



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

การศึกษาแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนในภาคเหนือ
A Study of Approaches to Reduce Health Risk Behaviors of the
Community in Northern Region

รักชนก จินดาคำ (Rakchanok Chindakham)¹ ชนกนารถ บุญวัฒนกุล (Chanoknart Boonwattanakul)²

สาริพันธุ์ สุภวรรณ (Sareepan Supawan)³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนภาคเหนือ (2) เพื่อเสนอแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนในภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยสมาชิกในชุมชนบ้านแม่ป่าข่า อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน บ้านนาควาง อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง และชุมชนบ้านข่วงบุก อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ ชุมชนละ 40 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามสมาชิกในสามชุมชน รวม 120 คนและประเด็นสนทนากลุ่ม ที่มีผู้นำและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน ชุมชนละ 12 คน สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัญหาและความต้องการในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนภาคเหนือ สมาชิกในชุมชนขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ ส่งผลต่อพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ในด้านการลดการดื่มสุรา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค และการจัดการสภาพแวดล้อม สามารถสรุปแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ 3 ระดับ ได้แก่ (1) ในระดับของผู้นำชุมชน จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีความตระหนักในปัญหา สามารถปฏิบัติเป็นแบบอย่างและสื่อสารถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกในชุมชนได้ (2) ในระดับชุมชน สมาชิกในชุมชนต้องมีความตระหนัก มีความรู้ความเข้าใจ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจาก พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ มีการปรับเปลี่ยนในระดับปัจเจกบุคคล การมีแบบอย่างที่ดี การได้รับองค์ความรู้ข้อมูลข่าวสารที่ต่อเนื่อง มีส่วนร่วมในการคิด วางแผนและดำเนินกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ (3) ในระดับนโยบาย จะต้องได้รับการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆจากหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพเข้ามาร่วมด้วย

คำสำคัญ : แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ของชุมชนชุมชนในภาคเหนือ

¹นักศึกษาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการศึกษานอกระบบมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
nok_chin@hotmail.com

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช chanoknart112@gmail.com

³รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช sareepan.sup@gmail.com



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

Abstract

This research aims to (1) study conditions of problem and purpose to reduce risks to health of the northern communities, and (2) to propose a guideline to reduce the risky of behavior to the health of the communities, Samples consisted of people of community of Mae pa kha village in Mae Tha of Lampoon Province, Ban Na Khuang in Mae Ta of Lampang Province and Kuang Buk village in Den Chai district of Phrae Province, 40 people in each group. Research instruments were questionnaires and data from four groups. The four groups were 12 people of the leaders and agencies from each community. Data were analyzed by using percentage, over age and standard deviation. The results showed that the community numbers lacked of knowledge and understanding in the risks of health behaviors which after their behaviors and participation in the activities. There were 3 Levels to solve the problems : (1) the individual level, community leaders must have knowledge, understanding, awareness of the problems and ability to be a role model including propagate the knowledge to community members, (2) the community level, the members need to be aware and had understanding of the affective which occurred from the health risky behaviors then changing their behaviors in the individual levels, having a role model, receiving continually an advantage information, participating to brain storm, planning and managing any activities and (3) the policy level it must be supported every resources from the organization which involved to the implementation of health promotion.



Keywords : Approaches to reduce health risk behaviors, Community in Northern Region



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

การดูแลสุขภาพ โดยส่วนใหญ่ของคนไทย จะมุ่งเน้นที่ระบบการบำบัดรักษา เมื่อเกิดการเจ็บป่วย จะพึ่งระบบบริการสุขภาพ ที่มีแพทย์ พยาบาล ให้การวินิจฉัย และจ่ายยา เพื่อบรรเทารักษาอาการ มีการซื้อยา รับประทานเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย เพื่อไม่ให้เสียเวลาในการเข้าไปใช้สิทธิในโรงพยาบาล ซึ่งมีผู้รอใช้บริการในแต่ละวันเป็นจำนวนมาก ในขณะที่กระแสการดูแล ป้องกันโรค การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การบำรุงร่างกายด้วยอาหารเสริมต่างๆ ได้รับความสนใจจากสื่อ และบุคคลในสังคมค่อนข้างมาก แต่ด้วยข้อจำกัดเรื่องเวลา ค่าใช้จ่าย ทำให้กระแสดังกล่าว เป็นเพียงการปฏิบัติในลักษณะปัจเจกบุคคลที่สามารถทำได้ การดูแล รักษา อาการเจ็บป่วย หรือโรคต่างๆ ของคนในสังคมไทยส่วนใหญ่ จึงฝากความหวัง และ ยกภารกิจนี้ให้กับแพทย์ พยาบาลและบุคลากรในระบบสุขภาพ ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือที่เรียกว่า “โรควิถีชีวิต” 5 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และ โรคมะเร็ง เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับประเทศและระดับโลก ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงขึ้น เนื่องมาจากความเจริญทางด้านเทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมส่งผลต่อวิถีชีวิตและก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล อาหารมีรสหวาน มัน เค็ม มากเกินไป และทานผัก ผลไม้ไม่เพียงพอ การเคลื่อนไหวทางกายน้อย การบริโภคยาสูบ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงภาวะเครียด ซึ่งหากไม่สามารถหยุดพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรควิถีชีวิต พิกัด และเสียชีวิตตามมา นอกจากนี้ยังสร้างภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาและก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจตามมาอย่างมหาศาล(กรมการแพทย์ : 2556)

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พ.ศ.2551 มียอดผู้เสียชีวิต 57 ล้านคน มีจำนวน 36 ล้านคน หรือ 63% เกิดจากโรคที่ไม่ติดต่อ Non Communicable Disease อันดับ 1 คือ โรคหลอดเลือดหัวใจ (48% หรือ 17.28 ล้านคน) โรคมะเร็ง (21% หรือ 7.6 ล้านคน) โรคระบบหายใจเรื้อรัง (12% หรือ 4.2 ล้านคน) และโรคเบาหวาน (ที่เป็นสาเหตุโดยตรง 3.5% หรือ 1.3 ล้านคน) ซึ่งทั้งหมดนี้เกิดมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การไม่ออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมรวมทั้งการดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป ปัจจุบันแนวโน้มผู้ป่วยกลุ่มโรค NCD ได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีอายุน้อยลงเรื่อยๆ (มยุรี หอมสนิท:2557)

สำหรับประเทศไทย จากการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2554 พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่กว่า 300,000 คน พบผู้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินปกติ เสี่ยงจะป่วยอีก 2.4 ล้านคน พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่กว่า 800,000 คน พบผู้ที่มีความดันโลหิตสูงเกินปกติ เสี่ยงจะป่วยอีก 3.7 ล้านคน และพบผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนแล้ว รวม 176,000 คน และการสำรวจระดับความเจ็บป่วยของประเทศไทยปี พ.ศ.2551 โดยกรมสุขภาพจิตพบว่า คนไทยอายุ 15-59 ปี ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าถึง 1.23 ล้านคน ซึ่งสาเหตุหนึ่งของโรคซึมเศร้าคือโรคที่เกิดจากการดื่มสุราและอาการเรื้อรังทางกาย(กรมการแพทย์ : 2556)

ปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมการกิน การอยู่ การประกอบอาชีพ ของแต่ละบุคคล ท่ามกลางกระแสบริโภคนิยม ที่กระตุ้นให้คนในสังคม บริโภคอย่างไร้ขีดจำกัด ดังนั้นวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพของคนไทยจึงจำเป็นต้องมี



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

การปฏิรูประบบสุขภาพให้มีการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยสังคมต้องมีจิตสำนึก มีกระบวนการทัศน์ใหม่ในเรื่องสุขภาพดี และเกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมในวงกว้าง หรือแม้แต่สื่อมวลชนและสถาบันการศึกษาก็ควรจะมีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ และส่งเสริมให้คนมีจิตสำนึกในเรื่องการมีสิทธิที่จะมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย ล้มตาย สูญเสียโดยไม่จำเป็น มีการศึกษาหาความรู้เพื่อส่งเสริมให้สามารถสร้างสุขภาพ มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีพฤติกรรมกรกินที่ถูกต้อง กินพอประมาณ ไม่มาก ไม่น้อยจนเกินไป อีกทั้งสิ่งที่ส่งเสริมและเอื้ออำนวยให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพคือ การมีสภาพแวดล้อมทางสังคมและการจัดการเรียนรู้ที่ดี เนื่องจาก “ความสุขเป็นแรงจูงใจอันยิ่งใหญ่ที่ทำให้อยากเรียนรู้ มนุษย์มีศักยภาพในการเรียนรู้มาก และเรียนรู้ให้เกิดอะไร ๆ ก็ได้ รวมทั้งเรียนรู้ให้สุขภาพดี การเรียนรู้จึงเป็นปัจจัยสร้างสุขภาพที่สำคัญ” (ประเวศ วะสี : 2541:23) การบำบัด รักษา ฟื้นฟู โดยบุคลากรในระบบสุขภาพ เป็นวิธีการเยียวยาแก้ไขปัญหาที่ปลายเหตุ การให้ความสำคัญกับส่งเสริมให้มีการป้องกันเฝ้าระวัง การเรียนรู้แบบมีข้อมูล การสร้างสภาพแวดล้อม เพื่อเป็นเกราะป้องกัน และเท่าทันการบริโภคนิยมในสังคม โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน จะช่วยให้เกิดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ การแก้ไขปัญหามาตรับบริบท หรือวัฒนธรรมของชุมชน เป็นการลดภาระโรค ลดภาระการดูแลจากระบบสุขภาพ และเป็นการป้องกัน ไม่ให้มีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังเป็น การส่งเสริมแนวคิดในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ โดยมีภาคประชาชน เข้ามามีส่วนร่วม ไม่เป็นการผลักภาระให้กับภาครัฐเพียงฝ่ายเดียว

กระบวนการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ ของประชาชนในชุมชน การเรียนรู้ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ของชุมชนในเขตภาคเหนือ มีชุมชนที่ดำเนินกิจกรรมด้านการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพในด้านการลดการดื่มสุรา ชุมชนที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคและชุมชนที่มีการจัดการสภาพแวดล้อม เป็นมิติของการดูแลสุขภาพตนเองในแง่ของการพัฒนาศักยภาพของปัจเจกบุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์และทักษะที่สั่งสมมา หากนำความรู้และประสบการณ์ไปถ่ายทอดสู่ครอบครัว ชุมชนอื่น เพื่อสร้างสุขภาพให้แข็งแรง จะสามารถลดภาระการพึ่งพาดูแลสุขภาพจากระบบสาธารณสุข ทั้งนี้ การศึกษานอกระบบ มีส่วนสำคัญในส่งเสริมจัดการศึกษาตามความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องถิ่น เน้นการศึกษาที่ผู้ศึกษาสามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้โดยตรง เป็นการพัฒนาคนให้มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพในการทำงานประกอบอาชีพและดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข การแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่ตรงตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง การขยายแนวทางการศึกษานอกระบบแก่ประชาชน อย่างทั่วถึงโดยเฉพาะในชนบท นับได้ว่าเป็นการพัฒนาสังคมที่สำคัญยิ่ง การศึกษาวิจัยแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพ ของชุมชนในเขตภาคเหนือ ที่มีประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรมด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่มีต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเป็นการเสนอแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนในภาคเหนือ เพื่อให้หน่วยงานหรือชุมชนที่มีความสนใจ ที่มีบริบทใกล้เคียงกับพื้นที่ที่ศึกษาวิจัยได้นำไปพัฒนาปรับใช้ในชุมชนต่อไป



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนภาคเหนือ
2. เพื่อเสนอแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนในภาคเหนือ

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากชุมชนที่มีประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรมการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ได้แก่ ชุมชนบ้านแม่ป่าช้า มีกิจกรรมด้านการลดการดื่มสุรา ชุมชนบ้านนาควงมีการดำเนินกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค และชุมชนบ้านช่วงบุมีการดำเนินกิจกรรมการจัดการสภาพแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มองค์กรต่างๆในชุมชน เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มอาสาสมัครสามารถสุขภาพประจำหมู่บ้าน(อสม.) สมาชิกในชุมชน ชุมชนละ 40 คน ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ตัวแทนแหล่งทุนที่ให้การสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่จำนวน 12 คน ผู้ให้ข้อมูลหลัก รวม 156 คน ผู้ให้ข้อมูลหลักเหล่านี้ เป็นแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ความเชื่อ การปฏิบัติเกี่ยวกับดูแลสุขภาพของคนในชุมชน การร่วมกิจกรรมของชุมชนและพัฒนาการทางด้านการลดปัจจัยเสี่ยงในพฤติกรรมสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เพื่อให้ได้ข้อมูลและคำตอบที่เป็นจริง ถูกต้อง ครอบคลุมสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่มุ่งศึกษาครั้งนี้ การวิจัยเป็นลักษณะการวิจัยแบบผสมผสาน เครื่องมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่แบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้

1) แบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลประเภทปฐมภูมิ (Primary data) ที่ทันสมัย ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ แบบสอบถามจึงแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ทำแบบสอบถาม เพศ อายุ การศึกษา รายได้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ อนามัย ปัญหาและแนวทางแก้ไขของตัวบุคคล การเข้าร่วมกิจกรรมการแก้ไขปัญหาสุขภาพในระดับชุมชน

ส่วนที่ 3 ความต้องการ ข้อเสนอแนะต่อแนวทางในด้านการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค การจัดการสภาพแวดล้อมและการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพโดยการออกกำลังกาย

2) การสนทนากลุ่ม (Focus Group) เป็นการรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากับผู้ให้ข้อมูลในประเด็นเฉพาะเจาะจง การสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับกลุ่มเป้าหมายที่เป็น ผู้นำชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชน ผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนากลุ่มในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ กระบวนการ แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพที่ชุมชนเคยดำเนินการและปัจจัยที่จะ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ส่งเสริมให้มีแนวทางในด้านการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพโดยการปรับพฤติกรรมการบริโภค การจัดการสภาพแวดล้อมและการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพโดยการออกกำลังกาย โดยผู้วิจัยได้จัดกลุ่มสนทนาแบ่งเป็นชุมชนละ 1 ครั้ง รวม 3 ครั้ง ในแต่ละครั้งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นการสนทนาอยู่ในเรื่อง สภาพความเป็นอยู่ โดยทั่วไปของชุมชน ด้านอาชีพ การปกครอง การศึกษาและสาธารณสุข ประวัติของชุมชนรวมทั้งประเพณีและวัฒนธรรม ปัญหาเรื่องสุขภาพโดยรวม ลักษณะการแก้ไขในระดับปัจเจก ครอบครัว และระดับชุมชน ผลการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ผ่านมาระดับความพึงพอใจ และ โอกาสพัฒนาในแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพที่เหมาะสมกับความต้องการของคนในชุมชน

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอสภาพปัญหาและความต้องการในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนที่เป็นตัวแทนของชุมชนในเขตภาคเหนือ ตามกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยดังนี้

1. การศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนภาคเหนือในบริบท 3 ชุมชน ที่มีการดำเนินกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพในชุมชน 3 ด้าน ได้แก่ การลดการดื่มสุรา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค และการจัดการสภาพแวดล้อมในชุมชน

1.1 สภาพปัญหาและความต้องการในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนภาคเหนือ

สมาชิกในชุมชนบ้านแม่ป่าข่า ตำบลทาปลาดุก อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน มีปัญหาการดื่มสุรา โดยเฉพาะในช่วงเวลาเลิกงาน และช่วงเทศกาลต่างๆ เช่น เทศกาลสงกรานต์ งานบุญประเพณีต่างๆของท้องถิ่น เป็นต้น การดำเนินกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหการดื่มสุราเริ่มต้นจาก เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทาปลาดุกเล็งเห็นปัญหา ด้านสุขภาพ ปัญหาการทะเลาะวิวาทของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงในครอบครัว ความสัมพันธ์อันดีในครอบครัวลดลง และอุบัติเหตุที่เกิดจากการดื่มสุรา การเป็นแบบอย่างในด้านพฤติกรรมการดื่มสุราของพ่อแม่ผู้ปกครอง ประกอบกับ สมาชิกในชุมชนบางส่วนยังคิดว่าปัญหาการดื่มสุราเป็นเรื่องส่วนบุคคล ไม่ได้เป็นปัญหาใหญ่ของครอบครัวและชุมชน ในขณะที่กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.) และสมาชิกส่วนใหญ่ของชุมชนมีความเห็นว่า การดื่มสุราของสมาชิกในชุมชน ควรได้รับการแก้ไข หรือปรับทัศนคติ การให้ข้อมูลปัญหา ข้อมูลผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุรา และนำไปสู่การแก้ไขในแนวทางที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ที่ผ่านมามีความพยายามร่วมคิด ร่วมทำ และชักชวนสมาชิกในชุมชนทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการลดปัญหาที่เกิดจากการดื่มสุรา ดังนี้

1) กิจกรรมประชุมชี้แจงข้อมูลผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุรา มีวิทยากรจาก รพ.สต.ทาปลาดุกมาให้ข้อมูลถึงผลกระทบต่อสุขภาพ ผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครอบครัว และความอบอุ่นในครอบครัวลดลง

2) กิจกรรม อาสาสมัคร ลด เลิก การดื่มสุรา เพื่อเป็นแบบอย่างกับลูกหลานเยาวชน มีผู้สมัครใจลดการดื่มสุรา ทั้งหมด 8 คน

3) กิจกรรมเยาวชนขอบคุณผู้ใหญ่ ที่สมัครใจเป็นแบบอย่างในการลด เลิกสุรา ด้วยการทำน้ำชาล้างจาน ไปมอบให้ในวันสงกรานต์



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

4) กิจกรรมเห็นปัญหาจริง นำพาไปสู่การลดการดื่มสุรา เพื่อครอบครัวอบอุ่น ตัวแทนครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวละ 2 คน ไปเยี่ยม ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาการดื่มสุรา รับฟังประสบการณ์ ผลกระทบต่างๆ เพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการลดการดื่มสุราเพื่อครอบครัว

พฤติกรรมกรรมการบริโภคของคนในชุมชนบ้านนาแกว ตำบลคอนไฟ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง สมาชิกในชุมชน ส่วนใหญ่มีความรู้ในเบื้องต้นว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคมีส่วนสำคัญต่อสุขภาพ สมาชิกส่วนใหญ่ยังคงใช้วิถีดั้งเดิม มีการปลูกผักในครัวเรือน มีแปลงผักที่ปลูกเองในครัวเรือน อย่างน้อย 1 แปลง ประเภทผักที่ปลูกเป็นผักพื้นบ้าน เช่น ตะไคร้ พริก ต้นหอม ผักชี มะเขือ เป็นต้น แต่เนื่องจากความเร่งรีบในการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพ ทำให้สมาชิกในชุมชนบางส่วนเกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่สะดวกกับระยะเวลา ง่ายต่อการจัดการ การดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภค เริ่มต้นจาก กลุ่มผู้นำ ซึ่งมีสถานะเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.) ได้รับทราบข้อมูล การเจ็บป่วยและโรคประจำตัวของสมาชิกในชุมชน ที่มีเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับ การสังเกตของกลุ่มผู้นำที่มีร้านค้าขายของชำและแผงผักในชุมชน จะมีสมาชิกไปซื้อผักไปประกอบอาหารเพิ่มมากขึ้น ผู้นำชุมชน กลุ่ม อสม. มีการนำข้อมูลปัญหาดังกล่าว เสนอในที่ประชุมร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาแกว เพื่อให้มีการดำเนินกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมกรรมการบริโภค ที่ผ่านมาชุมชนบ้านนาแกวมีประสบการณ์ในการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภค ดังนี้

- 1) กิจกรรมการอบรมให้ความรู้เรื่องการลด หวาน มัน เค็ม การบริโภคอย่างไร ได้สุขภาพอย่างนั้น
- 2) กิจกรรมสำรวจข้อมูลการปลูก การซื้อและบริโภคผักของแต่ละครัวเรือน
- 3) กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ ทำปุ๋ยหมักชีวภาพและส่งเสริมการบริโภคผักที่ปลูกไว้บริโภคในครัวเรือน เกิดครัวเรือนตัวอย่างที่มีการผลิตปุ๋ยหมักชีวภาพ และปลูกผักไว้บริโภคในครัวเรือน 20 ครัวเรือน มีการปลูกผักอย่างน้อย ครัวเรือนละ 3 ชนิด
- 4) กิจกรรมการนำความรู้เรื่องการปลูกและบริโภคผักปลอดสารจากชุมชนสู่โรงเรียน สมาชิกในชุมชนที่ผ่านการอบรม อาสาไปให้ความรู้และสาธิตการทำปุ๋ยหมักชีวภาพและการปลูกผักปลอดสารในแปลงสาธิตของโรงเรียนบ้านนาแกว เพื่อให้เกิดการรณรงค์ในทุกมิติและหลากหลายกลุ่มเป้าหมาย เชื่อมโยงให้เกิดกระแสธารณะในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคของชุมชน
- 5) กิจกรรมติดตามประเมินผลการนำข้อมูลความรู้ไปใช้ปฏิบัติจริงในครัวเรือน
- 6) กิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและชี้แจงให้กับสมาชิกในชุมชนทราบ เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์และข้อเสนอแนะในการดำเนินกิจกรรมให้มีความต่อเนื่องยั่งยืน

สมาชิกในชุมชน บ้านช่วงบุก ตำบลห้วยไร่ อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ ขาดความตระหนัก ในเรื่องของการจัดการขยะที่ส่งผลต่อปัญหาสภาพแวดล้อมเกิดมลพิษ และนำไปสู่ปัญหาสุขภาพ การจัดการขยะของชุมชนบ้านช่วงบุก สมาชิกในชุมชนยังคงมีการจัดการขยะด้วยการเผา การฝัง และการทิ้งลงแม่น้ำสาธารณะของชุมชน ซึ่งเป็นความเคยชินที่มีการปฏิบัติกันมาช้านาน ในด้านการประกอบอาชีพการเกษตร พบว่ายังคงมีการใช้สารเคมี เพื่อเร่งผลผลิตและกำจัดศัตรูพืช ในพฤติกรรมดังกล่าว ทำให้ผู้นำของชุมชนบ้านช่วงบุกและผู้นำชุมชน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ใกล้เคียง ตลอดจนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วยไว้ เล็งเห็นความสำคัญของปัญหา การจัดการขยะที่ไม่ถูกต้อง เหมาะสม ยังมีการทิ้งขยะลงแม่น้ำลำคลอง การเผาขยะ และ การใช้สารเคมีในการเกษตร พฤติกรรมการจัดการขยะ และการใช้สารเคมี ของสมาชิกในชุมชน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ที่ได้รับจากแหล่งน้ำสาธารณะที่สมาชิกในชุมชนใช้เป็นแหล่งน้ำเพื่ออุปโภคและบริโภค ผื่นคันเนื่องจากการฝังและเผาขยะเคมีอันตราย อากาศที่มีมลภาวะ จากการเผาขยะ และ การใช้สารเคมีในการเกษตร ปัญหาต่างๆเหล่านี้ได้ทำให้หน่วยงานในพื้นที่ได้ร่วมกันนำเสนอกิจกรรมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพที่ดีของสมาชิกในชุมชน กิจกรรมที่มีการดำเนินการในชุมชนบ้านช่วงนุก ประกอบด้วย

- 1) กิจกรรมสำรวจแหล่งทิ้งขยะ และวิธีการจัดการขยะของแต่ละครัวเรือน
- 2) กิจกรรมการอบรมให้ความรู้ในเรื่องการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม กับผลกระทบในด้านสุขภาพของสมาชิกในชุมชน พร้อมทั้งเสนอแนะทางเลือกในการจัดการขยะที่เหมาะสม
- 3) กิจกรรมอบรมการทำปุ๋ยหมักชีวภาพจากขยะเปียก ขยะในครัวเรือน ประเภทเศษอาหาร เศษผัก ผลไม้ ต่างๆ เพื่อให้ได้ปุ๋ยชีวภาพที่นำไปใช้ลดสารเคมีในครัวเรือนและในแปลงเกษตร
- 4) กิจกรรมรณรงค์การคัดแยกขยะ ด้วยการจัดผ้าป่าขยะ นำขยะที่มีการคัดแยกในครัวเรือนมาขายให้กับผู้ประกอบการ ณ จุดรับซื้อที่ชุมชนจัดให้ และนำรายได้มอบให้กับกองทุนพัฒนาชุมชน
- 5) กิจกรรมติดตามผลการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมในเรื่องจัดการขยะ การทำปุ๋ยหมักเพื่อลดการใช้สารเคมี
- 6) กิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์และหาแนวทางแก้ไขร่วมกับชุมชน ใกล้เคียง เนื่องจากมีการใช้แหล่งน้ำสาธารณะร่วมกัน

2. แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนในภาคเหนือ

2.1 แนวทางดำเนินกิจกรรมในชุมชนเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพจากการดื่มสุราที่สำคัญคือ

ในระดับผู้นำชุมชน ผู้นำชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงปัญหาการดื่มสุรา ที่เป็นผลกระทบต่อสุขภาพของสมาชิกและผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของสมาชิกในชุมชน ควรพร้อมเป็นแบบอย่าง และสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมในการ ป้องกันบรรเทาปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุรา กิจกรรมการแก้ไขปัญหาสุรา การสร้างมาตรการและการบังคับใช้กฎหมายตาม พรบ. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับร้านค้าในชุมชนที่มีการจำหน่ายสุราให้กับเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี

ในระดับชุมชน สมาชิกต้องมีความตระหนัก มีความรู้ ความเข้าใจ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุราทั้งต่อตนเอง ต่อครอบครัว และต่อสังคมชุมชน เห็นผลกระทบของปัญหารูปธรรมที่เกิดขึ้น การใส่ใจห่วงใยลูกหลาน การให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับบุคคล ตระหนักถึงการเป็นแบบอย่าง และความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว สมาชิกในชุมชนควรมีส่วนร่วมในการสร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนที่ลดการเข้าถึงสุรา โดยเริ่มต้นที่งานบุญ งานประเพณี หรืองานชาวดำ ปลอดสุราเป็นต้น

ในระดับนโยบาย ในพื้นที่ ภาคีเครือข่ายและ หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ควรให้การสนับสนุนทรัพยากรต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การสนับสนุนองค์ความรู้ การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมที่สร้างสรรค์ของเด็กและเยาวชน และการสนับสนุนสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้อง



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

กับการป้องกัน รมรงค์ การให้ความรู้เรื่องผลกระทบจากการดื่มสุรา เป็นต้น การสนับสนุนในด้านต่างๆ ต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งในชุมชน ต้องมีผู้ที่รับผิดชอบในเรื่องนี้อย่างชัดเจน ในด้านนโยบายควรมีการจัดการตามมาตรการทางกฎหมาย เช่น การไม่ขายสุราให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี มีมาตรการที่จะเอาผิดกับร้านค้าฝ่าฝืน

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นต่อแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพจากการลดการดื่มสุราของคนในชุมชนบ้านแม่ป่าช้า ตำบลทาบปลาคูก อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน

กิจกรรม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ชุมชนมีศักยภาพในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในชุมชนตนเองได้	4.42	0.59	มาก
2. การดูแลสุขภาพสามารถเริ่มต้นที่ตนเองและในระดับชุมชนได้	4.50	0.59	มาก
3. การออกกำลังกายทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้นได้	4.50	0.50	มาก
การลดการดื่มสุราสามารถสร้างเป็นมาตรการชุมชนได้	4.28	0.87	มาก
4.การได้รับข้อมูล ความรู้ผลกระทบจากสุราทำให้สามารถลดการดื่มได้	4.48	0.81	มาก
5.ควรจำกัดพื้นที่การดื่มในชุมชนอย่างจริงจัง เช่น วัด ศาลาหรือพื้นที่ส่วนกลางของชุมชน	4.65	0.62	มาก
6. การให้ความสำคัญกับการมีกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว สามารถลดพฤติกรรมการดื่มได้	4.57	0.59	มาก
7.ควรสนับสนุนกิจกรรมเยาวชนที่สร้างสรรค์เพื่อป้องกันนักดื่มหน้าใหม่	4.63	0.58	มาก
การบังคับใช้กฎหมาย	4.80	0.46	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ความเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ด้วยการลดการดื่มสุราในภาพรวม อยู่ในระดับเห็นด้วยในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 สำหรับผลการพิจารณารายข้อ พบว่า แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของคนในชุมชน ด้วยการลดการดื่มสุรา เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยใน 3 ลำดับแรก ดังนี้ แนวทางการบังคับใช้กฎหมาย ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.80, S.D. เท่ากับ 0.46) แนวทางการจำกัดพื้นที่การดื่มในชุมชนอย่างจริงจัง เช่น วัด ศาลาหรือพื้นที่ส่วนกลางของชุมชน ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.65, S.D. เท่ากับ 0.62) และ แนวทางการสนับสนุนกิจกรรมเยาวชนที่สร้างสรรค์เพื่อป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.63, S.D. เท่ากับ 0.58) ตามลำดับ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

2.2 แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพจากการปรับพฤติกรรมการบริโภคของคนในชุมชนบ้านนาแกว ตำบลคอนไฟ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พบว่า

ในระดับผู้นำชุมชน ควรมีข้อมูลผลกระทบที่ชัดเจน มีการคืนข้อมูลการเจ็บป่วย โรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคของสมาชิกในชุมชนให้กับสมาชิกในชุมชนทราบ ผู้นำควรมีความพร้อมในการเป็นผู้นำทางความคิดและเป็นแบบอย่างในการดำเนินกิจกรรม และสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมในการ รณรงค์ให้สมาชิกในชุมชนมีความตระหนักต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภค การกระตุ้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกัน ผู้นำต้องสามารถประสานเครือข่ายหน่วยงานให้เข้ามาช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของชุมชน

ในระดับชุมชน สมาชิกต้องมีความตระหนัก มีความรู้ ความเข้าใจ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการบริโภคต่อสุขภาพของตนเอง มีกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง สมาชิกต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรม ในชุมชนควรส่งเสริมให้มีตลาดหรือแหล่งอาหารปลอดสาร ที่รองรับความต้องการของสมาชิกในชุมชน ลดการนำเข้าผักและอาหารสูง จากภายนอกชุมชน ตลอดจน ควรมีกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพของสมาชิกในทุกด้าน

ในระดับนโยบาย ในพื้นที่ ภาาติเครือข่าย และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ควรให้การสนับสนุนทรัพยากรต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การสนับสนุนองค์ความรู้ การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมที่สร้างสรรค์ในด้านส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคระหว่างโรงเรียน และชุมชน และการสนับสนุนสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น ทั้งนี้หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ ควรมีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแรงจูงใจนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของสมาชิกในชุมชนได้

ตารางที่ 2 แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพจากการปรับพฤติกรรมการบริโภคของคนในชุมชนบ้านนาแกว ตำบลคอนไฟ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

กิจกรรม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ชุมชนมีศักยภาพในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในชุมชนตนเองได้	4.27	0.45	มาก
2. การดูแลสุขภาพสามารถเริ่มต้นที่ตนเองและในระดับชุมชนได้	4.35	0.48	มาก
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค การลดอาหารหวาน มัน เกล็ม สามารถทำให้โรคลดลง	4.30	0.46	มาก
4. การลดการใช้สารเคมี สามารถลดการเกิดโรคของคนในชุมชนได้	4.10	0.37	มาก
5. การออกกำลังกายทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้นได้	4.30	0.46	มาก
6. การปลูกผักปลอดสารพิษไว้บริโภคในครัวเรือน สามารถลดการเกิดโรคได้	4.20	0.46	มาก



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

จากตารางที่ 2 พบว่า ความเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคในภาพรวม อยู่ในระดับเห็นด้วยในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 สำหรับผลการพิจารณารายข้อ พบว่า แนวทางการการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของคนในชุมชน ด้วยการลดการดื่มสุรา เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยใน 3 ลำดับแรก ดังนี้ แนวทางการดูแลสุขภาพสามารถเริ่มต้นที่ตนเองและในระดับชุมชนได้ ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.35, S.D. เท่ากับ 0.48) แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค การลดอาหารหวาน มัน เค็ม สามารถทำให้โรคลดลง ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.30, S.D. เท่ากับ 0.46) และ แนวทางการออกกำลังกายทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้นได้ ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.30, S.D. เท่ากับ 0.46) ตามลำดับ

2.3 แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพจากการจัดการสิ่งแวดล้อมของคนในชุมชนบ้านช่วงบุก ตำบลห้วยไร่ อำเภอด่านซ้าย จังหวัดแพร่พบว่า

ในระดับผู้นำชุมชน ควรมีข้อมูลผลกระทบที่ชัดเจน มีการคืนข้อมูลการเจ็บป่วย การเป็นโรคที่เกิดจากผลกระทบของสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีต่อสุขภาพของสมาชิกในชุมชนให้กับสมาชิกในชุมชนทราบ ผู้นำควรมีความพร้อมในการเป็นผู้นำทางความคิดและเป็นแบบอย่างในการดำเนินกิจกรรม และสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมในการ รณรงค์ให้สมาชิกในชุมชนมีความตระหนักต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมจัดการสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสม การกระตุ้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกัน ผู้นำต้องสามารถประสานเครือข่ายหน่วยงานให้เข้ามาช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของชุมชน

ในระดับชุมชน สมาชิกต้องมีความตระหนัก มีความรู้ ความเข้าใจ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมจัดการสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสมต่อสุขภาพของตนเอง มีกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง มีการสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างกระแสรณรงค์ให้เกิดจิตสำนึกรักสิ่งแวดล้อม อย่างต่อเนื่อง ในทุกวัย ทุกกลุ่มคน มีตลาดรับซื้อขยะเพื่อรองรับขยะที่สมาชิกได้คัดแยกประเภทแล้ว

ในระดับนโยบาย ในพื้นที่ ภาาเครือข่าย และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ควรให้การสนับสนุนทรัพยากรต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การสนับสนุนองค์ความรู้ การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม การสร้างมาตรการเพื่อบังคับใช้ในระดับชุมชนและในระดับตำบลตามบริบท เช่น มาตรการการดูแลแหล่งน้ำร่วมกัน การดูแลถนนร่วมกัน เป็นต้น เพื่อให้มีการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ตลอดจนการสนับสนุนสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของสมาชิกในชุมชน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 3 แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพจากการจัดการสิ่งแวดล้อมของคนในชุมชนบ้านช่วงบุก ตำบลห้วยไร่ อำเภอด่านซ้าย จังหวัดแพร่

กิจกรรม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ชุมชนมีศักยภาพในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในชุมชนตนเองได้	4.35	0.58	มาก
2. การดูแลสุขภาพสามารถเริ่มต้นที่ตนเองและในระดับชุมชนได้	4.22	0.48	มาก
3. ชุมชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดการขยะในครัวเรือนได้	4.45	0.55	มาก
4. การลดการใช้สารเคมี สามารถลดการเกิดโรคของคนในชุมชนได้	4.38	0.49	มาก
5. การออกกำลังกายทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้นได้	4.45	0.50	มาก
6. การปลูกผักปลอดสารพิษไว้บริโภคในครัวเรือน สามารถลดการเกิดโรคได้	4.45	0.50	มาก
7. การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้สารเคมีที่มีผลต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	4.32	.526	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า ความเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ด้วยการจัดการสภาพแวดล้อมในชุมชนในภาพรวม อยู่ในระดับเห็นด้วยในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 สำหรับผลการพิจารณารายข้อ พบว่า แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของคนในชุมชน ด้วยการลดการดื่มสุรา เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยใน 3 ลำดับแรก ดังนี้ แนวทางที่ชุมชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการขยะในครัวเรือนจะช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพได้ ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.45, S.D. เท่ากับ 0.55) แนวทางการออกกำลังกายทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้นได้ ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.45, S.D. เท่ากับ 0.50) และ แนวทางการปลูกผักปลอดสารพิษไว้บริโภคในครัวเรือน สามารถลดการเกิดโรคได้ ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.45, S.D. เท่ากับ 0.50) ตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนในภาคเหนือ มีประเด็นสำคัญที่ผู้วิจัยจะนำมาอภิปราย ดังนี้

จากการศึกษาวิเคราะห์พบว่า จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 120 คน ที่เป็นตัวแทนสมาชิกชุมชนบ้านแม่ป่าข่า ตำบลทาปลาดุก อำเภอมะทิง จังหวัดลำพูน สมาชิกบ้านนาหลวง ตำบลดอนไฟ อำเภอมะทิง จังหวัดลำปาง และ บ้านช่วงบุก ตำบลห้วยไร่ อำเภอด่านซ้าย จังหวัดแพร่ มีทั้งเพศชายและเพศหญิงในสัดส่วนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 46-55 ปี และมีการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีสุขภาพแข็งแรง ในส่วนที่มีโรคประจำตัว โรคที่พบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์และ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

แนวโน้มปัญหาสุขภาพชุมชนในเขตภาคเหนือ ในปี 2554 ที่ผ่านมาระบุว่า ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 4 โรค ที่เข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของพื้นที่ 8 จังหวัด ภาคเหนือตอนบน ปี พ.ศ.2554 มีจำนวนผู้ป่วยสะสมเท่ากับ 343,583 ราย อัตราความชุก เท่ากับ 11,217.43 ต่อประชากรแสนคน โรคที่มีอัตราความชุกสูงสุด คือ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 219,239 ราย คิดเป็น 7,157.80 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ โรคเบาหวาน จำนวน 88,790 ราย คิดเป็น 2,898.85 ต่อ ประชากรแสนคน โรคหัวใจขาดเลือด จำนวน 17,977 ราย คิดเป็น 586.92 ต่อประชากรแสนคน และ โรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 17,577 ราย คิดเป็น 573.86 ต่อประชากรแสนคน (กลุ่มระบาดวิทยาและข่าว กรองสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ภาคเหนือตอนบน. 2554)

สภาพปัญหาและความต้องการต่อแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในชุมชนภาคเหนือ มีการศึกษาวิจัยใน 3 ด้าน ได้แก่ การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการลดปัญหาการดื่มสุรา การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค และการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการจัดการสภาพแวดล้อมในชุมชน

ด้านการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ด้วยการลดปัญหาการดื่มสุรา ในระดับของความพึงพอใจผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง สมาชิกในชุมชนให้ความร่วมมือในกิจกรรมในระดับหนึ่ง การดำเนินงานยังไม่เห็นผลการแก้ไขปัญหที่ชัดเจน ปัญหาที่สำคัญได้แก่ สมาชิกในชุมชนส่วนหนึ่งยังมีความคิดเห็นว่าการดื่มสุราเป็นเรื่องส่วนบุคคล ยังไม่ใช่ปัญหาในระดับชุมชนที่จะต้องร่วมกันแก้ไขอย่างจริงจัง การดำเนินงานแก้ไขปัญหามสุรา ควรเริ่มต้นจากการทำให้ผู้นำและสมาชิกในชุมชนเข้าใจ และตระหนักถึงปัญหาเพื่อนำไปสู่แนวทางและการปฏิบัติการแก้ไขปัญหามสุราโดยชุมชนมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับที่ เจริญศักดิ์ ปิ่นทอง (พ.ศ.2526, หน้า 10) ได้กล่าวถึงกระบวนการมีส่วนร่วมว่า เริ่มจากการค้นหาปัญหาและสาเหตุ การวางแผนดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหา การปฏิบัติงาน การร่วมรับผลประโยชน์ และการติดตามประเมินผล แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการลดการดื่มสุราที่ได้จากการศึกษาวิจัย ได้แก่

1) ในระดับผู้นำชุมชน ผู้นำชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงปัญหาการดื่มสุรา ที่เป็นผลกระทบต่อสุขภาพของสมาชิกและผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของสมาชิกในชุมชน ควรพร้อมเป็นแบบอย่างและสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมในการป้องกันบรรเทาปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุรา กิจกรรมการแก้ไขปัญหามสุรา

2) ในระดับชุมชน ควรมีกระบวนการที่ส่งเสริมให้สมาชิกมีความตระหนัก มีความรู้ ความเข้าใจ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุราทั้งต่อตนเอง ต่อครอบครัว และต่อสังคมชุมชน เห็นผลกระทบของปัญหารูปธรรมที่เกิดขึ้น การใส่ใจ ห่วงใยลูกหลาน เปิดโอกาสให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ การให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับบุคคล การเป็นแบบอย่างและความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว การสร้างมาตรการและการบังคับใช้กฎหมายตามพรบ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับร้านค้าในชุมชนที่มีการจำหน่ายสุราให้กับเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี

3) ในระดับนโยบาย ในพื้นที่ ภาาติเครือข่ายและ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรให้การสนับสนุนทรัพยากรต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การสนับสนุนองค์ความรู้ การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมที่สร้างสรรค์ของเด็กและเยาวชน และการสนับสนุนสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน บรรเทา การให้ความรู้เรื่องผลกระทบจากการดื่มสุรา เป็นต้น



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ด้านการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค ในระดับของความพึงพอใจ จากข้อมูลการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างและการทำสนทนากลุ่ม พบว่า สมาชิกมีความพึงพอใจในระดับมาก เนื่องจาก เห็นความสำคัญ เมื่อได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภค ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมการบริโภค การดำเนินชีวิต ตลอดจนการดำเนินงานที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางวาง คอยให้กับสนับสนุน ทั้งในส่วนของข้อมูลสภาพปัญหาการเจ็บป่วยในพื้นที่ชุมชนบ้านนางวาง ส่งผลต่อ กระบวนการเรียนรู้และวางแผนการดำเนินงาน แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคที่ได้จากการศึกษาวิจัย ได้แก่

1) ในระดับผู้นำชุมชน ควรมีข้อมูลผลกระทบที่ชัดเจน มีการคืนข้อมูลการเจ็บป่วย โรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคของสมาชิกในชุมชนให้กับสมาชิกในชุมชนทราบ ผู้นำควรมีความพร้อมในการเป็นผู้นำทางความคิดและเป็นแบบอย่างในการดำเนินกิจกรรม และสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมในการรณรงค์ให้สมาชิกในชุมชนมีความตระหนักต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภค การกระตุ้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกัน ผู้นำต้องสามารถประสานเครือข่ายหน่วยงานให้เข้ามาช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของชุมชน

2) ในระดับชุมชน สมาชิกต้องมีความตระหนัก มีความรู้ ความเข้าใจ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการบริโภคต่อสุขภาพของตนเอง มีกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง สมาชิกต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรม ในชุมชนควรส่งเสริมให้มีตลาดหรือแหล่งอาหารปลอดภัย ที่รองรับความต้องการของสมาชิกในชุมชน ลดการนำเข้าผักและอาหารถุง จากภายนอกชุมชน ตลอดจน ควรมีกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพของสมาชิกในทุกด้าน

3) ในระดับนโยบาย ในพื้นที่ ภาาีเครือข่าย และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรให้การสนับสนุนทรัพยากรต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การสนับสนุนองค์ความรู้ การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมที่สร้างสรรค์ในด้านส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคระหว่างโรงเรียนและชุมชน และการสนับสนุนสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น ทั้งนี้หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ ควรมีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแรงจูงใจนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของสมาชิกในชุมชนได้

ด้านการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ด้วยการจัดการสภาพแวดล้อม ในระดับของความพึงพอใจ จากข้อมูลการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างและการทำสนทนากลุ่ม พบว่า สมาชิกมีความพึงพอใจในระดับมาก เนื่องจากได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องปัญหาสุขภาพและข้อมูลปัญหาสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อ กระบวนการเรียนรู้และวางแผนการดำเนินงาน แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการจัดการสภาพแวดล้อม ที่ได้จากการศึกษาวิจัย ได้แก่

1) ในระดับผู้นำชุมชน ควรมีข้อมูลผลกระทบที่ชัดเจน มีการชี้แจงข้อมูลให้กับสมาชิกในชุมชนได้รับทราบ ในเรื่องการเจ็บป่วย การเป็นโรคที่เกิดจากผลกระทบของสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี ส่งผลต่อสุขภาพของสมาชิกในชุมชน ผลกระทบจากการจัดขยะที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมโดยรวม ผู้นำควรมีความพร้อมใน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

การเป็นผู้นำทางความคิดและเป็นผู้ดำเนินการดำเนินกิจกรรม และสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมในการ รณรงค์ให้สมาชิกในชุมชนมีความตระหนักต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมจัดการสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสม การกระตุ้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกัน ผู้นำต้องสามารถประสานเครือข่ายหน่วยงานให้เข้ามาช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของชุมชน

2) ในระดับชุมชน สมาชิกต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีความตระหนัก ถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมจัดการสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสมต่อสุขภาพของตนเอง มีกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่สร้างกระแสรณรงค์ให้เกิดจิตสำนึกรักสิ่งแวดล้อม อย่างต่อเนื่อง มีการสร้างแรงจูงใจให้มีการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติใน ในทุกวัย ทุกกลุ่มคน มีตลาดรับซื้อขยะเพื่อรองรับขยะที่สมาชิกได้คัดแยกประเภทแล้ว

3) ในระดับนโยบาย ในพื้นที่ ภาาติเครือข่าย และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ควรให้การสนับสนุนทรัพยากรต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การสนับสนุนองค์ความรู้ การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม การสร้างมาตรการเพื่อบังคับใช้ในระดับชุมชนและในระดับตำบลตามบริบท เช่น มาตรการการดูแลแหล่งน้ำร่วมกัน การดูแลถนนร่วมกัน เป็นต้น เพื่อให้มีการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ตลอดจนการสนับสนุนสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของสมาชิกในชุมชน

จากการศึกษาแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนในภาคเหนือ ในด้านการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการลดปัญหาการดื่มสุรา การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค และการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการจัดการสภาพแวดล้อมในชุมชน พบว่า ในแต่ละชุมชนที่มีการดำเนินงานด้านกิจกรรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ มีความเห็นต่อแนวทางสอดคล้องกันในเรื่องการดำเนินงานในสามระดับ ได้แก่ ในระดับผู้นำ ระดับชุมชน และระดับภาคีเครือข่าย สอดคล้องกับการศึกษาของ กุริวัจน์ อินทร์คุ้ม (2544) ศึกษาเกี่ยวกับศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพอนามัย พบว่า โครงสร้างทางสังคมของชุมชนที่มีความสัมพันธ์กันในระดับครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน องค์การชุมชน และเครือข่ายการเรียนรู้ทั้งในและนอกชุมชน มีผลต่อการจัดการด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนในด้านการช่วยเหลือ เกื้อกูล การดูแลยามเจ็บป่วย การให้คำปรึกษา การตัดสินใจ การให้กำลังใจ การรวมกลุ่มเพื่อแก้ไขปัญหา และการประสานความช่วยเหลือจากภายนอกชุมชน เพื่อจัดการปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และชุมชนมีศักยภาพในการจัดการปัญหาด้านอนามัยเพราะชุมชนมีทรัพยากรบุคคลซึ่งเป็นกลไกทางสังคม เช่น ผู้นำ กลุ่ม/องค์กร ภูมิปัญญาชุมชนที่จะแสดงบทบาทของตนเพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งการดำเนินงานในสามระดับ จากการศึกษาพบว่า มีปัจจัยที่เป็นส่วนสำคัญต่อแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชนในภาคเหนือ ดังนี้

1. องค์ความรู้และกระบวนการเรียนรู้ ในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ การส่งเสริมให้ความรู้ความเข้าใจในประเด็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ การสร้างกิจกรรมรณรงค์ และกิจกรรมเพิ่มทักษะ การฝึกปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2542 : 77) การเรียนรู้ของมนุษย์ พบว่า การเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญสำหรับมนุษย์ เพราะการเรียนรู้ จะช่วยให้มนุษย์



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ดำรงอยู่ในสังคมได้ด้วยการเปลี่ยนแปลงไปตามที่เราได้เรียนรู้มา ดังที่มีผู้กล่าวว่า การเรียนรู้คือ กระบวนการของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อันเนื่องมาจากประสบการณ์ หรือมาจากการฝึกหัด ซึ่งพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงจะเป็นพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร นอกจากนี้ ในด้านการดำเนินกิจกรรมในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของชุมชน เป็นการแสดงถึง ความพยายามในการพึ่งตนเองในด้านสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของทวิทอง หงส์วิวัฒน์ (2531: 60) ได้พูดถึงการพึ่งตนเองในการดูแลรักษาสุขภาพ ใช้แทนการไปหาบุคลากรทางการแพทย์ หรือใช้คู่ก่อน การดูแลรักษาเหล่านี้ทำได้ด้วยตนเอง ครอบคลุม โดยคนรู้จัก หรือ โดยชุมชน รักษาตนเองโดยไม่ใช้ยา เช่น ออกกำลังกาย อาหาร พักผ่อน เป็นต้น การดูแลรักษาตัวเองอาจทำคู่ไปกับการรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้ ยังมีความสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก (The World Health Organization : WHO) ได้ประกาศว่าการส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) คือ “กระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีขึ้น คือ สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม และพร้อมที่จะปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี” ประกอบด้วยยุทธศาสตร์สำคัญ 5 ประการคือ

- 1) การสร้างนโยบายสาธารณะทางด้านการดูแลสุขภาพ (Build Health Public Policy) ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง
- 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพดี (Create Supportive Environments) โดยการจัดสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ ชีวภาพและสังคม ให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อมของชีวิตประจำวัน ได้แก่ บ้าน ที่ทำงาน โรงเรียน ตลาด เส้นทางสัญจร
- 3) การทำให้พลังชุมชนเข้มแข็ง (Strengthen Community Action) การสร้างกระบวนการที่ทำให้กลุ่มและชุมชนมีพลังและความสามารถในการร่วมมือกันดำเนินการ เพื่อปรับเปลี่ยนชีวิตและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ
- 4) การพัฒนาทักษะให้แก่บุคคล (Develop Personal Skills) คือการให้การศึกษาเรื่องสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนทราบถึงเหตุผล และทางเลือกในการควบคุมสุขภาพของตนเอง และสิ่งแวดล้อม
- 5) การปรับปรุงทิศทางของระบบการบริการด้านสุขภาพ (Reorient Health Service) โดยการปรับเปลี่ยนการให้บริการ จากเดิมที่มุ่งเน้นการซ่อมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ที่ปลายเหตุ มาเป็นการมุ่งสร้างสุขภาพ เพื่อป้องกันมิให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ เป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุก่อน

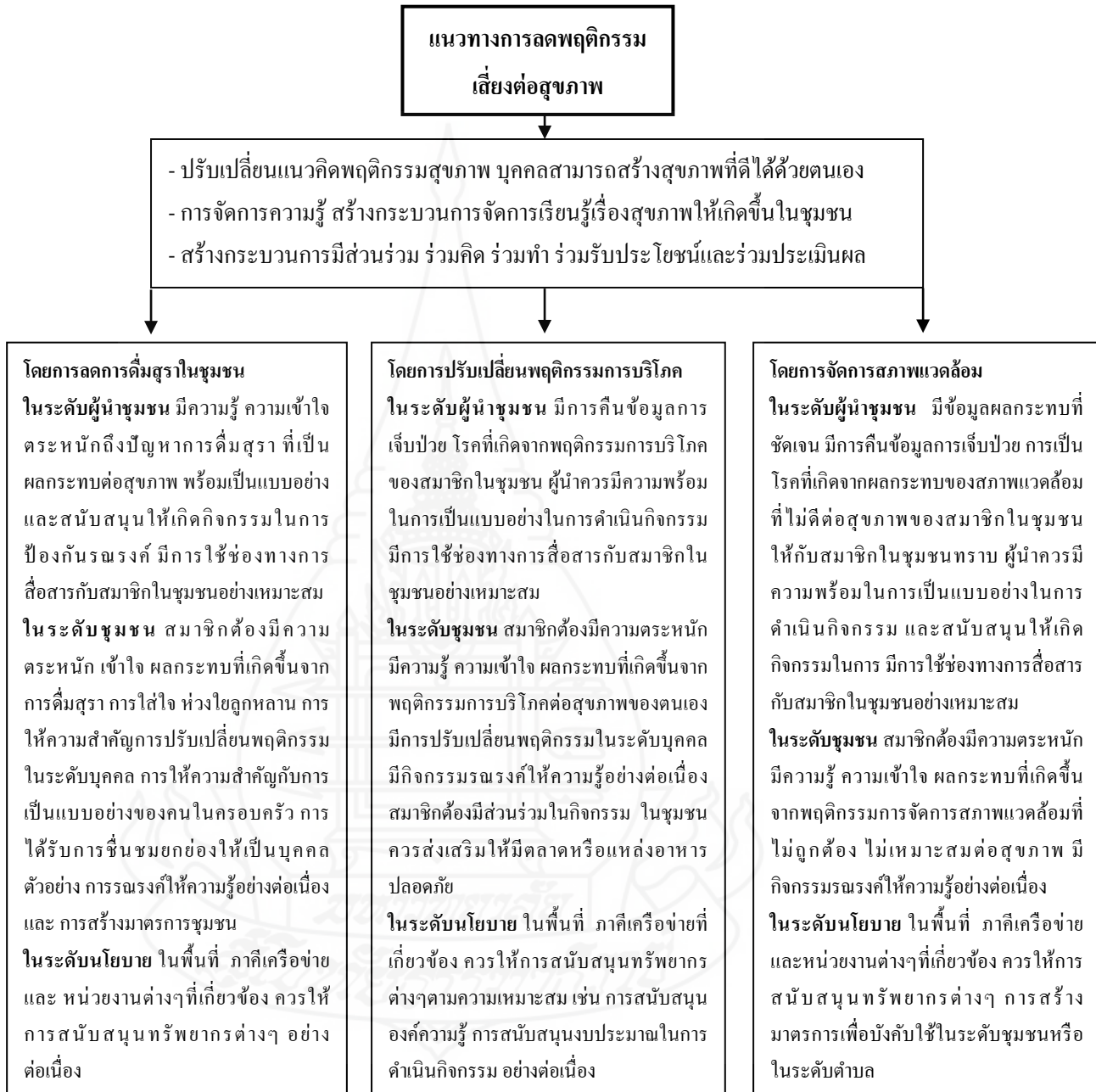
2. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ตั้งแต่กระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบและร่วมประเมินผล เพื่อนำไปสู่การพัฒนา แก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ จริญญา วงษ์พรหม (2536: 136) ในการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนา ได้รับการยอมรับและใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงานพัฒนา กระบวนการของการมีส่วนร่วมมิได้ขึ้นอยู่กับการริเริ่มหรือการวางแผนโดยรัฐ แต่ความสำเร็จนั้นอยู่ที่ประชาชนในชุมชนต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการอย่างเป็นทางการ เน้นการทำงานในรูปกลุ่มหรือองค์กรชุมชนที่มีวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมอย่างชัดเจน พลังของกลุ่มเป็นปัจจัยสำคัญทำให้งานพัฒนาต่างๆ บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

แนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ



1.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1.1 ผู้นำชุมชน สมาชิกในชุมชน ที่สนใจสามารถใช้แนวทางในการดำเนินกิจกรรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพไปปรับใช้ในชุมชนได้

1.1.2 ผู้นำชุมชน ควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพเข้าร่วมเป็นภาาติเครือข่าย ในการดำเนินกิจกรรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในชุมชน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

1.1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเปิดโอกาสและส่งเสริมให้ชุมชน เข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของสมาชิกในชุมชน

1.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1.2.1 ควรมีการศึกษา แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในด้านอื่นๆร่วมด้วย เช่น ชุมชนที่มีกิจกรรมแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพโดยการส่งเสริม การลดการสูบบุหรี่ในชุมชน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

แผนงานป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง). กรมการ

แพทย์. www.skko.moph.go.th. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2558.

ผศ.ดร.พญ.มยุรี หอมสนธิ. ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม. 25 มิถุนายน 2557. <http://www.manager.co.th/>.

สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2558.

ประเวศ วะสี (2536) “องค์กรร่วมแห่งสุขภาพ ทิศนะใหม่เพื่อคุณภาพแห่งชีวิตและการบำบัดรักษา” กรุงเทพฯ

สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2545) “มิติสุขภาพ : กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อสร้างสังคมแห่งสุขภาพ” กรุงเทพฯ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ และคณะ (2533) “พฤติกรรมสุขภาพ” เครือข่ายงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์ประสานงาน

ทางการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ภูริวัจน์ อินทร์คุ้ม (2544) “ศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพอนามัย”. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร

มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่