

# *Behavior Modification 'Empowerment' in Diabetic Patient*

*รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวิจิตร นวลละออง MD., MSc. (Organisational Psychiatry)  
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*

# Agenda

---

- **Empowerment: คืออะไร?**
- **Empowerment: เป้าหมายเพื่ออะไร**
- **Empowerment-based Educational Program**
- **Empowerment: เทคนิค**

## หลักการดูแลผู้ป่วย DM โดยทั่วไป

ผู้ป่วยต้องจัดการตัวเอง: ชีวิตเป็นของคุณ โรคก็เป็นของคุณ

- มีความรู้เรื่องโรค/การรักษา
- แก้ปัญหาทางจิตใจที่เกิดขึ้นได้ด้วยตัวเอง
- ปรับ **lifestyles** ให้ได้อย่างถาวร
- มีแรงกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง

Williams 1998

# 1. มีความรู้เรื่องโรค/การรักษา

---

- ทีมดูแลผู้ป่วยดูแลในส่วนนี้ให้ครบถ้วน
- ทำกิจกรรมกลุ่ม
- ทรัพยากร: แผ่นพับ หนังสือ เว็บไซต์ อีเมล

## 2. แก้ปัญหาทางจิตใจที่เกิดขึ้นได้ด้วยตัวเอง

---

- เป็นความรับผิดชอบของผู้ป่วยเท่านั้น จริงหรือ?
- จำเป็นไหมที่คนเริ่มรักษาต้องเป็นจิตแพทย์
- ที่เราต้องการคือ **early detection** และให้ **basic intervention**

# PHQ-9

## แบบคัดกรอง

### โรคซึมเศร้า

ในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ท่านมีอาการดังต่อไปนี้ บ่อยแค่ไหน

	7-12 Mild 13-18 Moderate ≥ 19 Severe	ไม่เลย	มีบางวัน ไม่บ่อย	มีค่อนข้าง บ่อย	มีเกือบทุก วัน
1. เบื่อทำอะไรๆ ก็ไม่เพลิดเพลิน		0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า หรือท้อแท้		0	1	2	3
3. หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากไป		0	1	2	3
4. เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง		0	1	2	3
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป		0	1	2	3
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง – คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือเป็นคนทำให้ ตัวเองหรือครอบครัวผิดหวัง		0	1	2	3
7. สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงาน ที่ต้องใช้ความตั้งใจ		0	1	2	3
8. พุดหรือทำอะไรซ้ำจนคนอื่นมองเห็น หรือกระสับกระส่าย จนท่านอยู่ไม่นิ่งเหมือนเคย		0	1	2	3
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายๆ ไปเสียคงจะดี		0	1	2	3

### 3.ปรับ lifestyles ให้ได้อย่างถาวร

---

- **Peaceful life with diabetes**
- ให้เบาหวานเป็นเพื่อนบ้านที่แสนดีของเรา

## 4. มีแรงกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง

---

- **Diabetic burnout (chronic stress)** อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยถอดใจในการรักษา



แนวคิดดั้งเดิม

ที่ทำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ค่อยได้

## ปัญหาในอดีต: “Do as I say.”

Carbohydrate counting  
รับมือกับ hypoglycemia

Self monitoring  
Physical exercise

ผมไม่มีเวลาหอกหมอ โรง  
อาหารไม่มีอาหารอย่างที่หมอ  
ว่าหอก แพงด้วย



## Issues in the past:

---

ความรู้ ✓

ทักษะการแก้ปัญหา?

วิถีชีวิต?



แนวคิดในปัจจุบัน  
“เลือก รับ ร่วม”

Choices  
เลือก

ผู้ป่วยรับรู้และเลือกด้วยตัวเองว่าจะอะไรคือปัญหาที่สำคัญที่สุดสำหรับตัวเขา

Control  
รับ(ผิดชอบ)

ผู้ป่วยรับผิดชอบในการจัดการพฤติกรรมของตนเอง

Consequences  
ร่วม (กันคิด)

แพทย์และทีมช่วยดูว่าผู้ป่วยเลือกได้ถูกต้องเหมาะสมแค่ไหนเมื่อพิจารณาจากบริบทของตัวเขา(เช่น อายุ อาชีพ การศึกษา วิถีชีวิต)

## แนวคิดปัจจุบัน: Choices เลือก (ปัญหา)

ผมต้องกินน้ำอัดลมนะหมอ  
น้ำร้อนหิวน้ำมาก ต้องกินน้ำ  
ซ่าๆ หวานๆ ถึงจะไม่กระหาย  
น้ำเปล่าไม่หายเลย



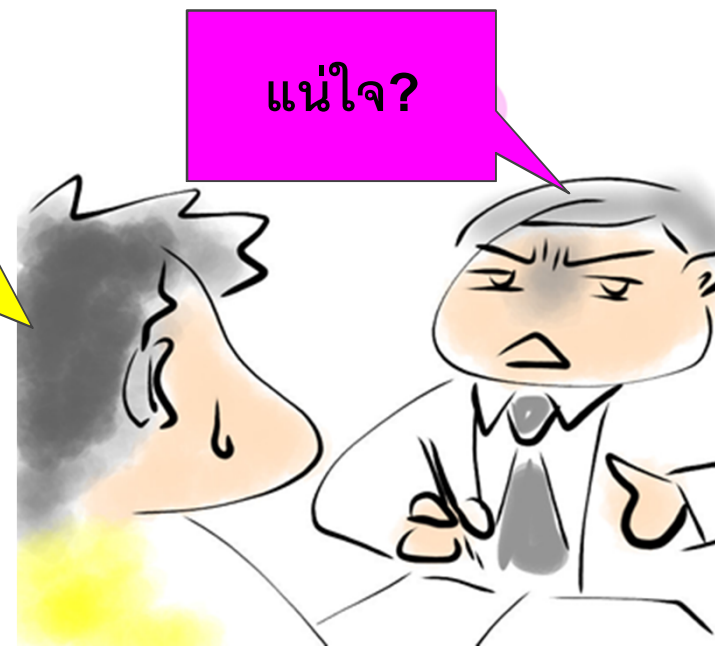
## แนวคิดปัจจุบัน: Control รับ (ผิดชอบ)

ผมคิดว่าให้หยุดน้ำอัดลมคงทำ  
ไม่ได้แน่ๆ ดังนั้นผมจะลองกิน  
น้ำซ่าๆ แบบอื่นแทน



## แนวคิดปัจจุบัน: Consequences ร่วม (กันคิด)

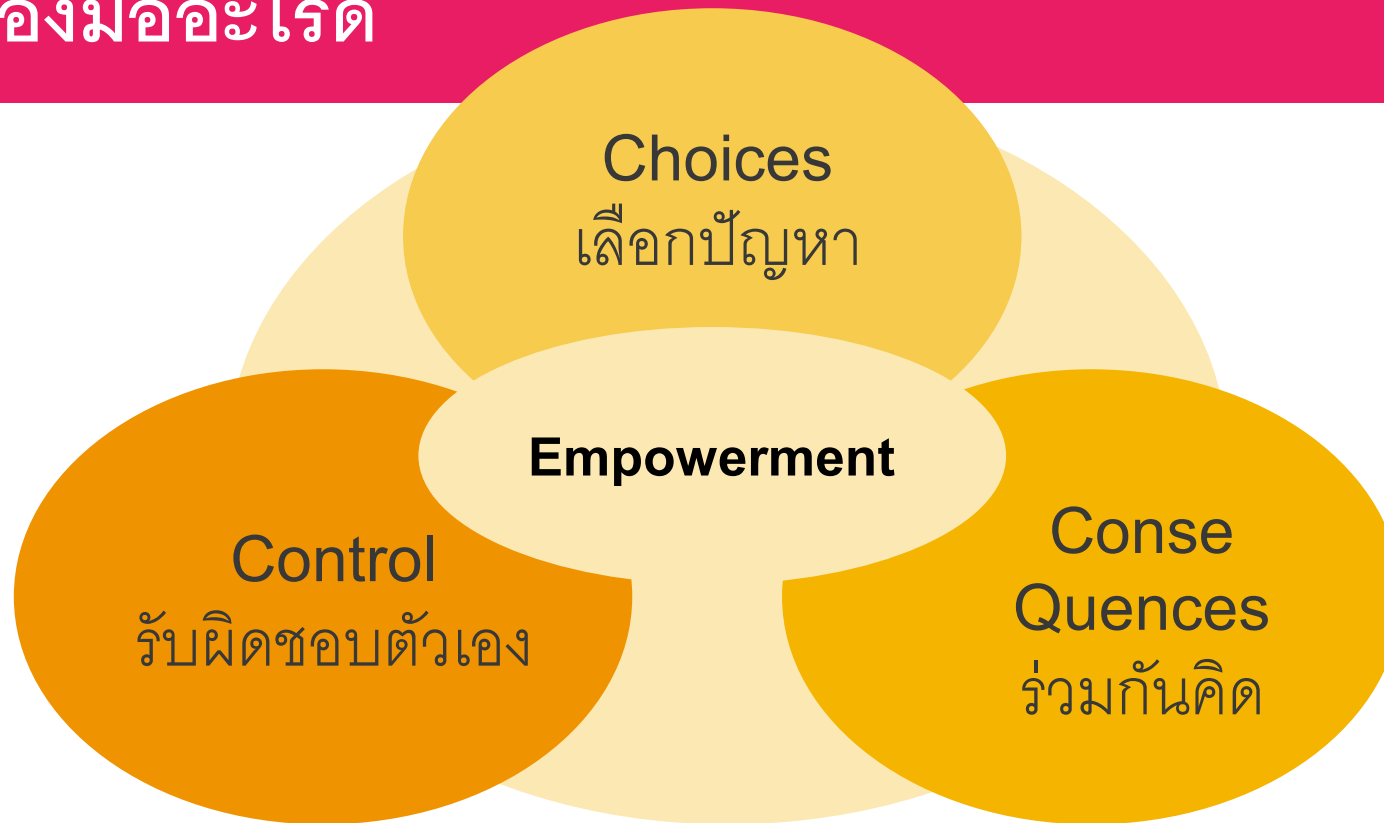
ผมกินน้ำผึ้งใส่มะนาวโซดา  
แทนน้ำอัดลมก็ได้หมอ  
มันแค่หวานปะแล่ม  
ดีกว่าน้ำอัดลมใหม่ครับ





# ใช้เครื่องมืออะไรดี

---



***Empowerment: คืออะไร?***

## Empowerment: คืออะไร?

----

- เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ป่วยควบคุมพฤติกรรมตัวเองได้ ภายใต้สถานการณ์จำเพาะ (ที่เกี่ยวกับโรค) สำหรับตัวเอง
- ผู้ป่วย "คิด" และ "เลือก" ด้วยตัวเอง ตามบริบทของเขา (อายุ อาชีพ การศึกษา)
- แพทย์/ทีม ช่วยคิดให้รอบคอบ เหมาะสม

## Empowerment: เป้าหมายเพื่ออะไร

----

- ช่วยเรื่องอารมณ์และการใช้ชีวิตที่เกี่ยวข้องกับโรค
- คุณภาพชีวิตดี
- ผป.ดูแลตัวเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

# *Empowerment-based Educational Program*

Forlani et al, 2006

- ทำกลุ่ม: หมอ นักโภชนาการ  
ผป. 8-10 คน
- ครั้งละอย่างน้อย 2 ช.ม.
- 2 สัปดาห์/ครั้ง ต่อเนื่องกัน 8  
ครั้ง (4 เดือน)
- ปรัชญา: ส่งเสริมความเป็น  
ตัวของตัวเองของผู้ป่วย

# *Empowerment-based Educational Program*

Forlani et al, 2006

คอร์สนี้มี 2 ฐานคิด

- ฃป.ได้รับร้ว่า **DM** ส่งผลกระทบต่อ **cognitive, emotional, physical, social aspect** ของชีวิต
- ฃป.เลือก รับ (ผิดชอบ) ร้วม (กันคิด) โดยทำอะไรที่มีเหตุมีผล เป็นไป ใต้ และค้มค้่าต่อกรก้อให้เกิดข้อ แรก

# *Empowerment-based Educational Program*

Forlani et al, 2006

ผล 12 เดือนผ่านไป

- ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น  
และมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้น  
ความกังวลเกี่ยวกับโรคเบาหวาน  
น้อยลงด้วย
- สรุปล - มิติด้านจิตสังคมของ  
โรคเบาหวานดีขึ้น

---

## กิจกรรมแต่ละครั้ง

----

- ช่วงต้นของกิจกรรม (สำคัญที่สุด) - พุคคฺยในหัวข้อของสัปดาห์นั้น (core curriculum)
- ช่วงปลายของกิจกรรม – ได้การบ้านเพื่อบันทึกกิจกรรมในแต่ละวัน (อาหารที่กิน ออกกำลังกาย) blood glucose, วิธีตัดสินใจของตัวเองในแต่ละสถานการณ์ซึ่งจะนำมาพุดคฺยกันอีกครั้งถัดไป



## ช่วงต้นกิจกรรม

---

- พุฒกฤษฎในหัวข้อของสัปดาห์นั้น (core curriculum) ซึ่งมี 3 ประเภท
  1. เทคนิค (Technical topics) เช่น carbohydrate counting การจัดการ hypoglycemia
  2. พฤติกรรม (Behavioral topics) เช่น ออกกำลังกาย
  3. ให้ความรู้ (Psycho-educational topics) เช่น การจัดการปัญหาในแต่ละวัน

# Core Curriculum

Table 2 - *Core curriculum of the empowerment course.*

Forlani et al, 2006.

1. The process of diabetes medical nutrition therapy: Traditional and empowerment viewpoint.
2. The management of intensive insulin therapy: Glucose monitoring and insulin adjustment.
3. Basic nutritional guidelines. The food pyramid.
4. CHO Counting: How to recognize and how to determine the amounts of CHO in foods.
5. The study of food intake records, medications and exercise logbooks to improve blood glucose control. CHO counting: How to determine and how to use CHO/insulin ratios.
6. Physical exercise: How to prevent glucose excursions and how to do safe exercise.
7. The management of critical situations related to diabetes and its therapy: The use of problem solving.
8. How to integrate intensive insulin treatment, nutrition, physical exercise and self management in a single therapy plan. How to identify behavioral changes regarding food and exercise; how to put them into practice. How to manage insulin therapy and to verify the results.

## กิจกรรมกลุ่ม

---

- มีการเล่าสถานการณ์จริงที่แต่ละคนประสบและวิธีแก้ปัญหา

## ช่วงปลายกิจกรรม

---

- ให้การบ้าน โดยให้บันทึก
  - กิจกรรมแต่ละวัน (อาหารและออกกำลังกาย)
  - ระดับน้ำตาลและการตัดสินใจจัดการกับภาวะนั้น
- ครั้งหน้าจะเริ่มต้นด้วยการบ้าน

# Agenda

---

- Empowerment: คืออะไร?
- Empowerment: เป้าหมายเพื่ออะไร
- Empowerment-based Educational Program
- Empowerment: เทคนิค

# ***A Behavior-change Protocol***

## 5 Steps technique

---

- **Step I:** ค้นหาปัญหา (อดีต)
- **Step II:** เคลียร์ความรู้สึกและความหมายให้ชัด (ปัจจุบัน)
- **Step III:** วางแผน (คิดอนาคต)
- **Step IV:** ตกลงปลงใจ (ปฏิบัติอนาคต)
- **Step V:** ลองทำและประเมิน

Anderson & Funnell, 2009

## Step I: ค้นหาปัญหา (อดีต)

- อะไรคือเรื่องที่ยากที่สุดสำหรับคุณในการดูแลโรคเบาหวานคะ
- ถ้าให้ฟังเพิ่มเติมได้ไหมคะ
- มีตัวอย่างสักเรื่องให้พอเห็นภาพไหมคะ



## Step II: เคลียร์ความรู้สึก/ความหมายให้ชัด (ปัจจุบัน)

----

- คุณคิดยังไงกับเรื่องนี้คะ
- ความรู้สึก (กลัว/โกรธ/ผิด) ของคุณเกิดเพราะคุณ (ความหมาย เช่น เพราะรับปากแล้วแต่ทำไม่ได้) ใช่ไหมคะ
- คุณรู้สึกเสียใจเพราะคุณคิดว่าคุณล้มเหลวในการควบคุมน้ำตาลใช่ไหมคะ

## Step III: วางแผน (คิดอนาคต) (1/2)

----

- คุณอยากให้ชีวิตเป็นอย่างไรคะ
- ถ้าย้อนเวลากลับไปเปลี่ยนได้ คุณอยากเปลี่ยนให้เป็นแบบไหน เพื่อให้รู้สึกดีขึ้น
- คิดว่าจะทำได้ในกี่เดือน (เฉพาะเจาะจง 1 เดือน 1 ปี ชัดๆ)
- มีทางเลือกอื่นอีกไหมคะ
- คิดว่าถ้าไม่สำเร็จน่าจะเป็นเพราะอะไร

Anderson & Funnell, 2000

## Step III: วางแผน (คิดอนาคต) (2/2)

----

- มีใครช่วยคุณได้อีกไหม
- แต่ละอย่างที่คุณเลือกจะได้อะไร/เสียอะไร
- ถ้าไม่ทำตามนี้แล้วจะเกิดอะไรขึ้นกับคุณบ้าง
- การทำแบบนี้มันสำคัญกับคุณแค่ไหนถ้าให้คะแนน 1-10
- มาเริ่มวางแผนกันเลยไหมคะ

## Step IV: ตกลงปลงใจ (ปฏิบัติอนาคต)

----

- ที่ว่ามาทั้งหมด คุณมั่นใจแค่ไหนว่าจะทำได้คะ
- คิดว่าจะมีขั้นตอนอย่างไรบ้าง ทำอะไรบ้าง เริ่มเมื่อไรดี
- คุณจะทราบได้อย่างไรถ้าทำสำเร็จแล้ว คุณจากอะไร
- ถ้าออกจากห้องนี้ไป คิดว่าวันนี้จะเริ่มทำอะไรคะ

## Step V: ลองทำและประเมิน

----

- เป็นอย่างไรบ้างคะ
- ลองแล้วคิดว่าได้ประสบการณ์/ได้เรียนรู้อะไรเพิ่มขึ้นบ้าง
- เจออุปสรรคอะไรบ้างคะ
- ครั้งหน้าคิดว่าจะทำอะไรต่างจากครั้งที่แล้วบ้าง
- ถ้าออกจากรoomนี้ไป คิดว่าวันนี้จะทำอะไรบ้างคะ

## ข้อสังเกต

- จำเป็นต้อง empowerment ผู้ป่วยทุกคนหรือไม่ ในคนที่มีความตั้งใจ ควบคุมตัวเองได้ดี ใช้ traditional method เท่านั้นได้หรือไม่ แล้วเก็บ empowerment ไว้ใช้เฉพาะรายที่ traditional method ไม่ได้ผลจริงๆ
- Empowerment เป็นวิธีที่เหมาะสมกับ setting ใดบ้าง เหมาะกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่หรือขนาดเล็ก

# Take-Home Message

- Empowerment คือกระบวนการที่ให้ผู้ป่วย เลือกรับ (พิศชอบ) ร่วม (กันคิด) เกี่ยวกับกระบวนการปรับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ
- Empowerment มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มความสามารถของผู้ป่วยในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่เกี่ยวกับการรักษา