

บทที่ 1

บทนำ



1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

แนวคิดเรื่อง "การส่งเสริมสุขภาพ" (Health Promotion) ได้ก่อตัวขึ้นครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา และแคนาดา (มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะสาธารณสุขศาสตร์, 2540) ในปี พ.ศ. 2518 รัฐบาลของสหรัฐอเมริกา ได้ออกพระราชบัญญัติสารสนเทศและการส่งเสริมสุขภาพ (Health Information and Health Promotion Act 1975) และได้จัดตั้งสำนักงานสารสนเทศทางสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ (Office of Health Information and Health Promotion) ขึ้นที่ศูนย์ควบคุมโรค (Center of Disease Control หรือ CDC) ในเมืองแอตแลนต้า ปัจจุบันนี้คือสำนักงานป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (Office of Disease Prevention and Health Promotion) ในปี พ.ศ. 2522 ปลัดกระทรวงสาธารณสุขของอเมริกา (Surgeon General) ได้รายงานเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (Report on Health Promotion and Disease Prevention 1979) โดยกล่าวถึงเรื่อง Health People เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพหรือการสาธารณสุขแนวใหม่ ทำให้หน่วยงานทั้งในภาครัฐและเอกชนต่างพิจารณาหาทางสนับสนุนให้ประชาชนมีชีวิตที่ดี (Healthy life style)

ในประเทศแคนาดานั้น การส่งเสริมสุขภาพเริ่มจากรายงานของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและสังคมสงเคราะห์ Marce Lalonde ที่รายงานในเรื่อง "A New Perspective on Health of Canadians" ซึ่งเรียกสั้น ๆ ว่า Lalonde Report ในรายงานนี้ได้เน้นว่าสุขภาพนั้นไม่ได้หมายความว่าไม่ป่วยหรือไม่มีโรคหรือไม่ทุพพลภาพ และไม่ใช่เป็นผลจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นผลมาจากองค์ประกอบหลายอย่าง เช่น วิธีการดำรงชีวิต สภาพสิ่งแวดล้อม รวมทั้งบริการสุขภาพด้วย

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization หรือ WHO) ได้ประกาศ แนวทางการดำเนินงาน "สุขภาพดีถ้วนหน้า เมื่อปี พ.ศ. 2543" (Health For All by the year 2000) ขึ้นในปี พ.ศ. 2520 (ค.ศ. 1977) และผลจากที่องค์การอนามัยโลก จัดประชุมใหญ่ ที่เมือง Alma - Ata ประเทศรัฐเซีย ในปีถัดมา ได้กำหนดให้การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) เป็นกลวิธีเพื่อบรรลุเป้าหมายดังกล่าว และสืบเนื่องมาจากการประชุม ครั้งนี้อีกเช่นกันที่ ส่งผลให้ WHO

จัดการประชุมระดับนานาชาติ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพครั้งที่ 1 ขึ้นและมีการประชุมติดต่อกันมาอีก 3 ครั้ง การประชุมแต่ละครั้งพอสรุปได้ดังนี้

ครั้งที่ 1 (The First International Conference on Health Promotion) ได้จัดขึ้นที่กรุง Ottawa ประเทศแคนาดา ระหว่าง วันที่ 17 - 21 พฤศจิกายน 2529 ผลของการประชุมครั้งนี้สำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากที่ประชุมได้ ประกาศกฎบัตรออกติดตามเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) สำหรับใช้เป็นกลวิธีดำเนินงานเพื่อบรรลุถึงสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งเป็นต้นแบบแนวความคิดและการกำหนดนโยบาย รวมถึงกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพที่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้นำไปใช้กันแพร่หลายในปัจจุบัน

สาระสำคัญของกฎบัตรนี้โดยสรุปมีว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ช่วยเพิ่มความสามารถให้ประชาชนควบคุมตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อปรับปรุงสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น ทำให้มีสถานะทางสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม กลุ่มบุคคลจะต้องสามารถที่จะระบุหรือตระหนัก ซึ่งสิ่งที่ตนเองคาดหวัง สามารถที่จะกระทำเพื่อสนองต่อความต้องการและสามารถปรับเปลี่ยนหรือแก้ปัญหา เมื่อเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ของสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป บุคคลต้องตระหนักว่าสุขภาพ นั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเกี่ยวข้องของสอดคล้องอยู่กับการดำเนินชีวิตประจำวัน ไม่ใช่เป็นเป้าหมายของการดำเนินชีวิต คำว่าสุขภาพเป็นแนวคิดในด้านบวกที่เน้นความสามารถทางด้านสังคม และ ส่วนบุคคล รวมทั้งทางด้านร่างกาย ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพ จึงไม่ใช่เป็นหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวกับการแพทย์ และการสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นความรับผิดชอบของ หลายหน่วยงานที่จะผดุงให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดี และนำไปสู่ความเป็นอยู่ที่ดี (Health life styles to well being) สิ่งจำเป็นพื้นฐานและทรัพยากรพื้นฐาน เพื่อการสุขภาพดี คือ สันติภาพ ที่อยู่อาศัย การศึกษา อาหาร ภายใต้อสังคัมปกติสุข ทรัพยากรที่ยั่งยืน ความยุติธรรมและความเท่าเทียมกันในสังคม ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดไว้ในส่วนของแนวความคิดของการส่งเสริมสุขภาพอีกครั้ง

ครั้งที่ 2 จัดขึ้นที่เมือง Adelaide ประเทศออสเตรเลีย ระหว่างวันที่ 5 - 9 เมษายน 2531 โดยได้เน้นในเรื่องการกำหนดนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ (Health Public Policy) ซึ่งรัฐบาลต้องรับผิดชอบ รัฐบาลต้องสำรวจและรายงานผลกระทบทางด้านสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจ และการกระจายทรัพยากรที่เป็นธรรม ประเด็นสำคัญที่ควรกำหนดไว้ในนโยบายสาธารณสุข ได้แก่ เรื่องเกี่ยวกับสตรี เรื่องอาหาร และ โภชนาการ เรื่องบุหรี่และแอลกอฮอล์ และเรื่องเกี่ยวกับการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ครั้งที่ 3 จัดขึ้นที่เมือง Sundsvall ประเทศสวีเดน ระหว่างวันที่ 9 - 15 มิถุนายน 2534 สารสำคัญของการประชุม เน้นเกี่ยวกับเรื่องการสร้างปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Supportive Environment for Health) ซึ่งรวมถึงสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคม เศรษฐกิจและการเมือง โดย การกำหนดกลยุทธ์ ที่สำคัญ เช่น การรณรงค์ การเพิ่มพลังให้ชุมชน และประชาชน มีความสามารถดูแลและควบคุมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม การสร้างพันธมิตรเพื่อการพัฒนาสุขภาพ และการใกล้ชิดระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่ขัดแย้งกัน

ครั้งที่ 4 จัดขึ้นที่กรุงจาร์การ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย ระหว่างวันที่ 21 - 25 กรกฎาคม 2540 นี้เอง สารสำคัญของการประชุมครั้งนี้ ได้เน้นการวางแนวทางสำหรับการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ในศตวรรษที่ 21 โดยมีแนวทางที่สำคัญ อยู่ 5 ประการ ได้แก่ (WHO, 1997)

1. ส่งเสริมให้สังคมมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องสุขภาพอนามัยมากขึ้น(Promote social responsibility for health)
2. ให้มีการเพิ่มการลงทุนในด้านที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพมากยิ่งขึ้น(Increase investments for health development)
3. ขยายเครือข่ายพันธมิตรและรวมพลังอย่าง แข็งขันเพื่อดำเนิน งานส่งเสริมสุขภาพ (Consolidate and expand partnerships for health)
4. เพิ่มขีดความสามารถแก่ชุมชนและเสริมพลังแก่บุคคลเพื่อการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (Increase community capacity and empower the individual)
5. จัดให้มีโครงสร้างพื้นฐานที่มั่นคงต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (Secure an infrastructure for health promotion)

นอกจากนั้นที่ประชุมยังยืนยันว่าการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกอตตาวา (Ottawa Charter for health promotion) นั้น มีประสิทธิผลต่อการพัฒนาสุขภาพ เป็นอย่างมาก

การประชุมระดับภูมิภาคที่ควรจะกล่าวถึง คือ การจัดประชุมขึ้นที่ กรุงเทพมหานคร ระหว่าง วันที่ 1 - 5 พฤศจิกายน 2536 โดยมีประเทศสมาชิกในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก รวม 19 ประเทศมาร่วมประชุม การประชุมครั้งนี้ได้เน้นในเรื่องการให้การศึกษา และการส่งเสริมอนามัย สิ่งแวดล้อมทั้งในเมืองและชนบท

1.2 ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

มีนักการสาธารณสุขหลายท่านได้ให้คำนิยามของ“การส่งเสริมสุขภาพ”(Health Promoticon) ไว้ เพื่อต้องการให้เห็นแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพให้ชัดเจนขึ้น เช่น

Michael P. O' Donnell(1986:6-9) ให้ความหมายว่า “การส่งเสริมสุขภาพเป็นศาสตร์และศิลป์ของการช่วยเหลือประชาชนให้เปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อไปสู่การมีสุขภาพที่ดีที่สุด” โดย O' Donnell ได้เน้นเรื่อง วิถีการ ดำเนินชีวิตและพฤติกรรม ซึ่งเขาได้แบ่ง Health Promotion Programs ออกเป็น 3 ระดับคือ

ระดับที่ 1 สร้างความตระหนัก (Awareness)

ระดับที่ 2 การเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต (Life Style Change)

ระดับที่ 3 การรักษาให้พฤติกรรมนั้นคงอยู่โดยอาศัยสิ่งแวดล้อมเกื้อหนุน
(Supportive Environment)

Michael S. Goodstadt (1987:58-63)ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า คือ “การรักษา ระดับและเพิ่มระดับของการมีสุขภาพดีของประชาชน โดยอาศัยการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของโครงการ การให้บริการ และการกำหนดนโยบาย”

Green และ Kreuter (มหาวิทยาลัยมหิดล,2540) ให้ความหมายไว้ว่า “การส่งเสริมสุขภาพหมายถึงผลรวมของการสนับสนุนทางด้านศึกษาและการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อก่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติ และ เงื่อนไขของการดำเนินชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะที่สมบูรณ์” การกระทำ / ปฏิบัตินั้นอาจจะเป็นของ บุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู หรือกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ซึ่งการกระทำ / ปฏิบัติเหล่านั้น มีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชน และสังคมส่วนรวม

องค์การอนามัยโลก (WHO,1984) ให้ความหมายว่า “การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นเพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม “

1.3 การส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย

เมื่อพิจารณาแผนพัฒนาการสาธารณสุขของไทยตั้งแต่ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2504 - 2509) จนถึงปัจจุบัน ซึ่งเป็นแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) แล้ว แม้ว่าจะมีกิจกรรมหลายอย่างที่มึลักษณะอยู่ในรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพ แต่คำว่า "การส่งเสริมสุขภาพ" เพิ่งจะปรากฏอยู่ในแผนอย่างเป็นทางการก็ล่วงเข้าสู่แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) ซ้ำกว่าในประเทศสหรัฐอเมริกาประมาณ 18 ปี กระทรวงสาธารณสุขได้ระบุดัตถุประสงค์ไว้ในแผนสาขาส่งเสริมสุขภาพว่า "เพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชากรทุกวัย นับตั้งแต่ เริ่มปฏิสนธิ หลังคลอด เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เด็กวัยเรียน วัยเจริญพันธุ์ หญิงมีครรภ์ มารดา และ ผู้สูงอายุให้มีสุขภาพสมบูรณ์ตามวัย มีภาวะโภชนาการที่ดี ได้รับการส่งเสริม ป้องกันทันตสุขภาพ ได้รับบริการอนามัยแม่และเด็ก บริการอนามัยโรงเรียนที่มีคุณภาพและครอบคลุมอย่างทั่วถึง ซึ่งจะมีผลให้ประชาชนแต่ละกลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาตลอดจนส่งเสริมการวางแผนครอบครัว เพื่อผ่อนคลายปัญหาประชากร และ ยก ระดับสุขภาพอนามัยของมารดา ทารก และ เด็ก อันจะทำให้เกิดทรัพยากรบุคคลที่มี สมรรถภาพสูงในการพัฒนาประเทศต่อไป

ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 นี้ได้แบ่งการส่งเสริมสุขภาพ ออกเป็น 3 แผนงาน โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกรมอนามัยเพียงกรมเดียว คือ

1. แผนงานอนามัยครอบครัว
2. แผนงานโภชนาการ
3. แผนงานทันตสาธารณสุข

ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) คือ ฉบับปัจจุบันนี้ การส่งเสริมสุขภาพได้ถูกให้ความสำคัญยิ่งขึ้น คือ ถูกกำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของการพัฒนาสาธารณสุข ที่ได้กำหนดให้คนเป็นเป้าหมาย ของการพัฒนาทั้งปวง ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับล่าสุดนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้รวมเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรคอยู่ในแผนงานเดียวกัน ซึ่งมีการขยายหน่วยงานรับผิดชอบออกไป 5 กรม คือ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรคติดต่อ และ กรมสุขภาพจิต

ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฯ ฉบับที่ 8 เรียกชื่อแผนงานดังกล่าวว่า "แผนงานสาขา การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม และป้องกันโรค" ได้ระบุวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้

1. เพื่อให้เกิดการใช้มาตรการทางสังคม เพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมอนามัย ของประชาชนให้ดีขึ้น
2. เพื่อให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้อง มีศักยภาพ ในการเสริมสร้างและพัฒนาสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ
3. เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการแบบบูรณาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม และป้องกันโรค ทั้งทางกายและจิตใจที่ได้มาตรฐาน
4. เพื่อให้ประชาชนดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ปลอดภัยต่อวิถีการดำรงชีวิต และ การประกอบอาชีพ

1.4 ความสำคัญของสื่อในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

1. สื่อเป็นเครื่องมือพื้นฐานสำคัญของมนุษย์สำหรับใช้ติดต่อสื่อสารหาข่าวสารข้อมูล ความรู้ และเพิ่มพูนสติปัญญาเพื่อนำไปใช้แก้ไขปัญหาสุขภาพ แนวคิดในการสื่อสาร กับการ สาธารณสุขนั้นมีมาแต่โบราณแล้ว อาจกล่าวได้ว่า เป็นพื้นฐานการสื่อสารโดยธรรมชาติก็ได้ Daniel E. Costello (ไม่ทราบปี ค.ศ.) กล่าวว่า "ถ้าการสื่อสารหมายถึง ถึงกระบวนที่บุคคล เสาะแสวงหา และรวบรวมเหตุการณ์ต่าง ๆ เพื่อนำมาตีความหมาย หรือ นำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ ซึ่งผลสุดท้ายของกระบวนการสื่อสารก็คือ การทำให้เกิดการยอมรับขึ้น เช่นนี้แล้วสุขภาพ และการสื่อสารก็เป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกันโดยพื้นฐานตามธรรมชาติ" แบบจำลองของการสื่อสาร ที่ Costello ใช้ คือ

$$S \longrightarrow M \longrightarrow C \longrightarrow R = E$$

D. Lerner (จุมพล รอดคำดี, 2532: 4) ได้กล่าวถึงวงจรแห่งความชั่วร้าย (Vicious Circle) ว่ามีองค์ประกอบสำคัญที่มีส่วนทำให้ชีวิตของมนุษย์ตกต่ำไม่พัฒนาในหลาย ๆ ด้าน องค์ประกอบ นี้คือ ความ "โง่"หรือความไม่รู้ ความ"จน" และความ "เจ็บ"ป่วย ซึ่งต่างก็มีผลซึ่งกันและกัน กล่าวคือ ความโง่หรือความไม่รู้ (Ignorance) คือตัวการที่ทำให้บุคคลดำรงชีวิตอย่างไม่ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่ความเจ็บป่วย (Illness) เมื่อร่างกายเจ็บป่วยบ่อย ๆ ก็ไม่สามารถประกอบอาชีพ ได้เต็มที่ ซึ่งจะนำไปสู่ความยากจน (Poverty) หรือเมื่อพิจารณาในทางกลับกัน ความโง่ ก็คือ

การขาดโอกาสในการศึกษาพัฒนาทักษะทำให้คนไม่สามารถประกอบอาชีพมีรายได้เพียงพอเพียง ซึ่งจะนำไปสู่ความยากจน เมื่อยากจน ก็ขาดความสมดุลในการดำรงชีวิต ผลที่ตามมาในที่สุด ก็คือความเจ็บป่วยวงจรแห่งความชั่วร้ายนี้จะตัดไปได้ก็ด้วยการพัฒนาและเครื่องมือในการพัฒนา ก็คือ การสื่อสารนั่นเอง

2. สื่อเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานสุขภาพศึกษา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการ ส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการให้ความรู้ ให้การศึกษาแก่ประชาชน มาหลายชั่วทศวรรษแล้ว เพื่อต้องการขจัดองค์ประกอบ "เจ็บ" ให้ออกไปจากวงจรแห่งความชั่วร้าย และคงต้องดำเนินต่อไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด เพื่อเพิ่มความรู้หรือแก้ความไม่รู้ ซึ่งเป็นต้นเหตุของการ "เจ็บป่วย" การดำเนินงานนี้ก็คือ "การสุขภาพศึกษา" (Health Education) นั่นเอง ซึ่ง Green และ Kreuter (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540) ได้ให้นิยามไว้ว่าหมายถึง "ผลงานรวมของประสบการณ์ การเรียนรู้ที่จัดขึ้น เพื่อที่จะช่วยให้เกิดการปฏิบัติด้วยความสมัครใจ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพดี" การสุขภาพศึกษาจึงจำเป็นต้องมีเครื่องมือ คือ "สื่อ" สำหรับให้ประชาชน เกิดการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น โดยหวังว่าเมื่อแต่ละคนเกิดการเรียนรู้ แล้วจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยความสมัครใจ สื่อที่ใช้ในการสุขภาพศึกษา อาจเป็นใบปลิวชิ้นเล็กๆ รูปภาพ หุ่นจำลอง ตัวอย่างของจริง ไปจนถึง หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และสื่อในรูปแบบอื่นๆ สื่อที่เป็นรูปธรรม (Concrete) ที่ผู้เรียนสามารถสัมผัสได้ จะช่วยให้เกิดเรียนรู้ได้ง่ายกว่าสื่อที่เป็นนามธรรม (Abstract)

3. การสื่อสารและการศึกษา (Communication and Education) ได้ถูกกำหนดไว้ให้เป็น กลวิธีหลักในกฎบัตรออกตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นเครื่องมือสำหรับการสนับสนุน (Enable) ให้บุคคลและชุมชน สามารถดำเนินการเรื่องสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Strengthen community action) กฎบัตรออกตาวาได้กำหนดบทบาทเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไว้ 3 ประการ คือ ประการที่หนึ่งทำหน้าที่เป็น ตัวตั้งตัวตี (Advocate) ให้รัฐ มีการออกนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ประการที่สองทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุน (Enable) ให้ประชาชน และชุมชนมีความสามารถดำเนินการและดูแลสุขภาพของตนได้ และประการที่สามทำหน้าที่ เป็นคนกลาง (Mediate) ประสานงานกับกลุ่มและหน่วยงานอื่นที่สนใจร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จะเห็นได้ว่าลักษณะการดำเนินงาน ต้องอาศัยสื่อทั้งสิ้น สื่อถูกใช้เป็นเครื่องมือให้บุคคล เกิดการเรียนรู้ ถูกใช้เพื่อสร้างกระแส สร้างบรรยากาศ สร้างความตระหนักและสร้างความเข้าใจ ที่ถูกต้องให้บุคคล ชุมชน สังคมรวมถึงผู้บริหารและผู้มีอำนาจ ยอมรับสิ่งใหม่ๆ และ ให้การสนับสนุนต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ สื่อ จึงถูกนำมาใช้ในขอบเขตที่กว้างขวาง กว่าการศึกษา ตัวอย่างของการใช้สื่อเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การโฆษณา "อาหารชีวิต"

ทางสื่อมวลชนว่า ทำให้มีสุขภาพดี มีอายุยืน จนเกิดกระแสความสนใจให้เกิดขึ้นในหมู่ประชาชนเป็นอย่างมาก ทำให้คนต้องการอาหารประเภทผักและเมล็ดแห้งของพืชพันธุ์ต่าง ๆ มารับประทานมากยิ่งขึ้น เมื่อคนต้องการมากขึ้นพ่อค้าก็ต้องหาสินค้ามาเพิ่มเติม ผลที่ได้รับ คือทำให้ประชาชนสามารถเลือกซื้ออาหารประเภทผัก ถั่ว งา ฯลฯ ได้สะดวกขึ้นและมีราคาถูกลง ปัจจัยเรื่องความสะดวกและราคาถูกนี้จะเป็นสิ่งสนับสนุนให้คนมีพฤติกรรมรับประทานผักต่าง ๆ เป็นประจำมากขึ้น ในกรณีนี้ หากเป็นการใช้สื่อเพื่อการศึกษาก็แล้วอาจเพียงทำให้ประชาชนมีความรู้ที่ถั่ว งา และพืชผักมีประโยชน์แก่ร่างกายแต่ไม่ถึงกับการสร้างความต้องการเป็นอย่างมากให้เกิดขึ้นในสังคมได้

เมื่อพิจารณาตามแนวความคิดที่ว่าสื่อ คือ สาร (The Medium is the Message) ของ Marshall McLuhan ยิ่งทำให้เห็นว่าสื่อมีความสำคัญมากยิ่งขึ้นไปอีก เนื่องจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ทำให้การติดต่อระหว่างสถานที่ต่างๆบนโลกทำได้สะดวกและรวดเร็วอย่างมาก สื่อจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชากรโลกเป็นอย่างมากด้วย สื่อทำให้สังคมโลก มีความรู้และมีความเข้าใจปัญหาสาธารณสุขต่าง ๆ เหมือนกัน ทำให้สังคม ตั้งแต่ หน่วยเล็กคือบุคคล ชุมชน ไปจนถึงขนาดใหญ่สุดคือโลกได้ร่วมมือกันขจัดปัญหาอุปสรรค และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีให้เกิดขึ้นมากมาย ตัวอย่างเช่น ทุกประเทศร่วมมือกันต่อต้านโรคเอดส์ ทุกประเทศมีนโยบายด้านประชากร ทุกประเทศร่วมกันรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น สื่อได้เข้ามามีบทบาทสำคัญยิ่งโดยทำหน้าที่เป็น ตัวสร้างกระแสให้เกิดขึ้นในสังคม สร้างสิ่งแวดล้อม (Environment Support) และช่วยสร้างสิ่งเกื้อหนุนและพลังทางสังคม (Social Support and Empowerment) ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของคน

4. สื่อมีส่วนช่วยให้รัฐและบุคคลสามารถประหยัดงบประมาณค่าใช้จ่ายในด้านการสาธารณสุขลงได้ การส่งเสริมสุขภาพของประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งเกิดใน ปี ค.ศ. 1975 นั้นมีมาจากสาเหตุของการต้องการลดค่าใช้จ่ายในด้านการสาธารณสุขของประเทศเป็นสำคัญ โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนอเมริกันนั้นสูงมาก ดังนั้น หากส่งเสริมให้ประชากรมีสุขภาพดีได้ ก็ย่อมทำให้ค่าใช้จ่ายในทางการสาธารณสุขลดลงได้ และสามารถกล่าวได้ว่าถ้าโครงการส่งเสริมสุขภาพได้ผลนั้นก็คือ การใช้สื่อได้ผลนั่นเอง ขณะนี้ในประเทศไทยก็มีลักษณะเหมือนกับอเมริกาใน ช่วง ปี ค.ศ. 1975 เนื่องจากค่าใช้จ่ายในด้านสุขภาพของประเทศ ต่อ GDP สูงขึ้นจากร้อยละ 3.40 ในปี 2521 เป็นร้อยละ 5.9 ในปี 2535 ส่วนค่าใช้จ่ายในด้านสาธารณสุขของคนไทยเฉลี่ยต่อคนต่อปีนั้น ก็เพิ่มจาก 853 บาท ในปี 2521 เป็น 2,689 บาท ในปี 2535 และที่สำคัญค่าใช้จ่ายจำนวนนี้เป็นค่ารักษาพยาบาลสูงถึง ร้อยละ 57.7(คณะอำนวยการจัดทำ

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฯ ฉบับที่ 8,2539 : 39) ดังนั้นหากการใช้สื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ได้ผลย่อมจะทำให้สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายทั้งของรัฐและของบุคคลลงได้หรืออย่างน้อยที่สุด ก็ไม่เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว

1.5 เหตุผลของผู้ทำวิจัย

นอกจากสื่อจะมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพดังที่กล่าวแล้ว ข้าพเจ้าซึ่งได้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสื่อของกรมอนามัย มาเป็นเวลากว่า 20 ปี มีความคุ้นเคยที่จะผลิตสื่อและใช้สื่อในลักษณะของสื่อสุขภาพ คือให้ความรู้เรื่องสุขภาพต่อกลุ่มเป้าหมาย ที่เป็นบุคคลมากกว่า จะมุ่งเน้นให้เกิดความตระหนักในสังคม เช่น สื่อที่ใช้ในการวางแผนครอบครัวที่สอนให้ประชาชน รู้จักใช้การคุมกำเนิดวิธีต่าง ๆ แม้ว่าจะมีสื่อที่มุ่งเน้นต่อส่วนรวมบ้าง เช่น สร้างทัศนคติของการมีลูกน้อยหรือเน้นให้ครอบครัวมีลูกเพียง 2 คน (Two Child Family Norm) แต่สื่อลักษณะนี้มีน้อยมาก ข้าพเจ้าจึงมีแรงบันดาลใจที่จะศึกษาค้นคว้าว่า การใช้สื่อตามแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพนั้น ควรมีคุณลักษณะและมีคุณสมบัติต่าง ๆ เป็นอย่างไรบ้าง ขณะนี้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขมีความต้องการใช้สื่อประเภทใดและมากน้อยเพียงใดและที่สำคัญ อีกประการหนึ่งก็คือจะใช้สื่อเหล่านั้นอย่างไร จึงจะก่อให้เกิดผลดีต่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ภายในระยะเวลาที่รวดเร็วยิ่งขึ้น

นอกจากนั้น ในรายงานการวิจัยเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทยของกระทรวงสาธารณสุข โดยลักขณา เต็มศิริกุลชัย (มหาวิทยาลัยมหิดล,2540:72) ทำให้ข้าพเจ้าสนใจที่จะศึกษาเรื่องนี้ยิ่งขึ้นเนื่องจากรายงานการวิจัยนี้ได้ให้ข้อสังเกตเกี่ยวกับเรื่อง สื่อไว้ว่า "ข้อจำกัดของกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ ในรูปแบบของการณรงค์ และการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์นั้นมีลักษณะการให้ฝ่ายเดียวจากหน่วยงานของรัฐ (Passive) ไม่สามารถดึงดูดใจ ประชาชน หรือกลุ่มเป้าหมายให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับการโฆษณาในสังคมบริโภคยุคโลกาภิวัตน์แล้ว การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แบบเดิมที่ดำเนินการ โดยรัฐก็แทบไม่มีผลกระทบใด ๆต่อประชาชนเพราะฉะนั้นในการดำเนินการในอนาคต จึงควรเร่งให้มีการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อมวลชนให้มากยิ่งขึ้นและรัฐควรให้การสนับสนุนงานด้านนี้อย่างจริงจัง"

1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น

การใช้สื่อในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนั้นแม้จะใช้แนวทางเดียวกันกับการใช้สื่อเพื่อการส่งเสริมการขายสินค้าและบริการทางธุรกิจ แต่การดำเนินงานโดยองค์การของรัฐ และเป็นองค์การที่ไม่หวังกำไร (Non Profit Organization) ย่อมมีความแตกต่างจากองค์การทางธุรกิจในเรื่องงบประมาณ ในเรื่องของตัวผลิตภัณฑ์ และในเรื่องจริยธรรม ศีลธรรม และความรับผิดชอบต่อสังคม กรมอนามัยไม่สามารถจะดำเนินงานให้รวดเร็วและมีงบประมาณมากพอที่จะดำเนินงานให้เหมือนกับบริษัทธุรกิจได้ งบประมาณที่นำมาใช้ดำเนินงานสื่อในแต่ละปีนั้น เมื่อใช้หมดแล้วไม่สามารถนำเงินส่วนอื่นมาใช้ได้ เป็นสาเหตุหนึ่งที่บางครั้งการใช้สื่อต่างๆ ไม่สามารถดำเนินการติดต่อกันได้หรือทำให้ความเข้มข้นของสื่อ (Intensity) มีน้อยเกินไป กว่าที่จะได้มีเงินมาดำเนินการอีกครั้งก็ต้องรอกงบประมาณในปีต่อไป และเนื่องจากเป็นการลงทุนทางสังคม และเป็นองค์การของรัฐจึงไม่มีผลกำไรเป็นตัวเงินกลับมาเพื่อจะได้นำเงินมาหมุนเวียนลงทุนใช้สื่อกระตุ้นเพิ่มยอดจำหน่ายเหมือนการขายสินค้า การใช้สื่อเพื่อการรณรงค์การส่งเสริมสุขภาพขนาดใหญ่ จึงมีน้อย นอกจากนั้นในเรื่องของตัวผลิตภัณฑ์ คือ "สุขภาพ" ซึ่งจะเป็นนามธรรมมากกว่ารูปธรรม และไม่สามารถจะเห็นผลประโยชน์เกิดขึ้นรวดเร็วทันตา ทำให้การกำหนดเนื้อหาสาระทำได้ยาก และมีผลต่อการที่จะสร้างสารที่น่าสนใจ และจดจำ ได้ง่ายอีกด้วย และยังต้องคำนึงถึงจริยธรรม ศีลธรรม ไม่โอ้อวดเกินจริง ไม่เป็นผลลบต่อสังคม และ ต่อกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขด้วยการใช้สื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นงานที่ต้องอาศัยผู้มีความสามารถและเชี่ยวชาญในการสร้างสรรค์เกี่ยวกับการสื่อสารเป็นอย่างมาก

1.7 ปัญหาในการวิจัย

1. ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2540 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีการใช้สื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างไร และ

2. มีอุปสรรคและปัจจัยอะไรบ้างที่มีต่อผลการใช้สื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

1.8 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อต้องการศึกษาการใช้สื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ดำเนินงานในปีงบประมาณ 2540
2. เพื่อต้องการศึกษาถึงปัญหา อุปสรรคและปัจจัย ในการใช้สื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในปีงบประมาณ 2540 ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

1.9 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ของส่วนราชการ ส่วนกลาง สังกัดกรมอนามัย ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ตามแผนงานที่ปรากฏอย่างเป็นทางการภายใต้แผนงานสาขาการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม และป้องกันโรคของแผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) เฉพาะที่ดำเนินการในปีงบประมาณ 2540 ไม่ได้ศึกษาถึงการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผสมผสานอยู่ในกรมและหน่วยงานอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข และองค์การเอกชนอื่นๆ

เหตุผลในการจำกัดขอบเขตการวิจัยเช่นนี้เนื่องจาก กรมอนามัยเป็นกรมหลักในการทำหน้าที่รับผิดชอบต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยตรงของกระทรวงสาธารณสุข แม้ว่าจะมีกรมอื่นๆร่วมรับผิดชอบด้วยก็ตาม แต่อธิบดีกรมอนามัยได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้อำนวยการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและแผนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย อธิบดีจึงเป็นผู้ให้นโยบาย และเป็นผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงาน ของ สำนัก กองต่างๆ ในส่วนกลางโดยตรง ดังนั้น หากการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอยู่บ้าง กรมอนามัยจะได้สะดวกต่อการนำไปปรับใช้ยิ่งขึ้น อนึ่งการศึกษาเฉพาะในช่วง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2540 นั้น เนื่องจากเป็นระยะที่การส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทยมีแผนงานและโครงการชัดเจนแล้ว และมีลักษณะงานที่เป็นปัจจุบันที่ได้ดำเนินการเสร็จสมบูรณ์ ผ่านไปใหม่ๆ นอกจากนั้น ยังอยู่ในช่วงระยะเวลาของต้นแผนพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ 8 อีกด้วย ซึ่งยังมีโอกาสที่จะนำผลการวิจัยไปปรับใช้ในช่วงระยะเวลาที่เหลืออยู่ได้

1.10 ข้อสันนิษฐานการวิจัย

1. การใช้สื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข นั้น ควรนำเอากลยุทธ์การส่งเสริมการขาย (Sale Promotion) และกลยุทธ์ด้านการตลาดทางสังคม (Social Marketing) มาประยุกต์ใช้ มากยิ่งขึ้น
2. แผนงาน โครงการและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ยังไม่ก้าวหน้าไปรวดเร็ว สาเหตุสำคัญประการหนึ่ง คือ การใช้สื่ออย่างขาดพลัง
3. ลักษณะพื้นฐานขององค์การรัฐบาล เช่น กฎ ระเบียบ แบบแผน บุคลากร การบริหาร การประสานงาน และการงบประมาณ อาจเป็นทั้งปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคต่อการใช้สื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

1.11 นิยามศัพท์เฉพาะ

สุขภาพ (Health) หมายถึง สภาวะของร่างกายและจิตใจของบุคคล ซึ่งสภาวะดังกล่าว อาจเป็นไปในด้านบวก คือ มีร่างกายแข็งแรงและจิตใจเข้มแข็ง มีความสามารถต้านทานโรคต่างๆ ได้ หรืออาจมีสภาวะเป็นไปในด้านลบ เช่น การมีโรค การเจ็บป่วย หรือมีสุขภาพที่ไม่สามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติได้

การมีสุขภาพดี (Healthy) หมายถึงการที่บุคคลมีสภาวะร่างกายและจิตใจเป็นปกติ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สามารถปฏิบัติภารกิจ และดำเนินชีวิตประจำวันได้ เป็นปกติ

การป้องกันโรค (Disease Prevention) หมายถึงการใช้มาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคให้บุคคลได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย มาตรการดังกล่าว เช่น การกำจัดโรค, การควบคุมโรค หรือการใช้ภูมิคุ้มกันโรค และตลอดจนการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

การควบคุมโรค (Disease Control) หมายถึงการใช้มาตรการเพื่อควบคุมพาหะของโรค เชื้อโรค และสิ่งแวดล้อม ไม่ให้โรคแพร่กระจายหรือติดต่อไปยังบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระหว่างประเทศได้ และรวมถึงมาตรการเพื่อลดความรุนแรงของโรค และลดอัตราการเกิดโรคให้น้อยลงด้วย

ระหว่างประเทศได้ และรวมถึงมาตรการเพื่อลดความรุนแรงของโรค และลดอัตราการเกิดโรค ให้น้อยลงด้วย

การรักษา คือ การใช้ยาหรือการใช้วิธีการอื่นๆทางการแพทย์ เพื่อทำลายหรือกำจัดเชื้อโรค หรือสาเหตุของการเจ็บป่วยทั้งทางด้านจิตใจและทางด้านร่างกาย

การสุขศึกษา (Health Education) คือ การจัดกระบวนการเรียนรู้ใดๆ ก็ตามที่มีผู้สอน (ผู้ส่งสาร) มีวัตถุประสงค์ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน (ผู้เรียน หรือผู้รับสาร) ให้เป็นไปตามที่ต้องการ โดยความสมัครใจ ทั้งนี้ เพื่อมุ่งหวังให้ผู้รับ มีทัศนคติที่ดี มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่ การเป็นผู้มีสุขภาพดี

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลใดๆ ก็ตามที่มีผล ต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน เช่น มีผลในทางบวก ได้แก่ การป้องกันการเกิดโรค หรือการแพร่ระบาดของโรค การระมัดระวังให้มีสุขภาพดี หรือดำรงไว้ซึ่งสภาวะการมีสุขภาพดี ส่วนพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลในทางลบ ได้แก่ พฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลที่นำไปสู่ การแพร่ระบาดของโรค หรือก่อให้เกิดการเจ็บป่วย ทำให้บุคคลเปลี่ยนสภาวะจากการเป็นผู้มี สุขภาพดีไปสู่การเจ็บป่วย เช่น การสูบบุหรี่ การชัรบรถยนต์ด้วยความประมาท

สิ่งแวดล้อม (Environment) หมายถึง สภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวของบุคคล อันอาจเป็น สิ่งสนับสนุนหรือขัดขวางต่อการมีสุขภาพดีของบุคคลได้ อาจเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นกายภาพ และ หรือ ทางสังคม ก็ได้ เช่น สภาพการประกอบอาชีพ สถานที่อยู่อาศัย มลภาวะ สภาพการจราจร แหล่งน้ำ ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการรักษากฎหมาย ความเสมอภาค การเข้าถึงแหล่งให้บริการ ทางสุขภาพ ฯลฯ

คุณภาพชีวิต (Quality of life) หมายถึง บุคคลสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในชุมชน หรือ สังคม ได้อย่างมีความสุข คือ มีสุขภาพดี มีงานทำ มีรายได้พอเพียง ได้รับความเสมอภาค และยุติธรรม และมีสิทธิเสรีภาพ โดยมากจะใช้ในความหมายในทางดี

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กิจกรรมใดๆ ที่ กรมอนามัย ได้ดำเนินการ เพื่อให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีความตระหนัก เกิดการเรียนรู้ มีพฤติกรรมสุขภาพ

สุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค ในแผนพัฒนา สาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544)

การใช้สื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นำเอาวิธีการใช้สื่ออย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างและการจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมในการตลาดเชิงธุรกิจมาประยุกต์ใช้ เช่น การโฆษณา การเผยแพร่ การประชาสัมพันธ์ การใช้บุคลากร การจัดกิจกรรมพิเศษ ฯลฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้ประชาชน ชุมชน และองค์การที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย เห็นด้วย ยอมรับ และร่วมมือระหว่างกันและกันและร่วมมือกับกรมอนามัย ในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมนั้น ๆ ให้ดำเนินไปได้อย่างยั่งยืน ไม่ใช่การใช้สื่อเพื่อการเรียนการสอน

การวางแผนการใช้สื่อ ได้แก่ การคิดหาวิธีการหรือช่องทางให้ข่าวสาร ข้อมูล และเรื่องราวของการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานในกรมอนามัย ซึ่งเป็นผู้ส่ง ไปถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยต้องอาศัยปัจจัยอย่างน้อย 4 ปัจจัยมาวิเคราะห์หรืออย่างรอบคอบ คือ แนวความคิดหรือพฤติกรรมทางสุขภาพ (Product) อัตราค่าบริการหรือเงื่อนไขการบริการทางสุขภาพ (Price) ตลาดหรือประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (Place) และปัจจัยตัวสุดท้ายได้แก่การเลือกใช้สื่อและกิจกรรม (Promotion)

การผลิตสื่อ ได้แก่ วิธีการที่ได้มาซึ่งสื่อในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจ้างเอกชน การผลิตขึ้นเอง การขอบริจาค การขอสำเนาการทำซ้ำ หรือร่วมมือผลิตขึ้นมากับหน่วยงานหรือองค์การอื่นๆ และรวมถึงวิธีการและขั้นตอนในการผลิตสื่อด้วย

กลยุทธ์การใช้สื่อ ได้แก่ กระบวนการ หรือขั้นตอนหรือวิธีการของการติดต่อสื่อสารหรือการกระจายข่าวสารเรื่องการส่งเสริมสุขภาพระหว่างหน่วยงานในกรมอนามัยกับกับองค์การที่เกี่ยวข้องและกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีความมุ่งหมายให้ข่าวสารมีผลต่อผู้รับ ตามที่หน่วยงานที่เป็นผู้ส่งต้องการ

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชน ครอบครัว ชุมชน องค์การ หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางที่กำหนดในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ

การประเมินผล ได้แก่ การดำเนินการวัดหรือประเมินหรือศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพหรือประสิทธิผลของสื่ออย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองอย่าง ในระยะเวลาใด ๆ ของกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพหรือโครงการใดๆ ของกรมอนามัยก็ได้

1.12 ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. คาดว่าทำให้ทราบถึงรายละเอียด ลักษณะ รวมถึงอุปสรรคและปัจจัยต่อการใช้สื่อ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพทุกชนิดของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ดำเนินการ ในปีงบประมาณ 2540

2. คาดว่า สามารถนำผลการวิจัย ใช้เป็นแนวทางปรับปรุงการใช้สื่อเพื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

3. คาดว่าหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประกอบเป็นข้อมูลอ้างอิงในการเขียนแผนงาน โครงการ และกิจกรรมต่างๆได้

4. คาดว่าสามารถนำผลการวิจัยใช้เป็นเอกสารประกอบการประชุม สัมมนา เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคและหรือพัฒนาวิชาการ การใช้สื่อส่งเสริมสุขภาพ ของทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน