังใจ สดชื่นกับงานที่รออยู่ วันฟ้าหายความสามารรถ
- ได้นำความรู้ที่ได้เรียนไปใช้กับตนเอง คนใกล้ชิดและผู้ช่วยแก้ปัญหา ด้านสุขภาพ กาย-จิต ที่สำคัญวิธีวิธีการที่จะช่วยเหลือ ทำให้มีความมั่นใจในการทำงานเพิ่มขึ้น
- ได้แนวทางในการแก้ปัญหาอุปสรรคของแต่ละบุคคลซึ่งสามารถนำไปปรับใช้ได้ดีในสถานการณ์ของตนเอง
- ได้เป็นเพื่อนร่วมรุ่นกัน
- มีการตอบรับของทีมงานในเรื่องการพัฒนาต่อยอดหลักสูตรการให้คำปรึกษา
- ได้แนวคิดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแนวทาง และรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล/รายกลุ่ม
- ชื่นชมผลงานของหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความตั้งใจนำความรู้ไปปฏิบัติงาน



## ห้องเพื่อนแก้ว บ๊ิง! โอเคียว.....

● หาทีมทำงานเพื่อให้สามารถทำงานตามที่ได้รับมอบหมายซึ่งเดิมคิดว่าทำคนเดียว และประชุมวางแผนร่วมกันในการทำงานด้านการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ ขยายงานขยายโอกาสให้เข้าถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้นกว่าเดิม

● ให้ความรู้กับคนอื่นและเสนอผู้บังคับบัญชาขอทำเป็นหน่วยให้คำปรึกษาเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

● นำแนวทางหรือความรู้ต่างๆที่ได้รับเพิ่มเติมไปปรับ/ประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับพื้นที่ วางแนวทางการปฏิบัติให้ชัดเจนและมีการประสานการทำงานอย่างเป็นเครือข่ายรวมถึงพัฒนาเครือข่ายให้มีการเข้าร่วมทำงานมากขึ้น

● นำความรู้กลับไปทำงานและฝึกทักษะ MI ให้มีความชำนาญมากขึ้น

● ทำการปรับพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง วางแผนค้นหา คนไข้ที่น้ำตาลไม่ลง ลงมือทำอย่างตั้งใจ เก็บรวบรวมผลงานที่ดีและทำอย่างต่อเนื่อง

● ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง บุคคลใกล้ชิดแล้วขยายนำไปใช้กับคนในชุมชน

● จัดทำแผนการอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมายในการให้คำปรึกษาระดับจังหวัด

ต่อไป

● จัดตั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีภาวะเสี่ยงเรื่องอ้วนให้มีกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรม

● จัดทำระบบ Counseling ตั้งแต่ขั้นตอนเข้าถึง วิธีการ ติดตามประเมินผล

## บทเรียนที่ได้รับ.....

- ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สิ่งที่สำคัญต้องพยายามหาแนวทางอะไรที่เหมาะสมกับตัวผู้ป่วยให้มากที่สุด ให้เขาได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหาแนวทางในการปฏิบัติเน้นเรื่องของความคิดเห็นเปลี่ยนพฤติกรรมเปลี่ยน
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ใช่เรื่องยากแต่การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ดีเหมาะสม เป็นเรื่องที่ยากกว่า
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลา มีการกระตุ้นเตือนและติดตามอย่างต่อเนื่อง และหากต้องการให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ ผู้ปฏิบัติควรมีทักษะความรู้ที่แน่นยำ ควรจะค้นคว้าและฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
- รู้ปัญหาในระดับทำงานของ รพ.สต., สสอ., สสจ. และการทำสถานอย่างตั้งใจ ภาคภูมิใจและได้ใจผู้รับบริการถือว่ามีชัยไปแล้ว แม้ผลสำเร็จได้ 1 คนก็ถือว่าเราได้ทำงานเต็มร้อย
- การลงมือทำอาจเป็นจุดเริ่มต้นที่จะพาให้เราก้าวเดินต่อไปได้ ทักษะและประสบการณ์จะทำให้เรามีความสามารถมากขึ้น และต้องมีความมั่นใจในตนเองที่จะลงมือทำ
- ทำได้มากน้อยแค่ไหนไม่สำคัญ สำคัญที่...ได้ทำหรือยัง?
- ทุกคนมีแรงจูงใจในการทำงานและทำงานด้วยใจจริง
- การให้คำปรึกษาต้องอาศัยประสบการณ์การทำงาน การอดทน การให้เวลากับผู้ป่วย เข้าใจเข้าถึงผู้ป่วยให้มากขึ้น
- การจะช่วยเหลือใคร ใจต้องมี เวลามี และมีความพร้อมของตัวเอง
- การมีส่วนร่วมของญาติหรือคนใกล้ชิด จะเป็นตัวผลักดันและสนับสนุนในการเปลี่ยนพฤติกรรมได้
- มุมมองใหม่จากประสบการณ์การทำงาน เทคนิคองค์ความรู้ของอาจารย์นำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านป้องกันกรมควบคุมโรค และสร้างภาคีเครือข่ายในการทำงาน
- ได้เรียนรู้หลักสูตรที่มีคุณค่าและมีประโยชน์สำหรับประชาชน



## มุ่งมั่น..ตั้งใจ..พัฒนาตนเองและงานต่อไป อย่างนี้

- ความรู้ให้แน่นในเรื่องของอาหาร การออกกำลังกายและความรู้ในการให้คำปรึกษาโดยพัฒนาทักษะความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการทำงาน
- เพิ่มความชำนาญในการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยงลดโรค ไม่ติดต่อกับรายบุคคลและรายกลุ่ม ด้วยการฝึกปฏิบัติบ่อยๆ และวิเคราะห์ประเมินผลการให้คำปรึกษาแต่ละคนและภาพรวม
- การวางแผนพัฒนาบุคลากรในจังหวัดจะต้องพัฒนาแกนนำต่างๆ รวมถึงเครือข่ายต่างๆ ให้เข้มแข็งมากขึ้น



## อาจารย์ฝากไว้ว่า....

### อาจารย์เรีนทร์

“การให้คำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหา มี 3 แนวทาง วิธีการแรกจะถามเรื่องที่เป็นมา แล้วถามถึงสาเหตุ วิธีนี้ยังใช้อยู่แต่ใช้น้อยลง อีกแบบจะใช้โปรแกรม process เพื่อแก้ปัญหาแต่ละทฤษฎีเน้นต่างกัน แบบสุดท้ายมองที่วิธีการแก้ปัญหาว่าทำอะไร อดีตไม่ต้องสนใจ แก้ง่ายไม่ได้ถามว่าจะอยู่อย่างไร แก้ง่ายวิธีการแก้ปัญหา วิธีการแก้ปัญหาของแต่ละบุคคลสำคัญกว่าแต่ละทฤษฎีไหน ขึ้นอยู่กับแต่ละคนมองทุกอย่างในโลกนี้ จะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับเราตีความ”





## อาจารย์ฝากไว้ว่า....

### อาจารย์ณงค์

“ท่านเชื่ออะไรมากกว่าแนวคิดของการปรึกษาแต่ท่านคิดว่าวิธีไหนที่จะหยิบมาใช้ได้  
ถ้าวิธีการ solution - focused จะเน้นทางออก เช่น เมื่อไหร่ที่คิว ให้คิดว่าตอนที่ไม่มีคิว  
ไม่อยากทำอะไรบ้าง ให้เน้นทางเลือก มองจุดที่ดีว่าทำแล้วดี ความสนใจอยู่ที่ไหน  
อะไรที่ทำตามขั้นตอน ตามรูปแบบ ไม่ค่อยสนุก ให้ทำด้วยความเชื่อ ด้วยความภูมิใจ”



## อาจารย์ฝากไว้ว่า....

### อาจารย์ณณ

“หวังว่าทุกท่านคงได้ประโยชน์จากการใช้ MI spirit(สเปิร์ด) 3 ประการ ในการ  
 ได้ให้ผู้รับบริการสำรวจความตั้งใจโดยการ elicit.... เคารพในสิทธิของผู้รับบริการ  
 ที่จะเลือกกระทำ (autonomy) บนฐานของความสัมพันธ์อย่างเท่าเทียม (collaboration)





## อาจารย์ฝากไว้ว่า....

### อาจารย์เตือน

“พยายามค้นหาว่าอะไรเหมาะสมกับตัวเองมากที่สุด ตัวเราเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุด”

“เราต้องมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับคนไข้ ยอมรับคนไข้ ไม่เอาความรู้สึกตัวเองไปตัดสินคนไข้ ต้องรับคนไข้ให้ได้”

“basic counseling skill เป็นทักษะพื้นฐานแต่ไม่่ายต้องอาศัยการฝึกทำความเข้าใจ”



“คนไข้ต่อต้านเราต้องพยายามไปถึงไปกับแรงต้าน ถ้าคนยังมีแรงต้านก็แสดงว่าเขายังไม่มีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง”



## อาจารย์ฝากไว้ว่า...

### อาจารย์ฝากของ

“มันไหนที่คนใช้หรือเราไม่พร้อมจะไม่ทำ NLP วิธีการให้การปรึกษา อันดับแรก ให้ค้นหาเป้าหมาย แล้วจะทำอย่างไร ต้องตอบเป้าหมายได้ เป้าหมายที่เค้าเลือกคือ เป้าหมายที่ใหญ่ที่สุด และเลือกวิธีที่จะนำไปสู่เป้าหมายอย่างน้อย 8 วิธีการ ถ้าเจออุปสรรคเราจะยืดหยุ่นอย่างไร หลังจากนั้นให้ทุกคนกลับไปใช้ และครั้งหน้ากลับมาดูว่า เป็นอย่างไร อยากฝากไว้ว่า **ทุกกระบวนการไม่มีล้มเหลว ให้ถือเป็นบทเรียน**”



## อาจารย์ฝากไว้ว่า...

### อาจารย์ฝาก

“อยากให้ทุกคนที่ฟังแล้วเอาไปใช้ได้ สิ่งสำคัญคือต้องง่าย ๆ เอาพื้นฐานให้แน่น แล้วนำไปใช้ให้เหมาะกับแต่ละบุคคลและคนที่จะให้ความรู้ต้องหาความรู้เรื่อย ๆ หน้าที่เราคือช่วยสร้างทางเลือกให้เค้า เมื่อมาอบรมความคิดและเทคนิคจะเป็นระบบขึ้น ถ้ามีพื้นฐานที่ดีจะถามการเอาไปปรับได้ สิ่งสำคัญเริ่มที่ตัวเราก่อน ให้เป็นแบบอย่างที่ดี การแต่งกาย บุคลิกภาพ วุฒิภาวะ และต้องรู้จักยืดหยุ่น อย่ายึดแน่นเค้า เพราะจะทำให้เกิดการต่อต้าน ใส่ใจทุกรายละเอียด อย่าละเลยสิ่งเล็กๆ น้อยๆ ที่เค้าพูด เปิดใจให้กว้าง ทำชีวิตให้สมบูรณ์ ให้อีกความสุข”





## อาจารย์ฝากไว้ว่า.....

### อาจารย์พระวิ

“แม้เวลาที่จะพบและถกเถียงกันในการจัดประชุมจะน้อย แต่รับรู้ได้ว่าผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านมีความตั้งใจที่จะนำความรู้กลับไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของการจัดประชุม ได้เห็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์หลายด้านคือ การมีความรู้ มีทัศนคติที่ดี และความพยายามที่จะนำความรู้ไปใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ ขออำนาจคุณพระศรีวิรัตนตรัย ตลอดจนลาภให้ผู้เข้าประชุมทุกท่านมีความสุข สมหวัง และก้าวหน้าในการทำงานและชีวิตครอบครัวค่ะ”



ขอเป็นกำลังใจในการทำงานและขอให้เชื่อมั่นว่าเราทำได้ อย่างน้อยก็เป็น “ศิษย์มีครู” จิตมีพระ





## ภาคปฏิบัติ

**การจัดบริการการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการลดโรคไม่ติดต่อ**  
**เรื้อรัง...**

- จำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูงในพื้นที่ที่มีเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็นต้องสร้างเสริมภาวะสุขภาพให้แข็งแรง ด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ถ้ามีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเหมาะสมหากกลุ่มเสี่ยงได้มีส่วนร่วมและเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาอย่างทั่วถึงก็จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีแบบยั่งยืน
- กลุ่มเสี่ยงมีโอกาสเป็นโรคให้ต้องมารักษาระยะยาวเสียสุขภาพสูญเสียเศรษฐกิจมากกว่า และเป็นการให้กลุ่มเสี่ยงได้แนวคิดดีๆ ถ้าสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ถือว่าเป็นโอกาสทอง
- การให้คำปรึกษานับการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักและป้องกันไม่ให้เกิดโรค ถ้าเกิดโรคก็สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคได้
- ถ้ามีการบริการให้คำปรึกษา ถึงแม้จะให้เวลานานแค่ไหนก็จะสามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ได้
- การให้คำปรึกษายกกลุ่มจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้สภาวะสุขภาพตนเองและมีส่วนร่วมคิดวางแผนการดูแลตนเองได้ดี
- ปัญหาพฤติกรรมการบริโภคมีผลต่อการเกิดโรคเรื้อรังเป็นจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ถ้าการจัดระบบดูแลอย่างเป็นรูปธรรมและมีนโยบายการจัดการบริการในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับและมีเกณฑ์การประเมินผู้รับผิดชอบชัดเจนทุกระดับจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินงานได้อย่างคล่องตัวขึ้น

- ระบบการให้คำปรึกษามีผลต่อการจูงใจให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันการเป็นโรคในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- จะต้องมีทีมที่รับผิดชอบให้การปรึกษาดิตตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างเป็นระบบ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ประชาชน
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่ช่วยลดระดับความรุนแรง ลดการเกิดโรคเพื่อช่วยป้องกันไม่ให้กลุ่มเสี่ยงเพิ่มกลุ่มป่วย

เราชาวสาธารณสุขควรคิดตรงกันว่าจัดบริการการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการลดโรคไม่ติดต่อเป็นทางเลือกที่ดีในการป้องกันไม่ให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ได้ ถ้าเกิดโรคก็สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ด้วย

**แก้วมณี ๆ อย่างนี้** ต้องการความช่วยเหลือ อะไรบ้าง

● เริ่มช่วยกันสร้างสุขภาพชาวสาธารณสุข เพื่อสุขภาพที่ดีและพร้อมดูแลผู้อื่น สามารถเป็นต้นแบบให้กับภาคีเครือข่ายหรือผู้มารับบริการได้ ในสำนักงานควรมีบุคคลที่จะให้บริการปรึกษาที่ได้รับการฝึกอบรมมาแล้วและมีกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น จัดให้มีกิจกรรมออกกำลังกายประจำสัปดาห์ การสร้างเสริมค่านิยมในการจัดอาหารว่างและเครื่องดื่มรวมถึงอาหารกลางวันในวันที่มีประชุมเป็นอาหารสุขภาพ

● สิ่งสนับสนุนในการจัดระบบบริการ ได้แก่ ผู้บริหาร คณะกรรมการ นโยบาย งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์

● ระบบบริหารจัดการที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ คือ

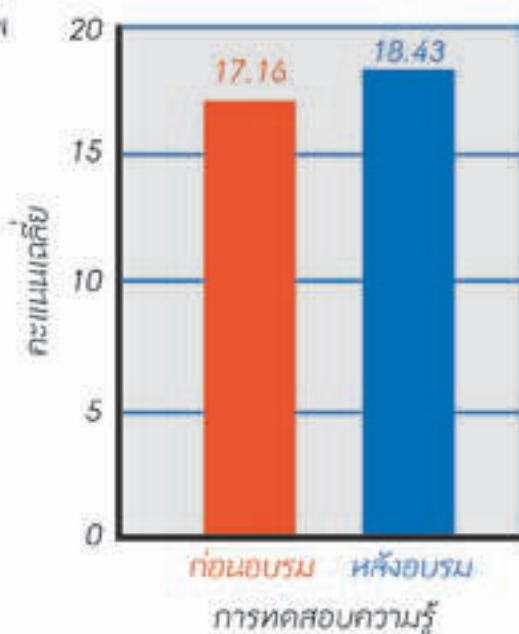
1. การบริหารและพัฒนาโครงสร้าง
2. การพัฒนาบุคลากร
3. การพัฒนาระบบบริการและการส่งต่อ
4. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและการเชื่อมโยง
5. ระบบงบประมาณ
6. การประเมินผล



- สนับสนุนการจัดบริการคลินิกนอกเวลาบริการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพราะกลุ่มที่มีภาระงานมากจะได้มีโอกาสเข้าถึงบริการมากขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเปราะบางที่ขาดโอกาส
- ให้มีทีมสหวิชาชีพที่รับผิดชอบให้การปรึกษาติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี
- การพัฒนาความรู้และทักษะการปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมแก่บุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุข

### กองเรือนรี นึกทักนะ.....หลักสูตรการปรึกษา

ทดสอบก่อนอบรมหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำหรับบุคลากรสาธารณสุข เริ่มแรกก็สำรวจพื้นฐานความรู้กันก่อน คะแนนอยู่ในระดับดี ทีมวิทยากรเตรียมความรู้ให้เพิ่มอีกเต็มที่หลังจากอบรมฝึกฝนอย่างตั้งใจ ได้ทดสอบซ้ำ คะแนนความรู้หลังการอบรมก็เพิ่มขึ้นแบบนี้... ขอปรบมือให้ดังๆ ค่ะ





สำรวจความพึงพอใจต่อการอบรมฯ ในภาพรวมของเนื้อหาวิชา/ ปัจจัยเกื้อหนุน  
ในการจัดฝึกอบรมอยู่ในระดับพอใจมาก

ลำดับ	ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
1 เนื้อหาวิชาในภาพรวม						
1.1	ความเหมาะสมของ สักขยเชิงกับวัตถุประสงค์	17.7%	73.5%	8.8%	-	-
1.2	การจัดลำดับขั้นตอนเนื้อหาวิชา	11.8%	64.7%	23.5%	-	-
1.3	ความเหมาะสมของเนื้อหาทั้งหมด	8.8%	41.2%	47.1%	2.9%	-
1.4	ความน่าสนใจ	26.5%	64.7%	8.8%	-	-
1.5	การได้รับความรู้ ความเข้าใจเพิ่มขึ้น	29.4%	70.6%	-	-	-
1.6	สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	32.4%	64.7%	2.9%	-	-



สำรวจความพึงพอใจต่อการอบรม ในภาพรวมของเนื้อหาวิชา/ปัจจัยเกื้อหนุน  
ในการจัดฝึกอบรมอยู่ในระดับพอใจมาก

ลำดับ	ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2 ปัจจัยเกื้อหนุนในการจัดฝึกอบรม						
2.1	สถานที่ฝึกอบรม อุปกรณ์มีความเหมาะสมกับรูปแบบการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ	8.8%	56.2%	36.1%	2.9%	-
2.2	ความสะดวกในการเดินทางมาสถานที่ฝึกอบรม	11.8%	50.9%	34.4%	2.9%	-
2.3	สถานที่ฝึกอบรมสภาพแวดล้อมมีความเหมาะสม เช่น สถานที่ตั้ง อุณหภูมิ ความสะดวกสบาย แสงสว่าง ระดับเสียง	5.9%	56.0%	26.5%	17.6%	-
2.4	การประสานงานและอำนวยความสะดวก	17.6%	58.9%	20.6%	2.9%	-

ทุกความคิดเห็นจะเป็นกำลังใจและแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรฯ  
ให้เหมาะสมกับการทำงานของเรชาวสาธารณสุข

ร่วมสร้างความรู้ ความเข้าใจ  
สานพลังใจก้าวต่อไป  
เพื่อคุณภาพที่ดีของประชาชน



## ทางเลือก

ผศ.ดร.สุวิมล ฐิติภาติพย์

เขี้ยวตาจนคนเหลือเพียงหนึ่งทาง  
ต้องละทางปัญหาเข้าใจหาย  
คิดทางสับสนซ้ำซ้ำจิต-กาย  
ทางสุดท้าย “ตาย-ตาย” ให้ทุกคน

เข้าสู่ความขัดแย้งแห่งทางแยก  
สองทางแปลกแตกต่างช่างสับสน  
“ได้มีเสีย เสียมีได้” ให้กังวล  
ต้องแบบยลทางใดจึงได้ดี

สามทางเลือกสมดุจเงาจนกว่า  
เลือกเชื่อว่า “ยอมอยู่ ภูหรือหนี”  
เลือกผสมผสานสร้างสวรรค์ดี  
ทางพวกมีหลายหลากหากเปิดใจ

คนคิดดีทำได้มีคำยัง  
ยิ่งรู้จักจริง ทำจริง ยิ่งโปร่งใส  
ยิ่งคิดบวกหลายทางยิ่งวางใจ  
คนปรับได้สบายใจให้สุขจริง

## เอกสารอ้างอิง

- ตฤณี ภูษา. (2553). คัดแปลงจากเครือข่ายวิทยากรผู้ฝึกอบรมวิธีการสัมภาษณ์แบบ  
เพิ่มแรงจูงใจ The Motivational Interviewing Network of Trainers 2004  
"Health Coaching: possible way to solve Obesity ". โจนวเมเชินทวรา  
ตวตวัน เชียทใหม่. จาก <http://www.motivationalinterview.org>.
- โจระวี นวี่เจริญ. (2554). การสอนและพวงคูมว (Health Coaching). เอกสาร  
ประกมการอบรมหลักสูตรการปริกาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพพลตเลียง  
ลตโรคไม่ติดตยเวือักสำหับบุคคลากรสาธารณสุข.
- วิศิษฐ์ ศรีพิบูลย์. (2553). NLP Neuro-Linguistic Programming ภาษา ทมม  
เลอจวราย์ เทคโนโลยีอริทวตวณสำงวี่งยัฒมคีน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพระ:  
สำนักพิมพ์ขามานาสวิท.
- สุรินทร์ สุทธิธาทิพย์. (2545). เอกสารประกมการสนทักณะการปริกา (Counseling  
Skills). ภาควิชาการณะณมวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศีกษาสาสตร์  
มหาวิทยาลัยขุมพา.
- Bundy, C. (2004). Changing behavior: using motivational interviewing  
techniques. *Journal of The Royal Society of Medicine*. 97  
(Suppl.44): 43-47.
- Corey, G. (2009). *The art of integrative counseling* (2nd ed.). Belmont,  
CA: Thomson/ Brooks/Cole.
- Gale, J. (2010). The HCA Model: An integrated model of health behavior  
change for chronic disease prevention and chronic disease self-  
management. from <http://www.healthcoachingaustralia.com.au>.
- Gale, J. (2005). Health Coaching: Facilitating Health Behaviour Change  
for Chronic Condition Prevention & Self-management.  
from <http://www.healthcoachingaustralia.com.au>.
- Levensky, E et al. (2007). Motivational Interviewing: An evidence-based  
approach to counseling helps follow treatment recommendations.  
*The American Journal of Nursing*. 107(10): 50-58.





## ภาคผนวก



คณะทำงานจัดการศึกษา



1.

**นายแพทย์กานต์วัฒน์ ปานเกตุ**

ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ

โทร. 0-2590-3970



2.

**แพทย์หญิงจุรีพร คงประเสริฐ**

รองผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ

โทร. 0-2590-3987

[jurekong@gmail.com](mailto:jurekong@gmail.com)

**ดร.ศิริลักษณ์ จิตระเบียง**

หัวหน้ากลุ่มพัฒนวิชาการป้องกันควบคุม

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)

โทร. 02-5903988

dook\_out@hotmail.com

dook\_out@yahoo.com



3

**นางอัจฉรา กักตังนิย**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร. 02-5903988

sodzy35@hotmail.com



4



5.

**นางเมตตา คำพิญญ์**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร. 02-5903988

Mettakumned@gmail.com



6.

**นางณัฐสุวรรณ สุธพงษ์เม็ญ**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร. 02-5903988

nuttisuch@yahoo.com



**นางสาวเพ็ญใจ ทองวรรณดี**

เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชนชำนาญงาน

โทร. 02-5903988

Piggirl\_2503@hotmail.com



7.

**นางสาวสุธาทิพย์ กัทรุสวานันท์**

นักวิชาการสาธารณสุข

โทร. 02-5903988

Suthathip.ned@gmail.com



8.

คุณกำลังมองหาอาชีพหรือไม่?



9.

**นางสาวลินดา จำปานัก**

นักวิชาการสาธารณสุข

โทร. 02-5903988

[linda\\_sut@hotmail.com](mailto:linda_sut@hotmail.com)



10.

**นางเพรีย บุญเพชร**

เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์

โทร. 02-5903988

[nummy@hotmail.com](mailto:nummy@hotmail.com)

