

ด้วยความหวังดีอันเปี่ยมล้น  
เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ  
เพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคเบาหวาน  
ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด  
มีความต้องการได้เกิดทางเลือกใหม่ในวงการโรคไม่ติดต่อ  
จึงเกิดโครงการจัดทำหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ  
ลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำหรับบุคลากรสาธารณสุขชั้นนำ  
จากชมรมอบรมหลักสูตรดังกล่าว จึงเป็นที่มาของหนังสือ  
**"มีเพื่อนคิด ชีวิตก็เปลี่ยน (พฤติกรรม)"**  
ซึ่งเป็นการออกสู่สาธารณะเกี่ยวกับแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ  
ด้วย Health Coaching หรือการรู้เท่าทันสุขภาพว่า  
ทำไมถึงต้อง Health Coaching แล้ว Health Coaching คืออะไร  
และใครจะเป็น Health Coacher ที่มี ปรกอบด้วยอะไรบ้าง

..มีเพื่อนคิด.. ชีวิตก็เปลี่ยน (พฤติกรรม)

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
www.thaincd.com

# ..มีเพื่อนคิด.. ชีวิตก็เปลี่ยน (พฤติกรรม)





..มีเพื่อนคิด..

ชีวิตก็เปลี่ยน

(พฤษภาคม)



- หนังสือ : **นิเพื่อนคิด ชีวิตก็เปลี่ยน (พหุติกรรม)**
- ผู้เขียน : **1. นางอังฉว ภัคศิริฉิจ**  
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ *สำนักโรคไม่ติดต่อ*  
**2. นางเมตตา คำพิบูลย์**  
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ *สำนักโรคไม่ติดต่อ*
- บรรณาธิการ : **1. นางอังฉว ภัคศิริฉิจ**  
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ *สำนักโรคไม่ติดต่อ*  
**2. นางเมตตา คำพิบูลย์**  
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ *สำนักโรคไม่ติดต่อ*  
**3. นางเน่งธีรวรรณ สุขหนองบัว**  
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ *สำนักโรคไม่ติดต่อ*  
**4. นางสาวกิตตา จำปาแก้ว** *นักวิชาการสาธารณสุข*
- ที่ปรึกษา : **ดร.นายแพทย์กานววัฒน์ ปานมาตุ** *ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ*  
**แพทย์หญิงสุวิพร คงประเสริฐ** *รองผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ*  
**ดร.ศิริลักษณ์ จิตต์ระเบียบ** *หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบราชการ*
- พิมพ์ครั้งที่ 2 : กันยายน 2555  
 จำนวนที่พิมพ์ : 500 เล่ม  
 จัดพิมพ์โดย : สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
 ถนนสีวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
 โทร. 0-2590-3987 โทรสาร 0-2590-3988  
 www.thaincd.com
- พิมพ์ที่ : บริษัท สยามศิลปการพิมพ์ จำกัด  
 ที่อยู่ เลขที่ 18 หมู่ที่ 1 ซอยวัดชูช้าง 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 จึงเกิดโครงการจัดทำหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำหรับบุคลากรสาธารณสุขขึ้นมาจากผลการอบรมหลักสูตรดังกล่าว จึงเป็นที่มาของหนังสือ **“มีเพื่อนคิด ชีวิตก็เปลี่ยน (พฤติกรรม)”** ซึ่งเป็นการบอกเล่าเกี่ยวกับแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย Health Coaching หรือการได้ข้อด้านสุขภาพว่า ทำไมถึงต้อง Health Coaching แล้ว Health Coaching คืออะไร และควรจะเป็น Health Coacher ที่ดี ประกอบด้วยอะไรบ้าง ความท้าทายในการจัดทำเนื้อหาของหนังสือเล่มนี้อยู่ที่ความตั้งใจที่จะทำให้อ่านง่ายไม่น่าเบื่อ โดยเป็นเรื่องเล่าแบ่งเป็นประสบการณ์พร้อมสอดแทรกวิชาการเพื่อให้ผู้อ่านได้ความรู้และแนวทางในการให้การปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่มีใจรักและมีความมุ่งมั่นในการทำงานที่จะช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศชาติต่อไป

โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ

## สารบัญ

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



## สิ่งมีชีวิตที่รัก

เหตุผลที่สำนักโรคไม่ติดต่อ ภารกิจสำคัญของเราคือการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือที่เรียกกันว่าโรควิถีชีวิต ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด ที่ผ่านมามีการคัดกรองโรคเหล่านี้ได้กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยจำนวนมากมายังปัญหาที่คือว่า **ไม่นานเท่าที่คาดคิด** ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค รณรงค์สร้างความตระหนัก ซึ่งไม่ว่าจะตระหนักจริงไหม นำไปปฏิบัติไหม เข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมน่าจะดีนะ เวลาอยู่ที่ค่ายรู้สึกมุ่งมั่น ต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อให้สุขภาพดี แต่กลับบ้านสู่บรรยากาศสภาพแวดล้อมเดิมๆ ความมุ่งมั่นหายไปไหนก็ไม่รู้ จะกินผักผลไม้ ลดอาหารหวาน มัน คูน้ำหนัก ออกกำลังกาย อดบุหรี่ไม่ได้ มันชักไม่เอาจกแล้ว เพราะอาหารเพื่อสุขภาพไม่อร่อย เวลาออกกำลังกายก็เหนื่อย เหนื่อย ทำงานหนักวันไม่มีเวลา นอนคิดว่าไว้พุงนี้ค่อยว่ากัน เป็นอย่างนี้เรื่อย ๆ สุดท้ายก็กลับสู่พฤติกรรมเดิมวิถีชีวิตเดิมที่เคยใช้ จากกลุ่มเสี่ยงก็กลายเป็นป่วยด้วยโรคจากพฤติกรรมในที่สุด แล้วเราในฐานะที่เป็นบุคลากรสาธารณสุข มีหน้าที่ช่วยให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดเสี่ยงโรคให้ได้ จะทำอย่างไรดีละถึงจะช่วยให้คนมีแรงจูงใจ ตั้งมั่นที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมได้ต่อเนื่อง มีวิธีไหนบ้าง นอกเหนือจากที่เคยทำกันมา นั้นหมายความว่าต้องถูกคิดและเปลี่ยนวิธีการในการดูแลกลุ่มเสี่ยงด้วยเหมือนกัน **เราต้องรักษากันแบบจริงจังนะ**

อชภาโลวี

Advice alone is not enough (WHO, 2003)



ระบบบริการแบบใหม่ล่ะ ที่จะนำมาใช้ในการให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่ผ่านมา การจัดบริการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยงลดโรคยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน จะทำอย่างไรที่จะให้เกิดบริการปรึกษาในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ เพื่อกลุ่มเสี่ยง และวัยโรคไม่ติดต่อสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง สิ่งี่จุดประกายและนำความคิดดีๆ ก็คือการที่มีโอกาสได้ไปร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ “Health Coaching : Possible Way to solve Obesity” ที่เชียงใหม่และกระบี่ ทำให้ได้รู้จัก Health Coaching หรือการโค้ชด้านสุขภาพเป็นครั้งแรก รู้สึกว่าเข้าท่าดีนะ น่าจะเป็นอีกหนี่งทางเลือกที่สามารถนำมาใช้ในการทำงานได้ กรมอนามัยเดี๋ยวกักทำคลินิก DPAC ใช้หลัก 3อ. ในการส่งเสริมสุขภาพลดทุกคนใช้แล้ว แต่การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อในกลุ่มเสี่ยงยังไม่มี ถ้าเราจัดบริการปรึกษาเพื่อเชื่อมโยงกับคลินิก DPAC ได้ ก็น่าจะดีนะ

กลับมาจากอบรมก็มานั่งคิด นอนคิด เหลือแต่ตึ่ลั้งการคิดว่าจะทำยังไงให้เกิดบริการแบบนี้ได้นะ จะเริ่มตรงไหนก่อนดี ปรึกษาผู้อำนวยการ คุณหมอกานูวัฒน์ คุณหมอจิวพร คุยกับทีมงาน ได้ข้อสรุปว่า

**จุดแรกต้องเริ่มต้นด้วยการคิดหาจุดทางปัญญาให้กับคนก่อน** โดยทำหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยงลดโรคให้บุคลากรได้มีแนวทางในการปฏิบัติงาน เมื่อคนรู้ทำได้อีกก็สร้างระบบบริการที่เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ เริ่มต้นทีละเล็กทีละน้อยแล้วค่อยขยายผลต่อไปเรื่อยๆ กุระโมไม่ได้อสร้างวันเดียวเสร็จนี่อันใด อันนั้น งานนี้ต้องค่อยๆ สร้าง ตั้งใจ มุ่งมั่น ถ้าเรีงแน่ๆ





จากแนวคิดที่กล่าวมาจึงเกิด**โครงการจัดทำหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อสำหรับบุคลากรสาธารณสุข**ให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการนำมาใช้ดูแลกลุ่มเสี่ยงโดยมีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาจากมหาวิทยาลัยบูรพา พศ.ดร.สุรินทร์ สุทธิอาทิพย์ รศ.ดร.อนงค์ วิเศษสุวรรณ และ อาจารย์พวงทอง อินใจ ด้านอาหารและการออกกำลังกาย โดย ดร.สุกัญญา เจริญวัฒน์ จากมหาวิทยาลัยมหิดล วิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจ ดร.ศุภณี กุ๋ขาว และ ดร.อนุสรณ์ พยัคฆาคม 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

จะมีได้ 1 ชม.ต่อสัปดาห์เนื้อหาหลักจะเน้นการรู้ที่ทราบอยู่แล้วกับปัจจุบันนี้รวมถึงการเกิดโรคไม่ติดต่อนใจชนิดที่ 1-5 ส่วนชนิดที่ 6-9 เป็นเนื้อหาที่จัดการความเสี่ยงและความรู้ความเข้าใจในการสร้างแรงจูงใจให้กับปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยผ่านการสอนให้ทราบถึงภัย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับสุขภาพ จะว่าไปก็ยังไม่ค่อยมีอะไรที่คิดตามกันได้นักแล้ว



## รู้ด้วย Health Coaching

คนที่ประสบความสำเร็จอย่างมาก เช่น นักกีฬาระดับโลก ทุกคนล้วนมีโค้ช ที่ช่วยให้คำปรึกษา ชี้แนะ และดึงศักยภาพที่มีทั้งหมดของเขาออกมาใช้เพื่อเอาชนะการ แข่งขันให้ได้ สร้างเป้าหมายและวิธีการที่ชัดเจนในการปฏิบัติเพื่อให้ได้ตามที่ตั้งใจไว้ การโค้ชจะช่วยปลูกฝังที่มีทั้งหมดของคนออกมาเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีในชีวิตให้ กล้าหาญ มุ่งมั่นเอาชนะตัวเองให้ได้ ขยัน เข้มแข็ง มีชีวิตที่ประสบความสำเร็จ และการโค้ชนำมาใช้ในการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพได้ไหมล่ะ

คำตอบคือ **ได้ค่ะ** แล้วมีใครนำมาใช้บ้างหรือยัง ประเทศออสเตรเลียเป็น ประเทศหนึ่งที่น่าวิธีการโค้ชด้านสุขภาพมาใช้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการโค้ชด้าน สุขภาพเป็นการบริการที่สนับสนุนการจัดการตนเองของผู้รับบริการที่น่าสนใจนำมาลองใช้ มากค่ะ

### **แล้ว Health Coaching คืออะไร**

การโค้ชด้านสุขภาพ (Health Coaching) เป็นการนำหลักการทางจิตวิทยา สุขภาพและจิตวิทยาการโค้ชมาใช้ในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของผู้รับ บริการ เพื่อช่วยให้เขามีสุขภาพที่ดี

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

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

### **ถึงสาเหตุที่ควรจำ**

- ความสามารถในการจัดการตนเองเป็นวิธีการเฉพาะบุคคล
- แต่ละคนต้องการวิธีการดูแลที่ต่างกัน
- เมื่อคนเปลี่ยนความคิด ความเชื่อและทัศนคติแล้วจะนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรม
- ไม่ใช่ใช้วิธีการแบบเดียวเท่านั้นที่จะช่วยในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคน

### **Health Coaching ต้องเพิ่มทักษะอะไรบ้างนะ**

ทักษะที่จำเป็นในการได้ระดับคุณภาพ

- ทักษะความรู้เชิงวิชาชีพด้านสุขภาพ (Health professional qualification & skills)
- ทักษะการปรึกษา (Basic counseling skills)
- ทักษะการสัมภาษณ์เชิงแรงจูงใจ (Motivational interviewing skills)
- ทักษะการจัดการปัญหาโดยเน้นทางออก (Solution-focused coaching skills)
- ทักษะการจัดการอารมณ์ (Emotional management skills)
- ทักษะปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive change skills)

เป็นอะไรที่ทักษะที่ใช้ในการได้สุขภาพเหมือนกันหรือยังคะ ถ้ายัง ไม่ยาก ของอย่างนี้ เรียนรู้กันได้

ก่อนที่จะพูดถึงทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในการได้สุขภาพ ต้องรู้จักเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ก่อนว่าเป็นอย่างไร ก็เราต้องทำงานกับคนไม่ใช่หรือคะ

## เข้าใจดี

*Behaviour change is not just about changing behavior.*

### เข้าใจธรรมชาติของคน

ทำไมต้องเข้าใจธรรมชาติของคนล่ะ มันมีประโยชน์อย่างไรที่จะช่วยในการเปลี่ยนการใช้ชีวิตของคนให้มีสุขภาพดี พูดถึง "คน" มันยุ่ง เหมือนที่ได้บอกกันว่าหลายคนมาก ความคนแต่ละคนในโลกใบนี้ไม่มีใครเหมือนกันร้อยเปอร์เซ็นต์ ทุกคนมีความแตกต่างกัน มีวิถีคิดแบบนี้ ทำให้รู้สึกและกระทำไม่เหมือนกัน

แนวคิดทฤษฎีที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาพฤติกรรม จะมองธรรมชาติของมนุษย์ สามารถรวบรวมสัมพันธ์ระหว่างความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ดังนี้





ถ้าเราเข้าใจธรรมชาติของความเป็นมนุษย์ว่าเป็นเช่นนี้ ในการช่วยใครแก้ไข จัดการอะไรในชีวิต จะทำให้เราไม่ตัดสินคนตามมุมมองของตนเอง ไม่เอาวิสัยคิด รู้สึก และการกระทำของเราไปโยนเขา แค่ช่วยให้เขาได้รู้ เข้าใจความต้องการที่แท้จริงของตนเองว่าต้องทำอะไร แก้ไขอย่างไรบ้าง เพื่อคุณภาพชีวิตของตน นั่นจะทำให้มีโอกาสรอบรับความสำเร็จและมีประสิทธิภาพที่สุด

### เมื่อมองธรรมชาติของมนุษย์แบ่งคนได้เป็น 3 แบบ

#### แบบที่ 1 ดันทำได้ออง (active)

คนแบบนี้เขาจะเชื่อในตัวเอง เขาจะทำอะไรตามที่เขาคิดต้องการหรืออยากจะทำเอง

#### แบบที่ 2 ดันทำตาม (passive)

ไม่ว่าเราจะบอกหรือแนะนำอะไร เขาจะยินดีทำตามทุกอย่าง

#### แบบที่ 3 ดันร่วมมือกัน (interactive)

จะมีการปรึกษาหาแนวทางร่วมกัน แล้วเขาก็ปฏิบัติตามข้อตกลงนั้น

เพราะฉะนั้นในการทำงานจะต้องพบกับผู้รับบริการ 3 แบบนี้ ผู้รับบริการเป็นแบบไหน เราต้องรู้นะ จะได้ให้การปรึกษาที่เหมาะสมกับแต่ละคน และขอบอกที่ไม่มีฝืนคำสั่งสำเร็จรูปในการทำงานกันคนละ

แล้วผู้รับบริการแบบไหนที่เราพบมากที่สุด ตอนที่จัดอบรมหลักสูตรฯ อาจารย์ก็ได้ให้ผู้เข้าอบรมประมาณจำนวนผู้รับบริการแต่ละแบบว่า ผ่านมาจากการทำงาน เขาเจอคนใช้แต่ละแบบ กี่คนส่วนเท่าไร



คำตอบที่ได้คือ **แบบที่ 1 พบร้อยละ 46** ของคนไข้ทั้งหมดที่เราเจอ คิดเป็นครึ่งหนึ่งเลยนะคะที่เป็นตัวของตัวเอง เชื่อในสิ่งที่เขาคิดและทำ เขามักไม่ชอบคนกลุ่มนี้ เพราะคิดว่าต่อต้านเปลี่ยนแปลงยาก แต่จริงๆ แล้วเขามีศักยภาพมากนะคะ การเปลี่ยนให้เขาเชื่อและทำแบบที่เรา อยากให้เป็นคนแบบที่ 1 เราต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดี ให้ไว้วางใจเพื่อลดแรงต้านในการสนทนาแล้วให้ข้อมูลที่เห็นภาพชัดเจน เขาถึงจะเชื่อและทำตาม แล้วทำได้ดีด้วยคะ

ส่วนคน**แบบที่ 2 พบร้อยละ 32** ชอบไหมคะ ผู้รับบริการที่ว่่าง่าย นอกอะไรพร้อมทำตามหมดทุกอย่างไม่ชอบคิดเอง หมอบอกมาเถอะ ฉันเชื่อหมดแหละและคุยด้วยก็ใช้เวลาไม่นาน แหม น่าภูมิใจจริงๆ ที่คนไข้เลือกถือเราขนาดนี้ กลับบ้านไม่ต้องเปลี่ยนพฤติกรรมสำเร็จแน่นอน แต่ทราบไหมคะ บางครั้งมันไม่เป็นอย่างที่เราคิดหรือข้อมูลที่บอกถ้าไม่ตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกัน ก็มีโอกาที่จะนำไปทำแบบไม่ถูกต้องได้ให้การปรึกษากับคนแบบที่ 2 ต้องตรวจสอบความเข้าใจในข้อมูลที่ให้ทุกครั้ง

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

มีคำพูดที่ผู้เข้ารับการอบรมได้ออกถึงบทเรียนที่เธอได้รับว่า *“การให้คำปรึกษาต้องอาศัย ประสิทธิภาพการทํางาน การอดทน การให้เวลานับผู้วัย เข้าใจ เข้าถึงผู้วัยให้มากขึ้น”*

*“ควรลดเวลาในการทำ MI แค่เพียง 1 Case ก็ยังดี เพื่อให้ได้คุณภาพ และสามารถทำให้ผู้ใช้บริการ ผู้รับคำปรึกษา สุขภาพดีขึ้น จะได้คุณค่าทั้งต่อตัวผู้รับบริการและตัวเราเอง”*  
(สงสัยไหมล่ะว่า MI คืออะไร กดใจมีดี โปรดติดตามต่อไปคะ)



**“การจะช่างแม่มือใคร ใจต้องมี เวลา มี และตามพร้อมของตัวเอง”**





ฟังแล้วรู้สึกยังไงคะ บุคลากรสาธารณสุขใจเกินร้อย นับถือจริง ๆ ค่ะ เชื่อมั่นในศักยภาพของตัวเราเชื่อในความสามารถของผู้รับบริการที่เป็นหนทางแห่งความสำเร็จแน่นอน

## เปลี่ยนความคิด ชีวิตเปลี่ยน *Thoughts are Powerful!*

ความเชื่อเป็นตัวตัดสินใจการกระทำ การกระทำเป็นตัวตัดสินใจผลลัพธ์ สิ่งสำคัญอันดับแรก คือ คุณต้องเชื่อก่อน

ความเชื่อคือความแน่ใจในบางสิ่งซึ่งจะมีความรู้สึกที่หนักแน่นมากกว่าความคิด เราไม่ได้เกิดมาพร้อมกับความเชื่อ เราเรียนรู้และสะสมข้อมูลจนกลายเป็นความเชื่อ “ความเชื่อ” ใช้เวลานานพอสมควรก่อนที่จะฝังลึกในตัวเรา มันเกิดจากเรามีความสนุกสนานจากการคิดการเชื่อมโยงสิ่งต่างๆ เข้าด้วยกันและการยืนยันซ้ำๆ จากประสบการณ์ที่เราพบเจอความเชื่อทุกอย่าง อย่างมาจากประสบการณ์ของเราทั้งสิ้น แต่ประสบการณ์ไม่ใช่ความเชื่อมันจะกลายเป็นความเชื่อเมื่อเราแปลความหมายมัน





## ช่วงเวลาเพื่อนัด เพื่อเปลี่ยนวิธี

การมีเพื่อนคู่คิดด้านสุขภาพจะหาได้ที่ไหนใครจะทำหน้าที่นี้ มีแล้วดีอย่างไร แล้วใช้วิธีไหนช่วยกันคิดระยะเวลาเรามีปัญหาอะไรสักอย่าง ลองนึกดูว่าเราจะคิดถึงใคร มีคุณสมบัติอย่างไร

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

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

**เอื้อ กล่าวทั่ว เป็นกระบวนการที่ช่วยใน "ตนเป็นแม่ที่พึ่งตนเองได้"**

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



เพราะฉะนั้นพูดไม่เก่งไม่ใช่ปัญหา เพียงแค่เราห่างโย โส้ใจ ยอมรับนับถือในตัวคนของผู้รับการศึกษาเข้าใจ เห็นใจและแสดงออกอย่างสอดคล้องกลมกลืน ทำให้เขารับทราบความจริงใจของเรา สิ่งเหล่านี้จะทำให้เขาไว้ใจ เชื่อใจ เกิดสายสัมพันธ์ที่ดีเกิดความร่วมมือกันอย่างแท้จริง

ที่สำคัญการพูดคุยกันเพื่อจัดการกับปัญหา ต้องไม่มุ่งเน้นที่สาเหตุมากเกินไป เพราะจะทำให้เราพลาดความต้องการที่แท้จริงของเขาควรให้เขาหาทางเลือกในชีวิตที่เกิดประโยชน์ต่อตัวเขาเอง

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

### คุณสมบัติของเพื่อนคู่คิดที่เราอยากได้

แหม เวลาสนใจอยากคบพูดคุยเรื่องสำคัญกับใครซักคนมันก็ต้องเลือกกันหน่อยจริงไหม ไม่ต้องหล่อขนาดโคมหรือสวยเซ็กซี่แบบอัมก็ได้ออแค่แคร์เราก็พอ แคร่แบบไหนกันนะ ผศ.ดร.สุรินทร์ สุทธิสาทิพย์ และ รศ.ดร.อนงค์ วิเศษสุวรรณ ได้สอนไว้ว่าต้องแคร์ (CARE) แบบนี้ใส

C = Care	ห่วงใย เชื่ออาทร ไม่ใจโง่ตัวเรา
A = Acceptance	ยอมรับในสิ่งที่เป็ปัญหาของเขา
R = Respect	นับถือความเป็นตัวตนของเขา
E = Empathy	เข้าใจ เห็นใจเรา

ไม่ยากไร้ไหน ถองนำไปทำสิ แต่นี้คุณก็เป็นเพื่อนคู่คิดที่ใคร ๆ อยากได้แน่นอน  
ก่อนเพิ่มคะ

## เคล็ดไม่ลับ ที่องกาทักไว้

สิ่งสำคัญที่ทำให้นักเรียนประสบความสำเร็จ  
อยู่ที่บุคคลิกภาพที่เป็นมิตร ซึ่งทำให้นักเรียนรักกันเองมากที่สุด  
เป็นสิ่งที่สำคัญมากกว่าทฤษฎีและเทคนิคใดๆ





## บทสร้างแรงจูงใจในกรณีศึกษาออนไลน์:

ครั้งแรกที่ได้อ่านคำว่า MI จากอาจารย์ครูดีที่เชียงใหม่ ก็มานึกว่า เอ๊ะ มันคืออะไรน้า Myocardial Infarction (โรคหัวใจขาดเลือด) หรือแปลว่านะ (วิญญาณพยายามเข้าสิง) มาเกี่ยวอะไรกันกับการสร้างแรงจูงใจ สุดท้ายก็รู้ว่า MI ก็คือ Motivational interviewing หรือการสนทนาเสริมสร้างแรงจูงใจ ซึ่งเป็นทักษะหนึ่งที่สำคัญในการโค้ชด้านสุขภาพค่ะ เอาล่ะ ถ้าอย่างนั้นมาเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการของ MI กันเถอะค่ะ จะเป็นอย่างไร นำไปใช้ในการทำงานได้แบบไหน

### แรงจูงใจสำคัญอย่างไร

แรงจูงใจเป็นพลังผลักดันในการกระทำของคน คนที่มีแรงจูงใจสูง จะใช้ความพยายามในการกระทำไปสู่เป้าหมายโดยไม่ย่อท้อ แต่คนที่มีแรงจูงใจต่ำ จะถ่วงถ่วงไม่ทำอะไร หรือไม่ก็ถอยหลังก่อนบรรลุเป้าหมาย

สังเกตได้ว่าคนที่ขาดแรงจูงใจเขามักจะอยู่นิ่งๆ ไม่เปลี่ยนแปลงหรือทำแต่ก็ไม่สำเร็จ ตามที่ตั้งใจไว้ ไม่จริงจังอีกอย่างเคยเป็นแบบนี้บ้างไหมคะ

คุณทราบไหมคะว่า “การขาดแรงจูงใจ” มักพบบ่อยๆ ว่าเป็นความลังเลใจ ความคิดสองด้านนี้เมื่อเกิดขึ้นจะทำให้คนไม่กล้าเปลี่ยนแปลง หรือทำอะไรใหม่ๆ ให้กับตัวเอง

การเสริมสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงเป็นสิ่งที่ช่วยทำให้คนออกจากความลังเลใจ และพร้อมจะเปลี่ยนแปลงตนเอง

## วิธีการสนทนาเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interview) หรือเรียกสั้นๆ ว่า MI

จึงเป็นวิธีการที่นำมาใช้ในการช่วยเหลือคนให้ได้สำรวจและหาทางออกจากความลังเลใจ ต่อการเปลี่ยนแปลงสู่การตัดสินใจเปลี่ยนแปลงที่แน่นอนโดยกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจภายในและคำมั่นสัญญาโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางในการให้บริการปรึกษา รูปแบบการสนทนาี้ ได้รับการพัฒนาขึ้นโดย Miller และ Rollnick ในปี พ.ศ. 2534

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

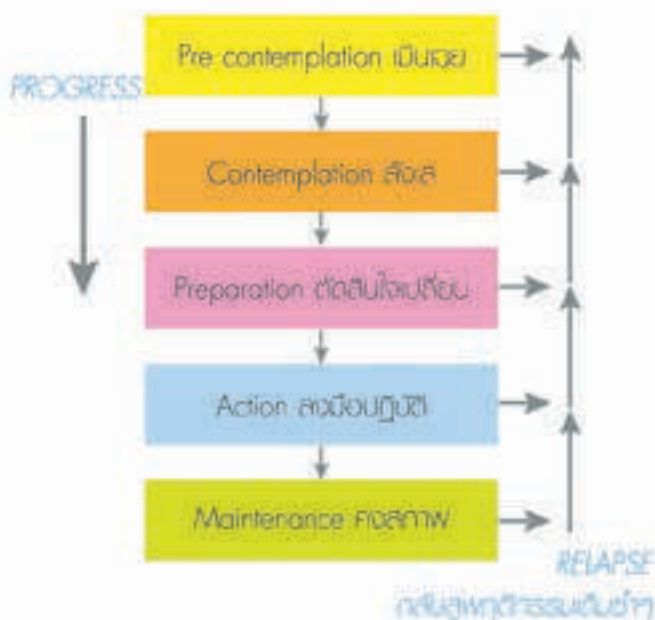
ดังนั้นในการสนทนากัน ต้องมีแนวทางชัดเจนที่จะทำให้ผู้สนทนารับรู้ว่าเรามีความเข้าใจอย่างจริงใจว่าเหตุใดทำให้เขามีความรู้สึก ปะหงุดิ แสดงพฤติกรรมเช่นนั้น เป็นการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดความรู้สึกให้เข้าใจกันมากขึ้นซึ่งจะช่วยปรับเปลี่ยนให้ผู้รับบริการไม่คิดต่อต้าน เกิดความลังเลใจในการกระทำของตนเองว่าจะไม่ใช่สิ่งที่ดีที่สุดในและรับรู้เพิ่มขึ้นว่าตนมีความสามารถที่จะทำการเปลี่ยนแปลงตัวเองได้

ผลการต่อต้านไม่การสนใจหากได้ ถ้าเรา...

- ไขว้พากษ์ วิจารณ์ ตัดสิน
- ไม่ให้คำแนะนำโดยไม่สนใจความคิด ความรู้สึกของผู้ฟัง
- สนใจ เอาใจใส่ สร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน

**ก่อนใช้ MI ต้องรู้ความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง (Readiness to change)**

การเปลี่ยนพฤติกรรมให้ได้ต่อเนื่องเป็นถึงยากหรือทำได้ในครั้งเดียว จึงต้องทำความเข้าใจกระบวนการของการเปลี่ยนผ่านพฤติกรรมของคนซึ่งจะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษา ออกแบบวิธีการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับผู้รับบริการที่อยู่ในระยะการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกัน รูปแบบของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถระบุได้ 5 ขั้นตอนของความพร้อมดังต่อไปนี้ (DiClemente and Prochaska, 1998)

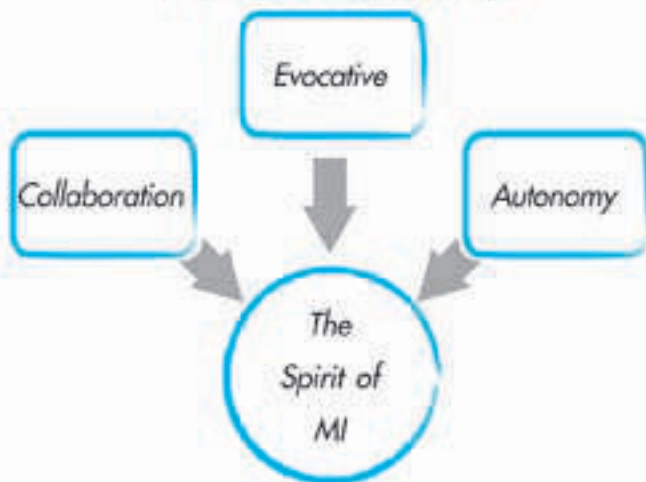




## องค์ประกอบของความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง



## ใช้ MI ต้องเข้าใจจิตวิทยา MI



1. การกระตุ้นให้ผู้สนทนาเอ่ยข้อความที่บ่งบอกถึงความต้องการเหตุผลที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง (elicit, evoke) มากกว่าที่ผู้ให้การปรึกษาจะเป็นผู้บอกถึงเหตุผล โดยผู้ให้การปรึกษาต้องละบทบาทของการเป็นผู้เชี่ยวชาญ

2. หลักการทำงานร่วมกัน (Collaboration)

3. การเคารพความเป็นตัวของตัวเองของผู้สนทนา (Autonomy)

## ใช้ MI ต้องเข้าใจหลักการของ MI : DARES

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

## ใช้ MI ต้องเข้าใจเทคนิควิธีการ

เพื่อ.. "ทำให้คิดเป็นมิตรแล้วคิดสังเกตนตัดสินใจเอ่ยว่าจะเปลี่ยนแปลง  
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** เป็นทักษะการปรึกษาที่สำคัญใน client-centered

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

ใช้ทักษะการถามและฟังให้รู้เข้าใจสิ่งที่ผู้รับบริการคิดและรู้สึก จะช่วยบอกให้รู้ ระยะเวลาเปลี่ยนพฤติกรรมแล้วนำไปสู่ "การพูดคุยแลกเปลี่ยน" ที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ให้สังเกตภาษาที่บ่งบอกถึงข้อตกลงใจ สัญญาใจที่จะเปลี่ยนแปลง คือ การส่ง SMS (Self motivational statements or Change talk) ของผู้รับบริการ ให้เราดู ตัวอย่าง SMS เมื่อไหร่ แสดงให้เห็นถึงความหนักแน่นของข้อตกลงใจ สัญญาใจที่จะทำการเปลี่ยนแปลง ท่านายได้ว่าผู้รับบริการจะมีพันธะสัญญาที่จะเปลี่ยนแปลง (Commitment) และท่านายต่อว่า มีแนวโน้มที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

### ตัวอย่างคำพูด SMS

- "จับหัวว่าฉันจะ..."
- "จับคิดว่าจะ..."
- "จับลงมือว่าฉันจะ..."
- "จับคาดหัวว่าฉันจะ..."
- "จับพันได้ว่าฉันจะ..."
- "จับขม..."
- "จับเชื่อว่า..."
- "จับยอมรับว่า..."

มักเป็นคำพูดที่ได้ยินในชั้น상담และขึ้นเตรียมการเปลี่ยนแปลง

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

ได้เขียนคำพูดแบบนี้แสดงถึงการให้คำมั่น ในการสู้ขึ้นลงมือปฏิบัติ

ถ้าก้าวสู่การลงมือกระทำ จะได้ยินคำพูดอย่างนี้ค่ะ

“ฉันได้เริ่มต้น...” “ฉันได้พยายาม...”

### สืบต่อไป

เมื่อได้ยิน SMS แล้วขำอยู่เฉย อย่าหักขำ ให้อ่านตอบกลับทันที แบบนี้.....  
 กล่าวคำพูดนั้นซ้ำให้ได้ยินอีกครั้ง ตามว่าเกิดขึ้นครั้งสุดท้ายเมื่อใด เกิดขึ้นอย่างไร  
 มีเหตุผลอื่นๆ อีกหรือไม่ แล้วกล่าวขึ้นชมอย่างจริงใจในสิ่งที่ผู้รับบริการถือว่าต้องการ  
 เปลี่ยนแปลงสุดท้าย สรุปเพื่อนำสู่การเปลี่ยนแปลงที่อาจารย์แอบบอกว่า “การรวม  
 ผลไม่ได้ให้เป็นข้อ”

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...นิตยภัณฑการศึกษาย่างจริงจัง

หลังจากคร่ำเคร่งและ  
หมกมุ่นกับการทำหลักสูตรเป็น  
เวลาหลายเดือน ด้วยความกรุณา  
จากอาจารย์ทุกท่าน ก็ได้หลักสูตร  
การศึกษาลำเนาออกมาพร้อมสมรรถ  
ให้กับทีมสาธารณสุขแล้วค่ะ



ประชุมครั้งที่ 1



จากการประชุมกับทีมงานกลุ่มเป้าหมายของการอบรมครั้งนี้ เป็นบุคลากรที่รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อจากโรงพยาบาล รพ.สต. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1, 2 และ 6 ซึ่งต่อไปจะเป็นเครือข่ายร่วมอุดมการณ์กับเราในการใช้การปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเรียกได้ว่าเป็น **Dream Team** เถยนะ



การอบรมหลักสูตรนี้จะเน้นในการฝึกให้มีทักษะในการปฏิบัติ มีกิจกรรมให้ทำตลอดเลยคะ ไม่มีโอกาสนั่งฟังเฉยๆ นานๆ เรียกได้ว่าหลับไม่ลงพะคะ แต่สมาธิก็ดีขึ้นกันนะคะ



ประชุม ครั้งที่ 2

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





เป็น 4 วันที่ได้ใช้ชีวิตร่วมกันเกิดเรื่องต่างๆ มากมาย ทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กับคุณหมอจุฬาร



พิกภัยและแนวทางการเลิกบุหรี่/สุรา ด้วยตนเอง กับแพทย์หญิงอณูพร ทิพย์วงษ์



เราได้เรียนรู้เรื่องอาหารและฝึกออกกำลังกายเพื่อลดเสี่ยงโรคกับอาจารย์สุกัญญา ญุกและได้รับความรู้มากค่ะ





กิจกรรมเรียนรู้ในแนวคิดทฤษฎี & ธรรมชาติของมนุษย์และการปรึกษา  
กับอาจารย์สุนทร อาจารย์อนงค์ อาจารย์พวงทอง



## ฝึกและดูตัวอย่างการใช้ MI กับอาจารย์ตติวณี และอาจารย์อนุรัตน์



## Health Coaching **กิจกรรมที่ ๑**



แนวทางการประเมินผลการปรึกษา  
กับ **ดร.ศิริวิภาณ์ นระอุกนเมศ**



ที่สำคัญนอกเหนือจากการอบรม  
คือ เราได้ "เพื่อน" ค่ะ



### ความเข้าใจจาก “เพื่อน” ค่ะ

“ประทับใจเพื่อนร่วมห้องการอบรมและอาจารย์และผู้จัดเป็นกันเอง มีมิตรภาพ  
เกิดความอบอุ่น อยากให้ อยากเรียน และได้รับความรู้ต่างๆ นำไปใช้ในการทำงานได้”

“ประทับใจในทีมงานผู้จัดการอบรมและผู้ร่วมอบรมทุกๆ ท่าน มีความเป็นกันเอง  
ไม่มีอคติ มีความรู้ความสามารถที่จะถ่ายทอดให้ผม ซึ่งไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมลักษณะนี้  
และจะนำความรู้ไปพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อจะได้พัฒนาผู้อื่นหรือถึงคนต่อไป”

ขอบคุณ...ขอบคุณค่ะ เป็นสิ่งมีค่าหาที่เปรียบไม่ได้ที่ทีมงานทุกคนได้รับคำ  
อบรมครบ 4 วัน ก่อนกลับบ้านทีมงานกลัวสมาชิกจะลืมเราค่ะ ต้องฝากการบ้าน  
กลับไปทำกันเล็กน้อย แหม ให้กะป๋ไปใช้ก็ต้องฝึกให้ชำนาญ ไม่งั้นเหวอคะ

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

ได้กลับบ้านแล้วก็แยกย้ายกันกลับบ้าน  
เดือนสิงหาคม 2554 เราจะกลับมาเจอกันอีกครั้งค่ะ



## บทสัมภาษณ์ผู้ประสานงานบริษัท

หลังจากอบรมผ่านไปประมาณ 1 เดือนครึ่ง วันที่ 3 สิงหาคม 2554 พวกเขาและทีมอาจารย์กลับมามีเจตน์เจตน์ตามสัญญา เพื่อสรุปและประเมินผลโครงการที่ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ในการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

บรรยากาศในการคุยกันเป็นแบบสบายๆ กันเองมากค่ะ รูปแบบการจัดประชุมครั้งนี้สมาชิกให้ความเห็นว่า...**“บรรยากาศในการอบรมมีความรู้สึกอบอุ่นเป็นกันเองทำให้ง่ายพูด”**

**“รูปแบบของการประชุมทำให้มีความรู้สึกผ่อนคลายเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์”**



## “รูปแบบการจัดประชุม New วัฒนธรรม ขอบ” บรรยายภาคเป็นแบบนี้สบายใจไหมคะ





## เชิญ มีเป้าหมายอะไรกันบ้างนะที่มาประชุมครั้งนี้

- เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์การดำเนินงานให้คำปรึกษาที่แตกต่างกันไป แล้วนำเอาประสบการณ์ที่น่าสนใจนำไปใช้ให้เข้ากับตนเอง/ชุมชน
- เพื่อเพิ่มทักษะในการทำงาน NCD ใน รพ.สต.
- เปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองเพื่อช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคให้กับประชาชนโดยให้ประชาชนสามารถดูแลตนเอง/ครอบครัว/ชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง
- หลังจากเข้าการอบรมและกลับไปทำงานได้ทดลองนำเอาความรู้ที่ได้รับไปทดลองปฏิบัติงาน ก็จะเจอกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานเป้าหมายในการมาครั้งนี้ ก็จะได้เรียนรู้ว่าบุคลากรท่านอื่นมีวิธีในการแก้ปัญหากันอย่างใดต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้น
  - ทบทวนบทเรียน
  - มีความรู้ความเข้าใจมีแนวทางในการนำหลักสูตรนี้ไปใช้ประโยชน์ได้จริงในชุมชน
  - ได้รับเทคนิคการปฏิบัติและการเข้าถึงผู้ป่วยมีหลักการปรึกษาที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ทักษะที่มีประสิทธิภาพ)
    - การบริหารจัดการของ รพ., รพ.สต. เพื่อให้เข้าใจกระบวนการในการดำเนินงานเพื่อเป็นแนวทางในการติดตามต่อไป
    - ทราบแนวทางการจัดการระบบโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
    - อยากพบเพื่อนๆ คิดถึงกัน (อี อี)

มีเป้าหมายที่มาเจอกันมากมายเลยนะ เธียลค่อยมาดูว่า  
ได้บรรลุตามที่ต้องการไหม ก่อนอื่นมาดูว่าประสบการณ์ที่เพื่อนๆ  
ได้รับจากการให้บริการปรึกษาเป็นยังไงกันบ้าง  
มาฟังพร้อมกันเลยนะ







## ตัวอย่างแรกเริ่มที่การนำวิธีการรักษาที่ได้เรียนมาเข้าไปทดลองใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองก่อนนะ

คุณอาภา พี่สู่มอง จากโรงพยาบาลเปาโลมาห์ เล่าให้ฟังว่า

“ฉันได้มาประมาณ 5-6 ปี จนเค้าไม่ให้รับผลิตยอนแนะนำเรื่องอาหารกับคนไข้ เนื่องจากให้ความรู้กับคนไข้แล้วเป็นแบบอย่างไม่ได้ หลังอบรมจึงกลับไปจุดประกายตนเองว่าจะลดน้ำหนักให้เป็นเรื่องสนุกต้องลดขนาดเนื้อผัดอง ปฏิบัติตัวเองและโรงพยาบาลทำ bye bye fat ควบน้ำหนักได้เยอะมีรางวัลให้เองแล้วต้องสวย พลัดทะเลแหวก เด็กๆ ในโรงพยาบาลก็จะเข้ามาถามวิธีการ จะเพิ่มกิจกรรมโดยการว่ายน้ำ แต่ก่อนเคยนำเดินแอโรบิก ช่วงหลังน้ำหนักเยอะเลยมีปัญหาเรื่องเข่า จึงออกกำลังด้วยการว่ายน้ำ 1 ชม.เต็ม ขาไม่แตะพื้น ทำ burn fat 15-20 นาที ซิทอัพบ้าง ว่ายน้ำ วันเว้นวัน burn fat ช่วงค่ำ หาไฟเบอร์จากข้าวโอ๊ต พยายามทานมื้อเช้าเต็มที่ แต่เพียงก็ลดลง ทานผลไม้ ผักและแอปเปิ้ล จิบน้ำบ่อยๆ ทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น น้ำหนักลดลง จาก 76 เหลือ 71 ในระยะเวลา 1 เดือนครึ่ง”

และคุณอาภายังบอกถึงสิ่งที่บรรลุเกินเป้าหมายจากกิจกรรมครั้งนี้ว่า “ทำให้พฤติกรรมของตนเองเปลี่ยนแปลงไป น้ำหนักลดลง สักส่วนดูดีขึ้น เพราะได้นำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ และได้ปรับมุมมองในการลดความอ้วนให้เป็นเรื่องสนุกน่าตื่นเต้น น่าสนใจไม่ใช่เรื่องที่น่าเบื่ออีกต่อไป วางแผนว่าจะทำให้ตนเองเป็น Idol ของสถานที่ทำงานและมีความมั่นใจมากขึ้น ในการให้คำปรึกษาแก่กลุ่มเป้าหมาย ทั้งกับคนข้างตัว ในคลินิก ในชุมชน จะพัฒนาความรู้ความชำนาญในการให้คำปรึกษา ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม”

สุดท้าย บทเรียนรู้ที่คุณอาภาได้รับ...

**“การปรับเชิงพฤติกรรมไม่ใช่เรื่องยาก แต่การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ดีเหล่านั้นเป็นเรื่องที่ท้าทาย”**



## ต่อไปเป็นประสบการณ์จาก คุณทองเพชร ป่าทูล โรงเรียนภักดีเสริมคุณภาพ ตำบลข้าวสาร จังหวัดสุราษฎร์

ได้ให้การปรึกษาผู้ป่วย 1 รายมารับปรึกษาเกี่ยวกับการควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่สามารถรับยาต่อที่ รพ.สต. โดยไม่ส่งต่อกลับมารับยาที่ รพ.ชุมชนที่อำเภอ เพราะต้องเสียเวลาทั้งวัน และต้องให้ญาติๆ พาไปรับยาที่โรงพยาบาล

ประเมินพบว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะสังเก/ตั้งใจต่อการเปลี่ยนแปลงได้ใช้เทคนิค OARS และกระตุ้นให้บอกการเปลี่ยนแปลงตนเอง Change talk โดยเป้าหมายที่ต้องการ คือควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ที่รับการดูแลที่ รพ.สต. ได้วิธีการปรับเปลี่ยนจะสำรวจและประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหากิน การออกกำลังกายหลังให้คำปรึกษาผู้ป่วยสามารถคุมระดับน้ำตาลและรับยาต่อที่ รพ.สต. ได้

### ความรู้สึกเมื่อให้การปรึกษา

“มีความไม่มั่นใจในการให้การปรึกษาเพราะยอมรับในครั้งแรกว่ามีความวิตกกังวลว่าจะเอาทักษะไหนเทคนิคอะไรมาใช้ เข้าถึงขั้นตอนไหน แต่พอทำแล้วก็ไหลได้ดีแล้วได้ทำจริงจัง ในรายที่มีครบทุกขั้นตอน ถึงขั้นที่มีการติดตามผลและยังประทับใจเมื่อเคสที่ให้การปรึกษาสามารถทำ ได้ตามแผนที่รักษาไว้...แต่ไม่แน่ว่าใจจะหว่าได้ติดตามอาจารย์ศาลไว้หรือเปล่าละ”

“ได้นำทักษะ 4 ทักษะไปใช้ (OARS) **ถึงที่แตกต่างคือฟังมากขึ้น** โยนปัญหาให้คำคิดเอง พี่สาวของผู้ป่วย 3 คน ผ่านการฟอกไตหมดเสียชีวิตไล่เสียกัน พี่ชายเป็นเบาหวาน ลูกชายก็เป็น จึงทำให้คิดเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คิดว่าได้ให้การปรึกษาอย่างนี้แล้วรู้สึกตัวเองมีคุณค่าขึ้นเยอะ”



### ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลสรรพางค์ จังหวัดชัยนาท

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

**อุปสรรคในการให้คำปรึกษา คือ** การนัดมาให้คำปรึกษา ซึ่งผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูงมีนัดมาโรงพยาบาลเดือนละ 1 ครั้ง หรือ 2 เดือน ต่อครั้ง หากนัดมาบ่อยกว่านี้ผู้ป่วยไม่สะดวกมาเข้ารับการศึกษา ทำให้ระยะเวลาในการให้คำปรึกษาห่างเหินระยะเวลานาน อย่างไรก็ตามหากกำหนดเป้าหมายนาน 1-2 ปี โอกาสที่จะพบกันและให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง สามารถเป็นไปได้จำนวนครั้ง 12 - 24 ครั้ง ตามกำหนดนัดของแพทย์ ถ้ามีคนไข้เยอะก็จะแบ่งเป็นกลุ่มได้ทดลองนำวิชาการ ที่อบรมไปให้คำปรึกษากับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลซึ่งสามารถติดตามได้ทุกวัน จำนวน 1 ราย อยู่ในระยะดำเนินการอยู่ในกลุ่มที่ทานข้าวด้วยกัน มีอายุ 23 ปี เป็นเบาหวาน ตั้งแต่ อายุ 11 ปี ควบมาใหญ่ๆหนัก 80 กิโลกรัม ต่อมาขึ้น 115 กิโลกรัม ปัญหาของเค้าคือหิวบ่อยตามใจปาก ออกกวดควบคุมน้ำตาลได้ โฉมหน้าตั้งแต่ก่อนมาเข้าอบรม และค่อยๆ โฉมหน้าผกตลอด หลังจากอบรมก็คุยกันธรรมดาว่าเข้าไปโปรแกรมใหม่ และย่อยเป้าหมายที่เค้าเอื้อมถึง เริ่มแรกใช้วิธี OARS ช่วยในการคุยให้อยากเปลี่ยนแปลง และเอาไปกิจกรรมที่ 8.1 การกำหนดเป้าหมายและสร้างแผนไปใช้ให้เค้าวิเคราะห์ตนเอง สิ่งสำคัญที่ต้องเปลี่ยนแปลง เห็นว่าตัวเองอยากกินข้าวน้อยๆ ออกกำลังกาย กินผักเยอะๆ เค้ารู้ว่าต้องกินข้าวเป็นเร็วเพื่อให้อิ่ม 3 ชั่วโมงก่อนนอน แต่พอก่อนนอนหิวอีก จึงกินอีก ให้คะแนนความสำคัญต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพระดับ 9 แต่คะแนนลงมือปฏิบัติอยู่ในระดับ 2 กิจกรรมแรกที่ให้เค้าคือเขียนนาฬิกา สรวลพูดคุยกินตอนหกโมงเย็น

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

ความรู้สึกเมื่อให้การปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรู้สึกว่าเป็นงานที่ท้าทาย ต้องใช้ระยะเวลาและสิ่งสนับสนุนที่ดีให้มีความต่อเนื่อง ติดตามประเมินผล บ่อยเข้าหยาบ เพื่อให้ปฏิบัติง่ายไม่เกิดความท้อและต้องการข้อความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวอย่าง กับดักของการสื่อสารและวิธีการแก้ไข

### คุณอำนวย ไชยแสง โรงพยาบาลหัตถศัลยกรรม จันทบุรี

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

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

ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการกินจุจิก กินทุกอย่างที่บูตตรงหน้า เป็นเด็กที่กินเก่ง หมดจด น้ำหนักขึ้นเรื่อยๆจนเพื่อนล้อมากหลายปีและพอมารู้ ม.4 รู้สึกอายเพื่อนมาก ไม่มั่นใจตัวเอง ทำอะไรก็ไม่กล้า และคิดว่าต่อไปถ้าต้องไปเรียนมหาวิทยาลัยคงจะไม่กล้าไปเรียน อายเพื่อน กลัวไม่มีใครคบเป็นเพื่อน จึงอยากลดน้ำหนักก่อนที่เวลานั้นมาถึงและแม้จะเป็นห่วงเพื่อนว่าทำอะไรก็เหนื่อยง่ายกลัวเป็นโรคเบาหวาน แม้จึงพำกับการรักษาที่โรงพยาบาลหัตถศัลยกรรม



เมื่อให้การปรึกษารูสึกเห็นใจผู้ป่วยอย่างมากเพราะเขาไม่รู้ว่าจะจัดการปัญหาเรื่องย่นตัวเองอย่างไร ส่วนหนึ่งสาเหตุมาจากผู้ป่วยขาดความรู้ ไม่รู้จะทำอย่างไรที่จะลดน้ำหนัก ควบคุมอย่างไร กระบวนการเป็นอย่างไร ผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับตัวเองเป็นอย่างไร ซึ่งจากการพูดคุยทั้งแม่และตัวผู้ป่วยซึ่งมีการศึกษาระดับชั้น ม.4 ตามเรื่องอาหารอะไรที่ควรจะลดลงก็ยังไม่ออกไม่ได้ และรู้สึกเป็นห่วงครอบครัวคนไทยที่มีพฤติกรรมกาสิโนติดๆ และหนักใจแทนสาธารณสุขต้องแบกรับภาระปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งจะทวีความรุนแรงขึ้นอย่างแน่นอน และเชื่อว่ายังมีคนอีกมากที่ยังต้องการความช่วยเหลือ

ประเมินพบว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงต้องการคำแนะนำให้คำปรึกษาไปแล้ว 5 ครั้งมีรายละเอียด ดังนี้

### กรณี 1 ระยะตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลง ใช้วิธีการแบบนี้

1. สร้างใจพันธภาพ
2. ใช้หลัก MI สร้างแรงจูงใจประเมินพบว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลง โดยมีแรงจูงใจในการลดน้ำหนักคือ ต้องการเป็นที่ยอมรับจากเพื่อน ไม่อยากโดนเพื่อนล้อที่อ้วน ลดน้ำหนักเพื่อเพิ่มความมั่นใจในตัวเองเวลาต้องไปเรียนต่อมหาวิทยาลัยและไม่อยากเป็นโรคเบาหวาน
3. ปรับความคิดใหม่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย
4. การวางแผนและวิธีการในการลดน้ำหนักระยะสั้นและระยะยาวโดยเป้าหมายการลดน้ำหนักระยะสั้นต้องการลดอาทิตย์ละ 2 กิโลกรัม เดือนละ 8 กิโลกรัม เป้าหมายระยะยาว 1 ปี ต้องการเหลือน้ำหนักไม่เกิน 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 รวมทั้งให้ติดตามแทนหุ่นสวยเพื่อสร้างแรงจูงใจกระตุ้นให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

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

เห็นได้ว่าผู้ป่วยมีแรงจูงใจทั้งจากตัวเอง การสนับสนุนที่ดีจากครอบครัวและครู ที่ให้ความร่วมมืออย่างดีมาก อนุญาตให้มารักษาในเวลาเย็น คุณแม่มาด้วยทุกครั้งที่มาพบผู้ให้คำปรึกษา ทำให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้เป็นอย่างดี

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

## สุดท้าย... คุณเน็ลทีย์ หม่องภาค: โรงพยาบาลบ้านฝืด จังหวัดอุดรธานี

ในการดำเนินงานให้การปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลบ้านฝืด มีระบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงชัดเจน จะมีความพร้อมในการทำงานเพราะผู้บริหารให้การสนับสนุนและมีทีมงานและเครือข่ายที่ช่วยดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รู้สึกว่าการให้การปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความสำคัญและจำเป็นต่อประชาชนเพราะเป็นกระบวนการที่ช่วยป้องกันโรคได้และเป็นเรื่องที่จะยืดหยุ่นต้องใช้เวลาในการให้บริการ

**ข้อจำกัดในการทำงาน** ผู้มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงต่อวันมีจำนวนมาก สถานที่ไม่เป็นสัดส่วน อาจจะทำให้ไม่ทราบรายละเอียดปัญหาที่ชัดเจน และสะท้อนความรู้สึกความต้องการของผู้รับบริการได้ไม่ครอบคลุม

หลังอบรมได้กลับไปให้การปรึกษา 12 ราย โดยใช้หลักการของ MI ให้การปรึกษา พบว่าเป็นผู้ที่อยู่ในระยะตั้งเเล 3 ราย ระยะตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลง 3 ราย ระยะลงมือปฏิบัติ 2 ราย และระยะที่กลับไปมีพฤติกรรมเดิมซ้ำๆ 4 ราย วิธีการพูดคุยจะสร้างให้เกิดความเป็นมิตร กระตุ้นให้ตัดสินใจเองว่าจะเปลี่ยนแปลง แล้วกำหนดเป้าหมายวางแผนที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกัน ผลการติดตามพบว่าผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ คумระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตสูงได้ เหนือขอบเอาได้ ในรายที่มีความเครียดก็สามารถจัดการความเครียด ความวิตกกังวลลดลง มีกำลังใจในการดำเนินชีวิต

**เป็นยังไงบ้างคะ** หลังจากได้ทราบประสบการณ์จากการนำการปรึกษาไปใช้ พยายามได้แนวคิดที่สามารถนำไปปรับใช้ในการทำงานของตัวเองบ้างหรือยังคะ

## แนวอีกบอกถึงสิ่งที่เขาได้รับที่เกินคาดไว้ว่า.....

- ได้ฟังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์เทคนิคแนวทางของหลาย ๆ ท่าน และจากหน่วยงานอื่นๆ ในการให้การศึกษาเพื่อนำไปปรับใช้ในการดำเนินงานต่อไป
- ทำให้พฤติกรรมของตนเองเปลี่ยนแปลงไปน้ำหนักลดลง สัดส่วนสูงขึ้น เพราะได้นำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้และได้ปรับมุมมองในการลดความอ้วน ให้เป็นเรื่องสนุก น่าตื่นเต้น น่าสนใจ ไม่ใช่เรื่องที่น่าเบื่ออีกต่อไป
- ได้รู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งในโครงการ ภูมิใจมาก หลังจากได้ฟังท่านผู้จัด ทำให้เกิดกำลังใจ สดสู้กับงานที่รออยู่ วันพักหายความสับสน
- ได้นำความรู้ที่ได้เรียนไปใช้กับตนเอง คนใกล้ชิดและผู้ช่วยแก้ปัญหา ด้านสุขภาพ กาย-จิต ที่สำคัญวิธีการที่จะช่วยเหลือ ทำให้มีความมั่นใจในการทำงานเพิ่มขึ้น
- ได้แนวทางในการแก้ปัญหาอุปสรรคของแต่ละบุคคลซึ่งสามารถนำไปปรับใช้ได้ดีในงานของตนเอง
- ได้เป็นเพื่อนร่วมกลุ่มกัน
- มีการตอบรับของทีมงานในเรื่องการพัฒนาต่อยอดหลักสูตรการให้คำปรึกษา
- ได้แนวคิดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแนวทาง และรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล/รายกลุ่ม
- ชื่นชมผลงานของหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความตั้งใจนำความรู้ไปปฏิบัติงาน





## สิ่งเตือนแล้ว บัง! โอเคียว.....

- หากถึงทำงานเพื่อให้สามารถทำงานตามที่ได้รับอบรมซึ่งเดิมคิดว่าทำคนเดียว และประชุมวางแผนร่วมกันในการทำงานด้านการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ ชะยสถานชะยโอกาสให้เข้าถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้นกว่าเดิม

- ให้ความรู้กับคนอื่นและเสนอผู้บังคับบัญชาขอทำเป็นหน่วยให้คำปรึกษาเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- นำแนวทางหรือความรู้ต่างๆที่ได้รับเพิ่มเติมไปปรับ/ประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับพื้นที่ วางแนวทางการปฏิบัติให้ชัดเจนและมีการประสานการทำงานอย่างเป็นเครือข่ายรวมถึงพัฒนาเครือข่ายให้มีการเข้าร่วมทำงานมากขึ้น

- นำความรู้กลับไปทำงานและฝึกทักษะ MI ให้มีความชำนาญมากขึ้น

- ทำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง วางแผนค้นหาคนที่น้ำตาลไม่ลง ลงมือทำอย่างตั้งใจ เก็บรวบรวมลงบันทึกและทำอย่างต่อเนื่อง

- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง บุคคลใกล้ชิดแล้วขยายนำไปใช้กับคนในชุมชน

- จัดทำแผนการอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมายในการให้คำปรึกษาระดับจังหวัด

ต่อไป

- จัดตั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีภาวะเสี่ยงเรื่องอ้วนให้มีกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- จัดทำระบบ Counseling ตั้งแต่ขึ้นตอนเข้าถึง วิธีการ ติดตามประเมินผล



## บทเรียนที่ได้รับ.....

- ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สิ่งที่สำคัญต้องพยายามหาแนวทางอะไรที่เหมาะสมกับตัวผู้ป่วยให้มากที่สุด ให้เขาได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหาแนวทางในการปฏิบัติเน้นเรื่องของความคิดเห็นเปลี่ยนพฤติกรรมเปลี่ยน

- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ใช่เรื่องยากแต่การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ดีเหมาะสม เป็นเรื่องที่ยากกว่า

- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลา มีการกระตุ้นเตือนและติดตามอย่างต่อเนื่อง และหากต้องการให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ ผู้ปฏิบัติควรมีทักษะความรู้ที่แม่นยำ ควรจะค้นคว้าและฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

- รู้ปัญหาในระดับทำงานของ รพ.สต., สสอ., สสจ. และการทำงานอย่างตั้งใจ ภาคภูมิใจและได้ใจผู้รับบริการถือว่ามีชัยไปแล้ว แม้ผลสำเร็จได้ 1 คนก็ถือว่าเราได้ทำงานเต็มร้อย

- การลงมือทำอาจเป็นจุดเริ่มต้นที่จะพาให้เราก้าวเดินต่อไปได้ ทักษะและประสบการณ์จะทำให้เรามีความสามารถมากขึ้น และต้องมีความมั่นใจในตนเองที่จะลงมือทำ

- ทำได้มากน้อยแค่ไหนไม่สำคัญ สำคัญที่...ได้ทำหรือยัง?

- ทุกคนมีแรงจูงใจในการทำงานและทำงานด้วยใจจริง

- การให้คำปรึกษาต้องอาศัยประสบการณ์การทำงาน การอดทน การให้เวลากับผู้ป่วย เข้าใจเข้าถึงผู้ป่วยให้มากขึ้น

- การจะช่วยเหลือใคร ใจต้องมี เวลามี และมีความพร้อมของตัวเอง

- การมีส่วนร่วมของญาติหรือคนใกล้ชิด จะเป็นตัวผลักดันและสนับสนุน

ในการเปลี่ยนพฤติกรรมได้

- มุมมองใหม่จากประสบการณ์การทำงาน เทคนิคองค์ความรู้ของอาจารย์ นำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านป้องกันกรมควบคุมโรค และสร้างภาคีเครือข่ายในการทำงาน

- ได้เรียนรู้หลักสูตรที่มีคุณค่าและมีประโยชน์สำหรับประชาชน



## มุ่งมั่น...ตั้งใจ..พัฒนาตนเองและงานต่อไป อย่างนี้

- ความรู้ที่แน่นในเรื่องของอาหาร การออกกำลังกายและความรู้ในการให้คำปรึกษาโดยพัฒนาทักษะความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการทำงาน
- เพิ่มความชำนาญในการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยงลดโรค ไม่ติดต่อทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ด้วยการฝึกปฏิบัติบ่อยๆ และวิเคราะห์ประเมินผลการให้การปรึกษาแต่ละคนและภาพรวม
- การวางแผนพัฒนาบุคลากรในจังหวัดจะต้องพัฒนาแกนนำต่างๆ รวมถึงเครือข่ายต่างๆ ให้เข้มแข็งมากขึ้น



## อาจารย์เผ่าไร่แก้ว...

### อาจารย์สุรินทร์

“การให้คำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหา มี 3 แนวทาง วิธีการแรกจะถามเรื่องที่เป็นมา แล้วถามถึงสาเหตุ วิธีนี้ยังใช้อยู่แต่ใช้น้อยลง อีกแบบจะใช้โปรแกรม process เพื่อแก้ปัญหาแต่ละทฤษฎีเน้นต่างกัน แบบสุดท้ายมองที่วิธีการแก้ปัญหาว่าทำอย่างไร อดีตไม่ต้องสนใจ แก้ไขไม่ได้ถามว่าจะอยู่อย่างไร กับวิธีการแก้ปัญหา วิธีการแก้ปัญหาของแต่ละบุคคลสำคัญกว่าแต่ละทฤษฎีที่ไหน ขึ้นอยู่กับแต่ละคนมองทุกอย่างในโลกนี้ จะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับเราตีความ”



## อาจารย์ฝากไว้ว่า...

### อาจารย์ณงค์

“ท่านเชื่ออะไรมากกว่าแนวคิดของการปรึกษาแต่ทุกท่านคิดว่าวิธีไหนที่จะหยิบมาใช้ได้  
ถ้าวิธีการ solution - focused จะเน้นทางออก เช่น เมื่อไหร่ที่คิว ให้คิดว่าตอนที่ไม่มีคิว  
ไม่อยากทำอะไร ให้เน้นทางเลือก มองจุดที่คิดว่าทำแล้วดี ความสนใจอยู่ที่ไหน  
อะไรที่ทำตามขั้นตอน ตามรูปแบบ ไม่ค่อยสนุก ให้อำนาจด้วยความเชื่อ ด้วยความภูมิใจ”



## อาจารย์ฝากไว้ว่า...

### อาจารย์ณอน

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





## อาจารย์ฝากไว้ว่า....

### อาจารย์ได้ใจ

“พยายามค้นหาว่าอะไรเหมาะสมกับตัวเองมากที่สุด ตัวเราเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุด”

“เราต้องมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับคนใช้ ยอมรับคนใช้ ไม่เอาความรู้สึกตัวเองไปตัดสินคนใช้ ต้องรับคนใช้ให้ได้”

“basic counseling skill เป็นทักษะพื้นฐานแต่ไม่จำเป็นต้องอาศัยการฝึก ทำความเข้าใจ”



“คนใช้ต่อต้านเราต้องพยายามไปถึงไปกับแรงต้าน ถ้าคนยังมีแรงต้านก็แสดงว่า เค้ายังไม่มีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง”

## อาจารย์ฝากไว้ว่า...

### อาจารย์ดวงทอง

“มันไหนที่คนใช้หรือเราไม่พร้อมจะไม่ทำ NLP วิธีการให้การปรึกษา อันต้นแรก ให้ค้นหาเป้าหมาย แล้วจะทำอย่างไร ต้องตอบเป้าหมายได้ เป้าหมายที่เค้าเลือกคือ เป้าหมายที่ใหญ่ที่สุด และเลือกวิธีที่จะนำไปสู่เป้าหมายอย่างน้อย 8 วิธีการ ถ้าเจออุปสรรคเราจะยึดหยุ่นอย่างไร หลังจากนั้นให้ทุกคนกลับไปใช้ และครั้งหน้ากลับมาดูว่า เป็นอย่างไร อยากฝากไว้ว่า **ทุกกระบวนการไม่มีสิ่งเดียว ให้ถือเป็นขงเรียน**”





## อาจารย์ฝากไว้ว่า...

### อาจารย์เนก

“อยากให้ทุกคนที่ฟังแล้วเอาไปใช้ได้ สิ่งสำคัญคือต้องง่ายๆ เอาพื้นฐานให้แน่น แล้วนำไปใช้ให้เหมาะกับแต่ละบุคคลและคนที่จะให้ความรู้ต้องหาความรู้เรื่อยๆ หน้าที่เราคือช่วยสร้างทางเลือกให้เค้า เมื่อมาอบรมความคิดและเทคนิคจะเป็นระบบขึ้น ถ้ามีพื้นฐานที่ดีจะสามารถเอาไปปรับได้ สิ่งสำคัญเริ่มที่ตัวเราก่อน ให้เป็นแบบอย่างที่ดี การแต่งกาย บุคลิกภาพ วุฒิภาวะ และต้องรู้จักปิดท่อนุ่ อย่กั้หันเค้า เพราะจะทำให้เกิดการต่อต้าน ใส่ใจทุกรายละเอียด อย่าละเลยสิ่งเล็กๆ น้อยๆ ที่เค้าพูด เปิดใจให้กว้าง ทำชีวิตให้สมบูรณ์ ให้มีความสุข”



## อาจารย์ฝากไว้ว่า.....

### อาจารย์สุวิภา

“แม้เวลาที่จะพบและถกกันในการจัดประชุมจะน้อย แต่รับรู้ได้ว่าผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านมีความตั้งใจที่จะนำความรู้กลับไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของการจัดประชุม ได้เห็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์หลายด้านคือ การมีความรู้ มีทัศนคติที่ดี และความพยายามที่จะนำความรู้ไปใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ ขออำนาจคุณพระศรีวิรัตนตรัย ตลอดจนศาล ให้ผู้เข้าประชุมทุกท่านมีความสุข สมหวัง และก้าวหน้าในการทำงานและชีวิตครอบครัวค่ะ”



ขอเป็นกำลังใจในการทำงานและขอให้เสริมกำลังใจเราได้ ทางน้อยก็เป็น “ศิษย์มีครู” จึงมีค่ะ





## บทนำศึกษา

การจัดบริการการบริการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการลดโรคไม่ติดต่อ

● จำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูงในพื้นที่มีเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็นต้องสร้างเสริมภาวะสุขภาพให้แข็งแรง ด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ถ้ามีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเหมาะสมหากกลุ่มเสี่ยงได้มีส่วนร่วมและเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาอย่างทั่วถึงก็จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีแบบยั่งยืน

● กลุ่มเสี่ยงมีโอกาสเป็นโรคให้ต้องมารักษาระงับยาลดความเสี่ยงสุขภาพสูงเสียเศรษฐกิจมากกว่า และเป็นภาระให้กลุ่มเสี่ยงได้แนวคิดดีๆ ถ้าสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ถือว่าเป็นโอกาสทอง

● การให้คำปรึกษาเน้นการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักและป้องกันไม่ให้เกิดโรค ถ้าเกิดโรคก็สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคได้

● ถ้ามีการบริการให้คำปรึกษา ถึงแม้จะให้เวลามากแต่ก็จะสามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ได้

● การให้คำปรึกษายกกลุ่มจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้สภาวะสุขภาพตนเองและมีส่วนร่วมคิดวางแผนการดูแลตนเองได้ดี

● ปัญหาพฤติกรรมการบริโภคมีผลต่อการเกิดโรคเรื้อรังเป็นจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ถ้าการจัดระบบดูแลอย่างเป็นรูปธรรมและมีนโยบายการจัดบริการในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับและมีเกณฑ์การประเมินผู้รับมีคชอบชัดเจนทุกระดับจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินงานได้อย่างคล่องตัวขึ้น

- ระบบการให้คำปรึกษามีผลต่อความตั้งใจให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันการเป็นโรคในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- จะต้องมีทีมที่รับผิดชอบให้การปรึกษาดูตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างเป็นระบบ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ประชาชน
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่ช่วยลดระดับความรุนแรง ลดการเกิดโรคเพื่อช่วยป้องกันไม่ให้เกิดกลุ่มเสี่ยงเพิ่มกลุ่มป่วย

เขาวงกตสาธารณสุขคิดตรงกันว่าจัดบริการการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการลดโรคไม่ติดต่อเป็นทางเลือกที่ดีในการป้องกันไม่ให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ได้ ถ้าเกิดโรคก็สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ด้วย

**แก้วมณี ๆ อย่างนี้** ต้องการความช่วยเหลือ อะไรบ้าง

- เริ่มช่วยกันสร้างสุขภาพชาวสาธารณสุข เพื่อสุขภาพที่ดีและพร้อมดูแลผู้อื่น สามารถเป็นต้นแบบให้กับภาคีเครือข่ายหรือผู้มารับบริการได้ ในสำนักงานควรมีบุคคลที่จะให้บริการปรึกษาที่ได้รับการศึกษาอบรมมาแล้วและมีกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น จัดให้มีกิจกรรมออกกำลังกายประจำสัปดาห์ การสร้างเสริมค่านิยมในการจัดอาหารว่างและเครื่องดื่มรวมถึงอาหารกลางวันในวันที่มีประชุมเป็นอาหารสุขภาพ

- ถึงสนับสนุนในการจัดระบบบริการ ได้แก่ ผู้บริหาร คณะกรรมการ บัณฑิตจบประมาณ วัสดุอุปกรณ์

- ระบบบริหารจัดการที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ คือ

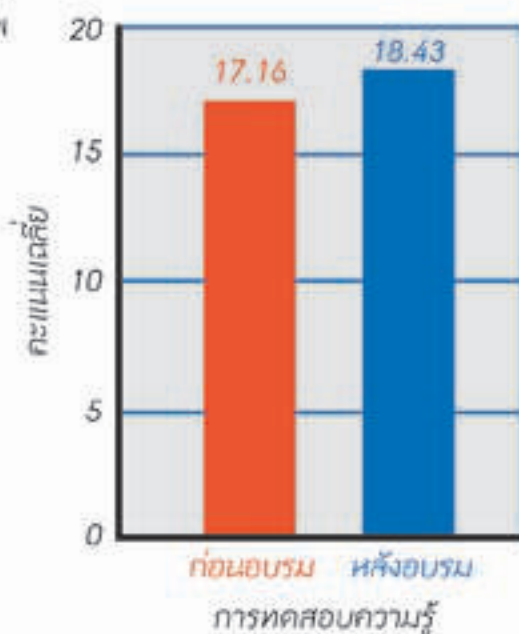
1. การบริหารและพัฒนาโครงสร้าง
2. การพัฒนาบุคลากร
3. การพัฒนาระบบบริการและการส่งต่อ
4. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและการเชื่อมโยง
5. ระบบงบประมาณ
6. การประเมินผล



- สนับสนุนการจัดบริการคลินิกนอกเวลาบริการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพราะกลุ่มที่มีภาระงานมากจะได้มีโอกาสเข้าถึงบริการมากขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเปราะบางที่ขาดโอกาส
- ให้มีทีมสหวิชาชีพที่รับผิดชอบให้การปรึกษาดูตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี
- การพัฒนาความรู้และทักษะการปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมแก่บุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุข

### กองเรียนรู้ นวัตกรรม.....หลักสูตรการปรึกษา

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



สำรวจความพึงพอใจต่อการอบรมฯ ในภาพรวมของเนื้อหาวิชา/ ปัจจัยเกื้อหนุน  
ในการจัดฝึกอบรมอยู่ในระดับพอใจมาก

ลำดับ	ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1 เนื้อหาวิชาในภาพรวม						
1.1	ความเหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์	17.7%	73.5%	8.8%	-	-
1.2	การจัดลำดับขั้นตอนเนื้อหาวิชา	11.8%	64.7%	23.5%	-	-
1.3	ความเหมาะสมของเนื้อหาในเวลา	8.8%	41.2%	47.1%	2.9%	-
1.4	ความน่าสนใจ	26.5%	64.7%	8.8%	-	-
1.5	ทราบดีกับครูผู้ อบรมเข้าใจดี	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 อุปกรณ์มีความเหมาะสมกับอุปกรณ์การเรียนรู้อะไรก็ตามของนักศึกษา	0.0%	50.2%	30.1%	2.9%	-
2.2	ความสะดวกในการเดินทางมาสถานที่ฝึกอบรม	11.8%	50.0%	34.4%	2.9%	-
2.3	สถานที่ฝึกอบรมสภาพแวดล้อมมีความเหมาะสม เช่น สถานที่ตั้ง อุณหภูมิ ความสะดวกสบาย แหล่งน้ำ ระดับเสียง	5.0%	50.0%	26.5%	17.6%	-
2.4	การประสานงานและอำนวยความสะดวก	17.6%	58.9%	20.6%	2.9%	-

ทุกความคิดเห็นจะเป็นกำลังใจและแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรฯ ให้เหมาะสมกับการทำงานของเรชาวสาธารณสุข

*ร่วมสร้างความรู้ ความเข้าใจ  
สานพลังใจก้าวต่อไป  
เพื่อคุณภาพที่ดีของประชาชน*





## ทางเลือก

*ผศ.ดร.สุวิมลศรี สุทธิภาณีพิทย์*

เข้าตาจนคนเหลือเพียงหนึ่งทาง  
ต้องระส่ำระสายปัญหาหน้าใจหาย  
คิดทางสับสนซ้ำซ้ำจิต-กาย  
ทางสุดท้าย “ตาย-ตาย” ให้ทุกคน

เข้าสู่ความขัดแย้งแห่งทางแยก  
สองทางแปลกแตกต่างช่างสิ้นสน  
“ได้มีเสีย เสียมีได้” ให้กังวล  
ต้องแบบยลทางใดจึงได้ดี

สามทางเลือกสมดุจเจ็จจนกว่า  
เลือกเพื่อว่า “ยอมอยู่ ผู้หรือหนี”  
เลือกผสมผสานสร้างสวรรค์ดี  
ทางพวกมีหลายหลากหากเปิดใจ

คนคิดดีทำดีมีคำยิ่ง  
ยิ่งรู้จริง ทำจริง ยิ่งโปร่งใส  
ยิ่งคิดบวกหลายทางยิ่งวางใจ  
คนปรับได้สบายใจให้สุขจริง

## เอกสารอ้างอิง

- ตฤณี ภูษา. (2553). ดัดแปลงจากเครือข่ายวิทยากรผู้ฝึกอบรมวิธีการสัมภาษณ์แบบ  
เพิ่มแรงจูงใจ The Motivational Interviewing Network of Trainers 2004  
"Health Coaching: possible way to solve Obesity ". โจนรมเป็นพารา  
ควรตะวัน เชียงใหม่. จาก <http://www.motivationalinterview.org>.
- จูระวี นานึงเจริญ. (2554). การสอนแนะสุขภาพ (Health Coaching). เอกสาร  
ประกอบการอบรมหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยง  
โรคเรื้อรังติดต่อเรื้อรังสำหรับบุคลากรสาธารณสุข.
- วิศิษฐ์ ศรีพิบูลย์. (2553). NLP Neuro-Linguistic Programming ภาษา ของ  
เชลซจารย์ เทคโนโลยีห้องศานส่วนวิจัยข้ามคืน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ:  
สำนักพิมพ์บ้านนาสวีท.
- สุรินทร์ สุทธิธำทิพย์. (2545). เอกสารประกอบการสอนทักษะการปรึกษา (Counseling  
Skills). ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- 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



คนทำงานดิจิทัลยุคใหม่



1.

**นายพงษ์ภาณุวัฒน์ ปานเทศ**  
ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ  
โทร. 0-2590-3970



2.

**แม่พิมพ์หญิงจุฬารัตน คงประเสริฐ**  
รองผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ  
โทร. 0-2590-3987  
jurekong@gmail.com

**ดร.ศิริลักษณ์ จิตระเบียง**

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการป้องกันควบคุม  
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง  
(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)  
โทร. 02-5903988  
dook\_ou@hotmail.com  
dook\_ou@yahoo.com



3.

**นางอัญญา มุกทีตินิก**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
โทร. 02-5903988  
sodzy35@hotmail.com



4.

คนทำงานจิตอาสา



5.

**นางเมตตา คำพิมพ์**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร. 02-5903988

Mettakummed@gmail.com



6.

**นางณัฐสุพรรณ สุหนองเมือง**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร. 02-5903988

nuttisuch@yahoo.com



**นางสาวเพ็ญใจ ทองวรรณดี**  
เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญการ  
โทร. 02-5903988  
Piggirl\_2503@hotmail.com



7.

**นางสาวสุธาทิพย์ กัทรุฑวนิยม**  
นักวิชาการสาธารณสุข  
โทร. 02-5903988  
Suthathip.ned@gmail.com



8.

คนทำงานอีจ๋าห์จิ๋วจ๋อ ๙



๙.

**นางสาวลินดา จำปานัก**

นักวิชาการสาธารณสุข

โทร. 02-5903988

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



10.

**นางเพชร บุญเพชร**

เจ้าหน้าที่งานคอมพิวเตอร์

โทร. 02-5903988

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

