

ภาคผนวก ง

การทบทวนรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ

การทบทวนรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ

หลักเกณฑ์การพิจารณากลยุทธ์และรูปแบบที่ใช้ในการศึกษาตามรายละเอียดต่อไปนี้

A หมายถึง ได้มีการดำเนินแล้ว และมี Evidence - Based แสดงว่าได้ผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสามารถทำได้จริง

B หมายถึง ได้มีการดำเนินแล้ว แต่ไม่มี Evidence - Based ที่แสดงว่าได้ผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสามารถทำได้จริง

C หมายถึง เป็นความคิดริเริ่มใหม่ ยังไม่มีการดำเนินการในที่ใดมาก่อน

ตาราง 1 ง แสดงการทบทวนและสรุปกลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กลยุทธ์	เกณฑ์พิจารณา			ตัวอย่าง ประสิทธิภาพ โครงการและความเห็นเพิ่มเติม
	A	B	C	
1. การพัฒนาบุคคลให้สามารถจัดการพฤติกรรมของตนเองได้ด้วยตนเอง				- การวิจัยการจัดการพฤติกรรมของผู้ที่บริโภคคาเฟอีนมากกว่าปกติ เป็นการศึกษากรณีศึกษาถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคคาเฟอีนโดยศึกษาในบุคคล 3 รายที่มีการบริโภคคาเฟอีนเกินปกติ โดยใช้วิธีการสร้างความสามารถในการจัดการพฤติกรรม (Efficacy of Behavior Management) โดยมุ่งหวังว่าผู้บริโภคจะมีทักษะในการจัดการตนเอง (Self-Management) เพิ่มขึ้นและสามารถกำหนดการบริโภคที่เหมาะสมได้ด้วยตนเองจากการติดตามผลเป็นระยะ ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคสามารถจัดการตนเองได้ดีโดยมีการบริโภคสารคาเฟอีนจากวันละมากกว่า 900 มิลลิกรัม เหลือเพียงวันละ 300 มิลลิกรัมต่อวัน [32]
1.1 การเปลี่ยนบรรทัดฐานใหม่ให้สามารถทำได้ง่ายขึ้น	√			
1.2 การติดตามผลด้วยตนเอง	√			
1.3 สร้างบุคคลต้นแบบและการประกาศแก่สาธารณะหรือสร้างตัวแบบในทางที่ดีและไม่ดีเปรียบเทียบให้เห็นข้อแตกต่าง	√			
1.4 การติดตามเฉพาะกรณีเพื่อประเมินค่าใช้จ่ายที่สูญเสียไปจากพฤติกรรมเหล่านั้น	√			
1.5 การสร้างข้อโต้แย้งให้เกิดขึ้นเพื่อรับทราบโทษและประโยชน์ของพฤติกรรม	√			
1.6 การกระตุ้นหรือจูงใจและจัดกิจกรรมเสริมแรงเพื่อให้เกิดทางเลือกในการเปลี่ยนพฤติกรรม	√			
1.7 การตั้งเป้าหมายพฤติกรรมของตนเอง	√			
1.8 การกระตุ้นเตือนตนเอง	√			
				- การวิจัยการรักษาพฤติกรรมผู้บริโภคคาเฟอีนและชาเกินมาตรฐาน เป็นการศึกษากรณีศึกษาในหญิงอายุ 40 ปีโดยการสร้าง

กลยุทธ์	เกณฑ์พิจารณา			ตัวอย่าง ประสพการณ์ โครงการ และความเห็นเพิ่มเติม
	A	B	C	
				แบบจำลองจากการทบทวนวรรณกรรมที่จะนำมาสร้างกลวิธีในการรักษาพฤติกรรมพบว่า ระหว่างที่มีการดำเนินการรักษา กลุ่มเป้าหมายสามารถลดปริมาณการดื่มชาและกาแฟลงได้ จากที่เคยดื่มวันละ 11 ถ้วยต่อวันหรือ 1,100 มิลลิกรัมต่อวันเหลือเพียง 6 ถ้วยหรือ 600 มิลลิกรัมต่อวันและเมื่อติดตามต่อไปอีก 105 วัน พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีการบริโภคชาและกาแฟเฉลี่ย 3-4 ถ้วย หรือ 300-400 มิลลิกรัมต่อวันเท่านั้น [40] - การวิจัยผลลัพธ์ของรูปแบบการพัฒนาความสามารถตนเองและการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมการควบคุมอาหารและระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงทดลอง (True - Experimental Research) ในกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานจากศูนย์สุขภาพชุมชน 2 แห่งที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์นำมาจับคู่ 4 ด้าน คือ เพศ อายุ การศึกษา และอาชีพโดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 55 คน รวม 110 คน กลุ่มทดลองได้รับการพัฒนาความสามารถตนเองและการกำกับตนเองเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการควบคุมอาหารได้ดีและมีความแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ระดับน้ำตาลในเลือดทั้งก่อนและหลังทดลองของทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [108]

กลยุทธ์	เกณฑ์พิจารณา			ตัวอย่าง ประสบการณ์ โครงการ และความเห็นเพิ่มเติม
	A	B	C	
ความคิดเห็นเพิ่มเติม				
1) แม้การศึกษาบางเรื่องจะเป็นการศึกษาแบบกรณีศึกษา (Case Study) ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างไม่มากนัก แต่ผลการศึกษาสามารถนำมาเป็นแนวทางของการสร้างรูปแบบหรือกลวิธีในการปรับพฤติกรรมได้ เพราะการปรับพฤติกรรมต้องได้รับการเฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งถือว่าเป็นแรงสนับสนุนให้เกิดการปรับพฤติกรรมดังกล่าว การใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อยนี้จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้กลวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประสบผลสำเร็จ				
2) การพัฒนาศักยภาพบุคคลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจำเป็นต้องมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะปรับพฤติกรรม โดยต้องได้รับความร่วมมือและแรงเสริมจากครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดที่กลุ่มเป้าหมายถือเป็นตัวแบบ				
3) การพัฒนาศักยภาพบุคคลที่ดีต้องมาจากการที่ผู้บริโภครได้สร้างและพัฒนาตนเอง โดยได้รับแรงสนับสนุนจากนักสุขภาพหรือผู้ที่มีองค์ความรู้และครอบงำคอยให้แรงเสริม ซึ่งรูปแบบดังกล่าวในความเป็นจริงกลับมีการนำไปใช้ได้้น้อยมาก ส่วนใหญ่การปรับเปลี่ยนเกิดจากนักสุขภาพเป็นผู้กำหนด ทำให้ส่งผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ประสบผลสำเร็จในระยะยาว				
2. การสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้บุคคลได้เกิดองค์ความรู้และเกิดเครือข่ายการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน				- โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอยู่อย่างไรให้เป็นสุขกับโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นโครงการที่ต้องการให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้นำความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนไปใช้ใน
2.1 จัดเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้	✓			
2.2 การจัดการองค์ความรู้และถอดบทเรียน	✓			

กลยุทธ์	เกณฑ์พิจารณา			ตัวอย่าง ประสบการณ์ โครงการ และความเห็นเพิ่มเติม
	A	B	C	
2.3 การสร้างกิจกรรมการให้ความรู้แบบแบ่งเป็นฐานของแต่ละเนื้อหา	✓			ชีวิตประจำวันของตนเองได้ โดยการจัดให้มีแกนนำผู้ป่วยและแกนนำผู้ดูแลผู้ป่วย แกนนำ
2.4 การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลและการสร้างโปรแกรมการให้สุศึกษา	✓			อสม. มาแลกเปลี่ยนความรู้ในเวทีสัมมนา เรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการรักษาตนเอง [68]
2.5 การพัฒนาเครือข่ายการช่วยเหลือและพึ่งพาตนเองในชุมชน	✓			- การวิจัยในการสร้าง 5 ฐานการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ ในกลุ่มผู้บริหาร เป็นการวิจัยพัฒนา (R&D) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ นำร่องในกลุ่มผู้บริหารได้แก่ หัวหน้าฝ่ายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 70 คน เก็บข้อมูลได้ 50 คน โดยการสร้างโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ได้แก่ การตรวจประเมินสุขภาพก่อนและหลัง การอบรมให้ความรู้ทั้งหมด 2 ครั้ง และการติดตามผลเป็นระยะทั้งหมด 2 ครั้ง พบว่า ค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างที่เกินเกณฑ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังจากที่ได้รับโปรแกรมดังกล่าว และกลุ่มตัวอย่างที่อ้วนลงพุงมีเส้นรอบเอวลดลงอย่างมีนัยทางสถิติเช่นกัน [85] - ผลของโปรแกรมกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุข ต่อความรู้ ทักษะและการปฏิบัติการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 40 คน กลุ่มทดลองจำนวน 20 คน คัดเลือกผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน แบ่งผู้ป่วยเป็น

กลยุทธ์	เกณฑ์พิจารณา			ตัวอย่าง ประสบการณ์ โครงการ และความเห็นเพิ่มเติม
	A	B	C	
				กลุ่มทดลอง 20 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 20 คน กลุ่มทดลองได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ส่วน กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการรูปแบบปกติ ของคลินิกเบาหวาน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่ม ทดลองที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของ อสม. มีการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวาน ทักษะคิดต่อโรคเบาหวาน และ การปฏิบัติการดูแลสุขภาพ ดีขึ้นกว่าก่อนการ ทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับ บริการรูปแบบปกติของคลินิกเบาหวาน อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ [109] - การพัฒนารูปแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแนวคิด อริยสัจสี่ของประชาชนในชุมชน แบ่งกลุ่ม ตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม โดยการสร้างรูปแบบของกิจกรรม 4 รูปแบบ ได้แก่ กิจกรรมรณรงค์ “ลด ละ เลิก เหล้า” ในชุมชน การตรวจสุขภาพและการให้ ความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสร้าง กิจกรรมครอบครัวอบอุ่น และตั้งชมรม “ลด ละ เลิกเหล้า” ผลการวิจัยพบว่า หลังจากการ ใช้รูปแบบที่สร้างขึ้นกลุ่มทดลองมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการลดพฤติกรรม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนและ หลัง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่าง เมื่อนำ ทั้ง 2 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่า ทั้ง 2 กลุ่มมีความรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยทางสถิติ แต่ด้านทักษะและการปฏิบัติไม่มีความ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [80]

กลยุทธ์	เกณฑ์พิจารณา			ตัวอย่าง ประสิทธิภาพ โครงการ และความเห็นเพิ่มเติม
	A	B	C	
				- ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองในการเลิกเสพยาบ้าของผู้ป่วยวัยรุ่นเสพยาบ้าแบบผู้ป่วยนอก สถาบันยาเสพติดธัญญารักษ์ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยการประยุกต์แบบแผนการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล (Individual Counselling) มาเป็นแบบแผนในการทดลองกับผู้ป่วยเสพยาบ้าวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-29 ปีที่เข้ามารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธัญญารักษ์ จำนวน 35 คน ผลการวิจัยพบว่าการให้คำปรึกษาที่เป็นระบบ และมีความสอดคล้องกันจะมีผลทำให้ผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกมีแนวคิดและมีแนวทางในการดูแลตนเองในการเลิกเสพยาบ้าได้ดีในระดับหนึ่ง ทั้งในด้านวิธีการเลิกยาที่ได้ผล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกเสพยาบ้าระหว่างการรักษา การตั้งเป้าหมายในชีวิต การวางแผนการดำเนินชีวิตหลังการรักษา และทักษะการปฏิเสธและการป้องกันการกลับติดยา [106] - โปรแกรมการให้สุศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม เป็นการวิจัยกึ่งทดลองกลุ่มเดียวซึ่งเป็นการวางแผนการดำเนินชีวิตหลังการรักษา และทักษะการปฏิเสธและการป้องกันการกลับติดยา การวางแผนการดำเนินชีวิตหลังการรักษา และทักษะการปฏิเสธและการป้องกันการกลับติดยา [106] - โปรแกรมการให้สุศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยผ่าตัด

กลยุทธ์	เกณฑ์พิจารณา			ตัวอย่าง ประสบการณ์ โครงการ และความเห็นเพิ่มเติม
	A	B	C	
				มะเร็งเต้านม เป็นการวิจัยถึงทดลองกลุ่มเดี่ยว ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม จำนวน 30 คน โดยใช้โปรแกรมดังกล่าวเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองและทำการทดสอบทั้งก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองได้มากกว่าก่อนการทดลอง [34] - ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการทหารชั้นประทวน เป็นการวิจัยเชิงทดลองชนิด กลุ่มเดี่ยวในข้าราชการทหารชั้นประทวน จำนวน 30 คน โดยใช้โปรแกรมการจัดการตนเองเป็นเวลา 6 สัปดาห์ แล้วทำการวัดก่อน และหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมี พฤติกรรมในการสูบบุหรี่ในเรื่องของปริมาณ และความถี่ลดลงหลังจากได้เข้าโปรแกรม การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [107]
				ความคิดเห็นเพิ่มเติม 1) การสร้างกระบวนการให้เกิดองค์ความรู้ จำเป็นต้องมีการสร้างบรรยากาศในการรับรู้ การจัดเวทีสัมมนาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ นั้น ถือว่าเป็นกระบวนการที่ช่วยกระตุ้นให้ กลุ่มเป้าหมายได้แสดงออก แต่ในประเทศ ไทยการจัดเวทีเช่นนี้ชาวบ้านหรือประชาชนทั่วไปที่ ส่วนน้อยจะกล้าที่จะแสดงออกใน ส่วนที่ตนเองได้รู้หรือมีองค์ความรู้ ดังนั้น จึง ควรจัดการแลกเปลี่ยนความรู้หลายรูปแบบ 2) การพัฒนาสื่อการให้ความรู้จะเป็นอีก วิธีหนึ่งที่จะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายให้ความ สนใจที่จะได้แลกเปลี่ยนและเรียนรู้ โดยสื่อที่

กลยุทธ์	เกณฑ์พิจารณา			ตัวอย่าง ประสบการณ์ โครงการ และความเห็นเพิ่มเติม
	A	B	C	
				ใช้ต้องมีความน่าสนใจ ใช้ง่าย ไม่ซับซ้อน และสื่อสารได้ตรงประเด็นและน่าติดตาม ซึ่ง ก็มีหลายวิธีที่น่าสนใจที่จะนำมาใช้ในการ ปรับพฤติกรรม 3) การสร้างเครือข่ายและการให้ กลุ่มเป้าหมายได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ถือ ได้ว่าเป็นกลวิธีที่น่าสนใจและสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะช่วยให้เกิดกระแสการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่ขยายวงกว้างขึ้นในกลุ่มผู้บริโภค อาจส่งผลให้เกิดกระแสการบริโภคแบบใหม่ แต่วิธีดังกล่าวอาจต้องใช้เวลาและความ ต่อเนื่อง
3. การสร้างเสริมความร่วมมือของคนใน ครอบครัวและชุมชน				- โครงการการถอดบทเรียนความสำเร็จของ ชุมชนในการแก้ไขปัญหาสาเหตุแบบครบ วงจรและยั่งยืน เป็นการศึกษาเงื่อนไขและ กระบวนการที่เกิดในชุมชนที่ประสบ ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาสาเหตุ แบบครบวงจรและยั่งยืน โดยได้คัดเลือกจาก หลายชุมชนที่มีปัญหาด้านสาเหตุเดิมมาก่อน และในปัจจุบันประสบความสำเร็จในการ แก้ไขปัญหาสาเหตุได้ พบว่า ชุมชนที่มี ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาสาเหตุเกิด จากการสร้างเครือข่ายหมู่บ้านด้านยาเสพติด การจัดการของชุมชน มีการออกกฎระเบียบ ของชุมชน การชักชวนให้บำบัด การ ช่วยเหลือให้กำลังใจหลังการบำบัด และการ ปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหลังการบำบัด เงื่อนไขสำคัญที่ทำให้การแก้ไขปัญหาสาเหตุ โดยองค์กรชุมชนประสบความสำเร็จ ได้แก่ สถานการณ์ความรุนแรงและกระทบกับทุก คน หน่วยงานใช้ยุทธศาสตร์โดยให้ชุมชน เป็นฐานในการแก้ไข มีความร่วมมือระหว่าง

กลยุทธ์	เกณฑ์พิจารณา			ตัวอย่าง ประสบการณ์ โครงการ และความเห็นเพิ่มเติม
	A	B	C	
				หน่วยงานผสมหลายมาตรการ ผู้นำและกรรมการมีความเข้มแข็งและทำงานอย่างเต็มที่ มีผู้นำและกรรมการใช้จุดแข็งในชุมชน ใช้ความเป็นเครือข่ายช่วยเหลือครอบครัว คณะกรรมการและทุกครอบครัวให้ความร่วมมือในการเฝ้าเวรยามและปราบปราม มีกฎหมายที่ชาวบ้านช่วยกันร่างขึ้นมาและปฏิบัติตามอย่างจริงจังตำรวจฝ่ายมวลชนได้เข้ามาช่วยเหลืออย่างจริงจัง และมีการช่วยด้านจิตใจและอาชีพ [104] - การศึกษาครอบครัวที่นำไปสู่การจัดการกับโรคเบาหวานในเด็กและวัยรุ่น เป็นบทความที่ได้จากการรวบรวมงานวิจัยหลายชิ้นชี้ให้เห็นว่า ครอบครัวเป็นหน่วยหลักที่สำคัญที่จะช่วยให้เด็กหรือวัยรุ่นที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลและลดภาวะซึมเศร้าและภาวะโศกเศร้าได้ โดยให้พ่อแม่หรือสมาชิกในครอบครัวเข้ามามีบทบาทซึ่งได้รับการฝึกอบรมและให้ความรู้ในเรื่องการจัดการที่มีต่อโรคเบาหวานและการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน [30]
				ความคิดเห็นเพิ่มเติม 1) การรูปแบบบางอย่างต้องใช้งบประมาณมากและใช้เจ้าหน้าที่แบบบูรณาการจากหลายๆกระทรวงร่วมกันทั้งจากกระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม และกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งหากทุกพื้นที่สามารถทำได้จะเป็นประโยชน์ในการบูรณาการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ 2) การให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมถือเป็นรูปแบบที่น่าจะคุ้มค่าและสามารถนำไปใช้กับ

กลยุทธ์	เกณฑ์พิจารณา			ตัวอย่าง ประสิทธิภาพ โครงการ และความเห็นเพิ่มเติม
	A	B	C	
				วิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายได้ โดยให้พวกเขา เหล่านั้นได้ดูแลและเฝ้าระวังตรวจสอบ กันเองภายในครอบครัว และมีเจ้าหน้าที่ สุขภาพเป็นเพียงผู้ให้ข้อมูลที่ดีและถูกต้อง รวมถึงการเสริมแรงให้เกิดความสำเร็จในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้