บทที่ 3
พฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาในการดำเนินชีวิตนั้น มีปฏิสัมพันธ์กับระบบต่างๆ เช่น ระบบเศรษฐกิจ ระบบการศึกษา ระบบสุขภาพ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เป็นต้น ดังนั้นในการจำแนกพฤติกรรมของบุคคล จึงอาจมีความเหลื่อมล้ำหรือผสมผสานกันในพฤติกรรมนั้นๆ เช่น ถ้าบุคคลนั้นตัดสินใจซื้อของบริโภคบนพื้นฐานสินค้าที่มีราคาถูก แสดงว่าพฤติกรรมการซื้อนั้นควรเป็นพฤติกรรมทางเศรษฐกิจ แต่ถ้าบุคคลนั้นตัดสินใจซื้อของบริโภคบนพื้นฐานของการเข้าใจในส่วนประกอบและคุณค่าของสินค้า พฤติกรรมการตัดสินใจซื้อนี้ถือเป็นพฤติกรรมสุขภาพ แต่ถ้าตัดสินใจซื้อของบริโภคอยู่บนพื้นฐานทั้ง 2 ประเภทดังกล่าว ถือว่าเป็นพฤติกรรมแบบผสมผสานระหว่างพฤติกรรมเศรษฐกิจและพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลได้อย่างถูกต้อง จึงจะขอกล่าวถึงในรายละเอียดดังต่อไป

3.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

เมื่อกล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพมักมีคำถามว่าพฤติกรรมสุขภาพมีความหมายว่าอย่างไร และพฤติกรรมสุขภาพกับพฤติกรรม แตกต่างกันอย่างไร ดังนั้นจึงได้มีผู้เชี่ยวชาญในด้านพฤติกรรมให้คำนิยามคำว่าพฤติกรรมสุขภาพไว้ ดังนี้

กอชแมน (Gochman, 1988) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นลักษณะของส่วนบุคคล เช่น ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม การรับรู้ และด้านความรู้อื่นๆ ลักษณะบุคลิกภาพ รวมทั้งความรู้สึกและอารมณ์ ลักษณะนิสัย มีรูปแบบพฤติกรรมสังเกตได้ เป็นการกระทำและนิสัยที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการปรับปรุงสุขภาพ ซึ่งนิยมดังกล่าวได้เน้นไปที่ปัจเจกบุคคล ที่มีความหมายรวมทั้งการกระทำที่สังเกตได้และด้านจิตใจ ความรู้สึกซึ่งสามารถวัดและรายงานได้

สมจิตต์ สุพรรณทัสน์ (2526) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความรู้ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึก และการแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพ กิจกรรมใดๆ ปฏิกิริยาใดๆ ของบุคคลที่สามารถวัดได้ ทดสอบได้ว่าเป็นความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึก หรือการกระทำในเรื่องสุขภาพล้วนเป็นพฤติกรรมสุขภาพทั้งสิ้น

ธนิดา มีต้องปัน(2540) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างพอเหมาะ

เฉลิมพล ตันสกุล (2541) กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพโดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

ธนวรรธณ์ อิ่มสมบูรณ์ (2546) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติ การแสดงออก และท่าทีที่จะกระทำ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัวหรือชุมชน ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพสามารถจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะด้วยกัน คือ

ลักษณะที่ 1 เป็นการกระทำ (Action) ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

ลักษณะที่ 2 เป็นการไม่กระทำ (Non action) ได้แก่ การงดเว้นไม่กระทำ หรือไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสีย

พรสุข หุ่นนิรันดร์ (2545) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ของบุคคลเป็นสำคัญ โดยแสดงออกให้เห็นได้ในลักษณะของการกระทำ และไม่กระทำในสิ่งที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ หรือผลเสียต่อสุขภาพแล้วแต่กรณี นอกจากนี้พฤติกรรมยังรวมถึงพฤติกรรมด้านความรู้ และทัศนคติที่มีต่อสุขภาพอีกด้วย

จากความหมายดังกล่าว พอสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ อาจเป็นการงดเว้นหรือการแสดงออกเพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ ทั้งนี้มีผลมาจากความรู้ ความเชื่อ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ชุมชนและสังคม

3.2 ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ

ธนวรรธณ์ อิ่มสมบูรณ์ (2546) ได้กล่าวถึงความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

3.2.1 พฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญต่อปัญหาสาธารณสุข ประกอบด้วย 2 ลักษณะด้วยกัน คือ

3.2.1.1 พฤติกรรมสุขภาพ เป็นปัจจัยโดยตรงของปัญหาสาธารณสุข กล่าวคือ การที่บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม แล้วทำให้ตนเอง ครอบครัว หรือบุคคลอื่นๆ ในชุมชน เจ็บป่วย บาดเจ็บ เสียชีวิต หรือมีสุขภาวะที่ไม่ดี ทำให้เกิดปัญหาสาธารณสุข

3.2.1.2 พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข กล่าวคือ ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขจำเป็นต้องใช้พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของบุคคลต่างๆ ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นๆ เอง บุคคลอื่นๆ ในครอบครัว หรือบุคคลอื่นๆ ในชุมชน มีสุขภาวะที่ดีไม่เจ็บป่วย บาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิต ด้วยโรคต่างๆ ที่สามารถป้องกันได้

3.2.2 พฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญเพราะมีผลกระทบโดยตรงต่อปัญหาสุขภาพ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

3.2.2.1 การที่บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม เป็นสาเหตุโดยตรงของการเจ็บป่วยของบุคคลนั้นๆ เอง หรือเป็นสาเหตุโดยตรงของการเจ็บป่วยของบุคคลอื่นๆ ในครอบครัว รวมทั้งเป็นสาเหตุโดยตรงของการเจ็บป่วยของบุคคลอื่นๆ ในชุมชนด้วย

3.2.2.2 เมื่อบุคคลเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรก็ตามแล้วตัวบุคคลนั้นเองหรือบุคคลอื่นในครอบครัวให้การดูแลรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง ก็จะทำให้การเจ็บป่วยนั้นรุนแรงขึ้น หรือเสียชีวิตได้ เช่น การซื้อยามารับประทานเองโดยไม่รู้แน่ว่าป่วยเป็นโรคอะไร หรือเมื่อแพทย์ให้ยามารักษาแล้วแต่ไม่ได้รับประทานยาให้ถูกต้องและครบถ้วนก็จะทำให้โรคไม่หาย และในบางครั้งหรือในบางโรคก็จะทำให้เกิดการดื้อยาของเชื้อโรคด้วย เป็นต้น

3.2.2.3 การแก้ไขปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคล แต่ละครอบครัว และแต่ละชุมชนต้องอาศัยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของบุคคลต่างๆ เป็นสำคัญ

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญมาก เพราะเกี่ยวข้องกับทุกหน่วยงาน ทุกองค์กรของประเทศ และมีผลต่อการพัฒนาประเทศให้มั่นคง ดังนั้น ถ้าบุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและถูกต้อง จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีสุขภาพดี เมื่อบุคคลมีสุขภาพดี จะส่งผลให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีสุขภาพดีด้วย

3.3 ระดับของพฤติกรรมสุขภาพ

ธนวรรธณ์ อิ่มสมบูรณ์ (2546) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นผลมาจากปฏิกิริยาการเรียนรู้ภายในตัวบุคคล (Internalization) ซึ่งมีระดับการเรียนรู้ในแต่ละเรื่องแตกต่างกันไป แล้วแต่กรณี ผลการเรียนรู้ที่แสดงออกเป็นพฤติกรรมสุขภาพมีอยู่ 3 ระดับด้วยกัน คือ

3.3.1 การเรียนรู้ที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพตามกฎหมายและกฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมทั้งเงื่อนไขต่างๆ โดยทั่วไปแล้ว การเรียนรู้ในระดับนี้เป็นระดับต่ำสุดของพฤติกรรม

สุขภาพที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพ การเรียนรู้เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพในระดับนี้ อาศัยเพียงองค์ความรู้ที่มีอยู่หรือที่เกิดขึ้นจากสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้า ตามเนื้อหาสาระที่ต้องการให้เกิดการกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งเท่านั้น

3.3.2 การเรียนรู้ที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพตามคำแนะนำหรือตามทิศทางของการพัฒนาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว หรือชุมชนอย่างยั่งยืน การที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพในระดับที่ได้จำเป็นที่จะต้องทำให้บุคคลนั้นเกิดเจตคติขึ้นเสียก่อน

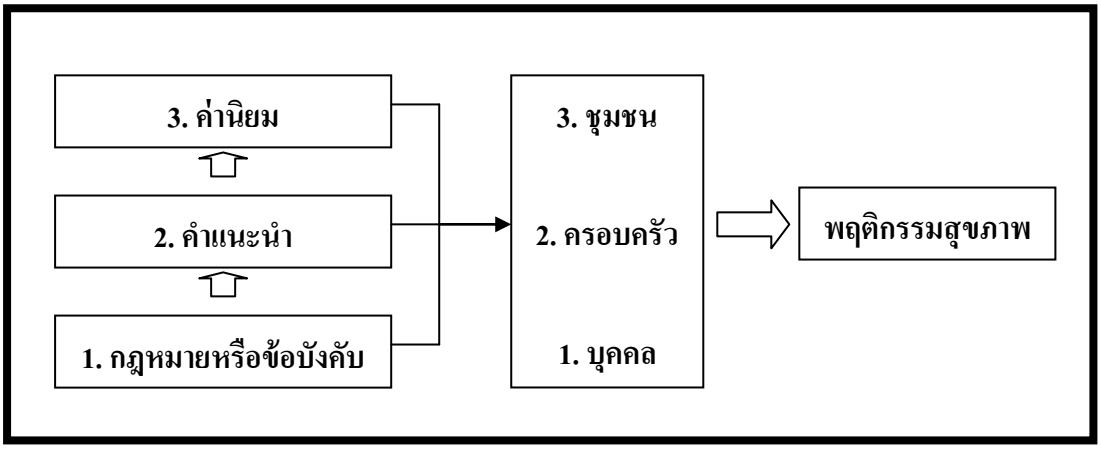
3.3.3 การเรียนรู้ที่ทำให้บุคคลมีค่านิยมทางสุขภาพที่ถูกต้อง สำหรับตนเองและครอบครัว ซึ่งต้องอาศัยการเรียนรู้อย่างลึกซึ้งจนเกิดความตระหนักในปัญหาสุขภาพและการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว และของชุมชนได้ตลอดไป

ตารางที่ 2 : ระดับพฤติกรรมสุขภาพ

ข้อความ	ระดับของพฤติกรรมสุขภาพ	เกิดจาก
1	ระดับต่ำ	กฎหมายและกฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมทั้งเงื่อนไขต่างๆ
2	ปานกลาง	คำแนะนำหรือตามทิศทางของการพัฒนาสุขภาพของตนเอง ครอบครัวหรือชุมชน
3	สูง	ค่านิยมทางสุขภาพที่ถูกต้อง สำหรับตนเองและครอบครัว ซึ่งต้องอาศัยการเรียนรู้อย่างลึกซึ้ง

ที่มา : กิตติศักดิ์ นามวิชา (2557)

จะสังเกตเห็นได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ หากทำให้ทุกๆ คน สามารถเกิดการเรียนรู้ได้ในระดับที่ 3 (การเรียนรู้ในระดับสูง) จะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน ซึ่งควรสร้างวัฒนธรรมทางสุขภาพให้เกิดขึ้นตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนตามลำดับต่อไป



ภาพประกอบที่ 5 : แสดงระดับของการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ
ที่มา : กิตติศักดิ์ นามวิชา (2557)

3.4 ขอบเขตของพฤติกรรมสุขภาพ

โดยทั่วไปแล้วพฤติกรรมสุขภาพสามารถจำแนกตามลักษณะและขอบเขตของพฤติกรรมได้เป็น 3 ขอบเขต ด้วยกัน คือ (ธนวรรธณ์ อิ่มสมบูรณ์, 2546)

3.4.1 พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เป็นสิ่งที่ปัจเจกบุคคล (Individual) แสดงออกได้ถึงความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการกระทำหรือการปฏิบัติของตนเองในลักษณะใดลักษณะหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ไม่ว่าจะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล เมื่อเจ็บป่วย การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ

การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลตามแบบแผนของพฤติกรรมสุขภาพเช่นนี้จะจัดว่าเป็นทักษะชีวิต (Life skill) ของบุคคลนั้นๆ นั่นเอง เช่น การล้างมือฟอกสบู่หลังกินอาหารและหลังการขับถ่าย การออกกำลังกายหลังเลิกงาน การรับประทานปรุงสุกทุกมื้อ การรัดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่ขับรถ การสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

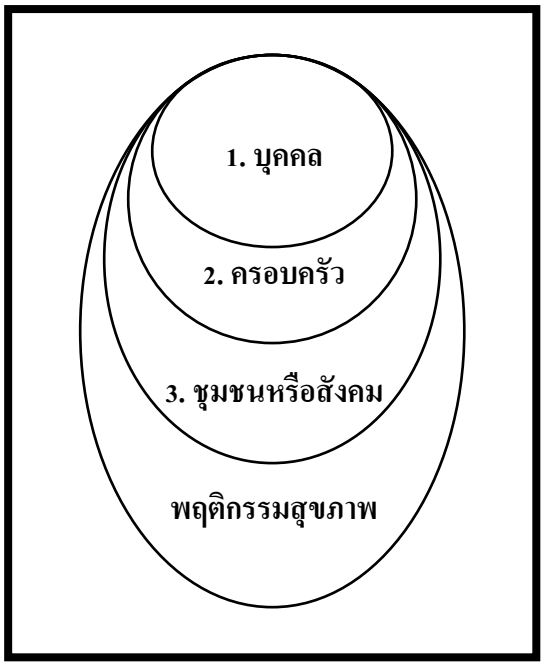
3.4.2 พฤติกรรมสุขภาพของครอบครัว เป็นพฤติกรรมสุขภาพเช่นเดียวกันพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลต่างๆ แต่ละบุคคลต่างๆ ในครอบครัวมีการกระทำหรือการปฏิบัติในลักษณะเดียวกัน และในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ บุคคลแต่ละคนในครอบครัวแสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ เจตคติ ทีท่า และการกระทำในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเหมือนๆ กัน

การกระทำของบุคคลๆ ในครอบครัวที่มีผลต่อสุขภาพของครอบครัวในลักษณะนี้ จัดเป็นลีลาชีวิต (Life style) ของแต่ละครอบครัว ซึ่งอาจจะเหมือนหรือแตกต่างจากครอบครัวอื่นๆ ในชุมชนก็ได้ พฤติกรรมสุขภาพของครอบครัวที่เป็นลีลาชีวิตนี้มีความสำคัญต่อสุขภาพของครอบครัว

โดยรวมเป็นอย่างมาก ถ้าครอบครัวใดมีพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัวที่ถูกต้องจะทำให้ครอบครัวนั้นๆ ไม่เจ็บป่วย และมีสุขภาวะที่ดี เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ พฤติกรรมความปลอดภัย พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น

3.4.3 พฤติกรรมสุขภาพของชุมชนและสังคม หมายถึง สิ่งที่คนส่วนมากในชุมชนหรือสังคมใดสังคมหนึ่งได้แสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ ทีท่า ค่านิยม และการกระทำหรือการปฏิบัติต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพของคนในชุมชนหรือในสังคมนั้นๆ

พฤติกรรมสุขภาพของชุมชนและสังคมในลักษณะนี้ จัดเป็นวิถีชีวิต (Way of life) ทางสุขภาพของแต่ละสังคม ซึ่งมีความสำคัญต่อสุขภาวะคนส่วนใหญ่ในแต่ละชุมชนและสังคม โดยทั่วไปแล้วในแต่ละชุมชนและสังคมมีวิถีชีวิตที่เป็นของตนเอง ที่คนส่วนใหญ่ได้ประพฤติหรือได้ปฏิบัติกันอยู่ และวิถีชีวิตทางสุขภาพก็เป็นวิถีชีวิตอย่างหนึ่งของชุมชนและสังคมได้ปฏิบัติกันอยู่ เช่น ประเพณีทำบุญ งานบวช งานแต่งงาน งานเลี้ยงฉลองวันเกิด และงานรื่นเริงสังสรรค์ต่างๆ เป็นต้น ซึ่งในบรรดาวิถีชีวิตต่างๆ เหล่านี้ ได้มีส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนในชุมชนหรือในสังคมเป็นอย่างมาก การพัฒนาวิถีชีวิตทางสุขภาพต้องเป็นไปตามกรอบวิถีชีวิตของผู้คนในชุมชนและสังคม โดยเน้นการสร้างค่านิยมทางสุขภาพให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตในชุมชนหรือในสังคมนั้นๆ



ภาพประกอบที่ 6 : แสดงขอบเขตของพฤติกรรมสุขภาพ
ที่มา : กิตติศักดิ์ นามวิชา (2557)

3.5 ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

คาส์ล และคอบบ์ (Kasl and Cobb, 1966) ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ ออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

3.5.1 พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior)

ธนิดา มีต้องปัน (2540) กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึง การกระทำของบุคคลที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันโรค หรือวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่ปรากฏอาการ ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันโรคจะครอบคลุมการกระทำดังต่อไปนี้

3.5.1.1 การกระทำเพื่อเพิ่มศักยภาพทางด้านสุขภาพ เป็นการปฏิบัติที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง รวมทั้งการมีภูมิต้านทานต่อโรคหรือภัยคุกคามต่างๆ เช่น การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การพักผ่อนที่เพียงพอ การไปรับวัคซีนป้องกันโรคตามระยะเวลาที่เหมาะสม หรือเมื่อมีการระบาดของโรค เป็นต้น

3.5.1.2 การกระทำเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง เป็นการปฏิบัติเพื่อกำจัด ลดหรือหลีกเลี่ยงที่จะเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพ เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน โรงเรียน โรงงานหรือในชุมชน ให้อยู่ในสภาพที่สะดวกถูกสุขลักษณะ ปราศจากสารพิษหรือมลภาวะ การจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยเพื่อลดอุบัติเหตุต่างๆ การงดสูบบุหรี่ การงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การลดน้ำหนัก และการควบคุมการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเส้นเลือดไปเลี้ยงหัวใจอุดตัน หรือโรคความดันโลหิตสูง การคาดเข็มขัดนิรภัยในขณะขับรถ หรือการสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ เพื่อลดความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นขณะประสบอุบัติเหตุได้ เป็นต้น

3.5.1.3 การกระทำเพื่อป้องกันกระบวนการพัฒนาการเกิดโรค เป็นการปฏิบัติเพื่อค้นหาสาเหตุ หรือค้นหาแนวโน้มของปัญหาสุขภาพของบุคคล โดยมุ่นเน้นที่การค้นหาตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม เพื่อที่จะทำการปรับปรุงแก้ไขก่อนที่สาเหตุหรือความผิดปกติต่างๆ จะพัฒนาต่อไปจนเกิดป่วยเป็นโรค การกระทำดังกล่าว ได้แก่ การเอ็กซเรย์ปอดเพื่อตรวจหาโรควัณโรค การตรวจหาเซลล์มะเร็งเต้านม การไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพในช่องปากเป็นประจำหรือการไปตรวจร่างกายประจำปีกับแพทย์ เป็นต้น

ดังนั้น พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึง การปฏิบัติทุกอย่างที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพของบุคคล และป้องกันไม่ให้เกิดโรค การปฏิบัติเหล่านี้สามารถสังเกตได้โดยตรง ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันโรคนี้ ถือเป็นเป้าหมายสำคัญอย่างหนึ่งที่มุ่งหวังจะให้เกิดกับประชาชนในทุกชุมชน

3.5.2 พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness behavior)

ธนิดา มีต้องปัน (2540) กล่าวว่า พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย หมายถึง การกระทำของบุคคลที่รู้สึกไม่สบาย หรือมีอาการผิดปกติ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อแสวงหาการตรวจวินิจฉัยและการเยียวยารักษาที่เหมาะสม อาการที่ผิดปกติทางด้านร่างกาย เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ถ่ายอุจจาระผิดปกติ เป็นต้น หรือทางด้านจิตใจและอารมณ์ เช่น นอนไม่หลับ หวาดระแวง คิดกลัวในเรื่องที่ไม่ควรกลัวอย่างมาก ซึมเศร้า เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะผิดแปลกไปจากคนปกติ อาจจะทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ตามปกติ บุคคลจะปฏิบัติตัวแตกต่างกันไป ซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง เช่น ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรค อาการ และการรักษาโรค การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค ความเชื่อเดิม ขนบธรรมเนียมประเพณี ความสนใจ ค่านิยม สถานบริการที่มีในชุมชน เป็นต้น

ในด้านการปฏิบัติของประชาชนเมื่อเจ็บป่วยหรือมีสถานะทางสุขภาพไม่ปกตินั้น อาจจะทำได้หลายประการ เช่น เมื่อมีอาการเจ็บป่วย หรือมีสถานะทางสุขภาพไม่สมบูรณ์ อาจจะไปรับบริการที่ สถานบริการเอกชน เช่น ร้ายขายยา คลินิกเอกชน โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เช่น โรงพยาบาลของรัฐ ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัย เป็นต้น และอื่นๆ เช่น หมอเวทมนต์ อยู่เฉยๆ ปล่อยให้หายเอง เป็นต้น จะเห็นได้ว่าประชาชนจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนแตกต่างกันออกไปตามองค์ประกอบทางสังคม วัฒนธรรม และองค์ประกอบเฉพาะตัวของบุคคลนั้นๆ

ความคาดหวังของประชาชน การใช้เทคโนโลยีการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค มีอิทธิพลต่อทางเลือกการใช้บริการเมื่อเจ็บป่วย ประชาชนเมื่อเจ็บป่วยจะซื้อยากินเองน้อยลงและใช้บริการในสถานพยาบาล โดยบุคลากรสาธารณสุขมากขึ้น

ความไม่เสอมภาคในการเข้าถึง และการใช้บริการของประชาชนในเขตเมืองและเขตชนบท ระหว่างประชาชนในภาคภูมิศาสตร์ต่างๆ ก็เป็นสาเหตุในการเลือกใช้บริการเมื่อเจ็บป่วย ทั้งนี้เพราะความแตกต่างของรายได้ครัวเรือนระหว่างเขตเมืองกับชนบท และความไม่เสมอภาคของการกระจายทรัพยากรสาธารณสุขระหว่างภาคภูมิศาสตร์ ทรัพยากรสาธารณสุขที่สำคัญ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข โรงพยาบาล เทคโนโลยีทางการแพทย์ และงบประมาณ เป็นต้น

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลซึ่งกระทำเมื่อมีอาการผิดปกติ ได้แก่ การเพิกเฉย การถามเพื่อนฝูงเกี่ยวกับอาการของตน การแสวงหาการรักษาพยาบาล การหลบหนีหน้าจากสังคม เป็นต้น

3.5.3 พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย (Sick role behavior)

ธนิดา มีต้องปัน (2540) กล่าวว่า พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเมื่อรู้ว่าตนเองป่วยซึ่งกระทำหลังจากได้ทราบผลการวินิจฉัยโรคแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หายจากการเจ็บป่วยนั้น

พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย หรือพฤติกรรมเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรค เป็นบทบาทที่ไม่พึงปรารถนาหรือพฤติกรรมเบี่ยงเบน ไปจากปกติ ฉะนั้นเมื่อบุคคลใดได้รับการยอมรับจากบุคคลใกล้ชิด หรือวิชาชีพแพทย์ว่าป่วย บุคคลนั้นจะต้องรับบทบาทผู้ป่วยตามที่สังคมกำหนด 4 ประการ คือ

3.5.3.1 ผู้ป่วยไม่ต้องรับผิดชอบในการเจ็บป่วย หรือการไร้ความสามารถในการทำหน้าที่ตามปกติของเขา

3.5.3.2 ผู้ป่วยได้รับการยกเว้นจากหน้าที่ที่ทำอยู่เป็นการชั่วคราว

3.5.3.3 ผู้ป่วยต้องมีความต้องการที่จะหายเป็นปกติ

3.5.3.4 ผู้ป่วยมีหน้าที่ต้องแสวงหาการรักษาจากแพทย์ และร่วมมือกับแพทย์ เพื่อให้หายป่วยโดยเร็วที่สุด

สรุปเมื่อบุคคลได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคแล้ว บุคคลนั้นจะสวมบทบาทของผู้ป่วยที่อาจช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หรือได้เป็นบางส่วน และจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือจากผู้อื่น รวมทั้งแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งพฤติกรรมของผู้ป่วยจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมุ่งหวังที่จะให้หายจากการเจ็บป่วยโดยไม่มีโรคแทรกซ้อน หรือความพิการ และได้รับการฟื้นฟูกลับสู่สภาพปกติโดยเร็ว ตัวอย่างพฤติกรรมของผู้ป่วย ได้แก่ การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคเบาหวาน การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ และการมาตรวจตามนัดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การบริหารกล้ามเนื้อต้นขาในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น

ปัญหาสุขภาพหรือปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน ล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมการเจ็บป่วย และพฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย คือ บุคคลจะมีสุขภาพหรือจะป่วยเป็นโรค ย่อมขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการป้องกันโรคและเมื่อบุคคลเริ่มมีอาการผิดปกติ พฤติกรรมเจ็บป่วยในการแสวงหาการวินิจฉัย และการเยียวยาที่เหมาะสมจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการหยุดยั้งความเจ็บป่วย หรือเพิ่มความรุนแรงของโรคได้ นอกจากนี้เมื่อบุคคลได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคใดแล้ว พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วยก็มีส่วนสำคัญในการที่จะทำให้บุคคลนั้นหายป่วยหรือมีอาการรุนแรง เรื้อรัง พิการ หรือเสียชีวิต ดังนั้นในการแก้ปัญหาสาธารณสุข จึงควรให้ความสำคัญต่อการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลหรือชุมชน โดยการ

วิเคราะห์เหตุผลหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสาธารณสุขเหล่านั้น แล้วหากลวิธีที่เหมาะสมมาใช้ในการปลูกฝัง หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่ถูกต้อง

3.6 องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมทางสุขภาพจะเกิดมาจากองค์ประกอบต่างๆ 3 องค์ประกอบด้วยกัน คือ (ธนวรรธณ์ อิ่มสมบูรณ์, 2546)

3.6.1 อิทธิพลของครอบครัว คือ อิทธิพลต่อบรรทัดฐานด้านอนามัยของสมาชิกในครอบครัวทั้งในแง่ของการยอมรับอาการของโรค ประเมินผลสภาวะการของการเจ็บป่วย และด้านการรักษาพยาบาล

3.6.2 อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนบ้าน เมื่อในครอบครัวใดครอบครัวหนึ่งไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าสภาวะของสมาชิกที่เกิดขึ้นป่วยจริงหรือไม่ จะต้องไปปรึกษากับเพื่อนบ้านว่าอาการของโรคคล้ายกับคนในกลุ่มนั้นที่เคยเป็นมาก่อนหรือเปล่า และเป็นที่ยอมรับกันว่าเป็นโรคหรือความเจ็บป่วยจริง ครอบครัวนั้นก็จะยอมรับสภาพเช่นนั้น

3.6.3 อิทธิพลของวัฒนธรรมทางสุขภาพ ประชาชนในชุมชนใดก็ตาม ได้รับมรดกทางวัฒนธรรมทางสุขภาพ (Health culture) ซึ่งหมายถึงการดำเนินชีวิตในสังคม รวมทั้งขนบธรรมเนียม ประเพณี ค่านิยม กฎเกณฑ์ ความเชื่อทางด้านสุขภาพก็ถูกควบคุม โดยวัฒนธรรม เช่น บางชุมชนเชื่อว่าการรับประทานเนื้อหรือเลือดสัตว์ดิบๆ จะทำให้ร่างกายแข็งแรง หรือความเชื่อที่ว่าผู้หญิงหลังคลอดต้องงดอาหารแสลง เช่น อาหารประเภท เนื้อ ไข่ ปลา เป็นต้น ถ้าบุคคลใดไม่ปฏิบัติตามวัฒนธรรมนี้จะทำให้เกิดผิดสำแดง คือ ทำให้อาการแพ้ และทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย เป็นต้น ในกรณีเช่นนี้อาจจะไม่มีผลโดยตรงต่อสภาวะร่างกาย แต่ผู้ที่ฝ่าฝืนจะได้รับผลทางด้านจิตใจ ซึ่งในที่สุดจะมีผลต่อสภาวะร่างกายทำให้ภูมิต้านทานลดลง และมีโอกาสติดเชื้อได้ง่ายขึ้น

3.7 ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ

การที่จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเรื่องหนึ่งเรื่องใดก็ตาม ปกติมิใช่เป็นเรื่องที่เกิดได้ง่ายเหมือนอย่างที่เข้าใจกันในขณะนี้ การให้ความรู้แต่เพียงอย่างเดียวไม่อาจจะทำให้เกิดพฤติกรรมหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องที่ต้องการได้

ตามหลักของพฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพนั้นเกิดขึ้นได้จะต้องมีปัจจัยต่างๆ หลายประการด้วยกัน ทั้งนี้ได้ใช้แนวคิดในรูปแบบจำลอง PRECEDE model โดย PRECEDE framework เป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Reinforcing and Enabling causes in education diagnosis and

evaluation เป็นกระบวนการการวิเคราะห์โดยใช้รูปแบบ ที่พัฒนาขึ้นมาโดย Green ที่มีแนวคิดว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากสหปัจจัย (Multiple factors) ดังนั้น จะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนและกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขศึกษา เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE framework เป็นการวิเคราะห์ แบบย้อนกลับ โดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการหรืออีกนัยหนึ่งคือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์ แล้วพิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 3 ลักษณะด้วยกัน คือ (ธนิดา มีต้องปัน, 2540)

3.7.1 ปัจจัยโน้มน้าวหรือปัจจัยนำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Predisposing factors)

เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ความเชื่อ เจตคติ และค่านิยมของบุคคลที่มีต่อเรื่องหนึ่งเรื่องใด เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ปัจจัยประเภทนี้เกิดขึ้นจากการให้ความรู้การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการสร้างค่านิยมที่บุคคลได้รับ ทั้งในทางตรงและทางอ้อมหรือจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งจากการศึกษาของกิตติศักดิ์ นามวิชา (2553) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเที่ยวตามสถานเริงรมย์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ พบว่า ปัจจัยนำได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการเที่ยวตามสถานเริงรมย์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเที่ยวตามสถานเริงรมย์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ส่วนทัศนคติต่อการเที่ยวตามสถานเริงรมย์ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเที่ยวตามสถานเริงรมย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเที่ยวตามสถานเริงรมย์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

3.7.2 ปัจจัยสนับสนุนหรือปัจจัยเอื้อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Enabling factors)

เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลต่างๆ ได้รับบริการอุปกรณ์ตลอดจนสิ่งต่างๆ ที่เป็นส่วนประกอบของพฤติกรรมอยู่อย่างเพียงพอ และมีโอกาสที่จะใช้บริการ หรืออุปกรณ์ที่มีอยู่และจัดหาไว้อย่างทั่วถึง เช่น ปัจจัยสนับสนุนของพฤติกรรมสุขภาพในด้านการรักษาดูแลสุขภาพของตนเอง ได้แก่ สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชน การที่จะให้คนเกิดพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการักษาความสะอาดจะต้องมีถึงขยะ และระบบการเก็บรวบรวมขยะให้ทั่วถึงหรือการที่จะให้ชาวบ้านในชนบทมีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโภชนาการได้อย่างเหมาะสม จะเป็นต้องมีแหล่งอาหารหรือแหล่งผลิตอาหารในท้องถิ่นให้เพียงพอ ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนสิ่งเหล่านี้ เป็นต้น จากการศึกษาของกิตติศักดิ์ นามวิชา (2553) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเที่ยวตามสถานเริงรมย์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ระยะเวลาในการเดินทาง เวลาที่ใช้ในการเที่ยวสถานเริงรมย์ ค่าใช้จ่ายใน

การเที่ยวสถานเริงรมย์ และการให้บริการของสถานเริงรมย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเที่ยวตามสถานเริงรมย์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

3.7.3 ปัจจัยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Reinforcing factors)

เป็นปัจจัยที่สำคัญมากในกระบวนการสุขศึกษา นอกเหนือไปจากปัจจัยโน้มน้าวและปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยเสริมในที่นี้ ได้แก่ ปัจจัยที่เกิดจากการกระทำของบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การปลูกฝัง หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องต่างๆ ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและเยาวชน ปัจจัยสร้างเสริมที่สำคัญได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง พี่น้อง ครู บุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียนและกลุ่มเพื่อนนักเรียนด้วยกัน รวมทั้งบุคคลที่เป็นสิ่งแวดล้อมในสังคมภายนอกบ้าน และโรงเรียนด้วย บุคคลเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในแง่ของการอบรมสั่งสอน การกระตุ้น การชักจูง การเป็นตัวอย่าง การดูแลกวดขัน รวมทั้งการส่งเสริมให้เกิดการทำหรือปฏิบัติในลักษณะที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมายในชุมชนก็เช่นกัน ปัจจัยสร้างเสริมที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้แก่ ครอบครัว เครือญาติ เพื่อนๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ตลอดจนบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง จึงจะมีบทบาทในการชี้แนะ สนับสนุน กระตุ้นเตือน และจูงใจให้เกิดการกระทำหรือพร้อมที่จะกระทำในสิ่งที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพตามเป้าหมาย ซึ่งจากการศึกษาของกิตติศักดิ์ นามวิชา (2553) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเที่ยวตามสถานเริงรมย์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารและการได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเที่ยวตามสถานเริงรมย์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมของบุคคล ครอบครัวและชุมชน นั้นมี 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ซึ่งไม่ได้เกิดจากการให้ความรู้แต่เพียงอย่างเดียวที่จึงจะทำให้เกิดพฤติกรรมหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องที่ต้องการได้ หากแต่ต้องอาศัยองค์ประกอบอื่นๆ อีก เช่น ทัศนคติ ค่านิยม เป็นต้น

3.8 พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ

ในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยนั้น จะมีอยู่ 2 ฝ่าย คือ ผู้ทำหน้าที่บำบัดรักษาซึ่งเป็นผู้ให้บริการสุขภาพกับผู้เจ็บป่วยซึ่งเป็นผู้ที่ต้องการบริการรักษาพยาบาล หรือผู้ใช้บริการสุขภาพ ถ้าหากเราเปรียบการให้บริการรักษาพยาบาลทุกแหล่งที่มีอยู่ในสังคมว่า เป็นตลาดแห่งการรักษาพยาบาลแล้ว การเลือกใช้บริการจากแหล่งใด ก็เปรียบได้กับการเลือกซื้อสินค้าในตลาดนั่นเอง การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะตัดสินใจซื้อของสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น จะมีปัจจัยมากมายหลายประการที่

เกี่ยวกับ และมีส่วนเข้ามากำหนดการตัดสินใจของบุคคลนั้นตลอดเวลา การเลือกใช้บริการทางด้านสุขภาพก็เช่นเดียวกัน ทั้งนี้มีนักวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพหลายท่านได้พยายามศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการทางสุขภาพของประชาชน ตลอดจนการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือปฏิบัติตามแผนการรักษาพยาบาลของแพทย์นั้น เข้าใช้แนวทางการศึกษาจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการสุขภาพของประชาชน ประกอบด้วย 7 ประการ คือ (ธนิดา มีต้องปัน, 2540)

3.8.1 คุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ขนาดครอบครัว และสถานภาพสมรส เป็นต้น มีอิทธิพลต่อการใช้บริการสาธารณสุขทั้งด้านป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ และการรักษา ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงลักษณะวงจรชีวิตของครอบครัว ซึ่งมักจะมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและการเจ็บป่วยภายในครอบครัว ตลอดจนพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของสมาชิกภายในครอบครัวแต่ละครอบครัวที่แตกต่างกัน เช่น เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะใช้บริการสุขภาพมากกว่าเพศชาย อาจจะเป็นเพราะว่าเพศหญิงให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพมากกว่าเพศชาย ผู้สูงอายุจะมีแนวโน้มใช้บริการสุขภาพมากกว่าคนวัยกลางคน เป็นต้น

3.8.2 ปัจจัยทางโครงสร้างทางสังคม สะท้อนให้เห็นสถานภาพของแต่ละบุคคลในสังคมที่ตัวเองอาศัยอยู่ โครงสร้างทางสังคมประกอบด้วย การศึกษา อาชีพ เชื้อชาติ ศาสนา เป็นต้น สิ่งเหล่านี้นับว่ามีความสัมพันธ์กับสถานภาพทางสุขภาพของตนเองและครอบครัว รวมทั้งรูปแบบพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพด้วย ผู้มีการศึกษาสูงจะมีสุขภาพดีกว่าผู้มีระดับการศึกษาต่ำ และผู้มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มจะใช้บริการสุขภาพน้อยกว่าอีกด้วย

3.8.3 ปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพ ส่วนใหญ่จะพิจารณาและให้ความสำคัญเกี่ยวกับค่านิยมทางด้านสุขภาพ บรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับสุขภาพ ทัศนคติ และความเชื่อของประชาชนที่มีต่อเรื่องสุขภาพ และการใช้บริการสุขภาพ ตลอดจนรูปแบบการดำเนินชีวิตและแรงจูงใจด้านสุขภาพ เป็นต้น

3.8.4 ปัจจัยทางด้านเศรษฐฐานะหรือทรัพยากรของครอบครัว เป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลหรือครอบครัวนั้นๆ สามารถเข้าถึงบริการหรือใช้บริการสุขภาพได้หรือไม่ ปัจจัยดังกล่าวนี้ยังรวมถึงรายได้ของครอบครัวส่วนรวม หรือของหัวหน้าครอบครัวในต่างประเทศเขาพิจารณารวมถึงเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวด้วย ครอบครัวที่มีรายได้อาจจะเป็นอุปสรรคต่อการใช้บริการของบางกลุ่มชนหนึ่งก็จริงอยู่ ในแต่บางกลุ่มชน อาจจะไม่ใช้บริการสุขภาพ ทั้งๆ ที่บริการนั้นๆ จัดให้ฟรีหรือเสียเงินเพียงเล็กน้อยก็ตาม อัตราการใช้บริการก็ยังไม่สามารถครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายได้

3.8.5 ปัจจัยแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชน โดยมุ่งพิจารณาและให้ความสำคัญสิ่งอำนวยความสะดวก หรือการบริการที่มีอยู่ในชุมชนเป็นสำคัญ ในการนี้รวมถึงชนิดหรือประเภทของบริการ จำนวนบุคลากรที่ให้บริการและสภาพภูมิศาสตร์ของสถานที่บริการ และที่อยู่อาศัยของหมู่บ้านว่าห่างไกลกันมากน้อยเพียงใดตลอดจนการคมนาคมสะดวกสบายหรือไม่เป็นเรื่องธรรมดา ถ้าสิ่งอำนวยความสะดวกหรือสถานบริการสุขภาพอยู่ไม่ห่างไกลจากชุมชนจนเกินไป ประชาชนจะสะดวกที่จะไปใช้บริการนั้น

3.8.6 ปัจจัยด้านบริหารจัดการให้บริการสุขภาพ ปัจจัยนี้รวมถึงการจัดรูปแบบกระบวนการให้บริการสุขภาพ และสิ่งอำนวยความสะดวกด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ยังครอบคลุมถึงเรื่องราคาค่าบริการหรือค่าใช้จ่ายต่างๆ คุณภาพของบริการ และพฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย เรามักจะได้ยินได้ฟังประชาชนบ่นเสมอๆ ว่า สถานบริการของรัฐมีขั้นตอนในการรับบริการมากมายหลายขั้นตอน หรือเสียเวลาคอยนาน หรือการบริการก็ไม่ดีเท่ากับการบริการของสถานบริการเอกชน หรือบางครั้งให้เหตุผลของการไม่ไปใช้สถานบริการที่มีอยู่ เพราะว่าไม่ชอบเจ้าหน้าที่บางคนที่ไม่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้มารับบริการ หรือขาดความเชื่อถือในตัวเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

3.8.7 ปัจจัยระบบสาธารณสุขของประเทศ ปัจจัยนี้จะพิจารณาและให้ความสนใจระบบสาธารณสุขทั้งหมดของแต่ละแห่ง ซึ่งนับตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า อันได้แก่ นโยบายสาธารณสุขด้านการเมือง และงบประมาณหรือทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรมาให้เพื่อใช้ในการดำเนินการด้านสุขภาพของประชาชน เป็นต้น กระบวนการในการจัดบริการสุขภาพระดับต่างๆ เป็นรูปแบบ และกลวิธีในการจัดบริการ สุดท้าย คือ ผลผลิตสุดท้าย และผลกระทบที่เกิดจากระบบสาธารณสุข

นักพฤติกรรมสุขภาพ ได้พยายามอธิบายศึกษาวิจัย เพื่ออธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพไว้จำนวนมาก แต่ก็ไม่สามารถสรุปได้ว่าปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมดังกล่าวได้อย่างแน่ชัด เหตุผลก็เพราะว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นมีปัจจัยทั้งด้านสังคมและพฤติกรรมศาสตร์เข้าด้วยกัน แต่ก็มีผลของการวิจัยจำนวนไม่น้อยที่สามารถสรุปได้ตรงกันว่า เศรษฐฐานะ และการรับรู้เรื่องสุขภาพ เป็นตัวกำหนดการใช้บริการสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้ดีที่สุด อาจกล่าวได้ว่าความสำเร็จของการใช้บริการสุขภาพแก่ประชาชนนั้นขึ้นอยู่กับทั้งระบบของการให้บริการ รวมถึงคุณภาพของการบริการ ประสิทธิภาพของผู้ให้บริการ ค่านิยมหรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีวัฒนธรรม บรรทัดฐานทางสังคม และเศรษฐฐานะของแต่ละครอบครัว นั่นเอง

3.9 พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

การที่บุคคลจะมีสุขภาพที่ดีหรือไม่ดีนั้น ส่วนหนึ่งมาจากการได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ผิดๆ จากสิ่งต่างๆ เช่น โฆษณา คำบอกเล่าจากเพื่อน ครู และจากบุคคลอื่นๆ เป็นต้น แล้วนำไปสู่การเกิดความเชื่อและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นความเชื่อที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง มีดังนี้ (สุชาติ โสมประยูรและคณะ, 2542)

3.9.1 ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการกินอาหาร ตัวอย่างเช่น

3.9.1.1 รับประทานเมล็ดมะเขือหรือเมล็ดฝรั่งจะทำให้เป็นโรคไส้ติ่งอักเสบ

3.9.1.2 เป็นฝีห้ามรับประทานข้าวเหนียว หรือรับประทานข้าวเหนียวจะทำให้แผลเป็นหนองและหายช้า

3.9.1.3 เป็นฝีถ้ารับประทานไข่จะทำให้แสลงหรือเกิดหนองได้

3.9.1.4 รับประทานอาหารเผ็ดจัดจะทำให้สายตาสั้น

3.9.1.5 คนเรามีความรู้สึกชอบอาหารบางอย่างและไม่ชอบอาหารบางอย่างมาแต่เกิดแล้ว

3.9.1.6 รับประทานกับข้าวมากๆ จะทำให้เป็นโรคตานขโมย

3.9.1.7 รับประทานบอระเพ็ดทำให้ปัญญาดี

3.9.1.8 รับประทานเผือกทำให้เป็นโรคเรื้อน

3.9.1.9 ไม่ควรรับประทานไข่ขาวเพราะมีประโยชน์น้อยมาก

3.9.1.10 เนื้อดิบมีคุณค่าทางอาหารมากกว่าเนื้อสุก

3.9.2 ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับยาและเครื่องสำอาง ตัวอย่างเช่น

3.9.2.1 การรับประทานยาเม็ดวิตามิน เป็นวิธีที่ดีที่สุดที่ร่างกายของเราจะได้รับวิตามินตามต้องการ

3.9.2.2 ยาที่โฆษณาขายกันทางวิทยุ โทรทัศน์ หรือในหนังสือพิมพ์เป็นยาที่เชื่อถือได้

3.9.2.3 การสูบบุหรี่หลังอาหารเป็นการช่วยย่อยอาหาร

3.9.2.4 การรับประทานยานอนหลับไม่จำเป็นต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์ก็ได้

3.9.2.5 หญิงแม่ลูกอ่อนห้ามกินเนื้อสัตว์ เพราะจะทำให้แสลงและอ่อนเพลีย

3.9.2.6 ถ้าเป็นโรคอะไรก็ตามต้องรักษาด้วยยาเท่านั้นจึงจะหาย

3.9.2.7 ความเย็นของน้ำแข็งจะทำให้เชื้อโรคตายได้

3.9.2.8 ยาสีฟันบางชนิดสามารถกำจัดกลิ่นเหม็นจากลมหายใจของคนเราได้

3.9.2.9 เครื่องสำอางบางชนิดสามารถให้อาหารแก่ผิวหนังได้

3.9.3 ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ ตัวอย่างเช่น

3.9.3.1 เด็กๆ ไม่ควรเล่นกระโดดเชือก เพราะจะทำให้ตับทรุด

3.9.3.2 วัณโรคและโรคเรื้อนเป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรม

3.9.3.3 เราจะไม่เป็นวัณโรค นอกเสียจากมีคนในบ้านของเราป่วยเป็นวัณโรค

3.9.3.4 เราต้องไม่กังวลว่าจะเป็นวัณโรค นอกจากมีอาการไอเกิดขึ้นเท่านั้น

3.9.3.5 เด็กทุกคนต้องเป็นโรคหัด ดังนั้นเด็กที่กำลังออกกายและมีสุขภาพแข็งแรงจึงไม่จำเป็นที่จะต้องแยกเด็กที่ป่วยด้วยโรคหัดออกจากคนอื่นๆ

3.9.3.6 ไส้เดือนดินกับพยาธิไส้เดือนในท้องคนเป็นชนิดเดียวกัน

3.9.3.7 จุลินทรีย์ทุกชนิดเป็นอันตรายหรือให้โทษต่อคนเราเสมอ

3.9.3.8 แอบมองคนแก้ผ้า ตาจะเป็นกุ้งยิง

3.9.3.9 การไปเที่ยวสำส่อนกับผู้หญิงที่เป็นโสเภณีเท่านั้นที่ทำให้ป่วยเป็นโรคเอดส์ได้

3.9.4 ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับอุบัติเหตุหรืออุบัติภัย ตัวอย่างเช่น

3.9.4.1 อุบัติเหตุเป็นเรื่องเกี่ยวกับเคราะห์กรรมจึงยากที่จะป้องกันได้

3.9.4.2 ก่อนออกจากบ้าน ถ้าจิ้งจกทักถือว่าโชคร้าย

3.9.4.3 เลข 13 ถือว่าเป็นเลขที่นำโชคร้ายมาให้

3.9.4.4 ถ้าฝันว่าฟันหัก จะมีญาติคนใดคนหนึ่งตาย

3.9.4.5 คนกำลังโชคไม่ดี จะทำอะไรๆ ใหม่ก็มักล้มเหลวอีก

3.9.4.6 คนเราถ้าไม่ถึงที่ตาย ก็คงไม่ตาย

3.9.4.7 เวลาฝนตกฟ้าคะนองควรหาผ้ามาปิดกระจกเพื่อป้องกันฟ้าผ่า

3.9.4.8 คนหวีผมหากหวีหักขณะที่กำลังหวีถือว่าโชคไม่ดี

3.9.4.9 ห้ามเย็บผ้าในตัว เพราะถือว่าไม่เป็นมงคล

3.9.4.10 ห้ามขี่สุนัข เพราะจะทำให้ฟ้าผ่าได้

3.9.5 ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตัวอย่างเช่น

3.9.5.1 เวทมนตร์คาถาสามารถต่อกระดูกที่หักได้

3.9.5.2 เวลาตะปูตำเท้าให้เอาตะปูกับหัวกระเทียมร้อยเชือกผู้ข้อเท้าเพื่อป้องกันโรคบาดทะยัก

3.9.5.3 ถ้าก้างปลาติดคอให้เอาตีนแมวลูบที่คอ 3 ครั้ง แล้วก้างปลาจะหลุดออกมา

3.9.5.4 เวลาเป็นคางทูมให้เขียนหนังสือจีนคำว่า “เสือ” ลงบนที่บวม แล้วจะทำให้คางทูมที่เป็นอยู่หายได้

3.9.5.5 คนที่ถูกงูแสงอาทิตย์กัด ถ้าเห็นแสงอาทิตย์เมื่อไหร่ก็จะทำให้ผู้นั้นตายทันที

3.9.5.6 การรับประทานน้ำมะนาวจะทำให้ช่วยลดความอ้วนได้

3.9.5.7 รับประทานแกงฟัก แก้ร้อนในได้

3.9.5.8 เราคนไปหาแพทย์เมื่อเวลาเจ็บป่วยเท่านั้น

3.9.5.9 ถ้าเจ็บป่วยสามารถซื้อยารักษาตัวเองได้ ไม่จำเป็นต้องไปหาหมอ

3.9.6 ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับสุขภาพจิต ตัวอย่างเช่น

3.9.6.1 คนผอมมักเป็นคนมีอารมณ์ฉุนเฉียวและโกรธง่าย

3.9.6.2 คนอ้วนมักเป็นคนอารมณ์เย็นและใจดี

3.9.6.3 คนศีรษะล้านเป็นคนใจน้อย

3.9.6.4 คนสุขภาพจิตดีจะไม่มีความตึงเครียดทางอารมณ์

3.9.6.5 คนสุขภาพจิตดีจะไม่เคยโกรธหรือโกรธคนไม่เป็น

3.9.6.6 คนวิกลจริตถ้าให้รับประทานอาหารหวานจัดจะมีอาการเพิ่มขึ้น

3.9.6.7 คนวิกลจริตทุกประเภทควรจะอยู่ในที่คุมขังเสมอ

3.9.6.8 ไม่มีวิธีการใดๆ ที่จะรักษาโรควิกลจริตให้หายขาดได้

3.9.7 ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ ตัวอย่างเช่น

3.9.7.1 ถ้าฝันว่าถูกงูรัดจะได้คู่ครอง

3.9.7.2 ถ้าบิดาเป็นคนเจ้าชู้ บุตรชายมักจะเจ้าชู้เหมือนบิดา

3.9.7.3 การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองบ่อยๆ จะทำให้เป็นโรคจิตได้

3.9.7.4 รักแรกพบเป็นรักแท้และแน่นอนเสมอ

3.9.7.5 ชายหญิงที่เป็นเนื้อคู่กัน มักจะมีใบหน้าคล้ายกัน

3.9.7.6 ชายหญิงที่แต่งงานกันเป็นเพราะบุพเพสันนิวาสเมื่อชาติก่อน

3.9.7.7 หญิงสาวที่เยื่อพรหมจารีย์ขาดถือว่าเป็นหญิงที่ไม่บริสุทธิ์

3.9.7.8 การรับประทานไข่ดิบจะทำให้มีความรู้สึกทางเพศเพิ่มขึ้น

3.9.7.9 ถ้าผู้หญิงรับประทานกล้วยแฝด เมื่อคลอดลูกจะทำให้ได้ลูกแฝด

3.9.7.10 ผู้ชายที่ทำหมันแล้วมักจะหมดความรู้สึกทางเพศ

ความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเหล่านี้อาจจะให้โทษหรือเป็นอันตรายต่อผู้ที่มีความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดมากบ้างน้อยบ้างแล้วแต่ลักษณะหรือธรรมชาติ จังหวะหรือโอกาส รวมทั้งขนาดหรือความมากน้อยของความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดนั้นๆ ด้วยเพราะเป็นที่ยอมรับกันในทางวิชาการว่าความเชื่อและความเข้าใจต่างๆ ย่อมมีบทบาทสำคัญในการที่จะวางกรอบแห่งความคิดเห็นหรือวางหลักแห่งการกระทำในด้านต่างๆ ของคนเรา นอกจากนี้ความเชื่อและความเข้าใจ

ยังเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในการที่จะช่วยให้คนเราสามารถปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพที่แสดงออกมาทั้งในด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่างๆ อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

3.10 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพเป็นปัญหาที่มีปัจจัยหลายๆ ปัจจัยประกอบกัน ทั้งปัจจัยทางตัวบุคคลและปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม ดังนั้นในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพต้องอาศัยปัจจัยต่างๆ หลายอย่างประกอบกัน พฤติกรรมสุขภาพบางพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงได้ง่ายพฤติกรรมบางอย่างเปลี่ยนแปลงได้ยาก หรือต้องใช้เวลาหรือเทคนิควิชาการที่ละเอียดอ่อนหรือใช้วิชาการชั้นสูง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของบุคคล และสิ่งแวดล้อมในด้านบุคคลนั้น มีปัจจัยแตกต่างกัน บุคคลสามารถเรียนรู้ได้ในระดับที่แตกต่างกัน องค์ประกอบด้านความเชื่อ ทัศนคติและค่านิยมแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัญหาสุขภาพเป็นองค์ประกอบ ซึ่งแต่ละบุคคลมีความตระหนักถึงปัญหา ความสนใจ ความต้องการ ระดับความสามารถแรงจูงใจ เวลาและโอกาสเหล่านี้ เป็นต้น ดังนั้นในฐานะนักวิชาการสุขศึกษาและบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่รับผิดชอบในแต่ละระดับ จะต้องเข้าใจสภาพที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ต้องมีการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพอย่างเป็นระบบ

แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้นมีพื้นฐานมาจากความคิดทางด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ ธรรมชาติของมนุษย์ ตลอดจนทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามความคิดของเคลแมน (Kelman) เกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในสังคมของบุคคลนั้นเชื่อว่ามีการเปลี่ยนแปลงอยู่ 3 ลักษณะ คือ การเปลี่ยนแปลงโดยการถูกบังคับ การเปลี่ยนแปลงโดยการเลียนแบบ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความต้องการที่จะเปลี่ยนเนื่องจากเห็นความสำคัญของสิ่งที่จะเปลี่ยนแปลงนั้นๆ โดยทั่วไปแล้วการใช้วิธีการหลายๆ อย่างจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ดีกว่าการใช้วิธีการเพียงอย่างเดียว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประการ ดังนี้ (ธนิดา มีต้องปัน, 2540)

3.10.1 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยวิธีการทางการศึกษา

วิธีการทางการศึกษา หมายถึง วิธีการที่วางแผนไว้อย่างมีระบบโดยประยุกต์แนวคิดจากด้านการศึกษา เพื่อดำเนินงานให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ วัตถุประสงค์ส่วนใหญ่ของการจัดการศึกษานั้นก็เพื่อจะให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องหนึ่งๆ ซึ่งหมายถึง การเปลี่ยนแปลพฤติกรรมอันเนื่องมาจากการมีประสบการณ์ของบุคคล

แนวคิดที่นำมาประยุกต์ในการจัดวิธีการทางการศึกษานั้น ส่วนใหญ่จะได้มากจากหลักและทฤษฎีทางด้านวิธีการสอน หลักและทฤษฎีการเรียนรู้ การติดต่อสื่อสาร เป็นต้น การจัดวิธีการทางการศึกษาในงานทางการแพทย์และสาธารณสุขนั่นคือสุขศึกษานั้นเอง สรุปว่าสุขศึกษาหมายถึง การจัดกิจกรรมทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ เกิดแนวคิด เปลี่ยนความเชื่อ ทัศนคติที่ถูกต้อง สมัครใจและลงมือปฏิบัติด้วยตนเองเป็นประการสำคัญ การสุขศึกษาที่มิได้ก่อให้เกิดปฏิบัติย่อมถือว่ายังไม่ได้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างแท้จริง

3.10.2 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยการบังคับและการออกกฎหมาย

วิธีการบังคับโดยการออกกฎหมาย หรือกฎเกณฑ์ข้อบังคับเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและเป็นวิธีสะดวกต่อผู้ดำเนินงาน ไม่ต้องใช้เงินมาก แต่ก็มีขอบเขตจำกัด จะนำมาใช้ในทุกปัญหาไม่ได้ ในกรณีปัญหาเร่งด้วยหรือโครงการระยะสั้น อาจจะได้ผลรวดเร็วทันใจ เช่น เมื่อมีการระบาดของโรคบางชนิด รัฐบาลจะออกกฎหมายให้ประชาชนไปรับภูมิคุ้มกันโรค ถ้าตรวจพบว่าใครไม่ได้ไปรับบริการจะถูกปรับ เป็นต้น

วิธีการนี้จะได้ผลดีสำหรับในบุคคลบางกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มที่มองเห็นความสำคัญของการไปรับบริการ และที่กลัวความผิด แต่ในประชาชนบางกลุ่มอาจจะไม่เห็นความสำคัญ และไม่กลัวการลงโทษอาจจะไม่ปฏิบัติตาม ในทางทฤษฎีนั้นกล่าวว่า การบังคับหรือออกกฎหมายเพื่อมุ่งหวังที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น จะเกิดผลต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติชั่วคราวเท่านั้น แต่ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องนั้นมากจะไม่เปลี่ยนแปลง ตราบใดที่เขาคิดว่ามาสั่งมาบังคับเขาหรือผลที่เกิดจากการไม่ปฏิบัตินั้นๆ นำความน่ากลัวหรือภัยอันตรายมาให้เขาก็อาจจะปฏิบัติอยู่ แต่ตราบใดที่ไม่มีสิ่งบังคับเขาจะไม่ปฏิบัติ ดังนั้นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะไม่ยืนยาวถาวร การใช้การบังคับหรือออกกฎหมายนี้ ในบางกรณีอาจไม่ได้ผลเลย และอาจจะก่อให้เกิดปฏิกิริยาในกลุ่มประชาชนในทางที่ไม่ดีขึ้นได้

การบังคับนี้ นอกจากจะเป็นการบังคับโดยการออกกฎหมายแล้ว ยังมีการบังคับในลักษณะที่กระทำพฤติกรรมเนื่องจากความเกรงกลัว เช่น ระหว่างหัวหน้างานกับผู้ใต้บังคับบัญชา พ่อแม่กับลูก พี่กับน้อง หรือแม้แต่ในบุคคลระดับเดียวกัน เช่น เพื่อนกับเพื่อน ซึ่งลักษณะของการบังคับจะออกมาในลักษณะผลสืบเนื่องที่เกิดขึ้นเนื่องจากทำหรือไม่ทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง เช่น ลูกๆ จะต้องแปรงฟันให้สะอาดก่อนถึงดูโทรทัศน์ได้ ผู้ใต้บังคับบัญชามาทำงานเข้าเมื่อเวลาหัวหน้างานอยู่เพื่อหวังผลทางด้านความดีความชอบ เป็นต้น

ปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งที่พบในบ้านเราคือ มีกฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพและสาธารณสุขหลายอย่างที่ประชาชนไม่ได้ปฏิบัติตาม หรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมายก็ไม่ได้รับโทษแต่อย่างใด เช่น กฎหมายห้ามสูบบุหรี่บนรถเมล์ ห้ามทิ้งขยะบนท้องถนนหลวง ห้ามปลูกสร้าง

อาคารในลักษณะที่จะก่อให้เกิดอุบัติเหตุห้ามข้ามถนนในที่ที่ไม่มีทางม้าลายหรือที่ที่ไม่มีสัญญาณให้ข้ามถนน เป็นต้น

3.10.3 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการสร้างแบบอย่างที่ดี

แนวคิดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยการสร้างแบบอย่างที่ดีนี้มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของเคลแมน ซึ่งเชื่อว่าวิธีหนึ่งที่บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการเลียนแบบหรือเอาแบบอย่างบุคคลที่เขาชอบยกย่องนับถือ หรือบุคคลที่ยอมรับเขาเข้าเป็นสมาชิกในกลุ่ม หรือเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในกลุ่ม พฤติกรรมสุขภาพก็เช่นเดียวกัน บุคคลเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติทางสุขภาพโดยการเลียนแบบบุคคลอื่น ที่มีความสำคัญสำหรับตัวเขา เช่น นิสัยการรับประทานอาหาร การแสดงออกทางอารมณ์ การพูดจา การรักษาความสะอาดของร่างกาย การแต่งกาย การแปรงฟัน ทัศนคติต่อแพทย์ ทันตแพทย์ ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น เมื่อบุคคลเปลี่ยนแปลพฤติกรรมสุขภาพได้โดยการเลียนแบบเช่นนี้ การสร้างแบบอย่างที่ดีจะเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

การสร้างแบบอย่างที่ดีทางสุขภาพนั้น เป็นหน้าที่รับผิดชอบทุกคนตลอดถึงชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวกับบุคคลเริ่มตั้งแต่บ้าน โรงเรียน ชุมชน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

3.10.3.1 บ้าน แบบอย่างที่ดีควรจะเริ่มต้นตั้งแต่ที่บ้าน บ้านจะเป็นแหล่งปลูกฝังแบบฉบับของพฤติกรรมสุขภาพที่ดีที่สุด และเป็นการสร้างจุดเริ่มต้นที่ถูกต้องให้กับเด็ก โดยเด็กในระยะแรกเกิด – 5 ขวบ จะสร้างแบบฉบับแห่งนิสัยอย่างใดอย่างหนึ่ง แล้วยากที่จะแก้ไขได้อีกด้วยแบบฉบับทางสุขภาพของพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูจึงมีความสำคัญมากสำหรับเด็กในวัยนี้ แบบอย่างที่พ่อแม่จะจัดให้เด็กนั้นเกี่ยวกับกิจวัตรในชีวิตประจำวันทุกอย่าง เริ่มตั้งแต่ตื่นนอนเช้าจนถึงเข้านอน ได้แก่ การอาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกาย และอวัยวะทุกส่วน การรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม ตลอดจนนิสัยในการรับประทานอาหาร การรับประทานอาหารให้เป็นเวลา ไม่รับประทานจุบจิบ การออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อน การทำความสะอาดบ้านเรือนที่อยู่อาศัย การแสดงออกทางอารมณ์ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ถ้าพ่อแม่ได้ปฏิบัติให้ถูกต้องเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูกๆ จะช่วยสร้างนิสัยทางสุขภาพที่ถูกต้องให้กับเด็กได้

การสร้างแบบอย่างที่ดีของพ่อแม่ไม่ใช่สิ้นสุดเมื่อลูกไปโรงเรียน แต่ยังคงมีความสำคัญตลอดช่วงชีวิตของพ่อแม่ เพราะพฤติกรรมสุขภาพนั้นเปลี่ยนแปลงไปตามขั้นของพัฒนาการของเด็ก เช่น ในวัยรุ่น เด็กจะมีความต้องการที่จะเลียนแบบพฤติกรรมบางอย่างจากพ่อแม่ เช่น การปฏิบัติตัวระหว่างพ่อกับแม่ เพื่อให้เด็กเข้าใจถึงบทบาทของหญิงชายในการครองเรือน แบบอย่างที่ไม่ดีจากพ่อแม่ อาจจะช่วยให้เด็กเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อการแต่งงาน ต่อเพศตรงข้ามซึ่งอาจจะมีผลต่อชีวิตแต่งงานของเด็กเมื่อถึงวัยอันควรก็ได้

พ่อแม่ควรจะได้ศึกษาว่าลูกของตนเมื่อไปโรงเรียนนั้น ได้เรียนเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพเรื่องใดบ้าง และพยายามจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้สอดคล้องกับสิ่งที่ครูสอนที่โรงเรียน จะช่วยเป็นการเสริมแรงให้ได้เห็นแบบอย่างที่ดีซ้ำหลายๆ ครั้ง จะเกิดการเรียนรู้ที่คงทนถาวรได้

3.10.3.2 โรงเรียน เป็นสังคมแห่งที่สองรองจากบ้านที่เด็กใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่โรงเรียน โรงเรียนเป็นสถานที่ที่จะปลูกฝังพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งรวมถึงพฤติกรรมสุขภาพให้กับนักเรียนด้วย แบบอย่างที่ดีทางสุขภาพของครู ตลอดจนบริการที่โรงเรียนจัดให้จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้แก่นักเรียน เช่น ครูแต่งกายสะอาด ครูมีสุขภาพที่ดี โดยไม่สูบบุหรี่หรือดื่มสุรา ความสะอาดของห้องเรียน บริเวณโรงเรียน ห้องน้ำห้องส้วม มีน้ำและสบู่เพียงพอที่จะให้นักเรียนได้ล้างมือเมื่อใช้ส้วมแล้ว ถังขยะบริการอนามัยโรงเรียน เป็นต้น เหล่านี้จะเป็นแบบอย่างที่ดีที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้อีกทางหนึ่ง นอกเหนือจากกิจกรรมการสอนในห้องเรียน ครูเป็นบุคคลที่นักเรียนเคารพ เชื่อฟัง ยกย่อง ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพที่ครูหรือโรงเรียนได้จัดให้มีนั้นจะทำให้เด็กเลียนแบบหรือทำตามอย่างได้

อีกประการหนึ่ง ในระยะวัยรุ่นเด็กมักจะมีเพื่อนเป็นกลุ่มๆ และมักจะเลียนแบบการปฏิบัติของกลุ่มด้วย ครูควรจะใช้ลักษณะการรวมกลุ่มนี้ให้เป็นประโยชน์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพบางอย่างได้ โดยการศึกษาและเลือกนักเรียนที่มีลักษณะเป็นผู้นำของกลุ่ม และให้นักเรียนคนนี้ช่วยในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพบางอย่างของกลุ่ม เช่น โครงการผู้นำนักเรียนซึ่งกองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุขจัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะใช้ผู้นำนักเรียนช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนกลุ่มอื่นๆ ในโรงเรียน

3.10.3.3 ชุมชน บุคคลสามารถศึกษาเรียนรู้จากการมีส่วนร่วมในสังคมอยู่ตลอดเวลา นอกเหนือจากโรงเรียนชุมชนจึงเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่จะช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพด้วย การได้เห็นได้ยินสิ่งต่างๆ ซ้ำๆ บ่อยๆ จากสังคมอาจจะโดยผ่านสื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ หรือจากสภาพที่เป็นจริงในสังคม เป็นต้น ย่อมมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลเช่นกัน ดังนั้นรัฐบาลควรจะได้ควบคุมในการส่งข่าวต่างๆ ผ่านสื่อมวลชน โดยเฉพาะข่าวเหตุการณ์ต่างๆ การโฆษณาสินค้าที่จะมาซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของประชาชน เพราะประชาชนบางกลุ่มอาจจะตัดสินใจปฏิบัติตามโดยไม่คิดอย่างละเอียดรอบคอบ และไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ ดีพอ เช่น นิสัยในการดื่มน้ำอัดลมชนิดต่างๆ การดื่มเหล้า เบียร์ เพื่อความมีบุคลิกสมชายชาตรี เป็นต้น

ในชุมชนนั้น แบบอย่างที่ดีทางสุขภาพที่รัฐบาลหรือสังคมน่าจะจัดให้มีขึ้นได้ เพื่อประชาชนจะได้เลียนแบบตาม ได้แก่ การจัดบ้านเมือง สิ่งแวดล้อมให้สะอาดน่ารื่นรมย์ หรือผู้ที่รับผิดชอบทางด้านสาธารณสุข น่าจะเป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดบ้านเมือง ที่อยู่อาศัยของตนให้

สะอาด ตลอดจนการกำจัดขยะในบ้าน การเป็นผู้นำในการปฏิบัติทางสุขภาพบางอย่าง เช่น การไปปลูกฝี ฉีดวัคซีน การเลี้ยงดูบุตรของตนให้มีสุขภาพดี การใช้วิธีป้องกันการตั้งครรภ์เหล่านี้ เป็นต้น แบบอย่างที่ดีนี้จะเป็นผลต่อพฤติกรรมของประชาชนได้เช่นกัน

นอกจากนี้ ธนวรรธณ์ อิ่มสมบูรณ์ (2546) ยังได้กล่าวว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจำเป็นจะต้องดำเนินการทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว ระดับองค์กรและระดับชุมชน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงแต่ละระดับนั้นมีกระบวนการที่แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

บุคคลที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือปัญหาสาธารณสุข หรือขาดพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข มีสาเหตุ 2 ประการด้วยกันคือ สาเหตุแรก บุคคลอื่นๆ ได้รับการเรียนรู้จนเกิดการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพมาอย่างผิดๆ หรือไม่ถูกต้อง โดยไม่ได้มีการปรับปรุงหรือแก้ไขในภายหลัง ส่วนสาเหตุที่สองได้แก่ การที่บุคคลอื่นๆ ไม่ได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งจำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขมาก่อน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพหรือบางทีเรียกว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ จึงเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่จะให้กับบุคคลต่างๆ ที่จำเป็นต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องให้เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง หรือเพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการสำหรับการพัฒนาสุขภาพของบุคคลนั้นๆ เอง ของครอบครัว หรือของชุมชน แล้วแต่กรณี

โดยทั่วไปแล้วพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่ต้องการเปลี่ยนแปลงขึ้นมามีลักษณะดังต่อไปนี้

1.1) บุคคลที่มีการกระทำหรือการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง เมื่อตนเองหรือบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวที่ตนดูแลรับผิดชอบเจ็บป่วย เช่น ไม่รับรู้และตระหนักเกี่ยวกับการเจ็บป่วย สาเหตุของการเจ็บป่วย และการดูแลรักษาที่ถูกต้อง

1.2) บุคคลที่มีการกระทำหรือการปฏิบัติที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย การบาดเจ็บ หรือสุขภาวะไม่ดี เช่น การกินอาหารที่ทำจากปลาน้ำจืดมีเกล็ดที่ปรุงอย่างสุกๆ ดิบๆ หรือดิบๆ การบริโภคอาหารที่ไม่สะอาดและไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ การสูบบุหรี่ ฯลฯ

1.3) บุคคลขาดการปฏิบัติตามแนวทางของการส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอหรือต่อเนื่อง

1.4) บุคคลขาดการมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคในชุมชน เช่น ไม่มีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่เป็นพาหนะนำโรคไข้เลือดออก การไม่นำสุนัขหรือแมวที่เลี้ยงอยู่ไปฉีดวัคซีน การกำจัดอุจจาระในส้วม ฯลฯ

ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข จึงต้องมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ทั้งในลักษณะของการเปลี่ยนแปลงการการทำหรือการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องให้ถูกต้อง หรือการทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นเกิดขึ้น แล้วแต่กรณี เช่น การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างถูกต้อง การกินปลาร้าต้มสุก กินลาบปลาสุก กินก้อยปลาสุก ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย นำสุนัขหรือแมวไปฉีดวัคซีน ฯลฯ ดังนั้นการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพตามกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงต้องมีประสิทธิภาพสูงพอที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้ จนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ

2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัว

พฤติกรรมสุขภาพของครอบครัวเป็นลีลาชีวิต ที่บุคคลทุกคนในครอบครัวได้ปฏิบัติหรือได้กระทำอยู่ ซึ่งมีทั้งลีลาชีวิตที่ถูกต้องเป็นผลดีต่อสุขภาพและการพัฒนาสุขภาพของบุคคลต่างๆ ในครอบครัว และลีลาชีวิตที่ไม่ถูกต้องเป็นผลเสียต่อสุขภาพและการพัฒนาสุขภาพของบุคคลต่างๆ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัวต่างๆ ให้ได้ผลดีต้องใช้กระบวนการเรียนรู้แบบการเสริมแรง กล่าวคือ ต้องทำให้บุคคลต่างๆ ในครอบครัวเป็นตัวกระตุ้นเตือนและโน้มน้าว และจูงใจซึ่งกันและกัน เพื่อให้มีการเรียนรู้ได้ดี การจัดการเรียนรู้เพื่อให้ครอบครัวมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ ต้องทำกับบุคคลทั้งครอบครัวไปพร้อมๆ กันโดยให้สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ได้มีปฏิสัมพันธ์กันในทางสร้างสรรค์ให้มากที่สุด ส่งเสริมให้ครอบครัวได้มีการหยิบยกประเด็นของสุขภาพมาอภิปรายกันในระหว่างสมาชิกครอบครัว มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั้งทางสุขภาพบุคคลในครอบครัวได้รับทางอ้อมมาจากเพื่อนๆ หรือบุคคลอื่นๆ ที่นำมาอ้างอิงได้

พฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญที่ต้องการให้เกิดขึ้นในครอบครัว ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพต่อไปนี้

2.1) แบบแผนการเจ็บป่วยและการแสวงหาการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง

2.2) พฤติกรรมความปลอดภัยในเคหสถานและการจราจร

2.3) พฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ

2.4) พฤติกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

2.5) พฤติกรรมการออกกำลังกายและการพักผ่อนหย่อนใจ

2.6) พฤติกรรมความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเรือน

2.7) พฤติกรรมการมีส่วนร่วมและการดูแลรับผิดชอบปัญหาสาธารณสุขในชุมชน

การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัว มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการด้วยกัน คือ การสื่อสารและความสัมพันธ์ในระหว่างสมาชิกในครอบครัว กิจกรรมที่ครอบครัวกระทำร่วมกันและประสบการณ์ และอิทธิพลที่สมาชิกในครอบได้รับจากสังคมสิ่งแวดล้อมภายนอกบ้าน ดังนั้น การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัว จึงต้องศึกษาบริบทของครอบครัว และจัดทางที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นในระดับครอบครัวได้ดีที่สุด

3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพขององค์กร

องค์กรต่างๆ ที่อยู่ในชุมชนหรือในสังคม ไม่ว่าจะเป็นองค์กรทางสุขภาพ หรือองค์กรอื่นๆ ก็ตามมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลต่างๆ ที่อยู่ในองค์กรและครอบครัว รวมทั้งประชาชนทั่วไปเป็นอย่างมาก พฤติกรรมสุขภาพขององค์กรจึงเป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญต่อการเรียนรู้ของบุคคลต่างๆ ที่ให้การยอมรับองค์กรนั้น เช่น การกระทำขององค์กรที่มีต่อการป้องกันโรค การป้องกันอุบัติเหตุและการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ ในสังคมถูกโน้มนำไปในทางความคิดเห็น ความเชื่อและการกระทำที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพด้วย

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพขององค์กรจึงเป็นสิ่งจำเป็นมาก เช่น พฤติกรรมการใช้เข็มขัดนิรภัยในการขับรถยนต์ของบุคลากรในองค์กรต่างๆ พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากรในองค์กรต่างๆ พฤติกรรมการดื่มน้ำสมุนไพรและอาหารสุขภาพของบุคลากรในองค์กรต่างๆ เป็นต้น

การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพตามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพขององค์กร จึงเป็นการดำเนินการในลักษณะของการสร้างกระแสในสังคม แล้วโน้มนำเข้าสู่องค์กรในระดับนโยบาย และประชาคมขององค์กรนั้นๆ เพื่อให้เป็นความต้องการของสมาชิกภายในองค์กรนั้นๆ เองในที่สุด

4) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน

พฤติกรรมสุขภาพของชุมชน เป็นวิถีชีวิตอย่างหนึ่งที่คนส่วนใหญ่ในชุมชนได้กระทำหรือปฏิบัติกันอยู่ พฤติกรรมสุขภาพบางอย่างมีพื้นฐานมาจากวัฒนธรรมที่ไม่ได้พัฒนาให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและการเปลี่ยนแปลงในสังคม พฤติกรรมสุขภาพบางก็เป็นการปฏิบัติกันมาอย่างผิดๆ ที่ถ่ายทอดกันมาจากคนรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่ง

พฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการให้เกิดขึ้นในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นพฤติกรมที่มีผลต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือปัญหาสาธารณสุขของชุมชนในส่วนรวม เช่น การนำสุนัขไปฉีดวัคซีน

ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การปรับปรุงด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ต้องอาศัยการสร้างพลังและความเข้มแข็งให้เกิดขึ้น โดยให้ชุมชนได้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาของชุมชนเอง หาวิธีการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขปัญหาของตนเอง ดำเนินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนด้วยพลังของชุมชนเอง ดำเนินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดนั้นๆ เป็นระยะๆ ด้วยความพยายามของชุมชนเอง จึงจะได้ผลและมีความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงตลอดไป

ดังนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของงานสาธารณสุขที่ต้องพัฒนาขึ้นมาให้เป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชน ดังได้กล่าวมาแล้ว การเรียนรู้ของชุมชนจนกระทั่งฝังลึกลงไปเป็นวิถีชีวิต มีหลักการที่สำคัญ 5 ประการด้วยกัน คือ

4.1) ประชาชนในชุมชนมีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในเชิงบวกมากกว่าเชิงลบ กล่าวคือ ประชาชนเข้าใจว่าการมีสุขภาพดี ไม่ได้หมายถึง การได้รับการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย แต่หมายถึง การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อที่จะได้ไม่ต้องเจ็บป่วยซึ่งมีความสำคัญมากที่สุด

4.2) ประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชน ต้องเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพหรือปัญหาสาธารณสุขในชุมชน รวมทั้งสาเหตุของปัญหาซึ่งส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดได้แก่ การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง ครอบครัวใดครอบครัวหนึ่ง หรือทั้งชุมชน ทำให้เกิดขึ้นมาแล้วมีผลกระทบโดยตรงต่อปัญหาสุขภาพของคนทั้งชุมชน การป้องกันหรือแก้ไขปัญหาให้ได้ผลต้องกระทำหรือดำเนินการที่สาเหตุของปัญหา นั่นคือ ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน

4.3) ประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชน ยอมรับว่ามีความจำเป็นที่บุคคลต่างๆ ครอบครัวต่างๆ และชุมชนโดยส่วนรวมต้องปรับเปลี่ยนการกระทำหรือการปฏิบัติของตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพดี

4.4) การเรียนรู้ทางสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใดๆ ก็ตามต้องอาศัยแรงกระตุ้น และแรงเสริมจากบุคคลอื่นๆ หรือครอบครัวอื่นๆ อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

4.5) การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนให้ได้ผลต้องอยู่บนพื้นฐานของการบูรณาการ (Integration) กับการพัฒนาอาชีพ เศรษฐกิจ สังคมและการเมืองควบคู่กันไป ซึ่งจะทำให้ชุมชนเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และเห็นผลเสียของการเจ็บป่วย รวมทั้งตระหนักในภาระต่างๆ ที่ชุมชน โดยส่วนรวมแบกรับร่วมกันโดยไม่อาจจะเลี่ยงได้

3.11 การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ

การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพประด้วยการเรียนรู้ใน 3 ประการด้วยกัน คือ (ธนวรรธณ์ อิ่มสมบูรณ์, 2546)

3.11.1 การปลูกฝังแนวคิดทางพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้บุคคลเกิดพัฒนาการทางความคิดรวบยอดเกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพ เรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง การปลูกฝังแนวคิดทางสุขภาพต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งของบุคคลในเชิงเหตุผล การฝึกฝนให้บุคคลได้พัฒนาความคิดในเชิงวิเคราะห์ เช่น ทำไมคนจึงป่วย จำเป็นหรือไม่ที่คนต้องป่วย มีทางเลือกอื่นใดที่ทำให้คนไม่ต้องเจ็บป่วยบ้าง สุขภาพมีความสำคัญอย่างไรต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน ฯลฯ การเรียนรู้ของบุคคลในลักษณะของการพัฒนาความคิด จะทำให้เกิดการปลูกฝังแนวคิดทางสุขภาพได้ในที่สุด

3.11.2 การปลูกฝังเจตคติทางสุขภาพเป็นการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้บุคคลเกิดพัฒนาการของความคิดเห็นที่มีทิศทางต่อสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ให้อยู่ในทิศทางที่ทำให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาวะที่ดี การเรียนรู้ที่จะทำให้เกิดการปลูกฝังเจตคติได้ดี ไม่ใช่การเรียนรู้ในเชิงของความเข้าใจเท่านั้น แต่ต้องเป็นการเรียนรู้ในเชิงของการแสดงความคิดเห็นที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพ และความตั้งใจที่จะกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อผลในการพัฒนาสุขภาพด้วย

การปลูกฝังเจตคติทางสุขภาพที่ได้ผลมากที่สุด คือ การฝึกให้บุคคลได้กำหนดความตั้งใจของตนเองภายใต้เงื่อนไขทางสุขภาพหรือบริบท (Context) ของปัญหาสุขภาพว่าจะทำอย่างไร และทำไมจึงคิดว่าควรทำอย่างนั้น บนพื้นฐานของเหตุและผล เช่น การปลูกฝังเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วง บุคคลต้องได้รับการเรียนรู้ว่าตนเองหรือบุคคลอื่นควรทำอย่างไรจึงจะไม่เป็นโรค และภายใต้สภาพการณ์ของปัญหาโรคอุจจาระร่วง บุคคลนั้นๆ ตั้งใจว่าตนเองต้องทำอะไรบ้างและทำอย่างไร จึงจะปลอดภัยจากการติดโรค

3.11.3 การปลูกฝังทักษะทางสุขภาพเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่จัดให้บุคคลได้เกิดการเรียนรู้จากการกระทำของตนเอง มีผลให้ตนเองพึงพอใจและกระทำต่อเนื่องไปเรื่อยๆ จนกลายเป็นปกตินิสัย โดยทั่วไปแล้วการปลูกฝังทักษะทางสุขภาพเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนการปลูกฝัง เจตคติ และการปลูกฝังแนวคิดทางสุขภาพ การกระทำหรือการปฏิบัติที่มีผลดีต่อสุขภาพเป็นสิ่งที่บุคคลรับรู้ได้ในระยะเวลาสั้นๆ จากการสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวเอง เช่น การบริโภคอาหาร การพักผ่อนและออกกำลังกาย การป้องกันอุบัติภัย การป้องกันโรคติดต่อต่างๆ เป็นต้น ซึ่งบุคคลจะรับรู้และเห็นผลได้อย่างรวดเร็ว ดังนั้นในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพไม่ว่าจะเด็กหรือผู้ใหญ่จึงต้อง

เริ่มจากการปลูกฝังทักษะก่อน จึงจะได้ผลต่อเนื่องไปถึงการปลูกฝังเจตคติ และการปลูกฝังแนวคิดทางสุขภาพในที่สุด

กล่าวโดยสรุปคือ การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในพิสัยต่างๆ ของการเรียนรู้ต้องจัดให้มีการบูรณาการของประสบการณ์การเรียนรู้ของแต่ละบุคคลให้สอดคล้องและต่อเนื่องกันและการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดีที่สุด ต้องดำเนินการตั้งแต่ระยะแรกเริ่มของการเรียนรู้ร่วมกันไปกับการพัฒนาในด้านอื่นๆ เพื่อให้บุคคลเกิดพฤติกรรมสุขภาพพื้นฐานร่วมกันไปกับพฤติกรรมอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตอย่างปกติสุขและมีคุณค่า ซึ่งจะได้ผลมากกว่าการปล่อยให้บุคคลมีการเรียนรู้ที่ไม่ถูกต้องแล้ว จึงเป็นการยากที่จะปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นให้เกิดขึ้นได้ และต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งทำได้ยากกว่าการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ

3.12 บทสรุป

พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการจัดกิจกรรมหรือปฏิกิริยาใดๆ ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งสามารถวัดได้ ระบุได้และทดสอบได้ พฤติกรรมสุขภาพนั้น มีปัจจัยหลายอย่างที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เพราะฉะนั้นการที่จะทำให้คนเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีได้นั้น จะต้องแก้ไขที่ต้นเหตุของการเกิดพฤติกรรม ไม่ใช่แก้ที่ปลายเหตุ เพราะผลที่เกิดขึ้น เช่น วิธีการแก้ปัญหาสาธารณสุขโดยใช้กฎหมายบังคับเป็นวิธีแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ จะได้ผลในช่วงระยะสั้นๆ เท่านั้น การบังคับจะไม่เกิดผลดีในระยะยาว วิธีการแก้ปัญหาที่ได้ผลคงทนถาวรนั้น ควรที่จะทำให้บุคคลนั้นยอมรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอย่างถาวร โดยควรทำให้เขาได้เกิดการตระหนักในความสำคัญของสุขภาพ และยอมรับด้วยตัวของเขาว่าเขาควรปฏิบัติอย่างไรจึงจะถูกต้อง เป็นต้น ทั้งนี้หากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องจะส่งผลทำให้เกิดเป็นปัญหาสุขภาพในด้านต่างๆ ที่ไม่ถูกต้องต่อไป

3.13 คำถามท้ายบท

3.13.1 จงบอกความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

3.13.2 จงอธิบายความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ

3.13.3 จงบอกระดับของพฤติกรรมสุขภาพ

3.13.4 จงบอกขอบเขตของพฤติกรรมสุขภาพ

3.13.5 จงบอกประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

3.13.6 จงบอกองค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ

3.13.7 จงบอกปัจจัยที่ผลต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ

3.13.8 จงอธิบายพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

3.13.9 จงบอกถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

3.13.10 จงบอกวิธีการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ