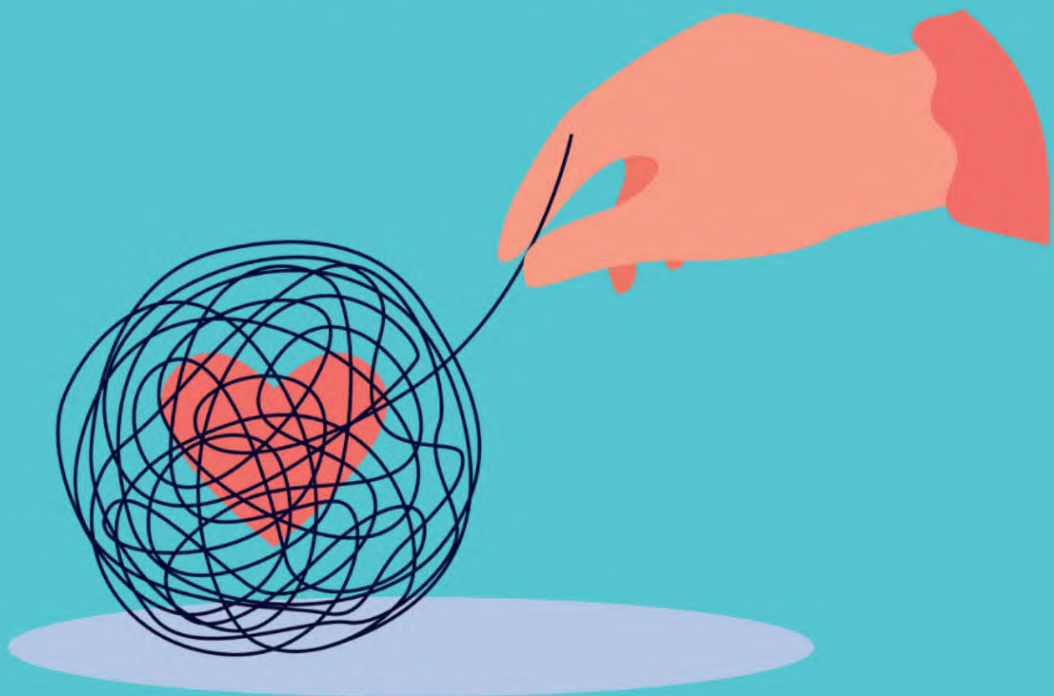


จิตวิทยาสุขภาพ และพฤติกรรมบำบัด สำหรับเภสัชกร

Health Psychology and
Behavior Modification
for Pharmacists



รศ.ภก.วิวัฒน์ ตาวรวัฒนพงศ์

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
วิทยาลัยเภสัชกรรมชุมชน สภาเภสัชกรรม
สถาบันการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพ

จิตวิทยาสุขภาพและพฤติกรรมบำบัด สำหรับเภสัชกร
Health Psychology and Behavior Modification for Pharmacists

รศ.ภก.วิวัฒน์ ถาวรพัฒน์
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
วิทยาลัยเภสัชกรรมชุมชน สภาเภสัชกรรม

จิตวิทยาสุขภาพและพฤติกรรมบำบัด สำหรับเภสัชกร
รศ.ภก.วิวัฒน์ ถาวรวัฒนยงค์
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
วิทยาลัยเภสัชกรรมชุมชน สภาเภสัชกรรม
พิมพ์ครั้งที่ 1
จำนวน 200 เล่ม
ราคา 349 บาท

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

วิวัฒน์ ถาวรวัฒนยงค์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, วิทยาลัยเภสัชกรรมชุมชน สภาเภสัชกรรม, 2568 127 หน้า 1. จิตวิทยาสุขภาพ 2. พฤติกรรมบำบัด 3. เภสัชกร
--

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร

ออกแบบปก โดย ดร. สิริพันธุ์ กระแสร์แสน

คำนำ

ปัญหาสุขภาพของประชาชน นอกจากปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคแล้ว ยังพบปัญหาเกี่ยวกับการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรค สร้างเสริมสุขภาพตนเองให้แข็งแรงในขณะฟื้นฟู และหลีกเลี่ยงปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดอันตรายหรือซ้ำเติมภาวะโรคที่เป็นอยู่ของตนเอง ในปัจจุบันบทบาทของเภสัชกรในงานบริการด้านเภสัชกรรมไม่ว่าจะเป็นที่โรงพยาบาลหรือร้านยา นอกจากการคัดเลือก จัดหา จ่ายยา ดูแลและติดตามการใช้ยาของผู้ป่วย ดูแลสุขภาพทั่วไปของผู้ป่วย ยังมีบทบาทที่สำคัญในการให้คำปรึกษาเพื่อส่งเสริม ป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยพร้อมๆกับการใช้ยาด้วย การประยุกต์ใช้แนวคิดต่างๆ ทางด้าน จิตวิทยาสุขภาพและพฤติกรรมบำบัดเข้ากับการปฏิบัติงานเพื่อการบริหารทางเภสัชกรรม จะเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยา เพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา และเพิ่มผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีของผู้ป่วยไปพร้อมๆ กับการใช้ยา นอกจากนี้ยัง จะทำให้เภสัชกรสามารถให้คำปรึกษาด้านป้องกัน สร้างเสริมสุขภาพ จัดการสุขภาพทั่วไปของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอย่างมีแนวทางให้คำปรึกษาที่ชัดเจน มีกรอบ มีเป้าหมายของการให้คำปรึกษา อันนำไปสู่ความเข้าใจ ความไว้วางใจ ความเชื่อมั่นของผู้ป่วย ผู้รับบริการต่อการบริการของเภสัชกรและสุดท้ายก็จะส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ผู้รับบริการเองได้ดีขึ้นตามเวลาถัดมา

หนังสือเล่มนี้ จะให้แนวคิด ทฤษฎีต่างๆ ทางจิตวิทยาสุขภาพและพฤติกรรมบำบัด เฉพาะที่นิยมใช้ในการจัดการสุขภาพของผู้ป่วย ผู้รับบริการ พร้อมข้อวิพากษ์และตัวอย่างงานวิจัย งานศึกษาที่เกี่ยวข้อง โดยได้แบ่งเนื้อหาเป็นแนวคิด ทฤษฎีในระดับผู้ป่วย ผู้รับบริการเฉพาะราย และ แนวคิด ทฤษฎีในการจัดการระดับชุมชน อีกทั้งยังให้แนวคิดเกี่ยวกับเทคโนโลยีดิจิทัล สารสนเทศ ที่ผสมผสานกับแนวคิดจิตวิทยาสุขภาพและพฤติกรรมบำบัดเพื่อให้เภสัชกร และผู้สนใจเกิดแนวทางในการประยุกต์ใช้ได้อย่างทันสมัย ผู้นิพนธ์ต้องขอขอบคุณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรที่ได้ให้ทุนในการประเมินคุณภาพหนังสือฉบับนี้ จนผ่านการประเมินคุณภาพและยังให้ทุนในการจัดทำหนังสือ สุดท้ายผู้นิพนธ์หวังว่าเภสัชกรและผู้สนใจจะได้รับความรู้และทักษะที่เป็นประโยชน์ที่นำไปประยุกต์ใช้ในงานบริการ/บริหารทางเภสัชกรรมเพื่อประโยชน์ตกแก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชนต่อไป

รศ.ภก.วิวัฒน์ ถาวรวัฒนยงค์

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทที่ 1 ปฐมบท จิตวิทยาสุขภาพ และ พฤติกรรมบำบัด สำหรับเภสัชกร	1
แนวคิดทางด้านจิตวิทยาสุขภาพ	1
ความสัมพันธ์ระหว่างกาย จิต สังคมกับการเจ็บป่วยทางกาย	4
พฤติกรรมสุขภาพ	5
ประเภทพฤติกรรมสุขภาพ	6
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยภายในที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ	6
ทัศนคติกับพฤติกรรมสุขภาพ	11
บทที่ 2 จิตวิทยาสุขภาพ และ พฤติกรรมบำบัด ระดับปัจเจกบุคคล ตอนที่ 1	23
ทฤษฎีการรับรู้ในสมรรถนะ ความสามารถของตนเอง (self-efficacy theory)	23
ทฤษฎีการกำกับควบคุมตนเอง (self-regulation theory)	24
ทฤษฎีความเชื่อในอำนาจของตนเอง (locus of control theory)	26
แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model)	27
ทฤษฎีการกระทำด้วยหลักเหตุผล (theory of reasoned action)	28
ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (theory of planned behavior)	29
แบบจำลองหรือแนวคิดขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (transtheoretical model)	31
บทที่ 3 จิตวิทยาสุขภาพ และ พฤติกรรมบำบัด ระดับปัจเจกบุคคล ตอนที่ 2	43
ทฤษฎีการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (motivational interviewing)	43
แบบจำลองหรือแนวคิด กรให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ การพัฒนาทักษะ (information motivation behavior skill model)	49
ทฤษฎีจิตบำบัดความคิดและพฤติกรรม (cognitive behavior theory)	51
ทฤษฎีสะกด และการออกแบบทางเลือก (nudge theory and choice architect)	55
แนวคิดการสัมภาษณ์ การให้คำปรึกษาโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered care)	57
แบบจำลองหรือแนวคิด capability, opportunity, and motivation behavior) และ วงล้อการปรับพฤติกรรม (behavior change wheel)	59
บทที่ 4 จิตวิทยาสุขภาพ และ พฤติกรรมบำบัด ระดับระหว่างบุคคลและชุมชน	79
แบบจำลองหรือแนวคิดการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ (precede-proceed model)	79
แบบจำลองหรือแนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม (social ecological model)	82
แบบจำลองหรือแนวคิดการจัดการโรคเรื้อรัง (chronic care model)	83
ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (diffusion innovation theory)	86
ทฤษฎีเครือข่ายทางสังคม (social network theory)	88
บทที่ 5 จิตวิทยาสุขภาพ และ พฤติกรรมบำบัดกับเทคโนโลยีดิจิทัลสารสนเทศ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ	99

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 กรอบแนวคิด (theoretical domains framework; TDF) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 14 ด้านกับการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	3
1.2 แนวโน้มของการศึกษาทางด้าน biopsychosocial model เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง	4
1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ	5
1.4 ความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์	7
1.5 ความสัมพันธ์การเกิดพฤติกรรม จากแนวคิดของ social cognitive theory	9
1.6 ตัวอย่าง การใช้หลายๆ แนวคิดทฤษฎีทางจิตวิทยาสุขภาพ พฤติกรรมบำบัดในการจัดการดูแลโรคเบาหวาน	10
1.7 องค์ประกอบของทัศนคติ และการเกิดพฤติกรรม	12
2.1 social cognitive theory และ self-efficacy theory	23
2.2 กระบวนการตาม self-regulation theory	25
2.3 ความสัมพันธ์ระหว่าง locus of control กับ self-efficacy และพฤติกรรม	26
2.4 แบบจำลองหรือแนวคิด แบบแผนสุขภาพ (health belief model)	28
2.5 ทฤษฎี theory of reasoned action	29
2.6 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนที่ได้มีการปรับปรุงใหม่	30
2.7 แนวคิด transtheoretical model	32
3.1 ความเกี่ยวข้องของแรงจูงใจ กับ พฤติกรรม	43
3.2 การเปรียบเทียบกระบวนการของ MI, BI, MET	47
3.3 การประยุกต์ MET กับ ขั้นตอนการตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	49
3.4 แบบจำลองหรือแนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ การพัฒนาทักษะ	50
3.5 negative automatic thought	52
3.6 แบบจำลองหรือแนวคิดของ CBT	52
3.7 ขั้นตอนในกระบวนการจิตบำบัดความคิดและพฤติกรรม	54
3.8 การดูแลและดูแลทั้งความไม่สบายของผู้ป่วยที่เป็นทั้งโรค (disease) และความเจ็บป่วยในรูปแบบอื่น (illness)	58
3.9 ตัวอย่างคำถามของเภสัชกรในด้านต่างๆ ของ IFFE	58
3.10 COM-B model	60
3.11 behavior change wheel	60
3.12 ขั้นตอนกระบวนการ การนำแบบจำลองหรือแนวคิด COM-B ไปประยุกต์ใช้	62
3.13 ผลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ใน IMB model กับ พฤติกรรมการใช้ยาสมเหตุสมผล	65
3.14 ปัจจัยตามแบบจำลอง หรือแนวคิด COM-B ที่มีผลต่อการคัดกรองภาวะหัวใจเต้นเร็ว	69
4.1 กระบวนการในแบบจำลองหรือแนวคิด precede proceed model	81
4.2 แบบจำลองหรือแนวคิด นิเวศวิทยาเชิงสังคม	82
4.3 แบบจำลองหรือแนวคิดการจัดการโรคเรื้อรัง	84

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
5.1 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศดิจิทัลและสารสนเทศ กับ การปรับพฤติกรรม	99
5.2 กระบวนการการคิดเชิงออกแบบในการออกแบบโปรแกรมประยุกต์	101
5.3 ผลลัพธ์เป้าหมายในการปรับพฤติกรรม กับ เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ใช้	102
5.4 การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลชนิดต่างๆ กับ เทคนิคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	102
5.5 เครื่องมือของ MI ที่ใช้ผ่านเทคโนโลยีดิจิทัลในการศึกษาต่างๆ	106
5.6 การใช้เว็บที่มีการผสมผสานแนวคิด IMB	107
5.7 ตัวอย่างรูปแบบของเว็บที่จะบรรจุเนื้อหาและประยุกต์การใช้ CBT ในการจัดการโรควิตกกังวลและซึมเศร้าในเด็ก และวัยรุ่นที่ผ่านการประชุมกลุ่ม ในกระบวนการออกแบบความคิด	108
5.8 ผลการวิเคราะห์ความร่วมมือการใช้ยาต้านไวรัส กับ การประยุกต์แบบจำลองหรือแนวคิด COM-B เพื่อปรับพฤติกรรมให้เกิดความร่วมมือในการใช้ยา	109
5.9 ผลการประยุกต์แบบจำลองหรือแนวคิด BCW เพื่อปรับพฤติกรรมให้เกิดความร่วมมือในการใช้ยา	110
5.10 ภาพของโปรแกรมฯ ในการลงทะเบียนก่อนเริ่มต้นใช้งาน	112
5.11 ภาพแสดงผลของโปรแกรมฯ ในการให้ความรู้เบื้องต้นแก่ผู้ป่วย	112
5.12 ภาพแสดงผลจากโปรแกรมฯ ในการแจ้งเตือนการรับประทานยา	113
5.13 ภาพแสดงผลจากโปรแกรมฯ ในการส่งข้อความชมเชย	113

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 ตัวอย่างแนวคิด ทฤษฎี จิตวิทยาสุขภาพ พฤติกรรมบำบัดในแต่ละระดับการใช้งาน	11

บทที่ 1

ปฐมบท จิตวิทยาสุขภาพ และ พฤติกรรมบำบัด สำหรับเภสัชกร

ในการปฏิบัติงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลหรือร้านยา ทั้งทางด้านบริการหรือบริหารเภสัชกรรม นอกจากเภสัชกรต้องดูแลการใช้ยาของผู้ป่วย จัดซื้อหรือจัดหาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประเมินการใช้ยา รวมถึงการสืบค้นและให้ข้อมูลทางยาแก่ผู้ป่วยแล้ว (1, 2) ยังควรทำหน้าที่ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการโรคหรือสุขภาพของผู้ป่วยที่เหมาะสมด้วย (3-6)

หนึ่งในอุปสรรคที่สำคัญของเภสัชกรในการให้คำแนะนำ คำปรึกษาด้านสุขภาพให้แก่ผู้ป่วย คือ การขาดหรือไม่มั่นใจในความรู้ และทักษะที่สำคัญเกี่ยวกับการสื่อสารและการให้คำปรึกษา (7-10) โดยที่หลายๆ การศึกษาค้นพบว่าการให้คำปรึกษาโดยมีรูปแบบหรือกรอบแนวคิดร่วมกับการบริการของเภสัชกร จะส่งผลลัพธ์ทั้งทางด้านคลินิกหรือผลลัพธ์ทางด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยมากขึ้น (11-19) กรอบแนวคิดหรือรูปแบบการสื่อสาร การให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษานี้ หากมีการผสมผสานการสื่อสารร่วมกับแนวคิด ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยา (10, 20-24) จะทำให้ผลลัพธ์ทั้งทางด้านคลินิกและคุณภาพชีวิตดีขึ้นแม้ในผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนหรือจัดการค่อนข้างยาก

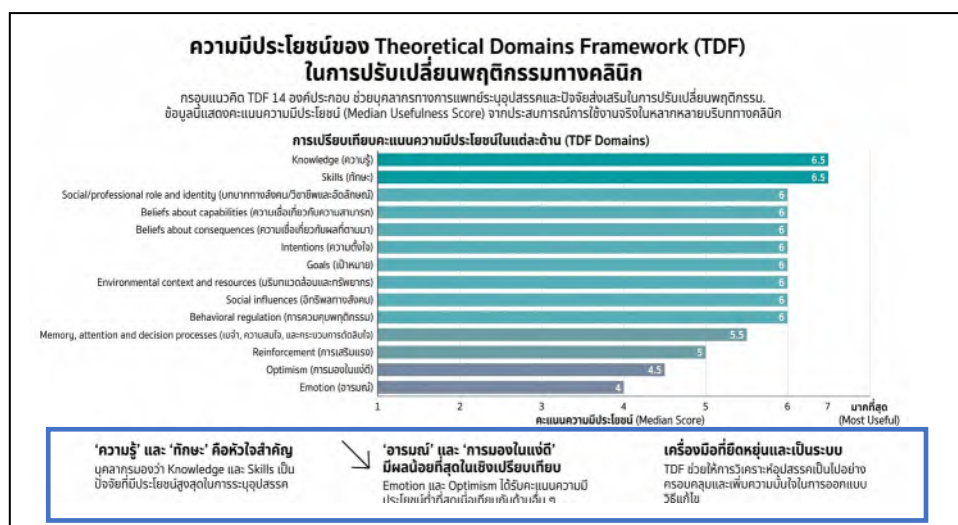
แนวคิดทางด้านจิตวิทยาสุขภาพ

จิตวิทยา เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปรากฏการณ์และธรรมชาติของพฤติกรรม และกระบวนการของจิตของมนุษย์ในแง่มุมต่าง ๆ เพื่อนำผู้ศึกษาไปสู่ความเข้าใจผู้อื่น เข้าใจการรับรู้ การเรียนรู้ แรงจูงใจ อารมณ์และความรู้สึกของมนุษย์ อันนำไปสู่การประยุกต์ใช้ อธิบายหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ได้อย่างเหมาะสม แนวคิด ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยามีหลายกลุ่ม เช่น แนวคิดจิตวิทยาทางด้านพฤติกรรม (behaviorism) เป็นแนวคิดศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม และหากถูกสิ่งแวดล้อมนั้นๆ ชั่วๆ จะเกิดพฤติกรรมนั้นๆ อย่างถาวร หรือ แนวคิดจิตวิทยาทางด้านจิตวิเคราะห์ (psychoanalysis) จะศึกษาเกี่ยวกับ พฤติกรรมที่แสดงออกเกิดจากจิตที่ปรากฏ แต่ก็มีจิตที่อยู่ใต้จิตสำนึก ที่คอยกำกับเกี่ยวกับความปรารถนา ความอยาก ความก้าวร้าวของมนุษย์อีกด้วย แม้แนวคิดทางด้านจิตวิทยามีหลายๆ แนวคิด แต่ปัจจุบันแนวคิดต่างๆ เหล่านี้ถูกผสมผสานเข้าด้วยกันเพื่ออธิบายกระบวนการคิดและพฤติกรรมของมนุษย์ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น (25-28)

สาขาของจิตวิทยาในปัจจุบัน มีหลายๆ สาขา อาทิ จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร จิตวิทยาพัฒนาการ จิตวิทยาสังคม รวมถึง จิตวิทยาสุขภาพ (28-36) ซึ่งเป็นการศึกษา เกี่ยวกับธรรมชาติของการเกิด

โรคหรือปัญหาสุขภาพ ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงนำแนวคิดทางจิตวิทยา มาปรับใช้ในการให้คำแนะนำ คำปรึกษาเพื่อส่งเสริม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม

ปัจจุบัน แนวคิดในด้านจิตวิทยาสุขภาพ มีหลายแนวคิด (37, 38) อย่างไรก็ตามมีการจัดแนวคิด หลากๆ แนวคิดนี้ออกเป็น กรอบแนวคิด (theoretical domains framework; TDF) ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 14 ด้าน (39, 40) ได้แก่ ด้านการให้ความรู้ หรือ ครอบรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่ง (knowledge) ด้านการให้ทักษะผ่านกระบวนการฝึกฝน (skill) ด้านการปรับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการอยู่ ร่วมกันในสังคม (social/professional role and identity) ด้านความเชื่อในความสามารถของตนเองในการ จัดการพฤติกรรม (beliefs about capabilities) ด้านสร้างความคิดในเชิงบวกหรือสร้างสรรค์ (optimism) ด้านความเชื่อเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ดีจะเกิดหากปฏิบัติตามที่กำหนด (beliefs about consequences) ด้านการ เสริมแรงผลักดันให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม (reinforcement) ด้านการตัดสินใจในการทำพฤติกรรมที่ เหมาะสม (intentions) ด้านการสร้างเป้าหมายในพฤติกรรมที่เหมาะสม (goals) ด้านสร้างความทรงจำและ ความตั้งใจเพื่อตัดสินใจกระทำพฤติกรรม (memory, attention and decision processes) ด้านการ สนับสนุนสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม (environmental context and resources) ด้านการสร้างสังคมแวดล้อมให้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม (social influences) ด้านสร้าง อารมณ์ ความรู้สึก ให้เกิดพฤติกรรม (emotion) และด้านการควบคุมพฤติกรรมให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม (behavioral regulation) และมีการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่แนวคิดด้านการให้ความรู้ หรือ ครอบรู้เรื่องใดเรื่อง หนึ่ง จะถูกนำไปประยุกต์ใช้มากที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านการสร้างสังคมแวดล้อมให้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ด้านการสนับสนุนสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม ด้านสร้างความทรง จำและความตั้งใจเพื่อตัดสินใจกระทำพฤติกรรม และด้านการตัดสินใจในการทำพฤติกรรมที่เหมาะสม ส่วน แนวคิดด้านการควบคุมพฤติกรรมให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมและด้านสร้างอารมณ์ ความรู้สึก ให้เกิด พฤติกรรมจะถูกนำไปประยุกต์ใช้เพื่อปรับพฤติกรรมได้น้อยที่สุด (41) (ตามภาพที่ 1.1)



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิด (theoretical domains framework; TDF) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 14 ด้านกับการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (41)

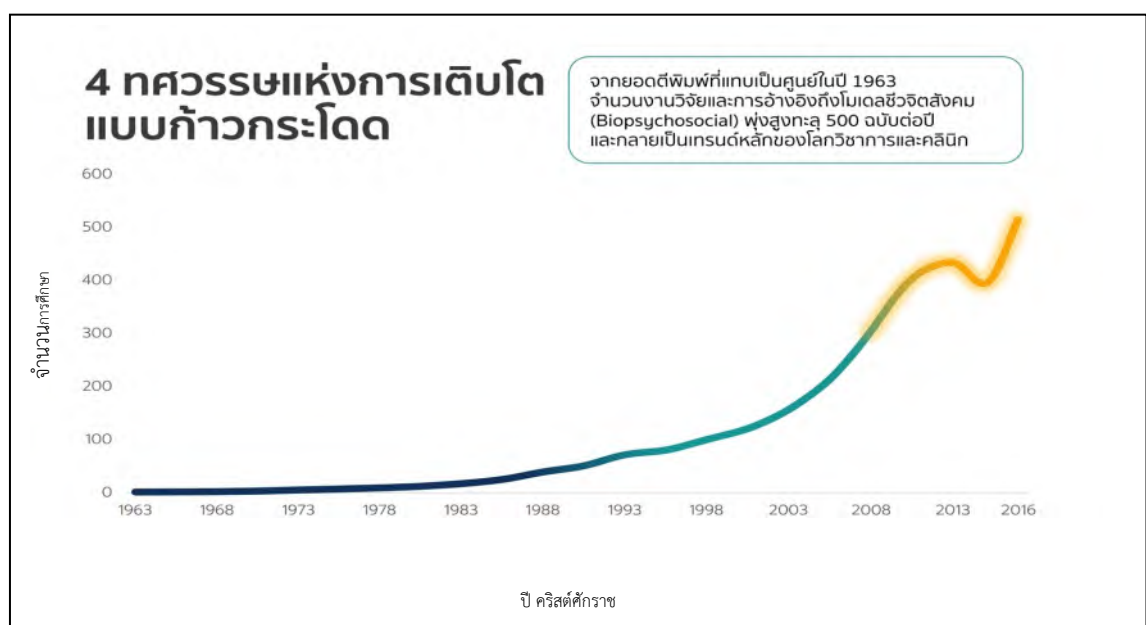
อย่างไรก็ตาม มีผู้เชี่ยวชาญบางท่านได้จัดแนวคิดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นอีกแบบ โดยการมองภาพการปรับพฤติกรรมจากรูปแบบหรือกระบวนการที่จะนำไปใช้ (42) เช่น รูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการปรับพฤติกรรมแบบปัจเจกบุคคล รูปแบบสำหรับการปรับพฤติกรรมของชุมชนหรือสังคม รูปแบบในการสร้างให้เกิดองค์ความรู้ รูปแบบในการปรับพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการตระหนักและรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิด รูปแบบการสร้างทักษะ ความสามารถและความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งแต่ละรูปแบบก็มีวิธีการปลุกย่อยๆ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในการปรับพฤติกรรมแยกย่อยลงไปแตกต่างกัน อาทิ รูปแบบสำหรับการปรับพฤติกรรมแบบปัจเจกบุคคล มีแนวคิดวิธีการปลุกย่อยลงไป ตัวอย่างถ้าต้องการปรับพฤติกรรมปัจเจกบุคคลให้มีส่วนร่วม ก็อาจใช้รูปแบบวิธีการของ diffusion of innovations theory ถ้าต้องการให้เชื่อว่าปฏิบัติแล้วจะเกิดผลลัพธ์ที่ดีและปฏิบัติตาม ก็อาจใช้รูปแบบวิธีการของ health belief model, theory of planned behavior หรือถ้าต้องการให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ ก็อาจใช้ motivational interviewing (MI), theories of self-regulation หรือ รูปแบบในการปรับพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการตระหนักและรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิด ก็จะมีแนวคิดวิธีการปลุกย่อยลงไป ตัวอย่างถ้าต้องการสร้างปลูกจิตสำนึก ก็อาจใช้ transtheoretical model เป็นต้น

ทั้งนี้ แม้จะมีหลายๆ รูปแบบในการปรับพฤติกรรม การศึกษาบางการศึกษารายงานว่ารูปแบบที่ถูกนำมาใช้และมักได้ผลในการปรับพฤติกรรม (14, 30, 43) จะเป็นรูปแบบในกลุ่มการสร้างทักษะความสามารถและความเชื่อมั่นในตนเอง (เช่น theories of self-regulation) รูปแบบในกลุ่มการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการตระหนักและรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิด (เช่น health belief model, transtheoretical model) และรูปแบบในกลุ่มสร้างแรงสนับสนุนจากสังคม (เช่น social support

model) แต่หลายการศึกษาก็ได้รายงานว่า การใช้รูปแบบใดรูปแบบหนึ่งในการปรับพฤติกรรม มักจะไม่ประสบความสำเร็จในการปรับพฤติกรรมได้ จึงมีการแนะนำให้ควรประยุกต์ใช้หลายๆ รูปแบบผสมผสานกัน โดยขึ้นกับบริบทแวดล้อมของผู้รับบริการ ลักษณะปัจเจกของแต่ละบุคคลนั้นๆ (44-47)

ความสัมพันธ์ระหว่างกาย จิต สังคมกับการเจ็บป่วยทางกาย (biopsychosocial aspects) (28, 48)

ในอดีต การเจ็บป่วยทางร่างกายเชื่อกันว่าเกิดจากความผิดปกติของเซลล์ อวัยวะและระบบต่างๆ ในร่างกายของมนุษย์ (biomedical model) (48) จนกระทั่งในช่วง คริสต์ศักราช 1856 -1939 นักจิตวิทยาชื่อดัง Sigmund Freud's ได้ทำการพิสูจน์ให้เห็นว่า การเจ็บป่วยทางร่างกายมนุษย์ มิได้เกิดจากความผิดปกติของเซลล์ อวัยวะหรือระบบต่างๆ ในร่างกายเท่านั้น อาจเกิดจากความผิดปกติของจิต หรือการควบคุมจิตของมนุษย์ได้ (psychosomatic model) ซึ่งต่อมาได้มีการศึกษาหลายการศึกษายืนยันสิ่งที่ค้นพบนี้ (49) เช่น ความเครียดทำให้เกิดโรคกระเพาะอาหารอักเสบ (50) โรคมะเร็ง (51) จนการศึกษาใหม่ๆ ค้นพบว่า สุขภาพและการเจ็บป่วยไม่ได้เกิดจากการทำงานทางชีวภาพหรือทางกาย ทางจิตใจ เท่านั้นแต่สังคม บริบท สิ่งแวดล้อมก็ล้วนมีอิทธิพลการทำงานร่วมกัน จนส่งผลต่อสุขภาพและทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ (biopsychosocial model) (52-54) ปัจจุบัน แนวโน้มและแนวทางการดูแลจัดการโรคและสุขภาพ ผู้ให้การดูแลจึงต้องให้ความสนใจทั้ง 3 ด้านไปพร้อมๆ กัน (55) และมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ตามแผนภาพที่ 1.2

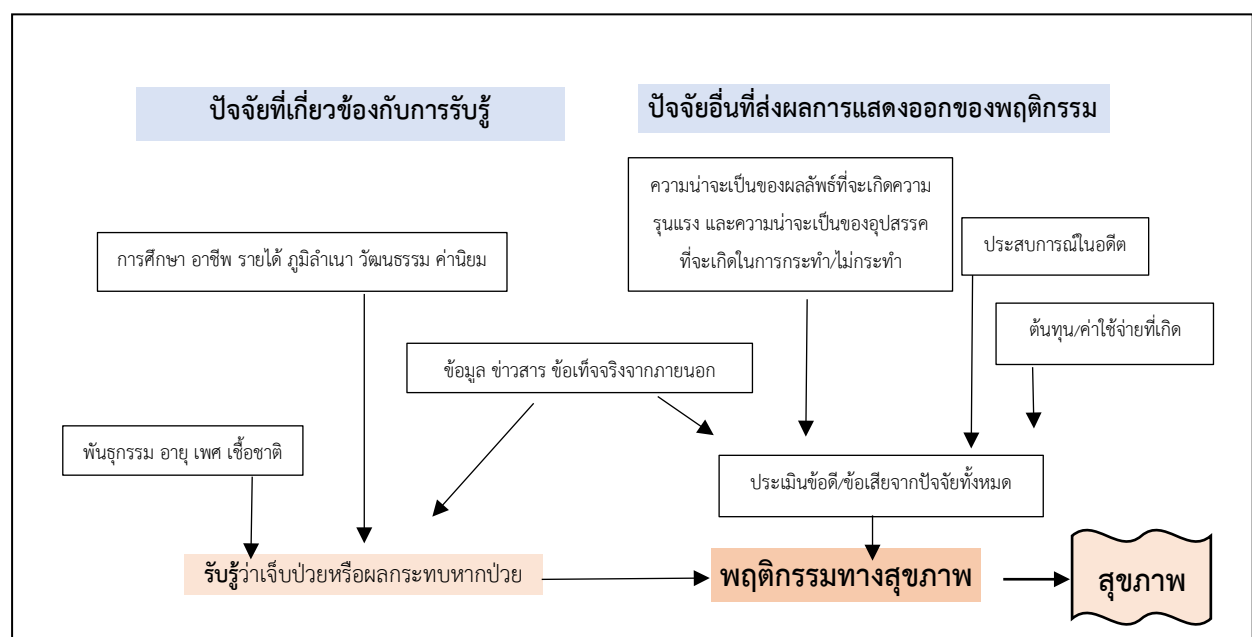


ภาพที่ 1.2 แนวโน้มของการศึกษาทางด้าน biopsychosocial model เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (56)

แม้การจัดการสุขภาพโดยคำนึง biopsychosocial model มีข้อดีหลายอย่าง (56) เช่น การจัดการสุขภาพโดยคำนึงถึงปัจเจกบุคคลหรือผู้ป่วยเฉพาะราย สร้างความพึงพอใจมากขึ้นและโอกาสป่วยในการเข้าโรงพยาบาลลดลง สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการคาดการณ์การปวดและลดอาการปวดของโรคได้มากกว่าเดิม รวมถึงจัดการการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) เป็นไปอย่างองค์รวมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตาม มีข้อที่ต้องคำนึงถึงเกี่ยวกับ biopsychosocial model ในการจัดการสุขภาพ (56) อาทิ ใช้เวลากับผู้ป่วยมากโดยเฉพาะการค้นหาปัญหาทั้งทางด้าน กาย จิต และสังคมของแต่ละบุคคล ไม่ค่อยมีข้อมูลการวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง กาย จิต และสังคมกับโรคหรือภาวะสุขภาพอย่างชัดเจน รวมถึง ไม่ค่อยมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับรูปแบบ biopsychosocial model ที่ชัดเจนที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการจัดการสุขภาพ ตลอดจนทำให้การถ่ายทอดองค์ความรู้หรือฝึกอบรมทางด้าน biopsychosocial model มีความยาก ซับซ้อนและไม่ชัดเจนได้

พฤติกรรมสุขภาพ (health behavior)

พฤติกรรมสุขภาพ (57, 58) หมายถึง พฤติกรรมทั้งภายใน (เช่น การรับรู้ แรงจูงใจ ความคาดหวัง) และภายนอก (เช่น การกระทำหรือไม่กระทำ) ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งพฤติกรรมที่ว่านี้ อาจมาจากตัวปัจจัยของบุคคลนั้นเอง อย่างเรื่อง พันธุกรรม อายุ และมาจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เรียนรู้ของบุคคลนั้นๆ เช่น การศึกษา อาชีพ วัฒนธรรม (ตามแผนภาพที่ 1.3) ดังนั้น การแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง แม้มีบริบทปัจจัยแวดล้อมเหมือนกัน ก็อาจแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกันและแม้เพศเดียวกัน การศึกษาเท่ากันก็อาจแสดงพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกันได้ (59)



แผนภาพที่ 1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ (60)