

คู่มือการอบรม

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และ การเป็นโค้ชสุขภาพ

Health Behavior Change and Health Coaching



โมดูลที่ 2

หลักสูตรเวชศาสตร์วิถีชีวิตสำหรับผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพที่ไม่ใช่แพทย์
Lifestyle Medicine for Non-MD Health Professionals (LMN)

คู่มือการอบรม

โมดูลที่ 2

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และ การเป็นโค้ชสุขภาพ

Module 2

Health Behavior Change and Health Coaching

โดย

นายแพทย์ ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์

คณะกรรมการบริหารโครงการ

รศ.ดร.นพ.ภูติพ เตชาดิวัฒน์ (ผู้จัดการ)

ดร.พวงเพ็ญ ชื่นประเสริฐ

นพ.เกษม เวชสุทธานนท์

ผศ.ดร.สุภาภรณ์ สงค์ประชา

หลักสูตรเวชศาสตร์วิถีชีวิตสำหรับผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพที่ไม่ใช่แพทย์

Lifestyle Medicine for Non-MD Health Professionals (LMN)

โดย : มูลนิธิศาสตราจารย์นายแพทย์สมบรูณ์วัชรโทย

สนับสนุนงบประมาณโดย : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สารบัญ

	หน้า
1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior change)	2
1.1 แนวคิด	2
1.2 ทำไมพฤติกรรมจึงปรับเปลี่ยนยาก	3
1.3 การฝึกสมาธิ/ สติในแนวจิตวิทยา	6
1.4 การสื่อสารและการสร้างแรงจูงใจ	10
2) Health Coaching	14
2.1 แนวคิด	15
2.2 แนวทางการโค้ช	16

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง Health Behavior Change and Health Coaching

1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior change)

1.1 แนวคิด

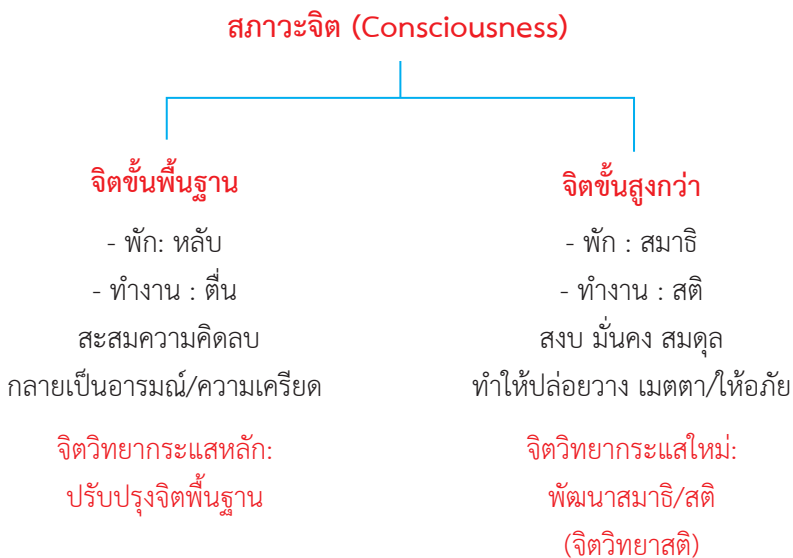
เป็นความพยายามในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและเจตคติเพื่อการป้องกันปัญหาสุขภาพทั้งก่อนป่วยหรือเมื่อป่วยแล้วก็ตาม

จากการทำการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพตามแนวคิด 3-4-50% กล่าวคือ 3 พฤติกรรม (ปัญหาการกิน, การขาดการออกกำลังกายและการสูบบุหรี่/กินเหล้า) เป็นสาเหตุของ 4 โรคสำคัญ (โรคหัวใจ เบาหวาน มะเร็ง และโรคปอด) ซึ่งเป็นมากกว่า 50% ของการป่วย ทำให้ความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดผลกระทบทั้งก่อนและหลังป่วยหรือลดอัตราการพิการและเสียชีวิตนั่นเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงเป็นกระบวนการจูงใจนำไปสู่การวางแผนและปฏิบัติในการควบคุมตนเอง เพื่อลดละเลิกพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และสร้างพฤติกรรมที่เป็นผลดีต่อสุขภาพอย่างยั่งยืน

ทฤษฎี/แนวคิด เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ใช่เรื่องใหม่ มีความรู้ต่าง ๆ อันเป็นที่รู้จักกันดี เช่น health belief model, theory of self regulation stage of change model เป็นต้น พัฒนาการในระยะหลังจะเน้นการบูรณาการทฤษฎีเหล่านี้เข้าด้วยกันให้เป็นกระบวนการและเกิดผลลัพธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

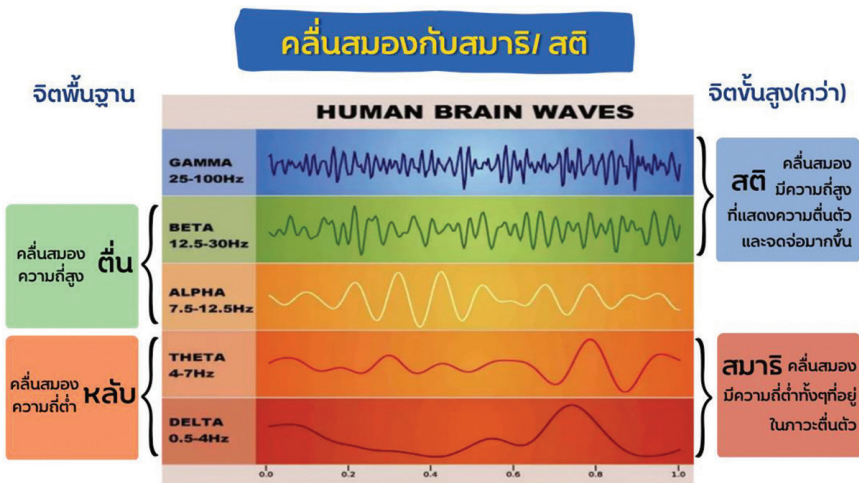
1.2 กำไพบุทธิกรรมจึงปรับเปลี่ยนยาก

ในทางจิตวิทยาสภาวะจิตที่เราใช้งานอยู่คือสภาวะจิตพื้นฐาน (Basic Consciousness) ทั้งแบบพัก (หลับ) และแบบทำงาน (ตื่น) ซึ่งจะมีลักษณะสำคัญคือเป็นสภาวะจิตที่มีแนวโน้มสะสมความคิดลบ กลายเป็นอารมณ์และความเครียด เช่น คนที่บ้านพุดดี ๆ เป็นส่วนใหญ่แต่เราก็จดจำคำพุดที่ไม่ดี หรือคนใช้ส่วนใหญ่พุดกรรมดีแต่แพทย์ ก็มักจดจำพุดกรรมที่ไม่ดี อารมณ์และความเครียด จึงเป็นเรื่องปกติของเราทุกคนตามมาด้วยพุดกรรมที่สะท้อนความเครียด เช่น การกิน, การขาดการออกกำลังกายตลอดจนปัญหาพุดกรรมอื่น ๆ โดยเฉพาะการดื่ม สูบ เสพ จิตวิทยากระแสหลักจึงมุ่งเน้นที่การปรับปรุงจิตพื้นฐานให้ปรับตัวกับอารมณ์และความเครียด เช่น ฝึกคิดบวก คลายเครียด และการแก้ปัญหพุดกรรมที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะการกิน การออกกำลังกาย การหยุดนิโคตินและแอลกอฮอล์ เป็นต้น



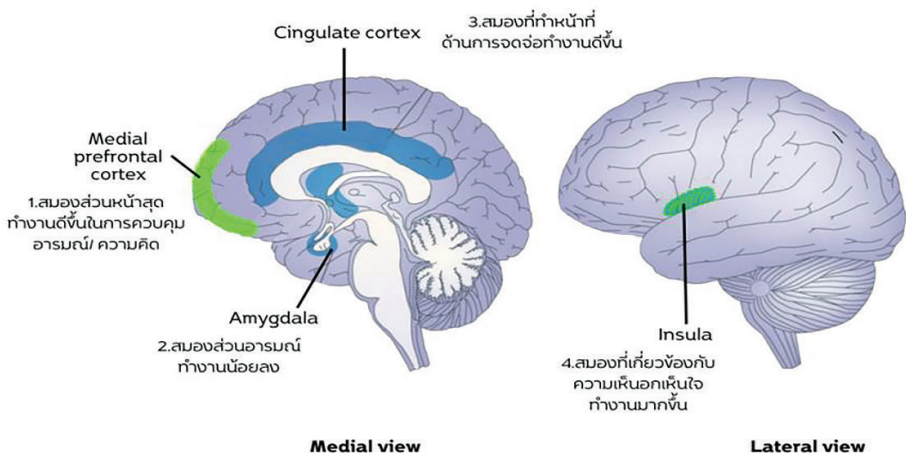
ในขณะจิตขั้นสูงกว่าทั้งแบบพัก (สมาธิ) และแบบทำงาน (สติ) เป็นสภาวะจิตที่มีลักษณะสำคัญคือ สงบ มั่นคง สมดุล จึงไม่สะสมความคิดลบ ทำให้ปล่อยวางอันนำมาซึ่งความเมตตาและให้อภัย (ที่มักไม่ปรากฏเมื่อมีอารมณ์และความเครียด) ได้อย่างมั่นคงและมีคุณภาพ เมื่อมีสติแล้วคุณภาพจิตของสติจะทำให้สามารถควบคุมตนเองในการกิน การเคลื่อนไหว การดื่ม สูบ เสพ ฯลฯ ได้ดีขึ้น

ในทางประสาทวิทยามีข้อค้นพบที่สนับสนุนว่า สมาธิ/สติ เป็นจิตขั้นสูงกว่า จะเห็นได้จากคลื่นสมองขณะทำสมาธิที่แม้จะอยู่ในภาวะตื่น แต่คลื่นสมองจะมีลักษณะพัวกับคล้าย ๆ ขณะหลับ ส่วนคลื่นสมองขณะฝึกสติ ทั้ง ๆ ที่อยู่ในภาวะตื่นตัวแต่กลับมีคลื่นสมองแบบที่มีความสงบ (อัลฟา แต่กลับมีการเพิ่มขึ้นของคลื่นสมองแบบแกมมาซึ่งแสดงถึงความจดจ่อและการทำงานร่วมกันของสมองส่วนต่าง ๆ

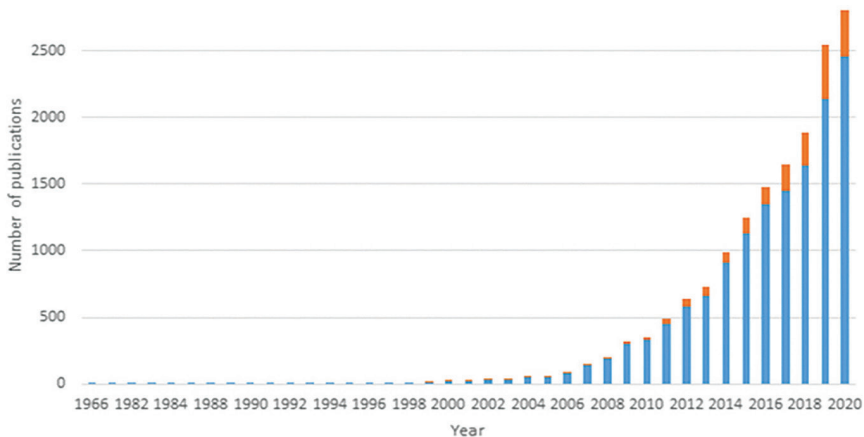


ที่มา : <https://hearingreview.com/inside-hearing/research/brain-waves-must-synchronize-understand-speech>

ในระยะหลังการศึกษาด้วย fMRI และเทคนิคอื่น ๆ ที่เห็นการทำงานจริงของสมองส่วนต่าง ๆ พบว่าผู้ที่ฝึกสมาธิ/สติ สมองจะมีการเปลี่ยนแปลงสำคัญ ๆ โดยเฉพาะสมองส่วนหน้าสุด (Prefrontal lobe) ที่เกี่ยวข้องกับวิจารณญาณ และการตัดสินใจจึงทำงานเพิ่มขึ้น สมองส่วนลิมบิก (Limbic) มักที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์โดยเฉพาะอมิกดาลา (Amygdala) ทำงานน้อยลง ซิงกูเลท ไจรัส (Cingulate gyrus) ทำงานที่แสดงถึงความจดจ่อ ทำงานมากขึ้น และ อินซูลา (Insula) ส่วนที่เกี่ยวกับภาวะของความเห็นอกเห็นใจ ทำงานมากขึ้น



ทั้งนี้เป็นการศึกษาและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สอดคล้องและเพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วง 20 ปีหลัง ดังปรากฏในจำนวนการตีพิมพ์ในวารสารและหนังสือทางวิชาการ



การพัฒนาจิตขั้นสูงกว่าจึงเป็นจิตวิทยากระแสใหม่ ที่สามารถนำมาใช้ Coaching ทั้งกับโค้ชเองในการพัฒนาตนเอง และกับ coachee ในการช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

1.3 การฝึกสมาธิ/ สติในแนวจิตวิทยา

การฝึกสมาธิที่เป็นจิตขั้นสูงกว่าแบบพัก ทำได้ด้วยการหยุดคิดจนจิตสงบ และผ่อนคลาย ซึ่งตรงข้ามกับจิตพื้นฐานที่มีแนวโน้มจะสะสมความเครียด กลายเป็นอารมณ์และความเครียดซึ่งตรงข้ามกัน

กลไกจิตพื้นฐาน คิด → ว้าวุ่น → อารมณ์/เครียด

กลไกสมาธิ หยุดคิด → สงบ → ผ่อนคลายร่างกาย/จิตใจ

ความสงบที่เกิดขึ้นมักจะมาพร้อมกับความว่างเพราะจิตพื้นฐานคุ้นเคยว่า ถ้าจิตสงบ ไม่ทำงานมาก ก็จะเข้าสู่การหลับ (เริ่มจากหลับตื้นคือว่างหรือสัปหงกนั่นเอง) ถ้าไม่จัดการก็จะเข้าสู่หลับลึกซึ่งจะแก้ไขยากเพราะไม่รู้ตัว แต่ช่วงหลับตื้นยังพอรู้ตัวบ้างให้จัดการโดยยึดตัวตรง (ทำที่ตื่นตัวที่สุด) หรือหายใจลึก ๆ ครู่หนึ่ง (เพื่อออกซิเจนไปเลี้ยงสมองที่เป็นอวัยวะที่ใช้ออกซิเจนมากที่สุด) หรือนึกภาพเป็นแสงไฟที่สว่างมาก ๆ (internal stimuli) ก็จะกลับมาตื่นตัวไปรู้ลมหายใจใหม่ ทำแบบนี้ทุกครั้งก็จะสะสมความสงบมากขึ้นเรื่อย ๆ จะเห็นได้ว่าเป็นการฝึกด้วยความเข้าใจและ ฝึกเป็นขั้นเป็นตอนทำให้เรียนรู้ได้ง่าย

การฝึกสมาธิมีประโยชน์ 3 ประการ คือ ความสงบและความผ่อนคลาย จากสมาธิจิตช่วยให้ลดความว้าวุ่นใจและความเครียด มีผลดีทั้งกับสุขภาพจิตและสุขภาพกาย (โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง หรือ NCD ซึ่งมีความเครียดเป็นองค์ประกอบ) นอกจากนั้นยังช่วยการทำงานหลังจากฝึกสมาธิ ซึ่งจิตที่ออกมาจากความสงบ (ของสมาธิ) จะทำงานได้ดีกว่า และนี่เป็นเหตุผลที่ทำให้ในทางตะวันตกนิยมฝึกและวิจัยกันมาก โดยเฉพาะในกลุ่มที่ต้องควบคุมความกังวล/ว้าวุ่นใจ ซึ่งจะไปลด performance เช่น นักกีฬา นักแสดง นักดนตรี นักศึกษา เป็นต้น

ที่สำคัญที่สุดคือ จิตที่สงบจากสมาธิ จะฝึกสติได้ง่าย

การฝึกสติ ที่เป็นจิตขั้นสูงกว่าแบบทำงาน ทำได้ด้วยความเข้าใจก่อนว่า จิตพื้นฐานแม้จะจดจ่อได้แต่ก็จะวอกแวก และถูกสอดแทรกด้วยอารมณ์ได้ง่าย เช่น ขณะขับรถเห็นป้ายโฆษณาก็แวบไปดู มีคนขับรถตัดหน้าก็โกรธ เป็นต้น แต่สติเป็นจิตที่อยู่กับปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง จึงไม่วอกแวกง่าย และควบคุมอารมณ์/ความคิด ได้ดีขึ้น จึงตรงข้ามกับจิตพื้นฐาน

กลไกจิตพื้นฐาน จอจ่อได้บ้าง → วอกแวก → ถูกสอดแทรกด้วยอารมณ์

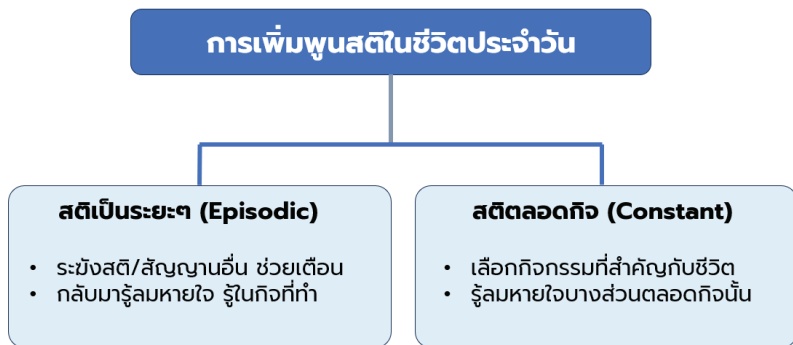
กลไกสติ อยู่กับกิจที่ทำ → ไม่วอกแวก → ควบคุมอารมณ์/ความคิด

วิธีการฝึกให้จิตอยู่กับกิจที่ทำในปัจจุบันทำได้โดยการรู้ลมหายใจไว้บางส่วน การรู้ลมหายใจซึ่งเป็นปัจจุบันไว้บางส่วนจะช่วยทำให้รู้ในกิจที่ทำได้ดีขึ้น (หลักนี้มาจากอานาปานสติ 16 ขั้นตอนในพุทธธรรมนั่นเอง ที่ใช้การรู้ลมหายใจ ช่วยให้รู้ในกายและจิต) ในตอนเริ่มต้นจะฝึกโดยให้ทำสมาธิหลับตาครึ่งหนึ่งแล้ว ทำสมาธิลืมตา (ยังรู้ลมหายใจอย่างเดียวแบบสมาธิสัก 1 นาที) เมื่อจิตรู้ลมหายใจ ในขณะที่ลืมตาได้การปรับไปสู่การรู้ลมหายใจ รู้ในกิจที่ทำ (หยิบจับ ตี้ม/กิน ยืนเดิน) ก็ทำได้โดยไม่ยากและมีประสบการณ์จริงว่าการ“รู้ลมหายใจรู้ในกิจที่ทำ” ช่วยทำให้ไม่วกแวก ไม่ถูกสอດแทรกด้วยอารมณ์ ซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการ ฝึกสติขั้นสูง ๆ ต่อไป

เมื่อฝึกสติพื้นฐานเป็น ก็จะไปสู่การฝึกสติตามการใช้งาน 2 ชนิด คือ สติตามงานภายนอก (เมื่อต้องใส่ใจ สิ่งใดก็ให้รู้ลมหายใจเล็กน้อย รู้ในกิจนั้นมาก ๆ) ก็จะทำให้ทำกิจที่ต้องใส่ใจได้ดี โดยไม่สะสมความเครียดกับ สติตามสภาวะภายใน (เมื่อมีความว่าุ่นขณะทำกิจใด ก็ให้รู้ลมหายใจมาก ๆ ขณะทำกิจ) ก็จะ ทำให้ทำกิจนั้น โดยไม่ว่าุ่นใจ



ความต่างระหว่างสมาธิและสติในฐานะที่เป็นจิตชั้นสูงกว่าจะได้รับการทำให้กระจ่าง เพราะภาษาพูดของไทยมักจะใช้คำว่าสมาธิและสติปะปนกัน (ใช้แทนกันได้) ในความหมายว่าจดจ่อโดยไม่เกี่ยวกับจิตชั้นสูงกว่า เช่น ขับรถอย่างมีสมาธิ (หรือมีสติ) หมายถึงแค่การจดจ่อกับการขับรถ ซึ่งยังเป็นจิตพื้นฐาน ไม่ใช่สภาวะสติในการขับรถที่เป็นจิตชั้นสูงกว่า รูปข้างต้นจึงอธิบายความแตกต่างของสมาธิและสติทั้งในด้านสภาวะจิต กระบวนการฝึกและวิธีการใช้ลมหายใจ



เราสามารถเพิ่มพูนสติในชีวิตประจำวันได้ 2 แบบ แบบแรกคือ การมีสติเป็นระยะๆ โดยใช้ระบังสติ ช่วยเตือนหรือใช้สัญญาณอื่น เช่น ตีตปายเตือนไว้หลายๆ จุดในบริเวณที่เราต้องเดินผ่านเป็นประจำ เป็นต้น จะทำให้เรากลับมารู้ลมหายใจ รู้ในกิจที่ทำได้เป็นระยะ แบบที่สองคือ การมีสติตลอดกิจกรรม โดยเลือกกิจกรรมที่สำคัญในชีวิตมาหนึ่งกิจกรรมที่จะรู้ลมหายใจตลอดการทำกิจกรรมนั้น เมื่อใช้ทั้ง 2 แบบนี้ร่วมกันจะช่วยให้เราเพิ่มพูนสติในชีวิตประจำวันได้ดียิ่งขึ้น

การฝึกสติขั้นสูงสุดคือ สติในจิต ซึ่งดูเป็นเรื่องเข้าใจยาก แต่ในทางจิตวิทยาอธิบายว่าจิตทำหน้าที่สำคัญคือ คิดกับรู้สึก สติในจิตก็คือรู้ลมหายใจ รู้ความคิดและความรู้สึกนั่นเอง โดยเริ่มฝึกจากที่สังเกตได้ง่ายก่อนคือ สติในความรู้สึก เพราะขณะมีอารมณ์จะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทอัตโนมัติที่เกิดจากการทำงานของสมองส่วนอารมณ์ (ลิมบิก) โดยเฉพาะอมิกดาลาและไฮโปทาลามัสที่ควบคุมระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้เกิดความรู้สึกบนร่างกายที่ใช้สติสังเกตได้โดยไม่ยากและจะพบความจริงที่ว่าอารมณ์เหล่านั้นก็เป็นแค่สภาวะที่เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไป จิตก็จะไม่ยึดติด มีความเป็นกลาง หรือปล่อยวางนั่นเอง

เทคนิคการพินิจความรู้สึก (ดูการเปลี่ยนแปลงของความรุนแรงหรือพื้นที่) สามารถฝึกได้ด้วยการฝึก Bodyscan (ดูความรู้สึกบนร่างกายอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า) จะทำให้จิตเริ่มว่องไวกับความรู้สึกบนร่างกาย (ทุกส่วน) และเมื่อพบความรู้สึกรุนแรงที่จิตไม่ชอบ (ปวด ตึง ร้อน คันมาก) ก็ไม่ต้องเคลื่อนไหวตอบโต้ แต่ใช้วิธีรู้ลมหายใจ สังเกตกลุ่มก้อนความรู้สึกที่รุนแรงนั้นไปสักครู่ถึงหนึ่งนาที (พินิจความรู้สึก) ก็จะเห็นและเข้าใจในการเปลี่ยนแปลง โดยไม่เข้าไปยึดติดหรือปล่อยวางนั่นเอง

สำหรับการฝึกสติกับความคิด ใช้วิธีฝึกติดป้ายความคิดลบที่เกิดขึ้น จะเห็นได้เองว่าความคิดเป็นเพียงกระแสความคิดที่เมื่อเห็นทัน (ติดป้าย) ก็จะเป็นเพียงกระแสความคิดที่เกิดขึ้นและดับไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ไม่ไปยึดติดหรือปล่อยวางความคิดนั่นเอง

ในทางจิตวิทยาความคิดลบมาจากประสบการณ์ในอดีตที่สะสมเป็น **ความคิดลบไว้ในจิตใต้สำนึก** เมื่อเจอเหตุการณ์แบบนั้นอีกก็จะกลายเป็นความคิดลบอย่างรวดเร็ว (จิตวิทยาใช้คำว่าอัตโนมัติ) และขยายตัวเป็นความรู้สึกลบและพฤติกรรมลบ ตามลำดับ

ความคิดมีผลโดยตรงต่ออารมณ์และพฤติกรรมของคนเรา

การรับรู้เหตุการณ์

ประสบการณ์อดีต ↓ ที่สะสมในจิตใจสั่งการ

การคิด/ตีความลบ



ความรู้สึกลบ



พฤติกรรมลบ

- อัดโหม้ตี
- คิดลบ



ดังนั้นสติปล่อยวางจึงทำได้2ที่คือที่ความคิด(ติดป้ายความคิด)หรือถ้าไม่ทันกลายเป็นความรู้สึกก็พินิจที่ความรู้สึก

โดยสรุปการฝึกสมาธิและสติในแนวจิตวิทยา จึงช่วยให้โค้ชทำงานด้วยจิตที่มีคุณภาพ ไม่มีอคติทั้งทางบวกและลบ ขณะเดียวกันก็สามารถนำจิตวิทยาสติไปใช้ในการลดความเครียดและมีสติในการทำกิจต่าง ๆ ที่จะช่วยให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ Coachee ได้ดีขึ้น

1.4 การสื่อสารและการสร้างแรงจูงใจ

เครื่องมือสำคัญของโค้ช ในการสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ก็คือ การสื่อสาร ด้วยทักษะการสื่อสาร ที่ได้รับการพัฒนาและฝึกอบรมมาอย่างดี จะช่วยให้สามารถสร้างแรงจูงใจและชักจูงให้ coachee มีความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดีขึ้น

ทักษะการสื่อสารที่สำคัญ

- **การฟังอย่างใส่ใจ** ได้แก่ การมีท่าทีในการฟังด้วยการสบตา พยักหน้า ที่ช่วยทำให้เกิดความไว้วางใจและการฟังที่เข้าใจทั้งความคิดที่แสดงออกมาทางคำพูด และความรู้สึกที่แสดงออกมาทางอวัจนภาษาต่าง ๆ

- **การถามคำถามปลายเปิด** มากกว่าที่จะมุ่งถามปลายปิด (ใช่, ไม่ใช่) ซึ่งจะช่วยให้คู่สนทนาสามารถอธิบายเรื่องราวต่าง ๆ ได้อย่างเปิดกว้าง ช่วยทำให้เกิดความเข้าใจปัญหาดีขึ้น

- **การทวนความ/สรุปความ** เป็นการติดตามการสนทนาที่ยึดถือคู่สนทนาเป็นสำคัญ ทำให้การสนทนาต่อเนื่องและสำรวจปัญหาได้ลึกซึ้ง โดยมีการสรุปความช่วยให้เข้าใจตรงกันและไม่ออกไปนอกประเด็น

- **การแสดงความเห็นใจ** เป็นท่าทีที่สะท้อน เจตคติของโค้ชในเวลาที่คุณสนทนาเกิดอารมณ์ความรู้สึกที่รุนแรง เช่น โกรธ เสียใจ น้อยใจ ด้วยการบอกที่แสดงถึงความรู้สึกที่ปรากฏขึ้น การแสดงความเห็นใจจะไม่ใช้การแสดงความรู้สึกเพราะโค้ชยังคงรักษาความเป็นกลางของตน โดยไม่ใช้อารมณ์เข้าไปร่วมในการคิดและตัดสินใจ

ทักษะการสื่อสารเหล่านี้ จะทำได้ดีขึ้นหากโค้ชมีสติในการพูดและฟัง เพราะสติจะทำให้โค้ชมีความจดจ่อกับการสนใจและแสดงออกโดยไม่ใช้อารมณ์ ที่ช่วยให้เข้าใจแรงจูงใจของ coachee ซึ่งจะไม่พ้นไปจาก 3 ประการ ซึ่งเป็นแรงจูงใจสำคัญของมนุษย์ คือ ครอบครัวย การงาน และสุขภาพตนเอง จึงเป็นจังหวะที่โคบ จะชมเพื่อเสริมความเข้มแข็งให้ชัดเจน เช่น

- ▶ ห่วงครอบครัว : คุณเป็นคนที่มีรักและห่วงใยครอบครัวมาก
- ▶ ห่วงการงาน : คุณเป็นเสาหลักในการดูแลครอบครัว
- ▶ ห่วงสุขภาพ : คุณเป็นคนที่มีใส่ใจสุขภาพดีมาก

เมื่อแรงจูงใจชัดเจน ก็จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ตรงกับบริบทของแต่ละคน ซึ่งทำได้โดยใช้ถามปลายเปิดว่า มีอะไรที่เป็นอุปสรรคในการ (เปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัญหา) รวมทั้งขอคำแนะนำที่จำเป็น

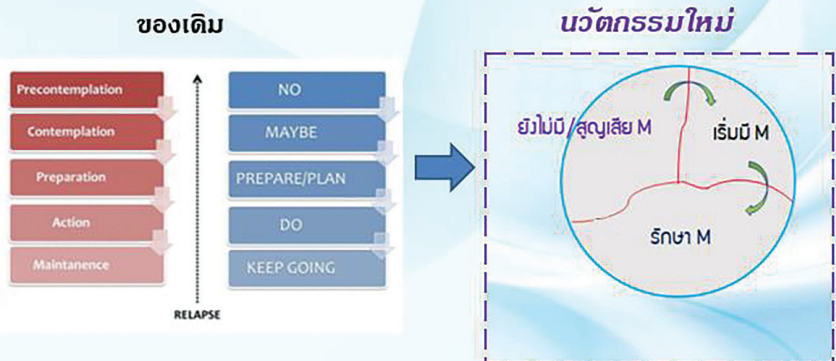
ในกรณีที่ปัญหาซับซ้อนอาจต้องใช้การให้คำปรึกษาแบบสั้น (5 เป็น) โดยใช้ระหว่างการสนทนา ต้องเพิ่มการประเมิน (แรงจูงใจ ความรู้ ทักษะ) และการวางแผน (กำหนดเป้าหมาย ทางเลือก และวิธีปฏิบัติ เป็นระยะ ๆ)

การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ

การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivational interview) หรือเรียกสั้น ๆ ว่าการสร้างแรงจูงใจนั้น เป็นกระบวนการสนทนาที่ใช้ทักษะการสื่อสารต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วในการค้นหาและสร้างแรงจูงใจที่ยึด client เป็นศูนย์กลางเพื่อแสวงหาทางเลือกที่เหมาะสม จึงไม่ใช่การสอนหรือทำตามที่ตั้ง

แรงจูงใจของมนุษย์มีลำดับขั้นที่ Prochaska ได้สรุปไว้เป็น 5 ขั้นตอน

นวัตกรรมให้ง่ายต่อการใช้งาน : *Motivation*



41

5 ขั้นตอนของ Prochaskaปรับเป็น 2 ขั้นตอนในการปฏิบัติ

ในทางปฏิบัติเราอาจแบ่งเป็นแค่ 2 ขั้นตอน คือหากยังไม่มี การช่วยทำให้ตระหนักในความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเปลี่ยนแปลงตนเอง ส่วนเมื่อเรามีการเปลี่ยนแปลงแล้วก็ช่วยให้เขารักวิชาการเปลี่ยนแปลงนั้นไว้อย่างต่อเนื่อง

กระบวนการสนทนาประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้



ในทางปฏิบัติเมื่อสร้างสัมพันธภาพแล้วการสร้างแรงจูงใจที่เป็นพื้นฐาน คือ 3 เป็น (ถาม , ชม , แนะนำ เป็น) หรือการแนะนำแบบสั้น

การถามปลายเปิดที่ช่วยให้คู่สนทนาตระหนักในสิ่งสำคัญที่จะเป็นแรงจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรม คือ คำถามว่า ที่(เขามีปัญหา) คุณรู้สึกเป็นห่วงอะไร คู่สนทนาจะเล่าความห่วงใยต่าง ๆ ที่แฝงแรงจูงใจสำคัญ ที่นำมาชมได้และยังช่วยค้นหาปัญหาเฉพาะด้วยคำถามว่า ที่ (ทำไม่ได้) มีอุปสรรคอะไร คู่สนทนาจะนำอุปสรรคเฉพาะมารวมกันค้นหาทางออกที่เฉพาะกับแต่ละคน

2) Health Coaching

2.1 แนวคิด

การโค้ชเป็นรูปแบบของการพัฒนาโดยบุคคลที่มีทักษะและประสบการณ์หรือโค้ชช่วยแนะนำได้ client บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยให้คำแนะนำและฝึกอบรมในด้าน Life style Medicine จะมุ่งเน้นที่การบรรลุเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นปัญหาต่อสุขภาพ/โรคที่เป็นอยู่

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าโค้ชจะต้องใช้ทักษะการสื่อสารต่าง เช่น การฟังอย่างใส่ใจ การถามปลายเปิด การทบทวนความและสรุปความ ฯลฯ เพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติ เกิดแรงจูงใจในการหาหนทางที่แตกต่างจากเดิมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โค้ชด้านสุขภาพ เป็นหนทางใหม่ในการช่วยให้ client จัดการกับปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วย โดยเฉพาะกลุ่มโรคเรื้อรังทั้งหลาย การจะทำหน้าที่ดังกล่าว โค้ชจะต้องเรียนรู้และฝึกฝนด้วยกระบวนการ/หลักสูตรที่มีคุณภาพและได้รับการรับรอง โดยมีการพัฒนาและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

แนวคิดสำคัญที่อยู่เบื้องหลังการ coaching

- **humanistic psychology** ซึ่งเชื่อมั่นในศักยภาพของมนุษย์ที่เมื่อมีโอกาสเปิดให้ จะสามารถพัฒนาปรับปรุงตนเองได้

- **positive psychology** เช่นเดียวกับ humanistic psychology โดยเน้นการนำจุดแข็งและความสามารถ ที่บุคคลมีอยู่ (แต่อาจยังไม่ตระหนัก) มาเป็นพลังในการเปลี่ยนแปลง

- **จิตวิทยาการเรียนรู้** โดยเฉพาะการเรียนรู้ที่เกิดจากการให้รางวัลและลงโทษ รวมทั้งการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และการเรียนรู้ทางสังคมจากบุคคลรอบตัว

ในต่างประเทศได้มีความพยายามที่จะยกระดับความเป็นวิชาชีพ (Professionalism) ของโค้ช โดยมีสมาคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องพยายามกำหนด

จริยธรรม (code of cements) และมาตรฐานการเป็นสมาชิก แต่ก็ยังเป็นเรื่องท้าทายเพราะโค้ชไม่จำเป็นต้องขึ้นกับองค์กรเหล่านี้ และองค์กรเหล่านี้เองก็ไม่มีระบบควบคุมกำกับ การฝึกอบรมก็มีความต่างกันมาก เมื่อเทียบกับผู้ให้คำปรึกษาและผู้บำบัดที่มีมาตรฐานชัดเจนกว่า

อย่างไรก็ตามมีความพยายาม ตัวอย่างความพยายามของ AC (Association of Coaching) และ EMCC (European Mentoring and Coaching Council) ที่รับรองในปี 2016 ในเรื่องจริยธรรมสำหรับโค้ชและพี่เลี้ยง โดยครอบคลุมถึงการทำงานกับ client เช่น การมีข้อตกลง ความตรงไปตรงมา การรักษาความลับ การไม่สร้างความสัมพันธ์ส่วนตัวและทางเพศ หรือไม่มีความขัดแย้งผลประโยชน์ เป็นต้น

2.2 แนวทางการโค้ช

จากที่ได้กล่าวถึงในตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมว่าพฤติกรรมเราเปลี่ยนได้ยาก เพราะจิตพื้นฐานสะสมเรื่องลบ จนเป็นอารมณ์/ความเครียด ตลอดจนพฤติกรรมต่าง ๆ ตามมา แนวทางการโค้ช ทำได้ 2 แบบ คือปรับปรุง จิตพื้นฐาน และการพัฒนาจิตขั้นสูงกว่ามาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อใช้จิตวิทยาสดิ นั่นเอง

ในตะวันตกตลอด 30 ปีที่ผ่านมา มีการบูมของจิตวิทยาสดิเริ่มจากด้านสุขภาพก่อน โดยบิดาของจิตวิทยาหลักในสายสุขภาพกายคือ John Kobat Zinn (JKZ) ที่พัฒนาโปรแกรม 8 สัปดาห์ในการฝึกสติให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ โดยมีการวิจัยรองรับเป็นอย่างดี จนเป็นที่ยอมรับให้มีการอบรมและจัดบริการอย่างกว้างขวางในโลกตะวันตก ในชื่อว่า Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) และต่อมาได้พัฒนารูปแบบอื่น ๆ เช่น Mindfulness Based Pain Management และเป็นพื้นฐานในการพัฒนาสติบำบัดในผู้ป่วยจิตเวช โดยเฉพาะ Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT)

สติได้นำมาใช้ในแนวสุขภาพจิตและจิตเวชของไทยมาไม่น้อยกว่า 20 ปี ในช่วงแรกมักจะเป็นการนำ พุทธธรรม มาปรับใช้โดยตรง ทั้งในมหาวิทยาลัย และกรมสุขภาพจิต เช่น ศ.นพ.จำลอง ดิษยวณิช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ แต่ในระยะหลัง สติในแบบจิตวิทยาสติที่เป็นอิสระจากศาสนา เริ่มได้รับความสนใจ และนำมาใช้อย่างกว้างขวาง

ในมหาวิทยาลัย เช่น ภาควิชาจิตเวชราามาธิบดี และ ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา ของมหาวิทยาลัยมหิดล การให้คำปรึกษาแนวพุทธของคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมทั้งมีการสอนและวิจัยในหลาย ๆ แห่ง เช่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยบูรพา สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์ (NIDA) แต่ที่เป็นหลักในการดำเนินการอย่างต่อเนื่องคือกรมสุขภาพจิต

ในการทบทวนสิ่งที่กรมสุขภาพจิตพัฒนาขึ้นมาอย่างต่อเนื่องในช่วงกว่า 20 ปีที่ผ่านมา โดยระยะแรกในช่วง 2542-2544 ได้ตั้งกลุ่มศึกษาโดยเชิญ นพ.เอกชัย จุลจาริก เป็นที่ปรึกษา อาจารย์เอกชัยแม้จะสอนในแนวพุทธธรรม แต่ก็ขยายความในเชิงการทำงานของสมอง และให้แนวคิดที่กลายเป็นส่วนสำคัญของโปรแกรม เช่น กลไกของสมาธิคือการหยุดคิด กลไกของสติคือ อยู่กับกิจที่ทำ การฝึกสติโดยใช้ลมหายใจเป็นพื้นฐาน รวมทั้งการใช้สัญญาณเตือนเพื่อให้มีสติ ระหว่างวันได้ง่ายขึ้น ในที่สุดได้พัฒนาขึ้นเป็นรูปแบบการพัฒนาตนและการให้คำปรึกษาแนวพุทธ (2544)

ต่อมาเมื่อกระแสโลกเปลี่ยนไปในการแยกศาสนาออกจากวิชาการ คำว่า จิตบำบัดและให้คำปรึกษาแนวพุทธ ก็เริ่มจางหายไปและถูกแทนที่ด้วย จิตวิทยาสติแทน โดยเฉพาะอิทธิพลของ JKZ และ MBSR กรมสุขภาพจิตก็พัฒนา โปรแกรมขึ้นมาใหม่ในแนวดังกล่าว โดยใช้ประสบการณ์เดิมร่วมกับประสบการณ์ใหม่ โดยได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระยะแรกจาก Dr. Hickman, Director ของ Center for Mindfulness ของ UCLA at SanDiego จนกลายเป็น โปรแกรมการบำบัดที่แพร่หลายในปัจจุบันคือสติบำบัด Mindfulness Based Therapy and Counseling (MBTC) มีโครงสร้างการบำบัด 8 ครั้ง เช่นเดียวกับ MBSR/MBCT ต่อมาได้มีการขยายไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย NCD (โดยเฉพาะ

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและภาวะอื่น ๆ ที่เป็นผลตามมา) โดยนำ การบำบัด 2 ครั้งแรกมาจัดเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ 4 ครั้ง ๆ ละครึ่งชั่วโมง ในชื่อ “การฝึกสติแบบสั้น (Mindfulness Based Brief Intervention: MBBI)” ซึ่งใช้งานได้ง่ายกว่า โดยผู้สอนได้รับการฝึกจากสถาบันที่ได้รับการรับรอง ต่างจาก ผู้บำบัดที่ต้องได้รับการรับรองในการทำสติบำบัดกับผู้ป่วยทางจิตเวชที่มีข้อบ่งชี้

ตารางเปรียบเทียบ MBTC/ MBBI

ประเด็น	MBTC	MBBI
Setting	ผู้บำบัดแบบกลุ่ม 8 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง	ทำกลุ่มเรียนรู้ 4 ครั้ง ๆ ละครึ่งชั่วโมง
บุคลากร	ผู้บำบัดที่ได้รับการรับรอง	ผู้สอนที่ผ่านการอบรม
โครงสร้าง	1 สมาธิ 2 สติ 3 สติกับความรู้สึกและปล่อยวาง 4 สติกับความคิดและปล่อยวาง 5 สติใคร่ครวญสัมพันธ์ภาพ 6 สติสื่อสาร 7 สติเมตตา 8 สมาธิและสติเป็นวิถีชีวิต	1 สมาธิลดความกังวล 2 สติในการทำกิจ และเคลื่อนไหว 3 สติในการกิน 4 สติควบคุมอารมณ์ และเป็นวิถีชีวิต

จิตวิทยาสติในส่วนนี้ซึ่งใช้จุดแข็งทั้งจากประสบการณ์การพัฒนาจิตแนวพุทธธรรมของไทย และสติที่กำลังแพร่หลายในตะวันตก โดยเฉพาะ MBSR จึงมีความแตกต่างกันในหลายประเด็นที่น่าสนใจ คือ

1) จิตวิทยาสติของไทย เน้นว่าสมาธิและสติเป็นสภาวะจิตขั้นสูงกว่า 2 แบบ (แบบพักกับแบบทำงาน) ขณะที่ MBSR/ MBCT จะเรียกรวม ๆ กันว่า สติ (Mindfulness) โดยมีการแยกเป็น 2 ชนิดย่อย คือ Focus attention (เหมือนการฝึกสมาธิ) และ Open monitoring (เหมือนการฝึกสติ) ผู้เขียนเคยถาม JKZ ในการพบกันที่ World Conference จัดที่มหาวิทยาลัย Massachusetts ว่าทำไมไม่แยกสมาธิกับสติ JKZ อธิบายว่าในสังคมเขา ถ้าแยกจะนำไปสู่การอภิปรายถกเถียงมากมาย เขาต้องการให้คนฝึกได้เห็นจริงมากกว่า

2) การอธิบายกลไกการฝึกสมาธิในทางจิตวิทยา ว่าเป็นการหยุดคิดจนจิตสงบและผ่อนคลายและการใช้หลัก neuroscience ในการใช้ selective perception ช่วยลดลมหายใจ รวมทั้งการจัดการกับความคิดจากจิตใต้สำนึก ด้วยการรู้ตัวไม่คิดตามและการจัดการความวุ่นวายเป็นขั้นเป็นตอน ช่วยทำให้การเรียนรู้ง่ายขึ้น

3) การฝึกสติในกิจ ทาง MBSR/MBCT ใช้โยคะสติช่วย ซึ่งต้องใช้เวลาฝึกทุกวัน โปรแกรมของไทยใช้วิธี รู้ลมหายใจรู้ใจในกิจที่ทำ โดยมีระฆังสติ (หรือสัญญาณอื่น ๆ) ช่วยเตือนทำให้การฝึกง่ายขึ้น

4) การฝึกสติในจิต โปรแกรมของไทยแยกวิธีการมีสติกับความคิดและความรู้สึก (โดยติดป้ายความคิด ฟินิจความรู้สึก) อย่างชัดเจนและเรียนรู้อย่างเป็นขั้นตอนทำให้ฝึกและนำมาใช้งานในชีวิตประจำวันเมื่อเผชิญ ความวุ่นวายใจได้ดีขึ้น

5) ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพ เพราะเป็นส่วนสำคัญของการเกิดปัญหากระทบกระทั่ง จึงมีการฝึกสติสื่อสารและสติคิดใคร่ครวญสัมพันธภาพก่อนนำไปสู่สติเมตตา/ ให้อภัย

การเติบโตของการเรียนรู้การพัฒนาจิตทั้งในแบบศาสนาและแบบจิตวิทยาสติ
ล้วนมีส่วนสำคัญในการช่วยประชาชนที่มีความทุกข์ ให้สามารถเป็นอิสระ
จากความทุกข์ด้วยการฝึกสมาธิและสติ โปรแกรมจิตวิทยาสติแม้จะมีต้นกำเนิด
มาจากพุทธธรรมแต่ก็มีการพัฒนาและวิจัยออกไปอีกมาก ประเทศไทยที่มีพื้นฐาน
การพัฒนาจิตตามแบบพุทธศาสนาอยู่แล้ว ก็น่าจะได้ประโยชน์จากการเรียนรู้
จากกันและกันจากทั้ง 2 approach และช่วยให้ประชาชนเข้าถึงการฝึกจิต
ได้อย่างกว้างขวางโดยต่อยอดซึ่งกันและกัน

สำหรับการโค้ชนั้นสติจะช่วยให้โค้ชสื่อสารและสร้างแรงจูงใจได้ดีดังที่กล่าว
มาแล้ว ทั้งยังสามารถใช้การฝึกสติแบบสั้นเป็นแนวทางในการฝึก coachee
ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้ดีขึ้นด้วยการฝึกสติแบบสั้น 4 ครั้ง ที่สามารถ
ช่วยจัดการพฤติกรรมหลักคือความเครียดการเคลื่อนไหวการกินและการควบคุม
อารมณ์

สรุป

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสามารถทำได้ดีด้วยทักษะการสื่อสาร และกระบวนการสร้างแรงจูงใจโดยกระบวนการโค้ชซึ่งโค้ชจะต้องได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้ เจตคติ และทักษะที่จำเป็น ในแนวคิดปัจจุบันพบว่าจิตวิทยาสติ จะช่วยให้โค้ชสามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น และยังสามารถนำไปฝึกเป็นทักษะในการควบคุมพฤติกรรมของผู้รับบริการด้วย เพื่อรวมไปกับความรู้และทักษะต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ Life style medicine ก็จะทำให้การโค้ชบรรลุเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

อ้างอิง

- 1) WHO 2002 “World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life”
- 2) 3 Four 50 www. 3 four 50.com
- 3) Ryan, Polly (2004) “Integrated Theory of Health Behavior Change: Background and Intervention development”, Clinical Nurse Specialist.23 (3)
- 4) Health Coach and Health Coaching:Definition, Qualification, Risk and Responsibility and Differentiation from wellness Coaching (PDF)
- 5) Rippe Jane, Lifestyle Medicine online 2019
- 6) For Joint Release on 5th February 2016: Global Code of Ethics for Coaches and Mentors, PR web
- 7) เอกชัย จุละจาริตต์. คู่มือการพัฒนาด้านตามแนวพุทธ. กรมสุขภาพจิต. พ.ศ. 2543
- 8) ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. คู่มือการให้คำปรึกษาแนวพุทธ. กรมสุขภาพจิต. พ.ศ. 2543
- 9) จิตบำบัดแนวพุทธ. กรมสุขภาพจิต. พ.ศ. 2550
- 10) สติกับสุขภาพจิต. กรมสุขภาพจิต. พ.ศ. 2558
- 11) ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. จิตวิทยาวิปัสสนา. กรมสุขภาพจิต. พ.ศ. 2562
- 12) The Coach มิตร์คู่คิดและซิดไกล้. สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ. พ.ศ. 2553
- 13) ศาสตราจารย์รณนพ.จำลอง ดิษยวณิช. “มหัศจรรย์แห่งวิปัสสนากรรมฐาน” เชียงใหม่. โรงพิมพ์แสงศิลป์. พ.ศ. 2563
- 14) คู่มือการฝึกสติแบบสั้น. กรมสุขภาพจิต. พ.ศ. 2565
- 15) ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. จิตวิทยาสติ ในวิวัฒน์ 6 ทศวรรษชุมชนพุทธธรรมศิริราช บางกอกบล๊อค. พ.ศ. 2565



NUTRITION



EXERCISE



TOBACCO
& ALCOHOL



STRESS
MANAGEMENT



SLEEP



HEALTHY
RELATIONSHIPS

Lifestyle Medicine

ศูนย์จัดการความรู้และพัฒนาวิชาการด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต Knowledge Management and Academic Development for Lifestyle Medicine Center (KALM)

ที่อยู่ 88/22 หมู่ 4 ชั้น 5 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000



02-5904971



kalmcenter2024@gmail.com



KALM
ศูนย์จัดการความรู้และพัฒนาวิชาการด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต



Facebook :

KALM center



TikTok :

@KALM.Center



Youtube

@KALMCenter