

# สรุปบทเรียน

## วิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ

รศ.ดร.ชนวนทอง ธนสุกาญจน์

โครงการอบรมฟื้นฟูครั้งที่ 1

### กรอบแนวคิดในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดแต่ละแนวคิดจะมีจุดเริ่มต้นที่เป็นกระแสในสังคม ในโลก

แนวคิดเชิงระบาดวิทยา ของจอห์น สโนว์ เป็นแนวคิดที่ทำให้เกิดจุดหักเหทางด้านสุขภาพจากเดิม มาเป็นการทำงานโดยใช้ evidence based ในการควบคุมการระบาดของอหิวาตกโรคในประเทศอังกฤษ โดยอธิบายปัจจัย host, agent, environment ยุคนั้นจึงเป็นจุดเริ่มของการทำงานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งมาควบคู่กับโนติงเกลที่ดูด้านสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย อนามัยสิ่งแวดล้อม

ต่อมาคือยุคของ อเล็กซานเดอร์ เฟลมมิ่ง ที่ค้นพบยาเพนิซิลลิน ในการฆ่าเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งเป็นยุคทองของชีวการแพทย์ เน้นการรักษาของแพทย์ แบบตั้งรับ เป็นยุคให้ความสำคัญเรื่องชีวการแพทย์

ยุค HIV เอดส์ ที่มองว่าโรคเกิดจากพฤติกรรมของคน เน้นการให้ความรู้ แบบ KAP ซึ่งเป็นโมเดลการให้การศึกษาแต่ไม่ได้คำนึงถึงปัจจัยทางวัฒนธรรมของชุมชนจึงเกิดปัญหาคนไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งปัจจุบันเข้าสู่ยุคความรู้ด้านสุขภาพ

อีกโมเดลหนึ่งคือโมเดลทางเศรษฐศาสตร์และเทคโนโลยี หรือเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม ซึ่งเกิดมาจากการที่ทางบริษัทเอกชนอยากขายสินค้าด้านสุขภาพของตนเอง จึงมีการทำวิจัยศึกษานิสัยของผู้บริโภค ทำให้เกิดผลิตภัณฑ์ต่างๆ ขึ้นมา เพื่อให้เกิดการซื้อและใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังนั้นการทำงานด้านสุขภาพจึงต้องนึกถึงอุปสงค์ อุปทาน และต้องนึกถึงความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน (PPP) ว่าประชาชนสามารถไปหากกลุ่ม/องค์กรที่เป็นพันธมิตร เกิดเป็นเครือข่ายต่างๆ เพื่อทำให้คนเรามีสุขภาพดี เกิดโครงการ CSR ของบริษัทเอกชน ที่ทำเรื่องสุขภาพ การประกันสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น

อีกโมเดลหนึ่งคือ ระบบนิเวศน์วิทยา หรือวงจรชีวิต ในทางพฤติกรรมและสังคมศาสตร์ มองว่าการเปลี่ยนแปลงสุขภาพต้องใช้ทั้งปัจจัยพฤติกรรมและปัจจัยสังคมคู่กัน นิเวศน์วิทยาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมองว่าพฤติกรรมมีทั้งภายในที่มองไม่เห็น และภายนอกที่มองเห็น พฤติกรรมภายในมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่าภายนอก แนวคิดนี้ให้เน้นสิ่งที่อยู่ภายในด้วยคือปัจจัยภายในบุคคล เช่น การคิด การพูดกับตัวเอง ซึ่งเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม จากนั้นมีปัจจัยด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ได้แก่ คนในครอบครัว และคนในชุมชน/สังคม ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้นๆ อาจมองเป็น 3 ระดับ ดังตัวอย่าง

ระดับที่ 1 ต้องหาให้ได้ว่าเขาคิดอะไร อยากทำอะไร ตั้งใจจะทำอะไร ระดับที่ 2 เมื่อบุคคลมีความคิด ความสนใจให้เราเห็นแล้ว แต่สิ่งที่มีอิทธิพลต่อเขาเป็นคนข้างๆ ที่มีความสำคัญต่อเขา เช่น ลูก สามี ฯลฯ เมื่อได้ การสนับสนุนจากคนข้างๆ แล้วจะทำให้เกิดความคิดที่จะเปลี่ยนพฤติกรรม ต่อจากนั้นระดับที่ 3 คือการที่ต้องไปพบกับคนในสังคม สังคมแรกที่ต่อจากในบ้าน คือ เพื่อนบ้าน และชุมชน การทำงานของนักสาธารณสุขจึงต้องมีการทำงานทั้ง 3 ระดับ ไปพร้อมกัน สิ่งที่ต้องทราบคือ คนหนึ่งคนมีหลายชุมชน การเปลี่ยนพฤติกรรม ต้องทำให้ชุมชนเข้มแข็งก่อน ต่อจากชุมชนคือระดับองค์กร ซึ่งมีกฎกติกา มีเป้าหมายและวัฒนธรรมร่วม มีโครงสร้างชัดเจน และระดับสังคมซึ่งอยู่นอกสุด

การปรับพฤติกรรมสุขภาพต้องมีความสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิต ตามอาชีพ ตามความสามารถ ในการอ่านออกเขียนได้ ตามกำลังเงินของเขา ดังนั้นนักสาธารณสุขจึงต้องรู้จักบุคคลเป้าหมายอย่างที่เขาคือ จะต้องเข้าถึงและเข้าใจเขา ต้องทำให้เกิดการสนทนาโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน การที่เขาสามารถโต้ตอบได้

แสดงถึงการมี health literacy และมีพลังอำนาจ สิ่งสำคัญต้องให้เขาตัดสินใจเอง และเปลี่ยนพฤติกรรมให้บรรลุตามเป้าประสงค์ของเขา ทำให้เขากลายเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ และสามารถบอกต่อโน้มน้าวสิ่งที่เขาทำให้คนอื่นได้ ซึ่งจะเกิด empowerment ตามมา

เป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาพ คือ การมีความยุติธรรมในชุมชน/สังคม ลดความเหลื่อมล้ำ

### ความแตกต่างของการสร้างสุขภาพกับสุขศึกษา

สุขศึกษาจะเปลี่ยนคนในส่วนของ K A P คือเน้นปัจจัยภายในบุคคลเป็นหลัก แต่การส่งเสริมสุขภาพมุ่งที่การเพิ่มทักษะ และเพิ่มเรื่องปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ต้องให้ความสำคัญกับการจัดสิ่งแวดล้อมทุกอย่างที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ (all for health)

ขณะนี้เราใช้ disease model เน้นการรักษาโรค, expert model เน้นผู้เชี่ยวชาญบอกแนะนำให้ทำอะไรเพื่อสุขภาพดี ซึ่งไม่ได้สนใจที่คน แต่สนใจที่โรค นอกจากนั้นเราตัดสินใจแทนเขา การเปลี่ยนพฤติกรรมจึงไม่เกิดขึ้น เพราะประชาชนมีเงื่อนไขการใช้ชีวิตไม่เหมือนเรา สิ่งที่เราต้องทำ คือ ต้องใช้ empower model คือการให้ตัดสินใจด้วยตนเอง

**การเสริมพลัง หรือ Empower** บุคคลหรือกลุ่ม เริ่มตั้งแต่การที่เราฟังเขา เมื่อเขากล้าพูดกับเรา เขาจะสามารถกล้าพูดสิ่งที่มีอยู่ในใจ สิ่งในชีวิตเขามีอยู่ จะทำให้เขารู้สึกว่ามีคนเข้าใจเขา การฟัง เขาจึงเป็นขั้นต่ำของการเกิดพลังอำนาจ

ขั้นต่อมาลองให้ข้อมูลอีกมิติหนึ่งให้เขาคิด ข้อมูลที่นำมาต้องเป็นข้อมูลของเขา บ้านเขา โรคเขา ครอบครัวเขา เมื่อให้ข้อมูลกับเขา พูดคุยกับเขา เขาจะขยับขึ้นมาตัดสินใจได้

สิ่งที่ต้องทำต่อคือการ **advocate policy** คือการผลักดันนโยบายสุขภาพ โดยดำเนินการกับผู้กำหนดกติกานในพื้นที่ เช่น การคุยกับนายอำเภอ ซึ่งมี 3 แบบ คือ 1) public advocacy พลังมวลชน มากันเป็นจำนวนมาก ผลักดันให้ 2) media advocacy ทำให้มี case แล้วเป็นข่าว มีสื่อมวลชนนำไปเสนอข่าว กระตุ้นให้ผู้มีอำนาจ 3) ทำเรื่องเสนอผู้ที่มีอำนาจสูงสุดในการกำหนดกติกากฎกติกา advocacy จึงจำเป็นต้องใช้เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนกฎ กติกาสังคม เพื่อให้เกิดการผลักดันจากสังคมลงมา (การผลักดัน ต้องทำทั้ง 3 ส่วน คือจากล่าง ขึ้นบน เริ่มจากตัวบุคคล การทำตรงกลางคือชุมชน และจากเบื้องบนผู้มีอำนาจตัดสินใจ สู่เบื้องล่าง จึงจะเกิดความสำเร็จ)

ดังนั้นต้องตรวจสอบตนเองว่า ทำการส่งเสริมสุขภาพจากไหน เช่น จาก expert จากสิ่งแวดล้อม หรือจากสิทธิ ซึ่งจากสิทธิ ก็จะทำกับผู้สูงอายุ ผู้พิการ พระสงฆ์ ที่เป็นผู้ที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ เพื่อสร้างความเท่าเทียม ความเป็นธรรมในสังคม

### ระบบการส่งเสริมสุขภาพต้องมองตั้งแต่ยังไม่เกิดโรค

การใช้ PRECEDE PROCEED ต้องหยิบมาตั้งแต่การดูชุมชนว่า ในชุมชนใครทำอะไรกันบ้าง ถ้าเราทำ จะมีพวกไหน นักพฤติกรรมศาสตร์ไม่ได้ทำเฉพาะปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

สิ่งที่ขาดในการทำงานส่งเสริมสุขภาพของนักสาธารณสุข คือ การจัดการความรู้จากข้อมูลที่รับมาจากกระทรวง กับข้อมูลที่ประสบความสำเร็จจากคนไข้บางคน ซึ่งต้องใช้ KM (Knowledge Management) เข้ามา คือการถอดบทเรียน การจัดการความรู้ จากความรู้แฝงของผู้ป่วย ทำให้เกิดความรู้ที่คนอื่นเข้าถึง เจ้าของความรู้จะเกิดความภูมิใจที่ตนเป็นบุคคลที่ดีเด่น สิ่งนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรม ถ้าเราเข้าใจคนไข้ จะสามารถทำให้คนไข้เป็นบุคคลตัวอย่าง และทำ self-help group หรือทำ intervention ต่างๆ ผ่าน KM จะทำให้เกิดคนเก่งหลายคน ทำให้สิ่งแวดล้อมเรื่องสุขภาพเกิดการกระจายไป

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่ Ottawa Charter บอก คือ การที่นักสาธารณสุขเปลี่ยนจากคนสอนไปเป็นคนสนับสนุนให้บุคคลเรียนรู้ และต้อง mediate เจรจาไกล่เกลี่ย จัดการเป็นตัวกลางให้คนตกลงกันได้ เป็นคนกลางในการไกล่เกลี่ย และ empower โดยการฟังคนไข้ ฟังชาวบ้านแล้วเสนอทางเลือกให้เขาตัดสินใจ เหล่านี้คือทักษะที่นักส่งเสริมสุขภาพพึงมี และพึงใช้ การทำงานเปลี่ยนพฤติกรรมต้องทราบว่าคุณสมบัติเกิดจากตัวบุคคล อยู่ในตัวบุคคล จึงไม่สามารถเอาความรู้จากกระทรวงฯ มาให้เขาได้ การทำงาน KM จึงเป็นส่วนหนึ่งของการทำให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และต้องมีการถอดบทเรียนทุกครั้งทำงานเพราะทำให้เกิดการเรียนรู้จากความรู้อันจะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมและเกิดพลังอำนาจของบุคคล

### แนวคิดทั่วไปในการวิเคราะห์

$$\text{พฤติกรรม (B)} = \text{F (P * E)}$$

Function หรือ F คือปฏิสัมพันธ์ระหว่าง P (Person) คือ มนุษย์/คน กับ E (Environment) คือ สิ่งแวดล้อม

x คือ intervention ถ้าเมื่อใดหา P คือมนุษย์/คน กับ E คือสิ่งแวดล้อม ได้

สิ่งที่ยากคือ P จะต้องวิเคราะห์องค์ประกอบภายในบุคคล เป็นตัวแปรที่มักจะวัดกันว่าเป็นพฤติกรรมภายในตัวบุคคลจะวิเคราะห์จากสูตร ดังนี้

$$P = \text{KABPVOSI}$$

K knowledge คือ ความรู้ ไม่ใช่เพียงเป็น information ที่เราให้ ต้องระวัง เพราะมีการเปลี่ยนแปลงได้

A attitude คือความรู้สึก ชอบ ไม่ชอบ ดี ไม่ดี

B belief คือ ความเชื่อ

P perception คือ การรับรู้ ต่างจากความรู้ตรงที่มันมีสิ่งเร้ามากระตุ้นแล้วไปดึงประสบการณ์ของเราออกมา แล้วให้ความหมายว่าสิ่งนั้นเป็นอะไร ซึ่งมีความหมายที่สุดในการเปลี่ยนพฤติกรรม

V value คือ ค่านิยม

O opinion คือ ความคิดเห็น

S skill คือ ทักษะ มีความต่างจากการปฏิบัติ ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติไม่เหมือนกันในแต่ละกลุ่มผู้เรียน

I intention คือ ความตั้งใจที่จะกระทำ

นักสาธารณสุขต้องวิเคราะห์ บุคคล ว่า KABPVOSI ใดมีปัญหา ถ้าตัวไหนมีปัญหา ให้ปรับเปลี่ยนตัวนั้น

Model ที่ใช้วิเคราะห์สังคม คือ สิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ (พื้นที่ของชุมชน) ทางภูมิอากาศ ทางภูมิสังคม เช่น กฎกติกาในชุมชนนั้น และสิ่งแวดล้อมทางสังคม ต้องวิเคราะห์เครือข่าย

## มาตรฐานความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

สมรรถนะของนักสาธารณสุขชุมชน ควรมีดังนี้

### การสื่อสาร

1. สามารถสื่อสารที่สอดคล้องกับบริบทและวิถีชีวิตกลุ่มเป้าหมาย ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย และเกิดแรงจูงใจและตัดสินใจเปลี่ยนแปลงตนเอง และสิ่งแวดล้อม สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ ให้เกิดประโยชน์กับการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน
2. การสื่อสารรูปแบบต่างๆ เช่น การสื่อสารความเสี่ยงให้คนตระหนักและปฏิบัติได้ถูกต้องเพื่อป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
3. การเจรจาต่อรอง การแก้ไขข้อขัดแย้ง เนื่องจากงานส่งเสริมสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับภาคีเครือข่ายในสังคมและประชาชน
4. การทำงานโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ มีการวิเคราะห์ และประเมินผล
5. การวิเคราะห์ แปลความหมาย ให้ชุมชนเกิดความตระหนักและมีส่วนร่วม

### การจัดกิจกรรมให้เกิดทักษะชีวิตและทักษะสุขภาพ

นักสาธารณสุขต้องเปลี่ยนบทบาทจากผู้ที่ทำให้ มาทำบทบาทเป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษา จัดอบรม ฝึกปฏิบัติ สาธิต เรียนรู้จากคนหรือชุมชนต้นแบบ เป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ ทักษะในการวางแผนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสังคมอย่างมีส่วนร่วม

**การใช้กลวิธีต่างๆ ในการส่งเสริมสุขภาพ** ด้วยการผลักดันให้เกิดภาวะเปียบ เปลี่ยนนโยบายที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชนเพื่อให้มีสุขภาพดี การระดมทุนอย่างไรให้เกิดกิจกรรมสุขภาพ การสร้างเครือข่าย การจัดกิจกรรมให้เกิดการทำงานและมีเป้าหมายร่วมกัน การคิดเชิงกลยุทธ์เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยใช้ทางเลือกที่เหมาะสม การแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งสามารถถอดบทเรียน การจัดการความรู้ การพัฒนาต้นแบบ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยมีผลดีต่อสุขภาพ และยั่งยืน

## การทบทวนแนวคิดและเทคนิคการทำงานส่งเสริมสุขภาพสำหรับนักสาธารณสุขชุมชน

กรอบแนวคิดในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดในการทำงาน

1. **แนวคิดเรื่องสุขภาพีบาลสิ่งแวดล้อม** เน้นเรื่องวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม การแก้ไขเน้นการจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น การสร้างส้วม การสร้างระบบน้ำประปา สภาพแวดล้อมที่ดี มีความสะอาด เพื่อไม่ให้คนเจ็บป่วย ทำให้โรคลดลง ปัญหาคือยังไม่ได้เน้นที่คน และแนวคิดนี้ใช้กับประเทศที่กำลังพัฒนา
2. **แนวคิดชีวการแพทย์** มีอิทธิพลกับการทำงานในอดีต ในขณะนั้นมีการสร้างกล้องจุลทรรศน์ มีการค้นพบเชื้อโรค เชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากเชื้อโรค จึงเน้นเรื่องการรักษาโรค เป็นการตั้งรับรอคนเจ็บป่วยมารักษา ค้นหาสาเหตุของโรคและให้การรักษาตามสาเหตุของโรค แนวคิดนี้ยังถูกถ่ายทอดมาจนถึงปัจจุบัน
3. **แนวคิดพฤติกรรมสังคม** แนวคิดนี้มองว่าการที่คนป่วยเกิดจาก KAP ที่ไม่ถูกต้อง เชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากคน ไม่มีความรู้ ทักษะไม่ดีไม่ถูกต้อง ทำให้การปฏิบัติไม่ถูกต้อง จึงเน้นที่การให้ความรู้เพื่อให้เกิด

ความเข้าใจทำให้ปฏิบัติถูกต้อง แนวคิดนี้ทำให้เข้าใจในจิตวิทยาของคนว่าเหตุใดจึงทำหรือไม่ทำ ปัจจุบันเน้นเรื่องสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

4. **แนวคิดทางด้านเทคโนโลยี และเศรษฐศาสตร์** ซึ่งมองด้านเศรษฐศาสตร์ คิดค้นผลิตภัณฑ์และเทคโนโลยีในการทำให้คนสุขภาพดีไม่เจ็บป่วยด้วยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพด้วยการประกันสุขภาพ ให้ความสำคัญกับเศรษฐศาสตร์มากขึ้น

5. **แนวคิดเชิงนิเวศน์** ทำให้มองปัจจัยสุขภาพได้ครอบคลุมมากขึ้น ซึ่งเชื่อว่า คนมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทุกระดับ คนเราอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมซึ่งต้องมีความสมดุลระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม สังคม และมีความเชื่อมโยงกับระบบอื่น ๆ เช่น ระบบการปกครอง เศรษฐกิจ การเมือง การเจ็บป่วยจึงเกิดจากความไม่สมดุลของปัจจัยภายในตัวคนกับสิ่งแวดล้อมภายนอกรอบตัวคน ดังนั้นการแก้ปัญหาต้องแก้ไขทุกปัจจัย ต้องให้คนตระหนัก และปรับเปลี่ยนเรื่องสิ่งแวดล้อม เปลี่ยนแปลงระบบ โครงสร้างสังคม ในทุกระดับ ซึ่งใช้เวลานานในการดำเนินการ

สรุปผลลัพธ์สุขภาพเกิดจากหลายปัจจัยและหลายระดับ ทั้งปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจ ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม และระบบบริการ ซึ่งทั้งหมดที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ นักสาธารณสุขจึงต้องสนใจทุกปัจจัย ทำงานแบบเครือข่าย เพื่อสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืนและครอบคลุม

สุขภาพและสุขภาวะที่ดี (Good health and well-being) เป็นองค์ประกอบหนึ่งใน 13 เป้าหมายของการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ซึ่งทุกเป้าหมายต่างส่งผลซึ่งกันและกันและส่งผลต่อการบรรลุการพัฒนาอย่างยั่งยืนในภาพรวม จะเห็นได้ว่าหลายเป้าหมายเป็นปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ เช่น การหลุดพ้นจากความยากจน การมีศึกษา การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี เป็นต้น การบรรลุ SDGs ในเป้าหมายต่างๆ จึงส่งผลดีต่อสุขภาพของประชาชนด้วย

## นิยาม

สุขศึกษา เป็นกระบวนการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ให้ดูแลตนเองได้ และปรับตัวได้กับการเจ็บป่วย ยอมรับการเจ็บป่วย และรับการรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ และเมื่อหายแล้วไม่เป็นซ้ำ

สุขศึกษา หมายถึงผลรวมประสบการณ์การเรียนรู้ที่จัดขึ้นเพื่อให้คนปฏิบัติการด้านสุขภาพด้วยความสมัครใจ และนำไปสู่การมีสุขภาพดี ผลรวมการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ไม่ใช่เพียงแค่การสอน แต่รวมถึงใช้บุคคลต้นแบบ หรือการปฏิบัติให้ดู ฯลฯ ดังนั้นผลของการให้สุขศึกษาจึงไม่ได้วัดที่การมีความรู้เพิ่มขึ้น แต่ต้องวัดพฤติกรรมที่จะทำให้มีสุขภาพดี

ดังนั้นเป้าหมายของสุขศึกษา คือการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยความสมัครใจ การจัดการเรียนรู้มีวิธีการที่หลากหลาย ไม่ใช่การสอนความรู้เพียงอย่างเดียว

## การส่งเสริมสุขภาพ/การสร้างสุขภาพ

นิยามของการส่งเสริมสุขภาพมาจากการประชุมนานาชาติว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพครั้งที่ 1 ณ เมืองออกตาวา ประเทศแคนาดา ในปี 1986 ซึ่งมีการประกาศกฎบัตรออกตาวา ที่พูดถึงกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ และให้ความหมายของ health promotion ว่าหมายถึง การที่ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ในการบรรลุซึ่งสุขภาวะอันสมบูรณ์ ทางร่างกาย จิตใจ และสังคม การที่จะทำ

ให้ประชาชนมีสุขภาพดีต้องทำให้ประชาชนเข้าใจปัจจัยกำหนดสุขภาพ และสามารถควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพเหล่านี้ เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี ดังนั้นบุคคลจึงต้องสามารถบอกความปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนอง หรือจัดการปัญหาสุขภาพตนเอง ตลอดจนการจัดการสิ่งแวดล้อม และปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มากำหนดสุขภาพ ซึ่งมีทั้งปัจจัยภายในตน ภายนอกตน และสิ่งแวดล้อม

### การส่งเสริมสุขภาพ

ในอดีต เมื่อนึกถึงการส่งเสริมสุขภาพ เราจะนึกถึงคนที่ป่วย แล้วนำมาซ่อมให้มีสุขภาพดี ทำให้นึกถึงโรคและความทุกข์ ความเครียด

ถ้ามองว่าสุขภาพ คือคนที่มีสุขภาพดี เราจะสร้างอย่างไรให้มีสุขภาพดีและแข็งแรงขึ้น จึงต้องทำให้สุขภาพดี และดียิ่งขึ้น

ดังนั้นถ้านักสาธารณสุขต้องสามารถปลูกฝัง สร้างวิถีชีวิตของคนที่เหมาะสม มากกว่าการที่รอให้ป่วย แล้วมาปรับเปลี่ยนซึ่งจะมีความยากกว่า การปลูกฝังวิถีชีวิตที่ดีจึงเป็นสิ่งที่ดีมากในการสร้างเสริมหรือส่งเสริมสุขภาพ

### หลักการส่งเสริมสุขภาพ

OTTAWA CHARTER ระบุ 5 กิจกรรมหลักในการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

- การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล คือการพัฒนาให้บุคคลมีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการจัดการเรียนรู้/ให้สุศึกษาให้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ถูกต้อง
- การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ คือ การสร้าง/สนับสนุนให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ เช่น มีลานออกกำลังกาย มีอาหารที่ปลอดภัย
- การส่งเสริมพลังอำนาจชุมชน คือ การส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง โดยชุมชนสามารถระบุปัญหาสุขภาพของตน และมองว่าสามารถแก้ไขได้ มีทักษะการจัดการปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง สามารถพัฒนาสุขภาพของตนเองได้อย่างยั่งยืน
- การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การผลักดันให้เกิดกฎหมายหรือข้อตกลงในชุมชน หรือการออกกฎหมายที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ จะทำให้เกิดความยั่งยืน และครอบคลุมประชากรเป้าหมาย เช่น การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ห้ามขายบุหรี่กับเด็ก ซึ่งกฎหมายหรือข้อตกลงต้องได้จากการร่วมคิด เพื่อเกิดการยอมรับ และปฏิบัติตามข้อตกลงดังกล่าว
- การปรับระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้ให้บริการ โดยปรับเปลี่ยนให้บริการเชิงรุก ใช้แนวคิดทางนิเวศน์วิทยาเข้าไปแก้ไขปัจจัย สร้างการมีส่วนร่วม เน้นการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น แทนมุ่งรักษาพยาบาล

### กลวิธีสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ

ในการดำเนินกิจกรรมหลักของการส่งเสริมสุขภาพ ตามกฎบัตรออตตาวาให้ได้ผล จำเป็นอาศัย 3 กลวิธี ดังนี้

1. การผลักดันนโยบายหรือการขึ้นนำสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ (advocacy) ได้แก่ การผลักดันให้เกิดกิจกรรมการออกนโยบาย กฎ กติกาสนับสนุนการสร้างสุขภาพ การนำเสนอข้อมูล จัดกิจกรรม เพื่อนำเสนอให้ให้ผู้มีอำนาจสนับสนุนให้มีนโยบายสุขภาพ

2. **การสนับสนุน (enabling)** คือ การสนับสนุนให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ ไม่ใช่การที่หน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ทำให้ประชาชนทุกเรื่อง แต่ต้องมีการสนับสนุนให้ประชาชนทราบว่าปัจจัยใดที่ทำให้เขาป่วย และทำอะไรไม่ให้ป่วย ให้มีสุขภาพดี จึงต้องจัดการเรียนรู้ จัดให้เกิดทักษะ สนับสนุนทรัพยากรการเรียนรู้ ให้เกิดเครือข่าย ท้ายที่สุดคือประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้
3. **การเป็นสื่อกลาง เจรจาไกล่เกลี่ย (mediating)** เพื่อให้ทุกคนในสังคมให้ความสำคัญกับสุขภาพ มองประโยชน์ส่วนรวม เกิดความร่วมมือ ซึ่งต้องประสานประโยชน์เพื่อให้ทุกฝ่ายได้รับประโยชน์จากการกระทำที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ

### รูปแบบการทำงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพ

เดิมเราให้ความสำคัญกับ **Disease model** มองว่าโรคและปัญหาสุขภาพเกิดจากการมีเชื้อโรค การรักษาจึงรอให้ป่วยแล้วมาให้ยาหรือผ่าตัดรักษา ต่อมามองว่าการเจ็บป่วยเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง จึงใช้ **Risk Model** เน้นการปรับเปลี่ยนปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง และใช้ **Expert model** คือผู้ที่มีความรู้ เช่น แพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรมมาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคนเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพ

แนวโน้มต่อไปมองว่าการทำงานต้องมองเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น โดยให้ความสำคัญกับ **Advocacy model** ด้วยการผลักดันให้เกิดนโยบายที่ส่งผลดีต่อสุขภาพเพื่อให้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีภายใต้กฎหมายต่างๆ เช่น ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เพื่อลดการเกิดมะเร็งปอด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในขณะที่เดียวกันต้องหันมาทำ **Empower model** คือการทำให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กร เป้าหมายมีศักยภาพ เข้าใจปัญหาตนเอง เข้าใจปัจจัยการเกิดปัญหา แล้วสามารถเลือกตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมในการดำรงชีวิตเพื่อให้มีสุขภาพดี เหมาะกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม และสนับสนุนให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีโดยการพยายามผลักดันให้ผู้มีอำนาจในการออกกฎหมายสร้างระเบียบ สร้างนโยบาย กฎ กติกา ที่เอื้อต่อสุขภาพ ควบคู่กับการปรับพฤติกรรมส่วนบุคคล

ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพต้องเปลี่ยนจากการที่บุคคลกระทำโดยเจ้าหน้าที่เป็นคนบอก แนะนำ และทำตามทีบอก เข้าสู่การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม และในที่สุดการส่งเสริมสุขภาพเป็นสิทธิ ซึ่งต้องเรียนรู้แล้วเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง ดังนั้นหน้าที่ของนักสาธารณสุขคือการ empower ให้เขาจัดการสุขภาพตนเองให้ได้ ซึ่งจะเกิดความยั่งยืนด้านสุขภาพ นักสาธารณสุขมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุน

การทำงานในฐานะนักส่งเสริมสุขภาพ ต้องทำงานแบบมี Evidence based ซึ่งหมายถึงการทำงานโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ประกอบในการทำงาน ร่วมกับใช้แนวคิดทางวิชาการ เช่น การประยุกต์ ทฤษฎีทางด้านระบาดวิทยา หรือใช้แนวคิดนิเวศวิทยาวิเคราะห์ การพัฒนากิจกรรมหรือโครงการจึงต้องมีความสอดคล้องกับการวิเคราะห์ข้อมูลภายใต้ทฤษฎีหรือแนวคิดที่เลือก และเมื่อทำกิจกรรมแล้วต้องกลับมาวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงานว่ามีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น จนเกิดการยอมรับ ซึ่งเป็นการทำให้วิชาชีพมีความก้าวหน้ายิ่งขึ้น เช่น มีการนำข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ข้อมูลการคัดกรองสุขภาพ มาวิเคราะห์ว่าประชากรกลุ่มใด พื้นที่ใดที่มีความเสี่ยงมาก และมีพฤติกรรมใดที่ไม่เหมาะสม เพื่อนำมาใช้ออกแบบโครงการ หรือการใช้แนวคิดเชิงนิเวศมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุในทุกๆระดับ เพื่อการวางแผนดำเนินการให้ครอบคลุมปัจจัยต่างๆ หรือการสืบค้นกลวิธีการส่งเสริมสุขภาพที่ได้ผลดีจากการทำวิจัยในพื้นที่ต่างๆ มาประยุกต์ใช้ออกแบบโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นต้น

### แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ

หมายถึงการที่ทำให้คนมีความเชื่อมั่น และตัดสินใจในการจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพตนเอง จึงไม่ใช่แค่การสอนอย่างเดียว ถ้าบุคคลไม่เชื่อมั่นว่าตนเองทำได้ จะไม่ปรับเปลี่ยน การเสริมพลังอำนาจต้องทำให้เขาเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และตัดสินใจเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับตนด้วยตนเอง

Health literacy หมายถึงความรู้ด้านสุขภาพ การสร้างสุขภาพนั้นต้องให้ประชาชนทราบข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ตัดสินใจได้ สิ่งที่ต้องคำนึงคือต้องทราบว่ากลุ่มเป้าหมายเราคือใคร และทำอะไรให้เขา เข้าถึงข้อมูล เปิดใจที่จะเรียนรู้ข้อมูลนั้น แนวทางหนึ่งคือการรับฟังประชาชนก่อน ให้เขาเล่าให้ฟัง เพื่อให้เราทราบว่าเขารู้อะไรหรือไม่รู้อะไร เพื่อการรับรู้ที่ตรงกัน และเข้าใจซึ่งกันและกัน และมีการเปิดโอกาสให้ได้ตอบ ชักถามให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน เมื่อเข้าใจแล้วจะตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ถ้าดีทำแล้วดี เขาจะบอกต่อกับคนอื่นต่อไป

ดังนั้นแนวโน้มในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพจึงไม่ใช่ให้ความรู้อย่างเดียวแต่เป็นการจัดกิจกรรมการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทราบว่าผู้ป่วยหรือประชาชนคิดอย่างไร แล้วมีการแลกเปลี่ยนกัน จนเข้าใจ เกิดการเรียนรู้ที่ชัดเจนนำไปสู่การตัดสินใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### สุขภาพแบบองค์รวม

องค์รวมมีความครอบคลุม กาย จิต สังคม และปัญญา ซึ่งเป็นมิติต่างๆ ของสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพจึงต้องให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในปัจจุบันจึงแตกต่างจากอดีต

การทำงานสุขภาพแบบองค์รวมต้องมีการทำงานสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทีมงานสร้างสุขภาพจึงไม่ใช่ผู้ดูแลรักษาอย่างเดียว แต่ต้องมีหลากหลายวิชาชีพ และมีภาคีเครือข่ายเข้าร่วม

การทำงานในอนาคตจึงต้องใช้แนวทาง empowerment และเนื่องจากปัญหาสุขภาพเกิดจากหลายปัจจัยจึงต้องทำงานกับภาคีเครือข่าย และต้องมีการรวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทั้งหลาย และจัดการเรียนรู้โดยใช้ภาคีเครือข่ายมาร่วมกันทำงานจึงจะแก้ปัญหาได้

การทำงานในโรงพยาบาล หรือ รพ.สต.ที่มีคุณภาพต้องทำการส่งเสริมสุขภาพด้วย ซึ่งแต่เดิมมองที่การรักษาว่าจะรักษาด้วยยาอะไร หัตถการอะไร ซึ่งผู้ป่วยต้องปฏิบัติตามแผนการรักษา ถ้าโรงพยาบาล และ รพ.สต.หันกลับมาทำงานสร้างเสริมสุขภาพ ต้องวิเคราะห์วิถีชีวิต และสิ่งแวดล้อมผู้ป่วยด้วย และวิเคราะห์สาเหตุของการป่วยครั้งนี้ และถ้าจะไม่ให้ป่วยอีกต้องแก้ไขวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมด้วย ไม่ใช่เน้นแต่รักษาโรคอย่างเดียว นักสาธารณสุขต้องหากวิธีทำให้เขาเรียนรู้ และเชื่อมั่นว่าจะกลับไปปฏิบัติให้เหมาะสมกับวิถีชีวิต และครอบครัว ไม่กลับมาป่วยซ้ำด้วยโรคเดิม

### เทคนิคการถอดบทเรียนเพื่อการทำงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ

ความรู้มี 2 ประเภท

1. ความรู้ในตัวคน หรือ Tacit knowledge เช่น ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน เคล็ดลับความสำเร็จในการทำงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนของ อสม.
2. ความรู้ที่จับต้องได้ Explicit knowledge อยู่ในรูปเอกสาร คู่มือ ตำรา

ความรู้ในตัวคนมีความสำคัญมาก ปัญหาคืออย่างไรจะดึงความรู้ที่อยู่ในตัวคนออกมาแล้วมาต่อยอดเป็นความรู้ที่จับต้องได้ บุคคลจะสามารถถ่ายทอดความรู้ในตัวเองได้ ถ้ามีความสัมพันธ์กันดี ทั้งนี้อาจใช้วิธีการถอดบทเรียนจากการทำงาน โดยสามารถทำได้ตั้งแต่ก่อนเริ่มใส่โปรแกรม ขณะทำ และเมื่อทำแล้ว

การถอดบทเรียนทำได้หลายวิธี เช่น ให้เล่าเรื่อง ชุมชนนักปฏิบัติ การเป็นพี่เลี้ยง การเสวนา การทบทวนหลังการทำ เพื่อนช่วยเพื่อน บทเรียนความสำเร็จ จากผู้รู้ เวทีการถามตอบ

## การสื่อสารด้านสุขภาพ

การสื่อสารมีบทบาทสำคัญที่ทำให้ประชาชนยอมรับในพฤติกรรมสุขภาพ และมีการเปลี่ยนแปลงใช้ทั้ง แนวกว้างและเจาะลึก

Mass communication การสื่อสารแนวกว้าง การสื่อสารมวลชน ส่วนใหญ่ใช้สร้าง awareness หรือ การสร้างความตระหนักได้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายอย่างกว้างขวาง แต่จะไม่ได้ในเชิงลึกเพื่อนำไปสู่การ เปลี่ยนแปลงที่ดีพอโดยเฉพาะเรื่องพฤติกรรม ดังนั้นการจัดกิจกรรมการสื่อสารจะต้องมีทั้งแนวกว้างและแนว ลึก

## สื่อใหม่

สื่อใหม่หรือสื่อดิจิทัลมีแนวโน้มที่จะใช้มากขึ้น มีข้อดีคือ สามารถมีการโต้ตอบได้ มีทั้งภาพ เสียง ข้อความ ส่งข้อมูลได้อิสระ ค้นหาข้อมูลได้อิสระ สามารถส่งข้อมูลไปยังกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้นในเวลาเดียวกัน เข้าถึงได้ตลอดเวลา สามารถสื่อสารแบบสองทางได้ ใช้ข้อมูลร่วมกันได้ ข้อจำกัด คือ ต้องมีสัญญาณโทรศัพท์ มี เครื่องมือ เช่น คอมพิวเตอร์ สมาร์ทโฟน และผู้ผลิตสื่อต้องมีทักษะในการสร้างข้อมูลที่น่าสนใจ และมีเรื่อง จริยธรรมมาเกี่ยวข้อง

## การทำงานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ในการส่งเสริมสุขภาพให้ได้ผลดี ต้องหาข้อมูลมาประกอบในการออกแบบกิจกรรม ข้อมูลอาจมาจากการ วิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บในพื้นที่ จากการถอดบทเรียน จากงานวิจัย ฯลฯ เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ กลุ่มเป้าหมาย และบริบทที่เกี่ยวข้อง สามารถกำหนดกลวิธีการดำเนินงานที่มีหลักฐานยืนยันว่าใช้แล้วได้ผลดี ส่งผลให้การดำเนินงานสอดคล้องกับธรรมชาติและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย มีการใช้กลวิธีการ ดำเนินงานที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ มีโอกาสประสบความสำเร็จและเกิดความยั่งยืนได้มากกว่า

## การสื่อสารเพื่อการเจรจาต่อรอง

เนื่องจากการส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมปัจจัยกำหนดสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ดังนั้นในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอาจไปกระทบกับคนบางกลุ่ม เช่น การรณรงค์การขายอาหารใน โรงเรียนให้เป็นอาหารสุขภาพ ใช้ผักปลอดสารพิษมาปรุงอาหาร จะไปกระทบกับชุมชนและจะเกิดแรงต้านจาก คนที่รับผลกระทบจากกิจกรรมที่ทำ ดังนั้นนักสาธารณสุขจึงต้องทำการเจรจาต่อรอง เพื่อทำให้เกิดทางออก ร่วมกัน และเกิดผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งจำเป็นต้องมีการรับฟัง ทำความเข้าใจกับสิ่งที่สื่อสารและพิจารณาอย่างรอบ ด้าน

## สมการของเลวิน (Lewin's Equation)

$$\text{Behavior} = f(P,E)$$

พฤติกรรมเป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (P) กับสิ่งแวดล้อม (E)

พฤติกรรมภายนอก = การปฏิบัติ การกระทำ

พฤติกรรมภายใน ได้แก่

1. K ความรู้ (knowledge) มีทั้งถูกและผิด
2. A ทศนคติ (attitude) เป็นความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ
3. B ความเชื่อ (belief)
4. P การรับรู้ (perception)
5. V ค่านิยม (value)
6. O ความคิดเห็น (Opinion)
7. S ทักษะ (skill)
8. I ความตั้งใจ (intention)

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงต้องเข้าใจปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลให้บุคคลกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้นๆ แล้วจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อแก้ไขปัจจัยภายในที่เป็นปัญหา และแก้ไขปัจจัยสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมด้วย

### การสื่อสารเพื่อโน้มน้าว

เป็นการสร้างความตระหนักและโน้มน้าวให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ สามารถใช้กรอบแนวคิดที่หลากหลายในการโน้มน้าวได้ เช่น ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ทฤษฎีปัญญาสังคม (social cognitive theory) เช่น

การใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ในการจะโน้มน้าวให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรค ต้องจัดการเรียนรู้ให้บุคคลรับรู้ว่าเป็นภัยคุกคาม โดยเรียนรู้ให้เกิดการรับรู้หรือเชื่อในโอกาสเสี่ยงที่ตนจะป่วย และรับรู้หรือเชื่อในความรุนแรงของโรคหากเจ็บป่วยขึ้น ร่วมกับรับรู้หรือเชื่อในผลดีของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และรับรู้หรือเชื่อว่ามีอุปสรรคน้อยในการปฏิบัติ ซึ่งการจัดการเรียนรู้ให้เกิดความเชื่อดังกล่าวจะไม่ใช้การบรรยายให้ความรู้เรื่องสาเหตุ อากาการ การรักษา และการป้องกันโรคทั่วไป แต่ต้องวางแผนจัดการกิจกรรมเรียนรู้ให้เกิดความเชื่อดังกล่าว เช่น นำข้อมูลการเจ็บป่วยของคนในชุมชนมานำเสนอการให้ผู้ป่วยและครอบครัวมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์สาเหตุการป่วยและความรุนแรงของโรค การมีบุคคลตัวอย่างมาแล้วและสาธิตการปฏิบัติที่ทำได้ง่ายไม่ยุ่งยาก ทำแล้วมีผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งการเรียนรู้มักเป็นกิจกรรมแบบสื่อสารสองทาง เรียนรู้ในเรื่องใกล้ตัว ในเรื่องที่เกิดในชุมชนของตน เป็นต้น

การใช้ทฤษฎีปัญญาสังคม ต้องเน้นให้บุคคลเชื่อในความสามารถ และเชื่อในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการพัฒนาความเชื่อในความสามารถ (Self-efficacy) สามารถใช้กลวิธีให้บุคคลได้มีประสบการณ์ลองปฏิบัติด้วยตนเอง การให้เห็นบุคคลต้นแบบทำเป็นตัวอย่าง

การใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ต้องเน้นให้บุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม และเชื่อว่าบุคคลกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อตน ต้องการให้ตนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น ดาราวัยรุ่นเป็นบุคคลกลุ่มอ้างอิงที่ช่วยรณรงค์ให้เด็กนักเรียนมัธยมศึกษาห่างไกลบุหรี่ เป็นต้น

### การคิดเชิงกลยุทธ์

เป็นการหาทางเลือก หรือวิธีการเหมาะสมภายใต้สถานการณ์ที่เผชิญอยู่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ต้องมีเป้าหมายชัดเจน และกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน ต้องวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ บางครั้งอาจมีแผนสำรอง และต้องประเมินผลว่าสิ่งที่เลือกทำให้บรรลุผลหรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอะไร เพื่อดำเนินการวางแผนแก้ไขและพัฒนางานต่อไป การวางแผนการส่งเสริมสุขภาพชุมชนหากมีการคิดเชิงกลยุทธ์ เช่น

วิเคราะห์ SWOT เพื่อใช้จุดแข็งของชุมชน และใช้โอกาสที่มีอยู่ มาออกแบบโครงการให้มีความเหมาะสมและมีโอกาสประสบความสำเร็จและมีผลที่ยั่งยืนได้มากกว่า

### **การสร้างเครือข่าย**

เนื่องจากปัจจัยกำหนดสุขภาพ มีทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล สิ่งแวดล้อม และบริการสุขภาพ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจึงต้องจัดการกับปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพ ซึ่งต้องใช้หลายภาคส่วนมาเกี่ยวข้อง เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน วัด สาธารณสุข มาทำงานในรูปของเครือข่าย ซึ่งการทำงานแบบเครือข่าย ต้องเริ่มจากการสร้างความตระหนักในปัญหาร่วมกัน เพื่อให้เกิดการก่อตัวของเครือข่าย อาจใช้เวทีประชาคมสะท้อนปัญหา ทำให้มีการมาร่วมวางแผนในปัญหาที่เห็นพ้องว่ามีความสำคัญ การทำงานแบบเครือข่ายที่มีหลายภาคส่วนมาทำงานร่วมกัน ความสัมพันธ์ของสมาชิกมีลักษณะเป็นระนาบเดียวกัน มีความเท่าเทียมกัน คือไม่ใช่การสั่งแบบหน่วยงานไหนเป็นหัวหน้า มีการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก มีกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ และมีการเรียนรู้ระหว่างสมาชิก

### **ความยั่งยืนของการส่งเสริมสุขภาพ**

เป้าหมายประการหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพ คือความยั่งยืนของการดำเนินงาน ซึ่งพิจารณาได้จากโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่ให้ผลลัพธ์ที่ดีต่อชุมชนอย่างต่อเนื่อง มีชุมชน/องค์กร/หน่วยงานรับไปดำเนินงานเป็นงานประจำต่อ มีการพัฒนาความสามารถหรือศักยภาพให้กับชุมชนในการจัดการสุขภาพ หรือองค์กรสามารถนำโปรแกรมที่ให้ผลลัพธ์ที่ดีไปขยายต่อในพื้นที่อื่น

ทั้งนี้การทำให้เกิดความยั่งยืนนั้น ตัวโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต้องตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน และประชากรเป้าหมาย ชุมชนและหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มแรก ต้องมีการพัฒนาคุณภาพในการดำเนินงาน ต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อสะท้อนความสำเร็จของโปรแกรม และมีการพัฒนาศักยภาพคนในชุมชนและเครือข่ายให้สามารถดำเนินการต่อได้