



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

หลักสูตร

อสม.

ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม



คำนำ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข มุ่งส่งเสริมสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพของคนไทย โดยให้ความสำคัญกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็นกลวิธีสำคัญสู่ความสำเร็จของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างยั่งยืน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 จึงได้พัฒนาหลักสูตร อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อใช้ในการอบรม สร้างความรู้ความเข้าใจแนวคิดเรื่องบทบาทของ อสม. กลไกสำคัญในการเป็นผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เข้าใจกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สามารถนำเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในพื้นที่ตามแนวทางการดูแลตนเองตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต อันจะส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

การจัดทำหลักสูตร อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นหลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้นจากความร่วมมือของคณะทำงานพัฒนาหลักสูตร อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์จากมหาวิทยาลัย มศว.ประสานมิตร และมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหลักสูตรอสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จะสร้างความรู้ความเข้าใจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถนำไปใช้ประโยชน์กับประชาชนในการปรับพฤติกรรมเปลี่ยนสุขภาพอย่างยั่งยืน

กองสุขศึกษา

ตุลาคม 2568

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ 1 บทนำ	1
ส่วนที่ 2 หลักสูตร อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	2
1. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	2
2. กลุ่มเป้าหมายและคุณสมบัติ	2
3. โครงสร้างหลักสูตร	2
4. ระยะเวลาในการอบรม	3
5. วิธีการประเมินผล	3
6. เกณฑ์การผ่านการฝึกอบรม	3
7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ	3
8. รายละเอียดหัวข้อวิชา	4
ส่วนที่ 3 องค์ความรู้ประกอบหลักสูตร	9
หน่วยที่ 1 : บทบาทของ อสม. ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	10
หน่วยที่ 2 : กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	14
หน่วยที่ 3 : เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล	21
หน่วยที่ 4 : การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	42
หน่วยที่ 5 : การดูแลตนเองตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต	50
ส่วนที่ 4 แผนการสอน	68
แผนการสอนหน่วยที่ 1 : บทบาทของ อสม. ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	69
แผนการสอนหน่วยที่ 2 : กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	72
แผนการสอนหน่วยที่ 3 : เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล	74
แผนการสอนหน่วยที่ 4 : การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	78
แผนการสอนหน่วยที่ 5 : การดูแลตนเองตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต	82
เอกสารอ้างอิง	85
ภาคผนวก	87
- ใบงาน	88
- แบบทดสอบก่อนและหลังอบรมหลักสูตร อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	92

ส่วนที่ 1 บทนำ

พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดภาวะสุขภาพของบุคคล การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องจะช่วยป้องกันและลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพได้ ดังนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในทุกกลุ่มวัย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน นอกจากต้องกระทำโดยตัวบุคคลเองแล้ว ยังต้องอาศัยการมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบของชุมชน โดยการส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนแบบมีส่วนร่วม ซึ่งชุมชนจะต้องมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ เห็นคุณค่า และมีทัศนคติที่ดีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนแบบมีส่วนร่วม เป็นแนวคิดที่คนในชุมชนมีส่วนร่วมเป็นแกนนำหลัก ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน ซึ่งจำเป็นต้องอาศัย อสม. นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเครือข่ายแกนนำสุขภาพระดับตำบล ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในชุมชนที่มีบทบาทในการเป็นผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้น อสม. นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเครือข่ายแกนนำสุขภาพระดับตำบลจะต้องเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถและมีทักษะในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ การออกแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วมและผลักดันกติกาสมาชิกชุมชนที่ส่งผลต่อการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยการใช้เทคนิคและวิธีการต่างๆ ได้เหมาะสมตามความต้องการและสภาพแวดล้อมของชุมชน

ด้วยเหตุผลดังกล่าว หลักรัฐ อสม. ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงได้มีการจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นคู่มือการพัฒนา อสม. ให้เป็นผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมให้กับชุมชน อันจะส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ส่วนที่ 2

หลักสูตร อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เมื่อสิ้นสุดการอบรมตามหลักสูตร อสม.ที่เข้าอบรมมีความรู้และความสามารถดังนี้

- 1.1 เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนได้
- 1.2 วิเคราะห์พฤติกรรมที่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพเพื่อนำไปสู่การกำหนดเป้าหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน
- 1.3 เลือกใช้เทคนิคและกลยุทธ์จัดการพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อส่งเสริมและรักษาพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน
- 1.4 สื่อสารอย่างเป็นระบบในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.5 ประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยในชุมชนได้อย่างเหมาะสม

2. กลุ่มเป้าหมายและคุณสมบัติ

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. มีความพร้อมที่จะเข้าเรียนรู้ตลอดหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ 80 ของเวลาเรียน

3. โครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตร อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วยเนื้อหาวิชา 5 หน่วย ดังนี้

- หน่วยที่ 1 บทบาท อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- หน่วยที่ 2 กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
- หน่วยที่ 3 เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล
- หน่วยที่ 4 การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- หน่วยที่ 5 การดูแลตนเองตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต

เนื้อหาวิชา วิธีการ และระยะเวลาในการอบรม

เนื้อหาวิชา	วิธีการ	ระยะเวลา
หน่วยที่ 1 บทบาท อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	- การบรรยาย	1 ชม.
หน่วยที่ 2 กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	- การบรรยาย - ยกตัวอย่างประกอบ - ฝึกปฏิบัติ (ใบงานที่ 1)	3 ชม.
หน่วยที่ 3 เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคล	- การบรรยาย - ยกตัวอย่างประกอบ - ฝึกปฏิบัติ (ใบงานที่ 2)	3 ชม.
หน่วยที่ 4 การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	- การบรรยาย - ยกตัวอย่างประกอบ - ฝึกปฏิบัติ (ใบงานที่ 3)	3 ชม.
หน่วยที่ 5 การดูแลตนเองตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต	- การบรรยาย - ฝึกปฏิบัติ	2 ชม.

4. ระยะเวลาในการอบรม :

จำนวน 2 วัน (12 ชั่วโมง)

5. วิธีการประเมินผล

- 5.1 ทำแบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม หลังจากศึกษาบทเรียนครบทุกหน่วยการเรียนรู้
- 5.2 การซัก-ถามระหว่างการอบรม และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม
- 5.3 การตรวจสอบจากคุณภาพของงานที่มอบหมาย

6. เกณฑ์การผ่านการฝึกอบรม

ผู้เรียนต้องทำคะแนนให้ได้ร้อยละ 80 ขึ้นไป สามารถขอรับใบรับรองการผ่านการอบรมของหลักสูตร อสม.นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเครือข่ายแกนนำสุขภาพระดับตำบลได้

**หมายเหตุ : แบบทดสอบสำหรับการประเมินผลการอบรมหลักสูตรฯ สามารถติดต่อได้ที่กองสุขศึกษา

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 7.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่จบหลักสูตรมีศักยภาพในการดำเนินงาน ศสมช. (ศูนย์ NCDs) ร่วมพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ
- 7.2 ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ลดป่วย ลดรายจ่ายด้านสุขภาพ

8. รายละเอียดหัวข้อวิชา ประกอบด้วย

หน่วยที่ 1 บทบาท อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิดรวบยอด

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนจะเกิดขึ้นอย่างยั่งยืนได้ต้องใช้กระบวนการและเทคนิคที่เหมาะสม ซึ่งไม่ได้เริ่มจากการให้ความรู้เท่านั้น แต่เริ่มต้นจาก "ตัวตน" ของ อสม. ที่เป็น “ต้นแบบด้านสุขภาพที่มีชีวิต” ซึ่งเป็นบทพิสูจน์ที่ทรงพลังที่สุดว่า "สุขภาพดี...สร้างได้จริง" บทบาทของ อสม. จึงไม่ใช่แค่ ‘ผู้ให้ข้อมูล’ แต่คือ ‘ผู้นำการเปลี่ยนแปลง’ ที่นอกจากใช้กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมแล้ว ยังต้องใช้การกระทำของตนเองเป็นเครื่องมือจุดประกายให้คนในชุมชนเกิดแรงบันดาลใจและลงมือทำตาม

วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรม

1.อธิบายความหมายและความสำคัญของสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้

2.อธิบายบทบาทและความสำคัญของ อสม. ในฐานะผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

3.อธิบายพลังของการเป็นต้นแบบ (Role Model) ที่ดีด้านสุขภาพ

เนื้อหาย่อย ประกอบด้วย

1. ความหมาย ความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2. บทบาทและความสำคัญของ อสม.

3. พลังของการเป็นต้นแบบและผู้นำด้านสุขภาพ

วิธีการให้ความรู้

1. การบรรยาย

2. ยกตัวอย่างประกอบ

ระยะเวลา จำนวน 1 ชั่วโมง

การประเมินผล

1. ซัก-ถามระหว่างการอบรม

2. สังเกตการณ์การมีส่วนร่วม

หน่วยที่ 2 กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

แนวคิดรวบยอด

การแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง จะประสบความสำเร็จและยั่งยืนได้ ต้องอาศัย "การมีส่วนร่วมของชุมชน" เป็นหัวใจสำคัญในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การร่วมกันค้นหาและวิเคราะห์ปัญหา และพฤติกรรมเสี่ยง การระบุปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยง (ทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม), ไปจนถึงการออกแบบและเลือกกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน เพื่อให้การแก้ไขปัญหาตรงจุดและเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพที่ดีขึ้นอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรม

1. อธิบายแหล่งข้อมูลและกระบวนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพในชุมชนแบบมีส่วนร่วมได้
2. สามารถวิเคราะห์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของปัญหาที่กำหนดได้
3. สามารถออกแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมได้

เนื้อหาย่อย ประกอบด้วย

1. การระบุปัญหาและพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญของชุมชน
2. การวิเคราะห์และระบุปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ
3. แนวทางการออกแบบกิจกรรมและนวัตกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

วิธีการให้ความรู้

1. การบรรยาย
2. ยกตัวอย่างประกอบ

ระยะเวลา จำนวน 3 ชั่วโมง

การประเมินผล

1. ซัก-ถามระหว่างการอบรม
2. สังเกตการณ์การมีส่วนร่วม

หน่วยที่ 3 เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคล

แนวคิดรวบยอด

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคคลให้สำเร็จและยั่งยืน ไม่ได้อาศัยเพียงแค่ "ความรู้" ว่าอะไรดีหรือไม่ดีต่อสุขภาพ แต่จำเป็นต้องใช้ "เทคนิคและกลยุทธ์" ที่หลากหลายและเหมาะสมกับแต่ละบุคคล เพื่อสร้างแรงผลักดันจากภายใน กำหนดทิศทางที่ชัดเจน เรียนรู้จากแบบอย่างที่ดี อาศัยแรงสนับสนุนจากคนรอบข้าง การติดตามและให้รางวัลตัวเองอย่างสม่ำเสมอ ควบคู่ไปกับการมีความสามารถในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้บุคคลสามารถจัดการและควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่สุขภาวะที่ดี

วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรม

1. สามารถอธิบายขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคคล (บันได ๖ ขั้น) และความสำคัญของการใช้เทคนิคการจัดการตนเองเพื่อให้บุคคลก้าวผ่านแต่ละขั้นตอนได้
2. สามารถอธิบายความสำคัญ หลักการ และวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการตั้งเป้าหมายของบุคคล
3. สามารถจำแนกและอธิบายหลักการของเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคลที่สำคัญได้
4. ประยุกต์ใช้เทคนิคต่างๆ เพื่อออกแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้เหมาะสมกับ บุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหาย่อย ประกอบด้วย

1. บันได 6 ขั้นสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล
2. เทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจและการตั้งเป้าหมายของบุคคล
3. เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคล

วิธีการให้ความรู้

1. การบรรยาย
2. ยกตัวอย่างประกอบ
3. ฝึกปฏิบัติ (ใบงานที่ 2)

ระยะเวลา จำนวน 3 ชั่วโมง

การประเมินผล

1. ซัก-ถามระหว่างอบรม
2. สังเกตการณ์มีส่วนร่วม
3. ประเมินผลจากคุณภาพของผลการวิเคราะห์ปัญหา

หน่วยที่ 4 การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิดรวบยอด

การสื่อสารสุขภาพ เป็นกระบวนการการดำเนินงานที่ต้องมีการวิเคราะห์ และวางแผนอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยเครื่องมือคือช่องทางหรือรูปแบบการสื่อสาร ในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และแรงบันดาลใจ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับทัศนคติและพฤติกรรม นำไปสู่การสร้างสุขภาพที่ดีทั้งของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรม

๑) มีความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
๒) นำความรู้ไปใช้ในการออกแบบ จัดกิจกรรม ติดตามและประเมินผลการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

๓) มีทักษะในการใช้ประโยชน์จากสื่อที่หลากหลาย ในการมีส่วนร่วมเฝ้าระวัง และสื่อสารข้อมูล ความรู้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาย่อย

- ๑) การสื่อสารสุขภาพชุมชน
- ๒) เทคนิคการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
- ๓) การสื่อสารอย่างสร้างสรรค์

วิธีการให้ความรู้

๑. บรรยาย
๒. กรณีศึกษา/กิจกรรมการมีส่วนร่วม
๓. ตัวอย่าง พร้อมอธิบายตามหลักการ

ระยะเวลา

๓ ชั่วโมง

การประเมินผล

๑. ความรู้ ความเข้าใจ หลังการอบรม
๒. ประเมินการมีส่วนร่วม

หน่วยที่ 5 การดูแลตนเองตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต

แนวคิดรวบยอด

วิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสมก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย คือ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและเป็นสาเหตุสำคัญของภาวะแทรกซ้อนรุนแรง การสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตของบุคคล การตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยง การเรียนรู้ทักษะการจัดการตนเอง ทั้งในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การใส่ใจ และการตรวจติดตามอย่างสม่ำเสมอ เป็นหัวใจสำคัญในการควบคุมอาการของโรค ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีในระยะยาว

วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรม

- 1.สามารถอธิบายอาการสำคัญ ปัจจัยเสี่ยง และอันตรายของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้
- 2.สามารถระบุหลักการดูแลตนเองเบื้องต้นตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต
- 3.สามารถอธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามนัดและการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องแก่

ผู้ป่วยได้

เนื้อหาย่อย ประกอบด้วย

- 1.ความสำคัญของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
- 2.แนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine)
- 3.ความสำคัญของการกินยาและหาหมอตตามนัด

วิธีการให้ความรู้

- 1.การบรรยาย

ระยะเวลา จำนวน 2 ชั่วโมง

การประเมินผล

1. ซัก-ถามระหว่างการอบรม
2. สังเกตการณ์การมีส่วนร่วม

ส่วนที่ 3

องค์ความรู้ประกอบหลักสูตร

หลักสูตร อสม. นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกออกเป็น 5 หน่วยการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

- หน่วยที่ 1 บทบาท อสม. ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- หน่วยที่ 2 กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
- หน่วยที่ 3 เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคล
- หน่วยที่ 4 การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- หน่วยที่ 5 การดูแลตนเองตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต

หน่วยที่ 1

บทบาท อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนไม่ได้เกิดขึ้นเพียงชั่วข้ามคืน แต่เป็นผลลัพธ์ของการสะสมการมี "พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและสม่ำเสมอ" จากกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นเราจึงควรเข้าใจกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อสร้างพฤติกรรมที่ดีและเหมาะสมกับตนเอง ซึ่งการมีผู้นำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะช่วยสร้างแรงจูงใจ สร้างทักษะ และการสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกในวงกว้าง รวมทั้งยังเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ เพื่อเพิ่มพลังจูงใจให้ผู้อื่นเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นไปได้

1. ความหมาย ความสำคัญของสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1.1 ความหมายของสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

สุขภาพ หมายถึง การมีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ มีสุขภาพจิตดี สามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข และจิตใจมีความสงบ มีหลักคิดและสามารถเผชิญกับความทุกข์หรือความไม่แน่นอนของชีวิตได้อย่างมีสติ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำที่ก่อให้เกิดผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ถ้ากระทำพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีหรือด้านบวกจะส่งผลดีต่อสุขภาพ แต่ถ้ามีการกระทำในทางลบจะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา เช่น บุคคลที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงเป็นประจำทำให้เป็นโรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง ในทางกลับกันถ้าบุคคลมีการออกกำลังกายเป็นประจำช่วยให้สามารถควบคุมน้ำหนักตัวและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการจัดการเรียนรู้ การฝึกทักษะ การจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ส่งผลให้มีสุขภาพดี ตัวอย่างของกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยและสุขภาพรวมทั้งการฝึกทักษะการออกกำลังกายแบบต่างๆ หรือการฝึกการทำสมาธิเพื่อการปรับอารมณ์หรือคลายเครียด หรือการจัดให้มีสถานที่สำหรับออกกำลังกายและอุปกรณ์ประกอบการออกกำลังกายที่เหมาะสม

1.2 ความสำคัญของสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

สุขภาพ มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต การที่จะมีสุขภาพดีได้ไม่เพียงแต่การไม่ป่วยเท่านั้น แต่เน้นทุกมิติเป็นองค์รวม ทั้งทางกาย จิตใจ และสามารถที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งการที่จะมีสุขภาพที่ดีหรือไม่ได้จะมีความเกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรมสุขภาพ การที่บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสมเป็นสาเหตุโดยตรงของการเจ็บป่วยของบุคคลนั้นๆ เอง หรือเป็นสาเหตุโดยตรงของการเจ็บป่วยของบุคคลอื่นๆ ในครอบครัว รวมทั้งเป็นสาเหตุโดยตรงของการเจ็บป่วยของบุคคลอื่นๆ ในชุมชนด้วย เมื่อบุคคลเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรก็ตามแล้ว ตัวบุคคลนั้นเอง หรือบุคคลอื่นในครอบครัวให้การดูแลไม่ถูกต้อง ก็จะทำให้การเจ็บป่วยนั้นรุนแรงขึ้น หรือเสียชีวิตได้ เช่น การซื้อยามารับประทานเองโดยไม่รู้แน่ชัดว่าป่วยเป็นโรคอะไร หรือเมื่อแพทย์ให้ยามารักษาแล้ว แต่ไม่ได้รับประทานยาให้ถูกต้องและครบถ้วนก็จะทำให้โรคไม่หาย และในบางครั้งหรือในบาง

โรคก็จะทำให้เกิดการต้อยาของเชื้อโรคด้วย เป็นต้น การแก้ไขปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคล แต่ละครอบครัว และแต่ละชุมชนต้องอาศัยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของบุคคลต่างๆ เป็นสำคัญ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญมากเพราะเกี่ยวข้องกับทุกครอบครัว ทุกชุมชน ทุกหน่วยงาน ทุกองค์กรของประเทศ และมีผลต่อการพัฒนาประเทศให้มั่นคง ดังนั้น ถ้าบุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและถูกต้องจะส่งผลให้บุคคลนั้นมีสุขภาพดี เมื่อบุคคลมีสุขภาพดี จะส่งผลให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีสุขภาพดีด้วย เมื่อสุขภาพดีจะสามารถศึกษาเล่าเรียน ประกอบอาชีพ ไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior Modification) เป็นหัวใจหลักของการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ช่วยให้คุณลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจขาดเลือด ส่งผลให้มีสุขภาพกาย สุขภาพใจ และสุขภาพสังคมที่ดีอย่างยั่งยืน เป็นกระบวนการประยุกต์ใช้หลักการและทฤษฎีทางจิตวิทยาอย่างเป็นระบบ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลให้เป็นไปในทิศทางที่พึงประสงค์ โดยมีเป้าหมายหลัก 3 ประการ คือ:

- สร้างพฤติกรรมใหม่: การสร้างเสริมพฤติกรรมที่ไม่เคยมีมาก่อน เช่น การเริ่มออกกำลังกาย การรับประทานผักผลไม้ให้ได้ทุกวัน
- เสริมพฤติกรรมเดิม: การเพิ่มความถี่หรือความเข้มข้นของพฤติกรรมที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้นไปอีก เช่น การเพิ่มวันออกกำลังกาย
- ลดหรือกำจัดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์: การลดละเลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น การเลิกสูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือการลดบริโภคอาหารที่มีไขมันและน้ำตาลสูง

หัวใจสำคัญของกระบวนการนี้ตั้งอยู่บน "ทฤษฎีการเรียนรู้" ซึ่งมองว่าพฤติกรรมของมนุษย์เป็นสิ่งที่สามารถเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงได้ ผ่านปัจจัยแวดล้อมและการเสริมแรงที่เหมาะสม โดยมีโมเดลที่เข้าใจได้ง่ายคือ **A-B-C Model**

- A (Antecedent): สิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนที่เราจะแสดงพฤติกรรมออกมา (เช่น เห็นซองบุหรี่ ได้กลิ่นขนมหวาน นาฬิกาปลุกเวลาออกกำลังกาย)
- B (Behavior): พฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการปรับเปลี่ยน
- C (Consequence): ผลลัพธ์ที่ตามมาหลังจากการทำพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งอาจส่งผลให้พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นซ้ำ (การเสริมแรง-Reinforcement) หรือลดลง/ยุติลง (การลงโทษ-Punishment)

ดังนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงไม่ใช่แค่การ "หักดิบ" แต่เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความเข้าใจ การวางแผน การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน การสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม และการฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้พฤติกรรมใหม่เกิดความเคยชินและคงอยู่ถาวร

2. บทบาทและความสำคัญของ อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2.1 บทบาทของ อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเครือข่ายแกนนำสุขภาพระดับตำบล

2.1.1 เป็นผู้นำ/มีส่วนร่วมหลักในการทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อระบุปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ

2.1.2 ร่วมเป็นแกนนำสร้างทีมตำบลจัดการสุขภาพ

2.1.3 ออกแบบกิจกรรม และจัดทำแผน/แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน (ครอบคลุม 3 กลุ่มวัย ได้แก่ วัยเรียน วัยทำงาน และวัยสูงอายุ)

2.1.4 เป็นแกนนำและชักชวนคนในชุมชนร่วมดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตนเองให้ได้ตามแผน

2.2 ความสำคัญของ อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบของชุมชน ซึ่งชุมชนจะต้องมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ เห็นคุณค่าและมีทัศนคติที่ดีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การที่จะให้ระดับชุมชนมีส่วนร่วมและมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน จำเป็นที่ต้องอาศัย อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเครือข่ายแกนนำสุขภาพระดับตำบล ซึ่งจะต้องเป็นบุคคลที่สามารถจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการใช้กลยุทธ์และวิธีการต่างๆ ได้เหมาะสมตามความต้องการของชุมชน

ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ไม่ได้จำกัดอยู่แค่บุคลากรทางการแพทย์ แต่ยังรวมถึงผู้นำในองค์กร ชุมชน หรือแม้แต่หัวหน้าครอบครัว ซึ่งมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการชักนำและสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกในวงกว้าง โดยมีบทบาทหลัก 5 ประการ ดังนี้

- กำหนดทิศทางและเป้าหมาย ผู้นำต้องสามารถกำหนดวิสัยทัศน์ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี พร้อมทั้งตั้งเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม และวัดผลได้ เพื่อให้ผู้ตามมีทิศทางที่ชัดเจนในการมุ่งไป
- ให้ความรู้และสร้างความตระหนัก ผู้นำต้องเป็นผู้ที่สื่อสารข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง และเข้าใจง่าย เพื่อสร้างความตระหนักรู้ถึงความเสี่ยงและประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ขณะเดียวกันก็ต้องสื่อสารเชิงบวกเพื่อสร้างแรงจูงใจ ให้เกิดความต้องการเปลี่ยนแปลง
- เป็นผู้สนับสนุนและเอื้ออำนวย จัดหาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การปรับปรุงโรงอาหารให้มีเมนูสุขภาพ หรือการให้คำปรึกษาและกำลังใจ
- เป็นนักสื่อสารที่ยอดเยี่ยม ผู้นำจำเป็นต้องมีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการรับฟังปัญหาอย่างเข้าใจ และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ที่สร้างสรรค์ เพื่อช่วยให้ผู้ตามสามารถแก้ไขอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้
- เป็นแบบอย่างที่ดี นี่คืบทบาทที่สำคัญที่สุด ผู้นำต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ และเป็นแรงบันดาลใจที่ทรงพลังที่สุดในการกระตุ้นให้ผู้อื่นทำตาม

อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เปรียบเหมือน ผู้สร้างแรงบันดาลใจที่กระตุ้นให้คนในชุมชนเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และยอมรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง เพื่อยกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

3. พลังของการเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ: แรงบันดาลใจที่ทรงอิทธิพลที่สุด

"การกระทำดีกว่าคำพูด" คือ คำกล่าวที่สะท้อนพลังของการเป็นต้นแบบด้านสุขภาพได้อย่างชัดเจนที่สุด การเป็นต้นแบบที่ดี คือ การใช้ชีวิตและพฤติกรรมของตนเองเป็นเครื่องมือในการสร้างแรงบันดาลใจและโน้มน้าวให้ผู้อื่นหันมาใส่ใจสุขภาพ เพราะการกระทำสร้างผลลัพธ์ที่จับต้องได้และมีความน่าเชื่อถือสูงกว่าการให้คำแนะนำเพียงอย่างเดียว ซึ่งพลังของการเป็นต้นแบบมาจากหลายมิติที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

- สร้างความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจ: เมื่อผู้นำหรือบุคคลต้นแบบมีสุขภาพที่ดีจากการปฏิบัติตัวอย่างสม่ำเสมอ คำแนะนำหรือคำพูดของพวกเขาย่อมมีน้ำหนักและน่าเชื่อถือมากกว่าคำพูดลอยๆ ผู้คนจะรู้สึกไว้วางใจและพร้อมที่จะปฏิบัติตาม
- เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์: การมีสุขภาพกายและใจที่ดีของต้นแบบ เป็นเครื่องพิสูจน์ที่จับต้องได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพที่พวกเขายึดถือ นั่น "ได้ผลจริง" ซึ่งช่วยลดความลังเลสงสัยและกระตุ้นให้ผู้คนอยากที่จะลองทำตาม
- ทำให้เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องง่ายและทำได้จริง: ต้นแบบที่ดีจะแสดงให้เห็นว่าการดูแลสุขภาพไม่ใช่เรื่องไกลตัวหรือยากเกินไป แต่เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตประจำวันที่ทุกคนสามารถทำได้ เช่น การเลือกรับประทานอาหาร การหาเวลาออกกำลังกายสั้นๆ หรือการจัดการความเครียด
- สร้างบรรทัดฐานทางสังคม: เมื่อมีคนในกลุ่มหรือสังคมปฏิบัติตนเป็นต้นแบบด้านสุขภาพอย่างแพร่หลาย พฤติกรรมนั้นๆ จะค่อยๆ กลายเป็นบรรทัดฐานใหม่ของสังคม ทำให้การดูแลสุขภาพเป็นเรื่องปกติที่ทุกคนพึงกระทำ

สรุป สุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและทำอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้าใจ โดยมี อสม. หรือผู้นำด้านสุขภาพ เป็นหัวใจสำคัญในฐานะ "ผู้สร้างแรงบันดาลใจ" ไม่ใช่แค่ผู้ให้ความรู้ แต่ต้องเป็น "ต้นแบบที่ดี" ที่ปฏิบัติตนให้เห็นเป็นรูปธรรม เพราะการกระทำที่จับต้องได้นั้นทรงพลังกว่าคำพูด ทำให้คนในชุมชนเชื่อมั่นและมีกำลังใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองเพื่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน

หน่วยที่ 2

กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

การแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนให้ประสบความสำเร็จนั้น จำเป็นต้องเริ่มต้นจาก "การระบุปัญหาสุขภาพที่สำคัญ" ของชุมชนให้ได้อย่างแม่นยำและตรงจุด ซึ่งหัวใจสำคัญของกระบวนการนี้คือ "การมีส่วนร่วม" ของคนในชุมชน เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่รอบด้านและแนวทางการแก้ไขที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่อย่างแท้จริง บทเรียนนี้จะนำเสนอขั้นตอนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา ไปจนถึงการออกแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การระบุปัญหาและพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญของชุมชน

การระบุปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน ต้องใช้ข้อมูลสถานะสุขภาพของชุมชนที่ได้จากสถิติการเจ็บป่วย การสำรวจ ค้นหรือการประชุมชาวบ้านเพื่อระดมความเห็น และระบุปัญหาสุขภาพในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม ซึ่งจะต้องวิเคราะห์ให้ได้ว่าปัญหาสุขภาพสำคัญของพื้นที่ โดยการการระบุปัญหาและพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญของชุมชนต้องเข้าใจแหล่งข้อมูลปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ แนวทางการเลือกปัญหาสุขภาพของชุมชนแบบมีส่วนร่วม การวิเคราะห์และระบุปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งนี้การวิเคราะห์และระบุปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพมีรายละเอียดที่สำคัญดังนี้

1.1 แหล่งข้อมูลปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

การจะเข้าใจสถานการณ์สุขภาพของชุมชนได้นั้น เราจำเป็นต้องสืบค้นและรวบรวมข้อมูลจากหลากหลายแหล่ง เพื่อให้เห็นภาพรวมที่ชัดเจนและน่าเชื่อถือ โดยแหล่งข้อมูลที่สำคัญ สามารถจำแนกได้ 2 แหล่ง

1.1.1 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

เป็นข้อมูลที่มีการเก็บรวบรวมไว้แล้ว สามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลแรกสำหรับการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา โดยการจะเลือกใช้ข้อมูลทุติยภูมิในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจะต้องพิจารณาคุณภาพของข้อมูลนั้นๆ โดยเฉพาะความเหมาะสมกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย ความครอบคลุม ความถูกต้อง ความทันสมัย เป็นต้น แหล่งข้อมูลทุติยภูมิของปัญหาสุขภาพที่สำคัญคือ ทะเบียนชีพ ระเบียบการบริการสุขภาพ ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคทางวิทยาการระบาด ทะเบียนโรค แฟ้มสุขภาพครอบครัว เป็นต้น

1.1.2 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

เป็นแหล่งต้นกำเนิดของข้อมูลที่ต้องการโดยตรง เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลขึ้นใหม่ ด้วยการเลือกใช้เครื่องมือและวิธีการที่ง่าย สะดวก เช่น แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต การสนทนากลุ่ม/การประชุม/เวทีประชาคม เป็นต้น

1.2 แนวทางการเลือกปัญหาสุขภาพของชุมชน

หลังจากรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ แล้ว ชุมชนมักพบปัญหาสุขภาพหลายอย่าง แต่เนื่องจากทรัพยากรมีจำกัด เราจึงไม่สามารถแก้ไขทุกปัญหาได้พร้อมกัน จำเป็นต้องมี "การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา" โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อให้การตัดสินใจเป็นที่ยอมรับของทุกคน ซึ่งอาจจะกำหนดเกณฑ์และแนวทางในการพิจารณา ดังต่อไปนี้

1.2.1 วิธีการอิงเกณฑ์ขนาดของปัญหา

การใช้ระบบอิงเกณฑ์ขนาดของปัญหา โดยพิจารณาจากจำนวนคนในชุมชนที่ป่วยเป็นโรคหรือมีปัญหานั้น ๆ เป็นหลัก ซึ่งจะกำหนดให้ปัญหาสุขภาพที่มีขนาดใหญ่ที่สุดหรือมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด เป็นปัญหาที่มีความสำคัญ “อันดับที่ 1” เพื่อให้เห็นว่าเป็นเรื่องเร่งด่วนที่สุดที่ต้องรีบแก้ไข ตัวอย่างเช่น หากมีปัญหานั้นทั้งหมด 5 ปัญหา ปัญหาที่มีขนาดใหญ่ที่สุดจะถูกจัดไว้อันดับที่ 1ไล่เรียงลงมาจนถึงปัญหาที่มีขนาดเล็กที่สุดซึ่งจะอยู่อันดับที่ 5 ตามลำดับ โดยในการจัดลำดับนั้นไม่ควรมีปัญหาใดที่ได้อันดับซ้ำกัน ยกเว้นในกรณีที่มีจำนวนผู้ป่วยเท่ากันพอดีเท่านั้น

ตารางที่ 3 ตัวอย่างการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพที่เน้นอิงเกณฑ์ขนาดของปัญหา

ปัญหาสุขภาพ	จำนวนป่วย (คน)	อันดับที่
ไข้เลือดออก	23	5
หลอดเลือดสมอง	65	4
เบาหวาน	329	2
อุบัติเหตุจากรถยนต์	137	3
ความดันโลหิตสูง	621	1

1.2.2 วิธีการให้สมาชิกชุมชนให้คะแนนและรวมคะแนนที่ได้ของแต่ละปัญหา

การใช้ระบบลงคะแนนเสียงจากสมาชิกในชุมชน โดย อสม. ในฐานะผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จะชวนให้สมาชิกช่วยกันเลือกปัญหาสุขภาพที่คิดว่าสำคัญที่สุดผ่านการลงคะแนนหรือการยกมือโหวต ซึ่งมีหลักการคือ ปัญหาใดที่ได้รับคะแนนเสียงมากที่สุด จะถือว่าเป็นปัญหาที่สมาชิกต้องการให้แก้ไขมากที่สุด จะถูกจัดความสำคัญให้อยู่ในอันดับที่ 1 ส่วนปัญหาที่ได้รับคะแนนเสียงรองลงมา ก็จะถูกเรียงลำดับลดหลั่นกันไปตามจำนวนคะแนนที่ได้ จนถึงปัญหาที่ได้รับคะแนนน้อยที่สุดซึ่งจะอยู่อันดับที่ 5

ตารางที่ 4 ตัวอย่างการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพที่เน้นให้คะแนนจากชุมชน

ปัญหาสุขภาพของชุมชน	คะแนนรวม	อันดับที่
ไข้เลือดออก	15	3
หลอดเลือดสมอง	12	4
เบาหวาน	19	1
อุบัติเหตุจากรถยนต์	10	5
ความดันโลหิตสูง	17	2

2. การวิเคราะห์และระบุปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ

เมื่อเลือกปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่สุดที่จะแก้ไขโดยชุมชนแล้ว การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เป็นสาเหตุด้านพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยของพฤติกรรม เพื่อนำมาวางแผนออกแบบกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมมีสาเหตุจากทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล แนวทางการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ อาจใช้แนวทางการพิจารณาจากปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมาเป็นกรอบในการพิจารณาได้ดังนี้

2.1 ปัจจัยนำ

เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม การรับรู้ เป็นต้น

2.2 ปัจจัยเอื้อ

เป็นปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นหรืออำนวยความสะดวกในการกระทำพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล รวมทั้งทักษะเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรม เช่น ทักษะการคำนวณแคลอรีอาหาร ทักษะการปรุงอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคไต การจัดหาทรายอะเบทให้ครัวเรือนสำหรับพฤติกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การจัดสถานที่สำหรับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ร้านค้าที่มีการจำหน่ายเมนูสุขภาพ เป็นต้น

2.3 ปัจจัยเสริม

เป็นปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับบุคคลต่าง ๆ ที่จะสนับสนุนหรือส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อาสาสมัครสาธารณสุข พี่ น้อง ญาติ ชมรม หรือ สมาคม สิ่งทีบุคคลต่าง ๆ สนับสนุน อาจเป็นรางวัลที่เป็นสิ่งของ ค่าชมเชย การยอมรับ การแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่ดี หรือการลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ นอกจากนี้ปัจจัยเสริมยังรวมถึง กฎระเบียบที่บังคับ ควบคุมให้บุคคลนั้นๆ ปฏิบัติตามก็ได้ เช่น มีมาตรการห้ามซื้อ/จำหน่ายเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเกิน 6 กรัม/100 มล. ในตลาด ร้านค้า และโรงเรียนในพื้นที่

ตารางที่ 5 ตัวอย่างการวิเคราะห์พฤติกรรมและปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาโรคเบาหวาน

พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุของปัญหา	ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรม
1. รับประทานขนมหวาน ขนมไทยและเบเกอรี่เป็นประจำ	ปัจจัยนำ - ขาดความตระหนักและขาดความรู้ที่จำเป็นในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ - ค่านิยมพฤติกรรมมารับประทานอาหารนอกบ้าน - ความเคยชินชอบรับประทานอาหารหวาน
2. ดื่มน้ำอัดลม เครื่องดื่มรสหวานเป็นประจำ	
3. เติมน้ำตาลเพิ่มในอาหารเป็นประจำ	ปัจจัยเอื้อ - ชุมชนมีร้านค้าและร้านสะดวกซื้อหลายร้าน - ร้านขายอาหารเข้า เครื่องดื่ม น้ำชา กาแฟ เพิ่มมากขึ้น - ขาดแหล่งปลูกผักและแหล่งขายผักปลอดสารพิษ - ไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย
4. ไม่ออกกำลังกาย	

พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุของปัญหา	ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรม
	<p>- ตลาดเพิ่มมากขึ้น (ในชุมชนและออนไลน์) มีอาหารหลากหลายประเภทให้เลือกและเข้าถึงได้ง่าย</p> <p>ปัจจัยเสริม</p> <p>- งานเลี้ยง งานบุญ งานประเพณีในชุมชนมีผลต่อการบริโภคอาหารรสหวาน มัน เค็ม มากขึ้น</p> <p>- มาตรการที่กระตุ้นเศรษฐกิจภาครัฐ เช่น โครงการคนละครึ่ง โครงการเรารักกัน</p> <p>- ขาดการรณรงค์สร้างกระแสในชุมชนเพื่อให้เกิดการตื่นตัวเรื่องการบริโภคอาหาร</p> <p>- ไม่มีเพื่อน สมาชิกครอบครัวที่ชวนออกกำลังกาย</p>

3. แนวทางการออกแบบกิจกรรมและนวัตกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การออกแบบกิจกรรมเป็นการออกแบบว่าจะจัดกิจกรรมอย่างไรให้มีความสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยของพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป้าหมายและส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยมีแนวทางดังนี้

3.1 แนวทางการออกแบบกิจกรรมสำหรับปัจจัยนำ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเชื่อ และเจตคติที่ดี

- 2.1.1 การสอน เช่น การสอนเรื่อง โรคเบาหวาน
- 2.1.2 การให้คำปรึกษา เช่น การให้คำปรึกษาด้านการควบคุมน้ำหนักตัวที่เหมาะสม
- 2.1.3 การเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อเดิม เช่น การจัดรายการให้ความรู้ผ่านเสียงตามสาย ผ่านวิทยุชุมชน การใช้โปสเตอร์ แผ่นพับ ที่ประชุมต่างๆ
- 2.1.4 การเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อใหม่ เช่น การไลฟ์สด (Live) การพูดในติ๊กต็อก (Tiktok) เพื่อแนะนำเมนูอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี
- 2.1.5 การใช้ตัวแบบ เช่น การนำผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีมากเป็นตัวแบบ
- 2.1.6 การแสดงบทบาทสมมติ เช่น การแสดงบทบาทสมมติเรื่องผลเสียจากการไม่ควบคุมโรคเบาหวานของผู้ป่วย
- 2.1.7 การจัดทัศนศึกษา เช่น การนำแกนนำชมรมสร้างสุขภาพไปเยี่ยมชมหมู่บ้านสร้างสุขภาพ การจัดทัศนศึกษาดูงานชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ต่างๆเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่
- 2.1.8 การสาธิตและฝึกปฏิบัติการเล่นเกม เช่น การจัดแสดงเมนูสุขภาพ สาธิตวิธีการออกกำลังกาย สาธิตเทคนิคการจัดการความเครียด การแข่งขันตอบคำถาม

3.2 แนวทางการออกแบบกิจกรรมสำหรับปัจจัยเอื้อ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

- 2.2.1 การสาธิตและฝึกปฏิบัติเพื่อเพิ่มทักษะ เช่น การสาธิตวิธีการทำอาหารสุขภาพทำได้ง่ายด้วยตนเอง การฝึกปฏิบัติตรวจเต้านมด้วยตนเอง
- 2.2.2 การมีส่วนร่วมในการกระทำ เช่น การให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคโควิด โรคไข้หวัดใหญ่ โรคไข้เลือดออก

2.2.3 การรวมกลุ่มของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการปัจจัยเอื้อ เช่น การจัดตั้งกรรมการหมู่บ้านในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ออกกำลังกายของหมู่บ้าน การจัดตั้งกลุ่มแกนนำครอบครัวในการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ควบคุมลูกน้ำยุงลาย

2.2.4 การจัดตั้งกองทุน เช่น การจัดตั้งกองทุนกายอุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

2.2.5 การจัดทำข้อตกลง เช่น ทำสัญญาร่วมมือเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้สูงอายุในชุมชน

2.2.6 การจัดทำแผนพัฒนา เช่น การจัดทำแผนพัฒนาระบบการคัดแยกประเภทผู้ป่วย

2.2.7 การจัดหาวัสดุอุปกรณ์สนับสนุน เช่น อุปกรณ์การออกกำลังกาย แจกเมล็ดพันธุ์ผักปลูกรอบรั้วบ้าน

2.2.8 การจัดหาสถานที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย สถานที่ปลูกพืชผักปลอดสารพิษ

3.3 แนวทางการออกแบบกิจกรรมสำหรับปัจจัยเสริม เพื่อให้ประชาชนกระทำและคงพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง

2.3.1 การพัฒนาศักยภาพของญาติ ผู้ใกล้ชิดผู้ป่วย เช่น การฝึกอบรมผู้ดูแลผู้ป่วยในการสนับสนุนผู้ป่วยโรคเรื้อรังการให้ความรู้แก่ญาติเพื่อกระตุ้นเตือนการกระทำพฤติกรรม การใช้ผู้ป่วยเป็นต้นแบบในการเสริมแรงสนับสนุนทางอารมณ์แก่เพื่อนผู้ป่วย การจัดทำโปรแกรมเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

2.3.2 การกำหนดมาตรการทางสังคมร่วมกัน เช่น ข้อตกลงให้ปลูกผักทุกหลังคาเรือนๆละ 5 ชนิด กำหนดให้ร้านค้าทุกร้านต้องไม่มีบุหรี่ สุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขายในชุมชน การกำหนดกติกาห้ามดื่มสุราในวัด โรงเรียน หากฝ่าฝืนปรับ 500 บาท

2.3.3 การชักชวนทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น เชิญชวนออกกำลังกายที่ลานกีฬาของหมู่บ้าน เชิญชวนทำเมนูสุขภาพถวายวัด

4. ตัวอย่างกิจกรรมและนวัตกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

ตารางที่ 6 ตัวอย่างกิจกรรมและนวัตกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนที่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์พฤติกรรมและปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรม

พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุของปัญหา	ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรม	กิจกรรม
1. รับประทานขนมหวาน ขนมไทย และเบเกอรี่เป็นประจำ 2. ดื่มน้ำอัดลม เครื่องดื่มรสหวานเป็นประจำ 3. เติมน้ำตาลเพิ่มในอาหารเป็นประจำ 4. ไม่ออกกำลังกาย	ปัจจัยนำ 1. ขาดความตระหนักและขาดความรู้ที่จำเป็นในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ 2. ค่านิยมพฤติกรรมมารับประทานอาหารนอกบ้าน 3. ความเคยชินชอบรับประทานอาหารหวาน	1. การสาธิตและฝึกปฏิบัติ เช่น การสาธิตอาหารจำลอง การอ่านฉลากโภชนาการ ออกแบบทำเต็นท์ สร้างอุปกรณ์ออกกำลังกาย 2. การอบรมให้ความรู้ 3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ 4. การใช้สื่อประเภทต่างๆ เช่น การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพผ่านเสียงตามสาย การใช้แผ่นพับในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ การไลฟ์สด

พฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นสาเหตุของ ปัญหา	ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรม	กิจกรรม
		(Live) ในติ๊กต็อก (Tiktok) แนะนำ การเลือกรับประทานอาหาร 5. รณรงค์สร้างกระแสในชุมชน
	ปัจจัยเอื้อ 1. ชุมชนมีร้านค้าและร้านสะดวกซื้อหลาย ร้าน 2. ร้านอาหารเช้า เครื่องดื่ม น้ำชา กาแฟ เพิ่มมากขึ้น 3. ขาดแหล่งปลูกผักและแหล่งขายผักปลอด สารพิษ 4. ไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย 5. ตลาดเพิ่มมากขึ้น (ในชุมชนและออนไลน์) มีอาหารหลากหลายประเภทให้เลือก	1. มีมาตรการทางสังคม/ข้อตกลง ร่วมกันในการถือปฏิบัติ 2. ในหนึ่งสัปดาห์ หมู่บ้าน/ชุมชนจัด ตลาดจัดแลกเปลี่ยน/จำหน่ายผัก/ ผลไม้ 3. มีลานกีฬา/สนามกีฬาออกกำลังกาย 4. มีอุปกรณ์ในการเล่นกีฬา/ออก กำลังกาย 5. มีศูนย์/สถานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การออกกำลังกายที่ถูกต้องตาม เกณฑ์ 6. จัดตั้งกลุ่มหรือชมรมออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพในชุมชน
	ปัจจัยเสริม 1. งานเลี้ยง งานบุญ งานประเพณีมีผลต่อ การบริโภคอาหารรส หวาน มัน เค็ม มากขึ้น 2. มาตรการที่กระตุ้นเศรษฐกิจภาครัฐ เช่น คนละครึ่ง เรารักกัน 3. ขาดการรณรงค์สร้างกระแสในชุมชน เพื่อให้เกิดการตื่นตัวเรื่องการบริโภคอาหาร 4. ไม่มีเพื่อนออกกำลังกาย	1. มีบุคคลต้นแบบ 2. บัณฑิตในการออกกำลังกาย 3. ส่งเสริมให้มีการแข่งกีฬาภายใน หมู่บ้าน และระหว่างหมู่บ้าน 4. การกำหนดกติกางานบุญ อ่อนหวาน

โดยสรุปแล้วการปรับเปลี่ยนสุขภาพต้องใช้วิธีการและเทคนิคการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลายและเหมาะสมกับระดับบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชน ซึ่งการออกแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพชุมชนอาจออกแบบกิจกรรมตามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สิ่งสำคัญที่สุดคือกิจกรรมเหล่านั้นควรสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

5. ฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์และระบุปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญของชุมชน

5.1 แบ่งกลุ่มตามพื้นที่/ชุมชน

5.2 มอบหมายให้ดำเนินการทำกิจกรรมกลุ่มตามใบงานที่กำหนด (ใบงานที่ 1)

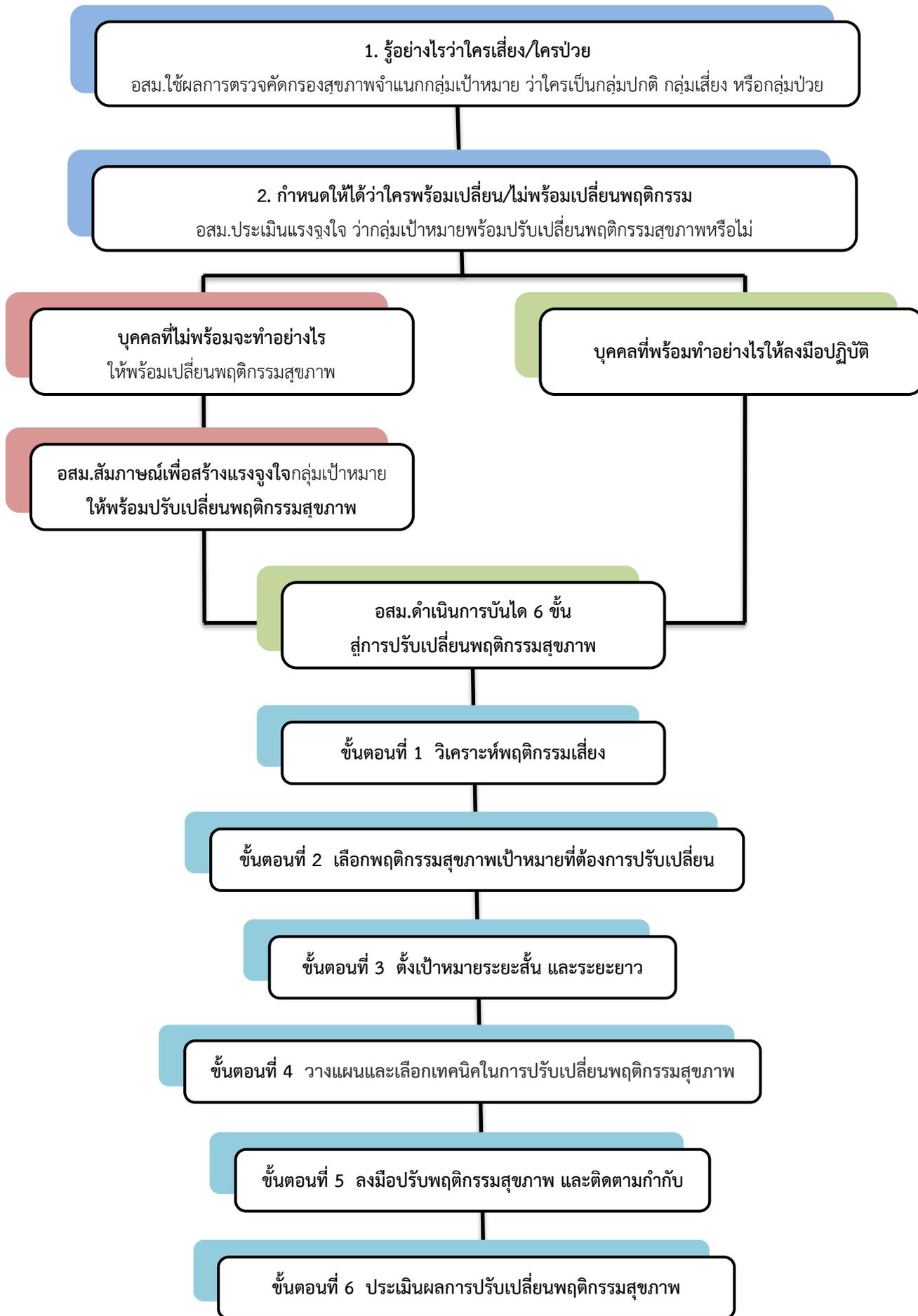
5.3 กลุ่มนำเสนอผลงาน และวิพากษ์

หน่วยที่ 3

เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคล

ถึงแม้คนส่วนใหญ่จะมีความรู้ และเข้าใจถึงการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องจะส่งผลให้เกิดโรค และปัญหาสุขภาพได้ แต่ยังคงขาดการลงมือปฏิบัติด้วยตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยเปลี่ยน ความเคยชินของพฤติกรรมเดิม ๆ ที่เคยทำ มาสู่พฤติกรรมใหม่ ไม่ใช่เรื่องง่ายนัก ต้องใช้ความมุ่งมั่น การ ควบคุมกำกับตนเอง และมีความมั่นใจว่าตนเองปฏิบัติได้ ถึงแม้จะมีอุปสรรคหรือข้อจำกัด จึงต้องได้รับกำลังใจ และความช่วยเหลือจากเพื่อนและคนรอบข้าง และรับผิดชอบต่อตนเองเพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี อย่างยั่งยืน

อสม. เป็นผู้ที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชน เป็นบุคคลที่จะเป็นแบบอย่าง และให้คำแนะนำในการปฏิบัติ ตนที่ถูกต้องทั้งด้านการกินอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์/ความเครียด รวมถึงการลด ละเลิก บุหรี่ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อันเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ด้วยการควบคุมพฤติกรรม อสม. จึงเป็นผู้นำหน้าที่เป็นนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ดังภาพ



บันได 6 ขั้นสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยง

อสม.กับกลุ่มเป้าหมาย ร่วมกันวิเคราะห์หาพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพ โดยการพิจารณาระบุพฤติกรรมเสี่ยงที่กลุ่มเป้าหมายเคยปฏิบัติ อย่างน้อยในช่วง 2-3 สัปดาห์ที่ผ่านมา ว่ามีการปฏิบัติพฤติกรรมอะไรบ้าง ที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ เช่น กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง จากการสอบถามเบื้องต้นพบสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับระดับระดับน้ำตาลในเลือดสูง คือ มีพฤติกรรมการกินอาหารหวานจัด และขาดการออกกำลังกาย

ขั้นตอนที่ 2 เลือกพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายที่ต้องการปรับเปลี่ยน

อสม.ร่วมกับกลุ่มเป้าหมาย เลือกพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาของเป้าหมายที่ต้องการปรับเปลี่ยน โดยเน้นพฤติกรรมที่เห็นได้ชัด มีความถี่ในการปฏิบัติมาก มีผลกระทบมาก เช่น ลดหรืองดการกินอาหาร/เครื่องดื่มที่มีรสหวาน หรือมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 ตั้งเป้าหมายระยะสั้น และระยะยาว

1) อสม. รวบรวมข้อมูลพร้อมให้กลุ่มเป้าหมายจดบันทึก เช่น น้ำหนัก รอบเอว ระดับความดันโลหิต และความถี่ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย ก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน

2) ส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมาย ตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง โดยกำหนดพฤติกรรมสุขภาพที่อยากเห็น ที่เป็นไปได้จริง โดยตั้งเป้าหมายทั้งระยะสั้น (ภายใน 1 เดือน) และตั้งเป้าหมายระยะยาว (ภายใน 3 เดือน หรือ 6 เดือน)

ขั้นตอนที่ 4 วางแผนและเลือกเทคนิคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

อสม.กับกลุ่มเป้าหมายร่วมวางแผนกิจกรรมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกันใช้เทคนิคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (โดยเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จะอธิบายรายละเอียดเนื้อหาในส่วนที่ 3) และกำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลหลังการปรับเปลี่ยน เพื่อประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพว่าประสบความสำเร็จหรือไม่ คือพฤติกรรมเพิ่มขึ้นหรือลดลงหรือยังคงที่

ขั้นตอนที่ 5 ลงมือปรับพฤติกรรมสุขภาพ และติดตามกำกับ

อสม. เป็นพี่เลี้ยงให้กลุ่มเป้าหมายลงมือปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ และกำกับพฤติกรรมตนเอง ให้บรรลุตามเป้าหมายระยะสั้น โดย อสม.จะต้องสังเกต หรือสอบถามพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายว่าทำตามเงื่อนไขที่ตกลงกันไว้หรือไม่ ในขณะที่กลุ่มเป้าหมายดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนี้ อสม.ควรให้ข้อมูลย้อนกลับกับกลุ่มเป้าหมายตลอดเวลา เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายรู้ว่าตนได้พัฒนาถึงขั้นใดแล้ว และเมื่อกลุ่มเป้าหมายกระทำพฤติกรรมสุขภาพบางประเด็นได้ อสม.ควรให้กำลังใจ ให้การเสริมแรง เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายกระทำพฤติกรรมนั้นต่อไป และเพิ่มเป้าหมายที่ทำท่ายิ่งขึ้น และให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาในรายที่มีอุปสรรค

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

อสม. สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายประเมินผลระยะยาวของตนเองว่าเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ ในการประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อสม. ทำการเปรียบเทียบพฤติกรรมปัจจุบันกับพฤติกรรมเป้าหมายที่ตั้งไว้ ว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ตามเป้าหมายหรือไม่ ถ้าไม่ได้ ควรสอบถามถึงปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถปรับพฤติกรรมได้ ถ้าสามารถปรับพฤติกรรมได้ตามเป้าหมาย แสดงว่าได้รับการดำเนินการประสบความสำเร็จ อสม.ควรพิจารณาว่าพฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรมที่ถูกต้องได้ผลตามที่กำหนดหรือไม่ ถ้ายัง

ไม่ได้ผลจะต้องช่วยกลุ่มเป้าหมายตั้งเป้าหมายการปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ วางแผนและดำเนินการต่อ จนกลุ่มเป้าหมายสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ และติดตามผลต่อไป หรืออาจจะเลือกพฤติกรรมอื่นที่เป็นปัญหาและต้องการจะปรับต่อไปมาดำเนินการ

1. เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

เทคนิคหรือวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีหลากหลายแนวทางที่สามารถนำมาใช้เพื่อส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เกิดขึ้นและคงอยู่ในระยะยาว ในคู่มือเล่มนี้ ขอนำเสนอเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 6 เทคนิค แบ่งเป็น 2 กลุ่ม 1.กลุ่มเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่การเตรียมความพร้อม ได้แก่ 1) การสร้างแรงจูงใจเพื่อพร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2) การตั้งเป้าหมายเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และ 2.กลุ่มเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่การวางแผนร่วมกันเพื่อปรับเปลี่ยน ได้แก่ 1) การเสนอตัวแบบ 2) การสนับสนุนทางสังคม 3) การเตือนตนเอง และ 4) การเสริมแรงทางบวก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 กลุ่มเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่การเตรียมความพร้อม

1.1.1 เทคนิคการสร้างแรงจูงใจเพื่อพร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

● การสร้างแรงจูงใจ คืออะไร

การสร้างแรงจูงใจ คือ การให้ข้อมูล ให้กำลังใจ ให้ข้อมูลสนับสนุน โดยเน้นการสร้างแรงจูงใจ ซึ่งแรงจูงใจนี้จะเป็นแรงผลักดันให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการให้ข้อมูลควรเน้น ซึ่งเป็นการสนทนาแบบสุนทรียะชี้ให้เห็นข้อดี ข้อเสีย ของการกระทำ/ไม่กระทำพฤติกรรมมากกว่าการชี้แจงเพื่อให้เกิดการตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และพากลุ่มเป้าหมายก้าวข้ามความไม่สนใจหรือยังลังเลไปสู่การปฏิบัติ

การสร้างแรงจูงใจ เน้นที่การผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยเชื่อมโยงสิ่งสำคัญในชีวิตเข้ากับการเปลี่ยนแปลง มีการถามว่า “อะไรคือสิ่งสำคัญในชีวิต” และเชื่อมโยงความเสี่ยงด้านสุขภาพเข้ากับสิ่งสำคัญนั้น มากกว่าการให้คำแนะนำ

● การสร้างแรงจูงใจ สำคัญอย่างไร

การสร้างแรงจูงใจ ด้วยการให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการสนทนาในปัญหาสุขภาพของตน ทำให้มีความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน ทำให้กลุ่มเป้าหมายได้เสนอความคิดเห็น และเป็นผู้ตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาของตัวเอง

ข้อดีของการสร้างแรงจูงใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

1. กลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจะมีอิสระในการตัดสินใจ
2. ช่วยกระตุ้นความคิดและความต้องการเปลี่ยนแปลงจากภายในตนเอง
3. สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้คำแนะนำ ก็คือ อสม.และกลุ่มเป้าหมาย

● วิธีการสร้างแรงจูงใจ

ขั้นตอนของการสนทนาสร้างแรงจูงใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เริ่มจาก

1) การสร้างสัมพันธภาพด้วยการสนทนา /แสดงความชื่นชม ในเรื่องสำคัญ สิ่งดี ความพยายามของบุคคลเป้าหมาย อสม.เริ่มต้นด้วยการสร้างความไว้วางใจและสร้างความสัมพันธ์ที่ดี อสม.รับฟังอย่างตั้งใจ และแสดงความสนใจในปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย

2) การใช้คำถามสร้างแรงจูงใจ เช่น การถามเกี่ยวกับผลกระทบของพฤติกรรมต่อเป้าหมาย/สิ่งสำคัญในชีวิต การถามเกี่ยวกับความพยายามที่ผ่านมา โดยใช้คำถามต่อไปนี้

(1) อสม. ค้นหาเป้าหมายหรือสิ่งสำคัญในชีวิต และใช้คำถามเพื่อค้นหาแรงจูงใจ

ตัวอย่าง

- เป้าหมายหรือสิ่งสำคัญในชีวิต “อะไรเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตของคุณ”
- พฤติกรรมสุขภาพที่ผ่านมา กระทบต่อสิ่งสำคัญนั้นอย่างไร “การที่คุณไม่ออกกำลังกายจะมีผลกระทบต่อชีวิตคุณอย่างไร”

(2) อสม. เน้นและชี้ให้เห็นความแตกต่างของสิ่งที่ทำอยู่ กับสิ่งที่ต้องการจะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความกังวลและตัดสินใจเปลี่ยนแปลงตนเอง

ตัวอย่าง “คุณบอกว่าอยากมีร่างกายแข็งแรง แต่คุณก็ไม่มีเวลาออกกำลังกาย”

3) การให้ข้อมูลที่จำเป็น ซึ่งควรสั้นและมีลักษณะที่มีทางเลือกโดยใช้เวลา 5-10 นาที ในแต่ละครั้งที่อสม. ลงเยี่ยมกลุ่มเป้าหมาย การสนทนาใช้หลักการแสดงความชื่นชมในสิ่งดี การถามกระตุ้นแรงจูงใจ และการแนะนำให้ข้อมูล

➤ เทคนิคการชื่นชมและถามเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

(1) เทคนิคการชื่นชมที่ความตั้งใจหรือสาเหตุของความตั้งใจ

ตัวอย่าง การสนทนา กรณีกลุ่มเสี่ยงน้ำหนักลดลงมา 2 กิโลกรัม (ชื่นชมที่ความตั้งใจ)

กลุ่มเสี่ยง : อสม.คะ น้ำหนักป่าลดลงมา 2 กิโลกรัมคะ

อสม. : ว้าว มันไม่ง่ายเลยนะป่า ที่เราจะลดน้ำหนักลงได้ สงสัยว่าป่าทำได้อย่างไร เป็นเพราะอะไร มีสาเหตุมาจากอะไรคะ

(2) เทคนิคการชื่นชมที่วิธีการ

ตัวอย่าง การสนทนา กรณีกลุ่มเสี่ยงน้ำหนักลดลงมา 2 กิโลกรัม (ชื่นชมที่วิธีการ)

กลุ่มเสี่ยง : อสม.คะ น้ำหนักป่าลดลงมา 2 กิโลกรัมคะ

อสม. : ว้าว ป่าทำอะไรมาเนี่ย มันไม่ง่ายเลยนะป่าที่คนเราจากน้ำหนัก 85 กิโลกรัม อยู่มาวันหนึ่งสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จนน้ำหนักลงมาเหลือ 83 กิโลกรัมได้ มันอาจไม่มากนัก แต่ก็แสดงว่าป่ามีความตั้งใจ ป่าช่วยเล่าให้ฟังหน่อยได้มั๊ย ว่าป่าทำอะไรมาบ้าง

➤ การแนะนำแบบมีตัวเลือกให้กลุ่มเป้าหมายได้เลือกเอง

คือแนะนำทางเลือกที่เป็นไปได้ซึ่งกลุ่มเป้าหมายจะพิจารณาด้วยตนเอง และมีความเป็นเจ้าของตัวเลือกนั้น เช่น “คุณจะไม่ออกกำลังกายแบบเดิมก็ได้ แต่ก็ต้องคอยสังเกตสุขภาพ อีกทางคุณอาจเลือกเพิ่มการเดินรอบ ๆ บ้าน และหากความตั้งใจสูงมากการเดินวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ย่อมทำให้ระดับความดันโลหิตของคุณลดลงได้”

4) การวางแผนและสรุปผล

อสม. ร่วมกับกลุ่มเป้าหมายวางแผนที่ชัดเจน เป็นไปได้ ซึ่งอาจเป็นแผนสั้น ๆ ทำเพียงเล็กน้อยก็ได้ เช่น การเดินไปตลาดแทนการนั่งมอเตอร์ไซด์รับจ้าง (เป็นการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต)

● ตัวอย่างการสร้างแรงจูงใจ

ตัวอย่างบทสนทนาในการการสร้างแรงจูงใจเพื่อพร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สถานการณ์ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน มีระดับน้ำตาลในเลือด 120 มก./ดล.

บุคคล	บทสนทนา	วัตถุประสงค์ของการสนทนา
อสม.	สวัสดีค่ะคุณป้า วันนี้หนูแวะมาคุยเรื่องผลตรวจสุขภาพของป้านะคะ พอตีหมอบอกว่าระดับน้ำตาลในเลือดของป้าเริ่มสูงแล้ว ถ้ายังเป็นแบบนี้ต่อไป อาจจะเสี่ยงเป็นเบาหวานได้ค่ะ และถ้าเป็นแล้วจะควบคุมยากขึ้นค่ะ โรคนี้ไม่ได้แสดงอาการทันที แต่มันสะสมไปเรื่อยๆ จนเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ตาพร่ามัว ไตเสื่อม หรือแผลหายช้าค่ะ ลดกินขนมหวาน และชานมเย็นนะป้า	ชักทายสร้างสัมพันธภาพ ค้นหาปัญหา
กลุ่มเป้าหมาย	ป้าจะพยายามลดกินขนมหวาน ชานมเย็นลง	ปัญหา
อสม.	ถ้าป้าสามารถลดน้ำตาลได้ ป้าอยากให้สุขภาพตัวเองเป็นอย่างไรในอีก 5 ปี ข้างหน้า	การใช้คำถามสร้างแรงจูงใจ
กลุ่มเป้าหมาย	ป้าอยากแข็งแรง อยากเดินไปไหนมาไหนเองได้ ได้ไปงานวันรับปริญญาหลาน เห็นเขาเรียนจบป้าก็ชื่นใจ	
อสม.	ผลน้ำตาลวันนี้ 120 เลย ป้าต้องลดน้ำตาลลงนะคะ	
กลุ่มเป้าหมาย	ก็พยายามลดอยู่จ้ะ แต่บางวันก็อดใจไม่ไหว ผลอกินไปหลายครั้งเลย ในเมืองของกินมันเยอะ ป้าลำบากใจ ลูกมักจะทำขนมหวาน ชานมเย็นมาอยู่เรื่อย ถ้าป้าไม่กินกลัวเขาเสียใจ	อุปสรรค
อสม.	หนูเข้าใจ เวลาที่คนที่เรารักซื้ออะไรมาให้ เราไม่อยากทำให้เขารู้สึกไม่ดีใช่ไหมคะ แล้วลูกป้ารู้ไหมว่าป้ากำลังพยายามลดน้ำตาลอยู่?	
กลุ่มเป้าหมาย	ยังไม่ได้บอกตรงๆ หรอกหนู กลัวว่าเขาจะคิดว่าป้าไม่อยากกินของที่เขาซื้อมา	

บุคคล	บทสนทนา	วัตถุประสงค์ของการสนทนา
อสม.	ถ้าป้าบอกลูกว่า “แม่กำลังดูแลสุขภาพ เพื่อจะได้ไปงานวันรับปริญญาหลาน ซื่อขนมที่หวานน้อย ใช้น้ำสมุนไพรไม่ใส่น้ำตาลแทนนะ” ลูกๆ หลานๆ น่าจะดีใจมากกว่าน้อยใจนะคะ	การให้ข้อมูลที่จำเป็น
กลุ่มเป้าหมาย	ฟังดูดีนะหนู แบบนี้ลูกคงไม่เสียใจ ซื่อขนมที่หวานน้อยและน้ำสมุนไพรดีต่อสุขภาพ	
อสม.	ใช่ค่ะ สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ ถ้าลดน้ำตาลในขนมหวาน และขนมนเย็นลงได้ ไปเจาะน้ำตาลรอบหน้า น้ำตาลป่าไม่เกินเกณฑ์แน่นอนค่ะ	การวางแผนและสรุปผล

จากบทสนทนาจบกับบุคคลเป้าหมายทำให้ อสม. รู้ว่าสิ่งจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ ป้าอยากแข็งแรง อยากเดินไปไหนมาไหนเองได้ และได้ไปงานวันรับปริญญาหลาน อุปสรรค คือ ลูกซื่อขนมหวาน ขนมนเย็นมาให้กิน ทำให้อสม. สามารถโยงประเด็นมาสู่การสนทนาเพื่อให้ข้อมูลที่จำเป็น คือ การเสนอแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นไปได้ หัวใจสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ ต้องค้นหาแรงจูงใจของแต่ละคน

1.1.2 เทคนิคการตั้งเป้าหมายเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

● การตั้งเป้าหมาย คืออะไร

การตั้งเป้าหมาย ในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การตั้ง/กำหนดพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายที่ต้องการ โดยพิจารณาตั้งเป้าหมายจากพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องที่ต้องการนั้นคืออะไร มีเกณฑ์หรือข้อกำหนดการปฏิบัติทางวิชาการอย่างไรที่จะส่งผลต่อการมีสุขภาวะที่ดี

● การตั้งเป้าหมาย สำคัญอย่างไร

การตั้งเป้าหมายพฤติกรรม ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีทิศทางที่จะดำเนินการปฏิบัติพฤติกรรมที่ต้องการชัดเจน และยังใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินเพื่อเปรียบเทียบกับพฤติกรรมที่ลงมือกระทำกับพฤติกรรมเป้าหมายที่กำหนดไว้

● วิธีการตั้งเป้าหมาย

การตั้งเป้าหมายมี 2 วิธี คือ

1) การตั้งเป้าหมายด้วยตนเอง

คือการที่กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการกระทำด้วยตนเอง ซึ่งมีข้อดี คือ ทำให้บุคคลรู้สึกว่าเป็นผู้กระทำและผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ และพยายามทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่ตนกำหนดไว้

2) การตั้งเป้าหมายร่วมกันกับอสม.

คือการที่อสม. เป็นผู้กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้กับบุคคล วิธีการนี้มีข้อดี คือ จะช่วยแก้ไขให้บุคคลที่ไม่สามารถตั้งเป้าหมายด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสมให้สามารถตั้งเป้าหมายได้อย่างเหมาะสมกับความสามารถตนเองยิ่งขึ้น

การตั้งพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายที่ต้องการปรับเปลี่ยน ให้สามารถประเมินได้และมีประสิทธิภาพควรมีลักษณะดังนี้

1) ควรเป็นเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง

ควรกำหนดเป้าหมายในการทำพฤติกรรมที่เจาะจงชัดเจนว่าจะต้องทำพฤติกรรมอย่างไร หรือเท่าไร

2) ควรเป็นเป้าหมายที่มีลักษณะท้าทาย

การตั้งเป้าหมายที่ท้าทายจะเป็นสิ่งกระตุ้นหรือจูงใจให้บุคคลใช้ความพยายามในการกระทำพฤติกรรมให้มากขึ้น

3) ควรเป็นเป้าหมายที่ระบุแน่ชัดและมีทิศทาง

ควรตั้งเป้าหมายที่ระบุแน่ชัดและมีทิศทางในการกระทำที่แน่นอน โดยไม่มีทางเลือก เช่น “สัปดาห์นี้ฉันจะออกกำลังกาย วันละ 30 นาที ทุกวัน”

4) ควรเป็นเป้าหมายระยะสั้น

การตั้งเป้าหมายระยะสั้นในการกระทำพฤติกรรมจะมีผลต่อแรงจูงใจ เนื่องจากบุคคลจะพบความสำเร็จได้ง่าย และเร็ว เมื่อบุคคลประสบความสำเร็จในเป้าหมายระยะสั้นที่ตั้งไว้ก็จะมีคามพึงพอใจ และเป็นแรงจูงใจให้บุคคลพยายามกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายระยะยาวเพิ่มมากขึ้น

5) ควรเป็นเป้าหมายที่อยู่ในระดับใกล้เคียงกับความเป็นจริง

ควรตั้งเป้าหมายที่อยู่ในระดับใกล้เคียงกับความเป็นจริง และสามารถปฏิบัติได้ ไม่เป็นเป้าหมายที่มีลักษณะเพ้อฝัน คือสูงหรือต่ำกว่าความเป็นจริง และเป้าหมายที่ตั้งขึ้นควรปฏิบัติได้

• ตัวอย่างการตั้งเป้าหมาย

ตัวอย่างบทสนทนาในการตั้งเป้าหมายเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด

สถานการณ์: กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีระดับน้ำตาลในเลือด 120 มก./ดล. มีพฤติกรรมชอบทานอาหารหวาน และชานมเย็น

บุคคล	บทสนทนา
อสม.	สวัสดีค่ะคุณป้า วันนี้หนูแหวะมาคุยเรื่องลดน้ำตาลที่เราคุยกันไว้ ป้ารู้สึกว่าย่างติดขัดตรงไหนบ้างไหมคะ
กลุ่มเป้าหมาย	ก็ดีขึ้นนะหนู แต่ก็ยังผลอกินหวานอยู่บ้าง บางทีลูกหลานซื้อมาก็อดใจไม่ไหว
อสม.	หนูเข้าใจเลยค่ะป้า การเปลี่ยนแปลงต้องใช้เวลา วันนี้หนูอยากลองชวนตั้งเป้าหมายให้ชัดขึ้น จะได้เห็นผลชัดเจนด้วยดีไหมคะ
กลุ่มเป้าหมาย	ก็ดีนะ แต่ป้าต้องตั้งเป้าหมายยังไงล่ะ?
อสม.	ป้าคิดว่า เป้าหมายที่ป้าอยากได้จากการลดน้ำตาลคืออะไรคะ? เช่น อยากให้สุขภาพดีขึ้น อยากลดน้ำหนัก หรืออยากอยู่กับลูกหลานไปนานๆ ไปเที่ยวก็ไม่ต้องกลัวเบาหวาน

บุคคล	บทสนทนา
กลุ่มเป้าหมาย	ข้าอยากมีสุขภาพดี เดินได้คล่องไปไหนก็สะดวก
อสม.	เยี่ยมเลยล่ะ! ทีนี้ลองตั้งเป้าหมายเล็กๆ ที่ช่วยให้ข้าไปถึงเป้าหมายใหญ่ๆ ดีไหมล่ะ เช่น ใน 1 เดือนนี้ ข้าจะลดน้ำตาลจากอะไรบ้าง
กลุ่มเป้าหมาย	งั้นข้าจะลดขนมเย็นทุกวัน เหลืออาทิตย์ละครั้ง แล้วก็ลองไม่เติมน้ำตาลในกาแฟ
อสม.	เยี่ยมเลยล่ะ นอกจากนั้น อย่าลืมการออกกำลังกายสม่ำเสมอด้วยนะคะ อาจจะเริ่มจากการเดินเร็ว 30 นาที 3-5 วันต่อสัปดาห์ ก็ช่วยลดน้ำตาลในเลือดได้ดีล่ะ
กลุ่มเป้าหมาย	ขอบคุณค่ะ จะลองทำดูค่ะ
อสม.	หนูเป็นกำลังใจให้นะค่ะ ข้าเชื่อว่าข้าต้องทำได้แน่นอนค่ะ

ในบทสนทนานี้จะเห็นว่า การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรม และนำไปสู่การลดระดับน้ำตาลในเลือดได้

ตัวอย่างการตั้งเป้าหมายพฤติกรรมที่ต้องการในระยะสั้นและระยะยาวที่มีความชัดเจน

พฤติกรรมที่ต้องการ	การตั้งเป้าหมายระยะสั้น	การตั้งเป้าหมายระยะยาว
ควบคุมอาหาร/ผลไม้รสหวาน ในผู้ที่ระดับน้ำตาลในเลือดเกิน	ภายใน 1 เดือน - ในแต่ละวันลดอาหาร/ผลไม้หวานทุกวัน - ออกกำลังกายโดยการเดินเร็ว ให้ได้ต่อเนื่อง 30 นาทีต่อวัน	ระดับน้ำตาลในเลือด น้อยกว่า 130 มิลลิกรัม% ภายใน 3 เดือน

1.2 กลุ่มเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่การวางแผนร่วมกันเพื่อปรับเปลี่ยน

1.2.1 เทคนิคการเสนอตัวแบบ

การเสนอตัวแบบ เป็นเทคนิคการปรับพฤติกรรมเทคนิคหนึ่ง ที่ใช้ได้ผลดี ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้จากการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ หรือบุคคลต้นแบบ และการเรียนรู้จากตัวแบบไม่ใช่การเลียนแบบพฤติกรรมจากตัวแบบเท่านั้น แต่เป็นการเรียนรู้ที่ผ่านกระบวนการทางการใช้ปัญญาของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องคิดวิเคราะห์และวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองตามตัวแบบอย่างมีเหตุผล

ตัวแบบ หมายถึง บุคคลตัวอย่าง บุคคลต้นแบบ หรือสื่อสัญลักษณ์ ที่ได้รับการคัดเลือกแล้วว่าเป็นตัวอย่างที่ดี สามารถใช้เป็นแบบอย่างของการกระทำพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้

การเสนอตัวแบบ คือ การที่บุคคลเกิดการเรียนรู้จากการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลอื่น หรือสัญลักษณ์แทนบุคคล และสร้างความคิดเป็นข้อมูลในการที่จะเลียนแบบ และแสดงพฤติกรรมของตนเองต่อไป

➤ ประเภทของตัวแบบ

- 1) ตัวแบบที่มีชีวิต ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลทั่วไปที่ผู้สังเกตสามารถติดต่อสัมพันธ์ได้
- 2) ตัวแบบสัญลักษณ์ เป็นภาพตัวแบบในสื่อ เช่น ภาพยนตร์ โทททัศน์ หนังสือ

➤ ลักษณะของตัวแบบ

- 1) ตัวแบบ ควรจะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในด้านเพศ เชื้อชาติ และเจตคติ
- 2) ตัวแบบ ควรจะเป็นผู้ที่มีชื่อเสียงในสายตาของกลุ่มเป้าหมาย
- 3) ตัวแบบควรมีความสามารถที่มีระดับความสามารถที่ใกล้เคียงกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น มีอายุ อาชีพ ปัญหาสุขภาพใกล้เคียงกัน
- 4) ตัวแบบนี้ ควรจะมีลักษณะที่เป็นกันเองและสร้างความอบอุ่นใจเมื่ออยู่ใกล้
- 5) ตัวแบบเมื่อแสดงพฤติกรรมแล้วได้รับการเสริมแรง จะทำให้ได้รับความสนใจจากกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เช่น ตัวแบบได้รับการชื่นชมหรือได้รางวัลจากการแสดงพฤติกรรม จะทำให้ผู้สังเกตสนใจที่จะทำตามมากขึ้น

● การเสนอตัวแบบ สำคัญอย่างไร

- 1) ทำให้ความถี่ของพฤติกรรมเป้าหมาย หรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ค่อย ๆ เกิดขึ้น และค่อย ๆ มีความถี่สูงขึ้นและจะคงทนถาวรยิ่งขึ้น
- 2) ทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมที่ไม่เคยเกิดมาก่อน
- 3) ช่วยเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือระงับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของกลุ่มเป้าหมาย
- 4) ช่วยเอื้ออำนวยให้พฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่เคยเรียนรู้มาก่อนแล้วมีแนวโน้มที่จะแสดงออกมา

● วิธีการเสนอตัวแบบ

- 1) กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายเรียนรู้
- 2) เลือกตัวแบบที่มีปัญหาหรือมีพฤติกรรมสุขภาพใกล้เคียงกับกลุ่มเป้าหมาย แต่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างดีเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม
- 3) ฝึกหัดตัวแบบให้มีความชำนาญในการถ่ายทอดการปรับพฤติกรรมอย่างเป็นขั้นตอน
- 4) ให้ตัวแบบแสดงพฤติกรรมเป้าหมายแก่กลุ่มเป้าหมาย
- 5) ให้การเสริมแรงแก่ตัวแบบทันทีที่แสดงพฤติกรรมเป้าหมาย
- 6) ให้การเสริมแรงแก่กลุ่มเป้าหมายทันทีที่แสดงพฤติกรรมตามอย่างตัวแบบได้ตามความต้องการ
- 7) ให้ข้อมูลย้อนหลังกลับหรือชี้แนะข้อมูลบางอย่างแก่กลุ่มเป้าหมาย ในกรณีที่ยังไม่สามารถเลียนแบบพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

● ตัวอย่างการเสนอตัวแบบ

ตัวอย่างการเสนอตัวแบบ โดยการใช้ตัวแบบจากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่สามารถปฏิบัติตัวในการควบคุมการบริโภคอาหารหวาน และออกกำลังกาย จนระดับน้ำตาลในเลือดกลับมาอยู่ในเกณฑ์ปกติ มาเล่าถึงการปฏิบัติตัวให้กลุ่มเสี่ยงที่มีระดับน้ำตาลในเลือดเกินเกณฑ์ฟัง

บุคคล	บทสนทนา
อสม.	สวัสดีค่ะ ป้า วันนี้จะให้ฟังเรื่องเล่าจากคุณป้าแสงค่ะ ป้าแสงเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้กลับมาอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินและการออกกำลังกายค่ะ

กลุ่มเป้าหมาย	ฟังดูน่าสนใจค่ะ เพราะตอนนี้ข้าก็เริ่มมีปัญหาเกี่ยวกับระดับน้ำตาลบ้างแล้ว อยากรู้ว่า ป้าแสงทำยังไงคะ
ป้าแสง	ป้าแสงเริ่มต้นจากการปรับการกินอาหารค่ะ ก่อนหน้านี้อินอาหารหวานเยอะมาก กินขนมหวานหลังอาหารเสมอเลย แต่หลังจากที่รู้ตัวว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และระดับน้ำตาลเกินเกณฑ์ จึงเริ่มลดการทานขนมหวานและของที่มีน้ำตาลสูง
กลุ่มเป้าหมาย	ลดขนมหวานเป็นเรื่องที่ยากมากค่ะ ฉันทชอบทานของหวาน
ป้าแสง	ตอนแรกป้าแสงก็รู้สึกว่าการเลิกหวานคงยากมาก พอได้คุยกันก็เริ่มค่อยๆ ปรับเปลี่ยนทีละนิด ขอยกตัวอย่าง เปลี่ยนจากขนมหวานเป็นผลไม้ที่มีน้ำตาลต่ำ เช่น แอปเปิ้ล ฝรั่ง แทนการทานขนมเค้ก หรือขนมหวานที่มีน้ำตาลสูง ดื่มน้ำสมุนไพรแทนชานมเย็น
กลุ่มเป้าหมาย	ก็ไม่ต้องอดขนมหวานเลยสินะคะ แค่เปลี่ยนเป็นผลไม้แทน
ป้าแสง	ใช่ค่ะ และป้าแสงยังเลือกทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ข้าวกล้อง และผักที่มีกากใยเยอะ เช่น คื่นช่าย กะหล่ำปลี ถั่วฝักยาว เพราะช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดไม่พุ่งสูงเร็วเกินไป ลดการทานอาหารที่มีแป้งขัดขาวและอาหารที่ปรุงด้วยน้ำมันมากเกินไป
กลุ่มเป้าหมาย	การเลือกอาหารแบบนี้ก็ไม่น่าจะยากนะค่ะ แค่ต้องใส่ใจมากขึ้น
ป้าแสง	ถูกต้องค่ะ และอีกสิ่งหนึ่งที่ป้าแสงทำก็คือการออกกำลังกายค่ะ เริ่มต้นจากการเดินเร็วทุกเช้าหลังตื่นนอน วันละ 30 นาที ก็ช่วยให้ระดับน้ำตาลลดลงอย่างเห็นได้ชัด
กลุ่มเป้าหมาย	เดินแค่ 30 นาทีมันจะช่วยได้จริง ๆ หรือคะ
ป้าแสง	ค่ะ การเดินช่วยกระตุ้นให้ร่างกายใช้พลังงานจากน้ำตาลในเลือด เป็นการลดระดับน้ำตาลได้ดีมาก และยังทำให้ร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินได้ดีขึ้นด้วยค่ะ
กลุ่มเป้าหมาย	ฟังดูดีค่ะ น่าจะช่วยได้เยอะเลย
ป้าแสง	ถูกต้องค่ะ เมื่อป้าแสงเริ่มปฏิบัติตามวิธีนี้อย่างเคร่งครัด ระดับน้ำตาลในเลือดก็กลับมาปกติได้ภายในระยะเวลาไม่นานค่ะ สิ่งที่สำคัญคือความสม่ำเสมอในการปรับพฤติกรรมและการไม่ยอมแพ้ค่ะ
กลุ่มเป้าหมาย	ฟังแล้วรู้สึกมีแรงบันดาลใจมากเลยคะ จะลองนำวิธีของป้าแสงไปปรับใช้ดูบ้าง
ป้าแสง	ดีใจที่ได้ช่วยค่ะ อย่าลืมเริ่มต้นจากการปรับเล็ก ๆ น้อย ๆ และค่อย ๆ เพิ่มความเข้มข้นขึ้นนะค่ะ ถ้ามีอะไรอยากถามเพิ่มเติมก็สามารถปรึกษาได้เสมอ
กลุ่มเป้าหมาย	ขอบคุณมากค่ะ จะลองทำตามดูค่ะ

บทสนทนาที่แสดงให้เห็นถึงการใช้ตัวแบบเล่าเรื่องประสบการณ์ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหารและการออกกำลังกาย ซึ่งสามารถเป็นแรงบันดาลใจให้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้กลับมาอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ตัวแบบที่ดีต้องมีความน่าเชื่อถือ คล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย ทำตามได้จริง และแสดงให้เห็นผลลัพธ์ที่ดี

1.2.2 เทคนิคการสนับสนุนทางสังคม

● การสนับสนุนทางสังคม คืออะไร

การสนับสนุนทางสังคม คือ การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุประสงค์ของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน เช่น พ่อแม่ ญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. ซึ่งช่วยให้บุคคลเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนบรรลุเป้าหมายได้ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยสร้างแรงจูงใจและลดความรู้สึกโดดเดี่ยวเมื่ออยู่ในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

● การสนับสนุนทางสังคม สำคัญอย่างไร

การสนับสนุนทางสังคมมีส่วนช่วยให้ผู้ได้รับแรงสนับสนุน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติตัวทางด้านสุขภาพดีขึ้น ได้ดังนี้

- 1) เพิ่มแรงจูงใจ การได้รับคำชมและการสนับสนุนทำให้มีพลังในการเปลี่ยนแปลง
- 2) ลดความเครียด ความช่วยเหลือจากคนรอบข้างทำให้รู้สึกว่าคุณไม่ได้เผชิญปัญหาคนเดียว
- 3) เสริมความมั่นใจ การที่คนรอบข้างเชื่อมั่นในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มป่วย ช่วยให้บุคคลเป้าหมายเพิ่มการรับรู้ความสามารถในตนเอง
- 4) ส่งเสริมความยั่งยืน การทำกิจกรรมร่วมกันของบุคคลเป้าหมายกับผู้อื่น เช่น การออกกำลังกายร่วมกับคนในครอบครัว หรือสมาชิกชมรมสุขภาพช่วยให้พฤติกรรมใหม่นั้นคงอยู่ในระยะยาว

● วิธีการสนับสนุนทางสังคม

อสม. เป็นบุคคลหนึ่งที่สามารถเป็นผู้สนับสนุนทางสังคมให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้ โดยการให้ข้อมูลข่าวสารการให้คำแนะนำการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นต้น นอกจากนี้อาจเลือกบุคคลอื่น ๆ เพื่อเป็นผู้สนับสนุนทางสังคมให้แก่กลุ่มเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้ดังนี้

- 1) คัดเลือกหาบุคคลที่จะเป็นผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคม ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งอาจถามจากกลุ่มเป้าหมายก็ได้ ว่าบุคคลใดที่กลุ่มเป้าหมายเชื่อถือ ศรัทธา จำนวนผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมอาจจะหนึ่งคนหรือมากกว่าก็ได้
- 2) เตรียมความพร้อมให้กับผู้ที่จะให้แรงสนับสนุนทางสังคม ให้มีความรู้ความเข้าใจในสิ่งที่จะให้กับกลุ่มเป้าหมาย เช่น ผู้ให้แรงสนับสนุนถ้าจะทำหน้าที่แนะนำ หรือกระตุ้นเตือนให้กลุ่มเป้าหมายออกกำลังกายให้ถูกต้อง ผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมจะต้องปฏิบัติได้ถูกต้อง และสามารถสารถให้แกคนอื่นได้
- 3) กำหนดบทบาทให้ผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมได้ทราบและเข้าใจ เพื่อจะได้นำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง ให้แรงสนับสนุนประเภทใด แก่ใคร บ่อยแค่ไหน และที่ไหน และอาจมีการติดตามการปฏิบัติงานของผู้ให้แรงสนับสนุนด้วย

➤ แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม

- 1) แหล่งสนับสนุนจากครอบครัว และญาติพี่น้อง
- 2) แหล่งสนับสนุนจากเพื่อน
- 3) แหล่งสนับสนุนด้านศาสนา เช่น พระ นักบวชที่กลุ่มเป้าหมายศรัทธา
- 4) แหล่งสนับสนุนให้การดูแลจากกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล
- 5) แหล่งสนับสนุนจากกลุ่มวิชาชีพอื่น ๆ เช่น กลุ่มอาสาสมัคร กลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง

เหมือนกัน

➤ ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม มี 4 ประเภท ดังนี้

- 1) การสนับสนุนทางอารมณ์ คือ การให้กำลังใจ แสดงความเข้าใจ และความใส่ใจ เช่น “คุณทำได้ดีมากในการเริ่มออกกำลังกาย อย่างยอดเยี่ยมนะ”
- 2) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร คือ การให้คำแนะนำหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น “ลองลดน้ำตาลในกาแฟก่อนนะ หรือเลือกผลไม้หวานน้อยแทนขนมหวาน”
- 3) การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ (Instrumental Support) คือ การช่วยเหลือทางกายภาพหรือสิ่งที่จับต้องได้ เช่น ช่วยเตรียมอาหารสุขภาพ สนับสนุนเงิน ให้เวลา ให้การเป็นเพื่อนร่วมกิจกรรม เช่น “เราไปวิ่งด้วยกันทุกเช้าเลยดีไหม จะได้มีกำลังใจทำต่อ”
- 4) การสนับสนุนด้านการประเมินผล (Appraisal Support) คือ การให้ข้อมูลป้อนกลับจากการปรับพฤติกรรม การบอกให้ทราบถึงผลดีของการปฏิบัติพฤติกรรมได้ถูกต้อง เช่น “พอเธอออกกำลังกายทุกวัน หน้าตาเธอดูสดชื่นมากเลย”

● ตัวอย่างการสนับสนุนทางสังคม

➤ กรณี กลุ่มเสี่ยงต้องการลดน้ำหนัก

ประเภทการสนับสนุน	วิธีการ
1.การสนับสนุนทางอารมณ์	คุณลดน้ำหนักได้ตั้ง 2 กิโลแล้ว เก่งมากเลยนะ
2.การสนับสนุนทางข้อมูล	ลองกินข้าวกล้องกับผักเพิ่มดูนะ จะช่วยให้รู้สึกอึดทนขึ้น
3.การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ	ช่วยทำอาหารเพื่อสุขภาพในครอบครัว ชวนกันไปเดินในสวนสาธารณะ
4.การสนับสนุนด้านการให้ข้อมูลป้อนกลับ	ลดน้ำหนักได้ 2 กิโลแล้ว เก่งมากเลยคะ ผ่านมาแค่ 1 เดือนเอง

➤ **กรณี กลุ่มเสี่ยงต้องการออกกำลังกาย**

ประเภทการสนับสนุน	วิธีการ
1.การสนับสนุนทางอารมณ์	ดีมากเลยที่คุณเริ่มเดินวันละ 10 นาที สู้ ๆ นะ!
2.การสนับสนุนทางข้อมูล	ลองเดินให้มากขึ้นวันละ 10 นาทีต่อวัน ช่วยลดความดันโลหิต
3.การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ	จัดหาอุปกรณ์ เช่น สายวัดรอบเอว ชวนกันตั้งทีมวิ่ง หรือเข้าชมรมออกกำลังกาย
4.การสนับสนุนด้านการประเมิน	เห็นไหมคะ รู้สึกว่าหน้าตาสดชื่น สุขภาพดีขึ้นมากเลยจากการออกกำลังกาย ใช่ไหมคะ

ตัวอย่างบทสนทนาการสนับสนุนทางสังคม

กรณีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน

บุคคล	บทสนทนา	วัตถุประสงค์ของการสนทนา
อสม.	สวัสดีค่ะ ลุงชัย ช่วงนี้เป็นอย่างไรบ้างคะ รู้สึกดีขึ้นไหมคะ	
กลุ่มเป้าหมาย	ก็พอไหวครับ แต่บางทีรู้สึกท้อ เหมือนต้องคุมอาหารทุกอย่างเลย กินอะไรก็ต้องระวัง	
อสม.	หนูเข้าใจค่ะ มันไม่ง่าย แต่ลุงชัยเก่งนะคะ ที่ยังพยายามดูแลตัวเอง อยากให้ลุงรู้ว่าไม่ได้สู้คนเดียว เพื่อนบ้านหลายคนเป็นกำลังใจให้ลุงนะคะ	สนับสนุนทางอารมณ์
กลุ่มเป้าหมาย	แต่บางที ผมก็ไม่แน่ใจว่าควรกินอะไรได้บ้าง หรือต้องออกกำลังกายแบบไหนดี	
อสม.	หนูมีข้อมูลจาก รพ.สต.มาฝากค่ะ มีรายการอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวาน รวมถึงตัวอย่างเมนูที่สามารถปรับใช้ได้ง่ายๆ ในชีวิตประจำวัน ลองดูนะคะ ลุงอาจจะเพิ่มผักในมื้ออาหาร หรือเลือกผลไม้ที่หวานน้อย เช่น ฝรั่ง ชมพู่ แอปเปิ้ลเขียว นอกจากนี้ ถ้าลุงอยากออกกำลังกาย การเดินเล่นวันละ 30 นาที ก็ช่วยได้เยอะเลยคะ	การสนับสนุนทางข้อมูล
กลุ่มเป้าหมาย	แหม..ไม่ยากเลย เดี่ยวลองดูครับ	
อสม.	ตอนเย็นๆ มีคนไปออกกำลังกายที่สวนสุขภาพใกล้ตลาดกันเยอะเลย ลุงชัยลองไปเดินเล่นที่สวนสุขภาพซัก 30 นาที ด้วยกันก่อนไหมคะ	การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ
1 เดือนผ่านไป		
อสม.	สวัสดีค่ะ ลุงชัย ผลการตรวจน้ำตาลเป็นอย่างไรบ้าง	1 เดือนผ่านไป
กลุ่มเป้าหมาย	บอกหมอน้ำตาลลดลงจาก 180 เหลือ 140 มก./ดล ลุงดีใจมากเลย แต่ก็กลัวจะเพิ่มขึ้นอีก	

บุคคล	บทสนทนา	วัตถุประสงค์ของการสนทนา
อสม.	โอ้โห! เก่งมากเลยคะ ลุงชัย นี่เป็นสัญญาณที่ดีมากเลยนะคะ แสดงว่าลุงดูแลตัวเองดีขึ้น	การสนับสนุนด้านการให้ข้อมูล ป้อนกลับ
กลุ่มเป้าหมาย	น้ำหนักก็ลดลง 2 กิโล ลุงกินผักทุกวัน บางวันก็ทานฝรั่งบ้างชมพู่บ้าง ว่างเมื่อไหร่ก็เดินออกกำลังกาย	
อสม.	เยี่ยมมากเลยคะ หนูเป็นกำลังใจให้ทำต่อไปนะคะ แล้วอีก 2 เดือนมา ดูกันว่าน้ำหนักลดลงอีกไหม	
กลุ่มเป้าหมาย	ได้เลยครับ ขอบใจมากนะคะ	

จากบทสนทนาจะเห็นว่า อสม. เป็นบุคคลหนึ่งที่สามารถทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนทางสังคมให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้ โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร การแนะนำการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง หรือการกระตุ้นเตือนในการปฏิบัติตามคำแนะนำเหล่านั้น เมื่อได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสม ก็จะช่วยให้รักษาพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ในระยะยาว

1.2.3 เทคนิคการเตือนตนเอง

● การเตือนตนเอง คืออะไร

การเตือนตนเอง คือ กระบวนการที่บุคคลติดตามสังเกตและบันทึกการปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง เพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ตนเองกระทำ

● การเตือนตนเอง สำคัญอย่างไร

การเตือนตนเองจะทำให้บุคคลรู้ว่าตนเองกระทำพฤติกรรมในลักษณะใด ทำให้มองเห็นความสำเร็จหรือความล้มเหลวของกระบวนการปรับพฤติกรรมที่ดำเนินการอยู่ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนวิธีการและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลได้ตามเป้าหมาย

● วิธีการเตือนตนเอง

ขั้นตอนในการเตือนตนเองมีดังนี้

- 1) จำแนกเป้าหมายให้ชัดเจนว่าจะต้องสังเกตพฤติกรรมอะไร
- 2) กำหนดเวลาที่จะสังเกตและบันทึกพฤติกรรม
- 3) กำหนดวิธีการบันทึกและเครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกพฤติกรรม
- 4) ทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมตนเอง
- 5) แสดงผลการบันทึกพฤติกรรมตนเองเป็นกราฟหรือแผนภาพ
- 6) วิเคราะห์ข้อมูลที่บันทึกเพื่อใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับและเพื่อพิจารณาผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

- ตัวอย่างการเตือนตนเอง

กรณีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตั้งเป้าหมาย “ฉันจะเดินวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ใน 3 เดือนนี้”
ใช้วิธีเตือนตัวเองด้วยการบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายของตนเองในแต่ละวัน และสรุปผลเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้

วันที่	เดือน		
	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน
1	✓	✓	
2		✓	
3	✓	✓	
4	✓	✓	
5	✓	✓	
6		✓	
7	✓		
รวมวันที่ทำตามเป้าหมาย	5 วัน	6 วัน	
8	✓	✓	
9		✓	
10	✓	✓	
11	✓	✓	
12	✓	✓	
13		✓	
14	✓	✓	
รวมวันที่ทำตามเป้าหมาย	5 วัน	7 วัน	
15	✓		
16	✓		
17	✓		
18	✓		
19	✓		
20			
21	✓		
รวมวันที่ทำตามเป้าหมาย	6 วัน		
22	✓		
23	✓		
24	✓		
25	✓		
26	✓		
27	✓		
28	✓		
รวมวันที่ทำตามเป้าหมาย	7 วัน		
29	✓		
30	✓		
31	✓		
สรุป	ทำได้		

ตัวอย่างบทสนทนาการเตือนตนเอง

กรณีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควบคุมการกินอาหารและออกกำลังกาย

บุคคล	บทสนทนา
อสม.	สวัสดีค่ะ ลุงชัย ยังคุมอาหารกับออกกำลังกายอยู่ไหมคะ
กลุ่มเป้าหมาย	ก็พยายามอยู่นะ แต่บางทีก็ลืม วันไหนยุ่งๆ ก็ไม่ได้ออกกำลังกาย บางวันก็กินเพลินไปหน่อย
อสม.	อืม เข้าใจเลยคะ บางทีถ้าเราไม่จัดไว้ เราอาจจะไม่รู้ตัวว่าเรากินหรือออกกำลังกายมากน้อยแค่ไหน ลองลงบันทึกพฤติกรรมการกินกับการออกกำลังกายบ้างไหมคะ
กลุ่มเป้าหมาย	ไม่เคยเลย มันยุ่งยากไหมหะ
อสม.	จริงๆ ไม่ยุ่งยากเลยคะ ลองแค่จดแบบง่ายๆ ว่า วันนี้กินอะไรไปบ้าง ออกกำลังกายหรือป่าว เช่น เช้านี้ลุงกินข้าวที่งาน กินของหวานหรือไม่ แล้วตอนเย็นได้เดินออกกำลังกายไหม จดบันทึกลงในสมุด ทำเป็นตารางอาหารแต่ละมื้อ และช่วงเวลาออกกำลังกาย
กลุ่มเป้าหมาย	อืม ฟังดูง่ายกว่าที่คิด
อสม.	ใช่ค่ะ หรือถ้าลุงไม่อยากใช้สมุดจด ลุงอาจใช้ปฏิทินทำเครื่องหมาย วันไหนที่ลุงออกกำลังกาย หรือเพิ่มผัก ผลไม้รสไม่หวาน แบบนี้จะช่วยให้ลุงรู้ว่าแต่ละวันลุงดูแลตัวเองได้ดีแค่ไหน และจะได้เห็นการเปลี่ยนแปลงของตัวเองชัดเจน
กลุ่มเป้าหมาย	จริงด้วย บางทีเราก็เผลอแบบไม่รู้ตัว
อสม.	ใช่ค่ะ แล้วถ้ามีการตั้งเป้าหมายด้วยก็จะดีค่ะ เช่น ลุงจะเดินวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ และเพิ่มผักทุกมื้อ ใน 3 เดือน
กลุ่มเป้าหมาย	ดีเลย ขอขอบคุณมาก เดี่ยวลุงลงเริ่มบันทึกตั้งแต่วันนี้เลย

จากบทสนทนา ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีเป้าหมายควบคุมการกินอาหารและออกกำลังกาย จะใช้วิธีการเตือนตนเองด้วยการจดบันทึกลงในสมุด ทำเป็นตารางอาหารแต่ละมื้อ และช่วงเวลาออกกำลังกาย และมีการตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน คือ จะเดินวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ และเพิ่มผักทุกมื้อ ใน 3 เดือน ปัจจัยสำคัญ คือ การเลือกวิธีการเตือนที่เหมาะสมกับตนเอง และปรับเปลี่ยนเทคนิคเมื่อจำเป็น เมื่อใช้การเตือนตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจะง่ายขึ้นและมีโอกาสสำเร็จสูงขึ้นในระยะยาว

1.2.4 เทคนิคการเสริมแรงทางบวก

- **การเสริมแรงทางบวก คืออะไร**

การเสริมแรงทางบวก คือ การให้สิ่งดีๆ หรือสิ่งที่ทำให้ความถี่ของพฤติกรรมเพิ่มขึ้น หลังจากกลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น คำชมเชย รางวัล อาหาร หรือให้สิ่งของ เป็นต้น

● การเสริมแรงทางบวก สำคัญอย่างไร

- ข้อดีของการเสริมแรง คือ
 - 1) ใช้ได้กับบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ที่กำลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ
 - 2) ช่วยเสริมให้พฤติกรรมเปลี่ยนไปในทางที่เหมาะสมเพิ่มขึ้น
 - 3) การเสริมแรงที่ดีต้องเป็นไปในทิศทางสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มป่วยหรือกลุ่มเสี่ยง เช่น บางรายอาจต้องการคำชม บางรายอาจต้องการรางวัลที่เป็นเงิน หรือ อาหาร
- ประเภทของตัวเสริมแรง
 - 1) ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของ หรืออาหาร เช่น ผัก ผลไม้ ของรางวัล
 - 2) ตัวเสริมแรงทางสังคม เช่น ชมเชย ยิ้ม จับมือ สบตา
 - 3) ตัวเสริมแรงเป็นกิจกรรมที่บุคคลชอบทำ
 - 4) ตัวเสริมแรงที่เป็นเบี้ยอรรถกร เช่น การใช้จ่ายเงิน ดาว แต้มสะสม คะแนน
 - 5) ตัวเสริมแรงที่เป็นข้อมูลป้อนกลับ เช่น ผลตรวจสุขภาพ

● วิธีการเสริมแรงทางบวก

การเสริมแรงทางบวก สามารถใช้ได้กับพฤติกรรมที่ต้องการพัฒนา หรือพฤติกรรมพึงประสงค์ ซึ่งจะต้องเลือกตัวเสริมแรงที่เหมาะสม และมีหลักการ ดังนี้

- 1) การเสริมแรงทางบวก ต้องให้หลังจากการเกิดพฤติกรรมเป้าหมาย เช่น การชมเชยเมื่อกลุ่มเสี่ยงสามารถเดินวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ ได้
- 2) การเสริมแรงจะต้องทำทันทีที่พฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น
- 3) การเสริมแรงควรให้สม่ำเสมอ คือควรให้การเสริมแรงทุกครั้งที่มีพฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น

● ตัวอย่างการเสริมแรงทางบวก

การเสริมแรง ผู้ป่วยเบาหวาน ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินและการออกกำลังกาย

บุคคล	บทสนทนา	วัตถุประสงค์ของการสนทนา
อสม.	สวัสดีค่ะ ลุงชัย ช่วงนี้เป็นอย่างไรบ้างคะ ได้ลองปรับเรื่องอาหารกับการออกกำลังกายที่เราคุยกันไว้หรือยังคะ	
กลุ่มเป้าหมาย	ก็พยายามนะ แต่ยังไม่เต็มที่ บางทีก็เผลอกินของหวาน แล้วยังขึ้นใจเดินออกกำลังกาย	
อสม.	หนูเข้าใจค่ะ บางทีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมันต้องใช้เวลา แต่ลุงชัยรู้ไหมคะว่าจริงๆ แล้วลุงเริ่มต้นได้ดีมากเลยนะ แค่อยាយามลดของหวานได้บ้างก็ดีมากแล้วคะ ค่อยๆลดทีละนิด เตียวร่างกายก็ปรับตัวได้เองคะ	เสริมแรงทางสังคม ด้วยคำชมเชย
กลุ่มเป้าหมาย	จริงหรือ ลุงก็คิดว่าลุงทำได้ไม่ดีเท่าไร ฟังแล้วมีกำลังใจเลย	
อสม.	อ้อ แล้วเรื่องออกกำลังกายละคะ ลุงได้ลองเดินออกกำลังกายบ้างไหม	

บุคคล	บทสนทนา	วัตถุประสงค์ของการสนทนา
กลุ่มเป้าหมาย	ก็มีบ้างนะ เดินไปตลาด เดินรอบๆ บ้าน	
อสม.	จริงหรือคะ ถ้าลุงทำได้แบบนี้ต่อเนื่อง หนูมั่นใจว่าน้ำตาลของลุงจะดีขึ้นแน่นอน และถ้าลุงอยากเพิ่มอีกนิด ลองเพิ่มเวลาการเดินอีกวันละ 30 นาที สัปดาห์ 3 วัน ในสัปดาห์ก็จะดีค่ะ	
กลุ่มเป้าหมาย	น่าสนใจ แบบนี้ลุงจะลองเดินเล่นหลังอาหารเย็นสักหน่อย	
อสม.	เยี่ยมเลยคะ และถ้าลุงทำได้สัก 1 สัปดาห์ หนูแนะนำให้ลุงให้รางวัลตัวเองนะคะ เช่น ซื้อผลไม้ที่ชอบ หรือไปนั่งพักผ่อนที่สวนสุขภาพ	เสริมแรงด้วยสิ่งของหรือกิจกรรม
กลุ่มเป้าหมาย	ดีจัง แบบนี้ลุงมีแรงใจดีขึ้นเยอะ	
อสม.	มีอีกเรื่อง พอดีผู้ใหญ่บ้านฝากมาบอก ถ้ามาออกกำลังกายที่สวนสุขภาพ จะได้แต้มคะแนนสะสมครั้งละ 1 แต้ม เมื่อครบ 30 แต้มผู้ใหญ่บ้านจะมีรางวัลให้คะ	เสริมแรงด้วยสะสมแต้มแลกรางวัล
กลุ่มเป้าหมาย	โอ้โฮ น่าสนุกสู้สิคะมีเป้าหมายมากขึ้น	
อสม.	หนูมั่นใจว่า ลุงทำได้ สู้ๆ ค่ะ	

สรุป

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ต้องใช้ความมุ่งมั่นและเทคนิคต่าง ๆ ในการช่วยให้ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น โดยหน่วยนี้นำเสนอ

- เทคนิคการสร้างแรงจูงใจเพื่อพร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการสร้างแรงจูงใจจะช่วยให้มีความมุ่งมั่นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการเข้าใจถึงผลดีที่เกิดขึ้นจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- เทคนิคการตั้งเป้าหมาย การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน วัดผลได้ และสามารถบรรลุได้ เช่น ตั้งเป้าหมายการออกกำลังกาย 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ แบ่งเป้าหมายใหญ่ให้กลายเป็นเป้าหมายย่อย ๆ ที่สามารถทำได้ง่ายในแต่ละวันหรือสัปดาห์

- เทคนิคการเสนอตัวแบบ การใช้ตัวแบบจากคนที่ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากผู้ที่เคยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้วพบผลลัพธ์ดี ๆ การเรียนรู้จากตัวอย่างที่สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ทำให้เห็นว่า "เราก็ทำได้เหมือนกัน" ตัวแบบอาจมาจากเพื่อน ครอบครัว หรือผู้ที่มีประสบการณ์ตรงในเรื่องนั้น ๆ

- เทคนิคการสนับสนุนทางสังคม การมีเครือข่ายหรือกลุ่มคนที่สนับสนุนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น เพื่อน ครอบครัว หรือกลุ่มผู้ที่มีความสนใจเหมือนกันเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เช่น การออกกำลังกายเป็นกลุ่ม ช่วยให้การปรับพฤติกรรมเป็นเรื่องสนุกและไม่เหงา

- เทคนิคการเตือนตนเอง การใช้วิธีการเตือนตัวเองอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเขียนโน้ตเตือนในที่ที่มองเห็นชัดเจน หรือการใช้แอปพลิเคชันในโทรศัพท์เพื่อเตือนให้ทำกิจกรรมสุขภาพต่าง ๆ หรือการทำตารางบันทึกหรือแผนการออกกำลังกาย เพื่อให้เห็นความคืบหน้าและทำให้ตัวเองรับรู้ว่าจะต้องทำอะไรบ้าง

- เทคนิคการเสริมแรงการเสริมแรงจากผลลัพธ์หรือรางวัลเมื่อบรรลุเป้าหมาย เช่น การให้รางวัลตัวเองเมื่อสามารถปฏิบัติตามแผนได้อย่างต่อเนื่อง การใช้การเสริมแรงในเชิงบวก เช่น การชมตัวเองหรือได้รับคำชมจากผู้อื่นเมื่อลงมือทำได้สำเร็จ การให้รางวัลกับตนเอง เช่น ซื้อเสื้อผ้าใหม่ การเสริมแรงจากการเห็นผลลัพธ์ที่ดีขึ้น เช่น รู้สึกสุขภาพดีขึ้น น้ำหนักลดลง หรือระดับน้ำตาลในเลือดลดลง

เทคนิคเหล่านี้สามารถใช้ร่วมกันเพื่อช่วยสร้างความมั่นใจและความมุ่งมั่นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายให้ประสบความสำเร็จในระยะยาว

นอกจากเทคนิคเหล่านี้ หากวิเคราะห์ว่ากลุ่มเป้าหมาย ขาดทักษะที่จำเป็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ก็ควรพัฒนาทักษะที่ขาดดังกล่าว เช่น ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการอ่านฉลากโภชนาการ

2. ฝึกปฏิบัติเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสู่การเตรียมความพร้อม

- 2.1. แบ่งกลุ่มตามพื้นที่/ชุมชน
- 2.2. ให้แต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติ โดยนำ 2 เทคนิค (การสร้างแรงจูงใจ และการตั้งเป้าหมาย) ตามสถานการณ์ที่กำหนด (ใบงานที่ 2)
- 2.3. นำเสนอผลงานโดยการแสดงบทบาทสมมติและวิพากษ์

3. ฝึกปฏิบัติเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสู่การวางแผนร่วมกันเพื่อปรับเปลี่ยน

- 3.1. แบ่งกลุ่มตามพื้นที่/ชุมชน
- 3.2. ให้แต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติ โดยนำ 4 เทคนิค (1) เทคนิคการเสนอตัวแบบ 2) เทคนิคการสนับสนุนทางสังคม 3) เทคนิคการเตือนตนเอง และ 4) เทคนิคการเสริมแรงทางบวก ไปใช้ตามสถานการณ์ที่กำหนด (ใบงานที่ 3)
- 3.3. นำเสนอผลงานโดยการแสดงบทบาทสมมติและวิพากษ์

หน่วยที่ 4

การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

๑. การสื่อสารสุขภาพชุมชน

๑.๑ หลักการ

การสื่อสารสุขภาพคือ การสร้างการรับรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนในชุมชน มีข้อมูลที่จำเป็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันโรค และดูแลตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยใช้ช่องทางและรูปแบบการสื่อสารที่หลากหลาย เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ

- แจ้งให้ทราบ บอกกล่าวหรือชี้แจงข่าวสาร เรื่องราว เหตุการณ์
- สอนหรือให้การศึกษา ถ่ายทอดวิชาความรู้ หรือเรื่องราว
- สร้างความพอใจหรือให้ความบันเทิง
- เสนอหรือชักจูงใจ ในสิ่งใดสิ่งหนึ่งต่อผู้รับสาร ให้มีความคิดคล้อยตาม หรือปฏิบัติตาม
- เรียนรู้ เป็นการหาความรู้เพิ่มเติมและเป็นการทำความเข้าใจกับเนื้อหาของสาร
- กระทำหรือตัดสินใจ จากการเสนอแนะหรือชักจูงใจ

๑.๒ ความสำคัญ

- ช่วยชีวิต : ระบบการสื่อสารสุขภาพที่ดี ช่วยให้ประชาชนรู้จักวิธีรักษาสุขภาพของตนและครอบครัว
- ป้องกันการระบาดของโรค : ประชาชนรู้วิธีหลีกเลี่ยง ป้องกัน ลดความตื่นตระหนกของคนในชุมชน
- ช่วยให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตัดสินใจดูแลตนเองและคนใกล้ชิดได้อย่างถูกต้อง
- บุคลากรที่เป็นนักสื่อสารสุขภาพเช่น อสม. เจ้าหน้าที่ หรือแกนนำในชุมชน จะช่วยให้หน่วยงานปรับปรุงระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- เปิดโอกาสให้ชุมชน มีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ เกิดความริเริ่มสร้างสรรค์
- ลดต้นทุนด้วยการ ป้องกันดีกว่ารักษาสุขภาพ

๒. เทคนิคการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

๒.๑ จิตวิทยาการสื่อสาร

คือ การประยุกต์หลักการทางจิตวิทยาเพื่อช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ส่งสารและผู้รับสารเข้าใจถูกต้องตรงกัน โดยเน้นการใช้คำพูดเชิงบวก การเป็นผู้ฟังที่ดี การเข้าใจอคติทางความคิด การสร้างความรู้สึกร่วม และการสร้างความประทับใจแรกที่ดี เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีและการยอมรับจากผู้รับสาร โดยมีหลักการและเทคนิคสำคัญ คือ

- สร้างความประทับใจแรก (First Impressions)

การสร้างภาพลักษณ์ที่ดี การแต่งกาย บุคลิกภาพ และการใช้คำพูดที่สร้างความน่าเชื่อถือ สามารถส่งผลให้ผู้ฟังเปิดใจรับฟังและยอมรับได้ง่ายขึ้น

- ใช้คำพูดเชิงบวกและให้กำลังใจ

การพูดชมเชย การพูดถึงข้อดี หรือการให้คำแนะนำเชิงสร้างสรรค์ จะช่วยสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ฟัง และลดการต่อต้าน

- เป็นผู้ฟังที่ดี

การรับฟังอย่างตั้งใจ การทำความเข้าใจความรู้สึกของผู้ฟัง และการแสดงความเข้าใจ จะสร้างความรู้สึกมีคุณค่าและความไว้วางใจ ทำให้ผู้ฟังรู้สึกสบายใจที่จะเปิดใจ

- พูดภาษาเดียวกัน (Speak Their Language)

การปรับวิธีการสื่อสารให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายเช่น ใช้ช่องทางการสื่อสารที่กลุ่มเป้าหมายสนใจ เข้าถึงได้ง่าย การใช้คำศัพท์หรือภาษาที่กลุ่มเป้าหมายใช้ รวมถึงการยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้อง จะช่วยให้ข้อความสื่อสารได้ตรงประเด็น

- ทำความเข้าใจอคติทางปัญญา (Cognitive Bias)

การตระหนักถึง "ตัวกรอง" หรือความเอนเอียงทางความคิดที่อาจเกิดขึ้น จะช่วยให้เราเข้าใจว่าทำไมผู้คนจึงตีความสารผิดเพี้ยนไป และสามารถปรับการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- ใช้เทคนิคการคล้อยตาม (Persuasion)

การสื่อสารโดยเน้นความต้องการและแรงจูงใจ เพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วมและคล้อยตาม

- สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง

การสื่อสารที่สนุกสนาน เป็นกันเอง และเต็มไปด้วยความเห็นอกเห็นใจ จะช่วยให้ผู้รับสารมีทัศนคติเชิงบวกและเปิดรับความคิดเห็นของเรามากขึ้น

- เข้าใจอารมณ์ของกลุ่มเป้าหมาย (Empathy)

การสังเกตสีหน้า ภาษากาย และประเมินอารมณ์ผู้ฟัง จะช่วยให้เราปรับวิธีการสื่อสารได้อย่างเหมาะสม และตอบสนองต่อสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

การสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพคือ กระบวนการแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอย่างถูกต้อง ชัดเจน และน่าเชื่อถือ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ และนำไปปรับใช้ในการตัดสินใจ และจัดการสุขภาพของตนเองได้ หัวใจสำคัญอยู่ที่ การทำความเข้าใจผู้รับสาร วิเคราะห์ความต้องการ และใช้สื่อที่เหมาะสม กับกลุ่มเป้าหมาย ควบคู่ไปกับการ สร้างเนื้อหาที่เข้าใจง่าย น่าสนใจ และก่อให้เกิดการปฏิบัติจริง เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ด้านการรับรู้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๒.๒.๑ ผู้สื่อสาร : ต้นแบบทรงพลัง

การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการทำงานที่ใช้การสื่อสารเข้ามาเป็นกลยุทธ์ในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งมีความสลับซับซ้อน ต้องมีการกำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์การสื่อสารที่ชัดเจน (communication for change) ดังนั้น นักสื่อสารต้องมองเห็นพลังความเชื่อมโยงของการสื่อสารในแต่ละระดับ คือ ภายในบุคคล ระหว่างบุคคล และการสื่อสารแบบกลุ่ม ด้วยช่องทางหรือรูปแบบที่เหมาะสม ดังนั้น ผู้สื่อสารต้องคำนึงถึงหลักคิดที่ว่า

ชุมชนสุขภาพดีต้อง**เริ่มที่ตัวเอง**

บุคคลต้องเห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตัวเอง

ตัวเองไม่เปลี่ยน ไปพูดให้คนอื่นฟัง **ใครจะเชื่อ**

การเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการบอกเล่าประสบการณ์ตรง จะมีพลัง มีแรงขับที่แข็งแกร่ง ส่งผลต่อระดับความคิด ความรู้สึกของคนรอบข้าง

“ความเข้าใจ” ที่เกิดจาก **“ประสบการณ์จริง”** จะทำให้ **“เข้าถึง”** กลุ่มเป้าหมายได้ดี

สิ่งสำคัญประการหนึ่ง ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกลุ่มคือ การมีประสบการณ์ร่วมที่คล้ายคลึงกัน ประสบการณ์ของผู้สื่อสารคือ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายเปิดใจและรับฟัง การสื่อสารลักษณะนี้มีจุดเด่นที่ เปิดโอกาสให้ทุกคนผลัดกันเป็นคนรับ คนส่ง เอื้อต่อการสร้างให้เกิดเครือข่าย หรือการรวมตัวเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ความรู้และความเห็น มีอิสระในการสร้างและปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสาร ทำให้เกิดความใกล้ชิด สนับสนุน ไว้วางใจ เกิดความเข้มแข็ง

๒.๒.๒ ขั้นตอนเหมาะสม ครบถ้วน

ขั้นตอนการสื่อสารสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ

๑) วิเคราะห์และทำความเข้าใจชุมชน

- ติดตามสถานการณ์ เป็นการติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสุขภาพในชุมชน เพื่อวิเคราะห์และปรับกลยุทธ์ให้ทันเหตุการณ์

- วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ด้วยการทำความเข้าใจข้อมูล ความต้องการ และพฤติกรรมทางสุขภาพของคนในชุมชน เพื่อออกแบบการสื่อสารให้ตรงใจและได้รับการยอมรับ.

๒) วางแผนและเลือกใช้สื่อ

- เลือกสื่อให้ตรงกลุ่มเป้าหมาย โดยเลือกใช้สื่อที่เข้าถึงและเหมาะสมกับบริบทของชุมชน เช่น สื่อออนไลน์ (Facebook, Line) เสียงตามสาย วิทยุ หรือสื่อบุคคลอย่าง อสม. เจ้าหน้าที่ แกนนำ สุขภาพ

- กระจายช่องทางให้ครอบคลุม ด้วยการใช้อินเทอร์เน็ต ให้ครบทุกช่องทางเพื่อให้ข้อมูลข่าวสารเข้าถึงประชาชนได้อย่างทั่วถึง

๓) ดำเนินการสื่อสาร

- สื่อสารอย่างสม่ำเสมอ ด้วยการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างการรับรู้และความตระหนักในชุมชน

- ปรับรูปแบบให้เหมาะสม ในระหว่างดำเนินการสื่อสาร หากสถานการณ์เปลี่ยนแปลง อาจมีการปรับเปลี่ยนแผนการสื่อสารให้สอดคล้องเข้ากับสถานการณ์และบริบทของชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้

- สร้างการมีส่วนร่วม หัวใจสำคัญของการสื่อสารสุขภาพในระดับชุมชน คือ การเปิดพื้นที่ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูล เสนอความเห็น ออกแบบและร่วมกิจกรรม โดยผู้สื่อสารมีบทบาทในการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพภายในชุมชน

- สร้างกระแสให้เห็นความสำคัญ สื่อสารเพื่อสร้างกระแสให้ชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพ.

๔) ประเมินและปรับปรุง

- ติดตามผล: ดำเนินการตามแผนที่วางไว้และมีการประเมินผลลัพธ์ เพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการสื่อสารให้เหมาะสม

๓. การสื่อสารอย่างสร้างสรรค์

๓.๑ การออกแบบสาร

การออกแบบสารหมายถึง การจัดกระทำความรู้ ความคิด หรือเรื่องราวที่เป็นเนื้อหาสาระต่าง ๆ ทั้งที่อยู่ในรูปของ นามธรรม ไม่สามารถมองเห็นด้วยตา ได้ยินด้วยหู หรือรับรู้ได้ด้วยสัมผัสต่างๆ และรวมทั้งที่เป็น รูปธรรม ให้อยู่ในสภาพที่สามารถใช้สำหรับการนำเสนอผ่านสื่อให้ผู้อื่นรับรู้ รับทราบ หรือเรียนรู้ได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับช่องทาง หรือ “สื่อ” แต่ละประเภท โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ น่าสนใจ แปลกใหม่ เกิดความเข้าใจ จดจำได้ง่าย เกิดอารมณ์ร่วม และบรรลุเป้าหมายในการสื่อสารที่ต้องการ

๓.๑.๑ หลักการออกแบบสาร

๑) เหมาะสมตรงประเด็น ควรออกแบบสารให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการจะสื่อสาร และคำนึงถึงกาลเทศะเสมอ

๒) มีความสำคัญ ควรออกแบบประเด็นที่จะสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายมีความน่าสนใจ เป็นเรื่องที่ได้รับสารสนใจและเป็นประโยชน์ต่อผู้รับสาร ไม่ใช่เป็นเพียงเรื่องที่ผู้สื่อสารต้องการสื่อสารเท่านั้น

๓) จดจำง่าย ควรออกแบบสารให้สร้างการจดจำได้ง่าย โดยอาจออกแบบตัวอักษรให้มีขนาดใหญ่ สีสนับโดดเด่นสะดุดตา หรือใช้คำซ้ำที่คล้องจองกัน เป็นต้น

๔) เข้าใจได้ทันที การออกแบบสารที่ดีจะทำให้ผู้รับสารเกิดความเข้าใจได้โดยทันที ไม่ต้องตีความหรือใช้ภาษาที่ซับซ้อน

๕) มีความน่าเชื่อถือ เป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะจะทำให้ผู้รับสารเปิดรับข้อมูล ยอมรับ หรือคล้อยตาม จะต้องมีความน่าเชื่อถือ ข้อเท็จจริง และสามารถตรวจสอบข้อมูลได้

๓.๑.๒ กระบวนการออกแบบสารอย่างสร้างสรรค์

๑) มีการวางแผน กำหนดว่าต้องการนำเสนอสารอะไร และผู้รับสารต้องการรู้อะไร

๒) พัฒนาเนื้อหา จัดระเบียบความรู้ ความคิด หรือเรื่องราว ให้อยู่ในรูปแบบที่พร้อมสำหรับการนำเสนอ

๓) ออกแบบรูปแบบ โดยใช้องค์ประกอบทางภาพ สัญลักษณ์ หรือคำพูดที่สร้างสรรค์ เพื่อให้สารน่าสนใจและเข้าใจง่าย

๔) ทดสอบและปรับปรุง ทดสอบการออกแบบสาร เพื่อให้มั่นใจว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้และการสื่อสาร

๓.๒ การออกแบบสื่อ/กิจกรรม

การออกแบบสื่อและกิจกรรมในการสื่อสารสุขภาพ คือ การวางแผนและสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ เพื่อถ่ายทอดข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไปยังกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึง ความสอดคล้องกับเนื้อหาและเป้าหมาย ความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย (วัย การศึกษา สภาพท้องถิ่น) ความคุ้มค่า ความสะดวกในการใช้งาน เพื่อให้เกิดการรับรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดีขึ้น

หลักการสำคัญในการออกแบบสื่อและกิจกรรม

๑) สัมพันธ์กับเนื้อหาและเป้าหมาย สื่อหรือกิจกรรมที่เลือกใช้ ต้องสอดคล้องกับข้อมูลสุขภาพที่จะสื่อสาร และบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เช่น เพื่อให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ หรือส่งเสริมพฤติกรรม

๒) เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย พิจารณาถึงลักษณะเฉพาะของผู้รับสาร ทั้งวัย ระดับการศึกษา ความรู้เดิม และสภาพแวดล้อม เพื่อให้สื่อและกิจกรรมเข้าถึงและเข้าใจง่าย

๓) คุ้มค่าในการลงทุน หากเป็นการผลิตสื่อหรือจัดกิจกรรมเอง ควรพิจารณาถึงต้นทุน เวลา และประโยชน์ที่จะได้รับ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าสูงสุด

๔) สะดวกในการใช้และเก็บรักษา สื่อหรือกิจกรรม ควรใช้ง่ายและสามารถจัดเก็บรักษาได้สะดวก เพื่อให้สามารถนำกลับมาใช้ซ้ำได้หรือเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับท้องถิ่น

ขั้นตอนการออกแบบสื่อและกิจกรรม

๑) กำหนดกลุ่มเป้าหมาย ระบุว่าต้องการสื่อสารกับใคร เพื่อจะได้เลือกสื่อ กิจกรรมและเนื้อหาที่เหมาะสม

๒) กำหนดวัตถุประสงค์ ตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนว่าต้องการให้เกิดอะไรขึ้นหลังจากการสื่อสาร

๓) เลือกรูปแบบสื่อ/กิจกรรม เลือกใช้สื่อทั้งในรูปแบบสื่อและกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และงบประมาณ

๔) ผลิตและจัดทำ ลงมือผลิตสื่อและเตรียมกิจกรรมตามที่วางแผนไว้

๕) ประเมินผล ติดตามผลการสื่อสาร เพื่อดูว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ และนำไปปรับปรุงในครั้งต่อไป

ตัวอย่างสื่อและกิจกรรม

สื่อ

๑) สื่อดิจิทัล เช่น คลิปวิดีโอ อินโฟกราฟิก สื่อเสียง ภาพกิจกรรม สื่อสารผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ เช่น กลุ่มไลน์ เฟสบุ๊ค อินสตาแกรม Tiktok

๒) เอกสาร โปสเตอร์ แผ่นพับ ป้ายในชุมชน

๓) วิดีโอ ภาพยนตร์ วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว เสียงตามสาย

กิจกรรม

๑) การจัดขบวนแห่/กิจกรรมงานบุญ/งานสำคัญของชุมชน

๒) การจัดรถเคลื่อนที่ให้ความรู้

๓) การจัดสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์

๔) การจัดบุรณิหารศการ การประกวด การแข่งขัน

เทคนิคการเลือกสื่อให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย

การเลือกสื่อสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

๑) สื่อที่เขาเชื่อถือมากที่สุด (ถามเขา)

๒) สื่อที่เขาใช้อยู่หรือคุ้นเคยมากที่สุด

๓) สื่อที่เขาเข้าถึงได้สะดวกเร็วที่สุด

๔) สื่อที่เขาได้ประโยชน์ตามที่เขาต้องการมากที่สุด

๕) สื่อที่มีอิทธิพลต่อเขามากที่สุด

๖) สื่อที่เขาอยากใช้มากที่สุด

๗) สื่อกิจกรรมหรือสื่อใหม่ที่ไม่เคยลอง เช่น ปฏิทิน แข่ง ถังสังฆทาน เข็มซี ร่ม ผ้าใบกันฝน พรหมเช็ดเท้า สติกเกอร์ ของเล่น ที่ขึ้นหนังสือ กระจ่างต้นไม้ วัควาย หุ่นไล่กาโลโรคร้าย ส่งข้อความ (SMS) ใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media)

๘) สื่อผสม เช่น กิจกรรมการสร้างความท้าทาย (Challenge) ในชุมชน แล้วสื่อสารผลงานเพื่อสร้างการแข่งขันบนสื่อสังคมออนไลน์

เทคนิคการใช้สื่อเพื่อการสื่อสาร

การใช้สื่อในชุมชน

1) หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย

ข้อดี : หอกระจายข่าวและเสียงตามสายคือ ผู้รับสามารถรับฟังข้อมูลข่าวสารได้ ทั้งในเวลาที่อยู่ในบ้านของตนเอง หรือในขณะที่ทำกิจกรรมต่างๆ

ข้อคำนึง : เลือกเวลาที่เหมาะสมกับผู้ฟัง ในการให้ข้อมูล ข่าวสาร โดยไม่รบกวนเวลาในการพักผ่อน เช่น ช่วงเช้าหรือเย็น

การดำเนินการให้มีประสิทธิภาพ : เพื่อให้มีการสื่อสารผ่านหอกระจายข่าวอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จึงอาจใช้การรวมตัวกันของทีมงานอาสาสมัคร และมอบหมายความรับผิดชอบ เพื่อร่วมกันทำงาน โดยอาจแบ่งบทบาทหน้าที่ ดังนี้

- 1.สำรวจ วิเคราะห์ปัญหา/สถานการณ์/ความต้องการของชุมชน
- 2.หาความรู้ ข้อมูลข่าวสารที่จะนำมาเผยแพร่
- 3.จัดทำรายการและกำหนดตารางการออกอากาศ เพื่อให้มีเวลาในการตรวจสอบความถูกต้อง

นำเชื่อถือ ของข้อมูลตามหลักการของรายการที่ดีคือ

- เนื้อหาที่เกี่ยวกับปัญหาของชุมชน
- ตรงกับความต้องการและความสนใจ ของประชาชนส่วนใหญ่ ที่เป็นผู้รับฟัง ซึ่ง ปัจจุบัน

อาจใช้ช่องทางการสื่อสารออนไลน์ เช่น ไลน์กลุ่ม ในการรับฟังความคิดเห็นหรือความต้องการได้

4. จัดหาทุนสนับสนุน เช่น จากองค์การบริหารส่วนตำบล กองทุนต่างๆในพื้นที่
5. ประเมินผล โดยใช้การสอบถามความคิดเห็น ผ่านไลน์กลุ่ม หรือการพูดคุย

เทคนิคการเป็นผู้ดำเนินรายการที่ดี

1. มีความคิดสร้างสรรค์ และมีทัศนคติที่ดี แสดงความเคารพและให้เกียรติผู้ฟังเสมอ
2. มีความเชื่อมั่นในตัวเอง
3. ศึกษา หาข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆอยู่เสมอ
4. หมั่นฝึกฝนการพูดเป็นประจำ เพื่อลดอาการประหม่าและเพิ่มทักษะ
5. ฝึกอ่านออกเสียงคำที่ยาก ฝึกจังหวะในการอ่านให้เหมาะสม
6. เตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่ไม่คาดฝันในระหว่างการประกาศ

2) การรณรงค์/กิจกรรมในชุมชน

1. รณรงค์และการจัดกิจกรรมในชุมชน เป็นการกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เพื่อแก้ปัญหาภายในชุมชน ซึ่งอาจมีการจัดกิจกรรมขึ้นภายในชุมชน เช่น การจัดป้ายคำขวัญติดตามสถานที่ต่างๆ การจัดนิทรรศการ การเดินรณรงค์และกิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลายป้องกันไข้เลือดออก รณรงค์ค้าเสพติด

2. มีการจัดกิจกรรมหรือใช้สื่อหลากหลายรูปแบบ เพื่อดึงความสนใจและกระตุ้นให้คนในชุมชนตื่นตัวและมีส่วนร่วม

การใช้สื่อออนไลน์

1. วางแผนและตั้งเป้าหมาย

กำหนดนโยบายและเงื่อนไขการใช้สื่อให้ชัดเจน เพื่อให้ทุกคนเข้าใจถึงสิทธิและความรับผิดชอบ

2. กำหนดเป้าหมาย โดยระบุว่าต้องการใช้สื่อออนไลน์เพื่อสื่อสารเรื่องใด เช่น ให้ข้อมูลความรู้ แจ้งข่าวสาร สอบถามความคิดเห็น สร้างความสัมพันธ์กับคนในชุมชน

3. เลือกใช้แพลตฟอร์มให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น Facebook, Line, Instagram หรือ YouTube

4. สร้างเนื้อหาที่น่าสนใจและตอบโจทยความต้องการของชุมชน เช่น นำเสนอเรื่องหรือประเด็นที่เป็นความสนใจของชุมชน ใช้นักแสดงที่เป็นคนในชุมชน เป็นต้น

5. ใช้ Hashtags(#) ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้โพสต์เข้าถึงได้ง่ายขึ้น และเพิ่มการมองเห็น

6. แชรเนื้อหาจากแพลตฟอร์มหนึ่งไปยังอีกแพลตฟอร์มหนึ่ง เช่น แชร์ลิงก์วิดีโอ YouTube ไปที่ Facebook เพื่อเพิ่มการเข้าชม

7. ตอบกลับความคิดเห็นและคำถามจากผู้ติดตามอย่างรวดเร็วและจริงใจเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี

8. สร้างการมีส่วนร่วม ด้วยการจัดกิจกรรมหรือโปรโมชันพิเศษเพื่อกระตุ้นให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมกับเนื้อหาของเรา เช่น กิจกรรมประกวดผลงาน การแข่งขันการลดน้ำหนัก ใน Facebook หรือ Tiktok โดยการตัดสินจากยอดไลค์หรือยอดแชร์

9. การสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ ต้องนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน และตรวจสอบข้อเท็จจริงได้ ไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ ไม่ใส่ร้ายผู้อื่น และไม่ใช้สื่อออนไลน์ในทางที่ผิดกฎหมาย

10. ใช้ภาษาที่สุภาพและไม่สร้างความขัดแย้ง

4. ฝึกปฏิบัติการสื่อสาร

4.1 แบ่งกลุ่มตามพื้นที่/ชุมชน

4.2 มอบหมายให้ดำเนินการทำกิจกรรมกลุ่มตามใบงานที่กำหนด (ใบงานที่ 4)

4.3 กลุ่มนำเสนอผลงาน และวิพากษ์

หน่วยที่ 5

การดูแลตนเองตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต (The 6 Pillars of Lifestyle Medicine)

ทุกชั่วโมงมีคนไทยเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ถึง 40-46 คน ซึ่งเป็นสถิติที่น่าตกใจจากองค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขในปี 2567 โดยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ทั้งหมดนี้มีต้นตอมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่คุ้นเคย หรือที่เรียกว่า “วิถีชีวิต” เช่น การกินอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม การขาดกิจกรรมทางกาย การสูบบุหรี่ และดื่มสุรา แม้พฤติกรรมเหล่านี้จะไม่แสดงผลเสียในทันที แต่จะสะสม และก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพร้ายแรงในอนาคต ซึ่งส่งผลกระทบต่อประชากรวัยทำงานและเศรษฐกิจของประเทศอย่างยิ่ง ดังนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตั้งแต่วันนี้ คือทางออกที่ง่ายและสำคัญที่สุดในการป้องกันโรคและหลีกเลี่ยงค่ารักษาพยาบาลราคาแพงในวันข้างหน้า

1. ความสำคัญของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

อสม.เป็นแกนนำสุขภาพที่สำคัญที่ใกล้ชิดกับประชาชน การได้รับความรู้ มีความเข้าใจโรคที่เกิดจากการปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เพื่อการปฏิบัติตน และให้คำแนะนำส่งต่อข้อมูลที่ต้องการให้กับประชาชนในชุมชนจะช่วยป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิต และช่วยลดอัตราการนอนโรงพยาบาลที่สามารถป้องกันได้ ดังนี้

โรคเบาหวาน คือ โรคที่ร่างกายไม่สามารถจะใช้ประโยชน์จากอาหารได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากร่างกายขาดฮอร์โมนที่ชื่อ “อินซูลิน” หรือร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินไม่ดีพอ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ว่าจะเกิดจากร่างกายสร้างอินซูลินไม่เพียงพอ หรือจากอินซูลินไม่สามารถออกฤทธิ์ได้อย่างเต็มที่ เมื่อขาดอินซูลิน น้ำตาลกลูโคสในเลือดสูงขึ้นเนื่องจากเข้าไปสู่เซลล์ของร่างกายไม่ได้ และตัวยังจะปล่อยกลูโคสเข้าสู่กระแสเลือดมากกว่าปกติอีกด้วย โดยปกติในกระแสเลือดของเรา จะมีน้ำตาลอยู่เสมอ แต่จะอยู่ในระดับที่พอดีสำหรับการนำไปใช้เป็นพลังงาน ระดับน้ำตาลปกติจะอยู่ในช่วง 70 - 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

สาเหตุของการเกิดเบาหวาน ยังไม่ทราบแน่นอน แต่มีปัจจัยที่อาจเป็นต้นเหตุของการเกิดดังนี้

1. ความอ้วน และขาดการออกกำลังกายที่เพียงพอ
2. กรรมพันธุ์
3. ความเครียดเรื้อรัง ทำให้อินซูลินทำงานนำน้ำตาลเข้าเนื้อเยื่อได้ไม่เต็มที่
4. ปัจจัยอื่นๆ เช่น ความชรา โรค หรือยาบางชนิด โรคมะเร็ง เบียร์ แอลกอฮอล์ ธาตุเหล็ก หรืออะไรอย่างอื่นไปตกตะกอนในตับอ่อน หรือตับอ่อนถูกตัด การเกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น

อาการของโรคเบาหวาน ที่พบบ่อย

1. ปัสสาวะบ่อย
2. กระหายน้ำมาก หิวมากกว่าปกติ
3. น้ำหนักลด อ่อนเพลีย สมาธิไม่มี
4. ชาปลายมือปลายเท้า ตามัว
5. ป่วยบ่อย ติดเชื้อง่าย
6. คลื่นไส้ เวียนหัว หงุดหงิด ขบคิดปัญหาต่างๆ ไม่ได้
7. แผลหายช้า คันผิวหนัง คันช่องคลอด

ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

1. สมอ อัมพาต อัมพฤกษ์ สมอเสื่อม
2. หัวใจ โรคหัวใจขาดเลือด หัวใจวายตายเฉียบพลัน
3. ตา ต้อกระจก จอประสาทตาเสื่อม ทำให้ตามัวจนถึงบอด
4. ไต ทำให้เลือดไปเลี้ยงไตไม่พอ ทำให้ไตเสื่อมจนถึงขั้นไตวายเรื้อรัง
5. หลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดตีบ แคบ หรือโป่งพอง ทำให้ปวดแขนขาจากการขาดเลือด มีแผลเรื้อรัง ตัดเท้า ตัดขาได้

การรักษาโรคเบาหวาน

1. การรักษาโรคเบาหวานขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ และชนิดของโรคเบาหวานที่เป็น การรักษา และควบคุมโรคเบาหวานอย่างถูกต้องด้วยความระมัดระวังช่วยป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ ในระยะยาวได้
2. การควบคุมเรื่องของอาหาร การออกกำลังกาย ควบคุมน้ำหนัก และถ้าจำเป็น โดยอาศัยยาชนิดต่างๆ ถือเป็นกลไกที่สำคัญในการควบคุมโรคเบาหวาน

วิธีการดูแลตนเอง

1. ควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน
2. ออกกำลังกายให้สม่ำเสมออย่างน้อย 15-30 นาที หรือ 150 นาทีต่อสัปดาห์
3. ควบคุมอาหาร/รับประทานผักเป็นประจำ เพิ่มอาหารที่มีกากใยอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารหวาน ผลไม้ น้ำอัดลม อาหารไขมันสูง
4. งดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์/หยุดสูบบุหรี่
5. หลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดความเครียด เรียนรู้วิธีจัดการความเครียด
6. ติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อค้นหาภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน

จะเห็นได้ว่าการดูแลตนเอง เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในวิถีชีวิตและพฤติกรรมติดตามรักษาอย่างสม่ำเสมอ

#เป้าหมายการควบคุมน้ำตาลที่ต้องการ คือ ให้มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในช่วง 70-130 มก/ดล. หรือ ระดับน้ำตาลสะสม (HbA1c) น้อยกว่า 7 %

#เป้าหมายการรักษาโรคเบาหวานเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสมอ หัวใจตา ไต เท้า ในผู้ป่วย”

โรคความดันโลหิตสูง เป็นภาวะที่ผู้ป่วยมีระดับความดันโลหิตเท่ากับหรือมากกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ความดันโลหิตค่าบน คือแรงดันโลหิตขณะที่หัวใจบีบตัว ความดันโลหิตค่าล่าง คือแรงดันโลหิตขณะที่หัวใจคลายตัว ค่าปกติของความดันโลหิตคือไม่เกิน 120/80 มิลลิเมตรปรอท หากมีค่าความดันโลหิตตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป จะเสี่ยงต่อภัยจากโรคความดันโลหิตสูง

สาเหตุ ความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่เกิดโดยไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด ซึ่งเชื่อว่ามีปัจจัยส่งเสริม ได้แก่

1. กรรมพันธุ์
2. ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่สามารถแก้ไขได้ เช่น ภาวะอ้วน เบาหวาน การรับประทานอาหารรสเค็ม การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ ภาวะเครียด เป็นต้น รวมทั้งในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคไต ความผิดปกติของหลอดเลือดแดง มีเนื้องอกที่ต่อมหมวกไต ความผิดปกติของต่อมไทรอยด์ หูดหายใจขณะนอนหลับ ได้รับยาบางชนิด

อาการ โดยทั่วไปจะประกอบไปด้วย ๔ อาการ ดังนี้

1. ระยะเริ่มแรกส่วนใหญ่จะไม่มีอาการ ตรวจพบโดยการตรวจสุขภาพประจำปี หรือตรวจพบโดยบังเอิญ
2. ปวดบริเวณท้ายทอย มักเป็นในตอนเช้า ปวดหัว เวียนหัว มึนงง อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ผิดปกติ
3. มีอาการแน่นหน้าอก คลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ
4. ระบบอวัยวะสำคัญถูกทำลาย ได้แก่
 - หัวใจ เช่น เหนื่อยง่าย บวมเท้าสองข้าง นอนราบแล้วหายใจลำบาก
 - สมอ่ง เช่น ปวดหัว ตาพร่า คลื่นไส้ อาเจียน เป็นอัมพาต
 - ไต เช่น บวม ปัสสาวะออกน้อยลง

การรักษาโรคความดันโลหิตสูง

1. การรักษาโรคความดันโลหิตสูงขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ โดยจะประเมินจากระดับความดันโลหิตที่วัดได้ ร่วมกับปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ของผู้ป่วย (เช่น อายุ, โรคประจำตัวร่วมอย่างเบาหวานหรือไขมันสูง) การควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์เป้าหมายอย่างต่อเนื่องและระมัดระวัง จะช่วยลดความเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนร้ายแรงในระยะยาวได้ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต), โรคหัวใจขาดเลือด และโรคไตวายเรื้อรัง

2. การควบคุมเรื่องของการกิน การออกกำลังกาย ควบคุมน้ำหนัก การงดบุหรี่และลดดื่มแอลกอฮอล์ การจัดการความเครียด และถ้าจำเป็น โดยอาศัยยาชนิดต่างๆ ถือเป็นกลไกที่สำคัญในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

การป้องกัน โดยควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม รวมทั้งออกกำลังกาย หรือเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ ลดอาหารที่มีรสเค็มจัด งดการสูบบุหรี่ ควบคุมภาวะเครียดทางจิตใจ และอารมณ์ ทำจิตใจให้แจ่มใส และพักผ่อนให้เพียงพอ ควรดื่มน้ำดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดเพราะมีผลต่อระบบไหลเวียนเลือด อันตรายของโรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดโรคเส้นเลือดในสมองตีบ หรือแตก อัมพฤกษ์ อัมพาต หัวใจวาย ไตวาย และเสียชีวิต

#เป้าหมายการควบคุมความดันโลหิตที่ต้องการระดับความดันโลหิตน้อยกว่า ๑๓๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท#

2. แนวคิด “เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine)”

เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) คือ การใช้ “วิถีชีวิตประจำวัน” เป็น “ยารักษาโรค” และ “เกราะป้องกันโรค” โดยเน้นการปรับพฤติกรรมให้เหมาะสม เพื่อป้องกัน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ และโรคอ้วน พุดง่าย ๆ คือ “การใช้ชีวิตให้ถูกหลักสุขภาพ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงโดยไม่ต้องพึ่งยา”

จุดมุ่งหมายของเวชศาสตร์วิถีชีวิต

1. ป้องกันโรคก่อนเกิด
2. ชะลอความรุนแรงของโรคในผู้ที่เป็นแล้ว
3. ลดการใช้ยาและค่าใช้จ่ายในการรักษา
4. เพิ่มคุณภาพชีวิตให้มีความสุข สดชื่น แข็งแรง

หลักคิดสำคัญของเวชศาสตร์วิถีชีวิต

1. “เราเลือกได้” สุขภาพดีหรือไม่ดี อยู่ที่การเลือกของเราในแต่ละวัน
2. “เริ่มได้ทุกวัน” ถึงแม้จะเปลี่ยนแปลงเล็กๆ เช่น เดินเพิ่มวันละ 10 นาที ก็มีผลดี
3. “เน้นป้องกันมากกว่ารักษา” ปรับพฤติกรรมวันนี้ ดีกว่ารักษาโรครุ่งนี้
4. “ดูแลทั้งกายและใจ” สุขภาพที่ดีต้องสมดุลทั้งร่างกาย อารมณ์ และสังคม

ทำไมเวชศาสตร์วิถีชีวิตจึงมีความสำคัญในการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน??

ในยุคที่สังคมไทยเผชิญปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และภาวะซึมเศร้าเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงมีความสำคัญยิ่งต่อการขับเคลื่อนสุขภาพเชิงรุกในชุมชน ด้วยเหตุเพราะ

1. โรคส่วนใหญ่ในปัจจุบันเกิดจาก “พฤติกรรม” โดยเฉพาะกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดัน หัวใจ อ้วน หรือซึมเศร้า เหล่านี้ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรค แต่เกิดจาก พฤติกรรมชีวิตประจำวัน เช่น กินอาหารไม่ถูกหลัก ไม่ออกกำลังกาย พักผ่อนไม่เพียงพอ เครียด สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า รวมทั้งการขาดความสัมพันธ์กับครอบครัว ซึ่งเวชศาสตร์วิถีชีวิตมุ่งแก้ไขที่ “ต้นเหตุของโรค” ไม่ใช่รอรักษาผลลัพธ์

2. เป็นแนวทาง “ป้องกันก่อนป่วย” เวชศาสตร์วิถีชีวิต ช่วยให้คนในชุมชน แข็งแรงก่อนเกิดโรค โดยเน้นการปรับพฤติกรรม เช่น กินดี ออกกำลังกายสม่ำเสมอ นอนพอ ไม่เครียด เลิกบุหรี่และแอลกอฮอล์ มีเพื่อน มีครอบครัวที่อบอุ่น ซึ่ง อสม.จึงเป็นผู้นำสำคัญในการสื่อสารเรื่อง “ป้องกันก่อนรักษา”

3. เป็นการดูแลสุขภาพที่ “ยั่งยืน” แม้ว่าการกินยาอาจช่วยบรรเทาโรคได้ช่วงหนึ่ง แต่การปรับวิถีชีวิตช่วยให้สุขภาพดี ระยะเวลา และลดค่าใช้จ่ายของครอบครัวและระบบสาธารณสุข เพราะ “ยาที่ดีที่สุด คือพฤติกรรมชีวิตของเราเอง”

4. อสม.เป็นผู้เปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชนได้จริง อสม.เป็นตัวแทนสุขภาพดีที่ใกล้ชิดประชาชนที่สุด สามารถให้คำแนะนำ ดูแล ติดตาม และเป็นแบบอย่างของการใช้ชีวิตสุขภาพดีได้ บทบาทของอสม.ในเวชศาสตร์วิถีชีวิต จึงมีความสำคัญในฐานะที่ เป็นต้นแบบสุขภาพดี เป็นผู้ให้คำปรึกษาเบื้องต้น และเป็นผู้สร้างแรงบันดาลใจให้คนในชุมชนเปลี่ยนพฤติกรรม

5. เชื่อมโยงสุขภาพกาย ใจและสังคม เพราะ เวชศาสตร์วิถีชีวิต ให้ความสำคัญต่อการตีความหมายของคำว่า .สุขภาพดี ไม่ใช่แค่ “ไม่มีโรค” แต่คือการมีสมดุลของกาย ใจ และความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อคนในชุมชนมีสุขภาพดีทั้งสามด้านนี้แล้ว ก็จะเกิด “สังคมสุขภาพดีอย่างยั่งยืน”

ด้วยเหตุนี้ อสม. จำเป็นต้องเรียนรู้การดูแลสุขภาพเชิงป้องกันด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเห็นผลอย่างยั่งยืน เพราะเป็นแนวทางที่ช่วยให้ประชาชน ปรับพฤติกรรมชีวิตประจำวันเพื่อป้องกันโรคก่อนป่วย ไม่ต้องพึ่งการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว อสม.ในฐานะผู้นำสุขภาพที่ใกล้ชิดชุมชนที่สุด จึงควรเข้าใจหลัก 6 เสาหลักของเวชศาสตร์วิถีชีวิต ได้แก่ 1) กินดี 2) ออกกำลังกาย 3) นอนดี 4) จัดการความเครียด 5) เลิกบุหรี่ แอลกอฮอล์ และ 6) สร้างความสัมพันธ์ที่ดี เพื่อเป็นต้นแบบสุขภาพดีและสร้างแรงบันดาลใจและการปฏิบัติให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรงอย่างยั่งยืน หรือ จำง่าย ๆ ก็คือ

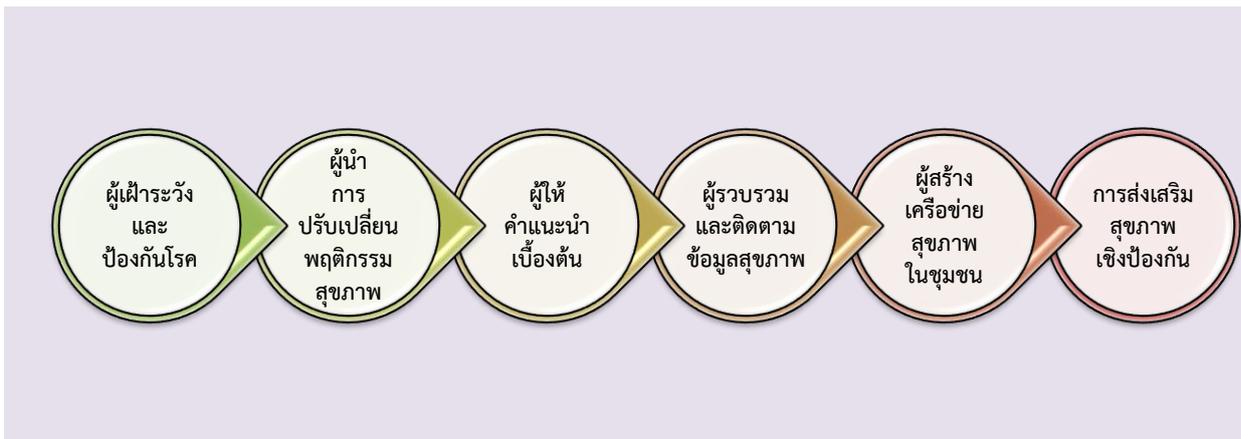
“เวชศาสตร์วิถีชีวิต คือการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเองปรับพฤติกรรม 6 ด้าน กินดี นอนดี ออกกำลังกายดี ไม่สูบบุหรี่ และมีเพื่อนดี ช่วยให้เราแข็งแรง ป้องกันโรคได้ก่อนป่วย”

หลักสำคัญ 6 ด้านของเวชศาสตร์วิถีชีวิต หรือที่เรียกว่า “The 6 Pillars of Lifestyle Medicine”

เสาหลัก	แนวทางดูแลสุขภาพ	ผลลัพธ์ที่ดีต่อร่างกาย
1. การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ (Healthy Eating)	กินผัก ผลไม้ (ไม่หวานจัด) ธัญพืช ลดของทอด หวาน มัน เค็ม	น้ำหนักเหมาะสม ควบคุม น้ำตาลและความดัน
2. การเคลื่อนไหวร่างกาย (Physical Activity)	เดิน ออกกำลังกาย เล่นโยคะ ทำงานบ้าน	หัวใจแข็งแรง อารมณ์ดี หลับสบาย
3. การนอนหลับที่มีคุณภาพ (Restorative Sleep)	นอนให้พอวันละ 6-8 ชั่วโมง พักผ่อนตรงเวลา	สมองปลอดโปร่ง ภูมิคุ้มกันดี
4. การจัดการความเครียด (Stress Management)	ฝึกหายใจลึก ๆ ทำสมาธิ พูดคุยกับคนที่ไว้ใจ	ลดความดันโลหิต ลดอาการป่วยจากเครียด
5. การงดบุหรี่และแอลกอฮอล์ (Avoid Risk Substances)	เลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่ม หลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด	ลดโรคหัวใจ ตับ มะเร็ง และถุงลมโป่งพอง
6. ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี (Social Connection)	มีเพื่อน ครอบครัว กลุ่มชุมชนที่สนับสนุนกัน	สุขภาพใจดี มีแรงใจในการดูแลตัวเอง

การประยุกต์ใช้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine ;LM) สำหรับ อสม. ในการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของประชาชน

ด้วยบทบาทสำคัญของ อสม. ในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน ทั้งโดยการทำหน้าที่ ผู้เฝ้าระวังและป้องกันโรค ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ให้คำแนะนำเบื้องต้น ผู้รวบรวมและติดตามข้อมูลสุขภาพ ผู้สร้างเครือข่ายสุขภาพในชุมชน ดังนั้น อสม. จึงมีความสำคัญยิ่ง ต่อการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้แก่ประชาชน ทั้งโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในปัจจุบันไปสู่การมีสุขภาพองค์รวมและสุขภาวะที่ดี และการพฤติกรรมกรรมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน



ซึ่งแนวคิด “เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine)” เป็นแนวทางที่มุ่งให้ประชาชนปรับพฤติกรรมสุขภาพเชิงป้องกันดังกล่าวในชีวิตประจำวัน เพื่อฟื้นฟู ป้องกัน และลดความเสี่ยงของโรค โดยอาศัย 6 เสาหลักสำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การเคลื่อนไหวร่างกาย การนอนหลับที่มีคุณภาพ จัดการความเครียดได้ งดบุหรี่และแอลกอฮอล์ และการมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ซึ่งหลักการทั้ง 6 นี้จะช่วยเติมเต็มการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันให้ครบถ้วนในทุกมิติของการส่งเสริมสุขภาพองค์รวม (Holistic Health) และความสุขภาวะที่ดี (Well-being and Wellness) อย่างยั่งยืนของประชาชนอย่างเท่าเทียมในทุกกลุ่มวัย



อสม.ในฐานะผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน จึงควรเข้าใจและปฏิบัติได้จริงในทั้ง 6 ด้านนี้ เพื่อเป็น “ต้นแบบสุขภาพดี” และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ครอบครัวและชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง เพราะ เป้าหมายของเวชศาสตร์วิถีชีวิต คือ “การใช้ชีวิตให้ถูกหลักสุขภาพ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงโดยไม่ต้องพึ่งยา” ภายใต้อห้หลักคิดสำคัญ คือ “เราเลือกได้” และ ความสัมพันธ์ของการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันกับเวชศาสตร์วิถีชีวิตในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ดังแสดงในแผนภาพ

ความสัมพันธ์ของการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันกับเวชศาสตร์วิถีชีวิต



ความหมาย: การดำเนินการเพื่อป้องกันโรคก่อนเกิดขึ้น หรือ ป้องกันไม่ให้โรคกำเริบ

เป้าหมาย: ลดความเสี่ยงต่อโรค

ผู้รับผิดชอบ: ระบบสาธารณสุข / เจ้าหน้าที่ / อสม.

ตัวอย่างกิจกรรม: ตรวจสุขภาพประจำปี ฉีดวัคซีน ตรวจคัดกรอง



ความหมาย: การใช้ “การปรับพฤติกรรมชีวิต” ที่มีหลักฐานทางการแพทย์ เพื่อป้องกัน ฟันฟู และรักษาโรคเรื้อรัง

เป้าหมาย: ฟื้นฟูสุขภาพจากสาเหตุของโรค

ผู้รับผิดชอบ: แพทย์และบุคลากรสุขภาพทุกระดับ รวมถึง ตัวประชาชนเอง

ตัวอย่างกิจกรรม: ปรับอาหาร ออกกำลังกาย นอนดี ลดเครียด สร้างสัมพันธ์ที่ดี

2.1 เสาหลักที่ 1 การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ (Healthy Eating)

“อาหารสุขภาพ” คือ อาหารที่ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ไม่อ้วน ไม่ป่วย และอยู่ได้อย่างมีพลังทุกวัน ด้วยหลักการ “กินดี หนุ่นดี ไม่เสี่ยงโรค” 5 ข้อ

1 กินครบ 5 หมู่ แต่เน้น พืชผัก-ผลไม้มากขึ้น

- ผักหลากสีอย่างน้อย 2 กำมือต่อมื้อ (เช่น ค่ะน้ำ ฟักทอง แครอท มะเขือเทศ)
- ผลไม้สดวันละ 2-3 ส่วน (เช่น กั๊วย แอปเปิ้ล ฝรั่ง มะละกอ)
- ผักและผลไม้มีใยอาหาร ช่วยลดน้ำตาลและไขมันในเลือด

จำง่าย ๆ “กินผักให้ครึ่งจาน ผลไม้แทนขนม”

2 เลือก ข้าว-แป้งไม่ขัดสี

- เช่น ข้าวกล้อง ข้าวไรซ์เบอร์รี่ ขนมปังโฮลวีต
- หลีกเลี่ยงข้าวขาวและแป้งขัดสีมาก เพราะทำให้น้ำตาลขึ้นเร็ว

จำง่าย ๆ “ข้าวกล้องวันละจาน ดีกว่าข้าวขาวทั้งหมด”

3 เลือก โปรตีนไขมันดี

- เนื้อปลา เต้าหู้ ถั่ว ไข่วันละ 1 ฟอง
- ลดเนื้อแดงและของทอด
- ใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันรำข้าว น้ำมันถั่วเหลือง
- หลีกเลี่ยงกะทิและน้ำมันหมูมากเกินไป

จำง่าย ๆ “กินปลาแทนหมู กินถั่วแทนขนม”

4 ลด หวาน มัน เค็ม

สิ่งที่ควรลด	ทำไมถึงต้องลด	เคล็ดลับง่าย ๆ
น้ำตาล	ทำให้อ้วน เป็นเบาหวาน	งดน้ำหวาน กาแฟเย็น ขนมหวาน
ไขมัน	ทำให้ไขมันในเลือดสูง	ใช้น้ำมันน้อย ลดของทอด
ของเค็ม	เพิ่มความดันโลหิตสูง	ซิมก่อนปรุง ใช้ซีอิ๊ว/น้ำปลาแต่น้อย

จำง่าย ๆ “ลดหวาน มัน เค็ม เต็มผักแทน”

5 ต้มน้ำเปล่าให้เพียงพอ

- ต้มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว
- หลีกเลี้ยงน้ำหวาน น้ำอัดลม และชาเขียวขวด
- ถ้าหิวน้ำ ให้เลือกน้ำเปล่าเป็นหลัก

จำง่าย ๆ “หิวน้ำต้มน้ำ หิวน้ำหวานต้มน้ำ”

ตัวอย่าง “จานอาหารสุขภาพ” จานสุขภาพแบบง่าย (สัดส่วน 2 : 1 : 1)

- ½ จาน = ผักหลากสี
- ¼ จาน = ข้าวกล้อง/มัน/ขนมปังโฮลวีต
- ¼ จาน = เนื้อปลา ไก่ไม่ติดหนัง เต้าหู้ หรือถั่ว
- เสริมด้วยผลไม้ 1 ส่วนหลังอาหาร

จำง่าย ๆ: “ครึ่งผัก หนึ่งข้าว หนึ่งโปรตีน”

ตัวอย่างอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

- ข้าวเหนียวหมูทอด ไก่ทอด แกงกะทิ
 - น้ำอัดลม ชานมไข่มุก ขนมหวานจัด
 - บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ไส้กรอก ปลากระป๋อง
- เพราะว่ามี น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมสูง

ตัวอย่างอาหารสุขภาพแบบง่าย

มื้อ	เมนูสุขภาพ	ประโยชน์
เช้า	ข้าวต้มปลา + ผลไม้สด	โปรตีนดี ย่อยง่าย น้ำตาลต่ำ
กลางวัน	ข้าวกล้อง + แกงเลียง + ไก่ต้ม	ใยอาหารสูง ลดไขมัน
เย็น	ข้าวไรซ์เบอร์รี่ + ผัดผักน้ำมันน้อย + เต้าหู้ทอดแห้ง	ช่วยควบคุมความดัน
ของว่าง	ฝรั่ง กล้วยน้ำว้า	อิ่มนาน ไม่เพิ่มน้ำตาล

ข้อคิดส่งท้ายสำหรับ อสม.

“การกินดี ไม่ใช่แค่ลดโรค แต่คือการเพิ่มคุณภาพชีวิต” เริ่มจากงานของเรา แล้วส่งต่อแนวคิดนี้ให้คน

ในชุมชน

2.2 เสาหลักที่ 2 การเคลื่อนไหวร่างกาย (Physical Activity)

“การเคลื่อนไหวร่างกาย” คือ การขยับตัวทุกแบบที่ทำให้หัวใจเต้นแรงขึ้น หายใจเร็วขึ้น และร่างกายใช้พลังงานมากกว่าปกติ ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายหนัก ๆ แค่ขยับบ่อย ๆ ก็ได้สุขภาพดีแล้ว!

ประโยชน์ของการเคลื่อนไหวร่างกาย

ด้านสุขภาพ	ผลดีที่เกิดขึ้น
หัวใจและหลอดเลือด	ช่วยลดความดันโลหิตและไขมันในเลือด
ระบบน้ำตาล	ช่วยให้ร่างกายใช้น้ำตาลได้ดี ลดความเสี่ยงเบาหวาน
น้ำหนักตัว	เผาผลาญพลังงาน ลดไขมันสะสม
อารมณ์	หลั่งสาร “เอ็นโดรฟิน” ช่วยให้สดชื่น ไม่เครียด
การนอน	นอนหลับลึก หลับง่ายขึ้น
สมอง	เพิ่มสมาธิและความจำ

จำง่าย ๆ “ขยับวันนี้ สุขภาพดีทุกวัน”

หลักง่าย ๆ FITT เพื่อสุขภาพแข็งแรง

ตัวอักษร	หมายถึง	คำแนะนำแบบเข้าใจง่าย
F = Frequency	ความถี่	อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์
I = Intensity	ความหนัก	ให้หัวใจเต้นเร็ว หายใจแรงขึ้น (พูดได้แต่ร้องเพลงไม่ได้)
T = Time	ระยะเวลา	รวมแล้วอย่างน้อยวันละ 30 นาที
T = Type	ชนิดกิจกรรม	เดินเร็ว วิ่งเบา ๆ ปั่นจักรยาน รำไม้พลอง โยคะ ฯลฯ

จำง่าย ๆ “30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ ก็เพียงพอ”

ตัวอย่างการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน

ไม่ต้องมีอุปกรณ์ก็ได้!

- เดินขึ้นบันไดแทนลิฟต์
- ลุกยืนทุก 1 ชั่วโมง ถ้านั่งนาน
- กวาดบ้าน ถูบ้าน ทำสวน
- เต้นแอโรบิกกับเพลงโปรด
- ปั่นจักรยานในชุมชน
- เดินไปตลาดแทนขับรถ

จำง่าย ๆ “ทำงานบ้านก็ได้เหงื่อ เท่ากับออกกำลังกาย”

ตัวอย่างกิจกรรมออกกำลังกายง่าย ๆ

ระดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา
เบา	เดินช้า ทำสวน โยคะ	30 นาที
ปานกลาง	เดินเร็ว รำวง แอโรบิกเบา	30 นาที
หนัก	วิ่ง ปั่นจักรยานเร็ว เต้นแรง	20 นาที

เคล็ดลับ: รวมเวลาขยับในแต่ละวันให้ครบ 30 นาที เช่น เดิน 10 นาที + กวาดบ้าน 10 นาที + เดินตลาด 10 นาที

คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มเสี่ยง NCD

กลุ่ม	คำแนะนำ
ผู้ที่มี ความดันโลหิตสูง	หลีกเลี่ยงการยกของหนัก หรือกลั้นหายใจขณะออกกำลังกาย
ผู้ที่มี เบาหวาน	ควรตรวจระดับน้ำตาลก่อน-หลังออกกำลังกาย
ผู้ที่มี น้ำหนักเกิน	เริ่มจากเดินช้า ๆ แล้วค่อยเพิ่มเวลา
ผู้สูงอายุ	เน้นยืดเหยียด รำมวยจีน โยคะเบา ๆ เพื่อป้องกันหกล้ม

ง่าย ๆ “ขยับดี ห่างโรค” “เริ่มช้า ๆ แต่ทำต่อเนื่อง สุขภาพดีแน่นอน”

1. ขยับทุกวัน ไม่ต้องรอเวลา
2. รวม 30 นาทีต่อวัน
3. เลือกกิจกรรมที่ชอบ
4. ทำอย่างต่อเนื่อง สัปดาห์ละ 5 วัน
5. ออกแรงพอดี ไม่หักโหม

สัญญาณเตือนที่ควรหยุดพักทันที

- เจ็บหน้าอก แน่นหน้าอก
- เวียนหัว หน้ามืด
- หายใจไม่ออก
- ใจเต้นเร็วผิดปกติ

หากมีอาการเหล่านี้ ควร หยุดพักและพบแพทย์ทันที

ข้อคิดสำหรับ อสม.

“ออกแรงวันนี้ ดีกว่ารักษาพรุ่งนี้” เริ่มขยับด้วยตัวเอง แล้วชวนคนในชุมชนขยับไปด้วยกัน

2.3 เสาหลักที่ 3 การนอนหลับที่มีคุณภาพ (Restorative Sleep)

“การนอนหลับ” คือช่วงที่ร่างกายซ่อมแซมตัวเอง ช่วยควบคุมทั้งน้ำตาล ความดัน และอารมณ์ “การนอนหลับที่มีคุณภาพ” คือ การนอนที่หลับลึก หลับสบาย ตื่นมาแล้วรู้สึกสดชื่น ไม่ง่วง ไม่เพลีย ไม่ใช่แค่ “นอนนาน” แต่ต้อง “นอนดี”

ทำไมการนอนหลับจึงสำคัญ?

ประโยชน์ของการนอน	ผลดีต่อสุขภาพ
หัวใจ	ช่วยลดความดันโลหิตและภาวะเครียดของหัวใจ
ระบบน้ำตาล	ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ป้องกันเบาหวาน
น้ำหนักตัว	ช่วยควบคุมฮอร์โมนความหิว ลดการกินจุบจิบ
สมอง	ช่วยให้จำดี มีสมาธิ อารมณ์ดี
จิตใจ	ลดความเครียด วิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า

จำง่ายๆ “นอนดี = สุขภาพดี”

ควรนอนกี่ชั่วโมงต่อวัน?

ช่วงอายุ	เวลานอนที่เหมาะสม
วัยผู้ใหญ่ (18-60 ปี)	7-9 ชั่วโมงต่อคืน
ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	6-8 ชั่วโมงต่อคืน

เวลานอนที่ดี: เข้านอนก่อน 4 ทุ่ม และตื่นราว 5-6 โมงเช้า เพราะเป็นช่วงที่ร่างกายหลั่งฮอร์โมนซ่อมแซมมากที่สุด

เคล็ดลับ “7 ข้อนอนหลับดี” ฉบับเข้าใจง่าย

1 เข้านอนและตื่นให้ตรงเวลา

- นอนเวลาเดิมทุกวัน แม้วันหยุด
- ฝึกให้ร่างกายรู้ว่า “ถึงเวลาพักผ่อนแล้ว”

2 งดใช้มือถือก่อนนอน 30 นาที

- แสงจากจอมือถือทำให้สมองตื่น
- เปลี่ยนมาฟังเพลงเบา ๆ หรืออ่านหนังสือแทน

จำง่าย: “งดจอก่อนนอน หลับสบายแน่นอน”

3 ไม่กินอาหารมื้อหนักหรือกาแฟก่อนนอน

- หลีกเลี่ยงของมัน ของทอด ชา กาแฟ นมหวาน ๆ
- หากหิวก่อนนอน ให้ดื่มน้ำอุ่นหรือนมจืดเล็กน้อย

4 ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

- ช่วยให้นอนหลับลึก แต่ควรทำก่อนนอนอย่างน้อย 2-3 ชั่วโมง

5 จัดห้องนอนให้น่านอน

- ปิดไฟให้มีดี อากาศถ่ายเทดี
- ใช้เตียงเฉพาะตอนนอน (ไม่ดูโทรทัศน์บนเตียง)

6 ผ่อนคลายก่อนนอน

- ฝึกหายใจลึก ๆ หรือทำสมาธิสั้น ๆ 5 นาที
- ฟังเสียงธรรมชาติหรือเพลงช้า ๆ

จำง่าย ๆ “ก่อนนอนพักใจ ใจสงบ หลับง่าย”

7 ไม่ฝืนตัวเอง

- ถ้านอนไม่หลับภายใน 20 นาที ให้ลุกขึ้นทำกิจกรรมเบา ๆ เช่น อ่านหนังสือ
- แล้วค่อยกลับมานอนใหม่เมื่อรู้สึกง่วง

พฤติกรรมที่ทำให้นอนไม่หลับ

- ✗ เล่นโทรศัพท์ก่อนนอน
- ✗ ดื่มกาแฟ ชา น้ำอัดลมตอนเย็น
- ✗ กังวล คิดเรื่องงานบนเตียง
- ✗ ดื่มแอลกอฮอล์เพื่อ “ช่วยให้นอน” (จริง ๆ แล้วหลับไม่ลึก)

สำหรับผู้มีโรค NCD (เบาหวาน / ความดัน)

ปัญหา	แนวทางแก้ไข
นอนหลับยาก เพราะเครียดเรื่องโรค	ฝึกหายใจลึก ๆ ก่อนนอน หรือสวดมนต์เบา ๆ
ปวดเมื่อยกลางคืน	ยืดเหยียดเบา ๆ ก่อนเข้านอน
ตื่นบ่อยเข้าห้องน้ำ	ลดการดื่มน้ำมากในช่วงก่อนนอน ๑ ชม.

สรุป “สูตรหลับดี 3 ข้อจำง่าย”

1. นอนพอ – ตรงเวลา
2. งดมือถือ – งดกาแฟก่อนนอน
3. ผ่อนคลาย – ใจสงบก่อนหลับ

ข้อคิดสำหรับ อสม.

“นอนหลับดี คือยารักษาร่างกายที่ไม่ต้องซื้อ” อสม.นอนพอ อสม.สุขภาพดี และสามารถชวนคนในชุมชนทำตามได้ด้วย คำจำง่ายสำหรับสอนประชาชน “นอนพอ งดจอ ใจสงบ หลับสบายทุกคืน”

2.4 เสาหลักที่ 4 การจัดการความเครียด (Stress Management)

ความเครียด เป็นตัวกระตุ้นให้โรคกำเริบได้ง่าย “ความเครียด” คือ ภาวะที่ร่างกาย และจิตใจตึงเครียด เมื่อเจอสิ่งกดดัน เช่น ปัญหาชีวิต การเงิน ครอบครัว หรือสุขภาพ แต่ไม่ใช่ทุกความเครียดจะเลวร้าย “เครียดพอดี มีแรงสู้ เครียดมากไป ทำให้ป่วย”

เมื่อเครียด ร่างกายเปลี่ยนอย่างไร?

- หัวใจเต้นเร็ว ความดันสูง
- กล้ามเนื้อตึง ปวดหัว ปวดคอ
- นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป
- อารมณ์หงุดหงิด ซ้ำลิ้ม สมาธิสั้น

จำง่าย ๆ “เครียด = ร่างกายทำงานหนักเกินไป”

ความเครียดกับโรค NCD

ผลจากความเครียด	โรคที่อาจเกิด
หลังฮอร์โมนคอร์ติซอล (ฮอร์โมนเครียด) มากเกิน	เบาหวาน ความดันโลหิตสูง
กินเยอะ/นอนน้อยเพราะเครียด	น้ำหนักเพิ่ม ไขมันในเลือดสูง
ขาดสมาธิ ซึมเศร้า	ทำให้ควบคุมโรคไม่ได้ตามแผน

จำง่าย ๆ “เครียดบ่อย = โรคกำเริบง่าย”

เคล็ดลับ “๗ วิธีจัดการความเครียด” ฉบับเข้าใจง่าย

1 หายใจลึก ๆ ซ้ำ ๆ

- สูดลมหายใจเข้าช้า ๆ ทางจมูก 4 วินาที
 - กลั้นไว้ 2 วินาที
 - แล้วค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกทางปาก 6 วินาที ทำซ้ำ 3-5 รอบ จะรู้สึกผ่อนคลายทันที
- จำง่าย ๆ** “หายใจช้า เครียดหายไว”

2 ทำสมาธิ หรือสวดมนต์เบา ๆ

- ช่วยให้ใจสงบ ลดความคิดฟุ้งซ่าน
- ทำได้ทุกที่ วันละ 5-10 นาที

3 ขยับร่างกายเบา ๆ

- เดินเล่น ยืดแขนขา เต้นเบา ๆ ฟังเพลง
 - การเคลื่อนไหวช่วยหลั่ง “เอ็นโดรฟิน” ทำให้รู้สึกดี
- จำง่าย ๆ** “ขยับนิด เครียดลดลง”

4 คุยกับคนที่ไว้ใจได้

- พูดระบายกับเพื่อน ครอบครัว หรืออสม.
- แคได้พูด ก็ช่วยลดความกดดัน

5 พักผ่อนให้เพียงพอ

- นอน 7-8 ชั่วโมงต่อคืน
- ถ้านอนไม่หลับ ให้ฝึกผ่อนคลายก่อนนอน

6 คิดบวก มองโลกในแง่ดี

- ปัญหาทุกอย่างมีทางออก
 - พูดกับตัวเองว่า “เราทำได้” “มันจะดีขึ้นแน่”
- จำง่าย ๆ** “คิดบวก ใจเบา เครียดเบา”

7 ทำกิจกรรมที่ชอบ

- ทำสวน ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง วาดรูป ทำอาหาร
- การทำสิ่งที่ชอบช่วยให้สมองได้พัก

กิจกรรมผ่อนคลายง่าย ๆ สำหรับ อสม. ใช้สอนในชุมชน

1. เกม “หายใจคลายเครียด” – ผึกหายใจร่วมกันเป็นจังหวะ
2. ยืดเหยียด 5 นาที – ขยับแขน ขา คอ พร้อมเพลงช้า ๆ
3. เขียนสิ่งที่รู้สึกดีในแต่ละวัน (Happy Note)
4. หัวเราะบำบัด – หัวเราะพร้อมกัน 1 นาที แล้วแชร์ความรู้สึก
ง่าย ๆ “เครียดเมื่อไร ขยับ หายใจ ยิ้มไว้ก่อน”

สำหรับผู้มีโรค NCD

ปัญหา	แนวทางจัดการ
เครียดเรื่องโรค	หาเพื่อนหรืออสม. พุดคุยปรึกษาแพทย์
กลัวการกินยา/หาหมอ	เข้าใจโรคจากแหล่งข้อมูลที่ถูกต้อง
เครียดจากครอบครัว	ใช้เวลาพักผ่อนคนเดียว หายใจลึก ๆ ฟังเพลง

สรุป “สูตรคลายเครียด 3 ข้อง่าย ๆ”

1. หายใจลึก – คิดบวก – ขยับกาย
2. พุดระบาย – พักพอ – ยิ้มบ่อย
3. ทำสิ่งที่ชอบ – ปล่องวางสิ่งที่เกินควบคุม

ข้อคิดสำหรับ อสม.

“ใจดีมีสุข เริ่มจากใจเรา” อสม. ที่ไม่เครียด คือพลังบวกของชุมชน

คำง่าย ๆ สำหรับสอนประชาชน คือ “หายใจลึก คิดบวก ขยับกาย ใจสบายทุกวัน”

2.5 เสาหลักที่ 5 การงดบุหรี่ และแอลกอฮอล์ (Avoid Risk Substances)

การสูบบุหรี่ และดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำลายสุขภาพ และเป็นสาเหตุสำคัญของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น

- โรคหัวใจและหลอดเลือด
- โรคเบาหวาน
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคถุงลมโป่งพอง
- โรคมะเร็งหลายชนิด

1. บุหรี่ พิษภัยที่มองไม่เห็น ในบุหรี่ 1 มวน มีสารพิษมากกว่า 7,000 ชนิด และอย่างน้อย 70 ชนิดเป็นสารก่อมะเร็ง เช่น นิโคติน ทาร์ คาร์บอนมอนนอกไซด์

ผลกระทบจากการสูบบุหรี่

- หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง
- หลอดเลือดตีบ หัวใจขาดเลือด
- ปอดอักเสบ ถุงลมโป่งพอง
- ฟันเหลือง มีกลิ่นปาก
- ผู้สูบเสียงมะเร็งปอดมากกว่าคนไม่สูบถึง ๑๐ เท่า

ควีนบุหรีมือสองก็อันตราย!

- เด็กที่อยู่ใกล้ผู้สูบ เสี่ยงโรคหืดและปอดอักเสบ
- หญิงตั้งครรภ์สูดควัน เสี่ยงแท้งหรือเด็กน้ำหนักตัวน้อย

แนวทางช่วยเหลือบุหรี

- ตั้งเป้าหมาย “ฉันจะเลิกให้ได้ภายใน...”
- หลีกเลี่ยงเพื่อนหรือสถานที่ที่ชวนสูบ
- ดื่มน้ำ ออกกำลังกาย และหากกลุ่มเลิกบุหรีในชุมชน
- ปรึกษา **คลินิกเลิกบุหรีในโรงพยาบาลใกล้บ้าน**

2. แอลกอฮอล์ ภัยเงียบของสุขภาพ

ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์

- ทำให้ **ตับแข็ง ตับอักเสบ มะเร็งตับ**
- เพิ่มความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด
- เพิ่มความเสี่ยงอุบัติเหตุ และความรุนแรงในครอบครัว
- นอนหลับไม่สนิท ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย
- ในระยะยาว “แอลกอฮอล์ ๑ แก้วต่อวัน” ก็ทำให้สมองเสื่อมได้

แนวทางลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- เริ่มจาก **ลดปริมาณ และ ลดความถี่**
- หลีกเลี่ยงการเข้าสังคมที่มีการดื่ม
- แทนที่ด้วยน้ำผลไม้หรือเครื่องดื่มไร้แอลกอฮอล์
- หากต้องการเลิกจริงจัง ในกลุ่มที่เสพติด ควรขอคำปรึกษาจากแพทย์

เคล็ดลับสำหรับ อสม. เมื่อให้คำแนะนำประชาชน

1. **ไม่ตำหนิหรือบังคับ** แต่ใช้การพูดเชิงบวก เช่น
“พี่อยากให้สุขภาพดี หายใจโล่งขึ้นใช่ไหมคะ?”
“ถ้าเลิกบุหรีได้ ภายใน 1 วัน ร่างกายก็เริ่มฟื้นตัวแล้วนะคะ”
2. **ให้ข้อมูลสั้น กระชับ เข้าใจง่าย**
3. **ชวนเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน** เช่น กลุ่มเลิกบุหรี กลุ่มงดเหล้าเข้าพรรษา
4. **ติดตามต่อเนื่อง** ให้กำลังใจ ไม่ปล่อยให้รู้สึกโดดเดี่ยว

สรุปใจความสำคัญ

เรื่อง	ผลกระทบ	แนวทางดูแลตนเอง
บุหรี	โรคหัวใจ ปอด มะเร็ง	ตั้งใจเลิก ค้นหาสาเหตุ ใช้วิธีเปียงเบนความสนใจ
แอลกอฮอล์	ตับแข็ง ความดันสูง อุบัติเหตุ	ลดการดื่มที่ละน้อย เปลี่ยนกิจกรรม แทนด้วยน้ำหรือผลไม้

ข้อคิดดีๆ ปลูกใจ

“การเลิกสูบและงดเหล้า ไม่ใช่แค่การหยุดสิ่งไม่ดี แต่คือการเริ่มต้นชีวิตใหม่ที่สุขภาพดีกว่าเดิม”

2.6 เสาหลักที่ 6 ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี (Social Connection)

มนุษย์ทุกคนเป็น “สิ่งมีชีวิตทางสังคม” การมีเพื่อน คนในครอบครัว หรือชุมชนที่ดี เป็นพลังสำคัญที่ช่วยให้เรามี สุขภาพกายและใจแข็งแรง ในทางการแพทย์พบว่า “คนที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี มีอายุยืน และสุขภาพดีกว่าคนที่อยู่โดดเดี่ยว”

1. ทำไมความสัมพันธ์ถึงสำคัญต่อสุขภาพ?

ด้านจิตใจ

- ลดความเครียด วิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า
- รู้สึกมีคุณค่าและมีคนรับฟัง
- ช่วยให้มีกำลังใจในการดูแลสุขภาพ

ด้านร่างกาย

- ลดความดันโลหิต
- ระบบภูมิคุ้มกันแข็งแรงขึ้น
- หัวใจทำงานดีขึ้น
- มีโอกาสเลิกพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่ายขึ้น เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า

2. ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีคืออะไร?

ความสัมพันธ์ที่ดี	ตัวอย่าง
สื่อสารอย่างเปิดใจ	พูดคุยกันด้วยความเคารพ ฟังอย่างตั้งใจ
มีน้ำใจ ช่วยเหลือกัน	แบ่งปันสิ่งของ หรือช่วยงานชุมชน
ให้กำลังใจ	ปลอบใจเมื่อคนอื่นมีปัญหา
ยอมรับความแตกต่าง	ไม่ตัดสินหรือดูถูกกัน
รู้จักให้อภัย	ปล่อยวาง ไม่เก็บความโกรธ

3. วิธีสร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดี ทำได้ง่าย ๆ ในชีวิตประจำวัน

- ยิ้มและทักทาย คนรอบข้างเสมอ
- ใช้คำพูดสุภาพ และจริงใจ
- ฟังมากกว่าพูด โดยเฉพาะเวลาคนอื่นมีปัญหา
- เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น ออกกำลังกาย ทำบุญ ปลูกผักรวมกัน
- ใช้เวลาแก่ครอบครัว อย่างน้อยวันละ 15-30 นาที
- อยู่กับปัจจุบัน เวลาพูดคุย อย่าหยิบมือถือหรือทำอย่างอื่นไปด้วย

4.แนวทางสำหรับ อสม. เมื่อต้องแนะนำประชาชน

เริ่มจากการเป็นแบบอย่าง ด้วยการพูดจาอ่อนโยน ยิ้มแย้ม

- ใช้คำถามเปิด เพื่อสร้างการสนทนา เช่น “ช่วงนี้พี่ได้ไปเจอเพื่อนๆ หรือร่วมกิจกรรมกับใครบ้างไหมคะ?”
- แนะนำกิจกรรมในชุมชน ที่ช่วยเสริมความสัมพันธ์ เช่น กลุ่มออกกำลังกายตอนเย็น

ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มปลูกผักสวนครัว เป็นต้น

- ส่งเสริมให้คนที่อยู่ลำพังได้มีเพื่อนใหม่ โดยจับคู่หรือชวนเข้ากลุ่ม

5. สัญญาณเตือนของการขาดความสัมพันธ์ทางสังคม

- ไม่อยากพบเจอใคร
- รู้สึกโดดเดี่ยว เหงา
- พุดน้อยลง หรือมีอาการหงุดหงิดง่าย
- มีแนวโน้มดื่มเหล้า สูบบุหรี่ หรือกินมากผิดปกติ

หากพบคนในชุมชนมีอาการเหล่านี้ อสม. ควรแนะนำให้พบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อประเมินสุขภาพจิตเพิ่มเติม

6. เคล็ดลับง่าย ๆ สำหรับสุขภาพใจที่ดี

- โทรหาคนที่เราคิดถึง
- เขียนข้อความขอบคุณหรือส่งกำลังใจให้ใครสักคน
- ทำความดีเล็กๆ เช่น ช่วยถือของ ยกน้ำให้เพื่อนบ้าน
- เข้าร่วมกิจกรรมที่ทำให้รู้สึกมีคุณค่า

สรุปใจความสำคัญ

ประเด็น	ความหมาย
ความสัมพันธ์ที่ดี	การมีคนรอบข้างที่เข้าใจและให้กำลังใจ
ประโยชน์	ลดเครียด เพิ่มสุขภาพกายใจที่แข็งแรง
วิธีสร้าง	ยิ้ม ฟัง แบ่งปัน ร่วมกิจกรรมชุมชน
บทบาทอสม.	เป็นแบบอย่าง เชื่อมโยงคนในชุมชนให้มีกิจกรรมร่วมกัน

ข้อคิดดี ๆ

“การมีเพื่อนที่ดี เหมือนมีวิตามินใจ ช่วยให้หัวใจแข็งแรง และชีวิตสดใสทุกวัน”

3. ความสำคัญของการกินยาและหาหมอตตามนัดในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

เมื่อปฏิบัติตามหลักการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันด้วยแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตเพื่อป้องกันการเกิดโรค หรือ บรรเทาความรุนแรงของโรคแล้ว สำหรับคนที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแล้วการกินยา และหาหมอตตามนัด ก็ยังมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

1) โรคเบาหวาน

การกินยาและหาหมอตตามนัด จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง เช่น ตาบอด ไตวาย ปลายมือปลายเท้าชา แผลหายยาก และหลอดเลือดหัวใจตีบ เป็นต้น และเนื่องจากยาลดน้ำตาลและอินซูลินนั้น ต้องกิน/ฉีดตามเวลา ไม่ควรหยุดเอง เพราะอาจทำให้น้ำตาลสูงมากจนเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงรุนแรง หรือ กลับกันหากกินยาไม่ถูกต้องก็เสี่ยงน้ำตาลต่ำอันตรายถึงชีวิต รวมทั้งการพบแพทย์ตามนัด เพื่อเช็ค HbA1c ไต ตา เท้า และความดันโลหิต เนื่องจากเบาหวานส่งผลต่อหลายอวัยวะในร่างกาย

2) โรคความดันโลหิตสูง

การกินยาและมาหาหมอตามนัด จะช่วยควบคุมความดันให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ลดความเสี่ยงเส้นเลือดสมองแตก/ตีบ(อัมพฤกษ์-อัมพาต) หัวใจวาย ไตเสื่อม และยาควบคุมความดันนั้นต้องกินต่อเนื่อง เพราะโรคนี้ไม่หายขาด หากหยุดยาเองความดันจะสูงขึ้นทันทีโดยไม่รู้ตัว และผู้ป่วยจำเป็นต้องไปพบแพทย์ตามนัด เพื่อวัดความดัน ตรวจเลือด-ปัสสาวะ และปรับยาหรือขนาดยาให้เหมาะสมกับร่างกาย

สรุป

ประโยชน์ของการกินยาและมาหาหมอตามนัดร่วมกันของผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จะช่วยให้ควบคุมโรคได้ดี ลดค่าใช้จ่ายระยะยาว แพทย์สามารถติดตามประเมินผลของการกินยาได้ และที่สำคัญ คือ ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับและมั่นใจในประสิทธิผลของการกินยาและหมอตามนัดมากขึ้น

แผนการสอน

แผนการสอนที่ 1 รายวิชา บทบาท อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
		<p>- วิทยากร กล่าวทักทาย ชื่นชมการทำงานของ อสม. ว่าเป็น "หัวใจ" ของระบบสาธารณสุขชุมชน</p> <p>- วิทยากรให้ผู้เข้าอบรม อสม. จับคู่กับเพื่อนที่นั่งข้างๆ โดยให้แต่ละคนผลัดกันเล่าให้คู่ของตนเอง ฟังใน 2 หัวข้อ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1."นึกถึง 'ลูกบ้าน' (หรือเพื่อน อสม. ก็ได้) 1 คน ที่คุณคิดว่าเขาเป็น 'ต้นแบบ' การมีสุขภาพที่ดี" 2."เขาทำ 'พฤติกรรม' อะไร ที่ทำให้ อสม.คิดว่าเขาสุขภาพดี?" (เช่น ยิ้มแย้ม, ตื่นมาเดินออกกำลังกาย, ปลูกผักกินเอง, ไปตรวจสุขภาพตามนัด) <p>- วิทยากร สุ่ม เรียก ให้ อสม.เล่า บุคคลและพฤติกรรมที่ทำให้สุขภาพดี ที่ได้ฟังจากเพื่อนที่นั่งข้างๆ</p>	10	<p>- ปากกาสำหรับผู้เข้าอบรม</p> <p>- กระดาษโน้ตแบบกาว (Post-it)</p>	การมีส่วนร่วม	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม การเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียน การสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การ ประเมิน
		-วิทยากรเชื่อมโยงให้เห็น ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ และความสำคัญของการเป็น ต้นแบบด้านสุขภาพแล้วนำเข้าสู่ บทเรียน				
1.อธิบายความหมาย และความสำคัญของ สุขภาพ, พฤติกรรม สุขภาพ และ กระบวนการในการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	ความหมาย ความสำคัญของ สุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และกระบวนการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	1.บรรยาย	15	1.พาวเวอร์พอยท์	การมีส่วนร่วม	
2.อธิบายบทบาทและ ความสำคัญของ อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ใน ฐานะผู้นำการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพใน ชุมชน	บทบาทและความสำคัญของ อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	2.บรรยาย	15	1.พาวเวอร์พอยท์	การมีส่วนร่วม	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม การเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียน การสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การ ประเมิน
3.อธิบายพลังของ การเป็นต้นแบบ (Role Model) ที่ดี ด้านสุขภาพ	พลังของการเป็นต้นแบบด้าน สุขภาพ: แรงบันดาลใจที่ทรง อิทธิพลที่สุด	3.บรรยาย	10	1.พาวเวอร์พอยท์	การมีส่วนร่วม	
		- วิทยากรสรุปและอธิบายเพื่อเติม ข้อมูลร่วมกับผู้เข้าร่วมอบรม	10			

แผนการสอนที่ 2 รายวิชากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
		<ul style="list-style-type: none"> - วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมเขียน ปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่สุด 1 อย่าง ที่ อสม.นึกถึง เมื่อพูดถึงชุมชนที่ อสม.ดูแล - วิทยากรนำเข้าสู่บทเรียน โดยดูจากข้อความที่ อสม.เขียน และถาม อสม.ว่าทราบได้อย่างไรว่ามันคือปัญหาของชุมชนที่แท้จริง แล้วเชื่อมโยงเข้าสู่บทเรียน 	10	<ul style="list-style-type: none"> -ปากกาสำหรับผู้เข้าอบรม - กระดาษโน้ตแบบ กาว (Post-it) - กระดานหรือฟลิปชาร์ตสำหรับติดกระดาษ โน้ต 	การมีส่วนร่วม	
1.อธิบายแหล่งข้อมูล และกระบวนการ จัดลำดับความสำคัญ ของปัญหาสุขภาพในชุมชนแบบมีส่วนร่วมได้	1.1 แหล่งข้อมูลปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 1.2 แนวทางการเลือกปัญหาสุขภาพของชุมชน	1.บรรยาย	30	1.พาวเวอร์พอยท์	การมีส่วนร่วม	
2.สามารถวิเคราะห์ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรม	2. การวิเคราะห์และระบุ ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ	1.บรรยาย 2.ฝึกปฏิบัติ	60	1.พาวเวอร์พอยท์ 2.ใบงานที่ 1	การมีส่วนร่วม ตรวจใบงาน	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม การเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียน การสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การ ประเมิน
คุณภาพของปัญหาที่ กำหนดได้						
3.สามารถออกแบบ กิจกรรมการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพให้ สอดคล้องกับผลการ วิเคราะห์ปัจจัย สาเหตุของพฤติกรรม ได้	3. แนวทางการออกแบบ กิจกรรมและนวัตกรรมในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	1.บรรยาย 2.ฝึกปฏิบัติ	60	1.พาวเวอร์พอยท์ 2.ใบงานที่ 2	การมีส่วนร่วม ตรวจใบงาน	
		- วิทยากรสรุปและอธิบายเพื่อเติม ข้อมูลร่วมกับผู้เข้าร่วมอบรม	20			

แผนการสอนที่ 3 รายวิชาเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
		<ul style="list-style-type: none"> - วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมจับคู่กับคนข้างๆ แลกเปลี่ยนว่า "พฤติกรรมสุขภาพใด (เช่น กิน, นอน, ออกกำลังกาย, อารมณ์) ที่คุณอยากเปลี่ยนมากที่สุดในตอนนี เพราะอะไร" - วิทยากรชี้ให้เห็นความสำคัญของการป้องกัน NCDs ว่าไม่ใช่เรื่องไกลตัว แต่เริ่มที่ "พฤติกรรม" ของเราและนำเข้าสู่บทเรียนโดยใช้เทคนิคเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 	10	<ul style="list-style-type: none"> -ปากกาสำหรับผู้เข้าอบรม - กระดาษโน้ตแบบกาว (Post-it) - กระดานหรือฟลิปชาร์ตสำหรับติดกระดาษโน้ต 	การมีส่วนร่วม	
1.สามารถอธิบายขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (บันได 6 ขั้น) และ	1.1 บันได 6 ขั้น สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	1.บรรยาย	30	1.พาวเวอร์พอยท์	การมีส่วนร่วม	

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
ความสำคัญของการใช้เทคนิคการจัดการตนเองเพื่อก้าวผ่านแต่ละขั้นตอนได้						
2.สามารถอธิบายความสำคัญหลักการ และวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้และการตั้งเป้าหมาย	1.เทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจ 2.เทคนิคการตั้งเป้าหมาย	1.บรรยาย 2.ฝึกปฏิบัติ	60	1.พาวเวอร์พอยท์ 2.คลิปวิดีโอเทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจ https://youtu.be/CtM5bWG2ddY  3.คลิปวิดีโอเทคนิคการตั้งเป้าหมาย https://youtu.be/n6bricKzGXQ?t=112  4.ใบงานที่ 3	การมีส่วนร่วม ตรวจใบงาน	

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
3.สามารถจำแนกและอธิบายหลักการของเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญได้ และประยุกต์ใช้เทคนิคต่างๆ เพื่อออกแบบแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยได้อย่างเหมาะสม	3.1 เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 1) เทคนิคการเสนอตัวแบบ 2) เทคนิคการสนับสนุนทางสังคม 3) เทคนิคการเตือนตนเอง 4) เทคนิคการเสริมแรงทางบวก	1.บรรยาย 2.ฝึกปฏิบัติ	60	1.พาวเวอร์พอยท์ 2.คลิปวิดีโอเทคนิคการเสนอตัวแบบ https://youtu.be/5ne3jrjqtPY?t=109  3.คลิปวิดีโอเทคนิคการสนับสนุนทางสังคม https://youtu.be/vHGIS3W-6a4?t=25  4.คลิปวิดีโอเทคนิคการเตือนตนเอง https://youtu.be/ahzSZPevqg0?t=40 	การมีส่วนร่วม ตรวจใบงาน	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม การเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการ ประเมิน	เกณฑ์การ ประเมิน
				5.คลิปวิดีโอเทคนิคการเสริมแรงทางบวก https://youtu.be/Y7HKgXvC9H0?t=57 		
		- วิทยากรสรุปและอธิบาย เพื่อเติมข้อมูลร่วมกับ ผู้เข้าร่วมอบรม	20			

แผนการสอนที่ 4 รายวิชาการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
การมีส่วนร่วม	<p>กิจกรรม Health Bingo</p> <p>นำเข้าสู่กิจกรรม</p> <p>ตัวอย่าง ข้อความ</p> <ol style="list-style-type: none"> มีช่อง Tiktok เป็นของตัวเอง มีกลุ่มไลน์มากกว่า 3 กลุ่ม มีความตั้งใจจะลดน้ำหนัก กินอาหารแบบนับคาร์บ ออกกำลังกายทุกวัน ออกกำลังกาย อาทิตย์ละ 3 วัน จัดรายการเสียงตามสาย เคยพูดทางหอกระจายข่าว เคยจัดกิจกรรมสุขภาพในหมู่บ้าน 	<p>กิจกรรม Bingo</p> <ol style="list-style-type: none"> แจกบัตร Bingo (2 นาที) อธิบายกติกา (3 นาที) <p>- แต่ละช่องมีข้อความเกี่ยวกับประสบการณ์ด้านสุขภาพ</p> <p>- เดินพูดคุยหาผู้ที่มีประสบการณ์ตรงกับข้อความ</p> <p>- เขียนชื่อลงในช่อง (ห้ามซ้ำคน)</p> <p>- ได้ 5 ช่องเรียงกัน ให้ร้อง Bingo</p> <ol style="list-style-type: none"> ดำเนินกิจกรรม สรุปกิจกรรม <p>วิเคราะห์ความคาดหวัง</p> <ol style="list-style-type: none"> แจกกระดาษโน้ต เขียนความคาดหวังจากกิจกรรม รวบรวมและจัดกลุ่มความคาดหวัง 	15	<ul style="list-style-type: none"> บัตร Bingo สำหรับผู้เข้าอบรมทุกคน ปากกาสำหรับผู้เข้าอบรม กระดาษโน้ตแบบกาว (Post-it) กระดานหรือฟลิปชาร์ตสำหรับติดกระดาษโน้ต ซองรางวัลเล็กๆ น้อยๆ สำหรับผู้ชนะ Bingo 	การมีส่วนร่วม	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม การเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการ ประเมิน	เกณฑ์การ ประเมิน
		4) สรุปและเชื่อมโยงกับ วัตถุประสงค์				
1. ความรู้ความ เข้าใจเรื่องหลักการ สื่อสารและ ความสำคัญ	1. การสื่อสารสุขภาพชุมชน 1.1 หลักการ 1.2 ความสำคัญ	1) บรรยายความรู้พื้นฐาน	25	- พาวเวอร์พอยท์	- การสังเกต จากการมีส่วนร่วม ในการ อบรม - ทดสอบ ความรู้ก่อน และหลังการ อบรม	- ความถี่ของ การมีส่วนร่วม ร่วม - ถูกต้อง เป็นไปตาม เกณฑ์ที่ กำหนด
1) เพื่อให้ผู้เข้า อบรมนำความรู้ไป ใช้ในการออกแบบ จัดกิจกรรม ติดตาม และประเมินผลการ สื่อสารเพื่อการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ในชุมชน	2. การสื่อสารเพื่อการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2.1 จิตวิทยาการสื่อสาร 2.2 การสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพ	กิจกรรม ต้นแบบทรงพลัง - วิทยากรยกกรณีตัวอย่างคลิป VDO จากนั้น ตั้งคำถาม 1) เราได้อะไรจากคลิปนี้บ้าง (ทุกคนช่วยกันแลกเปลี่ยน) 2) ถ้าคนในคลิป มาชวนลด น้ำหนัก จะทำมัย - เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนจึงมา สรุปเข้าแนวคิดและบรรยาย	50	คลิป อาฉาน คนลดอ้วน https://shorturl.asia/vS89x 	- การสังเกต จากการมีส่วนร่วม ในการ อบรม - ทดสอบ ความรู้ก่อน และหลังการ อบรม	- ความถี่ของ การมีส่วนร่วม ร่วม - ถูกต้อง เป็นไปตาม เกณฑ์ที่ กำหนด

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม การเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการ ประเมิน	เกณฑ์การ ประเมิน
เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมี ทักษะในการใช้ ประโยชน์จากสื่อที่ หลากหลาย ในการ มีส่วนร่วมเฝ้าระวัง และสื่อสารข้อมูล ความรู้อย่างถูกต้อง	3. การสื่อสารอย่าง สร้างสรรค์ 3.1 การออกแบบสาร 3.2 การออกแบบสื่อ/ กิจกรรม	- แบ่งกลุ่มผู้เรียนตามความ เหมาะสม (5-6 คน) - มอบงานให้แต่ละกลุ่มช่วยกัน วิเคราะห์และออกแบบการ สื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ตามโจทย์ ดังนี้ 1) เลือกประเด็น/สถานการณ์ ด้านพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ของหมู่บ้าน/พื้นที่/ชุมชน 2) กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการ สื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพให้ชัดเจน 3) ออกแบบ/จัดทำแผนการ สื่อสารที่ใช้สื่อ/กิจกรรมที่ เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายที่ กำหนด 4) กำหนดสาร (เนื้อหา) และสื่อ ที่จะใช้ในการสื่อสารกับ กลุ่มเป้าหมาย โดยคำนึงถึงวิถี ชีวิต ความชอบ ความสนใจ	60	- ปากกาสำหรับผู้เข้าอบรม - กระดาษหรือฟลิปชาร์ต - ของรางวัลเล็กๆ น้อยๆ	- การสังเกต จากการมีส่วนร่วม รวมในการ อบรม - ทดสอบ ความรู้ก่อน และหลังการ อบรม	- ความถี่ของ การมีส่วนร่วม รวม - ถูกต้อง เป็นไปตาม เกณฑ์ที่ กำหนด

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม การเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการ ประเมิน	เกณฑ์การ ประเมิน
		<p>การเข้าถึงสื่อ การใช้สื่อ แรงจูงใจ ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม</p> <p>4) ออกแบบวิธีการวัด ความสำเร็จของการสื่อสารเพื่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>5. นำเสนอทีละกลุ่ม กลุ่มละ 10 นาที</p> <p>6. ร่วมนำเสนอและเติมข้อมูลซึ่ง กันและกัน</p>				
		- วิทยากรสรุปและอธิบายเพื่อ เติมข้อมูลร่วมกับผู้เข้าร่วม อบรม	20			

แผนการสอนที่ 5 รายวิชาการดูแลตนเองตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียนการสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
		<p>วิทยากรเกริ่นนำ ทดสอบความมั่นใจเรื่องความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง</p> <p>คำถามที่ 1 เวลาเราไปเยี่ยมบ้านแล้วเราเห็นลูกบ้าน 'ไม่ได้กินหวานเลย' กาแฟก็ไม่ใส่น้ำตาล ขนมก็ไม่แตะ... แต่เขายัง 'อ้วน' และ 'ความดันสูง' ... อสม. คิดว่าเขามี 'พฤติกรรมเสี่ยง' เรื่องการกินอะไรซ่อนอยู่อีก</p> <p>ข้อคำถามที่ 2 คำพูดติดปากที่เราได้ยินบ่อยๆ 'ทำงานทั้งวันก็เหนื่อยแล้ว... นี่แหละคือการออกกำลังกายแล้ว ไม่ต้องไปเดิน/ขยับอะไรเพิ่มอีก'... อสม. คิดว่า 'ข้อปฏิบัติที่ถูกต้อง' ในเรื่องนี้ควรเป็นอย่างไรครับ? การทำงานบ้าน/ทำสวน มันเหมือนกับการออกกำลังกายไหมครับ</p>	20	<p>-ปากกาสำหรับผู้เข้าอบรม</p> <p>- กระดาษโน้ตแบบกาว (Post-it)</p> <p>- กระดาษหรือฟลิปชาร์ตสำหรับติดกระดาษโน้ต</p>	การมีส่วนร่วม	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม การเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียน การสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การ ประเมิน
		ข้อคำถามที่ 3 'จริงหรือไม่' ที่ ลูกบ้านเชื่อว่า 'การกินยาความดัน นานๆ ทำให้ไตวาย'... และ 'ข้อ ปฏิบัติที่ถูกต้อง' ที่ อสม. ควร ยืนยันกับลูกบ้านในเรื่องนี้ คือ อะไรครับ - วิทยากรรอคำตอบแต่ละคำตอบ ดูว่าส่วนใหญ่ตอบได้ หรือไม่ได้ แล้วโยงเข้าสู่บทเรียน				
1.สามารถบอก อาการสำคัญ ปัจจัย เสี่ยง และอันตราย ของโรคได้	*ความสำคัญของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมสุขภาพที่ เกี่ยวข้อง-	บรรยาย	20	1.พาวเวอร์พอยท์	สังเกตการมีส่วนร่วม	
2.สามารถระบุ หลักการดูแลตนเอง เบื้องต้นตามหลักเวช ศาสตร์วิถีชีวิต	*แนวคิด “เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine)” เสาหลักที่ 1: การรับประทานอาหาร เพื่อสุขภาพ (Healthy Eating) เสาหลักที่ 2: การเคลื่อนไหว ร่างกาย (Physical Activity)	บรรยาย	1.10	1.พาวเวอร์พอยท์	สังเกตการมีส่วนร่วม	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม การเรียนการสอน	เวลา (นาที)	สื่อประกอบการเรียน การสอน	การประเมินผล	
					วิธีการประเมิน	เกณฑ์การ ประเมิน
	เส้าหลักที่ 3: การนอนหลับที่มี คุณภาพ (Restorative Sleep) เส้าหลักที่ 4: การจัดการ ความเครียด (Stress Management) เส้าหลักที่ 5: การงดบุหรี่และ แอลกอฮอล์ (Avoid Risk Substances) เส้าหลักที่ 6: ความสัมพันธ์ทาง สังคมที่ดี (Social Connection)					
3.สามารถให้ คำแนะนำเรื่อง ความสำคัญของการ มาตรวจตามนัดและ การรับประทานยา อย่างต่อเนื่องแก่ ผู้ป่วยได้	ความสำคัญของการกินยา และหาหมอตตามนัด	บรรยาย	10	1.พาวเวอร์พอยท์	สังเกตการมีส่วนร่วม	

เอกสารอ้างอิง

- กองสุขศึกษา. (2556). การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน. <http://www.hed.go.th/linkhed/file/91>
- กองสุขศึกษา. (2556). เทคนิคการทำแผนและประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน. <http://www.hed.go.th/linkhed/file/87>
- กองสุขศึกษา. (2556). วิธีการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. <http://www.hed.go.th/linkhed/file/88>
- กองสุขศึกษา. (2561). กลยุทธ์การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 1). บริษัท สามเจริญพาณิชย์(กรุงเทพ) จำกัด.
- กองสุขศึกษา. (2566). คู่มือการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ประจำปี 2567. <http://www.hed.go.th/linkhed/file/1003>
- กองสุขศึกษา. (2566). คู่มือแนวทางตำบลจัดการคุณภาพชีวิตโรงพยาบาลไปไม่ดับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. <http://www.hed.go.th/linkHed/470>
- กองสุขศึกษา. (2567). หลักสูตรการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน. <http://www.hed.go.th/linkHed/486>
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.(2567). แนวทางการสื่อสารรณรงค์ประเด็นสุขภาพในชุมชน. เข้าถึงจาก <https://surl.li/atzxxv>
- กาญจนา แก้วเทพ, กิตติ กันภัย, ปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2543). มองสื่อใหม่ มองสังคมใหม่. กรุงเทพฯ: บริษัท เอดาสันเพรสโปรดักชั่น จำกัด.
- กิ่งกมล พุทธบุญ. (2563). การเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตระยะที่ 1 และ 2 โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 38(1), 127-138. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/210163>
- เกศินี จุฑาวิจิตร. (๒๕๔๘). การสื่อสารเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ศศิญา อีวาโนวิช. (2566). หน่วยที่ 14 การดำเนินงานสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน. ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ หน่วยที่ 8-15. (พิมพ์ครั้งที่ 1, น.1-58). นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ทิพารัตน์ เด่นชัยประดิษฐ์. (๒๕๓๙). การศึกษากลยุทธ์และประสิทธิผลของโครงการประชาสัมพันธ์เพื่อลดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ธนปิ่นท์ อัครวิวัฒน์,พรณิ บัญชรหัตถกิจ.(๒๕๖๐).การสื่อสารสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน.วารสารสาธารณสุขเพื่อการพัฒนา ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑ มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๕ : หน้า ๗๘-๘๙.เข้าถึงได้จาก <https://surl.cc/vguoiy>.
- ธีระวุธ ธรรมกุล. (2566). หน่วยที่ 8 การพัฒนาการมีส่วนร่วมและเครือข่ายในงานสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ. ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ หน่วยที่ 8-15. (พิมพ์ครั้งที่ 1, น.1-65). นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ปาริชาติ สถาปิตานนท์, กิตติ กันภัย, พัฒนพงษ์ จาติเกตุ, และปิยะนารถ จาติเกตุ. (๒๕๕๖). *การสื่อสารสุขภาพ คักยภาพของสื่อมวลชนในการสร้างเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- พิมพ์ภากรณ์ กลั่นกลิ่น,เนตรทอง นามพรม และ วีระพร ศุภธากรณ์. (๒๕๕๔) *การใช้ “การสื่อสารเพื่อพัฒนาพฤติกรรมและสังคม”ในการดำเนินงานโครงการในชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน* เข้าถึงจาก <https://he๐๒.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/๗๖๙๑/๖๖๕๙>
- มณีรัตน์ ชีระวิวัฒน์ และนิรัตน์ อิมามี. (2556). *การวางแผนงานโครงการสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). บริษัทเพชรเกษมพริ้นติ้ง กรุ๊ป จำกัด.
- มยุรินทร์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ และ พิระพล รัตน์ะ. (2566). *หน่วยที่ 5 การวางแผนงานสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ. ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ หน่วยที่ 1-7. (พิมพ์ครั้งที่ 1, น.1-112). นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*

ภาคผนวก

ใบงานที่ 1

ฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์และระบุปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ
คำชี้แจง

1. แบ่งกลุ่มตามพื้นที่/ชุมชน
2. ให้แต่ละกลุ่มเลือกปัญหาและทำการวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพเพียง 2

พฤติกรรม

3. ระบุปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ และออกแบบกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย

4. นำเสนอผลงานและวิพากษ์

ปัญหาสุขภาพ

1. วัยเรียนมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์
2. วัยทำงานมีความเสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง
2. ผู้สูงอายุมีน้ำหนักเกินเสี่ยงโรคเบาหวาน
4. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

พฤติกรรมเสี่ยง	ปัจจัยสาเหตุ	กิจกรรมการเรียนรู้
	ปัจจัยนำ	
	ปัจจัยเอื้อ	
	ปัจจัยเสริม	
	ปัจจัยนำ	
	ปัจจัยเอื้อ	
	ปัจจัยเสริม	

ใบงานที่ 2

ฝึกปฏิบัติ เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
กลุ่มเทคนิคการปรับเปลี่ยนสู่การเตรียมความพร้อม

คำชี้แจง

1. แบ่งกลุ่มตามพื้นที่/ชุมชน
2. ให้แต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติ โดยนำ 2 เทคนิค
1) การสร้างแรงจูงใจ 2) การตั้งเป้าหมาย)
ตามสถานการณ์ที่กำหนด
3. นำเสนอผลงานโดยการแสดงบทบาทสมมติและวิพากษ์

สถานการณ์ การสร้างแรงจูงใจ

1. "ลุงชัย" วัย 60 ปี ซึ่งตรวจพบว่ามีความดันโลหิตสูง และมีภาวะอ้วน ลุงชัยยังชอบกินอาหารรสเค็มจัด และไม่ยอมออกกำลังกาย อสม. เคยแนะนำให้ลดเค็มและออกกำลังกายแล้ว แต่ลุงชัยก็ยังพูดว่า "ไม่เป็นไรหรอก ยังแข็งแรงดี ไม่มีเวลาหรอก ต้องทำงานหาเงิน"

2. "ป้าแหม่ม" อายุ 55 ปี น้ำหนักเกินเกณฑ์ ตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดสูงปรี๊ดๆ แยกชอบกินขนมหวาน กาแฟเย็นใส่นมข้นเยอะๆ และผลไม้รสหวานจัดทุกมื้อ อสม.เคยแนะนำให้ลดหวานและควบคุมน้ำหนัก แต่ป้าแหม่มก็ยังพูดว่า "ให้ป้าลดหวาน ป้าตายดีกว่า ชีวิตมันต้องมีความสุข กินของไม่อร่อยจะอยู่ไปทำไม"

สถานการณ์ การตั้งเป้าหมาย

1. "ป้าнім" น้ำหนัก 65 กิโลกรัม และมีภาวะอ้วน (น้ำหนักเกินเกณฑ์) และอยากลดน้ำหนัก ป้าнімบอกกับ อสม. ว่า "ป้าจะพยายามลดน้ำหนักดู จะพยายามกินให้น้อยลง" ซึ่งเป็นเป้าหมายที่กว้างเกินไปและวัดผลไม่ได้

2. "นายนนท์" อายุ 45 ปี มีไขมันสูงและเริ่มลงพุง ตั้งใจกินผักเพิ่มขึ้น ลดของทอด นายนนท์บอกกับ อสม. ว่า "ผมพยายามกินผักเยอะขึ้น แล้วของทอดก็ลดลงแล้ว" ซึ่งเป้าหมายไม่ชัดเจน เยอะขึ้นแค่ไหน วัดผลไม่ได้

ใบงานที่ 3

ฝึกปฏิบัติ เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่ม ผู้การวางแผนร่วมกันเพื่อปรับเปลี่ยน

คำชี้แจง

1. แบ่งกลุ่มตามพื้นที่/ชุมชน
2. ให้แต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติ โดยนำ 4 เทคนิค
 - 1) เทคนิคการเสนอตัวแบบ
 - 2) เทคนิคการสนับสนุนทางสังคม
 - 3) เทคนิคการเตือนตนเอง และ 4) เทคนิคการเสริมแรงทางบวก
 ไปใช้ตามสถานการณ์ที่กำหนด
3. นำเสนอผลงานโดยการแสดงบทบาทสมมติและวิพากษ์

สถานการณ์ เทคนิคการเสนอตัวแบบ

1. "พีสมร" (อายุ 50 ปี) เพิ่งตรวจพบว่าเป็นเบาหวาน พีสมรรู้สึกท้อแท้มาก บอกว่า "ทำไม่ได้หรอก มันยาก ต้องอดของอร่อย" และไม่เชื่อว่าการปรับการกินจะช่วยได้

สถานการณ์ เทคนิคการสนับสนุนทางสังคม

2. "ลุงมี" ต้องควบคุมอาหาร (ลดหวาน มัน เค็ม) แต่ลุงมีไม่ได้ทำอาหารเอง "ป้ามาลี" (ภรรยา) เป็นคนทำ ป้ามาลียังทำอาหารรสจัดเหมือนเดิม เพราะ "ลุงเขาไม่กินถ้าไม่อร่อย"

สถานการณ์ เทคนิคการเตือนตนเอง

3. "ลุงป้อม" (ผู้ป่วยความดันสูง) ตั้งเป้าหมายไว้กับ อสม. ว่าจะ "เดินออกกำลังกาย 3 วันต่อสัปดาห์" สัปดาห์นี้ อสม. แวะไปเยี่ยม และถามติดตามผล

สถานการณ์ เทคนิคการเสริมแรงทางบวก

4. "น้ำพร" (มีไขมันในเลือดสูง) บอกว่า เริ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามคำแนะนำ "เดินในสวนและรดน้ำต้นไม้ 20 นาที เพื่อไปทำกิจกรรมอย่างอื่น พอนึกได้ก็ลุกเดินอีก 10 นาที" สัปดาห์นี้ อสม. แวะไปเยี่ยม และถามติดตามผล

ใบงานที่ 4

ฝึกปฏิบัติการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

คำชี้แจง

1. แบ่งกลุ่มตามพื้นที่/ชุมชน
2. ให้แต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัตินำข้อมูลที่ได้จากการออกแบบกิจกรรมปรับเปลี่ยน มาฝึกออกแบบการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
3. นำเสนอผลงานและวิพากษ์

กำหนดประเด็น	กลุ่มเป้าหมาย	กำหนดเนื้อหา	สื่อที่เหมาะสม	วัดผลความสำเร็จ

แบบทดสอบก่อนและหลังการอบรมหลักสูตร อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

.....

- คำชี้แจง** 1.แบบทดสอบนี้มีทั้งหมด 20 ข้อ เป็นคำถามแบบ 4 ตัวเลือก (ก ข ค ง)
 2.ทำเครื่องหมาย ล้อมรอบคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียง 1 ข้อ
 3.แบบทดสอบมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน (ข้อละ 1 คะแนน)

- 1.ข้อใดคือความหมายของ “กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” ที่ถูกต้อง
 - ก. กระบวนการรักษาการเจ็บป่วยด้วยธรรมชาติบำบัด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลับมาเป็นซ้ำ
 - ข. กระบวนการจัดการเรียนรู้ การฝึกทักษะ และการจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวย เพื่อให้คนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
 - ค. กระบวนการที่มุ่งเน้นการ "หักดิบ" พฤติกรรมเสี่ยง โดยอาศัยความตั้งใจของบุคคลเป็นหลัก
 - ง. กระบวนการให้ความรู้เรื่องโทษของโรคภัยไข้เจ็บ เพื่อให้เกิดความกลัวและหยุดพฤติกรรมเสี่ยง

- 2.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน “จำเป็นต้องอาศัย อสม.ผู้นำฯ” เพื่อจุดประสงค์สำคัญข้อใด
 - ก. เพื่อให้มีข้อมูลสุขภาพใช้รักษาโรคเบื้องต้นได้ถูกต้อง
 - ข. เพื่อให้ อสม. เป็นผู้สั่งการและควบคุม กำกับให้ชาวบ้านทำตาม
 - ค. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและความรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน
 - ง. เพื่อให้สามารถรวบรวมข้อมูลส่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- 3.อสม. เป็น "พลังของการเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ" หมายถึงข้อใด
 - ก. ปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี เพื่อเป็นหลักฐาน "ทำแล้วได้ผลจริง"
 - ข. พูดบรรยายให้ความรู้เรื่องสุขภาพบ่อยๆ
 - ค. ไปเยี่ยมบ้านดูแลสุขภาพคนในชุมชนอย่างใกล้ชิด
 - ง. จัดกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยใช้สื่อทุกรูปแบบ

- 4.เมื่อ อสม.ต้องการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในชุมชน ควรเริ่มด้วยกิจกรรมในข้อใด
 - ก. รณรงค์ให้ชาวบ้านเลิกกินหวานโดยการเดินรณรงค์
 - ข. จัดทำโครงการเพื่อขออุปกรณ์ออกกำลังกายจาก อบต.
 - ค. จัดกิจกรรมให้ความรู้และสอนการทำอาหารสุขภาพทันที
 - ง. เป็นผู้นำทำประชาคมหมู่บ้าน เพื่อค้นหาปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงร่วมกัน

5.ลุง ก. ชอบดื่มเครื่องดื่มชูกำลังผสมน้ำตาลทุกวันนี้ เพราะมันช่วยให้ทำงานไหว มันเป็นความสุขของลุง อสม. ควรเลือกใช้วิธีการใดในการแก้ไขปัญหานี้ได้ตรงจุดที่สุด?

ก. แจ้งร้านค้าในชุมชนให้งดจำหน่ายเครื่องดื่มชูกำลังและน้ำตาลให้ลุง ก.

ข. ให้ความรู้และคำปรึกษา ถึงปริมาณน้ำตาลและผลเสียระยะยาวต่อร่างกาย และค่อยๆ ปรับเปลี่ยนความเชื่อของลุง ก.

ค. แจ้งลูกหลานของลุง ก. ให้คอยตักเตือนหรือตำหนิทุกครั้งที่เห็นลุง ก. ดื่ม

ง. จัดหากาแฟดำหรือเครื่องดื่มสมุนไพรที่ไม่หวานมาให้ลุง ก. ทดลองดื่มทันที

6.ชาวบ้านในชุมชนสนใจปลูกผักปลอดสารพิษ แต่ไม่มีทักษะในการปลูกผักสวนครัวในบ้าน อสม. ควรเลือกใช้วิธีการใดในการแก้ไขปัญหานี้ได้ตรงจุดที่สุด?

ก. จัดอบรม และสาธิตการปลูกผักสวนครัว การทำปุ๋ยหมัก และสนับสนุนเมล็ดพันธุ์

ข. อสม. ไปเยี่ยมบ้านเพื่อชื่นชมครอบครัวที่พยายามหาผักมากิน

ค. จัดบรรยายเรื่องประโยชน์ของการกินผักปลอดสารพิษ

ง. รณรงค์ให้ผู้นำชุมชนเป็น “ต้นแบบ” ในการปลูกผักกินเอง

7.ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน รู้ดีว่าต้องลดอาหารเค็ม แต่ทำได้ยากเพราะสมาชิกในครอบครัวยังชอบปรุงอาหารเค็มทานกันเมื่ออยู่พร้อมกัน อสม. ควรเลือกวิธีใดในการแก้ไขปัญหานี้ได้ตรงจุดที่สุด?

ก. ประกาศยกย่องผู้ป่วยที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดีในที่ประชุมประจำเดือน เพื่อเป็นตัวอย่างและสร้างกำลังใจ

ข. จัดประชุมผู้นำชุมชนและกลุ่มแม่ครัว เพื่อสร้าง 'กติกางานบุญลดเค็ม'

ค. อบรม 'ญาติและผู้ดูแล' ให้เข้าใจความสำคัญ และเรียนรู้วิธีปรุงอาหารลดเค็มให้ผู้ป่วย

ง. แนะนำให้ผู้ป่วยปฏิเสธและหลีกเลี่ยงการทานอาหารรสเค็มร่วมกับครอบครัว

8.นายแดงลังเลที่จะเลิกกินของทอด อสม. จึงถามโดยเชื่อมโยงกับลูกสาวที่เขารักว่า 'การกินของทอดจะกระทบการอยากอยู่ดูลูกรับปริญญาอย่างไร?' อสม. ใช้เทคนิคใด?

ก. การสร้างแรงจูงใจ

ข. การตั้งเป้าหมาย

ค. การเสนอตัวแบบ

ง. การสนับสนุนทางสังคม

9. อสม. แนะนำนางสมศรีที่ห่อในการลดน้ำหนัก ให้เปลี่ยนจากเป่าใหญ่ (ลด 10 กิโล) มาตั้งเป้าเล็กที่ทำได้จริงก่อน (เช่น เดิน 30 นาที 3 วัน/สัปดาห์) อสม. ใช้เทคนิคใด?

ก. การเตือนตนเอง

ข. การเสริมแรงทางบวก

ค. การสร้างแรงจูงใจ

ง. การตั้งเป้าหมาย

10. ผู้ป่วยเบาหวานรู้สึกว่าคุณอาหารยาก อสม. จึงเชิญ 'ป้าแสง' ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่สำเร็จในชุมชนเดียวกัน มาเล่าประสบการณ์และเทคนิคให้กลุ่มฟัง อสม. ใช้เทคนิคใด?

ก. การเสนอตัวแบบ

ข. การสนับสนุนทางสังคม

ค. การสร้างแรงจูงใจ

ง. การเสริมแรงทางบวก

11. ลุงชัยพยายามลดเค็มแต่รู้สึกโดดเดี่ยวเพราะครอบครัวยังทานรสจัด อสม. จึงเข้าไปพูดคุยและชวนครอบครัวมาทำ 'เมนูสุขภาพ' ทานร่วมกัน อสม. ใช้เทคนิคใด?

ก. การเตือนตนเอง

ข. การสนับสนุนทางสังคม

ค. การตั้งเป้าหมาย

ง. การเสนอตัวแบบ

12. นายเขียวมักลืมวันที่ตนเองออกกำลังกาย อสม. จึงแนะนำให้เขาใช้ปฏิทิน 'กากบาท' วันที่สำเร็จไว้ดู อสม. ใช้เทคนิคใด?

ก. การสนับสนุนทางสังคม

ข. การเสริมแรงทางบวก

ค. การเตือนตนเอง

ง. การตั้งเป้าหมาย

13. อสม. ประกาศให้ 'ดาวสะสม' แก่ผู้สูงอายุที่มาก่อกำลังกาย และให้ 'เสื่อยึด' เมื่อสะสมครบ 30 ดวง อสม. ใช้เทคนิคใด?

- ก. การสนับสนุนทางสังคม
- ข. การเสริมแรงทางบวก
- ค. การเสนอตัวแบบ
- ง. การสร้างแรงจูงใจ

14. ทุกครั้งที่กำหนดวิธีการสื่อสารหรือการจัดกิจกรรม สิ่งที่เราต้องคำนึงถึงอันดับแรกคืออะไร

- ก. วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย
- ข. งบประมาณ เจ้าของโครงการ
- ค. ประธาน ผู้กล่าวรายงาน
- ง. เจ้าของโครงการ ประธาน

15. กิจกรรมใด **ไม่ถือว่าเป็นการใช้สื่อดิจิทัล** ในการส่งเสริมการใช้สื่อในชุมชน

- ก. การสร้างกลุ่มไลน์เพื่อแจ้งข่าวสารและประชาสัมพันธ์กิจกรรมของชุมชน
- ข. การไลฟ์สดการประชุมของผู้นำชุมชนผ่านช่องทางโซเชียลมีเดีย
- ค. การจัดเวทีเสวนาสาธารณะโดยใช้กระดานป้ายประชาสัมพันธ์และประกาศด้วยเสียง
- ง. การสร้างเว็บไซต์หรือแอปพลิเคชันสำหรับชุมชนเพื่อเป็นศูนย์กลางข้อมูล

16. ข้อใดคือ **ประโยชน์หลัก** ของการใช้สื่อในชุมชนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ

- ก. เพื่อให้คนในชุมชนได้รับข่าวสารบันเทิงเพียงอย่างเดียว
- ข. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกในชุมชน
- ค. เพื่อส่งเสริมให้คนในชุมชนใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้มากขึ้น
- ง. เพื่อให้คนในชุมชนรับรู้ข่าวสารและกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน

17. ข้อใดไม่ใช่การประยุกต์หลักการทางจิตวิทยาเพื่อช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ

- ก. ใช้คำพูดเชิงบวกและให้กำลังใจ
- ข. สร้างความประทับใจในครั้งแรก
- ค. เป็นผู้ฟังที่ดี
- ง. ถูกทุกข้อ

18. พฤติกรรมในข้อใด **ไม่ใช่** ปัจจัยเสี่ยงหลักที่ส่งผลโดยตรงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

- ก. การรับประทานอาหารหวานจัด มันจัด เค็มจัด
- ข. การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้านและครอบครัว
- ค. การขาดกิจกรรมทางกาย หรือการนั่งทำงานนานๆ โดยไม่ลุกขยับ
- ง. การสูบบุหรี่และดื่มสุราเป็นประจำ

19. เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ควรเลือกบริโภคอาหารในข้อใด

- ก. ข้าวกล้อง ½ จาน ผักหลากสี ¼ จาน เนื้อปลา เต้าหู้ ¼ จาน
- ข. ข้าวขาว ½ จาน ผัก ¼ จาน เนื้อหมู ¼ จาน
- ค. ผลไม้ ½ จาน ผัก ¼ จาน ขนมหวาน ¼ จาน
- ง. ผัก ½ จาน เนื้อสัตว์ ¼ จาน ข้าวไรซ์เบอร์รี่ ¼ จาน

20. การเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อสุขภาพ ที่เหมาะสมควรเป็นข้อใด

- ก. ยกของหนัก หรือออกแรงกลั้นหายใจ สัปดาห์ละ 1 วัน
- ข. ออกกำลังกายอย่างหนัก วันละ 60 นาที สัปดาห์ละ 2 วัน
- ค. เคลื่อนไหวร่างกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์
- ง. เดินช้าๆ วันละ 10 นาทีเป็นประจำทุกวัน

ขอบคุณทุกท่านสำหรับความร่วมมือ

หวังว่าจะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

.....



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT



กลุ่มวิชาการและพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา
โทร. 02-193-7000 ต่อ 18707