

แนวทางการปรับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดเสี่ยง **CVD & CKD**

รองศาสตราจารย์ ดร.อังศินันท์ อินทรกำแหง

สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ungsinun@gmail.com

สถานการณ์โรค

- ปัญหาสุขภาพของทุกประเทศทั่วโลกคือ อ้วน โรคพฤติกรรม Metabolic Syndrome
- โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่เป็นสาเหตุหลักที่นำมาสู่โรค

Cardiovascular Disease – CVD

chronic kidney disease – CKD

แนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ ปัจจุบัน อเมริกาพบ CKD 14%

ประเทศไทย ข้อมูลจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ปี 2552

พบ 17.5% ของประชากร เกิดจาก 1) โรคเบาหวานมากที่สุด (34%)

2) โรคความดันโลหิตสูง (26%) และ 3) หลอดเลือดฝอยไตอักเสบ (14%)

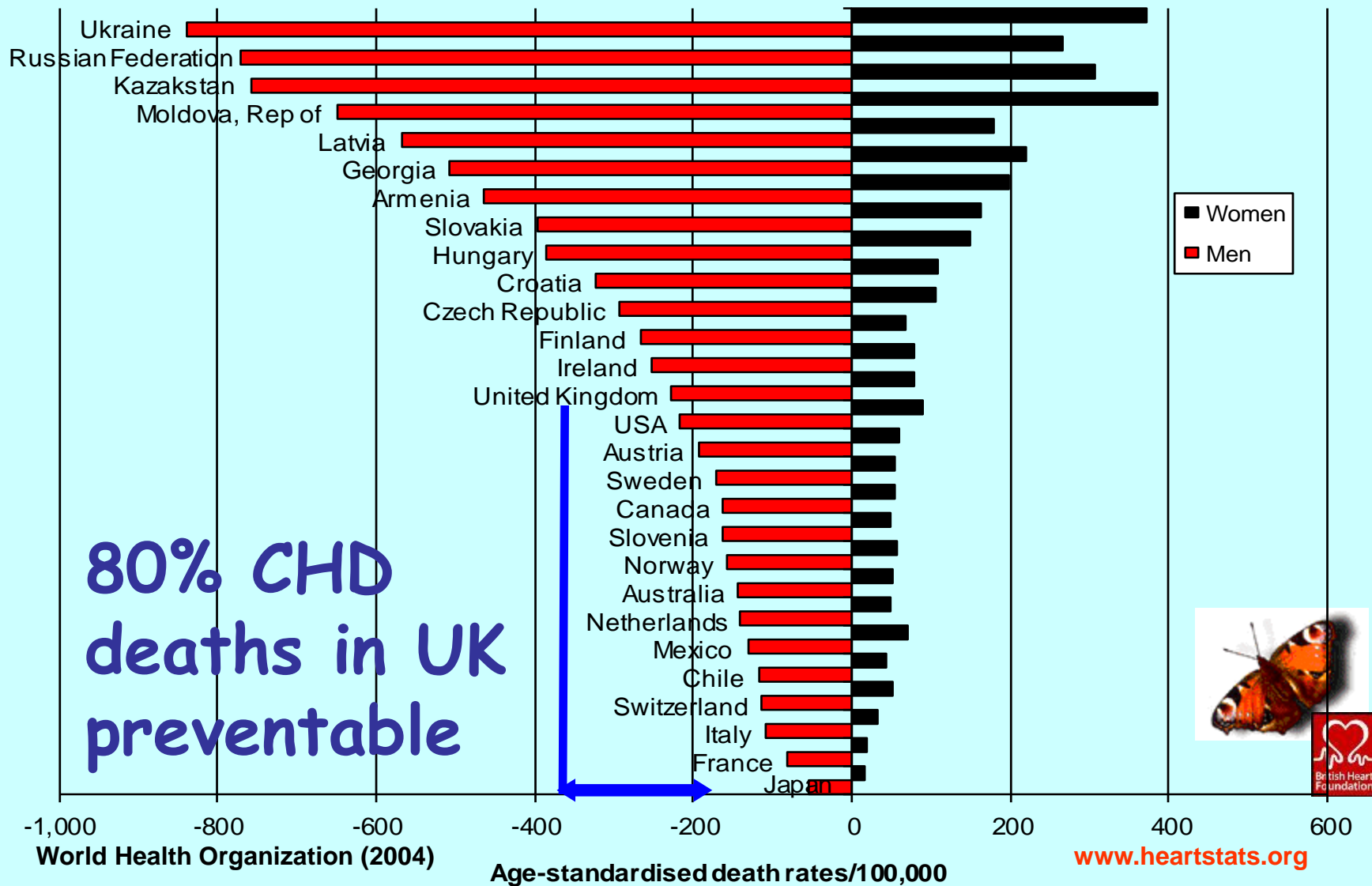
ความชุกของการบำบัดทดแทนไตในประเทศต่างๆทั่วโลก^{29,30}

ประเทศ/ทวีป	ความชุก (pmp)		
	ESRD ระยะสุดท้าย	Dialysis (HD+PD)	Transplant
ทั่วโลก	280	215	65
อเมริกาเหนือ	1,505	1,030	470
ยุโรป (กลุ่มประเทศ EU)	585 (850)	400 (550)	185 (295)
ประเทศญี่ปุ่น	2,045	1,945	100
เอเชีย (ไม่รวมญี่ปุ่น)	70	60	10
ลาตินอเมริกา	380	320	65
แอฟริกา	70	65	5
ตะวันออกกลาง	190	140	55
ประเทศไทย (พ.ศ. 2554)	749.7	693.8	55.9

pmp, per million population; ESRD, end-stage renal disease; HD, hemodialysis; PD, peritoneal dialysis; EU, European Union

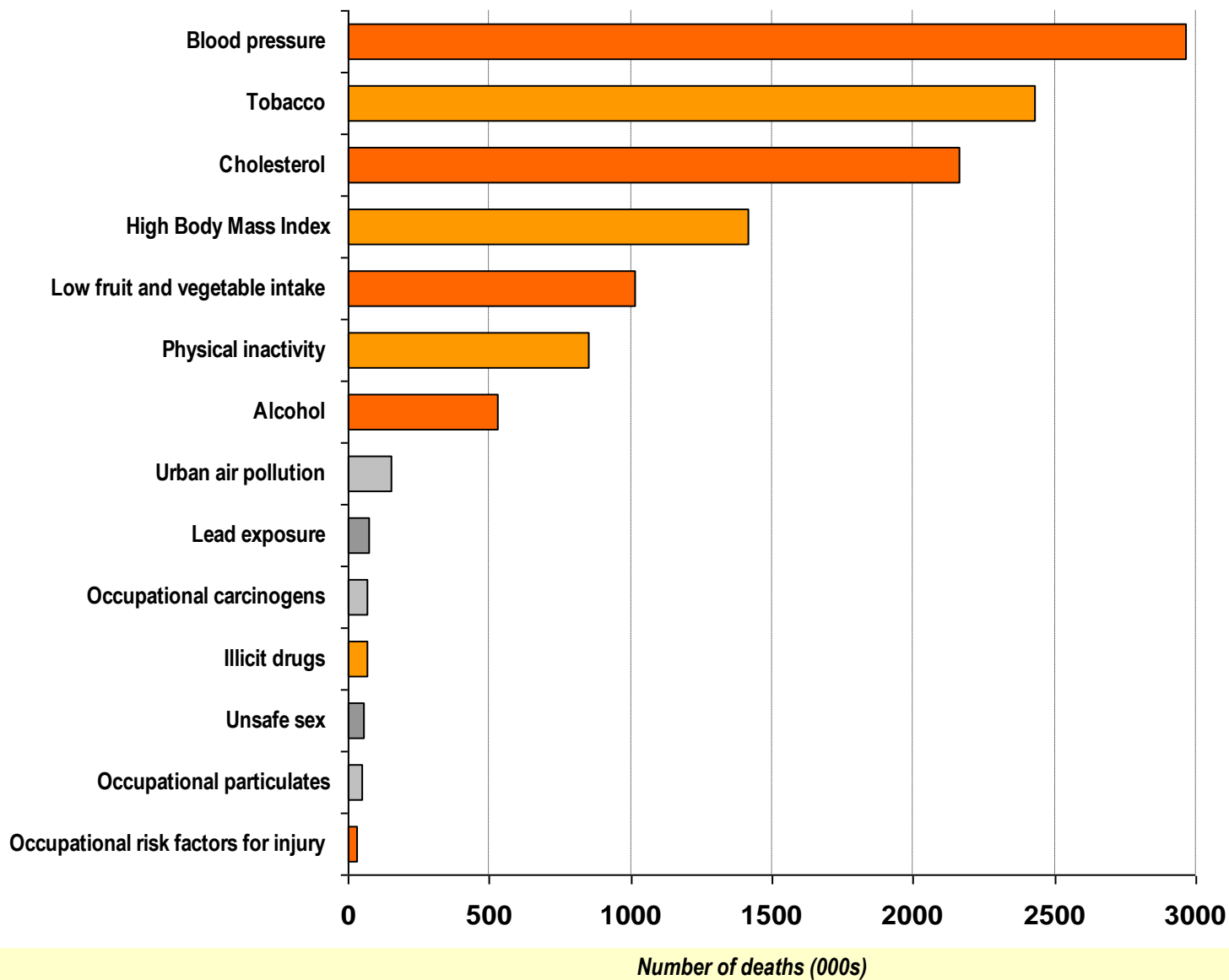
International comparisons

CVD death rates in 2004, men & women aged 35-74



DEVELOPED COUNTRIES

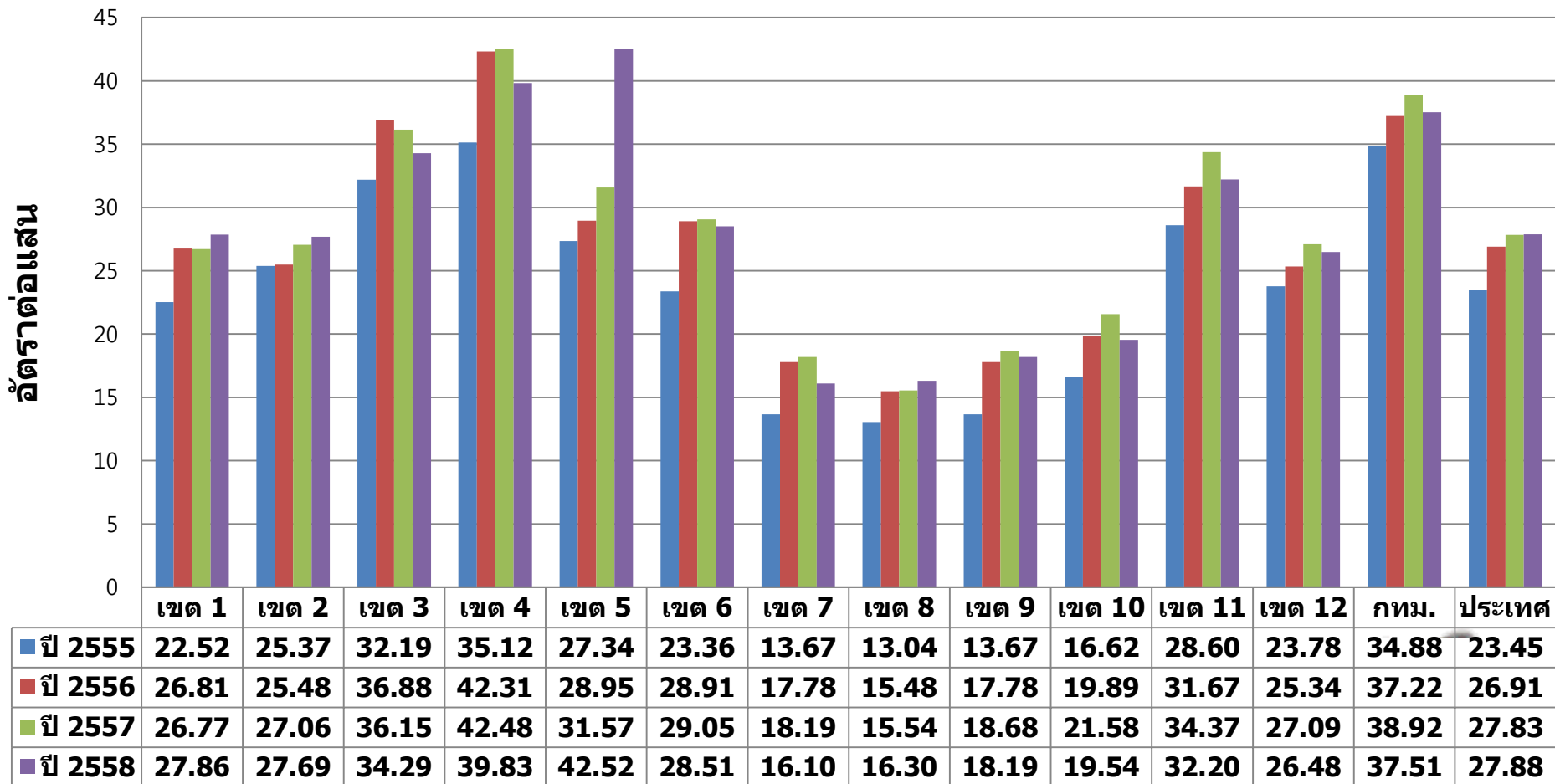
Deaths in 2000 attributable to selected leading risk factors



Report by Prof. Jaakko Tuomilehto, Department of Public Health, University of Helsinki, Finland

เป้าหมาย : ลดอัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ ร้อยละ 10 ในระยะ 5 ปี (2557 – 2562)

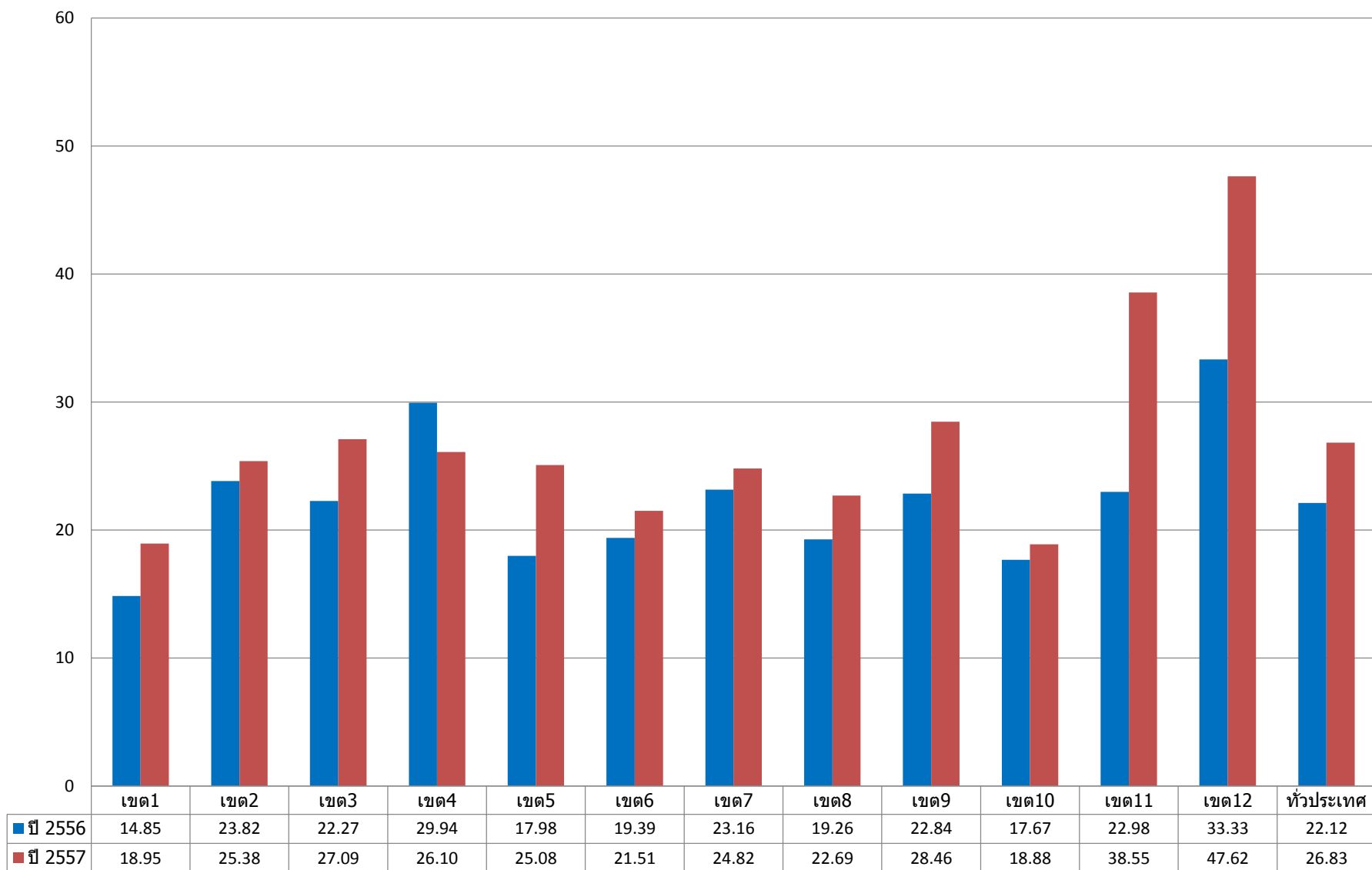
อัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ(I20-I25) ทุกกลุ่มอายุ เปรียบเทียบปี 2555 - 2558



หมายเหตุ : ข้อมูลปี 2558 แสดงตัวเลขเป็นปีงบประมาณ ด.ค.57 – ก.ย. 58

ที่มา : ข้อมูลมรณบัตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (I20.0,I21- I24) ปี 2556-2557 จำแนกรายเขตสุขภาพ และภาพรวมของประเทศ (ไม่รวม กทม.)



หมายเหตุ : ข้อมูลรอบ 9 เดือน ของปีงบประมาณ 2556 (ตุลาคม 55 - มิถุนายน 56) และ ข้อมูลรอบ 9 เดือน

ของปีงบประมาณ 57 (ตุลาคม 56 - มิถุนายน 57)

ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ความสำเร็จของการทำงานควบคุม/ป้องกันโรคคือ

- คนไม่เป็นโรค ? **Health for all** จากเดิมที่หาทางกำจัด ทำลายโรค ให้หันกลับมาเป็น การทำให้คนสามารถที่จะเลือกวิถีการดำรงชีวิตที่ดี และถูกต้องทั้งที่ยังมีโรคประจำตัว ดังนั้นจึงมาสู่ แนวคิด ทฤษฎี

Empowerment

Transitional stage

Behavioral Modification

Holistic Balance

Life long health learning and developing

Health Literacy เพื่อสุขภาพที่ดี ตลอดชีวิต

ประสบการณ์การจัดการในอังกฤษ ไม่ต่างกับไทยในเรื่อง

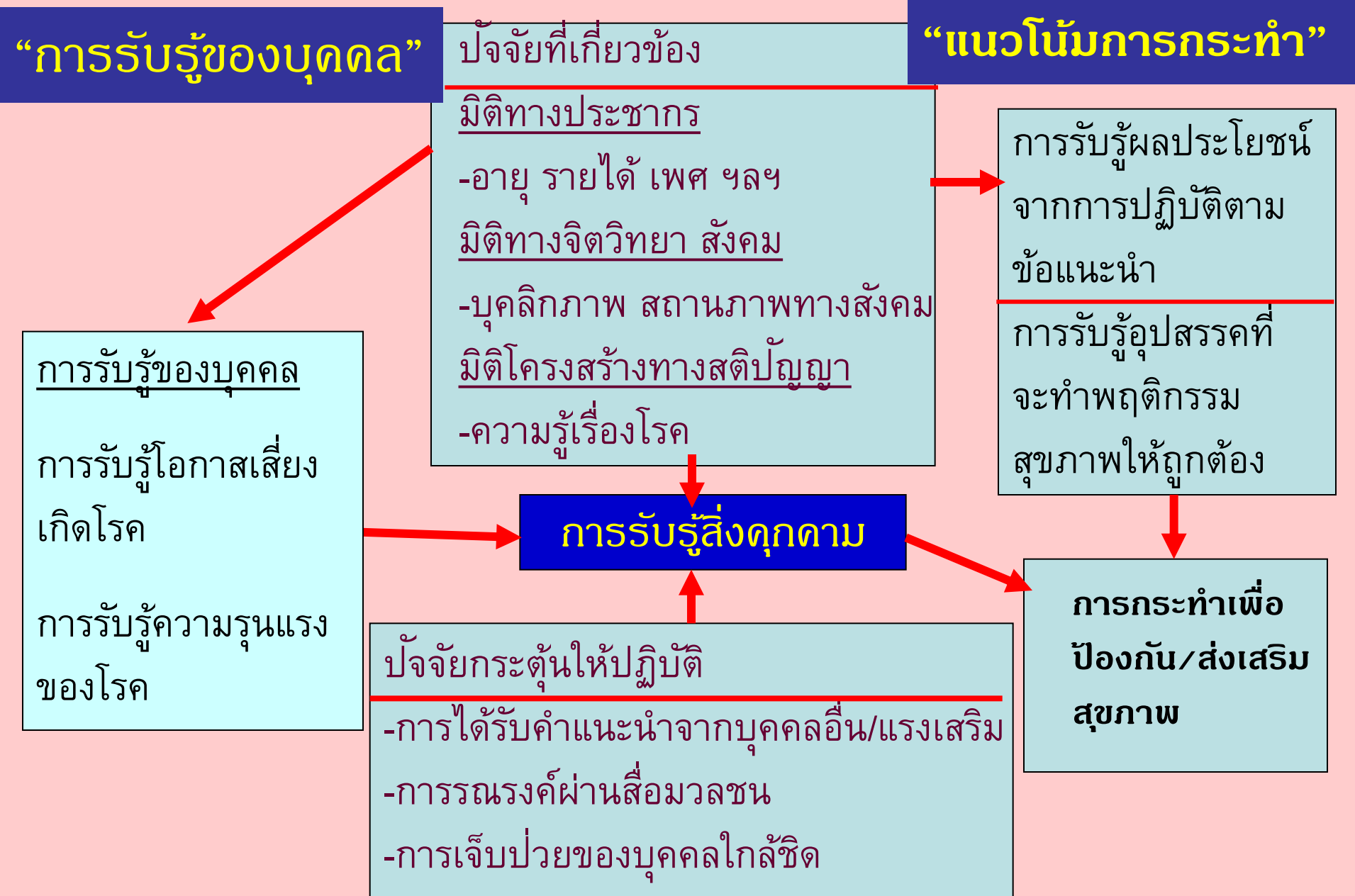
- 1) ใช้ระบบสารสนเทศเพื่อเข้าถึงข้อมูลสำคัญรายบุคคลและภาพรวม
- 2) ระบุและค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 3) การจำแนกผู้ป่วยตามความเสี่ยง
- 4) **ให้ผู้ป่วยมีบทบาทเป็นเจ้าของในการดูแลรักษา**
- 5) การดูแลรักษาที่เชื่อมโยงกัน
- 6) ใช้ทีมสหสาขาวิชาชีพ
- 7) บูรณาการการดูแลรักษาระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกับแพทย์เวชปฏิบัติ
- 8) บูรณาการการดูแลรักษาระหว่างหน่วยงาน
- 9) มุ่งลดการเข้ารับบริการที่ไม่จำเป็นทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และ
- 10) ให้การดูแลรักษา ณ หน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งซับซ้อนน้อยที่สุด

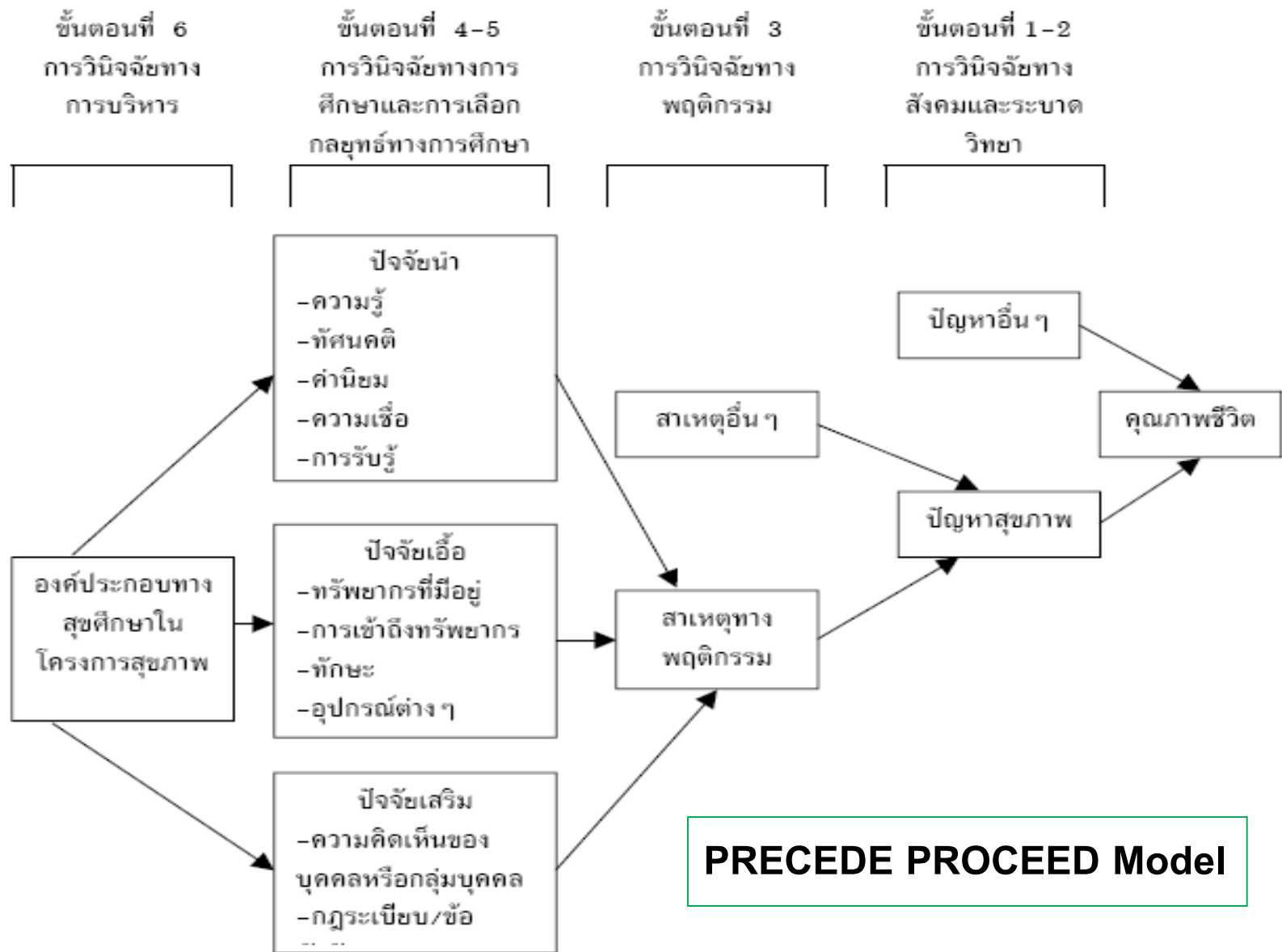


ทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพ เก่า-ใหม่

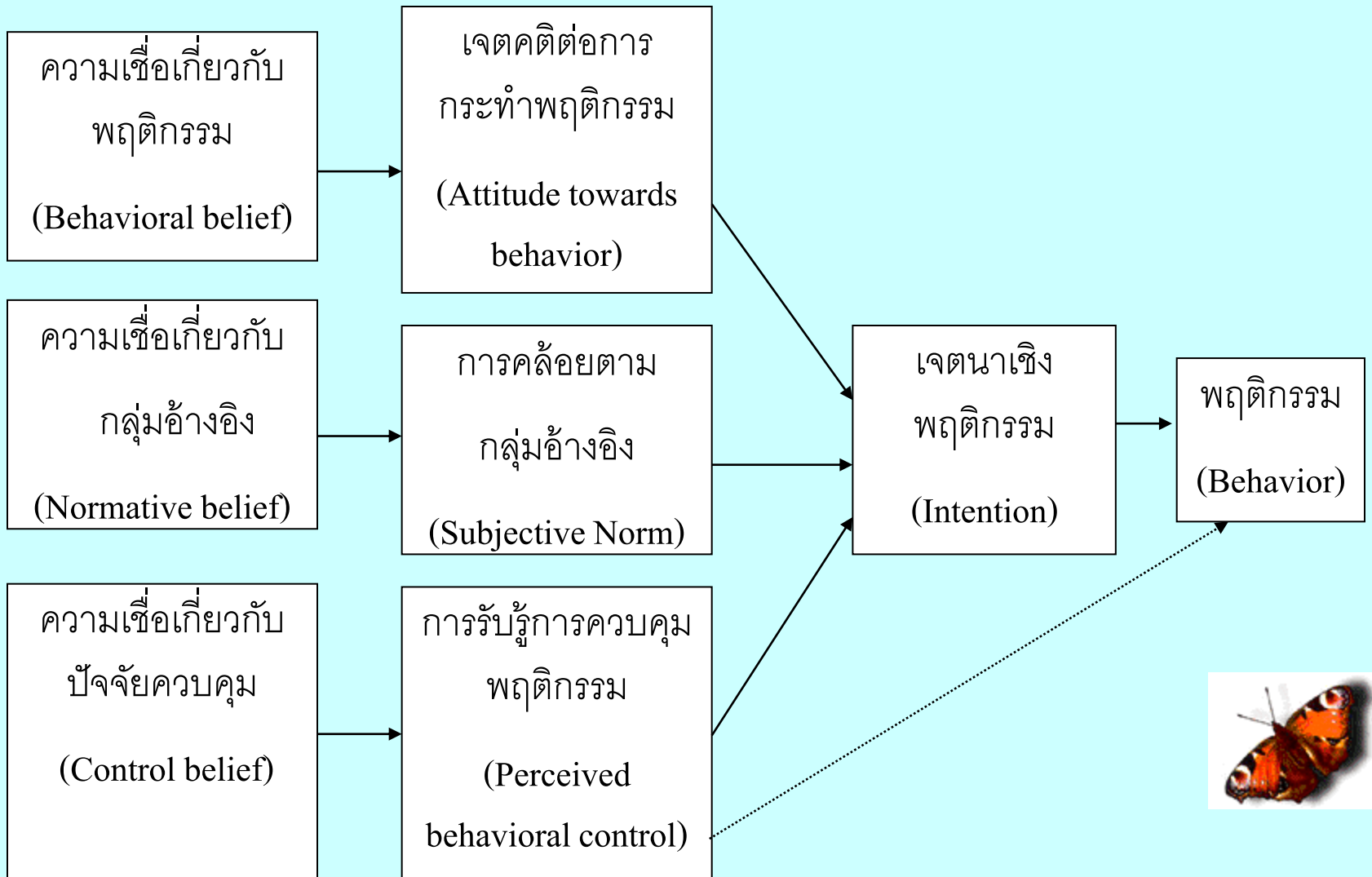
- การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ 132 เรื่อง (อริยา ทองกร, 2550) โดยวิเคราะห์ห่อภิมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานรองลงมาเป็นผู้ป่วย นักเรียนนักศึกษาและผู้สูงอายุ ตามลำดับ ส่วนแนวคิดทางการส่งเสริมสุขภาพที่นิยมใช้กันมากคือ Pender's model คิดเป็นร้อยละ 72.72 และ PRECEDE-PROCEED Model คิดเป็นร้อยละ 27.27
- ทฤษฎีทางพฤติกรรมที่นำมาประใช้ปรับพฤติกรรม ได้แก่
 - PRECEDE PROCEED Model, Health Belief Model (HBM)**
 - Theory of Reason Action, Social Support**
 - Social learning Theory, Empowerment Education Model**
 - Trans theoretical Model (Stage of change), Self – help group**

Health Belief Model (Rosenstock, 1974)

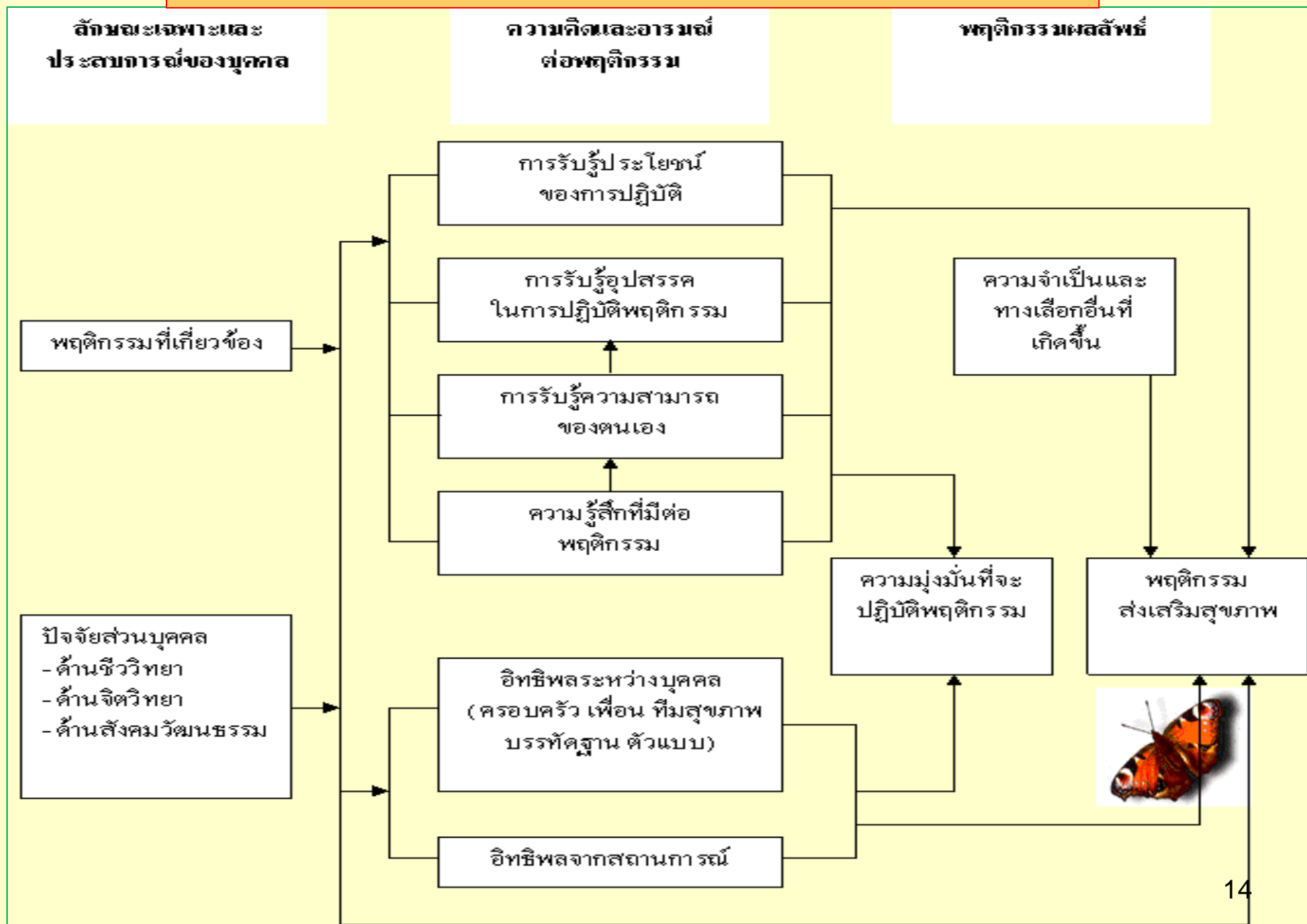




ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of planned behavior) (Ajzen, 1991, 2002)



แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1975, 2006)

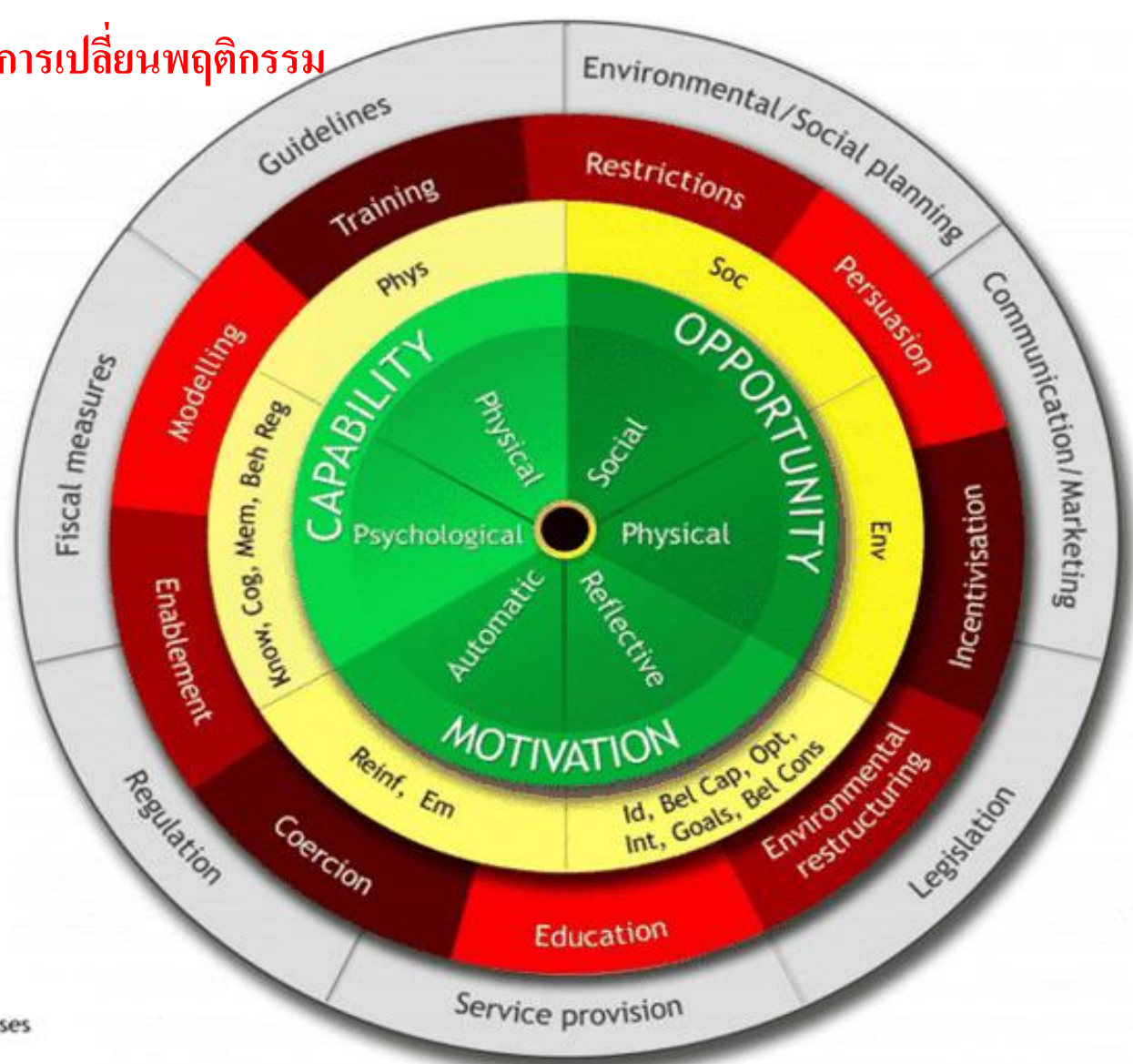


วงล้อการเปลี่ยนพฤติกรรม

- Sources of behaviour
- TDF Domains
- Intervention functions
- Policy categories

- Restriction จำกัด
- Persuasion ชักชวน
- Incentivisation มีสิ่งจูงใจ/ตอบแทน
- Coercion บีบบังคับ
- Enablement สร้างพลัง ความพร้อม
- Modelling มีแบบอย่างที่ดี

- Soc - Social influences
- Env - Environmental Context and Resources
- Id - Social/Professional Role and Identity
- Bel Cap - Beliefs about Capabilities
- Opt - Optimism
- Int - Intentions
- Goals - Goals
- Bel Cons - Beliefs about Consequences
- Reinf - Reinforcement
- Em - Emotion
- Know - Knowledge
- Cog - Cognitive and interpersonal skills
- Mem - Memory, Attention and Decision Processes
- Beh Reg - Behavioural Regulation
- Phys - Physical skills



Behavior Change Wheel, which highlights the COM-B model (green), Theoretical Domains Framework-TDF (yellow), and intervention functions (red)

Cane J, O'Connor D, Michie S. Validation of the theoretical domains framework for use in behaviour change and implementation research. *Implement Sci.* 2012;7(1):37.

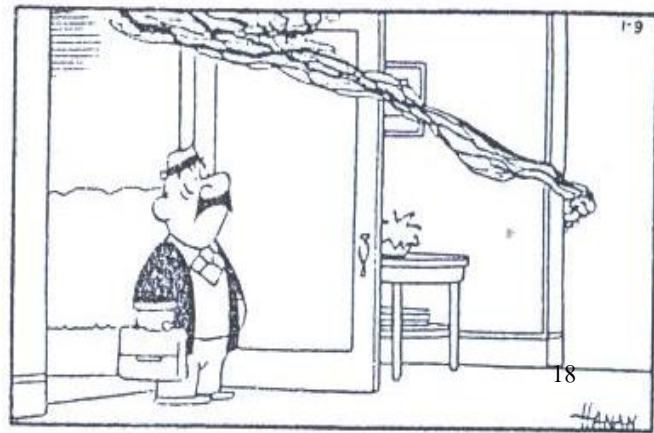
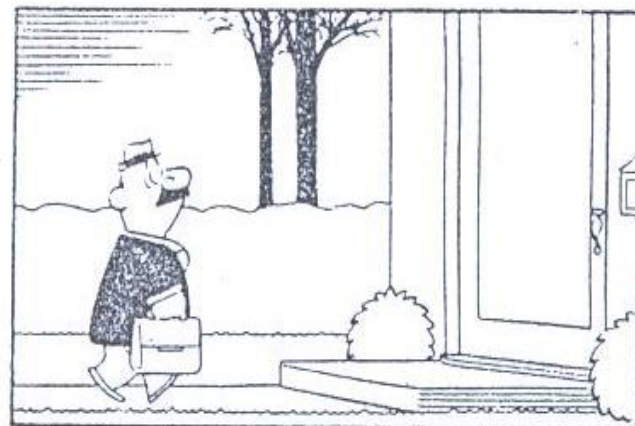
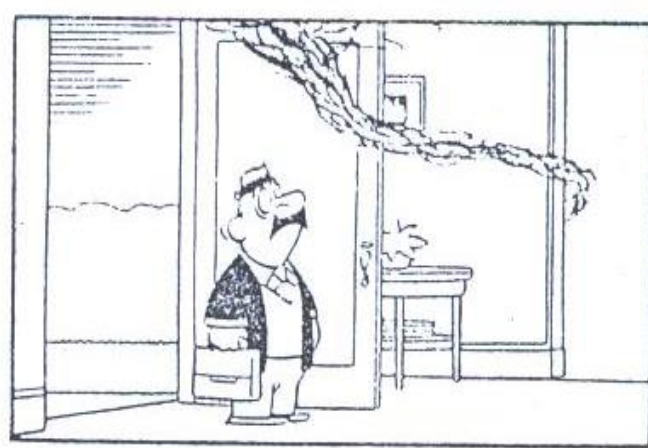
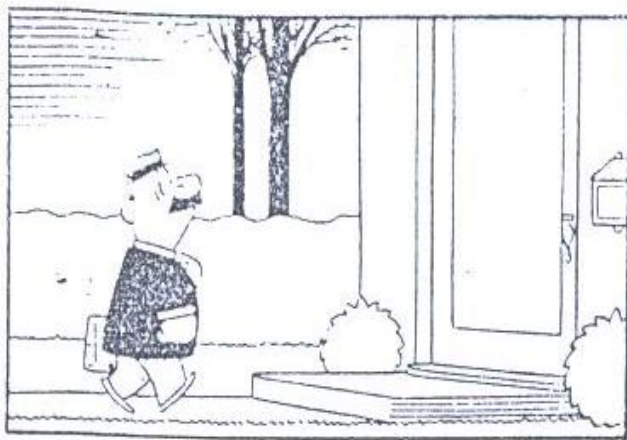
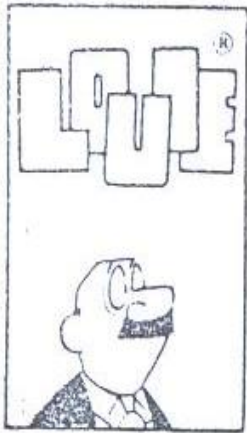
ฐานแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior modification)

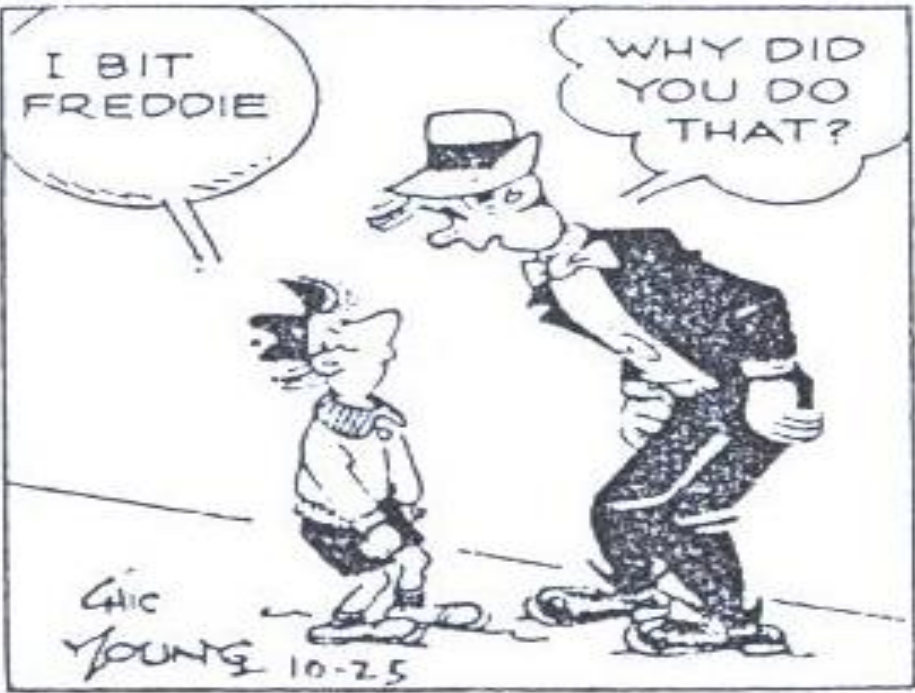
- การผสมผสานหลักการเรียนรู้ตามทฤษฎีต่างๆ เข้ามาใช้อย่างเป็นระบบ เริ่มจากทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ (Operant conditioning theory) ของ สกินเนอร์ (B.F Skinner, 1938)
- หลักพฤติกรรมบำบัด CBT Cognitive-Behavioral Therapy (Aaron T. Beck, 1960) บำบัดเปลี่ยนความคิด / ความเชื่อของบุคคล
- social cognitive theory (Bandura, 1986) Prof. of Social Science in Psychology พัฒนา Social Learning Theory (1977)
- การสร้างแรงจูงใจเพื่อให้มีสุขภาวะที่ดีต่อเนื่อง Stages and processes of self-change (The Transtheoretical Model ของ Prochaska, J.O. & DiClemente, Carlo, 1983)
- จึงประยุกต์แนวคิดทางจิตวิทยา ทางการศึกษาและสุขภาพไว้ด้วยกัน

การปรับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงได้ด้วยเหตุผลสี่เรื่อง

1. ด้วยการเสริมแรง (reinforce) ส่งผลให้พฤติกรรมของบุคคลนั้นมีอัตราการการกระทำพฤติกรรมนั้นกระทำเพิ่มขึ้น
2. ด้วยการลงโทษ (Punisher) ส่งผลให้พฤติกรรมนั้นยุติลง





กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมแปรเปลี่ยนได้ด้วยเหตุผลสี่ประการ

1. ด้วยการเสริมแรง (reinforce) ส่งผลให้พฤติกรรมของบุคคลนั้นมีอัตราการกระทำพฤติกรรมนั้นกระทำเพิ่มขึ้น
2. ด้วยการลงโทษ (Punisher) ส่งผลให้พฤติกรรมนั้นยุติลง

1. การปรับพฤติกรรมไม่เน้นการกระทำในอดีต
2. หลีกเลี่ยงการตีตรา
3. การปรับพฤติกรรมเป็นเรื่องเข้าใจได้ ทำให้ง่ายขึ้น
4. การปรับพฤติกรรมควรใช้กระบวนการกลุ่ม
5. การปรับพฤติกรรมสามารถฝึกบุคคลให้ปรับพฤติกรรมตนเองได้ โดยอาศัยเทคนิคของตนเอง (Self)

เทคนิค ปรับพฤติกรรมตนเองที่นิยมใช้

- ควบคุมตนเอง (Self-control)
- กำกับตนเอง (Self-regulation)
- จัดการตนเอง (Self-management)
- ดูแลตนเอง (Self-care)
- พึ่งพาตนเอง (Self-reliance)
- ปรับตนเอง (Self-modification)
- นำตนเอง (Self-leadership)
- กลุ่มช่วยตนเอง (Self-helped group)
- สัญญาตนเอง (Self-contract)

ทุกเทคนิคล้วนตั้งอยู่บนฐาน Client-centered approach หรือ person-centered ตามปรัชญา มนุษย์นิยม (Humanist)

เทคนิคที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ความหมาย การควบคุมตนเอง (Self-control) เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้วิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายวิธีรวมกัน เพื่อปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของตนเอง ไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยที่บุคคลนั้นเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมเป้าหมาย และกระบวนการกระทำให้นำไปสู่เป้าหมายนั้นด้วยตนเอง และการควบคุมการกระทำนี้เป็นทักษะที่เกิดจากการเรียนรู้ทางสังคม (Cognitive social learning)

ขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้การควบคุมตน

1. กำหนดเป้าหมายพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้วยตนเอง
2. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมของตน
3. กำหนดเงื่อนไขการให้การเสริมแรงและลงโทษด้วยตนเอง
4. เลือกเทคนิคที่จะกระทำด้วยตนเอง
5. ใช้การควบคุมตนตามวิธีการและขั้นตอนของเทคนิคที่ตนเองกำหนด
6. ทำการประเมินตนเอง
7. เสริมแรงหรือลงโทษ หลังการประเมินพฤติกรรมบรรลุ/ไม่บรรลุเป้าหมาย

สรุปขั้นตอนการดำเนินการเพื่อควบคุมตนเอง

1. กำหนดเป้าหมาย
2. ระบุพฤติกรรมเป้าหมาย
3. เลือกเป้าหมายที่สามารถบรรลุได้
4. บันทึกพฤติกรรมทุกช่วงเวลาหรือทุกวันหรือทุกสัปดาห์
 5. ทำสัญญากับตนเอง
 6. การเสริมแรงตนเอง

การทำสัญญากับตนเอง (Self-contract)

หลักการเป็นการเขียนข้อสัญญา

1. เขียนเฉพาะพฤติกรรมที่รู้ว่าสามารถเปลี่ยนแปลงได้ (Goal)
2. ระบุวันเวลาที่เริ่ม และจะใช้เวลาเท่าไรที่ไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายรวมและเป้าหมายย่อย (Self-agreement)
3. สิ่งที่เป็นแรงเสริมคืออะไร รางวัลเมื่อทำงานขั้นต่ำได้สำเร็จ (Reinforce)
4. บทลงโทษถ้าทำตามสัญญาไม่ได้ในเวลาที่กำหนด (Penalty clause)
5. วิธีการบันทึกหรือเก็บข้อมูลพฤติกรรมตนเอง (Records)
6. พยานซึ่งเป็นคนอื่นที่ช่วยเหลือตนเองอย่างน้อย 2 คน (Commitment)

สัญญาตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ลงนามพร้อมให้เพื่อนร่วมเป็นพยาน

1. ท่านต้องการปรับพฤติกรรมสุขภาพโดยมีเป้าหมายคือ
2. ปัญหาอุปสรรคสำคัญในการปรับพฤติกรรมที่เป็นไปได้ยาก
3. วิธีการที่สามารถทำให้ท่านมีสุขภาพได้ตามเป้าหมายคือ
4. มีวิธีกำกับ ติดตาม ประเมินหรือบันทึกพฤติกรรมตนเองอย่างไรบ้าง
5. ใครบ้างที่จะช่วยให้ท่านปรับพฤติกรรมได้
6. ท่านปรับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อใคร
7. ท่านตั้งใจเริ่มทำอะไรบ้างในการปรับพฤติกรรมให้สำเร็จภายในวัน...
8. เมื่อท่านมีพฤติกรรมได้ตามเป้าหมายจะให้รางวัลอะไรกับตนเอง
9. เมื่อท่านมีพฤติกรรมที่ไม่ได้ตามเป้าหมายจะทำอะไรกับตนเอง
10. ท่านต้องการความรู้หรือทักษะอะไรเพิ่มเติมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

ลงนาม.....

เพื่อนคนที่1 ญาติคนที่2

วันที่.....

เทคนิคการเตือนตนเองด้วยการบันทึก กราฟ หรือแถบสี



เทคนิคในการช่วยให้แต่ละบุคคลคงพฤติกรรมใหม่ได้

- จัดโครงสร้างโปรแกรมให้มีการติดต่อกับผู้ช่วยบ่อยๆ
- ผลการวิจัยการป้องกันเบาหวานชี้ให้เห็นว่าการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยอย่างเดียวไม่ได้ช่วยให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จ ต้องสนับสนุนให้ผู้ป่วยจัดการตนเอง
- โปรแกรมควรมีการติดตามผู้ป่วยสม่ำเสมอเพื่อช่วยให้บรรลุเป้าหมาย
- Social support อาจมาจากครอบครัว หรือการร่วมกิจกรรมที่จะทำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จ
- แรงสนับสนุนจากกลุ่ม เดียวกันจะให้ประโยชน์ในการเปลี่ยนพฤติกรรม
- ผู้ที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ คือผู้ที่สามารถปรับพฤติกรรมได้ตลอด
- ผู้ควบคุมอาหารอาจแปรเปลี่ยนตามวัยของการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย
- มีกลุ่ม/แกนนำในพื้นที่คงอยู่ และจัดหาทรัพยากรบางส่วนไว้

แบนดูรา (Bandura, 1997) เสนอเทคนิคการตั้งเป้าหมายมีประสิทธิภาพ

การตัดสินตนเอง (Self-Judgment) เป็นการเปรียบเทียบผลที่ได้รับจากการกระทำกับเป้าหมายหรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ ขึ้นกับชนิดของมาตรฐาน

- 1) ควรเป็นเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง
- 2) ควรเป็นเป้าหมายที่มีลักษณะท้าทาย
- 3) ควรเป็นเป้าหมายที่ระบุแน่ชัดและมีทิศทาง เช่น “สัปดาห์นี้ฉันจะรับประทานขนมขบเคี้ยวไม่เกิน 2 ซอง”
- 4) ควรเป็นเป้าหมายระยะสั้น จะมีผลต่อแรงจูงใจต่อผลความสำเร็จที่ง่ายและเร็ว
- 5) ควรเป็นเป้าหมายที่อยู่ในระดับใกล้เคียงกับความเป็นจริง ไม่เพื่อฝันสูงหรือต่ำ

เทคนิคการปรับตน (Self-modification)

มี 2 ขั้นตอนหลักคือ

1. กำหนดเป้าหมายและพฤติกรรมที่ต้องการเปลี่ยน
2. สังเกตพฤติกรรมเป้าหมายและบันทึกทันที

โดยเน้นที่พฤติกรรมที่เจาะจง ผ่านกระบวนการเรียนรู้ กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายให้ชัดเจน ไม่มีการบังคับใด ๆ เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน แต่ละเทคนิคที่ใช้ต้องคำนึงข้อดีข้อเสียและให้สอดคล้องกับปัญหาผู้รับการปรับแต่ละบุคคล และมักใช้วิธีการทางบวกมากกว่าการลงโทษ

Self health group/peer self health

แนวคิดพื้นฐานของ **self help group** คือเชื่อว่า บุคคลจะได้รับ ความช่วยเหลืออย่างดี จากบุคคลที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน สมาชิกจะ ร่วมกันอภิปรายถึงความรู้สึก ให้ข้อมูล ข่าวสาร ทั้งจากประสบการณ์ ตรง และที่ได้แสวงหา นำมาช่วยเหลือสมาชิกในการปรับตัวต่อปัญหาที่ เกิดขึ้น

ลักษณะของ self help group ได้แก่

กลุ่มจะเน้นที่ สมาชิกมาแลกเปลี่ยนความรู้สึก ความรู้ (insight) ในสิ่งที่มีปัญหา
ร่วมกัน/อย่างเดียวกัน

1. สมาชิกกลุ่มมาจากผู้มีปัญหาคล้ายคลึงกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และให้กำลังใจ
2. มารวมกลุ่มโดยสมัครใจ
3. ไม่หวังผลกำไร ทำงานเพื่อช่วยเหลือสมาชิก
4. ทำงานแบบเผชิญหน้า
5. เน้นที่สมาชิกได้มีส่วนร่วมและดำเนินการเอง
6. ไม่แข่งขันแต่จะร่วมมือกัน
7. ผู้นำกลุ่มมาจากสมาชิก และมีการเปลี่ยนหมุนเวียน
8. การให้บริการและกิจกรรมเป็นไปตามความต้องการของสมาชิก และมติกลุ่ม
9. เกิดการเรียนรู้โดยการปฏิบัติจริง เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดี
10. ผลของการช่วยเหลือ ช่วยให้ปรับตัวได้ดี เกิดพลังอำนาจ “empowerment”
11. ไม่สามารถแก้ไขปัญหาทุกอย่างได้ทันที
12. กิจกรรมของกลุ่มอาจขยายออกไปสู่การแก้ปัญหาอื่น เช่น ชี้นำสังคมได้

ชนิดของกลุ่มช่วยเหลือตนเองทางด้านสุขภาพ

1. กลุ่มที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. กลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค
3. กลุ่มที่เป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หาย
4. กลุ่มที่เน้นการฟื้นฟูสุขภาพ



กลไกการทำงานของกลุ่ม

1. สมาชิกมีความรู้สึกร่วมกัน
2. สมาชิกที่ให้คำแนะนำคนอื่นจะมีความชำนาญเพิ่มขึ้น
3. สมาชิกยอมรับคำแนะนำเพราะเข้าใจกัน
4. คำแนะนำที่ได้นำไปปฏิบัติได้ง่าย
5. ยอมรับคำแนะนำเพราะเชื่อว่าจริง
6. สมาชิกได้ระบายความทุกข์กับคนที่รู้ใจกัน
7. สมาชิกรู้สึกมีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือคนอื่น
8. ยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นเหมือนคนอื่น

ข้อคำถามเพื่อขอความคิดเห็นจากที่ประชุม

- 1) มีกระบวนการอย่างไรบ้างที่จะทำให้โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพมีความยั่งยืน
- 2) ปัญหาที่ทำให้ผู้เข้าร่วมไม่ได้ผลตามเป้าหมาย หรือกลับมีปัญหาเสี่ยง
เพิ่มมากขึ้น จะมีแนวทางทำอย่างไร



การปรับพฤติกรรมสุขภาพให้ต่อเนื่องตามแนวทาง การปรับพฤติกรรมสุขภาพ 3Self ด้วยหลัก PROMISE

➤ 3Self :

- Self-care : การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง
- Self-efficacy : ความเชื่อมั่นของตนเองที่จะปรับพฤติกรรมสุขภาพ
- Self-regulation : การกำกับพฤติกรรมสุขภาพตนเอง

➤ PROMISE :

- P – Positive reinforcement : หลักการเสริมแรงทางบวก
- R – Result base manage : หลักการบริหารจัดการมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน
- O – Optimism : การมองโลกในแง่ดี
- M – Motivation : สร้างแรงจูงใจแก่ผู้รับการปรับพฤติกรรม
- I – Individual or Client cent : หลักการจัดที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้เข้ารับการปรับพฤติกรรม
- Se – Self – esteems : คือ การเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง

มาจาก 3 แนวคิดหลักคือ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

และขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การสร้างพลังอำนาจ

รากฐานของแนวความคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- **แนวความคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior modification)**
ตามหลักการแห่งพฤติกรรม
- **ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม**
(Stages of change theory)
- **การสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)**

แนวคิดการปรับพฤติกรรม (Behavior modification) ตามหลักการแห่งพฤติกรรม



3Self & PROMISE

ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คุณสมบัติของกระบวนการปรับพฤติกรรมตาม แนวคิดด้านจิตวิทยาการปรับพฤติกรรม

- การปรับพฤติกรรมไม่เห็นอดีต (A historical)
- การปรับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการใช้การตีตรา
- การปรับพฤติกรรม เป็นเรื่องเข้าใจได้ (Sensible)
- ความสัมพันธ์ระหว่างนักปรับพฤติกรรม กับผู้รับการปรับพฤติกรรม ไม่จำเป็นต้องเป็นความสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว (One-to-one relationship)
- การปรับพฤติกรรมสามารถฝึกบุคคลให้ปรับพฤติกรรมของตนเองได้

ความหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การประยุกต์หลักการแห่งพฤติกรรม หรือ หลักการเรียนรู้ เพื่อเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรม โดยเน้นที่พฤติกรรมที่สามารถวัดได้จากพฤติกรรมสุขภาพ 3 ด้านคือ การรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง (Self -efficacy) การกำกับพฤติกรรมสุขภาพตนเอง (Self- regulation) และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง (Self- care)

ความหมาย หลักแห่งพฤติกรรม

- เป็นหลักการที่ครอบคลุมทั้งแนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้ การวางเงื่อนไข และแนวคิดทางจิตวิทยาต่างๆ ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ เข้ามาประยุกต์ใช้ได้ และแนวคิดของการใช้หลักการแห่งพฤติกรรมมาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แบ่ง 2 กรณี
 - กรณีที่ ไม่สามารถควบคุมสภาพแวดล้อม สามารถจัดกระทำโดยการเปลี่ยนที่ ความรู้สึก (Feeling) ซึ่งส่งผลทำให้พฤติกรรมเปลี่ยน หรือ จัดกระทำโดยเปลี่ยนที่ความคิด (Cognitive) ซึ่งส่งผลทำให้พฤติกรรมเปลี่ยน
 - กรณีที่ สามารถควบคุมสภาพแวดล้อมได้ สามารถกระทำ โดยการเปลี่ยนแปลงที่พฤติกรรมโดยตรง นักปรับพฤติกรรมใช้ทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไข จัดการกับพฤติกรรมโดยตรง ด้วยการควบคุมสภาพแวดล้อมให้ได้

การปรับพฤติกรรมในปัจจุบัน

- Albert Bandura เสนอทฤษฎีการเรียนรู้ปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ได้รับการนิยมในช่วง ค.ศ 1980
- ปัจจุบันได้นำแนวคิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเข้ามาใช้ประกอบรู้จักกันในนามของการป้อนกลับทางชีวภาพ (Bio feedback)

จุดเน้นของ การปรับพฤติกรรมของบุคคล

- เน้นที่พฤติกรรมเจาะจงเฉพาะกลุ่มเสี่ยง
- เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้
- ต้องมีการกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ชัดเจน
- ต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นสำคัญ
- เน้นที่เหตุการณ์หรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในปัจจุบันเท่านั้น
- เน้นความเป็นมนุษย์ของบุคคล โดยไม่มีการบังคับใด ๆ ทั้งสิ้น
- เทคนิคต่าง ๆ ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าเป็นเทคนิคที่มีประสิทธิภาพ แต่การนำไปใช้จำเป็นต้องคำนึงถึงข้อดีและข้อจำกัด ตลอดจนเกณฑ์การใช้เทคนิคเหล่านั้นให้รอบคอบด้วย
- การปรับพฤติกรรมจะเน้นการใช้วิธีการทางบวกมากกว่าวิธีการลงโทษ
- วิธีการปรับพฤติกรรมสามารถใช้ได้อย่างเหมาะสมตามลักษณะปัญหาของแต่ละบุคคล

ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม (Stages of change theory)

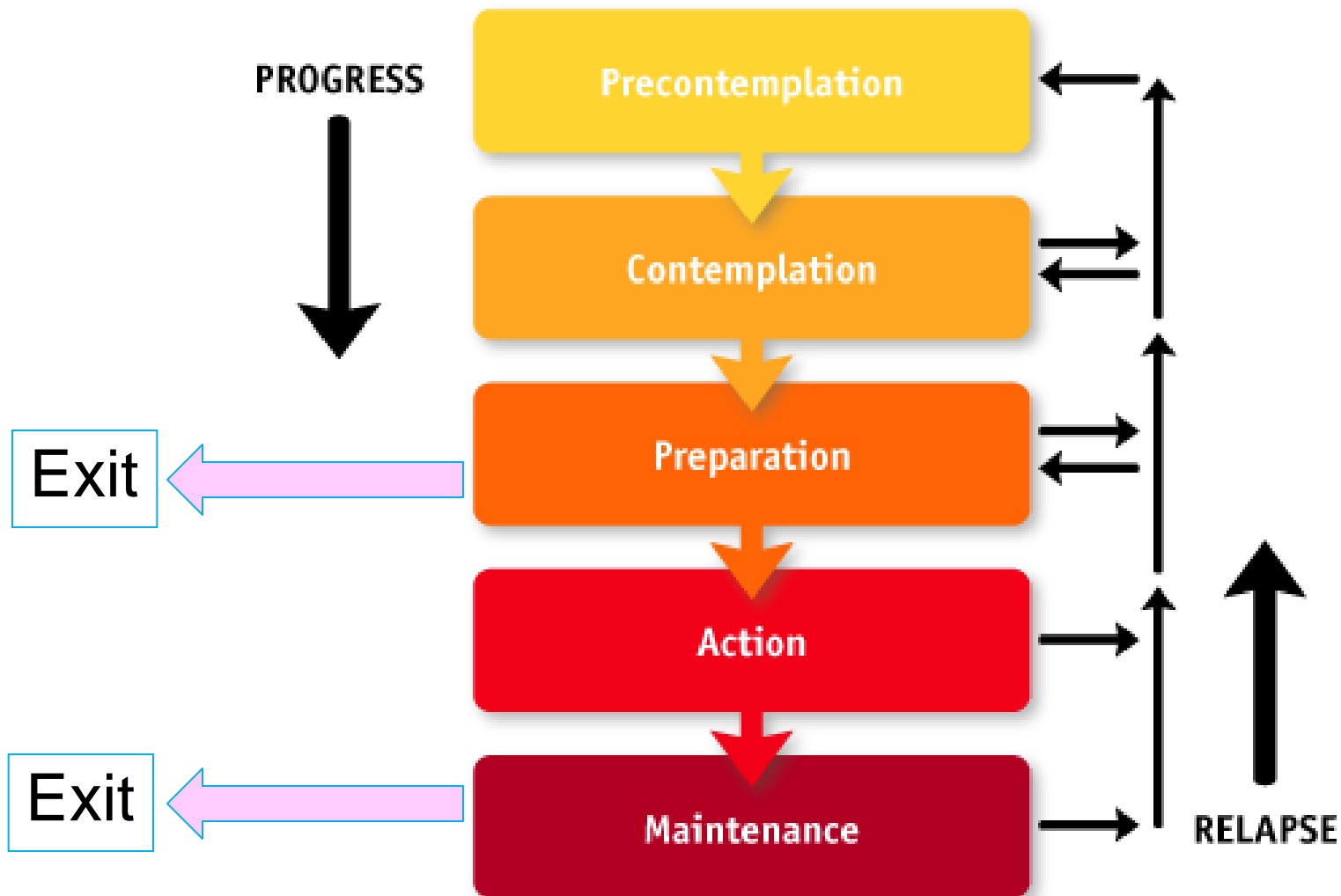
(Prochaska, James O. & DiClemente, Carlo, 1983; Horneffer-Ginter, 2008)

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stage of change)

- กระบวนการต่อเนื่องเริ่มจากขั้นที่ไม่สนใจปัญหาไปจนถึงขั้นลงมือปฏิบัติเพื่อเปลี่ยนแปลงแก้ไข ไปสู่พฤติกรรมใหม่
- นับเป็นโครงสร้างหนึ่งของรูปแบบ ทรานส์ทีออเรติกคอล (Trans theoretical model: TTM)
- เริ่มต้นจาก โปรชาสกาและ ดิคลีเมนเท่ ได้ใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการศึกษาผู้ติดยาหรือ
- การประยุกต์ทฤษฎีดังกล่าวเพื่อการให้คำปรึกษา แนะนำเพื่อการเลิกบุหรี่ซึ่งได้ผลสำเร็จเป็นอย่างดี

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

(Stages of change theory) แบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอน



การแสดงพฤติกรรมตาม Stage of Change

- ต้องคำนึงถึงระยะของความพร้อมที่จะรับการเปลี่ยนแปลงของแต่ละบุคคลซึ่งมีไม่เท่ากัน
- บางคนอาจยังไม่สนใจปัญหาไม่เห็นประโยชน์ที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง ไม่ร่าก่อนถึงปัญหาตนเอง ปฏิเสธไม่ยอมรับ เคยล้มเหลวจากที่เคยพยายาม มองว่าทำให้เสียเวลาเสียเงิน
- บางคนสนใจแต่ยังลังเลใจอยู่ ยังกลัวๆ กล้าๆ ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ขาดความเชื่อมั่น ค้นหาข้อมูลเพื่อตัดสินใจ
- บางคนอาจเริ่มเปลี่ยนแปลงแล้ว แต่ยังต้องการกำลังใจและแรงจูงใจภายนอกอยู่ เห็นประโยชน์ มั่นใจสู่เป้าหมายตามที่วางแผน

การแสดงพฤติกรรมตาม Stage of Change

บางคน อาจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ตามที่ตั้งใจที่ตั้งเป้าหมาย

ปรับเปลี่ยนทำให้สม่ำเสมอขึ้น อาจมีสิ่งช่วยๆให้กลับไปเหมือนเดิม จึง
เสี่ยงที่กลับไปสู่พฤติกรรมเดิมได้

บางคนสามารถกระทำพฤติกรรมใหม่ได้อย่างต่อเนื่อง 6 เดือนเป็นอย่างน้อย

พยายามเต็มที่ที่จะไม่กลับไปสู่พฤติกรรมเดิม มั่นใจที่จะเปลี่ยนได้ตลอด
อาจพลั้งเผลอได้ถ้ามีความเครียดหรือสถานการณ์วิกฤติเข้ามา

บางคน กลับเข้าไปสู่ขั้นต้นเดิม หรือคงต่อเนื่องตลอดไป

แนวทางการดำเนินกิจกรรม

ขั้นที่	ระยะเวลา (เดือน)	ขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลง	แนวทางการจัดกิจกรรม
1		ขั้นไม่สนใจปัญหา (Pre- contemplation)	1. ให้ข้อมูล ความรู้ ความจริงอย่างมีเหตุผล โดยไม่ชี้หน้า ใช้ Motivation Interview
2	1	ขั้นลังเลใจ (Contemplation)	2. พูดคุยข้อดีข้อเสียของพฤติกรรมใหม่และ พฤติกรรมเก่า ให้โอกาสและเวลาในการชั่ง น้ำหนักก่อนการตัดสินใจ Motivation Interview
3		ขั้นตัดสินใจและ เตรียมตัว (Preparation)	3. วางแผนว่าจะทำอะไรบ้าง ในการเข้าร่วม กิจกรรม ฟังบรรยาย ขอคำปรึกษา ค้นคว้าแสวงหา ความรู้เพิ่มเติม

ขั้นที่	ระยะเวลา (เดือน)	ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	แนวทางการจัดกิจกรรม
4	4 - 6	ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action)	4. พฤติกรรมบรรลุตามข้อกำหนด/ตัวชี้วัด เช่น ลดจำนวนบุหรี่ที่สูบ (ต้องหยุดสูบเท่านั้นจึงถึงขั้นลงมือทำ) ลดน้ำหนักโดยลดแคลอรีจากไขมัน อย่างน้อย 30% ต่อวันจึงต้องให้กำลังใจ ส่งเสริมให้ลงมือทำอย่างต่อเนื่อง พร้อมช่วยจัดปัญหาอุปสรรค ใช้ Social-cognitive behavior
5	6	ขั้นกระทำต่อเนื่อง (Maintenance)	5. คงทำพฤติกรรมใหม่ โดยลดอิทธิพลลง และเชื่อว่าตนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป
6	-	ขั้นกลับไปมีปัญหาซ้ำ (Relapse)	6. ถอยกลับไปมีพฤติกรรมเดิม เพราะ อารมณ์จิตใจเปราะบาง ไม่แข็งแกร่งพอซึ่งโดยปกติร้อยละ 80 จะไม่กลับไปสู่ขั้นต้น จึงควรจัดโปรแกรมเสริมความแข็งแกร่งทางจิต และการสร้างแกนนำ ใช้ Motivation Interview

เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (TTM Stage of change)

<p>การติดตามเฝ้าระวัง (Self-monitoring)</p>	<p>-บันทึกพฤติกรรม เป้าหมาย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ผู้ป่วย ที่จดบันทึกมักจะรายงานว่าให้ประโยชน์ต่อการควบคุมและการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม -แนะนำและฝึกให้รู้จักจดบันทึกอาหาร การออกกำลังกาย ระดับน้ำตาล ในเลือดที่ตรวจด้วยตนเองพร้อมประเมินสมุดบันทึกร่วมกันเพื่อวาง แผนการทำพฤติกรรมต่อ</p>
<p>การควบคุมสิ่งยั่วยุ (Stimulus control)</p>	<p>-เข้มงวดกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การไปงานเลี้ยงที่มีอาหารมากมายหลายชนิดและไม่จำกัดหรือการไป ช้อปปิ้งที่มีอาหารขายมากมาย -เน้นการกินให้เป็นเวลาจัดเวลาและสถานที่ในการออกกำลังกาย -เน้นให้เลี่ยงซื้ออาหารชนิดที่จะทำให้ควบคุมการกินยากขึ้น เช่น ขนม ขบเคี้ยว หรือเลี้ยงการดูอาหารที่ลดราคา</p>
<p>การจัดการกับความไม่แน่นอน (Contingency management)</p>	<p>-แนะนำให้รู้จักการให้รางวัลกับตัวเองเมื่อสามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมได้ดี แต่รางวัลนั้นไม่ควรเป็นอาหาร -ทำสัญญาหรือข้อตกลงกับตัวเองในระยะสั้น โดยเน้นพฤติกรรมที่จะ นำไปสู่การมีสุขภาพดี</p>
<p>การเปลี่ยนความคิด (Cognitive restructuring)</p>	<p>-ใช้ตัวแบบและประสบการณ์ของผู้ทำสำเร็จให้ผู้ป่วยได้เปลี่ยน ความคิดจากการต่อต้านการปรับเปลี่ยนมาเป็นการยอมรับ -เปลี่ยนความคิดจากเป้าหมายที่เป็นความฝันมาเป็นเป้าหมายที่เป็นไป ได้และสามารถทำได้</p>
<p>การจัดการกับความเครียด (Stress management)</p>	<p>-ความเครียดเป็นตัวทำนายเบื้องต้นของการกลับสู่พฤติกรรมเก่า ฉะนั้น วิธีการคลายเครียดเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องเรียนรู้ -สาธิตและฝึกทักษะการผ่อนคลายความตึงเครียด เช่น การหายใจ การ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การทำสมาธิ -สาธิตและฝึกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยเพื่อช่วยลด ความเครียด</p>

แนวคิดการปรับปรุงพฤติกรรม

ด้วยการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment)

ความหมาย Empowerment

- ใช้ช่วงแรก 20 กว่าปีที่ผ่านมา เป็นการกระตุ้นเราให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักในศักยภาพที่ตนมี และดึงศักยภาพนั้นออกมาใช้อย่างเต็มที่และเต็มใจ เพื่อปรับปรุงพัฒนาวิถีชีวิต วิธีการทำงาน ให้บรรลุผลสำเร็จ ซึ่งผลสำเร็จที่เกิดขึ้นนี้จะมีความต่อเนื่องและยั่งยืน
- ในเชิงจิตวิทยา “Empowerment” หมายถึง การทำให้บุคคลที่ปฏิบัติงาน เกิดแรงจูงใจภายใน (Intrinsic motivation) รวมทั้งทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพียงพอ (Self-efficacy) ที่จะทำงานนั้นสำเร็จ

รูปแบบ Empowerment มี 2 แบบ

- **PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT** ความหมายคือ
 - เป็นเรื่องเกี่ยวกับการทำให้เกิดความรู้สึกที่แตกต่าง เกี่ยวกับตัวเอง เช่น คนที่เกิดมาเป็นคนพิการ สามารถทำตัวให้รู้สึกมีคุณค่าได้
 - เป็นเรื่องเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง และสามารถกำหนดพรหมลิขิตของตนได้ เช่น เพลงที่ว่า เข้าขอลิขิตชีวิตตัวเอง ไม่เกรงฟ้าดิน เป็นต้น
 - เป็นความรู้สึกอิสระที่เกิดขึ้นภายในตัวเอง ทำให้สามารถใช้ทรัพยากรของตนเอง หรือแสดงความรู้สึกอย่างจริงใจได้ เมื่อคนรู้สึกได้รับอำนาจ จะรู้สึกมีชีวิตชีวา และมีความรับผิดชอบ และมีอิสระ ที่จะเลือกสิ่งต่างๆ ด้วยตนเองได้
- **STRUCTURAL EMPOWERMENT** ซึ่งมีความหมายดังต่อไปนี้ คือ
 - เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอำนาจอย่างแท้จริง โดยเกิดเป็นฝ่ายตรงข้าม ที่มีปรัชญาทางสังคม **radical & Emancipatory** การปลดปล่อยและการเมืองที่แตกต่างกัน

ลักษณะของ EMPOWERMENT

INDIVIDUAL EMPOWERMENT & COLLECTIVE EMPOWERMENT

- ส่วนใหญ่ ความนึกถึงการให้อำนาจคนแต่ละคน ให้สามารถควบคุมชีวิตของตน เพื่อเลือกสิ่งต่างๆ เองไว้ และมีทรัพยากร ที่จะช่วยให้ได้สิ่งที่เลือกนั้น แต่มีการมองอีกด้วยคือทรัพยากร สิทธิ และการควบคุม สามารถทำโดยกลุ่มได้ เช่น กลุ่มคนพิการ สมาชิกขององค์กรต่างๆ เป็นต้น

INTERNAL EMPOWERMENT & EXTERNAL EMPOWERMENT

- คนบางกลุ่ม จะสนใจเกี่ยวกับการกระจายสถานะ และอิทธิพลภายในองค์กร ซึ่งในลักษณะนี้ **EMPOWERMENT** คือ การขอความร่วมมือ จากความสามารถความเฉลียวฉลาด และความกระตือรือร้น ของคนในองค์กร โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม ในด้านต่างๆ
- อีกลักษณะหนึ่งนั้น เกี่ยวกับการให้อำนาจ แก่คนที่องค์กร หรือเจ้าหน้าที่ขององค์กร ต้องให้บริการ ซึ่งทำให้องค์กร เป็นเพียงวิธีการ ที่จะให้อำนาจแก่ผู้อื่น ซึ่งอยู่ภายนอกองค์กรเท่านั้น

แหล่งของอำนาจ

- เกิดจากตำแหน่ง
- เกิดจาก การควบคุมทรัพยากรต่างๆ เช่น มีเงิน มีบุคลากร มีวัสดุ มีเทคโนโลยี มีลูกค้า มีทรัพยากรที่สำคัญ
- เกิดจาก ความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น การมีเพื่อน การรู้จักคน การเป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพ มีเครือข่าย อันจะทำให้เกิดอำนาจ
- เกิดจาก ความเชี่ยวชาญ ซึ่งอาจจำแนกได้เป็น ความเชี่ยวชาญด้านวิชาการ หรือด้านเทคนิค ซึ่งเป็นที่ยอมรับ ในหมู่นักวิชาการ หรือวิชาชีพ
- เกิดจาก การมีข้อมูล ควบคุมบริหารองค์การมีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ
- เกิดจากคุณสมบัติ หรือบุคลิกลักษณะส่วนตัว เช่น มีความมั่นใจในตัวเอง น่านับถือ มีเสน่ห์ มีวาทศิลป์ดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นต้น

กลยุทธ์ในการให้อำนาจ

- กลยุทธ์ให้ตำแหน่งหน้าที่ ให้การเสนอแนะ เพื่อให้งานเสร็จสิ้นไป
- กลยุทธ์การผลักดัน ข่มขู่แต่อาจเกิดบรรยากาศที่น่ากลัว ไม่ไว้วางใจกัน
- กลยุทธ์การให้รางวัล เช่น เป็นวัตถุสิ่งของ เป็นคำชมเชย เป็นการยอมรับความสำเร็จ หรือการให้กำลังใจเหล่านี้ เป็นต้น
- กลยุทธ์เกลี้ยกล่อมชักชวน โดยใช้เหตุผลให้เชื่อถือปฏิบัติตาม การต่อรอง
- กลยุทธ์การเตรียมการ เพื่อการมีอิทธิพลในวันข้างหน้า โดยการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การช่วยเหลือ นำไปสู่การยอมรับต่อกันในวันข้างหน้า
- กลยุทธ์การป้องกัน โดยใช้วิธีการป้องกันบางอย่าง เช่น ป้องกันการตั้งคำถาม เก็บข้อมูลบางอย่างไว้ หรือป้องกันความไม่พอใจไว้ล่วงหน้า ซึ่งจะต้องทำ ในลักษณะที่แนบเนียน ไม่เปิดเผยโจ่งแจ้งจนเกินไป

แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
ด้วยหลัก PROMISE Model

ความเป็นมาของ PROMOSE Model

- พัฒนาโดย สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มศว
- การบริหารจัดการและดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคเมตาบอลิก ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2551-2552 โดยทุน สปสช.
- ได้นำแนวคิด PROMISE model เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 ด้านหรือ 3 Self
- กำหนดตัวบ่งชี้ผลจากการแสดงพฤติกรรมไว้ชัดเจน เช่น ค่า BMI น้ำหนักตัว รอบเอว ความดันโลหิต ไขมันในเลือด น้ำตาลในเลือด พฤติกรรมการสูบบุหรี่

ผู้ให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

Positive reinforcement - การเสริมแรงทางบวก

Result based management - บริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์

Optimism - มองโลกแง่ดี

Motivation - สร้างแรงจูงใจ

Individual or Clients-Center - ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

Self-Esteem - เสริมสร้างคุณค่าในตนเอง



ผู้รับบริการ



การเสริมแรงทางบวก (Positive reinforcement: P)

- พัฒนาโดยนักจิตวิทยาชาวอเมริกันชื่อ Burrhus F. Skinner
- เชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลพวงมาจากการ ปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม
- พฤติกรรมที่เกิดขึ้น (Emitted) ของบุคคลจะเปลี่ยนไป เนื่องจากผลกรรม (Consequence)
- กล่าวถึงเฉพาะผลกรรมที่เป็นตัวเสริมแรงทางบวก (Positive reinforcer)

ความหมาย การเสริมแรงทางบวก

หมายถึง การทำให้ความถี่ของพฤติกรรมเพิ่มขึ้น อันเป็นผลเนื่องมาจากผลกรรมที่ตามหลังพฤติกรรมนั้น ผลกรรมที่ทำให้พฤติกรรมมีความถี่เพิ่มขึ้น เรียกว่า ตัวเสริมแรงทางบวก (Positive reinforcer) ลักษณะของตัวเสริมแรงมี 2 ชนิด มีผลต่อผู้ได้รับโดยตรงต่อร่างกาย เช่น อาหาร ความเย็น เป็นต้น และ ตัวเสริมแรงทุติยภูมิ เช่น เงิน รางวัล คำชมเชย เป็นต้น

หลักการทั่วไปในการใช้การเสริมแรงทางบวก

อย่างมีประสิทธิภาพ

- หลังจากการเกิดพฤติกรรมเป้าหมายเท่านั้น
- การเสริมแรงต้องกระทำทันทีที่พฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น
- การเสริมแรงควรให้อย่างสม่ำเสมอ
- ควรมีการบอกถึงเงื่อนไขการให้การเสริมแรง
- ตัวเสริมแรงนั้นควรมีปริมาณพอเหมาะที่จะเสริมแรงพฤติกรรมโดยไม่ก่อให้เกิดการหมดสภาพการเป็นตัวเสริมแรง
- ตัวเสริมแรงนั้นจะต้องเลือกให้เหมาะกับแต่ละบุคคล
- ถ้าเป็นไปได้ควรใช้ตัวเสริมแรงที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อมนั้น
- ควรมีการใช้ตัวแบบหรือการชี้แนะควบคู่ไปกับการเสริมแรงด้วย
- ควรมีการวางแผนการใช้ตารางการเสริมแรง

ข้อควรคำนึงถึงและการเลือกใช้ตัวเสริมแรงประเภทต่าง ๆ

- ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของ ควรให้เมื่อบุคคลแสดงพฤติกรรมเป้าหมายที่กำหนดทันที
- ตัวเสริมแรงทางสังคม ต้องชมต่อหน้าทันที ต้องบอกว่าชมพฤติกรรมอะไรที่ดี
- ตัวเสริมแรงเป็นกิจกรรมที่บุคคลชอบทำ แต่อาจไม่สามารถให้ได้ทันทีในขณะเกิดพฤติกรรม
- ตัวเสริมแรงที่เป็นเบี้ยอรรถกร เมื่อยุติการใช้อย่างทันทีทันทีจะทำให้พฤติกรรมที่เปลี่ยนไปนั้นกลับสู่สภาพเดิมทันที
- ตัวเสริมแรงที่เป็นข้อมูลป้อนกลับ ควรให้ข้อมูลป้อนกลับที่มีความชัดเจนถูกต้อง

การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Based Management – RBM: R)

- การทำงานในการจัดกิจกรรมหรือโครงการสำเร็จได้ตามเป้าหมาย
- ให้ความสำคัญกับการกำหนด เป้าหมายของโครงการ หรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ไว้อย่างชัดเจน
- มีทิศทางในการปฏิบัติงาน มีระบบการประเมินผล การปฏิบัติงาน โครงการเป็นระยะ ๆ

ลักษณะการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์

- เกี่ยวข้องกับทุกกระบวนการของการบริหาร (PDCA)
- เป็นส่วนหนึ่งของการบริหารเชิงกลยุทธ์
- เกณฑ์การกำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ควรคำนึงตามหลัก SMART ประกอบด้วย 1. Specific มีลักษณะเฉพาะเจาะจงชัดเจน 2. Measurable สามารถวัดได้ 3. Achievable สามารถบรรลุหรือสำเร็จได้ 4. Realistic สอดคล้องกับความเป็นจริง และ 4. Timely ตามเงื่อนไขเวลา
- ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ ผลผลิตวัดจาก ร้อยละของจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ
- ตัวชี้วัดผลลัพธ์ วัดจาก ร้อยละของจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการที่มีผลการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น และผลการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และผลการเลือดไปในทางที่ดีขึ้น เป็นต้น

การมองโลกแง่ดี (Optimism: O)

- ผู้ที่สามารถปรับเปลี่ยนมุมมองของความคิดให้แตกต่างไปจากเดิม ก็จะพบในสิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างน่าอัศจรรย์
- การมองโลกในแง่ดี (Optimism) ถูกจัดเป็นองค์ประกอบหนึ่งของปรีชาเชิงอารมณ์ (Emotional Intelligence, EQ)
- บารุออน เสนอแนะว่าการมองโลกในแง่ดีเป็นองค์ประกอบหนึ่งของอีคิว (EQ) ที่จะช่วยจัดการชีวิตและสภาพแวดล้อมรอบด้านที่กดดัน
- เซลิกแมน เห็นว่าคนที่มองโลกในแง่ดีมีความยืดหยุ่น (Resilience) สามารถฟื้นตัวจากเหตุการณ์ที่เลวร้ายได้ และเริ่มต้นชีวิตได้อีก ทำให้บุคคลที่มองโลกในแง่ดีประสบความสำเร็จในชีวิตในการทำงาน

ความหมาย การมองโลกแง่ดี

ความสามารถของบุคคลที่มีมุมมองชีวิตในด้านดี หรือในด้านบวก มีความหวังในชีวิตแม้จะเผชิญสถานการณ์เลวร้าย หรืออุปสรรคใดๆ ก็ตาม ผู้ที่คิดว่าปัญหาอาจเกิดจากหลายสาเหตุมิใช่ตนเองเป็นสาเหตุผู้เดียว เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นชั่วคราวเท่านั้น และมีผลในวงแคบเฉพาะ หรือส่งผลกระทบต่อในระยะสั้น

“ไม่มีอะไรที่เป็นไปไม่ได้”

เทคนิคการจูงใจ

ทำอย่างไรให้เขา

เริ่ม

ทำอย่างไรให้เขา

ทำต่อ

ทำอย่างไรให้เขา

กลับมาทำใหม่



เริ่มต้น

ระหว่างทำ

เมื่อทำเสร็จ

ชี้ให้เห็นว่าทำอะไรได้แล้วอะไร

ต้องกระตุ้น ให้กำลังใจ/โดยใช้



ชี้ให้เห็นว่าเขาทำอะไรสำเร็จ /
อนาคต / แสดงความยินดี ชมเชย /
ติดตามผล



แรงจูงใจ (Motivation: M)

- เป็นแรงขับเคลื่อนที่ทำให้บุคคลเกิดพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างต่อเนื่องและมีจุดมุ่งหมาย โดยแบ่ง แรงจูงใจ ออกเป็น 2 ประเภท
 - แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic motivation) หมายถึง สิ่งผลักดันภายนอกที่บุคคลที่มากกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม อาจจะเป็นรางวัล เกียรติยศชื่อเสียง คำชม
 - แรงจูงใจภายใน (Intrinsic motivation) หมายถึง การที่บุคคลมองเห็นคุณค่าของกิจกรรมที่ทำจึงทำด้วยความเต็มใจ ตระหนักว่าการบรรลุผลสำเร็จในกิจกรรมนั้นเป็นรางวัลอยู่ในตัว

การพัฒนาบุคคลเพื่อให้เกิดแรงจูงใจภายใน

- ความต้องการสิ่งที่ท้าทาย ต้องการทำในสิ่งใหม่ๆที่มีความยากพอเหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคล
- ความสนใจ-เพลิดเพลิน มีความกระตือรือร้น เพลิดเพลินในการทำกิจกรรมที่น่าสนใจ
- ความเป็นตัวของตัวเอง มีอิสระในการคิดและการกระทำ
- ความต้องการมีความสามารถ ต้องการที่จะเรียนรู้ พัฒนาทักษะและความสามารถของตนเอง
- ความมุ่งมั่น ทุ่มเทให้กับสิ่งที่ทำโดยไม่หวังผลตอบแทนภายนอก

แนวทางการส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจสำหรับกลุ่มเสี่ยง

- บรรยายการเข้าร่วมกิจกรรมที่ทำให้เกิดความอยากรู้อยากเห็น
- บอกเป้าหมายของการออกกำลังกาย
- ให้งานและให้โอกาสสมาชิกในกลุ่มเสี่ยงมีประสบการณ์กับความสำเร็จ
- ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่กลุ่มเสี่ยงในการช่วยปรับปรุงพฤติกรรม
- มีการพบกลุ่มเสี่ยงเป็นรายบุคคลและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์
- บรรยายการพบกันต้องมีลักษณะอบอุ่น
- ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการแสดงความกระตือรือร้น

ผู้ให้บริการต้องให้การช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงในการสร้าง แรงจูงใจภายในด้วยวิธีการ

- ควรให้กลุ่มเสี่ยงตั้งเป้าหมายเฉพาะตัวเองในการดูแลสุขภาพที่ตนต้องการ
- ให้กลุ่มเสี่ยงวางแผนในการพัฒนาตนเองทั้งระยะสั้นและระยะยาว
- กลุ่มเสี่ยงมีการดูแลสุขภาพตามวิธีการที่ตนเองได้เลือกเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
- ต้องช่วยให้กลุ่มเสี่ยงวิเคราะห์ความสำเร็จและไม่สำเร็จด้วยตนเอง
- ต้องให้กลุ่มเสี่ยงได้เห็นคุณค่าในตนเองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง
- ต้องช่วยให้กลุ่มเสี่ยงได้ค้นพบศักยภาพที่มีอยู่ในตัวเองที่จะดูแลสุขภาพต่อไป
- ชี้แจงให้กลุ่มเสี่ยงเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล
- ช่วยให้กลุ่มเสี่ยงจัดตารางเวลาในการออกกำลังกาย

การให้บริการโดยเห็นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

(Individual or Clients-Center Approach: I)

- เปลี่ยนจากเน้นการตั้งรับเป็นหลักมาเป็นการให้บริการ โดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
- รองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (3C) ได้แก่
 - Change เหตุที่ต้องมีการปรับตัวเพราะ โลกมีการเปลี่ยนแปลง
 - Clients การให้บริการที่ต้องให้ความสำคัญกับผู้รับบริการเป็นลำดับแรก
 - Competition สภาพการณ์แข่งขันขององค์กรทุกระดับ

ความเป็นมาของการให้บริการ เห็นผู้รับบริการ เป็นศูนย์กลาง

- รากฐานจาก การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
(Client-centered Therapy)
- ผู้ให้กำเนิด คือ คาร์ล โรเจอร์ นักมนุษยนิยม ได้รับอิทธิพลจาก
เจสซี ทาฟต์
- ผู้ให้การบำบัดทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือที่ไม่มีทัศนคติตัดสิน
ไม่ทำตนเป็นผู้เชี่ยวชาญ
- เน้นการทำงานที่ทำให้ผู้รับบริการ ได้รู้จักตัวตนที่แท้จริง
(Self-actualization)

การบำบัดตามแนวของโรเจอร์ แบ่งออกได้เป็น 4 ระยะ

- **ระยะที่ 1** การให้การปรึกษาแบบไม่นำทาง(non-directive counseling)
- **ระยะที่ 2** การบำบัดแบบเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Client centered therapy)
- **ระยะที่ 3** "การเป็นตัวตนที่แท้จริงของตนเอง"
- **ระยะที่ 4** Person Centered Therapy



ตัวอย่างที่ไม่เห็นผู้เรียนเป็นสำคัญ
หรือใช้การปรับพฤติกรรม





การเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem: Se)

- เกิดจากการตัดสินคุณค่าของ “ตน” (Self)
- มาสโลว์ กล่าวถึงการเห็นคุณค่าในตนเองว่ามี 2 ด้าน
 - ความรู้สึกนับถือตนเอง (Self respect)
 - การเห็นคุณค่าในตนเองที่ได้รับจากผู้อื่น (Esteem from other)

ลักษณะผู้ที่รู้จักตนเองอย่างถ่องแท้มากขึ้น

- เปิดรับประสบการณ์มากขึ้น
- มีความเชื่อมั่นในตนเอง
- ประเมินสิ่งต่างๆ ใช้มุมมองของตนมากกว่าจากมุมมองผู้อื่น
- ปรารถนาที่จะเสริมสร้างตนเองให้เจริญงอกงามเพิ่มขึ้น



ผู้ที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ด้วยการกระทำดังนี้

- มักพูดเกี่ยวกับตนเองในทางลบ เช่น “ไม่น่าจะมาเสียเวลากับฉัน” “แย่มาก”
- กล่าวขอโทษบ่อยๆ และสงสัยในความสามารถของตนเอง
- เฟื่องเล็งความผิดพลาดของตนเอง
- ปฏิเสธเมื่อได้รับคำชมจากผู้อื่น
- มุ่งความถูกต้องสมบูรณ์แบบและมักจะรู้สึกว่าคุณเองล้มเหลว

ผู้ที่เห็นคุณค่าในตนเองสูงมักจะมีภาระกระทำหรือมี ปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ดังนี้

- ไม่อยู่กับความทุกข์นานเช่น ความสิ้นหวัง เหนงา ความรู้สึกไร้ค่า ความละอายใจและอับอาย
- มีความกล้าที่บอกถึงความต้องการและความคิดเห็นด้วยความมั่นใจ
- มีสัมพันธภาพที่มั่นคง ซื่อตรงไม่อึดอัดที่จะติดต่อกับผู้อื่นและไม่เอาใจผู้อื่นมากเกินไป
- กำหนดเกณฑ์และมาตรฐานสำหรับตนเองและผู้อื่นได้เหมาะสม
- สามารถชะลอความเครียดเมื่อพบสิ่งทีความท้าทายผิดหวัง
- ไม่พบปัญหาสุขภาพซึ่งเกิดจากความเครียด

พฤติกรรมสุขภาพ 3Self

- การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ (Self-efficacy)
- การกำกับตนเอง (Self-regulation)
- การดูแลตัวเอง (Self-care)

ข้อสอบเพื่อประเมินความเข้าใจเรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ

1. การปรับพฤติกรรมสุขภาพหมายถึง

- ก. กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการเคลื่อนไหวออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- ข. กระบวนการแก้ไขพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ด้วยหลักการเรียนรู้การรู้คิดและตั้งคม.
- ค. กระบวนการปฏิบัติตามพฤติกรรม 3อ. อาหาร อารมณ์ และออกกำลังกาย
- ง. กระบวนการจัดกิจกรรมให้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

2. พฤติกรรมสุขภาพ 3Self ประกอบด้วย

- ก. Self- Control, Self-Monitoring, Self - Esteem
- ข. Self- Care, Self- Efficacy, Self- Esteem
- ค. Self- Efficacy, Self- Regulation, Self - Care.
- ง. Self- Control, Self- Management, Self - Care

3. แนวคิดการปรับพฤติกรรม (Behavioral Modification) มาจาก

- ก. ทฤษฎีการวางเงื่อนไข (Conditioning Theory) และทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory).
- ข. ทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) และทฤษฎีตามแผน (Theory of planned behavior)
- ค. ทฤษฎีขั้นตอนเปลี่ยนพฤติกรรม (Stage of Change) และการสนับสนุนทางสังคม (Social Support)
- ง. แบบแผนความเชื่อสุขภาพ (Health Belief Model) และแรงจูงใจ (Motivation)

4. ทักษะที่สำคัญของนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คืออะไร

- ก. มีความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ มีทักษะทางสังคม มีความเชื่ออำนาจตน มีทักษะดูแลตนเอง
- ข. มีการดูแลสุขภาพตนเอง มีทักษะการบริหารจัดการที่ดี มีพลังอำนาจในตน มีความน่าเชื่อถือ
- ค. ทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ มองโลกในแง่ดี เข้าใจปัญหาของกลุ่มเสี่ยง มีทักษะการจูงใจ.
- ง. มีความเชี่ยวชาญโรคเรื้อรัง มีความน่าเชื่อถือ มีทักษะจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพ มีทักษะทางสังคม

5. ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่ม โรคเมตาบอลิก และมีแนวโน้มทำได้สำเร็จ

- ก. ผู้ผ่านการตรวจพบว่ามีน้ำหนักเกิน (BMI มากกว่า 20 ก.ก./ม²) มีน้ำตาลสูง (FPG > 4 ม.ก./ล.)
- ข. ผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย รับประทานอาหารรสจัด ทำงานในเมือง แต่ยังไม่พบว่าป่วยเป็นโรค
- ค. ผู้ที่ตรวจพบว่าเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงหรืออ้วน และมีความรุนแรงของโรคสูง
- ง. ผู้ที่ได้รับการประเมินพบความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง และสมัครใจเข้าร่วมโครงการตลอดหลักสูตร.

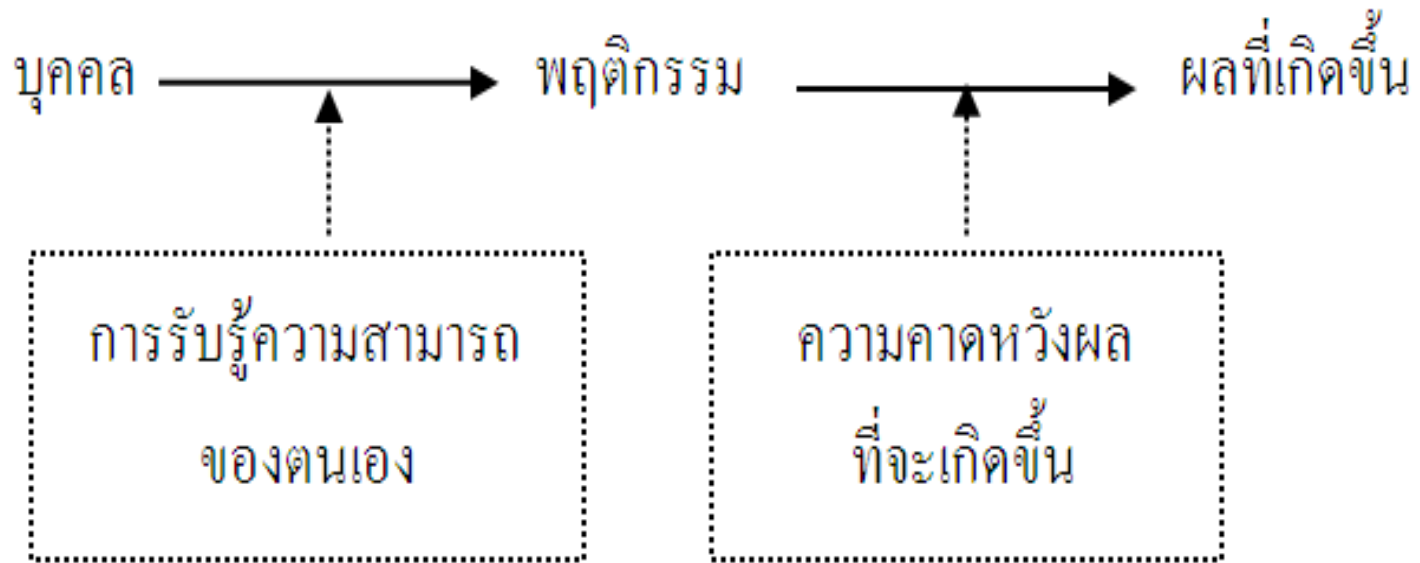
6. ลักษณะการจัดกิจกรรมหลักที่สำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพควรเป็น

- ก. ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเรื้อรังมาบรรยายเพื่อให้ผู้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมทั้งญาติและบุคคลใกล้ชิด ได้เห็นความสำคัญและความรุนแรงของโรคที่เป็นหรือมีโอกาสเป็น
- ข. มีการนำการออกกำลังกายทุกสัปดาห์ๆ ละ 3-4 ครั้ง พร้อมจัดเมนูอาหารและให้รับปันโตอาหารสุขภาพทุกวัน เพื่อให้มีความต่อเนื่องในการควบคุมสุขภาพตนเอง
- ค. ฝึกทักษะวิเคราะห์สุขภาพตนเอง เตือนตนเองด้วยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม ร่วมตั้งเป้าหมาย วางแผนและปฏิบัติพฤติกรรม ประเมินตนเอง และเสริมแรงให้พฤติกรรมคงอยู่.
- ง. กิจกรรมเข้าค่ายอบรม ให้มีทักษะความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายแต่ละแบบ การเลือกรับประทานอาหาร และการนั่งสมาธิปฏิบัติธรรม

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพ (Self-efficacy)

- การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น มีผลต่อการกระทำของบุคคล
- ความสามารถของคนเรานั้น ไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสภาพการณ์



ความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้น

สูง

ต่ำ

การรับรู้
ความสามารถ
ของตนเอง

สูง

มีแนวโน้มที่จะทำแน่นอน

มีแนวโน้มที่จะไม่ทำ

ต่ำ

มีแนวโน้มที่จะไม่ทำ

มีแนวโน้มที่จะไม่ทำแน่นอน

แหล่งของการสร้างให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง

- ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery experiences)
- การใช้ตัวแบบ (Modeling)
- การใช้คำพูดชักจูง
- การกระตุ้นทางอารมณ์
- จำเป็นที่จะต้องฝึกให้เขามีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อมๆ กับการทำให้เขารับรู้ว่ เขามีความสามารถจะกระทำเช่นนั้น
- บุคคลที่รับรู้ว่ตนเองมีความสามารถนั้น จะไม่ยอมแพ้อะไรง่ายๆ แต่จะพยายามทำงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ

การใช้ตัวแบบ (Modeling)



โดยที่ A - การเสนอตัวแบบ

B₁ - ความคิดหรือความรู้สึกของผู้สังเกตตัวแบบ

B - พฤติกรรมที่แสดงออก

C - ผลกรรม

- ช่วยให้ผู้คนเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ๆ หรือทักษะใหม่ๆ
- มีผลทำให้เกิดการระงับ (Inhibition) หรือยุติการระงับ (Disinheriting) การแสดงพฤติกรรมของผู้ที่สังเกตตัวแบบ
- ช่วยให้ผู้พฤติกรรมที่เคยได้รับการเรียนรู้มาแล้วได้มีโอกาสแสดงออก

การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion)

- เป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้
- การใช้คำพูดชักจูงนั้นไม่บ่อยจะได้ผลนักในการที่จะทำให้คนเราสามารถพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ควรจะใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ
- ต้องค่อยๆ สร้างความสามารถให้กับบุคคลอย่างค่อยเป็นค่อยไป และให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน

การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal)

- บุคคลที่ถูกกระตุ้นอารมณ์ทางลบ จะนำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำลง
- ถ้าอารมณ์ด้านลบเกิดมากขึ้นก็จะทำให้บุคคลไม่สามารถที่จะแสดงออกได้ดี จะนำไปสู่ประสบการณ์ของความล้มเหลว
- บุคคลสามารถลดหรือระงับการถูกกระตุ้นทางอารมณ์ได้ จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนดีขึ้น อันจะทำให้การแสดงออกถึงความสามารถดีขึ้น

ประเด็นที่จะต้องพิจารณาในการดำเนินการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- คนเราจะไม่ยอมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง ถ้า
การเปลี่ยนแปลงนั้นไม่นำมาซึ่งผลประโยชน์ที่พึงได้



ตัวเสริมแรงทางบวก

- 1. วัตถุประสงค์ของ**
- 2. ตัวเสริมแรงทางสังคม**
- 3. กิจกรรมที่ชอบ**
- 4. เป้าบรรณาการ**



ตัวแบบที่มีประสิทธิภาพ ควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

- 1. ตัวแบบที่แสดงพฤติกรรมตรงไปตรงมา ไม่ซับซ้อน**
- 2. ตัวแบบหลาย ๆ ตัว ให้ผลดีกว่าตัวแบบเพียงตัวเดียว**
- 3. ตัวแบบแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อย ๆ**
- 4. ตัวแบบที่แสดงพฤติกรรมแล้วได้รับการเสริมแรง**

หลักการให้การเสริมแรงทางบวกอย่างมีประสิทธิภาพ

1. การเสริมแรงทางบวกจะต้องให้หลังจากการเกิดพฤติกรรมเป้าหมายเท่านั้น
2. การเสริมแรงทางบวกจะต้องทำทันทีที่พฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น
3. การเสริมแรงควรให้สม่ำเสมอ
4. ควรมีการบอกเงื่อนไขการให้การเสริมแรง
5. ตัวเสริมเรงนั้นควรมีปริมาณพอเหมาะ
6. ตัวเสริมแรงจะต้องเลือกให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล
7. ควรมีการให้การเสริมแรงเป็นครั้งคราว



หลักในการให้คำชมเชยอย่างมีประสิทธิภาพ

1. ชมถึงสิ่งที่บุคคลกระทำอย่างเฉพาะเจาะจง
2. ชมทันที
3. ชมอย่างจริงใจและจริงจัง
4. บอกถึงความรู้สึกที่ดี ที่เห็นบุคคลกระทำสิ่งที่เหมาะสม
5. ชมในลักษณะของความเป็นส่วนตัว
6. สนับสนุนให้ทำต่อไป
7. คำชมจะต้องสอดคล้องกับพฤติกรรมที่ผู้ให้คำชมแสดง



หลักในการให้ข้อมูลย้อนกลับ

1. ให้ข้อมูลที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจง
2. ให้ข้อมูลทางบวก
3. ให้ทันทีที่เห็นลักษณะดังกล่าว
4. ให้อย่างจริงใจ
5. เมื่อให้แล้วควรตามด้วยการชมเชย



หลักการลงโทษ

1. กำหนดล่วงหน้าว่าจะใช้การลงโทษเช่นใดต่อพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ใด
2. ลงโทษต่อพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ที่เฉพาะเจาะจง
3. ดำเนินการลงโทษในที่ที่เป็นส่วนตัว
4. ลงโทษทันทีหรือให้เร็วที่สุดเมื่อเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์
5. ควรลงโทษอย่างสม่ำเสมอ
6. การลงโทษ ควรตามด้วยการเสริมแรงเมื่อบุคคลแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์

หัวใจสำคัญของความสำเร็จ ในการปรับพฤติกรรม คือ

1. ความเป็นระบบ
2. ความสม่ำเสมอ



การกำกับตนเอง (Self-regulation)

- หมายถึง กระบวนการที่บุคคลปฏิบัติและสนับสนุนต่อพฤติกรรมความรู้ความเข้าใจและอารมณ์ความรู้สึกที่มุ่งไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ด้วยตนเองอย่างเป็นระบบ (Schunk, 1991: 348)
- หมายถึง กระบวนการที่กระตุ้นและสนับสนุนต่อความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมและความพอใจเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้ในที่สุด แมน (Schunk and Zimmerman, 1997: 195-208)
- สรุป การแสดงออกถึงการกระทำในสังเกต พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของตนเอง พร้อมทั้งตั้งเป้าหมายและวางแผนในการกระทำที่จะดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกำกับตนเอง

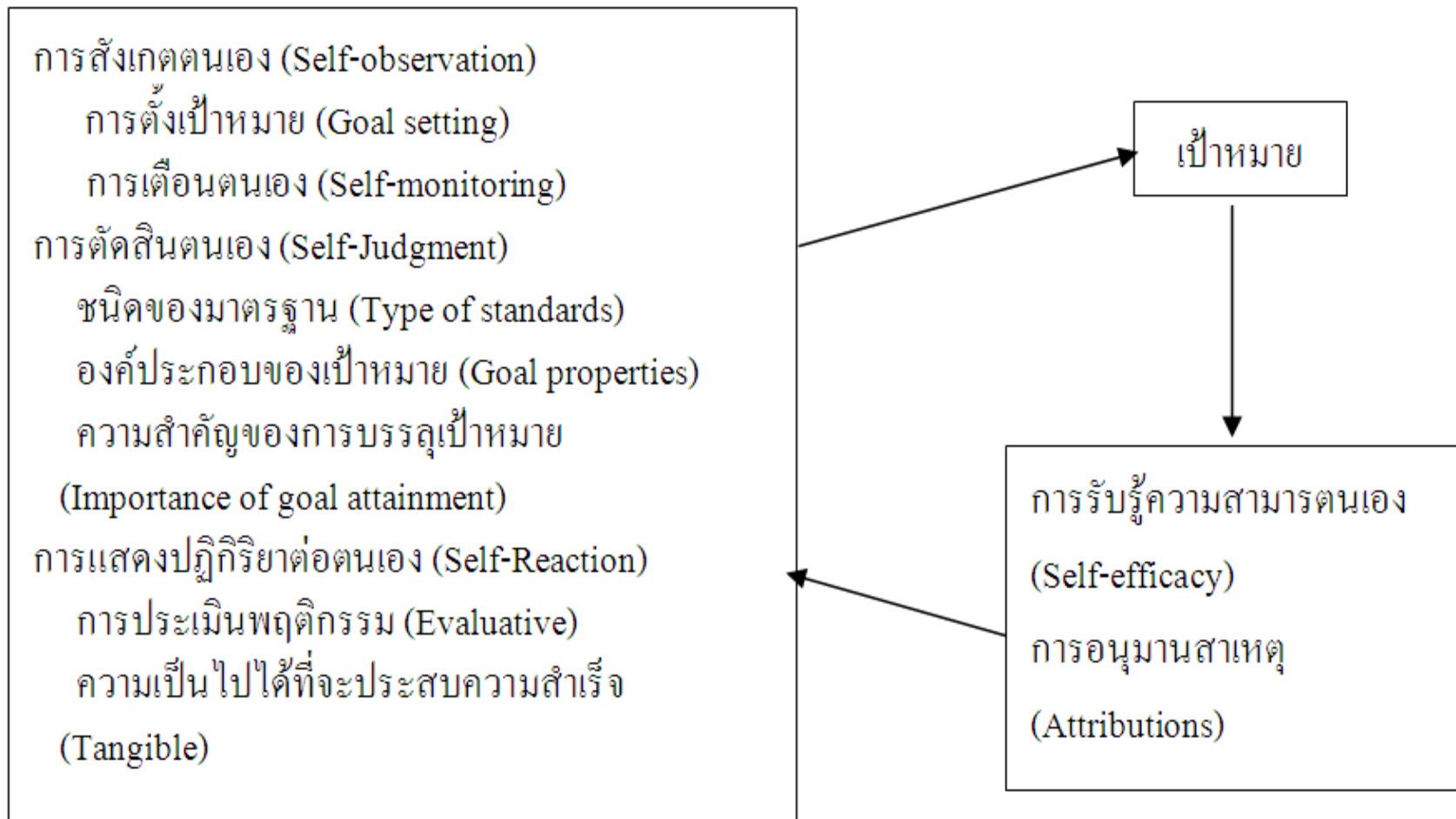
- กลุ่มแนวคิดของลูเรีย (Luria) ไววอตสกี (Vygotsky) และ ลีออนเทียฟ (Leontief)
 - การกำกับตนเองเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาการมนุษย์และได้รับอิทธิพลมาจากสังคมและวัฒนธรรมโดยผ่านกระบวนการเสริมสร้างคุณลักษณะของตนเอง (Internalization)
- กลุ่มแนวคิดของ แคนเฟอร์ และคณะ (Kanfer and his associaters)
 - การติดตามตนเอง (Self – monitoring) การประเมินตนเอง (Self – evaluation) และการเสริมแรงตนเอง (Self – reinforce)
- กลุ่มแนวคิดของและคูห์ล (Ach and Kuhl)
 - การกำกับตนเองเกี่ยวข้องกับความตั้งใจ (Willpower) และกำลังใจ (Voliutional)

การกำกับตนเอง ได้รับอิทธิพลมาจากสังคม
ได้รับแนวคิดจากทฤษฎีต่างๆ

- **ทฤษฎีเชิงปัญญาสังคม (Social cognitive theory)**
- **ทฤษฎีวัฒนธรรมเชิงสังคม (Sociocultural theory)**
- **ทฤษฎีการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self – determination theory)**

กระบวนการย่อยของการกำกับตนเอง

- การสังเกตตนเอง (Self-observation)
- การตัดสินตนเอง (Self-judgment)
- การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self-reaction)



การตั้งเป้าหมาย มี 2 แบบ

- การตั้งเป้าหมายด้วยตนเอง : การที่บุคคลเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการกระทำด้วยตนเอง
- การตั้งเป้าหมายโดยบุคคลอื่น : การที่บุคคลอื่นเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้กับบุคคล

กระบวนการเตือนตนเอง (Self-monitoring)

- หมายถึง กระบวนการที่บุคคลสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นด้วยตนเองเพื่อเป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ตนเองกระทำ
- จำแนกเป้าหมายให้ชัดเจนว่าจะต้องสังเกตพฤติกรรมอะไร
- กำหนดเวลาที่จะสังเกตและบันทึกพฤติกรรม
- กำหนดวิธีการบันทึกและเครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกพฤติกรรม
- ทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมตนเอง
- แสดงผลการบันทึกพฤติกรรมตนเองเป็นกราฟ หรือแผนภาพ
- วิเคราะห์ข้อมูลที่บันทึกเพื่อใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับและเพื่อพิจารณาผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อการสังเกตตนเอง

- เวลาที่ทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมตนเอง
- การให้ข้อมูลย้อนกลับจะทำให้บุคคลทราบว่าตนกระทำพฤติกรรมเป็นอย่างไรเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่
- ระดับของแรงจูงใจการที่บุคคลมีแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน
- คุณค่าของพฤติกรรมที่สังเกต
- ความสำเร็จและความล้มเหลวของพฤติกรรมที่สังเกต
- ระดับความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมที่สังเกต

การตัดสินตนเอง (Self-Judgment)

- การเปรียบเทียบผลที่ได้รับจากการกระทำกับเป้าหมายหรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ การตัดสินตนเอง (Self – judgment) ขึ้นกับชนิดของมาตรฐาน (Type of standards)
- พฤติกรรมจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวขึ้นอยู่กับมาตรฐานที่นำมาประเมิน
- การตั้งมาตรฐานที่ดีคือการตั้งพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงระบุอย่างชัดเจนมีแนวทางในการกระทำอย่างแน่นอนเป็นมาตรฐานที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงและสามารถปฏิบัติได้

การตั้งเป้าหมายในการกระทำพฤติกรรมให้มีประสิทธิภาพ

- ควรเป็นเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง
- ควรเป็นเป้าหมายที่มีลักษณะท้าทาย
- ควรเป็นเป้าหมายที่ระบุแน่ชัดและมีทิศทางในการกระทำแน่นอน
- ควรเป็นเป้าหมายระยะสั้น
- ควรเป็นเป้าหมายที่อยู่ในระดับใกล้เคียงกับความเป็นจริงและสามารถปฏิบัติได้

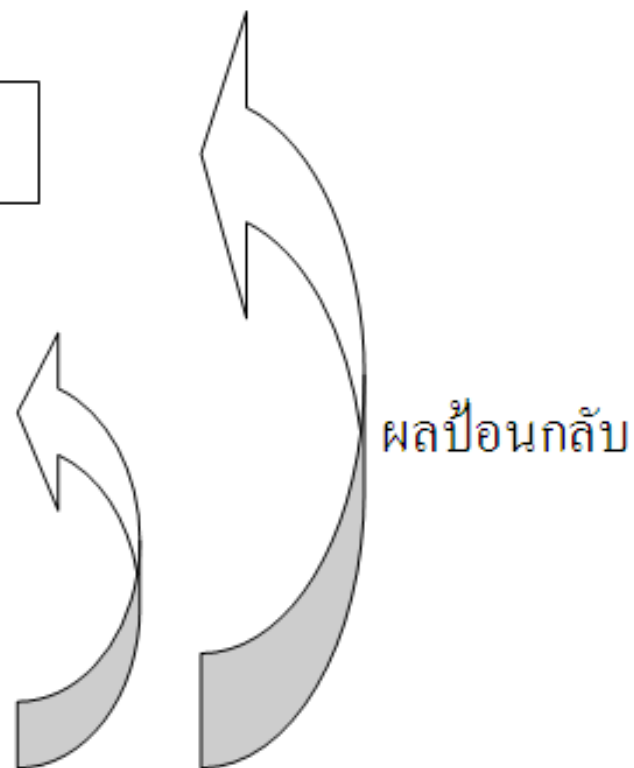
การวิเคราะห์งานและการตั้งเป้าหมาย



การเลือก, ปรับหรือทดลอง



การบันทึกความก้าวหน้า



ปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการกำกับตนเอง

- ประโยชน์ส่วนตัว (Personal benefits)
- รางวัลทางสังคม (Social reward)
- การสนับสนุนจากตัวแบบ (Modeling supports)
- ปฏิกริยาทางลบจากผู้อื่น (Negative sanctions)
- การลงโทษตนเอง (Self – inflicted punishment)
- การสนับสนุนจากสภาพแวดล้อม (Contextual supports)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง

- พนิดา มีต้องปັນ (2532: ก-ข) ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนักด้วยวิธีควบคุมตนเองที่มีต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก ทั้งด้านความรู้ ทักษะ การปฏิบัติตัว ในการลดน้ำหนักและผลของพฤติกรรมการลดน้ำหนัก
- ยูพา อภิโกมลกร (2531: ก-ข) ศึกษาประสิทธิผลของการปรับพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยวิธีการกำกับตนเองของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร เขตบางเขน จำนวน 2 โรงเรียนที่มีปัญหาเกี่ยวกับความสะอาดของร่างกายในส่วนต่างๆ เช่น ผม เหงือกและฟัน
- มาโฮนี และคณะ (Mahony et al, 1973: 65-69 อ้างใน เกศแก้ว สอนดี, 2548: 40) ได้ทำการศึกษาผลของการให้รางวัลตนเอง การลงโทษตนเอง และการสังเกตตนเอง ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

การดูแลตัวเอง (Self-care)

- พฤติกรรมการเรียนรู้อย่างหนึ่งที่เริ่มพัฒนามาตั้งแต่วัยเด็ก และค่อยๆ พัฒนาเต็มที่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่สามารถดูแลตนเองได้อย่างสมบูรณ์
- แต่ความสามารถดังกล่าวจะลดลงเมื่อเกิดความเสื่อม หรือความเจ็บป่วยขึ้นในร่างกาย หรือกรณีที่การดูแลตนเองถูกจำกัดจากความรู้ความชำนาญ การขาดแรงจูงใจ กิจกรรมการดูแลตนเองก็จะไม่เกิดขึ้น

แนวคิดและทัศนคติการดูแลตนเอง

- เลวิน กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคลหนึ่งๆ ทำหน้าที่โดยตัวเอง และเพื่อตัวเอง ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพตลอดจนการสืบค้นหาโรคและการรักษาขั้นต้นด้วยตนเอง
- สไตเกอร์และลิปสัน ให้ความหมายของการดูแลตนเองว่าเป็นกิจกรรมที่ริเริ่มกระทำโดย บุคคล ครอบครัว ชุมชน เพื่อให้บรรลุ หรือคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพให้ดีที่สุด
- เพนเดอร์ กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติที่บุคคลริเริ่มและกระทำในวิถีทางของตนเองเพื่อดำรงรักษาชีวิต ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตน

ผลสรุปในแนวคิดการดูแลตนเองนั้นมีคุณลักษณะดังนี้

- การดูแลตนเองมีอยู่ในสถานการณ์และวัฒนธรรมที่เฉพาะ
- เกี่ยวข้องกับความสามารถที่จะกระทำและการเลือก
- ความรู้ ทักษะ การให้คุณค่า แรงจูงใจ การรับรู้
ความสามารถ การควบคุม และสมรรถนะของตนเอง
(Efficacy) มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเอง
- แนวคิดการดูแลตนเองมีจุดเน้นการดูแลสุขภาพ อยู่ภายใต้
การควบคุมของบุคคล

แนวคิดและทักษะการดูแลตนเอง

มุมมองทางการพยาบาล

- การดูแลตนเองเป็นกระบวนการการดูแลตนเองเป็นการกระทำที่จงใจและมีเป้าหมาย
- ระยะที่ 1 เป็นระยะของการพินิจพิจารณาและตัดสินใจซึ่งจะนำไปสู่การกระทำ
- ระยะที่ 2 เป็นการกระทำและผลของการกระทำ
- โอเร็มได้จำแนกพฤติกรรมการดูแลตนเองออกเป็น 3 สถานะ
 - ความต้องการการดูแลตนเองทั่วไปในภาวะปกติ
 - ความต้องการดูแลตนเองตามพัฒนาการ
 - ความต้องการดูแลตนเองตามการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ



มุมมองสาขาจิตวิทยา

- เป็นการกระทำที่จิตใจของบุคคลอย่างมีเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยแบ่งการดูแลตนเองเป็น 3 แบบ
- แบบที่ 1 การดูแลตนเองในการบรรเทาความเจ็บป่วย
- แบบที่ 2 การดูแลตนเองในการรักษาหรือเผชิญกับอาการ
- แบบที่ 3 การดูแลตนเองในการป้องกันอันตรายที่จะมีผลต่อสวัสดิภาพ



มุมมองสาขาสุขภาพศึกษา

- มุ่งการให้ความรู้หรือข้อมูลเพื่อช่วยให้บุคคลได้เลือกทำพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
- เป็นการรวบรวมประสบการณ์การเรียนรู้ต่างๆ มาส่งเสริมให้บุคคลสมัครใจทำพฤติกรรมที่นำไปสู่สุขภาพ
- กิจกรรมที่กระทำโดยบุคคลรับรู้ว่าเป็นตัวเองเจ็บป่วย และมีความต้องการที่จะฟื้นหายดีขึ้น การดูแลตนเอง รวมถึงพฤติกรรมที่ลดการพึ่งพาผู้อื่นด้วย

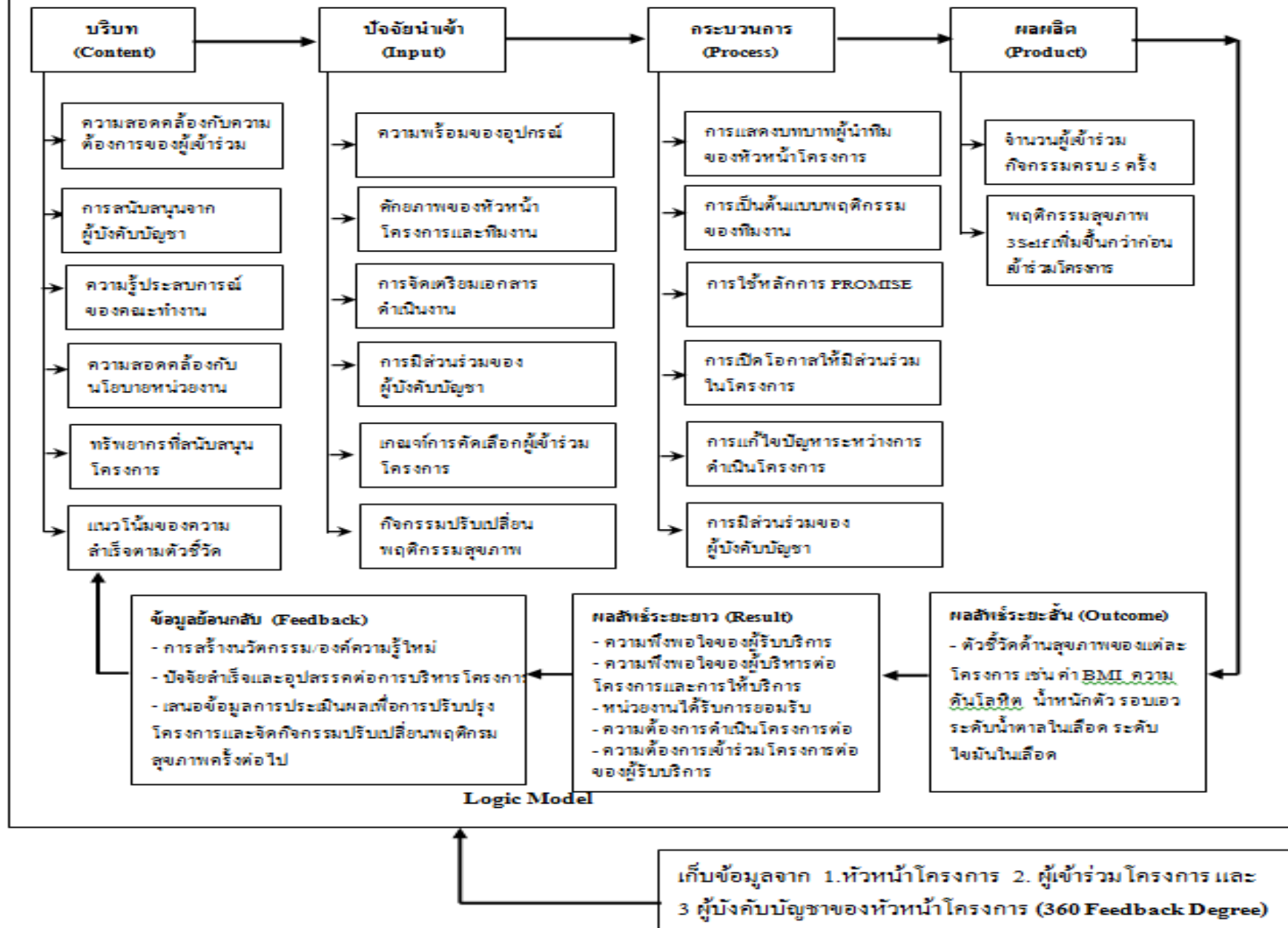


มุมมองสาขาสังคมศาสตร์

- สนใจการดูแลตนเองในความสัมพันธ์ทั้ง 3 ระบบ คือ ระบบบุคคล ระบบกลุ่มย่อย และระบบชุมชน
- มุ่งเน้นที่สังคม กฎหมาย นโยบาย และองค์กรที่สนับสนุนและส่งเสริมการดูแลตนเอง
- การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งมีรูปแบบของการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม
- การให้คุณค่า ความเชื่อที่เรียนรู้ในสังคมวัฒนธรรม มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม



CIPP Model



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประยุกต์จาก ซิปโมเดล (CIPP Model) โลจิกโมเดล (Logic Model) และ 360 Feedback Degree