



การพัฒนาารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในการป้องกัน โรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยชุมชนเป็นฐาน

Development of a health behavior modification model for the working population Community-based prevention of chronic non-communicable diseases.

(Received: June 25,2023 ; Revised: June 26,2023 ; Accepted: June 27,2023)

รัตนาวลี ภักดีสมัย¹

Rattanawalee Phakdeesamai¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยชุมชนมีส่วนร่วมในการศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยชุมชนเป็นฐาน ชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ร่วมดำเนินการวิจัยประกอบด้วยกลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบาก ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือน มีนาคม 2564 ถึง กันยายน 2565 มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 3 ระยะ ได้แก่ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ 2) พัฒนาระบบบริการ และ 3) ประเมินผล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย : 1) จากการศึกษาสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของประชากรวัยทำงานจำนวน 50 คน พบปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ มีรอบเอวเกิน จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 76.0 มีระดับน้ำตาลสูงเกินเกณฑ์ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 62.0 มีความดันโลหิตเกินเกณฑ์ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 74 ด้านพฤติกรรมพบมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ ได้แก่ การมีกิจกรรมทางกายน้อย จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0 รองลงมาได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม เกินพอดี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 2) กระบวนการพัฒนาารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยชุมชนเป็นฐาน ผู้วิจัยศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล จึงได้พัฒนาารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยชุมชนเป็นฐานและนำการฝึกสติแบบสั้นมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3) ผลของการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานร่วมกับการฝึกสติแบบสั้น เมื่อวัดผลภายหลังดำเนินกิจกรรม 3 เดือน และ 6 เดือน พบว่ากลุ่มเสี่ยงที่เข้าร่วมวิจัย มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นในด้านการลดหวาน มัน ส่วนผลลัพธ์ด้านสุขภาพ พบภายหลังเข้าร่วมวิจัย พบว่า พบผู้รอบเอวเกินจากจำนวน 38 คน มีรอบเอวลดลง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 15.78 ควบคุมระดับน้ำตาลได้ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 29.03 ควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 29.72

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การฝึกสติแบบสั้น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ABSTRACT

This study is action research. by the community participating in the study The purpose of this study was to study the development of a community-based health behavior modification model for the working population in chronic non-communicable disease prevention. risk reduction community reduce chronic non-communicable diseases Participants in the research consisted of a group of working people who are at risk for chronic non-communicable diseases. Ban Bak Health Promoting Hospital Area Study period between March 2021 to September 2022. There were 3 phases of the research process, namely 1) situation analysis, 2) service system development, and 3) evaluation. The research tools consisted of a questionnaire on NCDs risk factors and behaviors. The research tools were the community-based health behavior modification model; Data analysis using frequency, percentage, mean, and standard deviation.

Research results: 1) from the study of causes And the risk factors that affect the health status of the working population of 50 people found risk factors, including having a waist circumference of 38 people,

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานที่ปฏิบัติงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจันทหาร

representing 76.0 percent, having a high blood sugar level of 31 people, representing 62.0 percent, having high blood pressure. The criteria were 37 people, representing 74 percent. In terms of behavior, there were behaviors that risk health, such as having less physical activity of 29 people, representing 58.0 percent, followed by Behavior of eating too sweet, oily, salty, 20 people, representing 40.0% 2) The process of developing a community-based health behavior change model The researcher studied and analyzed the data. Therefore, a community-based health behavior change model was developed and a short mindfulness practice was applied to change behavior. 3) The effect of using a community-based health behavior change model with training short mindfulness When measuring results after 3 months and 6 months of activities, it was found that the risk groups participating in the research There was a change in healthy behaviors in terms of reducing sugar and oily health outcomes. Found after joining the research, it was found that 38 people with excess waist circumference had reduced waist circumference, 6 people, representing 15.78%, were able to control their sugar levels, 9 people, representing 29.03%, were able to control their blood pressure to be within the normal range. 11 people, equivalent to 29.72%

Keywords: health behaviors, Health Behaviors changing, short mindfulness practice, chronic non-communicable disease

บทนำ

ปัจจุบันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังยังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตลำดับต้นๆ และยังส่งผลต่อเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศ ในช่วงสองศตวรรษที่ผ่านมา กลุ่มโรคนี้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด พบว่า โรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจขาดเลือดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆทั้งในเพศชายและเพศหญิง ในขณะที่ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีอัตราการความชุกและอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้น จากการสำรวจสุขภาพคนไทยโดยการตรวจร่างกาย ปี 2557 พบว่า คนไทยส่วนมากมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยเพศหญิงมีความเสี่ยงมากกว่าเพศชาย และพบว่า ผู้หญิงไทย 1 ใน 4 คนอยู่ในเกณฑ์อ้วนลงพุง รวมทั้งเกือบร้อยละ 50 ของประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีระดับไขมันในเลือดสูง และมากกว่าร้อยละ 20 ของคนไทยมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (กรมควบคุมโรค,2562) จากสถิติปี พ.ศ.2558 – 2560 พบว่าประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด มีอัตราการป่วยรายใหม่ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ33.10 ,

43.42 และ 30.20 ตามลำดับ โรคเบาหวานอัตราป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากร จำนวน 568.16 , 730.94 และ 760.33 โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1,233.08 , 1,426.10 และ 1,504.45 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากการดำเนินงานการควบคุมโรคไม่ติดต่ออัมพาตจึงหารพบว่าแนวโน้มของ อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่เพิ่มขึ้น โดยในปี 2559 – 2562 พบอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากร จำนวน 1,992.85 , 2114.52 , 2,401.51 และ 1,462.23 ตามลำดับ และพบอัตราป่วยโรคเบาหวานต่อแสนประชากร จำนวน 793.70 , 920.84 , 643.38 และ 948.86 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบาก พบกลุ่มประชากรวัยทำงานมีความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพิ่มขึ้น โดย พบผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงจากปี 2559 – 2562 ดังนี้ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเป็นกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 16,21,34 และ 20 ตามลำดับ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเป็นกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 28,45,8 และ 14 ตามลำดับ (ระบบฐานข้อมูลสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด,2563)

ประชากรวัยทำงาน เป็นกลุ่มวัยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เนื่องจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตไม่เหมาะสมสะสมมานาน เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีรส



หวาน มัน เค็ม มากเกินไป ขาดการออกกำลังกาย สะสมความเครียด รับสารพิษเข้าสู่ร่างกาย เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา รับประทานอาหารประเภทปิ้งย่าง ร่มควัน ส่งผลให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง, โรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, โรคอ้วน และโรคมะเร็งทุกชนิดตามมา การป้องกัน และบำบัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังดังกล่าวทำได้ด้วยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง การเสริมสร้าง “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” (Health Literacy) ให้แก่ประชาชนวัยทำงาน เป็นการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้สามารถตัดสินใจ วางแผน จัดการดูแลตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ ซึ่งจะส่งผลให้สุขภาพแข็งแรงไม่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ และเพื่อให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ผลที่ยั่งยืนจึงนำการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยยึดชุมชนเป็นฐานมาเป็นมาตรการหนึ่งในการดำเนินงานเชิงรุกสู่การลดปัจจัยเสี่ยงร่วมครอบคลุมประชากรทั่วไปในชุมชน ได้แก่ ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน เพิ่มความสามารถบุคคลในการตัดสินใจ และเลือกปฏิบัติลดเสี่ยง สนับสนุนให้มีการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการลดโอกาสเสี่ยงและไม่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยง ตลอดจนการเข้าถึงการบริการส่งเสริมเทคนิควิธีการปฏิบัติ มีการดำเนินการประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยระดมทรัพยากรและภูมิปัญญาท้องถิ่น ผ่านกระบวนการร่วมคิดร่วมทำในชุมชนอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การวิเคราะห์ชุมชน และสถานการณ์ปัจจัยสาเหตุ การวางแผน การเลือกกลยุทธ์ และกิจกรรมการดำเนินงาน การขับเคลื่อนและติดตามประเมินผลเพื่อปรับปรุงการทำงานให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตามสถานการณ์ อย่างเหมาะสมกับปัญหา วิถีชีวิต และบริบทของชุมชน และเกิดความยั่งยืนซึ่งต้องอาศัยพลังของประชาชนเป็นรากฐาน และการมี

ส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เน้นชุมชนเป็นศูนย์กลางสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ส่งผลให้ลดเสี่ยง ลดโรค และภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระยะยาวได้(1-3) นอกจากนี้ยังมีแนวทางที่ช่วยส่งเสริมให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีขึ้น นั่นก็คือ การฝึกสติ เนื่องจากการฝึกสติช่วยให้บุคคลรับรู้สภาวะอารมณ์ การรู้จักตนเอง และการควบคุมตนเอง การควบคุมอารมณ์ ทำให้ช่วยให้สามารถจัดการกับพฤติกรรมต่างๆได้ดีขึ้น⁽¹⁾

จากปัญหาดังกล่าวโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบาก จึงนำแนวทางในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ชุมชนเป็นฐานมาพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชนทั้งในกระบวนการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพ และความต้องการการแก้ปัญหาในชุมชนร่วมวางแผน นำไปสู่ปฏิบัติในชุมชน เพื่อสร้างแกนนำ หรือต้นแบบด้านสุขภาพ เพื่อถ่ายทอดและส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้น สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพเพื่อให้มีสุขภาพดีได้ และประชาชนสามารถจัดการตนเองเมื่อมีความเจ็บป่วยได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อการพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยใช้กรอบแนวคิดการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยยึดชุมชนเป็นฐาน (Community Based Intervention for NCDs Controlling : CBI NCDs) ดำเนินการวิจัยตั้งแต่ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2564 ถึงกันยายน พ.ศ. 2565 พื้นที่ศึกษาได้แก่ ประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลบ้านบาก ตำบลผักแว่น อำเภोजังหาร
จังหวัดร้อยเอ็ด

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้เข้าร่วมวิจัยประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างดังนี้
ผู้ให้ข้อมูลหลักประกอบด้วย 1) ประชากรวัย
ทำงานที่มีภาวะเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 50
คน 2) ผู้นำชุมชน อสม.จำนวน จำนวน 12 คน 3)
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน
บาก จำนวน 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้จากการทบทวน
วรรณกรรม โดยมีเครื่องมือ ดังต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมเสี่ยง
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ
สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้/เดือน และ
แบบวัดน้ำหนัก ส่วนสูง ค่าความดันโลหิต ดับ
น้ำตาลในเลือด

ส่วนที่2 ปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิต
สูง ได้แก่ ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ประวัติการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมสุขภาพ

2) โปรแกรมบันทึกการตรวจสุขภาพ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของประชากรวัยทำงานในการป้องกันโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์
ดำเนินการโดย1) เก็บรวบรวมข้อมูลจาก
แบบสอบถามปัจจัยและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่
ติดต่อเรื้อรัง และคัดกรองภาวะสุขภาพ 2)
สัมภาษณ์กลุ่มผู้นำชุมชน อสม.ถึงสาเหตุ ปัจจัย

เสี่ยงการเกิดโรคเรื้อรังของกลุ่มวัยทำงานในชุมชน
จำนวน 12 คน 3) สนทนากลุ่มเพื่อหาแนวทางใน
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยประกอบด้วย
พยาบาล 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 1
คน อสม. ผู้นำชุมชน จำนวน 12 คน 4) ทำการ
ประชุมระดมสมอง และประชาคมเพื่อร่วมหา
แนวทางในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็น
ปัญหาในชุมชน และร่วมวางแผนการดำเนินงาน

ระยะที่ 2 ระยะการพัฒนารูปแบบการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัย
ทำงานในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้
ชุมชนเป็นฐาน โดยนำประเด็นปัญหาที่ได้จากการ
วิเคราะห์สถานการณ์มาสะท้อนในเวทีการประชุม
เชิงปฏิบัติการในกลุ่มผู้นำชุมชน และ อสม. ที่
เกี่ยวข้องและทำการประชุมระดมสมองเพื่อหาแนว
ทางแก้ไขปัญหา หลังจากนั้นดำเนินการวางแผน
ลงมือปฏิบัติ สังเกต และสะท้อนการปฏิบัติร่วมกัน
กับผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัยและผู้ร่วมกิจกรรม มีการ
สรุปผลการดำเนินการและข้อเสนอแนะเพื่อ
วางแผนแก้ไขปัญหาต่อไป

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผล ดำเนินการไป
พร้อมกับการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงาน โดย
ประเมินจาก 1) แบบบันทึกการตรวจสุขภาพ 2)
แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 3)
แนวทางการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วย
ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
และการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วนตาม
วัตถุประสงค์ การวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ กลุ่ม
ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 41 คน คิด
เป็นร้อยละ 82.0 เพศชายจำนวน 9 คน คิดเป็น
ร้อยละ 18 พบปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ มีรอบเอวเกิน
จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 76.0 มีระดับน้ำตาลสูง
เกินเกณฑ์ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 62.0 มี

ความดันโลหิตเกินเกณฑ์ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 74 ด้านพฤติกรรมพบมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ ได้แก่ การมีกิจกรรมทางกายน้อย จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0 เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ต้องประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา ไม่มีเวลาในการออกกำลังกายหรือการปฏิบัติกิจกรรมทางกายที่ต่อเนื่อง รองลงมาได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม เกินพอดี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ข้อมูล ข้อมูลจากการสำรวจ และสัมภาษณ์ พบประชาชนส่วนใหญ่จะซื้ออาหารสำเร็จรูปรับประทาน เนื่องจากสะดวก รวดเร็ว และต้องเร่งรีบกับการทำงาน

จากปัญหาดังกล่าวได้มีการวางแผนตัดสินใจเลือก แนวทางแก้ปัญหาโดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ สถานการณ์ในระยะที่ 1 นำเสนอที่ประชุมและร่วมกันระดมสมองเพื่อวางแผนร่วมกันระหว่างผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัยผู้ร่วมกิจกรรม กำหนดเป้าหมายและกิจกรรมการพัฒนาแผนดำเนินการตัวชี้วัดและผลลัพธ์ร่วมกัน ในระยะนี้ได้ประเด็นพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และได้แนวทางการดำเนินงาน ได้แก่ 1) แนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเรื้อรังด้วยหลัก 4 อ 3 ส ร่วมกับนำกระบวนการฝึกสติแบบสั้นมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2) พัฒนาบุคคลต้นแบบในชุมชน 3) พัฒนาแนวปฏิบัติ หรือสร้างมาตรการในชุมชน 4) ติดตามและประเมินผลการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องภายใต้วงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ระยะที่ 2 ระยะการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

ระยะนี้ได้พัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ร่วมกับการฝึกสติแบบสั้น โดยเริ่มจากการคืนข้อมูลให้กับชุมชน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้นำ

ชุมชน อสม. และกลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยง ได้ทราบถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อร่วมปรึกษาหารือ และประชุมระดมสมองหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา เลือกปัญหาที่สำคัญที่สุด หาแนวทางร่วมกัน และสร้างให้ชุมชนมีมาตรการในการป้องกันโรคเรื้อรังที่ยั่งยืน ชุมชนเลือกแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เนื่องจากกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้นทุกปี และกลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น ในการดำเนินงานขั้นพัฒนารูปแบบมีรายละเอียดดังนี้

1. กิจกรรมพัฒนากลุ่มเสี่ยงวัยทำงาน ในเรื่องของการให้สุศึกษาโรคเรื้อรังไม่ติดต่อเรื้อรัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรค เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของโรค และเข้าใจถึงพฤติกรรมตนเองว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงหรือไม่

2. อบรมเชิงปฏิบัติการ เรียนรู้เรื่องความเค็ม ความหวาน และความมัน และฝึกปฏิบัติในเรื่องของการปรุงอาหารแบบไหน ให้ลดหวาน มัน เค็ม มัน และกิจกรรมการฝึกสติ การมีสติในการกิน การมีสติในการเดิน และการมีสตินำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

3. สร้างตัวแบบด้านสุขภาพ ในการเป็นแบบอย่างที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่ตัวแบบปฏิบัติแล้วสามารถลดความเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผลการปฏิบัติตามการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ชุมชนเป็นฐานร่วมกับการฝึกสติ

1) ประเมินผลหลังดำเนินโครงการ สิ้นสุดในสัปดาห์ที่ 4 โดยทำการประเมินรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ในขั้นตอนของการฝึกปฏิบัติสัปดาห์นั้น มีการปรับช่วงเวลาตามความเหมาะสม หรือความสะดวกของพื้นที่ เนื่องจาก ติดปัญหาผู้ร่วมวิจัยไม่สามารถเข้าร่วมฝึกปฏิบัติได้ต่อเนื่องตามแผนที่จัดไว้ จึงให้ชุมชน

นัดเวลากับผู้เข้าร่วมวิจัย และแจ้งผู้วิจัย ทำให้ผู้ร่วมวิจัยสามารถเข้าร่วมได้

2) การพัฒนาบุคคลต้นแบบ จากการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ได้บุคคลต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เห็นผล เป็น อสม. จำนวน 1 คน บุคคลทั่วไป จำนวน 1 คน ที่สามารถเป็นแบบอย่างและถ่ายทอดทักษะการปฏิบัติสู่ผู้เข้าร่วมวิจัยคนอื่นๆได้ สามารถสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

3) ประเมินด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ภายหลังสิ้นสุดโครงการ ทำการประเมินพฤติกรรม การรับประทานอาหาร หวาน มัน เค็ม พบว่า พฤติกรรมรับประทานอาหาร หวาน มัน ลดลง ส่วนอาหารเค็ม และพฤติกรรมรับประทาน เกลือยังสูงเนื่องจากผู้ร่วมวิจัยบางคนติดกับการ เดิมชรส ชอบรสชาติอาหารเค็ม

4) ประเมินผลด้านผลลัพธ์สุขภาพ เมื่อ สิ้นสุดโครงการและวัดผลหลัง 3 เดือน พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ พบผู้ที่มีภาวะอ้วนลงพุง มีรอบ เอวลดลง 6 คน คิดเป็นร้อยละ 16.21 ควบคุม ความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 29.72 และควบคุมระดับ น้ำตาลได้ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 24.32

5) ผลลัพธ์ด้านชุมชน เนื่องจากผู้วิจัยได้จัด กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเสี่ยงลดโรค อย่างต่อเนื่อง จึงขยายออกไปในหมู่บ้านอื่นในเขต รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน บาก ได้รับความร่วมมือจากเทศบาลตำบลฝักแว่น สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานโครงการซึ่ง อยู่ภายใต้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลฝักแว่น ให้ดำเนินการขยายผลใน ภาพรวมของตำบล เกิดบุคคลต้นแบบในระดับ พื้นที่มากขึ้น ประชาชนตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ ตนเองมากขึ้น เห็นได้จากการลุกมาทำกิจกรรมการ ออกกำลังกาย จัดกลุ่มการออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่ง แอโรบิก

สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของประชากรวัยทำงานในการป้องกันโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังโดยใช้ชุมชนเป็นฐานร่วมกับการฝึกสติ ที่ได้ พัฒนาขึ้น ในการป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของกลุ่มวัยทำงาน พบว่า กระบวนการป้องกันโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ชุมชนเป็นฐานนั้น จะช่วยให้ ชุมชนสามารถที่จะวินิจฉัยปัญหาของชุมชนตนเอง ได้ สามารถร่วมคิดค้น และวางแผนในการแก้ไข ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตั้งแต่ ระดับบุคคล ระดับ ชุมชน ได้ เกิดรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ สามารถทำได้ เข้ากับบริบทของชุมชน มีมาตรการ ของชุมชน⁽²⁾ สอดคล้องกับงานวิจัยเกี่ยวกับการ สร้างชุมชนต้นแบบ " ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง โดยใช้คู่มือที่ดี ผูกเสี่ยว อสม." ที่พบว่าผล การใช้ชุมชนเป็นฐานได้เกิดมาตรการหมู่บ้าน ต้นแบบลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีมาตรการ ในชุมชน ให้ประชาชนได้ยึดเป็นแนวปฏิบัติ และ ภายหลังใช้มาตรการชุมชน ทำให้ประชาชนกลุ่ม เสี่ยงเบาหวานมีระดับน้ำตาลลดลง และประชาชน กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงลดลงอยู่ในระดับ ปกติ ⁽⁴⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนา โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมรับประทานอาหาร โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน สำหรับกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน⁽⁵⁾ ด้านกิจกรรมการฝึกสติเป็น กิจกรรมที่เพิ่มทักษะในการเรียนรู้ การรับรู้ตนเอง การรู้ทันอารมณ์ และความคิด การมีสติ จะช่วยให้ ผู้ฝึกปฏิบัติสิ่งที่ทำเป็นปัจจุบัน สามารถควบคุม อารมณ์ได้ ช่วยให้ใจเย็นลง ลดความเครียดได้ สามารถช่วยในการลดพฤติกรรมเสี่ยงได้ เช่น การ รับประทานอาหารในการกิน ปริมาณ รสชาติของอาหาร การต้องชิมอาหารก่อนปรุง การฝึกสติ ยังช่วยให้รู้ ในสิ่งที่ทำ ซึ่งกระบวนการนี้ช่วยให้กลุ่มเสี่ยง สามารถใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และนำไป ปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ ⁽¹⁾ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาผลของการฝึกสติต่อพฤติกรรมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันและ



สร้างเสริมสุขภาพต่อโรคความดันโลหิตสูง คุณภาพ
ชีวิต การรับรู้สติในชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้น การ

ควบคุมอารมณ์ดีขึ้น และยังพบว่าความดันโลหิต
ขณะหัวใจคลายตัวลดลง 0.9-2 มม.ปรอท⁽⁶⁾

เอกสารอ้างอิง

1. ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์.(2563). สร้างสุขด้วยสติในองค์กร(Mindfulness in Organization:MIIO). นนทบุรี: บริษัท ปิยะนิต์ พับลิชชิง จำกัด.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561) คู่มือการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยยึด ชุมชนเป็นฐาน: ชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (CBI NCDs). นนทบุรี: อีโมชั่น อาร์ต.
3. สำนักโรคไม่ติดต่อ, กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข.(2561). คู่มือการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยยึดชุมชนเป็นฐาน : ชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (CBI NCDs). นนทบุรี: อีโมชั่น อาร์ต.
4. ณิชปรัชญา เรืองไชย.(2561). การสร้างชุมชนต้นแบบ " ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้คู่มือที่ดี ผูกเสี่ยว อสม.
5. การัญญา พรหมทอง อาภรณ์ ทิพย์บัวเพชร,ปิยะนุช จิตตานุนท์.(2020). การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรม การรับประทานอาหารโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน.วารสารสุขภาพ และ การศึกษา พยาบาล. 26(2):141-60.
6. พานทอง แสงประเสริฐ.(2561). การศึกษาผลของการฝึกสติต่อพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง.