

# สติบำบัดกับ NCD



นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์  
ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

ดื่มครั้งคราว → ดื่มบ่อย → ดื่มหนักจนเกิดปัญหา → ติดสุรา/ยาเสพติด  
(ผู้ดื่ม) (ผู้ดื่มแบบเสี่ยง) (ผู้เสพ) (ผู้ติด)

เป็นปัญหาพฤติกรรม → ป้องกัน

เป็นผู้ป่วย → รักษา

ปัญหาการเคลื่อนไหว  
กิน, เครียด

เริ่มเป็น  
NCD

NCD                      NCD  
uncontrol              complication

(รวม anxiety, depression)

# การดูแลด้านพฤติกรรมและจิตสังคม : ช່องว่างในปีจจุบัน

กาย

The Most

OPD

ER

IPD



ทำอย่างไรให้มีการ  
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
ก่อนเป็น NCD

The Risk

NCD



ทำอย่างไรให้ควบคุมได้,  
ลดการสะสม Pt. และ  
ป้องกันการฆ่าตัวตาย/  
โรคซึมเศร้า

จิตสังคม

The Worst

ให้คำปรึกษา/สุขภาพจิต

คลินิกงดเหล้า/บุหรี่

คลินิกยาเสพติด

SCC

ตั้งรกรักวัยรุ่น



ทำอย่างไรให้การดูแลครอบคลุม  
มีประสิทธิภาพและคุณภาพ  
ลดการสะสมของผู้ป่วย





# นวัตกรรม

- แนะนำแบบสั้น Brief Advice **(BA)** 3 เป็น : ทาม ชม แนะนำ เป็น
- ให้คำปรึกษาแบบสั้น Brief Intervention **(BI)** 5 เป็น : ประเมิน แก้ปัญหาเป็น
- ฝึกสติแบบสั้น Mindfulness Based Brief Intervention **(MBBI)** 4 Session: สมาริคลายเครียด, สติเคลื่อนไหว, สติในการกิน, สติควบคุมอารมณ์/เป็นวิถีชีวิต
- สติบำบัด Mindfulness Based Therapy and Counseling **(MBTC)** 8 session : สติปล่อยวาง(อารมณ์/ความคิดลบ) สติสื่อสาร สติเมตตา/ให้อภัย

# การจัดบริการจึงลดหลั่นไปตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย (Cascade care)

ระบบ	ผู้รับบริการ	บริการ	เครื่องมือ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- OPD, ER , IPD</li> <li>- Universal P.</li> </ul>	- ทุกคน	ได้รับการประเมินพฤติกรรมและจิตสังคม และได้รับคำแนะนำ	การคัดกรอง / BA
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selective P.</li> </ul>	- มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง	ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	BI / MBI
<ul style="list-style-type: none"> <li>- คลินิกให้คำปรึกษาและจิตบำบัด</li> <li>- Indicated P.</li> </ul>	- มีปัญหาสุขภาพรุนแรง/ ปัญหาสุขภาพจิต	ให้คำปรึกษา/บำบัด	CBT / MBTC

## หมายเหตุ

BA = Brief Advice

BI = Brief Intervention

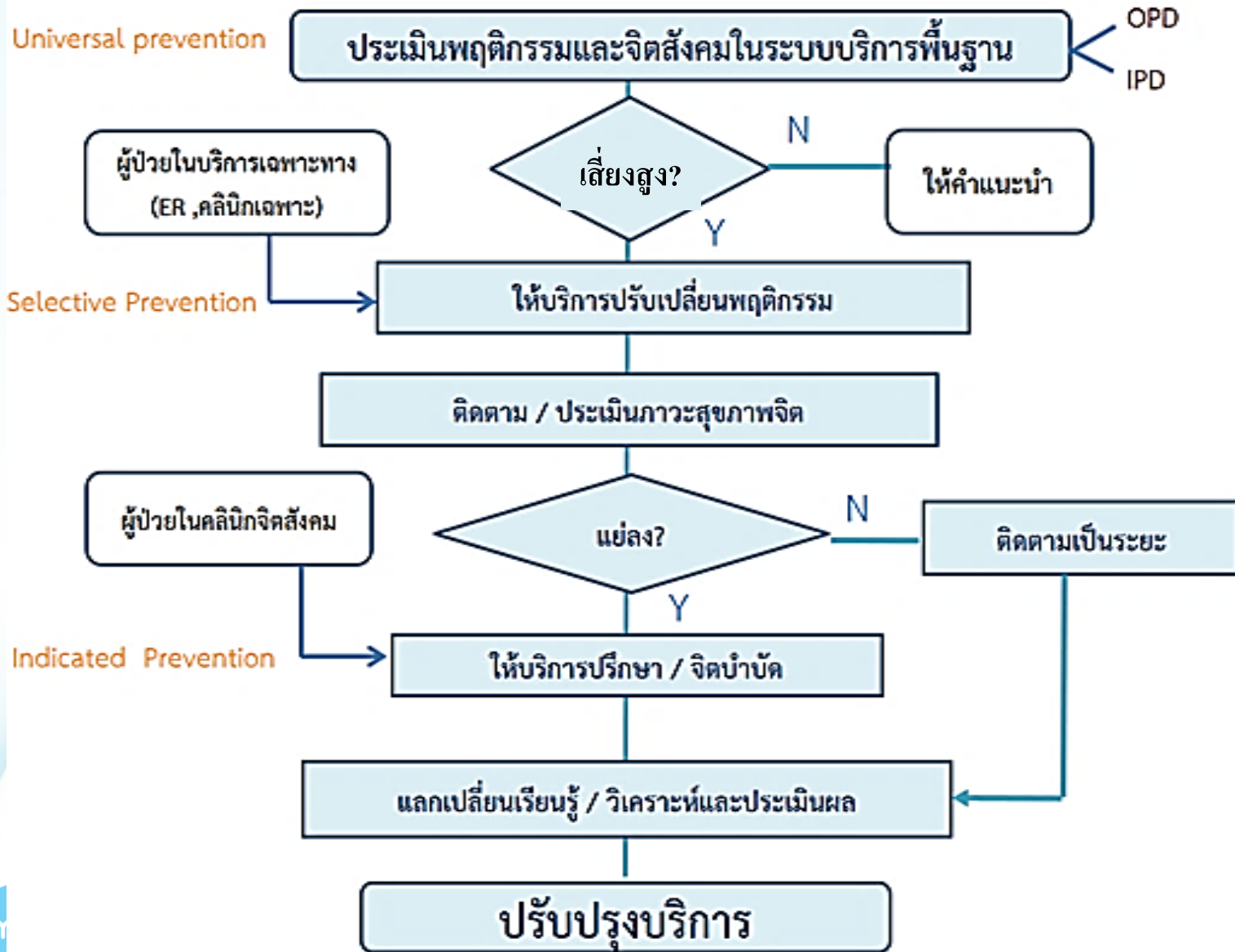
CBT = Cognitive behavioral therapy

MBBI = Mindfulness Based Brief Intervention

MBTC = Mindfulness Based Therapy and Counseling

รวมทั้งสร้างเครือข่ายรพสต.ให้สามารถดำเนินการ BA, MBBI ในพื้นที่ด้วย

# แนวทางการจัดระบบบริการด้านจิตสังคมที่ครอบคลุมการป้องกันทั้ง 3 ลักษณะ



BA

MBBI

MBTC

## ผลลัพธ์

### การเข้าถึงบริการ

- Pt. นอก
- Pt. ใน
- Pt. อุกาเหิน
- Pt. NCD

### พฤติกรรม

- ลด/ละ/เลิก
- เหล้า/บุหรี่
- ควบคุม นน.
- อื่นๆ

### คลินิก

อัตราการควบคุมได้ของNCD  
อัตราการเลิกบุหรี่, สุรา, ยาเสพติด  
อัตราการไม่กลับเป็นซ้ำโรคซึมเศร้า

# Mindfulness and Treatment

## Stress-related Diseases

- CVS diseases
- Metabolic syndrome
- DM
- Headache , migraine,
- Chronic pain
- Asthma
- GI problems
- Accelerated aging
- Dementia including Alzheimer's disease
- Autoimmune diseases
- Skin diseases

## Mental Disorders

(combine with pharmacotherapy)

- Depression and anxiety
- Addiction
- PTSD



เป็นปัญหาพฤติกรรม → ป้องกัน

การช่วยเหลือใช้การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ(MI)

- การแนะนำแบบสั้น (Brief Action)
- การให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Intervention)

เป็นผู้ป่วย → รักษา

การช่วยเหลือใช้การบำบัด

- แก้พฤติกรรมและความคิด(CBT เช่น Matrix)
- สติบำบัด
- การบำบัดทางเลือกอื่นๆ

## 1) การแนะนำแบบสั้น(Brief Action: BA

- **ถามเป็น** เพื่อดึงแรงจูงใจออกมาให้ชัดเจน
- **ชมเป็น** นำแรงจูงใจที่พบมาแสดงความชื่นชม
- **แนะเป็น** ให้คำแนะนำที่สอดคล้องกับปริบทชีวิต และผู้รับบริการทำได้ด้วยตนเอง

สำหรับผู้มีปัญหาพฤติกรรม

## 2) การให้คำปรึกษาแบบสั้น(Brief Intervention: BI)

ใช้หลักการสร้างแรงจูงใจแบบ 5 เป็น คือ เพิ่ม 2 เป็นจาก BA ได้แก่

- ประเมินเป็น (Assess) ประเมินปัญหาและค้นหาแรงจูงใจที่สำคัญ ๆ
- แก้ปัญหาเป็น(Assist)ช่วยให้ผู้รับบริการมีทางเลือกในการแก้ปัญหา และพฤติกรรม

สำหรับผู้ที่เสี่ยงต่อการเสพติดและNCD โดยเฉพาะuncontrolที่เสี่ยง  
มีcomplication

## 2) การฝึกสติแบบสั้น(Mindfulness based BI)

- สมารถคลายเครียด
- สติในการทำกิจ
- สติในการกิน/ดื่ม
- สติควบคุมอารมณ์

สำหรับPt กลุ่ม BI แต่มีข้อดีคือทำเป็น group และเน้น skill

สติบำบัด:

“สมาธิ/สติในแนวจิตวิทยาและศาสตร์สมอง”

## การพัฒนาจิตแนวใหม่ (non religion approach)

กระบวนการทัศน์ใหม่ : ใช้ในชีวิตประจำวัน

สื่อสารใหม่ : คำที่ง่าย, ความรู้ทางจิต/สมอง

การเรียนรู้ใหม่ : active learning

# สภาวะจิต

## พื้นฐาน

- หลับ
- ตื่น

สะสมความคิดลบ

อารมณ์ / ความเครียด

## ขั้นสูงกว่า

- สมาธิ
- สติ

จิตที่สงบ มั่นคง สมดุล

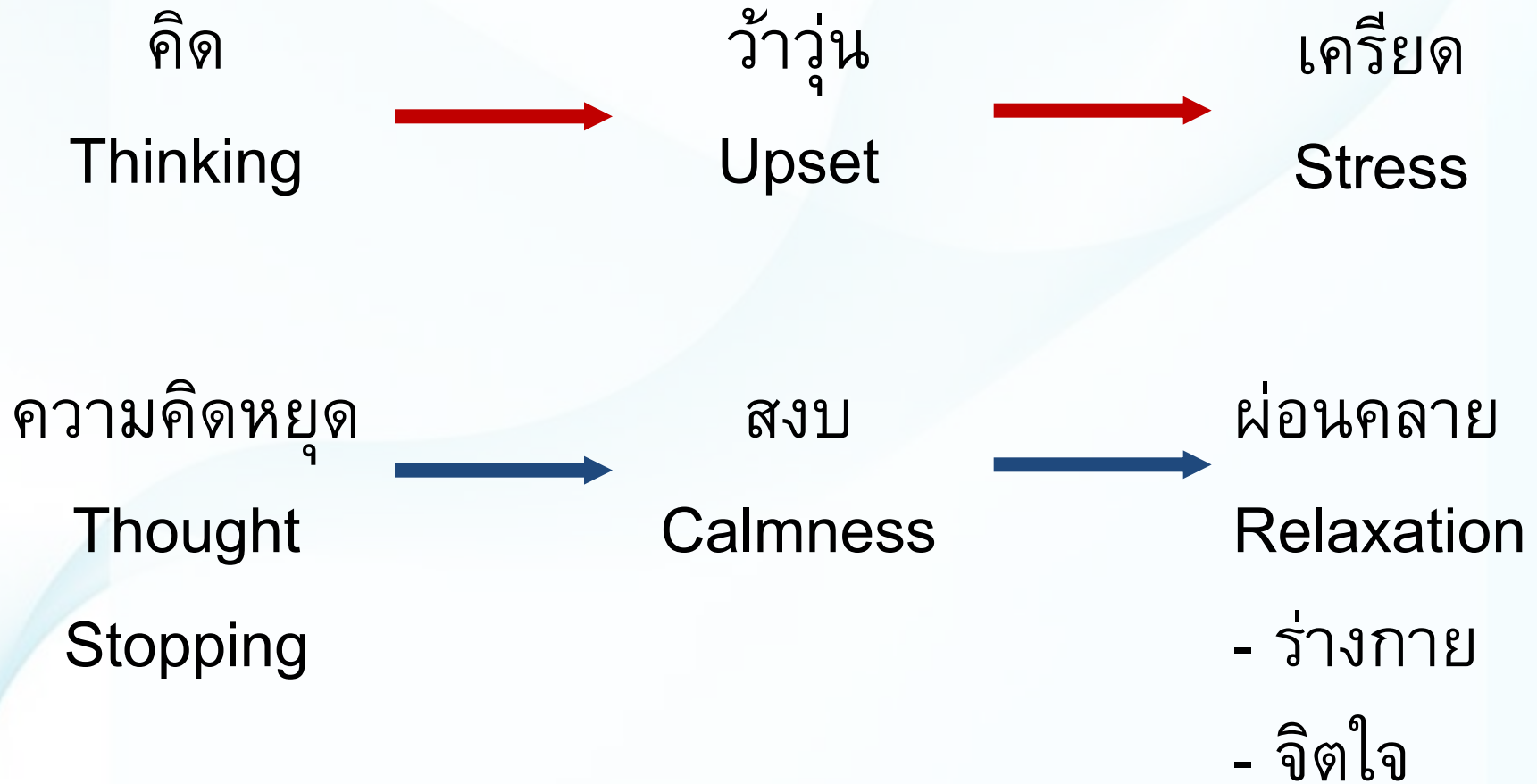


# จิตบำบัดในสติขั้นพื้นฐาน

- แนวคิดจิตวิเคราะห์ : แก้ความขัดแย้งในจิตใจ
- แนวพฤติกรรมความคิด : เรียนรู้ใหม่
- แนวมนุษยนิยม : เข้าใจคุณค่าของตนเอง

เป็นการปรับปรุงจิตขั้นพื้นฐาน  
ขณะที่สติบำบัด เป็นการพัฒนาจิตขั้นสูงกว่า

# สมาธิ : จิตตั้งมั่น



# ฝึกสมาธิ

1. ฝึกหยุดความคิด (Thought stopping)
2. ฝึกจัดการความคิดที่เข้ามาสอดแทรก (Development of calmness)
3. ฝึกจัดการความคิดและความง่วงอย่างต่อเนื่องจนจิตสงบและ ผ่อนคลาย (Relaxation)

# 1. ฝึกหยุดความคิด : รู้ลมหายใจเข้า/ออก

- หลับตา
- หายใจเข้าออกยาวสัก 5 รอบ เพื่อรับรู้ความรู้สึกของลมหายใจที่ผ่านเข้าออก
- สังเกตที่ปลายจมูกข้างหนึ่งที่อยู่ลึกซึ้งกว่าและดูไปให้ต่อเนื่อง (หลักการรับรู้ของสมอง)

# การจัดการกับความคิดที่ผิดวิธี

X ห้ามความคิด

X หงุดหงิด / ว้าวุ่น / ตำหนิตนเอง

## 2. ฝึกจัดการความคิดที่เข้ามาสอดแทรก

- ความคิดมาจากจิตใต้สำนึก เราควบคุม/ห้ามไม่ได้
- สิ่งที่ทำได้คือไม่คิดตาม
- โดยรู้ตัวและกลับมาเตือนตนเองให้กลับมาอยู่กับลมหายใจ ด้วยการหายใจเข้าออก ยาว 1 - 2 ครั้ง = หยุดคิด

การจัดการความคิด = ปลดปล่อยความวุ่นจากจิตใต้สำนึก

### 3. ฝึกจัดการความคิดและความง่วงอย่างต่อเนื่อง

#### จนจิตสงบและผ่อนคลาย

การจัดการกับความง่วง

- ยึดตัวตรง
- หายใจลึก
- จินตนาการ แสงสว่าง

# สรุปขั้นตอนการฝึก

1. ฝึกหยุดความคิด 2 นาที
2. ฝึกจัดการความคิด 4 นาที
3. ฝึกจัดการความคิดและความง่วง 8 นาที

(จบด้วยสมาธิสั้นๆ 1 นาที )

แลกเปลี่ยนประสบการณ์



# ประโยชน์ของสมาธิ

- ลดความว้าวุ่น/เครียดที่สะสมในจิตใจที่สำคัญ
- เพิ่มคุณภาพงานเมื่อเริ่มต้นจากความสงบ
- ฝึกสติได้ง่าย

# ทุกคนมีสติ : ทำไมต้องฝึกสติ

- วอกแวกได้ง่าย
- สอดแทรกด้วยอารมณ์

# สติ : รู้ในกิจที่ทำ / ปัจจุบัน

## Right Mindfulness

รู้ตัวไม่ต่อเนื่อง → ความคิดวอกแวก → อารมณ์แทรก

รู้ตัวอย่างต่อเนื่อง → ไม่วอกแวก → ควบคุมความคิด  
อารมณ์

## 2 คุณลักษณะ ของสมาธิในการฝึกจิต

สังเกตได้ยาก → หยุดความคิด → สมာธิ

เป็นปัจจุบัน → รู้ในปัจจุบัน → สติ

# 1. สติพื้นฐาน

- สมาธิหลับตา 1 นาที
- สมาธิลืมตา 1 นาที
- ลืมตา รู้ลมหายใจเล็กน้อย รู้ในกิจกรรมทางกาย

สมาธิลืมตา = ช่วยเปลี่ยนผ่านจิต





# สมาธิ และสติต่างกันอย่างไรร

- สภาพะการทำงานของจิต
- กระบวนการทำให้เกิด
- เทคนิค/วิธีการ

ความสัมพันธ์

สมาธิ

สติ

สภาวะจิต

จิตพักโดยรู้ตัว  
ตลอดเวลา

จิตทำงานโดยไม่วอกแวก  
และไม่ถูกสอดแทรกด้วย  
อารมณ์

กระบวนการฝึก

ความคิดหยุด

อยู่กับกิจที่ทำ

เทคนิควิธีการ

รู้ลมหายใจ  
ทั้งหมด

รู้ลมหายใจบางส่วน  
รู้ในกิจที่ทำ

# บันได 3 ขั้นของสติ

ขั้นที่ 3 สติปล่อยวาง

ขั้นที่ 2 สติตามการใช้งาน

- ภายนอก
- สภาวะภายใน

ขั้นที่ 1 สติพื้นฐาน





# Applications

## “ ระฆังสติ ”

3 ระบบปฏิบัติการ ( สำหรับมือถือรูปแบบ Smartphone )



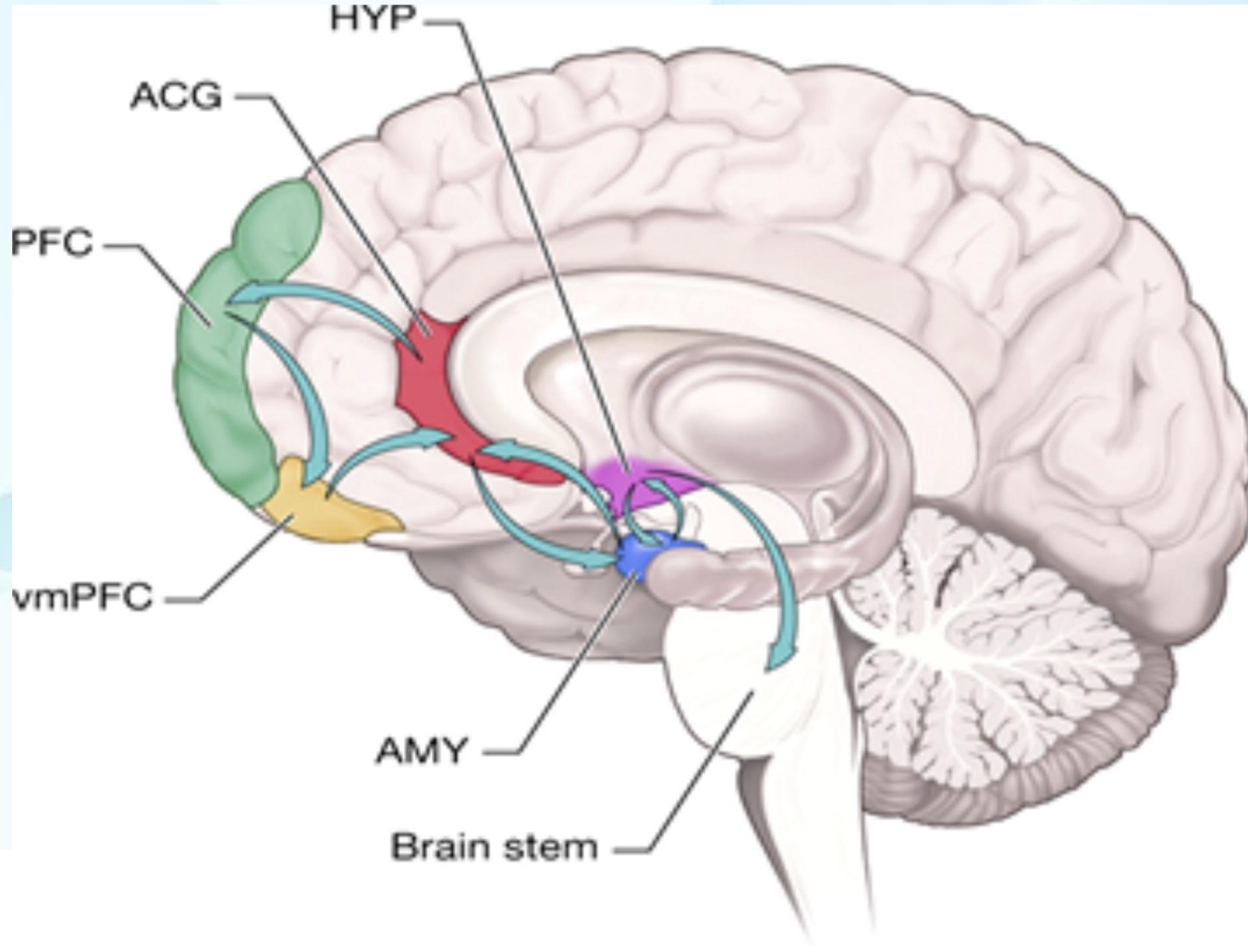
- Remindful
- thaimio



- thaimio
- mindbell

# Mindfulness :Brain executive function

- Allows better control of thoughts and emotions
- Decrease amygdala activities : negative thoughts affect emotions less



# กรอบแนวคิด

## Individual



Class



Core program



group

1. สมานธิ
2. สติ
3. สติกับความรู้สึกรัก / ปลออยวาง
4. สติกับความคิด / ปลออยวาง
5. ไคร่ครวญสัมพันธ์ภาพ
6. สติสื่อสาร
7. สติเมตตา
8. ใช้สติสมานธิในวิถีชีวิต

# การฝึกพื้นฐานจะอยู่ใน 7 วันแรก

ตั้งแต่วันที่ 8 จะเป็นการฝึกทุกวัน

- วันที่ 1 ฝึกสมาธิ ช่วยลดความว้าวุ่นใจจากโรคโควิด-19
- วันที่ 2 ฝึกสติพื้นฐาน ช่วยให้ทากิจต่างๆโดยไม่รับและแพร่เชื้อโควิด-19
- วันที่ 3 สติในการกิน ช่วยให้เราดูแลสุขภาพได้ดีและปลอดภัยจากโรค
- วันที่ 4 สติควบคุมอารมณ์ ช่วยจัดการกับอารมณ์ ลบที่เกิเกิดขึ้น
- วันที่ 5 สติใคร่ครวญ เราได้อะไรจากวิกฤติ เปลี่ยนความคิดลบเป็นความคิดบวก
- วันที่ 6 สติสื่อสาร ช่วยให้สื่อใจถึงใจกับคนใกล้ชิด
- วันที่ 7 สติเมตตาให้อภัย ช่วยให้ใจเปิดกว้าง แม้ในยามวิกฤติ
- วันที่ 8 สติเป็นวิถี สร้างความเข้มแข็งในจิตใจเรา และเป็นพลังใจให้ผู้อื่น



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑  
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

วัน/เดือน/ปี : ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔

หัวข้อ: เอกสารประกอบการบรรยาย Virtual NCD Forum เรื่อง การสวมหมวก สวมหน้ากากอนามัย และสติบำบัด  
ในการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

เอกสารประกอบการบรรยาย Virtual NCD Forum เรื่อง การสวมหมวก สวมหน้ากากอนามัย และสติบำบัด  
ในการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔

Link ภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ: .....

**ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล**

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
วันที่ ๔ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

**ผู้อนุมัติรับรอง**

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ (หัวหน้า)  
วันที่ ๔ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

**ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่**

พศวีร์ วัชรบุตร

(นายพศวีร์ วัชรบุตร)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

วันที่ ๔ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔