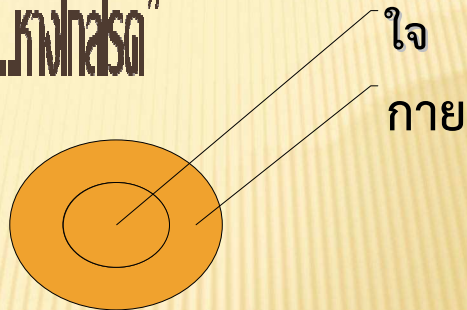


# “ปรับเปลี่ยนกระบวนการอย่างใจ.....ร่างกาย”



ดร. ตรุณี ภู่มาว

B.Sc Nursing, MS (Mental Health), MN (Mental Health), PhD (Addiction Studies)

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล bumicbtdjdfs@gmail.com

## องค์ความรู้ที่เป็นฐาน

1.TTM: stage of change

4.Motivational Interviewing

5.Cognitive behavioural Therapy

3.Self determination theory

2.TTM: process of change

TTM: Transtheoretical Model

สมรรถนะที่ต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค		
ทัศนคติ/ใจที่พึงมี	สิ่งที่พึงรู้	สิ่งที่พึงลงมือกระทำ
1. ต่อการเปลี่ยนแปลง	1. ทำใจตนจึงกระทำพฤติกรรมเสี่ยง	1. การสร้างใจให้ผู้รับบริการเกิดแรงจูงใจภายใน - พுகพื้นฐานเท่าเทียม (Empathic skills) - เคารพสิทธิที่จะเลือก - กระตุ้นความสามารถให้ปรากฏ
2. ต่อการกลับเป็นซ้ำ	2. ทำใจตนบางตนเปลี่ยน บางตนไม่เปลี่ยน	2. ทบทวนการทำงานกับผู้รับบริการที่มาด้วยระยะการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกัน
	3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีที่ระยะ แต่ระยะต้องทำวิธีให้ก้าวหน้ามากขึ้นๆ	3. การเพิ่มสมรรถนะให้ผู้รับบริการมีทัศนคติที่ใช้ในการช่วยตนเองให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
	4. อาการข้างเคียงที่อาจได้รับจากการ	

## สรุป สมรรถนะโดยย่อที่พึงมี

- ✘ 1. รู้ระยะการเปลี่ยนแปลง
- ✘ 2. รู้กระบวนการเปลี่ยนแปลง
- ✘ 3. สร้างแรงจูงใจภายในเป็น
- ✘ 4. ดูแลตนเองได้



- ### ข้อผิดพลาดที่พบบ่อยในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- ✗ ทักท้วงหรือคาดเดาว่าผู้ป่วยทุกคนต้องการที่จะเปลี่ยนแปลง?
  - ✗ แรงจูงใจของบุคคลเป็นสิ่งที่ยั่งยืน
  - ✗ การลงมือทำที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นเรื่องธรรมดา
  - ✗ การออกแบบการช่วยเหลือควรคำนึงถึงความพร้อมของผู้รับบริการที่จะทำการเปลี่ยนแปลง
  - ✗ ผู้รับบริการและญาติอาจอยู่ในระยะต่างๆของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่แตกต่างกัน
  - ✗ คนทั่วไปพบว่าผ่านวงจรนี้ 3-4 ครั้ง กว่าที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้สำเร็จ
  - ✗ Our expectations of patients/clients regarding behavior change are unrealistic
  - ✗ Unrealistic expectations can lead to frustration and burn-out
- 6

## ข้อดีที่ได้จากวงจรการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

- ✘ Individuals progress through stages of change
- ✘ Movement may be forward or backward
- ✘ Movement may be cyclical

7

## กระบวนการเปลี่ยนแปลง (PROCESS OF CHANGE):

- ✘ The covert and overt activities that people use to progress through the stages
- ✘ Processes of change provide important guides for intervention program

8

## กระบวนการเปลี่ยนแปลง (PROCESS OF CHANGE)

### × Experiential

- × 1. การสร้างความตระหนัก (Consciousness Raising)
- × 2. บรรเทาอาการ (Dramatic Relief)
- × 3. การประเมินสิ่งที่อยู่รอบตัว (Environmental Re-evaluation (Social reappraisal))
- × 4. สวัสดิภาพ Social Liberation (Environmental opportunities)
- × 5. การประเมินตนเอง [Self Reevaluation (Self reappraisal)]

### × Behavioural

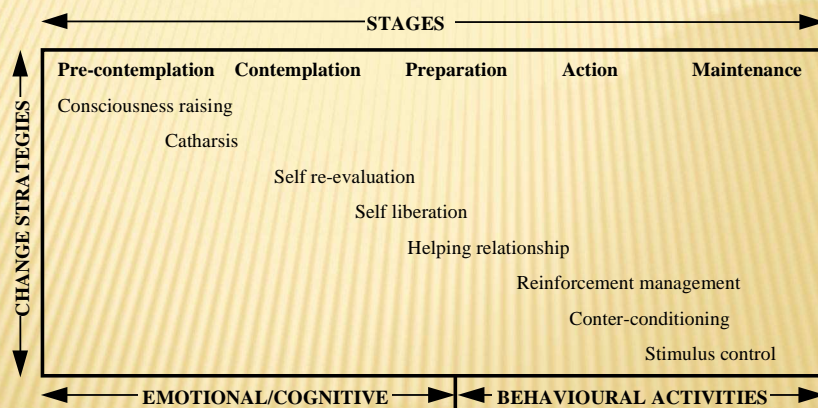
- × 6. การมุ่งมั่น วางแผนการ [Self Liberation (Committing) ]
- × 7. การแก้ห้วงโซ่พฤติกรรม (Counter conditioning)
- × 8. การควบคุมสิ่งกระตุ้นเร้า (Stimulus control)
- × 9. การให้แรงเสริมทางบวก [Reinforcement management (Rewarding)]
- × 10. Helping relationship

9

## ระยะการเปลี่ยนแปลง (STAGES OF CHANGE MODEL)

## & กระบวนการเปลี่ยนแปลง (PROCESSES OF CHANGE)

ระยะการเปลี่ยนแปลง



← สัมพันธภาพเชิงบำบัด- การสร้างแรงจูงใจภายใน →

## **แรงจูงใจภายใน (INTRINSIC MOTIVATION)**

- ✘ หลักรู้สึกได้ 2 ช่องทาง
  - + กระบวนการที่เกิดขึ้นในตัวผู้รับบริการ
  - + ผู้ให้บริการ

## **แรงจูงใจภายใน (INTRINSIC MOTIVATION)**

- |   |  |
|---|--|
| ✘ อะไรทำให้ท่านตัดสินใจเข้าร่วม.....การอบรมในครั้งนี้ | ✘ ลักษณะพฤติกรรมแบบใด ที่ทำให้ท่านอยากหยุดด้วยตนเองกระบวนการ |
| ✘ .....   | ✘ .....  |
| ✘ .....   | ✘ .....  |
| ✘ .....   | ✘ .....  |
| ✘ .....   | ✘ .....  |

## ระดับขั้นของแรงจูงใจ 6 ระดับ

3.อิสระที่จะเลือก กำหนด เป้าหมาย  
 เป็นเจ้าของความรับผิดชอบ + 2.ความสามารถ + 1.ความเกี่ยวข้องกับผู้อื่น  
**Autonomy** + **Competence** + **Related-empathy**

1. Amotivation	2. External Regulation	3. Introjected Regulation	4. Identified Regulation	5. Integrated Regulation	6. Intrinsic Regulation
1. ไม่มีแรงจูงใจ	2. รางวัลและกลัวทำโทษ	3. ผูกพัน	4. ดีมีประโยชน์กับตนเอง	5. สอดคล้องกับเป้าหมาย ค่านิยม	
6. สนใจ	สนุกสนาน อิ่มภายในใจ				

Non self  
determined

Increasing Self-  
Determination

Self  
determined

**Self determination theory**

**ชมกรณีศึกษา.....พยาบาลสุตารี &  
 ดุณสมใจ/ พยาบาลสุขสมร & สมใจ**

## บทสนทนาที่ 1

- ✘ พยาบาลสุเมตรี: สวัสดีค่ะ คุณสไบจ ดิฉันเป็นพยาบาลที่จะช่วยทำคำปรึกษาทางสุขภาพที่เกิดขึ้นกับคุณ ดิฉันดีใจที่คุณมีเวลาได้มาพบกับที่โรงพยาบาล เราเริ่มกันตรงประเด็นดีกว่า คุณถูกหวนส่งตัวมาพบกับดิฉัน ดูเหมือนว่าคุณไม่ได้มาตรวจตามนัดและปฏิทินนัดที่คุณถูกส่งมาตามนัด
- ✘ สไบจ: เหว จิว ดีวว่า อายากะบอกกับหมอเนอะ ว่านี่ไม่ใช่ สิ่งที่ต้องมาพบหมอในวินนี่ ฉันกำลังมีปัญหาก็แก้อิงก็แกไม่ตกกับน้องสาวฉันเอง ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกันเรื่องทั้งหมดเลย
- ✘ พยาบาลสุเมตรี: คุณกำลังมีปัญหาน้องสาวคุณ แต่ดูเหมือนว่าในขณะนี้คุณก็มีปัญหาด้านสุขภาพอีกหลายเรื่องด้วยกัน เช่น คุณปฏิทินนัดตัวไม่ติด จนตบตบระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และยังไม่ได้มาตรวจตามนัดอีก
- ✘ สไบจ: เหว ฉันก็บอกหมอแล้วจ๊ะ ว่าฉันคิดว่า สิ่งทั้งหมดมาคือปัญหา และไม่ใช่เหตุผลที่ฉันจะมาพบหมอ ฉันมาที่นี่ เพราะน้องสาวของฉันโกรธที่ฉันชอบซื้อของติดดินและเล่นไฟที่บ้าน ซึ่งไม่ใช่ธุรกิจการงานของเธอ และเธอยังย้ำว่าบอกเรื่องนี่ให้จำชายฉันฟัง
- ✘ พยาบาลสุเมตรี: ใช่ค่ะ ดิฉันรู้เรื่องหมดแล้ว ดิฉันฟังดูเรื่องราวทั้งหมดกับน้องสาวของคุณ สักครู่นี้เอง
- ✘ สไบจ: หมอคุยกับน้องสาวฉัน??? จิน ฉันคิดว่า หมอก็รู้ว่า เธอโกรธฉันหรือพี่สาวหรือเรื่องพี่สาวเล่นไฟที่บ้าน ก็เล่นส่งสสรตตายเครียดดีตาหน้าอย่า เหว ไม่ใช่เรื่องราวไหนได้จ๊ะ
- ✘ พยาบาลสุเมตรี: เหว แล้วทำไมคุณน้องสาวคุณบอกว่าคุณเล่นไฟจนถึงถึงจุดนี้จนกินข้าวกินยาไม่ตรวจเวลาและพินอินไม่มาตรวจตามนัดจนคุณน้ำตาลในเลือดสูงส่งผลต่อสุขภาพคุณ เหตุการณ์ทั้งหมดนี้ มีไม่ใช่เล่นส่งสสรตตายเครียดดีตาหน้าอย่างที่คุณว่านะ
- ✘ สไบจ: เหว ดีวว่า บางครั้งมันก็มีติดพันพินอินบ้างเป็นเรื่องธรรมดาเนอะ
- ✘ พยาบาลสุเมตรี: นอกจากคุณไปใส่ใจดูแลสุขภาพตัวเอง น้องสาวคุณยังบอกว่าคุณสร้างความเดือดร้อนแก่เพื่อนบ้านจากการตั้งวงเล่นไฟที่บ้านของคุณ
- ✘ สไบจ: ฉันไม่เตรียมกว่าฉันจะติดอึ้ง เป็นเรื่องของฉัน ไม่ใช่เรื่องของคนอื่น คนนั้นก็ควรทำแบบฉัน อ่าอย่ายุ่งเรื่องราวก่อนแล้วกัน
- ✘ พยาบาลสุเมตรี: พวกเราเห็นว่าการเล่นไฟอย่างที่คุณทำนั้นผิดศีล ผิดกฎหมาย คนทั่วไปในชุมชนสิ่งนี้ นอกจากนี้อาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพคุณอีก ดิฉันว่า คุณควรที่จะต้องทำางบางอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมการเล่นไฟของคุณแล้ว
- ✘ สไบจ: ฉันบอกแล้วจ๊ะ ว่าฉันไม่ต้องการ.....ฉันมีธุระ ต้องไปแล้ว

## บทสนทนาที่ 2

- ✘ พยาบาลสุเมตรี: สวัสดีค่ะ คุณสไบจ ยินดีที่ได้พบกับคุณเนอะ เหวดีใจที่ได้มาพบกับคุณก่อนเนอะ ดิฉันชื่อสุเมตรี เป็นพยาบาลที่คำปรึกษาของโรงพยาบาลนี้ ทำานมา 3 ปีแล้วค่ะ ดิฉันมีหน้าที่ช่วยคนที่มาปรึกษาหลายแบบ รวมถึงปัญหาด้านสุขภาพ ดิฉันเห็นว่าคุณสไบจเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพตัวเองและใส่ใจมาพูดคุยกับดิฉันวันนี้ เราเนี่ยมาคุยกันประมาณ 45 นาทีนะค่ะ ที่คุณตัดสินใจมาพบกับดิฉันเพราะอะไร
- ✘ สไบจ: ฉันกำลังมีปัญหาก็แก้อิงก็แกไม่ตกกับน้องสาวฉันเอง
- ✘ พยาบาลสุเมตรี: คุณมาที่นี่เพราะกำลังยุ่งยากใจ เรื่องราวที่มีกับน้องสาวคุณ
- ✘ สไบจ: เหว ใช่ค่ะ มันเป็นเรื่องที่ซับซ้อนหน่อยนะค่ะ เรามีปัญหากันมาตลอด เธอมักจะชอบบดบังฉันและจิกฉัน ดิฉันก็เหมือนเธอด้วยกัน ถึงกับอยู่ฉันว่าจะเอาเรื่องราวของฉันไปฟ้องที่ทำงาน
- ✘ พยาบาลสุเมตรี: น้องสาว มักจะมาราเรื่องรบกวนคุณ จิวาคุณน่าจะเอาเรื่องนี้มาคุยกับคุณโดยที่เธอจะไม่มาเรื่องของคุณไปฟ้องจำเลยของคุณ
- ✘ สไบจ: เหว ไม่ถึงขนาดนั้นหรอกค่ะ ฉันคิดว่า เธออาจจะกังวลกับฉันบ้างนิดหน่อย แต่ฉันก็ปกติดีนะจ๊ะ ฉันสุขภาพดีไม่มีปัญหาอะไร
- ✘ พยาบาลสุเมตรี: ถึงแม้ว่าคุณจะตราบกับว่าตัวคุณดูแลสุขภาพตัวเองดีอยู่แล้ว แต่ดูเหมือนว่าน้องสาวก็กังวลกับคุณอยู่บ้าง
- ✘ สไบจ: ใช่ ฉันก็ตาว่าอย่างนั้น
- ✘ พยาบาลสุเมตรี: เหว จากที่ดูปฏิทินนัดเจาะเลือดตรวจเบาหวาน เห็นว่าคุณไม่ได้มาตรวจตามนัด พอจะบอกดิฉันได้ว่าเกิดอะไรขึ้น
- ✘ สไบจ: เหว เรื่องราวทั้งหมด มันเกี่ยวกับเพื่อนบ้านดิฉัน: เราเจอกลุ่มส่งสสรตที่บ้าน มีเล่นไฟหน้าบ้าน พอให้เสียทุกกัน ช่วงนี้เพื่อนจะมาที่บ้านบ่อยกว่าแต่ก่อน ฉันต้องรีบวิ่งไปดับไฟกับตาทำให้อ่อนตึกกับยากันยาวไม่ตรงเวลา จนบางทีถึงสิ้น เหวอช ไม่มีแรง แลกว่าพินอินทำให้สับสนบ้าง แต่ก็ไม่คิดเรื่องนะค่ะ
- ✘ พยาบาลสุเมตรี: ดูเหมือนว่าจากที่ส่งสสรตเล่นไฟหน้าบ้านนี่ตาหน้าอย่า ก็เริ่มมากขึ้นจนส่งผลต่อสุขภาพของคุณและทำให้คุณไม่ได้มาตรวจตามนัดได้
- ✘ สไบจ: ใช่ค่ะ นี่เป็นเหตุผลว่าทำไมน้องสาวถึงโกรธฉันนัก เพราะว่าฉันไม่ได้ดูแลสุขภาพ เสียคนเพราะเล่นไฟ และตอนนี้ฉันต้องมาจัดการเรื่องพวกนี้ทั้งหมด



## Reflection?

- ✘ ท่านคิดว่าสัปดาห์ที่แล้วพยาบาลคนไหนที่เข้าใจเขา
- ✘ ท่านคิดว่าพยาบาลสุบตรีและสุบสมรมีสมรรถนะอะไรที่แตกต่างกันบ้าง

## แรงจูงใจภายใน: บั๊ว1

หลักการเสริมสร้างความเป็นใจ (EMPATHIC SKILLS) บนฐานของความเท่าเทียม



1.ความเกี่ยวข้องผูกพัน

Related-empathy

## INTROSPECTIVE EXERCISE #1

- เห็นเพื่อนว่าขี้ น้ำ ส่งสัญญาณขอความช่วยเหลือ ท่านตอบสนองอย่างไร
- ท่านเคยแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการที่ปฏิเสธว่าตนไม่ได้กินเหล้าเลย หลังจากได้รับทราบว่าเป็นผลจากการตรวจตับผิดปกติ

## ถ้าทำสั้ดียงกับ EMPATHY

- เห็นเพื่อนว่าขี้ น้ำ ส่งสัญญาณขอความช่วยเหลือ
- ✗ A Pathy – No response to other’s distress
- + ไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองใดๆ
- ✗ ANTI Pathy- Minimising other’s distress
- + อย่างตกใจ อย่างอมแพ้ คุณต้องทำได้ เหลืออีก นิดเดียวก็จะถึงฝั่ง
- ✗ Sym Pathy- Sharing other’s distress
- + กระโดดลงไปช่วย แต่ตัวเองว่าขี้ น้ำ ไม่แข็ง
- ✗ Em Pathy – Understanding without sharing other’s distress
- + วิ่งไปตาม ผู้ดูแลประจำสระว่าขี้ น้ำ

## **EXPRESS EMPATHY:**

### **ဘဝသို့ *WHAT IS IT?***

- Luborsky et al. (1975)

A respectful listening to the client with a desire to understand his or her perspectives.

---

## **EXPRESS EMPATHY:**

### ***WHY?***

- Acceptance and respect can build a working therapeutic alliance and support the client's self esteem – important conditions for change.

---

## EXPRESS EMPATHY:

ทำอย่างไร **HOW TO DO THIS!:**

## SKILFUL REFLECTIVE LISTENING

- องค์ประกอบของ Listen reflectively
  - 1.พยายามเข้าใจ และคาดคะเนความรู้สึกนึกคิด (การรับรู้ ความรู้สึก ความคาดหวัง ฯ) ของผู้พูด และสื่อความเข้าใจของตนเองออกไป โดยไม่ด่วนสรุปตามความเข้าใจของตนเอง โดยชุดทักษะการให้คำปรึกษาคุณภาพ OARS
  - (Keeping quiet and hearing what someone has to say./Decide what to reflect and what to ignore, what to emphasize and de-emphasize, what words to use in capturing meaning./Respond to what the clients says by making a statement that is not a communication roadblock but rather a guess about what the client mean.
  - 2.หลีกเลี่ยงกับดักการสื่อสาร (Communication Roadblocks)

## 1.การสร้างความเห็นอกเห็นใจ (express empathy)

- ชุดความรู้และชุดทักษะที่ใช้บ่อยๆ
  - 1. โอเออาร์เอส (OARS): ทักษะการให้คำปรึกษาโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
    - ความชำนาญในการใช้ทักษะการให้คำปรึกษาโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางเพื่อที่จะก่อให้เกิดบรรยากาศที่เอื้อและกระตุ้นให้ผู้รับบริการรู้สึกปลอดภัยที่จะสำรวจความต้องการหรือความลังเลใจของตนเอง กระบวนการนี้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการใช้ ทักษะ OARS
  - 2. ระวังหลุมพรางในการสื่อสาร (Traps to avoid)

## ทักษะที่ผู้ให้คำปรึกษาใช้(OARS)

- ✘ การถามคำถามปลายเปิด (Open-ended questioning)
- ✘ การชื่นชมยืนยันรับรอง (Affirmation)
- ✘ การฟังอย่างเข้าใจและสะท้อนความ (Reflective listening)
- ✘ การสรุปความ (Summarization)

การถามคำถามปลายเปิด

(OPEN-ENDED QUESTIONING)

- ✘ คำถามปลายเปิด กระตุ้นให้ผู้ป่วยคิด

พูด และได้ยิน

การใช้ชีวิตประจำวันโดยทั่วไป (A typical day)

## การสะท้อนจุดเด่นของผู้รับบริการ (Affirmation)

- การสะท้อน (ซึ่งมีได้อยู่ในหมวดหมู่ของการตัดสิน)\* เพื่อให้ผู้รับบริการเห็นจุดเด่น ศักยภาพ พฤติกรรมต่างๆที่ผู้รับบริการกระทำซึ่งเป็นการพัฒนาตนเอง และความสำเร็จที่เกิดขึ้นโดยผู้รับบริการเป็นผู้ลงมือกระทำ (nonjudgmental reflections of client's strength, resources, self enhancing behavior and personal achievements)

\*[การตัดสิน (Judging)] การวิพากษ์วิจารณ์ / การตีตรา / การวินิจฉัย / การชมเชยที่ทำความคู่กับการใช้งาน ]

## การสะท้อนจุดเด่นของผู้รับบริการ (Affirmation)

- ✘ ทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง- เพิ่ม competence, related
- ✘ จริงใจ
- ✘ พูดชมถึงพฤติกรรม

## ทักษะสะท้อน

- ✘ 1. สังเกตว่าผู้พูดรู้สึกอย่างไร มุ่งที่คำที่แสดงออกซึ่งความรู้สึก
- ✘ 2. จำเนื้อหาของข้อความอย่างคร่าวๆ
- ✘ 3. สังเกตท่าทางของผู้พูดขณะพูด
- ✘ 4. ถามตัวเองว่าถ้าเราอยู่ในสถานการณ์นั้น ในแบบเดียวกับผู้พูด เราจะรู้สึกอย่างไร
- ✘ 5. ถ้าผู้พูดพูดไปด้วยอารมณ์ใดอารมณ์หนึ่งอย่างท่วมท้น ให้พยายามกระตุ้นให้เขาระบายความรู้สึกนั้น เพื่อเป็นการลด อารมณ์ดังกล่าว
- ✘ 6. ใช้ข้อความที่มีได้จัดอยู่ในหมวดหมู่ของลักษณะการสื่อสารที่มีความเสี่ยงสูงที่จะก่อให้เกิดความไม่ราบรื่นในกระบวนการสื่อสาร (Communication Roadblock)

**Express Empathy: *How to do this!***

## การเริ่มต้นประโยคสะท้อนความเข้าใจ

- ✘ คุณเหมือนว่าคุณ.....
- ✘ คุณรู้สึก.....
- ✘ มันคล้ายๆกับว่าคุณ.....
- ✘ คุณบอกว่า....
- ✘ ใช้ข้อความที่มีได้จัดอยู่ในหมวดหมู่ของลักษณะการสื่อสารที่มีความเสี่ยงสูงที่จะก่อให้เกิดความไม่ราบรื่นในกระบวนการสื่อสาร

## ตัวอย่าง

- × ผมกลัวว่าจะไม่สามารถกินยาได้ตลอด ถ้าพึ่งตัวเองก็เกือบเอาไม่รอด
  - + ดูเหมือนคุณไม่มั่นใจเรื่องการกินยาตลอดชีวิต เพราะอาจส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ
  - + ดูเหมือนคุณมีเรื่องอีกมากมายที่ต้องต่อสู้เพื่อเอาชีวิตรอด
  - + .....

31

## ตัวอย่าง

- C: “ผมไม่ได้ดื่มทุกวัน ผมต้องทำงานหนักทั้งวัน ผมต้องการพักผ่อนในช่วงวันหยุด ผมจึงดื่มเบียร์ 6 ขวด”
- T: “คุณดื่มเบียร์ 6 ขวด” (repeating) “เบียร์ 6 ขวด” (rephrase)
- T: “คุณดื่มเพื่อผ่อนคลาย” “คุณดื่มหนักเฉพาะช่วงวันหยุด” (paraphrase)
- C: “บางครั้งผมอาจจะเื่อเพราะสูบบุหรี่มากเกินไป แต่ก็ไม่รู้ว่าแม่จะมาห่วงผมมากมายทำไม ผมก็โตพอที่จะดูแลตัวเองได้แล้ว”
- T: “คุณไม่ชอบที่แม่ห่วงมากเกินไป แต่บางครั้งคุณก็กังวลว่าคุณสูบบุหรี่มากเกินไปจนมองแง่ลบ” (double-sided)
- C: “ผมไปรักชามาก็หลายครั้ง ก็ยังเลิกไม่ได้”
- T: “คุณล้มเหลวมาก็หลายครั้ง จนทำให้คุณท้อใจ แต่ขณะเดียวกันคุณก็ยังมีใจอยากเลิกอยู่ คุณจึงได้กลับมาหาหมอ” (double-sided)



## การสรุปความ SUMMARIZATION

- ✕ ควรมีการหยุดและสรุปเป็นระยะๆ
- ✕ สรุปในสิ่งที่ผู้ป่วยคิดและพูด

## ลักษณะการสื่อสารที่มีความเสี่ยงสูงที่จะก่อให้เกิดความไม่ราบรื่น ในกระบวนการสื่อสาร (Communication Roadblock)

1. ตัดสิน (Judging)  
- (การวิพากษ์วิจารณ์/การติตรา/การวิจฉัย /การชมเชยที่ทำควบคู่กับการใช้งาน)
2. ให้คำแนะนำ (Sending solutions)  
การสั่ง /การข่มขู่คุกคาม /การใช้เหตุผลทางคุณธรรม /การแนะนำอย่าง  
ตรงไปตรงมา/การถามคำถามมากเกินไป
3. หลีกเลียงที่จะตอบสนองต่อความกังวลใจของคู่สนทนา  
(Avoiding other's concerns)  
-การเบี่ยงประเด็น/การให้เหตุผล/การให้กำลังใจอย่างเลื่อนลอย

Carl Rogers, Reul Howe, Haim Ginott, Jack Gibb

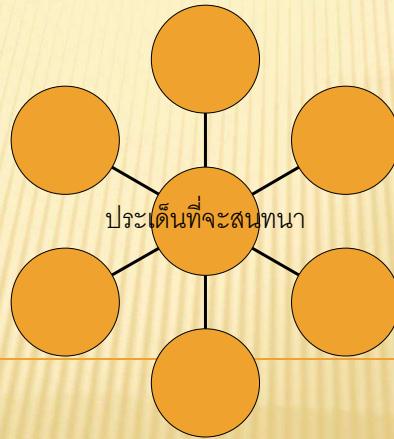
ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และ  
วิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริม  
ให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลง  
ที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

---

## สร้างสัมพันธภาพ

- + สอบถามการใช้ชีวิตประจำวันโดยทั่วไป (A typical day)
  - + สอบถามอาการ ความรู้สึกและพฤติกรรมต่างๆที่เป็นปัญหา
  - + ร่วมกำหนดหัวข้อที่จะสนทนา
  - + ประเมินว่าผู้รับบริการมีความต้องการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม  
ต่างๆที่เป็นปัญหานี้หรือไม่อย่างไร
-

## ร่วมกำหนดหัวข้อที่จะสนทนา (AGENDA SETTING)



- We can't work on all these at once,
- which of these do you feel you are most ready to do something about?

## ประเมินระดับความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง

- ✘ 1. ถ้าแบ่งระดับของความสำคัญในการที่จะต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม  
ในขณะนี้ จาก 0-100 (โดยที่ 0 คือ ไม่สำคัญเลยที่ท่านจะต้องเปลี่ยนแปลง  
และ 100 คือ เป็นสิ่งสำคัญมากที่ท่านจะต้องเปลี่ยนแปลง)
- ✘ - อะไรทำให้ท่านให้คะแนนตามที่ท่านบอก
- ✘ 2. ปัจจัยอะไรที่จะทำให้ท่านให้คะแนนนี้สูงขึ้น  
.....
- ✘ 3. มีอะไรที่จะทำให้เราช่วยท่านได้บ้างในการที่จะช่วยให้ท่านให้คะแนน  
นี้สูงขึ้น
- ✘ .....

ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

เมินเฉย



1. ให้ความเห็นใจเข้าใจ (Empathic Understanding)
2. สร้างความตระหนัก แลกเปลี่ยนข้อมูล ทางเลือก

### 9 วิธีการที่ใช้กับผู้รับบริการที่อยู่ในระยะเมินเฉย

- × 1. สร้างสัมพันธภาพ (rapport) โดยใช้ บุคลิกที่สื่อความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)
- × 2. แสดงความเคารพ (respect) ต่อความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) ผู้ป่วย โดยยอมรับผู้ป่วยตามระยะการเปลี่ยนแปลงที่มีอยู่ในขณะนั้น และให้อิสระในการเลือกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามที่คิดว่าเหมาะสมกับตัวเอง
- × 3. หลีกเลี่ยงการใช้ตำหนิ กล่าวหา หรือทำตัวเป็นผู้เชี่ยวชาญบอกให้ผู้ป่วยทำตาม (กบฏกการสื่อสาร)

## 9 วิธีการที่ใช้กับผู้รับบริการที่อยู่ในระยะเมินเฉย

4. ตั้งความกังวลหรือปัญหาของผู้ป่วยออกมาให้รับรู้ กระตุ้นให้คิด  
คำพูดจูงใจตนเอง (self-motivational statements)  
ด้วยคำถามต่อไปนี้:

- “คุณกังวลเรื่องอะไรอยู่บ้าง”
- “คุณคิดว่าอะไรจะเกิดขึ้น หากคุณไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม”
- “คุณทำสิ่งใดเพื่อหยุดตัวคุณเองไม่ให้ทำในสิ่งที่คุณอยากทำ”
- “คุณกังวลเกี่ยวกับการดื่มสุราของคุณยังไหม”
- “คุณวาดภาพว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับคุณ”

## 9 วิธีการที่ใช้กับผู้รับบริการที่อยู่ในระยะเมินเฉย

5. ใช้ความกังวลเพื่อให้ผู้ป่วยหาข้อมูลเพิ่มเติม (เช่น ผลการให้ข้อมูลย้อนกลับ  
(feedback) จากการประเมิน) หากผู้ป่วยไม่มีความกังวลหรือมีเพียงเล็กน้อยให้  
บอกว่า “คุณอาจจะพูดถูกว่าไม่ต้องนำกังวลเหล่านี้ในเรื่องการดื่มของคุณ แต่ก็บอก  
ได้ยากหากยังไม่ทราบข้อเท็จจริงทั้งหมด”

5.1 หากผู้ป่วยยังไม่ต่อขยายจะรู้ข้อมูลและปฏิเสธ ให้เปลี่ยนเป็นใช้วิธีการทำ  
ทฤษฎี (paradoxical strategy) โดยยังไม่ยอมบอกข้อมูลผู้ป่วยจนกว่าผู้ป่วย  
จะสนใจ

“อาจจะยังไม่ประหลาดใจกับคุณมากเท่าไร ที่คุณจะไม่ทราบข้อมูลนี้ หากคุณยัง...”

5.2 หากผู้ป่วยพร้อม ให้แสดงข้อมูลสะท้อนกลับ (feedback) จากผล  
การประเมิน การสัมภาษณ์ รวมทั้งคำถามที่ควรระวัง แสดงให้เห็นสิ่งที่ผู้ป่วยมี  
ปัญหาจากการใช้สารเสพติด แทนที่จะบอกว่าสงสัยว่าผู้ป่วยจะมีปัญหา

5.3 ตั้งความสนใจผู้ป่วยต่อผลการให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) “คุณคิดว่า  
ทำอย่างไร”

## 9 วิธีการที่ใช้กับผู้รับบริการที่อยู่ในระยะเมินเฉย

6. ตรวจสอบความต้องการบงพู้ป่วยอยู่บ่อย ๆ
7. แนนนำให้พู้ป่วยลองทำ ตารางตัดสินใจบ่อดีบ่เสีย (decisional balance)
8. สรุปลสถานการณ์ตามมุมมองของพู้ป่วย
9. ช่วยให้พู้ป่วยรู้ว่า “*จะท่ายังไงต่อ (next step)*”

ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

ลังเล

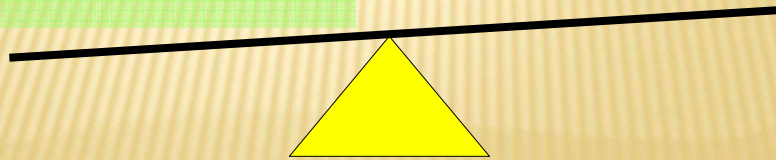
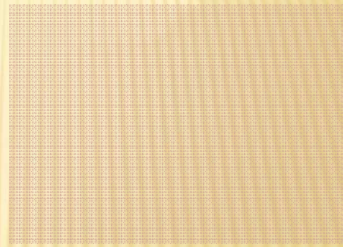
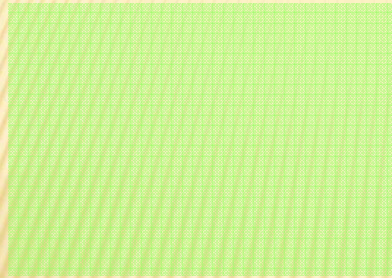


ใช้วิธีการเพิ่มแรงจูงใจภายใน (ระดับ 4-5)  
เช่น ตรวจสอบข้อดีข้อเสีย (pros/cons) ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พร้อมเป้าหมาย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถชั่งน้ำหนักข้อดีข้อเสียได้

# ขั้นลังเลใจ (CONTEMPLATION STAGE)

ข้อดีของพฤติกรรม  
(ด้านหัว)

ข้อเสียของพฤติกรรม  
(ด้านก้อย)



Decisional Balance

## Pros ข้อดีของ.....

ดิฉันอยากทำความเข้าใจชีวิตคุณให้มากกว่านี้  
ลองเล่าให้ฟังได้ไหมคะ ว่าชีวิตตอนนี้เป็นอย่างไร  
คุณทำอะไรบ้างในแต่ละวัน ดูเหมือนคุณก็ใช้ชีวิต  
เหมือนคนธรรมดาทั่วไป แต่ที่คุณพูดถึง.....  
นั่น เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับชีวิตคุณอย่างไร  
คะ

เคยดูกับดกหลายตน หรือแม่แต่กับตัว  
ดิฉันเอง ดิฉันนับว่าสังเกตุว่า คนเรานั้น ถ้า  
อะไรที่นับว่าดีกับเรา ไม่ว่าจะนับ  
ประโยชน์ต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น ทำสิ่งนี้แล้ว  
มีความสุข....ทำสิ่งนี้แล้วจะทำให้เราไม่ได้  
ทำสิ่งบางอย่างที่เราไม่อยากจะทำ ....แล้วเรา  
มักจะทำสิ่งนี้อย่างต่อเนื่อง...ดิฉันเลยมี  
ข้อสังเกตุว่าการที่คุณยังคงมีรูปร่างแบบนี้  
น.ตัวทำนี้...คงจะมีผลดีบางประการกับ  
ชีวิตของคุณ อยากให้คุณเล่าให้ฟังหน่อยได้  
ไหมคะ:

ความคิด พฤติกรรม อารมณ์

## วิธีการใช้ทักษะการ

## วิเคราะห์ข้อดีข้อเสีย

## Cons ข้อเสียของ....การ.....

1. ง่ายตรงๆถึงผลเสีย
2. ให้มองย้อนเหตุการณ์ในอดีต  
(เปรียบเทียบช่วงอดีตก่อนที่จะมีปัญหา  
ปัจจุบันที่มีปัญหา  
สุรายาเสพติดทำให้คุณตกต่ำอย่างไร )
3. ให้มองเหตุการณ์ในอนาคต  
(ถ้าท่านไม่กระทำการเปลี่ยนแปลงใดๆ ท่าน  
คิดว่าอะไรจะเกิดขึ้นบ้าง  
ท่านคิดว่าตัวท่านจะเป็นอย่างไรในช่วง ...ปี  
นับแต่เนี่ไป ท่านหวังว่าอะไรจะเปลี่ยนแปลง  
ไปบ้าง และ (การสูบบุหรี่) จะเข้ากันได้กับ  
ชีวิตในช่วงที่ท่านคาดหวังไว้หรือไม่อย่างไร)
- 4. ดำรวจเป้าหมายและค่านิยม
5. การแลกเปลี่ยนข้อมูลแบบแซนควิช



## ขั้นลังเลใจ (CONTEMPLATION STAGE)

### ข้อดีของการเปลี่ยนแปลง

- ✗ อยากเปลี่ยนแปลง
- ✗ ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากปป.พฤติกรรม/การหยุดดื่ม
- ✗ อาจเกิดผลเสียที่ตามมาหากไม่หยุดดื่ม

### ข้อเสียของการเปลี่ยนแปลง

- ✗ ไม่อยากเปลี่ยนแปลง

Decisional Balance

ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

ขั้นตัดสินใจ/  
เตรียมพร้อม  
(Determination/  
Preparation)



ช่วยกำหนด  
ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติ

ค้นหา ช่วยคิดถึงวิธีการที่จะทำให้ผู้ป่วยสามารถทำได้ตามความต้องการหรือเป้าหมาย โดยวิธีการที่ไม่เป็นอันตราย หรือสนับสนุนแหล่งช่วยเหลือ



ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

ชั้นลงมือปฏิบัติ  
(Action)



ช่วยให้เดินไปที่ละขั้น  
ผ่านทางเลือกที่มีให้  
เลือกขั้นตอนวิธีการ  
พร้อมแผนเพื่อการ  
ปฏิบัติ

ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

ชั้นคงพฤติกรรมใหม่  
(Maintenance)



ช่วยพัฒนาทริคและ  
ทักษะใหม่ในการ  
ป้องกันการกลับสู่  
พฤติกรรมเดิม  
(prevent relapse)

## ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

ขั้นเผลอลงไปดีม (Lapse)



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

- ปรับความคิดใหม่ว่าการเผลอไปมีพฤติกรรมเสี่ยงนั้น ไม่ใช่ความล้มเหลว แต่เป็นโอกาสในการเรียนรู้
- ประสบการณ์ครั้งนี้ ทำให้เรารู้จักตนเองแง่มุมใดได้ดีขึ้นกว่าเดิม และย้ำว่าสิ่งนี้อาจนำไปสู่กลยุทธ์ การจัดการกับปัญหาที่ดีกว่าในครั้งหน้า
- ช่วยกันพิจารณาว่าความสำเร็จที่เกิดขึ้นจริงๆ คืออะไร เช่น ต้องสู้กับอาการลงแดง และหยุดได้ถึง 2 อาทิตย์
- เน้นย้ำว่าขั้นเผลอลงไป lapse เป็นเรื่องที่พบได้เสมอๆ หลายคนต้องใช้ระยะเวลานานกว่าจะสำเร็จ

## ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

ขั้นกลับสู่พฤติกรรมเดิม (Relapse)



กระตุ้นให้กลับเข้าสู่วงจรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ โดยไม่ต้องหยุด หรือท้อแท้

- สนับสนุนให้กลับสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลงอีกครั้ง
- ตรวจสอบตาซังการตัดสินใจข้อดีข้อเสียอีกครั้ง
- เน้นการยอมรับตัวเองและเข้าใจว่าการเผลอดีมเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนส่วนใหญ่
- อธิบายทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงแบบ spiral (“ถอยกลับ 2 ก้าว เดินหน้า 3 ก้าว”)
- เน้นให้เห็นว่า relapse เป็นโอกาสการเรียนรู้ที่สำคัญ เพื่อตรวจสอบดูว่าแผนที่จะต้องทำควรเป็นอย่างไร

## ภาระหน้าที่ของผู้บำบัด และวิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับแต่ละขั้นตอน

