

การสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วย  
เบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม  
อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมมหาบัณฑิต  
แผนกวิชาวิศวกรรมการสื่อสารทางการเมืองและการปกครองท้องถิ่น สาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
พ.ศ. 2562

**Communication Strategies in a Behavior Modification Campaign to Reduce the  
Rate of New Diabetes Patients in Non Hom Sub-district, Mueang District,  
Sakon Nakhon Province**

**Mr. Ruangsak Kributra**



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Communication Arts in Communication Innovation for Political and Local Administration

School of Communication Arts

Sukhothai Thammathirat Open University

2019

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วย  
เบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม  
อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

ชื่อและนามสกุล นายเรืองศักดิ์ ไกรบุตร

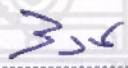
แขนงวิชา นวัตกรรมสื่อสารทางการเมืองและการปกครองท้องถิ่น

สาขาวิชา นิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


อาจารย์ที่ปรึกษา 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ศรีดี  
2. อาจารย์ ดร.หิสาพร ทองแดง

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2563

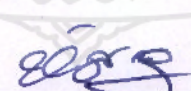
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ

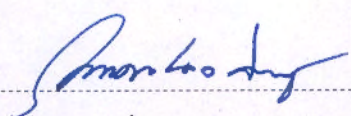
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิงห์ สิงห์ขจร)

  
..... กรรมการ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ศรีดี)

  
..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.หิสาพร ทองแดง)

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง)





**ชื่อวิทยานิพนธ์** การสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่  
ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

**ผู้วิจัย** นายเรืองศักดิ์ ไครบุตร รหัสนักศึกษา 2601500867

**ปริญญา** นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (นวัตกรรมการสื่อสารทางการเมืองและการปกครองท้องถิ่น)

**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ศรีดี (2) อาจารย์ ดร.หัสพร ทองแดง

**ปีการศึกษา** 2562

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้าง เลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง จากผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสื่อสารรณรงค์ในประเด็นและพื้นที่ดังกล่าว ประกอบด้วย นายกองค้การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลโนนหอม พยาบาลผู้รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลโนนหอม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน รวมทั้งหมด 26 คน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสร้างข้อสรุป

ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ ประกอบด้วย (1) ผู้ส่งสาร กลุ่มผู้บริหาร คือ นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาลรับผิดชอบงานโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (2) สาร คือ การแจ้งนโยบาย การให้คำปรึกษา การให้แนวทางการปฏิบัติงานและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การอบรมให้ความรู้ ให้คำปรึกษาสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค (3) ช่องทาง คือ หนังสือสั่งการ หนังสือราชการ การแจ้งแนวทางการปฏิบัติงาน ประชุมปรึกษาหารือ บอร์ดประชาสัมพันธ์ข่าวสารหมู่บ้าน การประชุมปรึกษาหารือในกลุ่มย่อย คู่มือ เอกสารแผ่นพับความรู้ โทรศัพท์แจ้งข่าว หอกระจายข่าวหมู่บ้าน (4) ผู้รับสารคือ อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนกลุ่ม และประชาชนทั่วไป และพบว่า การสื่อสารผ่านตัวบุคคลหรือสื่อบุคคลเป็นการสื่อสารที่ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงชื่นชอบมากที่สุด 2) กลยุทธ์การสื่อสาร ประกอบด้วย (1) กลยุทธ์การสร้างกระแสสังคมโดยการจัดมหกรรมสุขภาพเพื่อสร้างความตระหนักให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (2) กลยุทธ์การใช้สื่อบุคคล โดยใช้ผู้ป่วยเบาหวานในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและใช้อาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลให้ความรู้กลุ่มเสี่ยง (3) กลยุทธ์การกำหนดนโยบายแผนงานลงสู่ประชาชน ได้แก่ การสร้างกระแสสังคม การพัฒนาศักยภาพชุมชน การเน้นพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข การออกคัดกรองสุขภาพเชิงรุก และการจัดตั้งธรรมนูญสุขภาพตำบล

**คำสำคัญ** กระบวนการสื่อสาร การรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่



**Thesis title:** Communication Strategies in a Behavior Modification Campaign to Reduce the Rate of New Diabetes Patients in Non Hom Sub-district, Mueang District, Sakon Nakhon Province

**Researcher:** Mr. Ruangsak Kributra; **ID:** 2601500867;

**Degree:** Master of Communication Arts (Communication Innovation for Political and Local Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Supaporn Sridee, Assistant Professor; (2) Dr. Hassaporn Thongdaeng; **Academic year:** 2019

### Abstract

The objectives of this research were to study 1) the process of communication in a behavior modification campaign to reduce the rate of new diabetes patients in Non Hom Sub-district, Mueang District, Sakon Nakhon Province; and 2) the communication strategies used in the campaign.

This was a qualitative research based on in-depth interviews. Using a semi-structured interview form. Key informants were selected through purposive sampling from among people who played an important role in communications for the behavior modification campaign, comprising the chairman of Non Hom Sub-district Administrative Organization, the director of the Non Hom Sub-district Health Promotion Hospital, nurses in charge of chronic diseases, neighborhood public health volunteers, and local residents at risk of developing diabetes, for a total of 26 key informants. Data were analyzed to draw conclusion.

The results showed that 1) the communication process consisted of (a) the message senders, comprised of administrators (the chairman and permanent secretary of the Sub-district Administrative Organization and the director of the Sub-district Health Promotion Hospital) and operations-level personnel (nurses in charge of chronic diseases, neighborhood public health volunteers, and local residents); (b) the messages, consisted of public health policies, advice on preventing diabetes, practical work advice, specific information about diabetes, training and knowledge, health consultation, and disease information; (c) the media, consisted of written work orders, official documents, work guideline announcements, consultation meetings, neighborhood bulletin boards, subgroup meetings, handbooks, pamphlets, telephone calls, and public address announcements; and (d) the message receivers, consisted of neighborhood public health volunteers, target groups of local residents and the general public. It was found that personal communications was the medium that the message receivers liked the most. 2) The communication strategies were (a) trying to set social trends by organizing wellness fairs or activities to raise awareness and change the behavior of at-risk groups; (b) utilizing personal media by getting diabetes patients to tell about their experiences and how they changed their behavior and mobilizing neighborhood public health volunteers to provide care and information to at-risk individuals; and (c) setting policies and action plans to reach the target groups by setting social trends, developing the capacity of communities, developing neighborhood public health volunteers, aggressive health screening, and writing up sub-district wellness pacts.

**Keywords:** Communication process, Behavior modification campaign, Reduction in new diabetes patient

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ศรีดี และ อาจารย์ ดร.หัสพร ทองแดง ที่ได้ให้ความกรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ขอขอบพระคุณอาจารย์สิงห์ สิงห์ขจร ประธานสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีเนื้อหาสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณคณาจารย์แขนงวิชานวัตกรรมการสื่อสารทางการเมืองและการปกครองท้องถิ่น สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนักศึกษาและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน ช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์นี้เป็นอย่างดียิ่งตลอดมา

ขอบคุณเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล โนนหอม และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โนนหอมทุกท่าน ที่ให้เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือ ในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างดี

และนอกจากนี้ขอบคุณครอบครัวของผู้วิจัยที่เป็นกำลังใจ แรงใจ ให้ในการในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เรื่องศักดิ์ ไกรบุตร

เมษายน 2563

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	3
ขอบเขตของการวิจัย .....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	6
แบบจำลองของเดวิดเบอร์โล .....	6
แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ .....	17
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ .....	25
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน .....	30
บริบททั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม .....	34
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	44
ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ .....	44
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	45
การรวบรวมและตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล .....	45
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	46



## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
ส่วนที่ 1 กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ของชุมชนพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร.....	48
ส่วนที่ 2 กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วย เบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร.....	58
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	65
สรุปผลการวิจัย.....	65
อภิปรายผลการวิจัย.....	71
ข้อเสนอแนะ.....	73
บรรณานุกรม.....	74
ภาคผนวก.....	77
ก แบบสัมภาษณ์งานวิจัย.....	78
ประวัติผู้วิจัย.....	83



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนประชากร.....	35
ตารางที่ 4.1 สรุปกระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ของชุมชนพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอมตามทฤษฎี SMCR.....	48



ญ

## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดของการวิจัย..... 3





# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสื่อสารมีบทบาทสำคัญต่อชีวิตประจำวันของคนเราเป็นอย่างมาก ในหนึ่งวันเราใช้การสื่อสารตลอดเวลา ทั้งการสื่อสารกับตนเอง การสื่อสารกับผู้อื่น ตั้งแต่บุคคลในครอบครัว กลุ่มเพื่อน กลุ่มผู้ร่วมงาน และทุกกิจกรรมในการดำรงชีวิต ก็ต้องใช้การสื่อสารทั้งนั้น ซึ่งธรรมชาติของมนุษย์ต้องการอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ต้องการความรักความเข้าใจจากสมาชิกในกลุ่ม การสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้มนุษย์ได้รับสิ่งเหล่านั้น และการสื่อสารยังช่วยให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจ ช่วยให้ได้รับความไว้วางใจและความรู้สึกที่ดีต่อกัน ซึ่งการสื่อสารด้วยกลยุทธ์ต่างๆ เช่น การรณรงค์ การประชาสัมพันธ์ การโน้มน้าวใจที่ดี จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ความรู้ ความเชื่อทัศนคติและพฤติกรรมของมนุษย์ได้

ด้วยเหตุนี้ การรณรงค์สื่อสารสุขภาพในชุมชนจึงจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะการรณรงค์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้ประชาชนมีความรู้ ความเชื่อทัศนคติ ที่ดีในการตระหนักถึงการดูแลสุขภาพ อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถลดความรุนแรงของโรคและไม่เกิดผู้ป่วยรายใหม่ในโรคที่สามารถป้องกันได้ โดยเฉพาะโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่ทั่วโลกกำลังให้ความสนใจอย่างยิ่ง เนื่องจากตัวเลขของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันพบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งสิ้น 415 ล้านคนและคาดว่าในปี 65 จะมีผู้ป่วยมากถึง 642 ล้านคน ที่น่าเป็นห่วงคือผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เสียชีวิตจากภาวะ โรคแทรกซ้อน ซึ่งเป็นสิ่งที่เราสามารถป้องกันและควบคุมได้ (วรณิ นิธิยานันท์, 2558) และในประชาชนเทศบาลตำบลโนนหอม อำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร มีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานรายใหม่ในปี 2560-2562 จำนวน 57 คน 27 คน และ 14 คน ตามลำดับ (HDC สสจ.สกลนคร, 2562) ซึ่งจะเห็นได้ว่า การรณรงค์ประชาสัมพันธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่มีส่วนสำคัญในการทำให้จำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในพื้นที่ลดลง โดยชุมชนมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ โดยให้เจ้าหน้าที่อบรมให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยตรง เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองได้อย่างถูกต้อง อีกทั้งยังให้พยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลอบรมเป็นที่เลี้ยงและที่ปรึกษาอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นผู้ถ่ายทอดข่าวสารให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง อีกทั้งเพื่อเป็นการเน้นย้ำให้ประชาชนดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยกลยุทธ์ในการสื่อสารในระดับอำเภอชุมชน คือ การทำคู่มือที่สื่อสารง่าย ๆ เช่น เอกสาร แผ่นพับ ให้กับกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อีกทั้งยังมีการใช้ โปสเตอร์ ป้ายต่างๆ ประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจแก่ประชาชนคิดไว้ในที่ที่เห็นได้ง่ายทั้งในและนอก สถานบริการ เช่น ร้านค้าในชุมชน สถานที่ราชการ ป้ายประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเสียงตามสาย การจัดสัปดาห์รณรงค์คัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การจัดกิจกรรมคัดกรองโรคเบาหวาน ในพื้นที่เพื่อสร้างกระแสและกระตุ้นการดูแลสุขภาพของประชาชน ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว เกิดจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนในชุมชน ทั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนหอม พ่อค้า และประชาชนในพื้นที่

แต่อย่างไรก็ตาม จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่ก็ยังเป็นที่น่ากังวลอยู่ อันเห็นได้จาก จำนวนกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยเบาหวานในปี พ.ศ. 2561 มีจำนวน 372 คน คิดเป็นร้อยละ 27.13 กลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยเบาหวานในปี 2562 (ตุลาคม 2561-พฤษภาคม 2562) มีจำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 24.15 ซึ่งจำนวนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานอาจมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ หากไม่มีการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ และการสร้างความตระหนักให้กับประชาชนในพื้นที่ และถ้าไม่ป้องกันกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในระยะเริ่มต้น กลุ่มเสี่ยงดังกล่าวอาจจะกลายเป็นกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานได้ในอนาคต

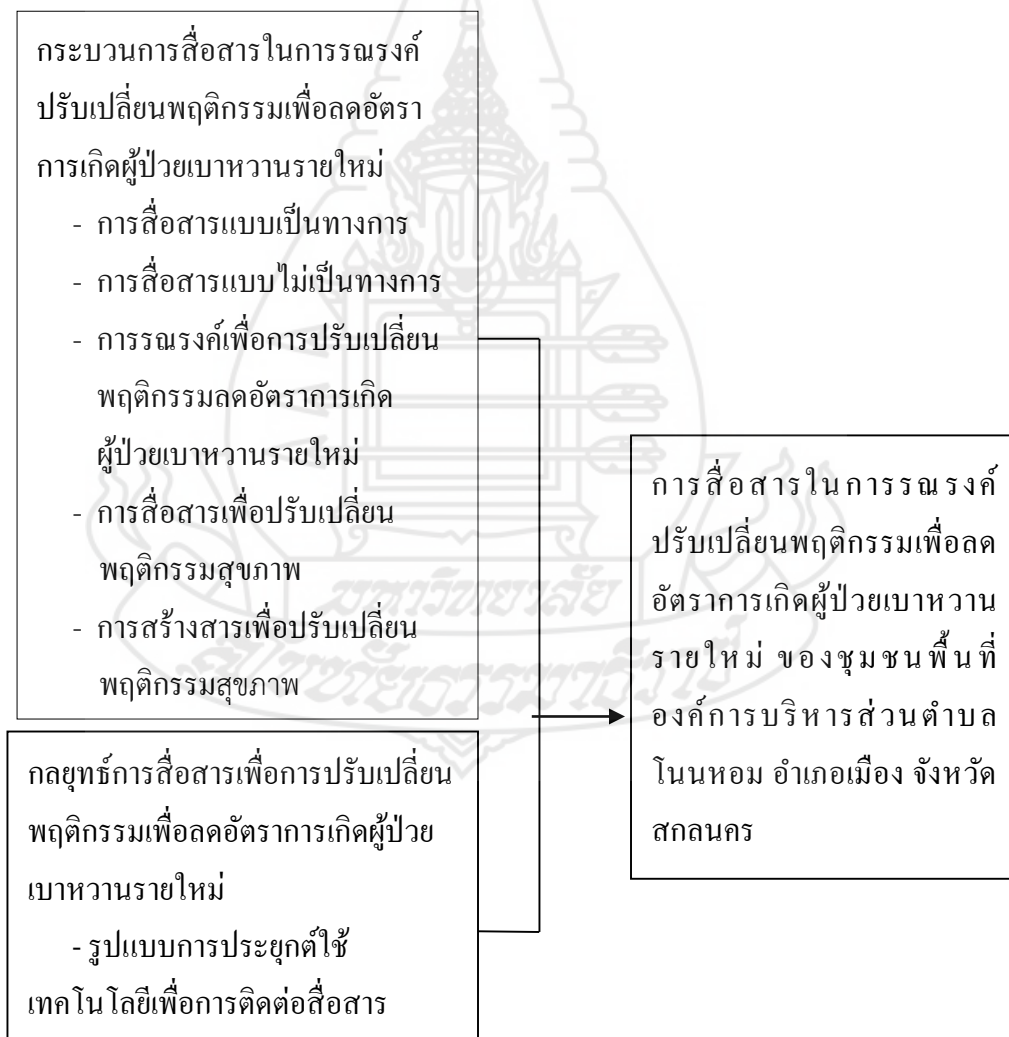
ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างมากที่ต้องศึกษาการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและศึกษากลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ซึ่งจะทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ได้กระบวนการที่ใช้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเป็นแนวทางการสื่อสารการรณรงค์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ซึ่งสามารถนำไปกำหนดเป็นนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้และหน่วยงานอื่นหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แนวทางรูปแบบในการกำหนดเป็นนโยบายด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการสื่อสารในการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล โนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

2.2 เพื่อศึกษากลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล โนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

## 3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดของการวิจัย



## 4. ขอบเขตของการวิจัย

### 4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษา กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชนองค์กรบริหารส่วนตำบล โนนหอมอำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร มุ่งเน้นศึกษากระบวนการสื่อสารในการรณรงค์และข้อเสนอเชิงนโยบาย การวางแผนกลยุทธ์ โดยเก็บข้อมูลและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารใน ส่วนที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างการบริหาร ตลอดจนศึกษากฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ อำนาจ หน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบองค์กรบริหารส่วนตำบลและเอกสารรายงานการวิจัย

### 4.2 ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) ได้แก่ นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล โนนหอม ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล โนนหอม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โนนหอม พยาบาลผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โนนหอม อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้และผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน

### 4.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

เขตพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบล โนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

### 4.4 ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาของข้อมูลในด้านการสื่อสารเพื่อการรณรงค์รณรงค์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ เขตองค์กรบริหารส่วนตำบล โนนหอม อ.เมือง จ.สกลนคร เป็นข้อมูลในช่วงเดือน กรกฎาคม พ.ศ.2562 – เดือน สิงหาคม พ.ศ.2562

## 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 กระบวนการสื่อสาร หมายถึง ขั้นตอนการใช้สื่อเพื่อส่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายขององค์กรบริหารส่วนตำบล โนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

5.2 การรณรงค์ หมายถึง โครงการรณรงค์ การประชาสัมพันธ์ โดยสื่อสารผ่านกลุ่มเป้าหมาย ผ่านสื่อและหรือกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ ด้วยเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ที่หลากหลายเพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย ตระหนัก มีความรู้ กระตุ้นเตือนใจ ชักจูงใจ โน้มน้าวจิตใจ และ

ผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนทางสังคม เพื่อการเรื่องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

**5.3 สื่อในการรณรงค์** หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการสื่อสารไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น 2 ประเภท ประกอบด้วย สื่อดั้งเดิม ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ ป้ายกลางแจ้งขนาดใหญ่ คู่มือและสื่อใหม่ที่เป็นสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ แอปพลิเคชันไลน์

**5.4 กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน** หมายถึง ประชากรอายุที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด Fasting plasma glucose (FBS) 100 – 125 mg/dl หรือค่าระดับ Random plasma glucose (RPG) 140-199 mg/dl (ตามเกณฑ์องค์การอนามัยโลก) พ.ศ.2561 ในเขตรับผิดชอบเทศบาลตำบลโนนหอม อ.เมือง จ.สกลนคร

**5.5 ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่** หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยในทางการแพทย์ว่ามีค่าระดับน้ำตาลมากกว่า 125 mg/dl โดยการวินิจฉัยของแพทย์และได้รับการขึ้นทะเบียนในคลินิกโรคเรื้อรังว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่

**5.6 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม** หมายถึง การกระทำการปฏิบัติการแสดงออกและทำที่ จะกระทำซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง

## 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ได้กระบวนการและกลยุทธ์ที่ใช้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเป็นแนวทางการสื่อสารการรณรงค์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ซึ่งสามารถนำไปกำหนดเป็นนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้

6.2 หน่วยงานอื่นหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แนวทางรูปแบบในการกำหนดเป็นนโยบายด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษา การสื่อสารเพื่อการรณรงค์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อ.เมือง จ.สกลนคร โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แบบจำลองของเดวิดเบอร์โล
2. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
4. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
5. บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แบบจำลองของเดวิดเบอร์โล

แนวคิดของเบอร์โล พูดยถึงองค์ประกอบต่างๆไว้ ดังนี้

**1. ผู้ส่งสาร และผู้รับสาร (Sender and Receiver)** ในตัวผู้ส่งสารและผู้รับสารก็มีองค์ประกอบที่สามารถช่วยให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้ ได้แก่

ทักษะในการสื่อสาร (Communication skill) ประกอบด้วย การพูด การฟัง การอ่าน การเขียน รวมถึงการแสดงออกทางท่าทางและกริยาต่าง เช่น การใช้สายตา การยิ้ม ท่าทางประกอบ และสัญลักษณ์ต่างๆ การฝึกฝนทักษะการสื่อสาร และรู้จักเลือกใช้ทักษะจะช่วยส่งผลให้ประสบความสำเร็จในการสื่อสารได้ทางหนึ่ง

**ทัศนคติ (Attitude)** การมีทัศนคติที่ดีต่อการสื่อสาร ทั้งต่อตนเอง ต่อเรื่องที่ทำการสื่อสาร หรือแม้กระทั่งต่อช่องทางและตัวผู้รับสาร และในทางกลับกันทัศนคติของผู้รับสารที่มีต่อองค์ประกอบต่างๆ ก็สามารถทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพได้ แต่ในทางตรงกันข้ามหากว่ามีทัศนคติที่ไม่ดีแล้วก็จะยอมทำให้เกิดความล้มเหลวได้เช่นกัน

**ความรู้ (Knowledge)** ของตัวผู้ส่งสารและผู้รับสาร มีผลต่อการสื่อสาร ทั้งความรู้ในเนื้อหาที่จะสื่อสาร ถ้าไม่รู้อาจก็ไม่สามารถสื่อสารให้ชัดเจนหรือทำให้ผู้รับสารเข้าใจได้ ผู้รับสาร

เองหากขาดความรู้ก็ไม่สามารถทำความเข้าใจตัวสารได้ อีกด้านหนึ่งก็คือความรู้ในกระบวนการสื่อสาร ถ้าไม่รู้ในส่วนนี้ก็ไม่สามารถวางแผนทำการสื่อสารให้สำเร็จได้เช่นกัน

สถานภาพทางสังคมและวัฒนธรรม (Social and Culture) สถานภาพของตัวเองในสังคมเช่น ตำแหน่ง หน้าที่การงาน มีส่วนกำหนดเนื้อหาและวิธีการในการสื่อสาร ด้านวัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม วิถีทางในการดำเนินชีวิตก็จะมีส่วนในการกำหนดทัศนคติ ระบบความคิด ภาษา การแสดงออกในการสื่อสารด้วยเช่นกัน เช่น สังคมและวัฒนธรรมของเอเชียและยุโรปทำให้มีรูปแบบการสื่อสารที่ต่างกัน หรือแม้กระทั่งสังคมเมืองกับสังคมชนบทก็มีความแตกต่างกัน ทำให้ประสิทธิภาพการสื่อสารก็มีความแตกต่างกันไปด้วย

**2. สาร (Message)** สารก็คือ เนื้อหา ข้อมูล หรือความคิดที่ถูกถ่ายทอดไปยังผู้รับสาร ซึ่งมียอดประกอบ คือ การเข้ารหัส (Code) จะเป็นกลุ่มของสัญลักษณ์ที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อใช้สื่อความหมาย เนื้อหา (Content) คือ เนื้อหาสาระที่จะถูกถ่ายทอดไปยังผู้รับสาร และอีกส่วนหนึ่งก็คือการจัดสาร(Treatment) ซึ่งเป็นการเรียบเรียงรหัส และเนื้อหาให้มีถูกต้อง เหมาะสม ได้ใจความ

**3. ช่องทาง(Channel)** ช่องทางและสื่อจะเป็นตัวเชื่อมผู้ส่งสารและผู้รับสารเข้าไว้ด้วยกัน การเลือกใช้สื่อสามารถเป็นตัวลดหรือเพิ่มประสิทธิภาพของการสื่อสารได้ ในการเลือกสื่อต้องพิจารณาถึงความสามารถของสื่อในการนำสารไปสู่ประสาทสัมผัสหรือช่องทางในการรับสาร ซึ่งได้แก่ การเห็น การได้ยิน การสัมผัส การได้กลิ่น การลิ้มรส เป็นต้น

#### การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร

การประยุกต์ใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศในปัจจุบัน มีการนำมาใช้ในหลายสาขาอาชีพ ทั้งในด้านการศึกษา ด้านธุรกิจอุตสาหกรรม ด้านการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และด้านศาสนวัฒนธรรม เพื่ออำนวยความสะดวกในการประกอบธุรกิจ การทำงาน การศึกษาหาความรู้ ถ่ายทอดภูมิปัญญา ทำให้คุณภาพชีวิตของคนในสังคมปัจจุบันดีขึ้น นอกจากนี้หน่วยงานราชการต่างๆ ก็นำเทคโนโลยีสารสนเทศและ ระบบคอมพิวเตอร์ มาอำนวยความสะดวกให้กับประชาชน ในการติดต่อประสานงานกับทางระบบราชการ และในธุรกิจเอกชนทางด้านการโรงแรม และการท่องเที่ยว ก็ให้บริการข้อมูลข่าวสาร และบริการลูกค้าผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต ทั้งการจองและการชำระเงิน ทำให้ทุกอย่างสะดวกรวดเร็วทันเหตุการณ์ เทคโนโลยีการสื่อสารสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในธุรกิจเพื่อสร้างผลประโยชน์ และอำนวยความสะดวกได้มากมาย เช่น Video conference, Voice Mail, Fax, GroupWare, Collaboration, EDI GPS เป็นต้น

เทคโนโลยีหนึ่งทีคนรู้จักดีที่สุดในปัจจุบันอีกอย่างหนึ่งคือ โทรศัพท์เคลื่อนที่ หรือที่เรียกว่าโทรศัพท์มือถือ ที่มีผู้ใช้มากกว่า 4.6 พันล้านผู้เช่าทั่วโลก ณ สิ้นปี 2010. โทรศัพท์ไร้สายเหล่านี้ใช้คลื่นวิทยุเพื่อช่วยให้ผู้ใช้โทรศัพท์โทรฯเข้าออกจากหลายๆ สถานที่ทั่วประเทศ ที่สัญญาณส่งไปถึง

### การสื่อสารข้อมูลแบบไร้สาย

การสื่อสารข้อมูลไร้สายจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการประมวลเคลื่อนที่ที่เทคโนโลยีที่สามารถใช้ได้ และมีความหลากหลายแตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น, ระยะเวลาครอบคลุมและประสิทธิภาพ ในบางสถานการณ์ที่หลายๆ ผู้ใช้จะต้องสามารถที่จะเชื่อมต่อได้หลายประเภทและหลายเครือข่าย เพื่อทำให้ง่ายขึ้น ซอฟต์แวร์จัดการการเชื่อมต่อจะต้องถูกนำมาใช้ หรือ VPN เคลื่อนที่ เพื่อรับมือกับการเชื่อมต่อหลายประเภท เหมือนกับเป็นเครือข่ายเสมือนเดียวที่มีการรักษาความปลอดภัยอย่างดี โดยในปัจจุบันมีเทคโนโลยีที่สนับสนุนการสื่อสารแบบไร้สาย ดังนี้

1. Wi-Fi เป็นเครือข่ายท้องถิ่นไร้สายที่ช่วยให้อุปกรณ์การคำนวณแบบพกพาสามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้อย่างง่ายดาย Wi-Fi ได้กลายเป็นมาตรฐานสำหรับการเข้าถึงในบ้านส่วนตัว, ภายในสำนักงานและที่สอดคล้องสาธารณะ บางธุรกิจถูกค้าเสียค่าใช้จ่ายค่าบริการรายเดือนเพื่อใช้บริการขณะที่บางธุรกิจได้เริ่มเสนอให้ฟรี

2. บริการข้อมูลมือถือที่จะใช้ได้ภายในระยะ 10-15 ไมล์จากเซลล์ไซต์ที่ใกล้ที่สุด ความเร็วได้เพิ่มสูงขึ้นเมื่อเทคโนโลยีมีการพัฒนา จากเทคโนโลยีก่อนหน้านี้เช่น GSM, CDMA และ GPRS ไปเป็นเครือข่าย 3G เช่น W-CDMA, EDGE หรือ CDMA2000.

3. การสื่อสารเคลื่อนที่ผ่านดาวเทียม จำเป็นต้องใช้ในที่ที่การเชื่อมต่อไร้สายอื่นๆ ไม่สามารถใช้ได้ เช่น ในพื้นที่ชนบทส่วนใหญ่ หรือสถานที่ห่างไกล การสื่อสารผ่านดาวเทียมมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะสำหรับการขนส่ง การบิน การใช้งานเกี่ยวกับการเดินเรือและการทหาร

4. อินเทอร์เน็ต (Internet) เป็นเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขนาดใหญ่ที่เชื่อมโยงไปทั่วโลก มีผู้ใช้งานหลายล้านคน และได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยที่สมาชิกสามารถติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนค้นหาข้อมูลจากห้องสมุดต่างๆ ได้ ปัจจุบันได้มีหลายสถาบันให้ประเทศไทยที่เชื่อมระบบคอมพิวเตอร์กับเครือข่ายนี้ เช่น ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (Nectec) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย เป็นต้น

5. โทรทัศน์ตามสายและผ่านดาวเทียม (Cable and Sattelite TV) การส่งสัญญาณโทรทัศน์ผ่านสื่อต่างๆ ไปยังผู้ชม จะมีผลทำให้ข้อมูลข่าวสารสามารถแพร่ไปได้อย่างรวดเร็วและ



ครอบคลุมพื้นที่กว้างขึ้น โดยที่ผู้ชมสามารถเข้าถึงข้อมูลจากสื่อต่างๆ ได้มากขึ้น ส่งผลให้ผู้ชมรายการมีทางเลือกมากขึ้นและสามารถตัดสินใจในทางเลือกต่างๆ ได้เหมาะสมขึ้น

6. เทคโนโลยีมัลติมีเดีย (Multimedia Technology) เป็นการนำเอาคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์เก็บข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์มาจัดเก็บข้อมูล หรือข่าวสารในลักษณะที่แตกต่างกัน ทั้งรูปภาพ ข้อความ เสียง ซึ่งสามารถเรียกกลับมาใช้เป็นภาพเคลื่อนไหวได้ และยังสามารถโต้ตอบกับผู้ใช้ด้วยการประยุกต์เข้ากับความรู้ทางด้านคอมพิวเตอร์ได้

7. การใช้คอมพิวเตอร์ในการฝึกอบรม (Computer Based Training) เป็นการนำเอาระบบคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วยในการฝึกอบรมด้านต่างๆ หรือการนำเอาคอมพิวเตอร์มาช่วยในด้าน การเรียนการสอนที่เรียกว่า "คอมพิวเตอร์ช่วยการสอน (Computer Assisted Instruction) หรือ CAI" การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการสอนจะทำให้สามารถเปิดช่องทางใหม่ในการเรียนรู้ โดยส่งเสริมประสิทธิภาพการเรียนรู้ ตลอดจนปรัชญาการเรียนรู้ด้วยตนเอง

8. ระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ (Geographic Information System ; GIS) เป็นการนำเอาระบบคอมพิวเตอร์ทางด้านรูปภาพ (Graphics) และข้อมูลทางภูมิศาสตร์มาจัดทำแผนที่ในบริเวณที่สนใจ ซึ่ง GIS สามารถนำมาประยุกต์ให้เป็นประโยชน์ในการดำเนินกิจการต่างๆ เช่น การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic Planning) การกำหนดนโยบายการพัฒนาประเทศและท้องถิ่น การวางแผนทางการตลาด การบริหารการขนส่ง การวางแผนการเดินทาง การสำรวจและวางแผน ป้องกันธรรมชาติ การช่วยเหลือและกู้ภัย เป็นต้น

#### **การสื่อสารเพื่อการรณรงค์ มีหลักการดังนี้**

การสื่อสารเพื่อการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เป็นสิ่งที่จำเป็นมากสำหรับการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดความน่าสนใจ ขณะเดียวกันทั้งรูปแบบและสื่อที่ใช้ได้มีการปรับตัวเพื่อมุ่งเน้นการสร้าง ความน่าสนใจ ไม่ว่าจะเป็น สินค้า บริการ องค์กร และงานเพื่อสังคม

การรณรงค์ต่างๆ หมายถึง การจัดทำเพื่อกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือ กระตุ้นเรื่องใดเรื่องหนึ่ง การกระทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ประสบความสำเร็จ ตามนโยบาย หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยพยายามเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ดีขึ้น ทั้งนี้อาจหมายถึงการชี้ให้เห็นถึงปัญหา สื่อสารปัญหานั้นให้คนอื่นรับรู้ และโน้มน้าวให้ทุกคนร่วมกันลงมือแก้ปัญหา

สื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ หมายถึง ตัวกลางหรือเครื่องมือที่ใช้ในการนำข่าวสาร เรื่องราว จากองค์กรหรือหน่วยงาน ไปสู่ประชาชน ซึ่งสื่ออาจจำแนกได้หลายประเภทหลาย หลักเกณฑ์ แต่การกำหนดประเภทของสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ จะต้องคำนึงถึงลักษณะที่เป็น รูปธรรม ลักษณะที่พัฒนาได้ประโยชน์ในปัจจุบันและศักยภาพเพื่ออนาคต

กลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์ หมายถึง กลุ่มที่เรามุ่งให้ความสนใจว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้น จะให้ความสนใจรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทไหน อะไร หรือ ใครที่มีอิทธิพลทางความคิดต่อพวกเขา จะเลือกได้ว่าจะสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายด้วยวิธีการใด เช่น สื่อผ่านทางวิทยุ โปสเตอร์ ข้อความทางโทรศัพท์มือถือ อีเมล หรืองานประชุม สัมมนาต่างๆ การวางแผนสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ประกอบด้วย การกำหนดวัตถุประสงค์ / วางแนวคิดหลัก (Concept) / กำหนดสื่อ และระยะเวลา / วิธีการดำเนินการ / การกำหนดงบประมาณ / การประเมินและติดตามผล ซึ่งการที่จะเข้าไปถึงกลุ่มเป้าหมายต้องมีการทำความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้

**ทำความเข้าใจวัตถุประสงค์** / เจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อที่จะเลือกใช้วิธีสื่อสาร และสื่อประชาสัมพันธ์ให้เหมาะสมกับคนเหล่านั้น และมีประสิทธิภาพ

**ตีโจทย์** / ต้องรู้ว่าต้องการสื่ออะไร ใช้ข้อความที่กระชับ สั้น ง่าย ได้ใจความ เพื่อให้คนจำได้ง่าย ถ้าใช้ข้อความยาวเกินไป คนก็จะไม่สนใจ นอกจากนี้ อาจต้องเลือกใช้เรื่องราวที่กำลังเป็นประเด็นในสังคมหรืออยู่ในความสนใจของคนเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น

**การใช้ความสร้างสรรค์** ด้วยการสร้างความแปลกใหม่ ทันสมัย ทันเหตุการณ์ ผสมผสานหลากหลายแนวคิด สื่อสารได้เข้าใจง่าย

**ศึกษาและทำความเข้าใจพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย** เช่น ศึกษาพฤติกรรมและการใช้ชีวิต (รูปแบบการใช้ชีวิต ที่อยู่อาศัย ช่วงเวลา ความสนใจ สังคม) การเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตในปัจจุบัน การพัฒนาระบบการสื่อสารอยู่ตลอดเวลา ความถี่ในการสื่อสารที่สม่ำเสมอ

**การบูรณาการสื่อและช่องทางการสื่อสาร** การผสมผสานทั้ง traditional media / new media อย่างสอดคล้อง เข้าใจข้อจำกัด จุดแข็ง-จุดอ่อน ของแต่ละสื่อ

**การพิจารณาปัจจัยแห่งความสำเร็จ** ความรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ ความใกล้ชิด ความเด่นหรือความสำคัญ ผลสืบเนื่องหรือ ความก้าวหน้า ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น สอดคล้องกับความสนใจของคนทั่วไป

**ประเภทของสื่อที่ใช้เพื่อการประชาสัมพันธ์**

โดยทั่วไปมีการแบ่งประเภทของสื่อไว้หลายประเภท และหลายหลักเกณฑ์ (criteria) สามารถ สรุปดังนี้

1. แบ่งตามวิวัฒนาการ ได้แก่ สื่อประเพณี / สื่อมวลชน / สื่อเฉพาะกิจ / สื่อในกลุ่มสังคม และสื่อนวัตกรรมใหม่
2. แบ่งตามบทบาทหน้าที่ทางสังคม ได้แก่ สื่อข่าวสาร / สื่อการศึกษา / สื่อบันเทิง
3. แบ่งตามประสาทที่ใช้ในการรับสาร ได้แก่ สื่อโสต / สื่อทัศน์ / สื่อโสตทัศน์

4. แบ่งตามบทบาทหน้าที่ทางเทคนิค ได้แก่ สื่อถ่ายทอดสาร สื่อบันทึกสาร
  5. แบ่งตามเครื่องนำรหัสสาร ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อบันทึกเสียงหรือภาพ
- สื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท

1. สื่อประชาสัมพันธ์ที่ควบคุมได้ (Controllable Media) ได้แก่

- สื่อสิ่งพิมพ์
- สื่อบุคคล
- สื่อโทรทัศน์
- สื่อกิจกรรมต่างๆ

2. สื่อประชาสัมพันธ์ที่ควบคุมไม่ได้

- สื่อมวลชน

ความสำคัญของสื่อที่ใช้เพื่อการประชาสัมพันธ์ สื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์มีความสำคัญ คือ

1. ใช้เพื่อการถ่ายทอดหรือบอกข่าวสารให้แก่ประชาชนได้รับทราบ
2. ใช้เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง
3. ใช้เพื่อเป็นการสร้างความนิยมและภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร

วิธีการใช้สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์

1. การย่ำหรือซ้ำบ่อยๆ จะช่วยให้เกิดความน่าสนใจและคงทนถาวรมากยิ่งขึ้น เหมือนการตอกย้ำหัวตะปูยิ่งตีดแน่นแน่นย่ำ แต่การใช้วิธีการนี้ควรระวังว่า ถ้าซ้ำบ่อยๆ และกรทำต่อเนื่องกันนานอาจถึงจุดอึดอัดได้ ถ้าเมื่อใดถึงจุดอึดอัดตัวผลจะลดลงทันที เพราะผู้รับจะเริ่มเบื่อหน่ายหรือชินชา ดังนั้นถ้าจะทำอยู่เรื่อยๆ ควรให้มีทั้งความต่อเนื่องและความหลากหลาย

2. ให้ออกาสผู้รับมีส่วนร่วม (Participation) เช่น ในรายการโทรทัศน์ที่ให้ผู้ชมเข้าร่วมรายการด้วย จะมีอิทธิพลดึงดูดความสนใจได้ดีกว่าที่ผู้จัดรายการจะให้อะไรอย่างเดียว เช่น การให้ผู้ชมเข้าร่วมเล่นเกมสตอบคำถามชิงรางวัล ซึ่งการให้ผู้รับมีส่วนร่วมนั้นสามารถทำได้ทั้งรายการบันทึก และรายการที่ให้ความรู้

หลักการพิจารณาเลือกใช้ในการประชาสัมพันธ์

เนื่องจากสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์มีอยู่หลายชนิดด้วยกัน ดังนั้นผู้ที่ตัดสินใจเลือกสื่อมาใช้จะต้องพิจารณาให้รอบคอบเสียก่อน ว่าสื่อที่ใช้จะเหมาะสมและช่วยให้บรรลุเป้าหมายหรือไม่ การพิจารณาเลือกสื่อมาใช้นั้นควรจะคำนึงถึงลักษณะของสื่อที่แตกต่างกัน ดังนี้

1. **ด้านเนื้อหา** – เวลา สิ่งพิมพ์ รูปภาพ เป็นสื่อที่คำนึงถึงเฉพาะด้าน “เนื้อหา” การพูดทางโทรศัพท์ วิทยุ คำนึงเฉพาะด้าน “เวลา” ส่วนการติดต่อธรรมดา โทรศัพท์และภาพยนตร์นั้นคำนึงถึง “เนื้อหา – เวลา”

2. **การมีส่วนร่วมของประชาชนเป้าหมาย** หากจะเรียงลำดับสื่อที่ประชาชนเป้าหมายได้มีส่วนร่วมมากที่สุด ไปยังน้อยที่สุด สามารถเรียงได้ดังนี้ การสนทนาระหว่างบุคคล / การสื่อสารผ่านระบบคอมพิวเตอร์ / กลุ่มอภิปราย / การประชุมที่ไม่เป็นทางการ / โทรศัพท์ / การประชุมที่เป็นทางการ / ภาพยนตร์ / โทรทัศน์ / วิทยุ / จดหมายโต้ตอบระหว่างบุคคล (ทั้งส่วนตัวและกิจการ) จดหมายติดต่อทั่วไป (จดหมายราชการหรือที่มีรูปแบบเป็นทางการ) หนังสือพิมพ์ ใบประกาศและภาพโฆษณา นิตยสาร หนังสือ ตามลำดับ

3. **ด้านความเร็ว** สื่อที่มีความเร็วมากที่สุดคือ วิทยุและโทรทัศน์ และสื่อที่ช้าที่สุดคือ พกหนังสือ ลักษณะเหล่านี้นี้อาจกล่าวได้ว่า หากเป็นการติดต่อเผยแพร่ข่าวความเคลื่อนไหวก็ต้องอาศัยความเร็วสูง แต่หากข่าวสารใดที่ต้องการให้ประชาชนเป้าหมายได้ศึกษาวิเคราะห์อย่างละเอียดก็ต้องใช้สื่อที่มีความเร็วต่ำ

4. **ด้านความคงทน (Permanence)** สื่อสิ่งพิมพ์ / หนังสือเป็นสื่อที่มีความคงทนถาวรมากกว่าสื่อใดๆ วิทยุและโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีความคงทนน้อยที่สุด

#### ลักษณะของสื่อประชาสัมพันธ์แต่ละประเภท

#### สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อประเภทสิ่งพิมพ์

1. **สื่อเพื่อการสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน** เป็นหนังสือวารสารสิ่งพิมพ์ที่ใช้สื่อสัมพันธ์ในหน่วยงานให้รู้หรือเข้าใจและแจกจ่ายกันเฉพาะภายในหน่วยงาน

2. **สื่อสัมพันธ์ภายนอกหน่วยงาน** เป็นวารสารสิ่งพิมพ์ที่ใช้เพื่อสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานกับบุคคลภายนอกหน่วยงาน จัดทำรูปเล่ม ประณีต ใช้ถ้อยคำ สำนวน ภาษา เป็นทางการระมัดระวังมากกว่าหนังสือสัมพันธ์ภายใน

3. **สื่อสัมพันธ์แบบผสม** เป็นการจัดทำสิ่งพิมพ์ สื่อสัมพันธ์ในลักษณะผสมใช้อ่านได้ทั้งคนภายในและภายนอกหน่วยงานในเล่มเดียวกัน การเตรียมสิ่งพิมพ์เพื่อการประชาสัมพันธ์ก่อนจะทำสิ่งพิมพ์ควรมีการวางแผนให้เรียบร้อย

#### การวางแผนที่ดีในการใช้สื่อ ต้องคำนึงถึงหลักการดังนี้

1. **วัตถุประสงค์** ก่อนที่จะลงมือทำควรที่จะวางวัตถุประสงค์อย่างรอบคอบ เขียนวัตถุประสงค์และทำงานให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

2. **กลุ่มเป้าหมาย** คือ การทำงานให้ได้ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้และงานนั้นจะเป็นจริงได้ต้องคำนึงถึงผู้รับเป็นหลัก ถ้าผู้รับรู้สึกซาบซึ้งกับก็ประสบความสำเร็จ ดังนั้น เราต้องตอบให้ได้

ว่านิสัยในการบริโภคข้อมูลของผู้รับเป็นอย่างไร ตัวอย่างประเภทไหนที่จะดึงดูดความสนใจของผู้รับ จะวางเค้าโครงเรื่องอย่างไรจึงจะเอาชนะใจผู้รับได้ เป็นต้น

**3. รูปแบบ** ควรวางรูปแบบ กำหนดขนาด ข้อความ จำนวนหน้า รูปภาพ และอื่นๆ ที่คำนึงถึงกลุ่มเป้าหมาย อีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยในการกำหนดรูปแบบ คือ หาดูตัวอย่างสิ่งพิมพ์ที่มีวัตถุประสงค์เหมือนกัน และกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน มาวิเคราะห์และลองวางรูปแบบ ซึ่งการวางรูปแบบนั้นต้องคำนึงถึงงบประมาณและเนื้อหาที่จะให้ตรงวัตถุประสงค์ที่สุด

ทั้งนี้สื่อสิ่งพิมพ์ที่นำมาใช้ในงานวิจัยนี้ ได้แก่

**1. ป้ายประกาศและโปสเตอร์** เป็นสื่อที่ใช้เพื่อดึงดูดความสนใจของประชาชนที่มีความโดดเด่นและสะดุดตา จัดทำด้วยสีสดใสสวยงาม มีภาพและตัวอักษรชัดเจน อ่านง่าย แม้อยู่ไกล

**2. แผ่นพับ** เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ที่จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ข่าวเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการขององค์กร หรือเอกสารความรู้เฉพาะเรื่อง

**3. เอกสารแจก** มักทำเป็นเอกสารที่รวมเป็นเล่ม เพื่อเผยแพร่หรือแจกให้อ่าน

**4. ใบปลิว** มีลักษณะเป็นกระดาษแผ่นเดียว บรรจุข่าวสาร เรื่องราวต่างๆ ที่ต้องการจะประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึงในกลุ่มเป้าหมายได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง

**สื่อบุคคล**

สื่อบุคคลเป็นวิธีการสื่อสารที่เก่าแก่ที่สุด ใช้กันตั้งแต่เริ่มมีมนุษย์ขึ้นบนโลก เป็นสื่อที่ใช้กันมากใน กลุ่มประชาชนทั่วไป เครื่องมือของสื่อบุคคลมีทั้งที่เป็นคำพูด กริยาท่าทางการแสดงออกทางอากัปกิริยา

วิธีการสื่อสารด้วยบุคคลจะเป็นการใช้คำพูดเป็นหลัก ด้วยวิธีการสนทนา อภิปราย บรรยาย สาธิต ประชุม คำพูด เป็นเครื่องมือสื่อสารที่ทุกคนคุ้นเคยกันคืออยู่แล้ว และทุกคนต้องใช้คำพูดในชีวิตประจำวัน ในการประกอบอาชีพ ในชีวิตส่วนตัว สื่อคำพูดจึงเป็นสื่อที่เก่าแก่ที่สุดชนิดหนึ่ง นอกจากนี้หากคำพูดนั้นพูดโดยบุคคลที่มีชื่อเสียง ที่สังคมยกย่องนับถือ เป็นที่ชื่นชอบก็จะยิ่งเพิ่มน้ำหนักในคำพูดนั้นมากขึ้น การพูดจึงเป็นเครื่องมือในการถ่ายทอด ความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ออกมาให้ผู้อื่นได้ทราบและเข้าใจ คำพูดจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะทำให้มนุษย์เกิดความร่วมมือร่วมใจกัน เข้าใจกัน และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

สื่อบุคคลหรือการสื่อสารด้วยคำพูดนั้น มี 2 แบบ คือ

- **แบบที่เป็นทางการ** เช่น การอภิปราย การบรรยาย การประชุม การประกาศข่าว การให้สัมภาษณ์ การสัมมนา

- **แบบที่ไม่เป็นทางการ** คือ การพูดจา สนทนาปราศรัยต่างๆ ในการพูดที่เป็นทางการนั้น ผู้พูดจะต้องพูดให้ผู้ฟังสนใจ เข้าใจ ประทับใจ เกิดศรัทธา แล้วจึงอาจจะมีวัตถุประสงค์อื่นๆ



ในทางการพูดด้วย เช่น พูดเพื่อให้ข่าวสารความรู้ เพื่อชักจูงใจ เพื่อกระตุ้นเร้าอารมณ์ เพื่อก่อให้เกิดการปฏิบัติการหรือเพื่อให้รู้สึกซาบซึ้ง

ลักษณะของสื่อบุคคล

**การพูดสนทนา** เป็นการสื่อสารของบุคคลโดยทั่วไปในวงสนทนา ซึ่งเป็นเป็นการสื่อสารกันในชีวิตประจำวันทั่วไป

**การอภิปราย** เป็นการสื่อความโดยกลุ่มคนตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการให้ความรู้ ความคิดเห็น คำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่มีแนวโน้มไปในทางเดียวกัน

**การบรรยาย** เป็นการสื่อความเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจต่อเนื้อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยผู้ฟังเป็นผู้รับสาร และผู้บรรยายเป็นผู้ให้สาร

**การประชุม** เป็นการร่วมกันปรึกษาหารือกันในกลุ่มหรือทีมงานอย่างมีระบบและระเบียบวิธีการประชุม เช่น การยกมือก่อนพูดแสดงความคิดเห็น มีการจดบันทึกรายงานการประชุม การรับรองรายงานการประชุม การสรุปรายงานการประชุมและมีประธานการประชุม

**การฝึกอบรม** เป็นการให้ความรู้ความเข้าใจแก่บุคคล เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้น และมีความสามารถขึ้นในเรื่องที่ได้รับการฝึกและอบรมมา

**การสัมมนา** เป็นกระบวนการสื่อสารแบบสองทาง ทั้งให้และรับความรู้ซึ่งกันและกันระหว่างวิทยากรและผู้เข้าร่วมสัมมนา

**การพูดในที่ชุมชน** เป็นการพูดในที่สาธารณะหรือชุมชนในวาระโอกาสต่างๆ เพื่อเป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจ ยกย่อง และยินดี ตลอดจนความเห็นอกเห็นใจในเรื่องราวต่างๆ

ข้อดีของสื่อบุคคล

1. เป็นสื่อที่ทุกคนมีอยู่แล้ว ไม่สิ้นเปลืองในการซื้อสื่อแบบสื่ออื่นๆ

2. ทำให้ผู้พูดและฟังเห็นหน้าตา บุคลิกภาพ ท่าทาง น้ำเสียงประกอบการพูด ซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากในการชักจูงและเร้าความสนใจ

3. เป็นการสื่อสารแบบสองทาง ผู้พูดและผู้ฟังสามารถโต้ตอบกันได้ทันที

4. ผู้พูดสามารถปรับเนื้อหาให้เหมาะกับผู้ฟังได้ทันที

5. เหมาะกับการเผยแพร่เรื่องราวที่ไม่ซับซ้อนหรือติดต่อสัมพันธ์กันเป็นการส่วนตัว

ข้อจำกัดของสื่อบุคคล

1. ไม่มีความคงทนถาวร พูดแล้วก็ผ่านไป

2. ไม่สามารถครอบคลุมผู้ฟังจำนวนมากๆได้

3. หากผู้พูดขาดความสามารถในการพูดจูงใจ จะทำให้การพูดล้มเหลวได้

4. เนื้อหาที่นำมาพูดหากสลับซับซ้อนเกินไป จะทำให้ผู้ฟังไม่เข้าใจ ต้องมีอุปกรณ์ประกอบการพูด เช่น ภาพถ่าย ภาพสไลด์ ภาพยนตร์

5. เป็นสื่อที่ไม่มีหลักฐานอ้างอิงที่ชัดเจน

**สื่อใหม่** คือ สื่อที่เอื้อให้ผู้ส่งสารและผู้รับสาร ทำหน้าที่ส่งสารและรับสารได้พร้อมกัน เป็นการสื่อสารสองทาง และสื่อยังทำหน้าที่ส่งสารได้หลายอย่างรวมกัน ทั้ง ภาพ เสียง และข้อความไปพร้อมกัน โดยรวมเอาเทคโนโลยีของสื่อดั้งเดิม เข้ากับความก้าวหน้าของระบบเทคโนโลยี ทำให้สื่อสามารถสื่อสารได้สองทางผ่านทางระบบเครือข่าย เช่น สื่อทั้งระบบผ่านเครื่องโทรศัพท์ Internet / Website ที่สามารถส่งข่าวสารข้อมูล ที่มีลักษณะการถ่ายเอกสารจากต้นทางมายังปลายทาง ด้วยความรวดเร็ว และอำนวยความสะดวกในการโต้ตอบได้

**สื่อกิจกรรมต่างๆ**

สื่อกิจกรรมต่างๆที่จัดในลักษณะกิจกรรมตามวาระหรือโอกาสต่างๆ โดยมากจัดในรูปแบบของนิทรรศการ การออกร้าน งานฉลอง การประกวด การแข่งขัน ประงานสถาปนาองค์กร การเปิดให้เข้าชมกิจการในวันสำคัญ หรือการรณรงค์ มีลักษณะเด่น 3 ประการ คือ

1. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนจำนวนมากมาเข้าร่วมงาน
2. ประชาสัมพันธ์กิจกรรมภายในงานและองค์กรให้เป็นที่รู้จักของประชาชน
3. ประชาชนที่มาร่วมงานได้รับประโยชน์ ส่วนองค์กรได้สร้างภาพพจน์ที่ดีในสายตา

ประชาชนเพิ่มขึ้น

**วัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมเพื่อการประชาสัมพันธ์**

1. เพื่อให้การศึกษาทางอ้อมในวิชาการสาขาต่างๆ และเหตุการณ์ต่างๆ แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
2. เพื่อเผยแพร่ข่าวสาร ข้อมูล กิจกรรมของสถาบัน หน่วยงาน และองค์กรต่อกลุ่มประชาชนเป้าหมาย
3. เพื่อกระตุ้นแรงเร้ากลุ่มประชาชนเป้าหมายให้ร่วมมือกับสถาบัน/องค์กร หรือเปลี่ยนแปลงทัศนคติของกลุ่มประชาชนเป้าหมายที่มีต่อสถาบัน/องค์กร ไปในทางที่พึงประสงค์
4. เพื่อสร้างความบันเทิง ความสนุกสนาน ความพึงพอใจ แก่กลุ่มประชาชนเป้าหมาย

**หลักในการจัดกิจกรรมหรือนิทรรศการ**

1. การจัดแต่ละครั้งควรมีศูนย์รวมแนวความคิดเพียงอย่างเดียว
2. ควรเลือกสถานที่ที่เหมาะสมและสะดวกในการเข้าชมหรือเข้าร่วมกิจกรรม

3. ต้องให้ผู้ชมเข้าใจง่าย และเสียเวลาน้อยที่สุด คือ จะต้องใช้ทัศนวัสดุประเภท ภาพ ของจริง ของจำลองและวัสดุสามมิติอื่นๆให้มากที่สุด เท่าที่จะทำได้ เพราะเป็นการดูมากกว่า การอ่าน

4. ใช้คำอธิบายสั้นๆ ข้อความใดๆ มองเห็นชัดแต่ไกลและให้ได้ใจความ
5. แสงก็มีบทบาทในการจัดนิทรรศการ
6. สีที่สะดุดตาจะช่วยเร้าความสนใจและน่าติดตามให้แก่ภัณฑกร
7. ควรให้ผู้เข้าชมได้มีส่วนร่วมตามความเหมาะสม
8. ควรจัดเรื่องราวหรือกลุ่มวัสดุที่แสดงให้เป็นหมวดหมู่ สัมพันธ์และต่อเนื่องกัน

ลักษณะของสื่อมวลชน แบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ

1. หนังสือพิมพ์ทั้งรายวัน และนิตยสารรายสัปดาห์และรายปักษ์
2. สื่อกระจายเสียงและแพร่ภาพ นอกจากวิทยุกระจายเสียงและโทรทัศน์แล้วยังมี
  - ภาพยนตร์ เป็นสื่อที่ได้จัดทำเป็นรายการภาพยนตร์เพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์
  - เคเบิลทีวี เป็นเคเบิลที่มีลักษณะไร้สาย ต้องติดตั้งเสาอากาศเพื่อรับความถี่

ถดถอยเป็นการ ส่งด้วยคลื่น

- ดาวเทียม เป็นการสื่อสาร โดยการส่งคลื่นวิทยุโทรทัศน์จากสถานีขึ้นไปสู่

ดาวเทียมแล้วสะท้อนกลับมายังจานรับคลื่น ซึ่งจะมีความคมชัดของภาพมาก

บทบาทหน้าที่ของสื่อมวลชนที่มีต่อประชาชน

1. แจ้งข่าวสาร ความรู้ ความเคลื่อนไหวของกิจการหรือหน่วยงานต่างๆ
2. เผยแพร่ไปยังประชาชนได้มากและกว้างขวาง
3. สิ่งที่เผยแพร่มีการจัดเตรียมอย่างดีไว้ก่อนล่วงหน้า
4. สื่อมวลชนส่งข่าวสารที่สนองความสนใจของกลุ่มประชาชนจำนวนมาก
5. พยายามรักษามาตรฐานหรือคุณภาพการทำงานของสื่อมวลชนประเภทนั้นไว้เพื่อ

ภาพพจน์ที่ดีงามและความเชื่อถือของประชาชน

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพ หมายถึง กระบวนการสื่อสารที่ส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การควบคุมและป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้กลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ของศาสตร์ด้านการสื่อสารในงานสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมาย ได้รับรู้ สนใจ ตระหนัก เกิดการเรียนรู้ มีความรู้ มีค่านิยมด้านสุขภาพและมีจิตสำนึกในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ โดยใช้การสื่อสารทุกประเภท ตั้งแต่การสื่อสารส่วนบุคคล การสื่อสารกลุ่ม การสื่อสารองค์กร การสื่อสารสาธารณะ ไปจนถึงการสื่อสารมวลชน โดยใช้สื่อทั้งสื่อขนาดเล็ก เช่น สื่อบุคคล สื่อพื้นบ้าน สื่อท้องถิ่น สื่อเฉพาะกิจไปจนถึงสื่อขนาดใหญ่ เช่น สื่อมวลชนและการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การรณรงค์ การจัดงานพิเศษในรูปแบบของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วม

องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพเป็นกระบวนการสื่อสารที่ประกอบ 6 ข้อดังนี้

1. ผู้ส่งสาร หมายถึง ผู้นำด้านสุขภาพ หรือผู้ปฏิบัติด้านสุขภาพ หน่วยงานหรือบุคลากรที่จะเป็นผู้สื่อสารสุขภาพ มักเป็นหน่วยงานหรือบุคลากรด้านสาธารณสุขซึ่งมีหลายระดับ ได้แก่ ระดับบริหารนักวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้เผยแพร่รณรงค์ ผู้นำชุมชน ผู้นำทางความคิด ตลอดจนสื่อมวลชน ผู้ส่งสารจะต้องสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย มีความน่าเชื่อถือ และเป็นที่ยอมรับไว้วางใจของกลุ่มผู้รับสารเป้าหมาย

2. เนื้อของสาร ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ การสร้างจิตสำนึกเพื่อการสร้างเสริมหรือปรับเปลี่ยน และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต เนื่องจากมิติของสุขภาพะ ประกอบด้วยหลายด้าน สารที่ส่งออกไปจึงมีความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายของประเด็นการสื่อสารสุขภาพสารที่ดีนั้นจะต้องสนองความต้องการของผู้รับสารผู้รับสารสามารถเข้าใจได้ง่าย และนำไปปฏิบัติตามได้

3. สื่อ หรือช่องทาง กิจกรรม รูปแบบ วิธีการที่ใช้ในการป้องกันโรค สร้างเสริมสุขภาพ หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สื่อควรจะได้มีการสอดคล้องกับสาร ผู้รับสาร ตลอดจนเป้าหมายในการสื่อสาร สื่อผสมหรือการใช้สื่อที่หลากหลายจึงน่าจะมีประสิทธิภาพมากที่สุด

4. กลุ่มเป้าหมาย อาจจะเป็นประชาชนทั่วไป ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเป้าหมายหลัก กลุ่มเป้าหมายรอง กลุ่มบุคคลที่จะสร้างเสริม หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และควรมีการศึกษาลักษณะทางประชากรและทางจิตวิทยาของผู้รับสารที่ต้องการจะเข้าถึงอีกด้วย

5. ผลของการสื่อสาร อาจเกิดขึ้นในรูปแบบของ ความตระหนัก การรับรู้ ความรู้ความเข้าใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ

6. ผลกระทบ คือ ประโยชน์หรือโทษต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นตามมาจากการดำเนินงานของการสื่อสารด้านสุขภาพ

#### หน้าที่ของการสื่อสารสุขภาพ (เมธาวิ จำเนียร, 2561)

หน้าที่หลักของการสื่อสารที่เชื่อมสามารถเชื่อมโยงกับประเด็นสุขภาพ ดังนี้

1. หน้าที่ในการให้ข่าวสาร (Informative Function) หมายถึง การเป็นตัวกลางในการเผยแพร่ข่าวสาร ความเคลื่อนไหวให้คนในสังคมได้รับรู้โดยทั่วถึงกันในที่นี้ คือ การสื่อสารประเด็นสุขภาพต่างๆ เช่น การรู้จักโรคอุบัติใหม่ การรับรู้สถานการณ์ด้านโรค รับรู้การเกิดโรคที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในชุมชน เป็นต้น

2. หน้าที่ในการชักจูงใจ (Persuasive Function) หมายถึง การโน้มน้าว ชักจูงใจให้เชื่อและคล้อยตามในสิ่งที่ผู้ส่งสารได้สื่อสารออกไป ในการสื่อสารสุขภาพ สื่อจะต้องตรวจสอบข้อมูลหรือสารก่อนนำ เสนอผ่านสื่อไปยังผู้รับสารอย่างละเอียดถี่ถ้วน ไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดหรือความตื่นตระหนกต่อสังคม สื่อจะต้องทำ หน้าที่ชักจูงใจให้เชื่อหรือคล้อยตามในสิ่งที่ถูกต้อง ดีงาม เช่น การป้องกันโรคที่กำลังนำเป็นห่วงในชุมชน การลดอัตราการเกิดโรคด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อชักจูงใจประชาชนให้ประพฤติตามสิ่งที่สื่อแนะนำเสนอเพื่อการลดอุบัติเหตุด้านสุขภาพหรือชุมชน เป็นต้น

3. หน้าที่ในการให้ความรู้ (Educational Function) หมายถึง การสร้างความรู้ความเข้าใจในประเด็นใดประเด็นหนึ่ง การสื่อสารจะเข้ามามีบทบาทในการสร้างองค์ความรู้ดังกล่าวสำหรับประเด็นด้านสุขภาพที่เป็นประเด็นใกล้ตัวทุกคน และมีความจำเป็นที่ทุกคนจะต้องรู้เท่าทัน และให้ความใส่ใจ สื่อจึงต้องทำ หน้าที่เป็นตัวกลางให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพราะเมื่อประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ก็จะส่งผลกระทบต่อทัศนคติที่เชื่อ คล้อยตาม และประพฤติหรือลงมือปฏิบัติในสิ่งที่สื่อถ่ายทอดออกไปซึ่งจะถือว่าเป็นผลสำเร็จ การให้ความรู้ด้านสุขภาพจึงควรมีข้อมูลหลักฐานที่แน่น น่าเชื่อถือ และน่าสนใจ

#### เทคนิคการสื่อสารสุขภาพ

1. การสื่อสารต้องคำนึงถึงลักษณะของผู้ส่งสารและผู้รับสารที่จะสื่อสารสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพจะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้น เรื่องสำคัญ คือ การวางแผนการจัดการสื่อสารเชิงสุขภาพ ซึ่งมีแนวทางดังนี้

1.1 ทำงานร่วมกับสมาชิกในชุมชนเพื่อวางแผนและจัดกิจกรรม โดยการวางแผนร่วมกับผู้มีส่วนได้เสีย เช่น ผู้กำหนดนโยบาย ผู้นำศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้ดูแลด้านสุขภาพของชุมชน ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อให้การสื่อสารเป็นไปอย่างทั่วถึง สามารถช่วยกันขับเคลื่อนไปได้ทั้งระบบ

1.2 ระบุกลุ่มชุมชนในประเด็นที่ผู้สื่อสารต้องการสื่อสาร ทั้งนี้ผู้ส่งสารจะต้องเรียนรู้และรู้จักตัวตนของชุมชนอย่างลึกซึ้ง จะช่วยให้การทำงานด้านการสื่อสารประสบความสำเร็จ



1.3 ค้นหาวีธีที่ทำให้ประชาชนเรียนรู้และสื่อสารไปให้ชุมชนรับฟัง เมื่อร่วมลงมือทำกับชุมชน และรู้จักชุมชนแล้ว การค้นหาแนวทางกระตุ้นชุมชนให้ตั้งใจและทำการสื่อสารเรื่องสำคัญควรคำนึงว่าจะสื่อสารประเด็นสุขภาพให้เกิดความน่าเชื่อถือได้อย่างไร ใครสามารถชักจูงใจคนในชุมชนได้ ควรใช้สื่อใดในการเผยแพร่ข้อมูล

1.4 การใช้การสื่อสารมวลชนทำให้สารถน่าเชื่อถือ การใช้การสื่อสารมวลชน หรือใช้สื่อมวลชนต่างๆ จะทำให้ข่าวสารด้านสุขภาพนั้นมีความน่าเชื่อถือในความคิดของประชาชน เพราะผ่านการตรวจสอบก่อนได้รับการเผยแพร่สู่สาธารณะ ซึ่งจะมีผลต่อการคล้อยตามของประชาชนมากขึ้น

1.5 มีความคาดหวังและควรให้การยอมรับการต่อต้านของผู้นำชุมชนหากมีความขัดแย้งอย่างไรก็ตาม ควรหลีกเลี่ยงการทะเลาะวิวาท ในทางกลับกัน จะต้องทำให้ผู้นำชุมชนให้การสนับสนุนและอาจต้องใช้ความพยายามปรับตัวเข้าหาความเปลี่ยนแปลงซึ่งอาจจะแตกต่างจากบรรทัดฐานทางสังคม แนวทางการส่งสารของผู้สื่อสารด้านสุขภาพที่ต้องขอความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชน ซึ่งมีอิทธิพลต่อความคิดของคนในชุมชน

2. การใช้สื่อเพื่อการสื่อสารสุขภาพ โดยปกติ สื่อที่ใช้ในการพัฒนาจะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ ซึ่งจะมีคุณลักษณะแตกต่างกันออกไป โดยที่สื่อบุคคลจะถูกนำมาใช้ในการสื่อสารที่ต้องเผชิญหน้า สามารถสนทนาโต้ตอบได้โดยตรงสามารถยืดหยุ่นปรับให้เข้ากับผู้รับสารเป็นรายๆ ไปได้ และมีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับสารโดยการให้คำแนะนำสำหรับรับสื่อมวลชนนั้น สามารถนำสารส่งไปยังผู้รับสารได้เป็นจำนวนมากภายในระยะเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน เน้นที่การสร้างความรู้และเปลี่ยนทัศนคติ ในขณะที่สื่อเฉพาะกิจเน้นการนำสารที่เฉพาะเจาะจงในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือโครงการใด โครงการหนึ่งได้ดี อีกทั้งยังส่งสารไปยังผู้รับสารที่เฉพาะเจาะจงด้วย

3. การจัดทำสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพ สำหรับสารที่ใช้ในการสื่อสารสุขภาพก็มีส่วนคล้ายกับการสื่อสารแบบอื่นๆ แต่มีเป้าหมายที่เพิ่มเติม คือ ต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชน ทั้งนี้ ในการสื่อสารต้องประกอบไปด้วยการจูงใจผู้รับสารเป้าหมาย และยังคงคำนึงถึงความกังวลความต้องการ และความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสารเป้าหมายด้วย โดยการออกแบบการออกแบบสารเพื่อสื่อสารด้านสุขภาพที่เหมาะสม มีหลักการที่สำคัญดังนี้

3.1 จับความสนใจ และรักษาความสนใจของผู้รับสารเป้าหมายให้ได้ โดยเลือกใช้ภาพที่ดึงดูด โดดเด่น และเร้าอารมณ์ของผู้รับสารเป้าหมาย ทั้งนี้ผู้ส่งสารจะต้องรู้จักและเข้าใจความต้องการของกลุ่มเป้าหมายให้แน่ชัดเสียก่อนจึงจะคัดสรรภาพที่สามารถสื่อเรื่องราวที่ต้องการและผู้รับสารให้ความสนใจได้

3.2 นำเสนอข้อมูลที่สำคัญที่สุดเป็นอันดับแรก ทั้งนี้เป็นไปตามธรรมชาติการรับรู้ของคน ซึ่งจะสนใจสิ่งที่สำคัญที่สุดก่อนเสมอ จากนั้นจึงค่อยๆ เป็นรายละเอียดปลีกย่อย ในทางตรงกันข้ามหากนำเสนอข้อมูลที่สำคัญที่สุดไว้หลังสุด ผู้รับสารอาจจะรับรู้ข้อมูลข้างต้นแต่ไม่ได้ติดตามอ่าน หรือชมข้อมูลที่สำคัญที่อยู่หลังสุด

3.3 เลือกใช้ข้อความที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย จะทำให้ผู้รับสารรับสารแล้วรู้ประเด็นที่ต้องการนำเสนอได้ทันที เช่น การหลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์ทางการแพทย์ที่เข้าใจยาก แต่ควรอธิบายหรือยกตัวอย่างกรณีศึกษาต่างๆ แทน ทั้งนี้ ผู้รับสาร โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะได้เข้าใจและนำไปปฏิบัติได้

3.4 แสดงให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นทำได้ง่าย โดยอาจเลือกใช้ผู้ส่งสารมาแสดงให้ดูเป็นตัวอย่าง ผู้รับสารเห็นตัวอย่างในประเด็นสุขภาวะต่างๆ จะทำให้เข้าใจมากขึ้น เช่น เปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสีย เปรียบเทียบก่อน-หลัง ฯลฯ

3.5 เลือกใช้สิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์ให้เหมาะสม หมายถึง การสื่อสารประเด็นสุขภาพออกไป แล้วสิ่งที่ผู้รับสารจะได้รับนั้นคืออะไร ซึ่งไม่ควรเป็นเรื่องที่เกินจริงจนอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสังคม

3.6 แสดงตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมของข้อเสียและประโยชน์ที่จะได้รับ หากผู้รับสารเลือกปฏิบัติตามหรือไม่ปฏิบัติตาม ทั้งนี้ อาจเป็นกลยุทธ์สำคัญให้ผู้รับสารเชื่อหรือไม่เชื่อ

3.7 เลือกใช้ข้อความที่ฟังดูเป็นไปได้และน่าเชื่อถือ ไม่ควรนำเสนอข้อมูลที่เกินความจริงซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้รับสารได้

3.8 เลือกใช้น้ำเสียงที่เหมาะสม เหมาะกับประเด็นและเรื่องราว รายละเอียดที่นำเสนอ ไม่ควรใช้น้ำเสียงที่ห้วนๆ หรือตระหนกตกใจ แต่ควรใช้น้ำเสียงที่แสดงถึงกำลังใจหรือกระตุ้นให้เกิดความสนใจในประเด็นสุขภาพ

3.9 เลือกใช้จุดจับใจที่เหมาะสม เช่น ใช้เหตุผลสำหรับผู้รับสารที่มีความสนใจอยู่แล้ว หรือเลือกใช้อารมณ์สำหรับผู้รับสารที่เฉยชา ให้เร้าเร้าจนเกิดความสนใจต่อประเด็นสุขภาพที่ผู้ส่งสารนำเสนอ

3.10 อย่าทำให้ผู้รับสารรู้สึกขุ่นเคืองเช่น โทษว่าเป็นความผิดของผู้รับสารที่ไม่ดูแลสุขภาพตนเอง เป็นต้น

3.11 เน้นย้ำถึงองค์การของผู้ส่งสารระหว่างการสื่อสาร โดยใส่อัตลักษณ์ต่างๆ ขององค์การจนเกิดเป็นภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาของผู้รับสาร

3.12 นำเสนอองค์ประกอบของสารที่นำเสนอออกไป เช่น โลโก้ สโลแกน ขององค์การหรือผู้ส่งสาร เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับสารเห็นถึงความน่าเชื่อถือของการสื่อสารประเด็น สุขภาพของผู้ส่งสาร

3.13 เลือกใช้ผู้ที่ทำหน้าที่สื่อสารแทนองค์การที่น่าเชื่อถือในสายตาผู้รับสารเป้าหมาย เพื่อให้ผู้รับสารเป้าหมายรู้สึกไว้วางใจ ทั้งนี้ ความน่าเชื่อถือเกิดขึ้นได้จากความเป็นผู้ที่เชี่ยวชาญ และความซื่อสัตย์ รวมไปถึงต้องเป็นบุคคลที่ผู้รับสารเป้าหมายรู้สึกว่ามีความคล้ายกับตนเอง

3.14 การออกแบบสารที่เหมาะสมกับสื่อและผู้รับสารของผู้ส่งสาร จะทำให้เข้าถึงผู้รับสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลมากขึ้น

#### กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพ

1. มีการวางแผน (A Planned Dynamic) การสื่อสารที่ดีจะต้องเริ่มด้วยการวางแผน จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ การวางแผนที่ดีควรวางแผนเชิงกลยุทธ์ คือ การมีวิธีการ หรือกลวิธีที่ผ่านการวิเคราะห์บริบทแวดล้อมมาอย่างถี่ถ้วนแล้วว่าสามารถปฏิบัติจริง จนก่อให้เกิดความสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพต่อสังคมหรือชุมชนได้

2. เข้ากันได้กับวัฒนธรรม (A Fit to the Culture) การสื่อสารในแต่ละครั้งในแต่ละพื้นที่ย่อมมีความแตกต่างกันไปตามวัฒนธรรมเฉพาะถิ่นเฉพาะกลุ่ม ซึ่งผู้ส่งสารต้องใส่ใจให้และต้องรู้ลึกจริงเกี่ยวกับวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่ นำมาประกอบในการวางแผนการสื่อสารแต่ละครั้ง

3. การสื่อสารต้องเข้าถึงประชาชนเป้าหมาย (Delivering the Message) การสื่อสารแต่ละครั้งย่อมต้องมีการลงทุนไม่ว่าจะเป็นด้านการเงิน ด้านทรัพยากร ด้านแรงงาน ฯลฯ การสื่อสารจึงต้องหวังผลให้ตรงเป้าหมายที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในที่นี้อาจกำหนดเป็นกลุ่มประชาชนเป้าหมายหลักของการสื่อสาร และกลุ่มประชาชนเป้าหมายรอง ซึ่งหมายถึงบุคคลทั่วไป

4. ต้องใช้การสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) กลุ่มเป้าหมายของการสื่อสารควรจะมีส่วนร่วมทั้งในเรื่องการวางแผน การสื่อสาร ได้ตอบ การปรับเปลี่ยนวิธีการสื่อสาร เพื่อให้ได้ผลมากขึ้น เนื่องจากประเด็นสุขภาพเป็นประเด็นละเอียดอ่อนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของทุกคนในสังคม การสื่อสารได้ตอบและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน จะทำให้เข้าใจซึ่งกันและกันและหาทางแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น

5. จะต้องกระทำ บ่อยๆ ตระหนักถึงความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสารและความสนใจของประชาชน (Repetition, Credibility, and Attention) การลงมือสื่อสารบ่อยๆ จะทำให้กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับสารหรือผู้ที่ได้ยินได้ฟังสารเหล่านั้นจนจำได้ และเกิดความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมตามที่ผู้ส่งสารต้องการสื่อได้

6. การสาธิต (Demonstration) การสื่อสารโดยการสาธิตให้กลุ่มเป้าหมายเห็น เกิดความรู้ความเข้าใจ จะทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะประเด็นด้านสุขภาพที่เป็นเรื่องเกิดขึ้นใหม่ในสังคม

7. การปฏิบัติให้โอกาสทดลอง (Practice) แม้เพียงได้ยินได้ฟังสาร หรือการทำให้เห็นก็ ยังไม่ได้ผลเท่ากับการให้กลุ่มเป้าหมายได้มีโอกาสทดลองทำหรือปฏิบัติกิจกรรมการสื่อสารที่เกิดขึ้น เมื่อผู้รับสารได้ทดลองลงมือปฏิบัติจะทำให้เกิดความเข้าใจและมีผลต่อการพัฒนาองค์ความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมในประเด็นสุขภาพของตนเองมากขึ้น

#### หลักการให้ความรู้ทางสุขภาพ

การให้ความรู้ทางสุขภาพ หมายถึง กระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ที่มีผลทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และการปฏิบัติ พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีเป็นประโยชน์แก่ บุคคล สังคม และชุมชน โดยให้ประชาชนมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ สร้างความตระหนักถึงความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ จากการได้รับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ดี และประชาชนสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติและเผยแพร่แก่บุคคลอื่นได้อย่างเหมาะสม

#### ความสำคัญของการให้ความรู้ทางสุขภาพ

การให้ความรู้ทางสุขภาพเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่ช่วยในการเสริมสร้างคุณภาพ การให้บริการสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การปฏิบัติด้านสุขภาพของประชาชนเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่สมบูรณ์ในทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ

#### ความสำคัญของการให้ความรู้ทางสุขภาพต่อผู้รับความรู้ทางสุขภาพ

ผู้รับความรู้ทางสุขภาพ เป็นเป้าหมายที่สำคัญของการให้ความรู้ทางสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับความรู้ทางสุขภาพเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสม เมื่อผู้รับความรู้ทางสุขภาพได้รับฟังความรู้ทางสุขภาพ ประโยชน์ที่จะได้รับ มีดังนี้

1. ได้รับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพ

2. ตอบสนองความต้องการ ความสนใจ ของผู้รับความรู้ทางสุขภาพในเรื่องสุขภาพที่ตนสนใจ

3. แก้ปัญหาสุขภาพที่ตรงกับความต้องการของผู้รับความรู้ทางสุขภาพ ทำให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของตน เกิดการยอมรับในสภาพปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น และมีส่วนร่วมในการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

4. ผู้รับความรู้ทางสุขภาพสามารถนำความรู้ที่ได้ ไปใช้ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง สามารถพึ่งตนเองได้ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และมีกำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น นำไปสู่เป้าหมายการมีพฤติกรรมสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

5. ในขณะที่รับฟังการให้ความรู้ทางสุขภาพ ผู้รับความรู้ทางสุขภาพ สามารถซักถามผู้ให้ความรู้ทางสุขภาพ ได้มีโอกาส แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มผู้รับความรู้ทางสุขภาพที่เป็นประโยชน์ สอดคล้องกับความต้องการ สภาพแวดล้อม และปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น

6. ผู้รับความรู้ทางสุขภาพ สามารถนำความรู้ทางสุขภาพที่ได้รับฟังไปเผยแพร่แก่บุคคลอื่นได้อย่างเหมาะสม

#### ความสำคัญของการให้ความรู้ทางสุขภาพต่อครอบครัว และชุมชน

ครอบครัว และชุมชนจะได้รับผลประโยชน์จากการที่สมาชิกในครอบครัว และชุมชน ได้รับฟังการให้ความรู้ทางสุขภาพ จากบุคลากรผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้

1. สมาชิกในครอบครัว และชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติ และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ร่วมกันแสดงความคิดเห็น และประยุกต์ความรู้ที่ได้รับ เพื่อแก้ไขพฤติกรรมสุขภาพ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2. สมาชิกในครอบครัว ชุมชน ได้รับการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพเชิงรุก เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดี

3. สมาชิกในครอบครัว และชุมชน ตระหนักถึงการร่วมมือในการสร้างเสริม ส่งเสริม ป้องกัน ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่ถูกต้องและเหมาะสม

4. สร้างความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว และชุมชนที่ดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามวัย สถานะ เศรษฐกิจ ความเป็นอยู่ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

5. สมาชิกในครอบครัว และชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เกิดความตระหนัก กระตุ้น และสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกในครอบครัวและชุมชน ใส่ใจต่อปัญหา สาเหตุ และผลกระทบที่มีต่อสุขภาพ



6. สมาชิกในครอบครัว และชุมชนที่ได้รับความรู้ทางสุขภาพ และนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติ ปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดี ก็จะช่วยลดอัตราความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย โรคแทรกซ้อน ลดการแพร่กระจายของโรค และค่าใช้จ่ายในด้านการรักษาพยาบาลของสมาชิกในครอบครัว และชุมชน

#### จุดมุ่งหมายการให้ความรู้ทางสุขภาพ

1. ให้ประชาชนร่วมรับผิดชอบสุขภาพตนเองและชุมชน
2. ให้ประชาชนมีส่วนร่วม ในวิถีการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์
3. ให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการพัฒนาตนเอง
4. ให้ประชาชนได้รับข้อมูล ความรู้อย่างต่อเนื่อง
5. ให้ความรู้ ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และความต้องการของชุมชน

6. ให้ประชาชนมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ในการส่งเสริมป้องกัน สร้างสุขภาพดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน

7. ให้ประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดี 3 ประการ คือ

7.1 ความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง การสอน การแนะนำให้ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชน สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน

7.2 เจตคติด้านสุขภาพ (Health Attitude) หมายถึง การสอน อธิบาย การให้เหตุผล ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ทำให้ประชาชนมีเจตคติและความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับสุขภาพที่ดี

7.3 การปฏิบัติด้านสุขภาพ (Health Practice) หมายถึง การนำเสนอแนวทาง วิธีการ และการกระทำ เพื่อให้ประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

**การให้ความรู้ทางสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับความรู้ต้องมีประสิทธิภาพผู้ให้ความรู้จะต้องคำนึงถึงแนวคิดและหลักการให้ความรู้ทางสุขภาพ ดังนี้**

1. ให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการพัฒนา สุขภาพและพึ่งพาตนเอง
2. ประชาชนและเจ้าหน้าที่เป็นผู้ร่วมงานที่เท่าเทียมกัน (Equal partner)
3. ใช้วิทยาการที่เหมาะสมและนำทรัพยากรชุมชนมาใช้พัฒนาสุขภาพให้เต็มที่
4. ให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา
5. ประสานความร่วมมือด้านข้อมูลทางสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน

6. สนับสนุนองค์กรชุมชน พัฒนาทักษะในการค้นหาปัญหาแก้ปัญหา การตัดสินใจ การจัดการ ฝึกอบรม และการให้ความรู้ทางสุขภาพ เป็นรายกลุ่มและรายบุคคล เป็นต้น

7. เพิ่มขีดความสามารถของประชาชนให้มีส่วนร่วมเต็มที่ ให้ได้รับความรู้ทางสุขภาพ ส่งเสริม สร้างเสริม ป้องกัน ดูแลสุขภาพ และควบคุมโรค แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้

8. ให้ความรู้ทางสุขภาพสอดคล้องกับสภาพปัญหาของสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม สภาพแวดล้อมของประชาชนในท้องถิ่น

### 3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติหรือกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำแม้ว่าจะสังเกตได้หรือไม่ก็ตาม (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536)

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ของร่างกายที่แสดงออกมาเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก ที่คาดหวังให้บุคคลนั้นมีสุขภาพอนามัยที่ดี ไม่เป็นโรคและป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรืออยู่ในสภาวะที่ไม่ทำให้เกิดโรคได้ง่าย ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพนั้นจะเป็นกิจกรรมที่สังเกตเห็นได้หรือไม่ สามารถสังเกตเห็นได้ แต่สามารถวินิจฉัยได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ มีหรือไม่มี โดยใช้วิธีการหรือเครื่องมือทางด้านจิตวิทยา พฤติกรรมดังกล่าวมีองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ

1. พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย เป็นพฤติกรรมขั้นต้นซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจโดยการมองเห็น ได้ยิน ได้ฟัง ได้สัมผัส เป็นประสบการณ์เกี่ยวกับข้อเท็จจริง เป็นเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดขึ้นมาจากการศึกษาค้นคว้า หรือเป็นความรู้ที่ได้จากการสังเกต ตรวจสอบหรือรายงานซึ่งต้องอาศัยความชัดเจนและระยะเวลาในการศึกษา ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยจัดเป็นวิทยาศาสตร์สุขภาพ และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นและเพื่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างผู้ที่มีสุขภาพที่ดี ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยนั้นเป็นความรู้ระดับขั้นของความสามารถในการนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประมาณค่า เป็นระดับความรู้ขั้นที่จะสามารถกระตุ้นเตือนให้บุคคลรู้จักสำรวจตรวจสอบตนเองและสามารถเกิดการกระทำได้

2. พฤติกรรมด้านทัศนคติ ทัศนคติเป็นความเชื่อของบุคคล การกระทำ สถานการณ์ หรืออื่นๆ รวมทั้งท่าทีแสดงออกที่บ่งถึงสภาพจิตใจที่มีต่อสิ่งหนึ่งพฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับจิตใจ ลักษณะนิสัย คุณธรรม และค่านิยม 5 ขั้นตอน คือ การยอมรับ การตอบสนอง การสร้างคุณค่า หรือค่านิยม การจัดระบบหรือจัดกลุ่ม คุณค่าแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor domain) เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่แสดงออก พฤติกรรมด้านการปฏิบัติเป็นส่วนต่อมาจากพฤติกรรมความรู้และพฤติกรรมด้านทัศนคติ พฤติกรรมด้านนี้เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกของร่างกายซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่แสดงออกมาในสถานการณ์หนึ่งๆ พฤติกรรมด้านนี้ต้องอาศัยความรู้ ความคิด และทัศนคติเป็นส่วนประกอบ เป็นพฤติกรรมที่ประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่ทำให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน ในด้านสุขภาพถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่จะช่วยให้บุคคลมีสุข

การใช้คำว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่จะ หมายถึง พฤติกรรมของผู้ที่ยังไม่เจ็บหรือเจ็บป่วยเล็กน้อย หรืออีกนัยหนึ่ง คือ เน้นในเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรค หรือปัญหาสุขภาพ คือการดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวให้แข็งแรงสมบูรณ์ โดยการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงมี 2 ลักษณะ คือ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

การดูแลส่งเสริมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่จะรักษาสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วยสามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่อันตรายต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ และตรวจสุขภาพประจำปีอันเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่กระทำอย่างสม่ำเสมอในขณะที่ร่างกายแข็งแรง

การป้องกันโรค เป็นการจัดกิจกรรมที่ช่วยทั้งบุคคลที่สุขภาพดีและเจ็บป่วยให้พ้นจากการเกิดโรค เช่น การให้ภูมิคุ้มกันแต่ละวัย ถ้าเกิดการเจ็บป่วยจะช่วยให้พ้นจากความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมาน โดยให้ความรู้ สอนวิธีปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อลดและป้องกันภาวะแทรกซ้อนช่วยเหลือและจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน

#### **พฤติกรรมการป้องกันโรค**

หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มสุรายาเสพติด เป็นต้น

การยอมรับพฤติกรรมการป้องกันโรค การที่บุคคลจะยอมปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ เพื่อป้องกันโรคต่างๆ นั้นจะต้องผ่านระยะต่างๆ 4 ระยะ เมื่อเข้าสู่บทบาทผู้เสี่ยง (สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข, 2538)

**ระยะหาข้อมูล** ระยะนี้บุคคลจะรับรู้จากสื่อมวลชนหรือบุคคลข้างเคียงและนำมาพิจารณาว่าตนเองอยู่ในระยะการเสี่ยงต่อการป่วยหรือต่อการเป็นโรคเหล่านั้นหรือไม่อย่างไร บางคนอาจจะให้แพทย์ตรวจร่างกายเพื่อประเมินภาวะสุขภาพของตนเองหรือค้นหาโรคซึ่งยังไม่ปรากฏอาการ เช่นการตรวจสุขภาพประจำปี

**ระยะตรวจสอบข้อมูล** เป็นระยะที่บุคคลค้นหาความรู้สึก เจตคติของบุคคลอื่นๆ ในสังคมที่มีต่อคำแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน โรคว่าสอดคล้องกับความรู้สึกของตนหรือไม่ และมากน้อยเพียงใด

**ผู้ที่อยู่ในบทบาทเสี่ยง** คือ ผู้ที่ไม่ได้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและถูกสรุปว่าเป็นความรับผิดชอบของบุคคลแต่ละคนในการป้องกันตนเอง นั่นคืออยู่ในภาวะเสี่ยงโดยไม่ได้รับผลประโยชน์ในแง่ของการเสริมแรงหรือได้กำลังใจจากสังคมเลย

พฤติกรรมบางอย่างที่ผู้อยู่ในบทบาทเสี่ยงต้องปฏิบัติ นั้น เป็นพฤติกรรมที่ผิดแผกแตกต่างไปจากพฤติกรรมคนทั่วไป ทำให้คนในสังคมมองเหมือนเป็นผู้ที่แตกแยกจากสังคม ซึ่งเป็นแรงเสริมด้านลบ

**บทบาทของผู้เสี่ยง** ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความน่าจะเป็นทางสถิติ ซึ่งได้จากการศึกษาเปรียบเทียบหรือหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมที่ปฏิบัติและปฏิบัติเพื่อการรักษาสุขภาพ และมักเป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคที่ไม่มีทางรักษา ซึ่งผู้รับผิดชอบในการรักษาควรเป็นแพทย์แต่ต้องถูกพิจารณาว่าต้องรับผิดชอบในการเจ็บป่วยของตนเอง

#### **แนวคิดเกี่ยวกับแบบแผนการดูแลตนเอง**

การดูแลตนเองเป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาสาธารณสุขในปัจจุบัน ซึ่งการส่งเสริมการดูแลตนเองเป็นกลวิธีที่จะทำให้ประชาชนรู้จักดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพให้ตนเองและครอบครัว เครือข่ายทางสังคมในชุมชน ทฤษฎีที่มีบทบาทและใช้เป็นแนวคิดในการส่งเสริมการดูแลตนเองในปัจจุบัน คือ ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม

โดย โอเร็ม มีความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลตนเองว่า “บุคคลที่อยู่ในวัยเจริญเติบโต หรือ กำลังเจริญเติบโตจะปรับหน้าที่การพัฒนาของตนเอง ตลอดจนป้องกัน ควบคุม กำจัดโรคและการบาดเจ็บต่างๆ โดยการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เรียนรู้วิธีที่จะดูแลตนเองและสิ่งแวดล้อมที่คิดว่าจะมีผลต่อหน้าที่และการพัฒนาของตนเอง” และเชื่อว่าบุคคลหรือวิธีการดูแลตนเองให้สัมพันธ์กับสุขภาพของตนได้ แต่วิธีการนั้นอาจจะถูกต้องหรือไม่ถูกต้องก็เป็นได้ (Orem, 1991)

ซึ่งโอเร็มได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเอง คือ การปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลเริ่มและกระทำด้วยตนเองเพื่อรักษาชีวิต สุขภาพและความผาสุกของตนเอง ลักษณะการปฏิบัติกิจกรรมของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับพัฒนาการของแต่ละคนที่จะเรียนรู้ถึงวิธีการปฏิบัติให้สัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ที่มากระทบ การเรียนรู้ถึงการดำรงชีวิตประจำวันในสิ่งแวดล้อมต่างๆ ซึ่งโอเร็มได้แบ่งความต้องการดูแลตนเองออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ความต้องการดูแลตนเองโดยทั่วไป เป็นความต้องการการดูแลตนเองของทุกคนและทุกวัย ความต้องการนี้ปรับเปลี่ยนไปตามอายุ ระยะพัฒนาการ สิ่งแวดล้อมและปัจจัยต่างๆ เป็นการเกี่ยวข้องกับกระบวนการของชีวิตในการรักษาโครงสร้าง บาทบาทหน้าที่และสวัสดิภาพของบุคคลไว้

2. ความต้องการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ เป็นความต้องการที่เกิดจากกระบวนการพัฒนาของชีวิตในช่วงต่างๆ เช่น ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดบุตร การเจริญเข้าสู่วัยต่างๆ ของชีวิต และเหตุการณ์ที่มีผลในทางลบของพัฒนาการ เช่น การสูญเสียสามี ภรรยา บิดา มารดา บุตร เป็นต้น หรืออาจมีความต้องการโดยทั่วไปที่ปรับให้สอดคล้องเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการ

3. ความต้องการดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นเนื่องจากความผิดปกติในภาวะต่างๆ ความพิการแต่กำเนิด โครงสร้างหรือหน้าที่ของร่างกาย ผิดปกติในภายหลัง เช่น การเกิดโรค การเจ็บป่วย หรือมีความเจ็บป่วยจากการตรวจเพื่อการวินิจฉัย และผลการรักษาของแพทย์

การที่บุคคลจะบรรลุความต้องการการดูแลตนเองได้ตามภาวะสุขภาพ ความผาสุก ตลอดจน โครงสร้างและหน้าที่ของมนุษย์หรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถในการกำหนดความต้องการดูแลตนเองทั้งหมดได้ครอบคลุมหรือไม่ และเข้าใจถึงความต้องการดูแลตนเองอะไรบ้างที่ต้องได้รับความช่วยเหลือ และพิจารณาความเป็นไปได้ที่จะบรรลุความต้องการการดูแลตนเองหรือไม่ ความเป็นไปได้ที่จะนำไปสู่ความต้องการการดูแลตนเองดังกล่าวนั้นขึ้นอยู่กับกิจกรรมการดูแลตนเองที่จะกระทำทั้งหมดว่าสามารถทำให้บรรลุความต้องการหรือไม่ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวบุคคลสามารถจัดการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมได้

#### แนวคิดเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแบ่ง ออกเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นไม่สนใจปัญหา เป็นขั้นที่บุคคลยังไม่ตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ไม่รับรู้ไม่ใส่ใจต่อพฤติกรรมที่เป็น ปัญหาของตนเอง อาจเป็นเพราะไม่ได้รับรู้ข้อมูลถึงผลกระทบของพฤติกรรมนั้น เช่น คนส่วน ใหญ่มักไม่ค่อยรู้ข้อมูลความสัมพันธ์ของการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และสุขภาพหรือบางคนรู้เรื่องความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ เป็นต้น เมื่อคนเราไม่ทราบหรือขาดข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับ ปัญหาของพฤติกรรมนั้นๆ ก็จะไม่เอาใจใส่ หรือไม่สนใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น

2. ขั้นลังเลใจ เป็นขั้นที่บุคคลมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะเวลาอันใกล้ นี้ มีความตระหนักถึงข้อดี ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่ยังกังวลกับข้อเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ด้วยการชั่งน้ำหนัก ชั่งใจ ระหว่างการลงทุนกับกำไรที่จะได้เมื่อมีการ



เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาจทำให้เกิดความลังเลใจอย่างมากจนทำให้บุคคลต้องติดอยู่ในขั้นนี้เป็นเวลานานเหมือนกับการผัดวันประกันพรุ่ง จึงยังไม่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง ในทันที ดังนั้นในขั้นนี้ควรมีการพูดคุยถึงข้อดีข้อเสียของพฤติกรรมเก่าและใหม่

3. ขั้นตัดสินใจเตรียมตัว เป็นขั้นที่บุคคลตั้งใจว่าจะลงมือปฏิบัติในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเกิดเร็วๆ นี้ (ภายใน 1 เดือน) เมื่อตัดสินใจแล้วว่าจะเปลี่ยนพฤติกรรมใดของตน เช่น เลิกบุหรี่ ลดน้ำหนัก หรือออกกำลังกาย บางคนอาจวางแผนว่า จะต้องทำอะไรบ้าง เช่น กำหนดวันที่ จะเริ่มเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น ผู้ที่อยู่ในขั้นนี้ ควรได้มีทางเลือกในการเปลี่ยนพฤติกรรมโดยให้ตัดสินใจเลือกเอง และส่งเสริมศักยภาพในการกระทำของตนเอง

4. ขั้นลงมือปฏิบัติ เป็นขั้นบุคคลลงมือปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยปรับเปลี่ยน พฤติกรรมภายนอกตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ เป็นเวลา ไม่น้อยกว่า 4 - 6 เดือน พฤติกรรมที่ เปลี่ยน ไปอาจไม่นับว่าเป็นขั้นลงมือปฏิบัติได้ทั้งหมด เพราะพฤติกรรมของบุคคลนั้น ต้อง บรรลุตามข้อกำหนด ที่ผู้เชี่ยวชาญ หรือเจ้าหน้าที่วิชาชีพเห็นด้วยว่าเพียงพอที่ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมเสีย ได้

5. ขั้นกระทำต่อเนื่อง เป็นขั้นที่บุคคลกระทำพฤติกรรมใหม่อย่างต่อเนื่องนานเกินกว่า 6 เดือน โดยที่ยังคงทำ กิจกรรมที่เป็นการป้องกันการกลับไปสู่พฤติกรรมเดิมของตนต่อไป ถึงแม้จะไม่เข้มข้นเท่ากับในขั้นลงมือปฏิบัติก็ตาม บุคคลที่อยู่ในขั้นนี้ควรมีการป้องกันการกลับไปสู่ พฤติกรรมเดิม โดยการดำเนินชีวิตที่สมดุลอย่างมีคุณค่า มีการจัดการกับชีวิตประจำวันได้ดี บริหาร เวลาอย่างเหมาะสมดูแลสุขภาพตนเอง และอื่นๆ

6. การกลับไปมีปัญหาซ้ำเป็นการที่บุคคลนั้นถอยกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมก่อนที่ จะเปลี่ยนแปลงอีก โดยที่ บุคคลจะนำพาตนเองไปสู่สถานการณ์เสี่ยง หากบุคคลมีการกลับไปสู่ พฤติกรรมเดิมควรจะต้อง ดึงกลับเข้าสู่เส้นทางการเปลี่ยนพฤติกรรมให้เร็วที่สุด มีการให้กำลังใจให้ การเสริมแรง มองสิ่งที่ เกิดขึ้นอย่างตรงไป ตรงมา มีการ สรุบบทเรียนเพื่อไม่ให้เกิดซ้ำอีก และ มุ่งมั่นในการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมต่อไป โดยปกติคนทั่วไปไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ให้อยู่ในระดับ ได้สำเร็จตั้งแต่ครั้งแรกที่เริ่มลงมือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

## 4. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

### 4.1 ความหมายของโรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน เป็นโรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับเมตาบอลิซึม แสดงอาการโดยมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งเป็นผลมาจากความผิดปกติของการหลั่งอินซูลิน หรือการออกฤทธิ์ของอินซูลิน ภาวะที่ระดับน้ำตาลในเลือดสูงอย่างเรื้อรัง ทำให้เกิดการเสื่อมของอวัยวะในร่างกายระยะยาว เกิดการเสียหายที่ และอวัยวะที่สำคัญหลายอวัยวะทำงานล้มเหลว ได้แก่ ตา ไต หัวใจ ระบบประสาท และหลอดเลือด

### 4.2 สาเหตุและโอกาสที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน

สาเหตุจากพันธุกรรม เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดเบาหวานทั้งชนิดพึ่งพาอินซูลิน (Insulin dependent diabetes, IDDM) และชนิดไม่พึ่งพาอินซูลิน Non-insulin dependent diabetes mellitus, NIDDM) ซึ่งมีความแตกต่างกัน ดังนี้

1. พันธุกรรมในโรคเบาหวานชนิดพึ่งพาอินซูลิน มีความสัมพันธ์กับระบบแอนติเจนของเม็ดโลหิตขาว (Human leukocyte antigen, HLA) HLA ที่พบมากในผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ HLA-B , BLA-DR ผู้ที่มี HLA มีแนวโน้มเกิดการอักเสบเรื้อรังที่ตับอ่อน ภายหลังจากติดเชื้อไวรัสบางตัวทำให้  $\beta$ -cell ถูกทำลายและเสื่อมสมรรถภาพจนไม่สามารถสร้างอินซูลินได้

2. พันธุกรรมในโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ไม่มีความสัมพันธ์กับ HLA แต่มีความสัมพันธ์กับความอ้วน อายุที่เพิ่มขึ้น และการรับประทานอาหารรสหวานจัด

สาเหตุอื่นที่มีโอกาสทำให้เกิดโรคเบาหวาน เบาหวานสามารถสืบทอดทางพันธุกรรมได้ก็จริง แต่ผู้ที่มีญาติสายตรง (พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นเบาหวาน) ไม่จำเป็นต้องเป็นโรคเบาหวานทุกคน มีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ที่ก่อให้เกิดโรคเบาหวาน ได้แก่

1. ความอ้วน การไม่ออกกำลังกาย ความเครียด ทำให้การตอบสนองของเนื้อเยื่อร่างกายต่ออินซูลินไม่ดี

2. ผู้สูงอายุ การสังเคราะห์และการหลั่งฮอร์โมนอินซูลินลดลง

3. โรคของตับอ่อน เช่น ตับอ่อนอักเสบ ได้รับการผ่าตัดตับอ่อน

4. การติดเชื้อไวรัส บางชนิด เช่น หัด หัดเยอรมัน คางทูม ซึ่งมีผลต่อตับอ่อน

5. การได้รับยาบางชนิด สเตียรอยด์ ยาขับปัสสาวะ ยาคุมกำเนิดบางชนิดทำให้มีการสร้างน้ำตาลมากขึ้น หรือการตอบสนองของอินซูลินไม่ดี

6. การตั้งครรภ์ เนื่องจากมีการสร้างฮอร์โมนจากรกหลายชนิดซึ่งมีผลยับยั้งการทำงานของอินซูลิน

### 4.3 ประเภทของเบาหวาน (Classification of Diabetes Mellitus)

องค์การอนามัยโลก โดย Expert committee on The Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus ปี พ.ศ. 2543 แบ่งประเภทของเบาหวานตามลักษณะทางคลินิก (Clinical classes) โดยแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ

1. โรคเบาหวานประเภทที่ 1 (Type1 Diabetes) หรือประเภทพึ่งอินซูลิน (Insulin dependent diabetes mellitus, IDDM) ซึ่งเดิมเรียกว่า โรคเบาหวานในเด็ก (Juvenile onset diabetes) โรคเบาหวานชนิดนี้เกิดจากเบต้าเซลล์ในตับอ่อนมีจำนวนน้อยหรือเกือบไม่มีเลย ทำให้ไม่สามารถผลิตอินซูลินได้ ส่วนใหญ่พบในผู้ป่วยเด็กหรือวัยรุ่นใหญ่ที่อายุไม่เกิน 40 ปี พบได้ทั้งเพศชายและหญิง ในจำนวนใกล้เคียงกัน อาการของโรคจะเกิดขึ้นกะทันหันและรุนแรง ผู้ป่วยมักมีรูปร่างผอมหรือน้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็ว และพบว่าส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับ HLA ผู้ป่วยประเภทนี้จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการฉีดอินซูลินทุกวัน มิฉะนั้นอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนมีอันตรายถึงชีวิตได้ง่าย โดยเฉพาะภาวะกรดคีโตนคั่งในเลือด (diabetic Ketoacidosis, DKA)

2. โรคเบาหวานประเภทที่ 2 (Type2 Diabetes) หรือประเภทไม่พึ่งอินซูลิน (Non-insulin dependent diabetes mellitus, NIDDM) ซึ่งเดิมเรียกว่า โรคเบาหวานผู้ใหญ่ (Maturity onset diabetes) โรคเบาหวานชนิดนี้ พบมากที่สุดประมาณร้อยละ 95-97 ของผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภาวะอ้วน มีประวัติเป็นเบาหวานในครอบครัว อายุมากกว่า 40 ปี ตับอ่อนยังพอผลิตอินซูลินได้บ้างแต่มีภาวะดื้อต่ออินซูลินในระยะแรกอาจรักษาได้ด้วยการควบคุมอาหารหรือยาเม็ดลดระดับน้ำตาล แต่เมื่อเป็นนานๆ ในผู้ป่วยบางรายมีเบต้าเซลล์เสื่อมหน้าที่ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้อาจจำเป็นต้องฉีดอินซูลิน

3. โรคเบาหวานชนิดอื่นๆ (Other specific type) ได้แก่ โรคเบาหวานที่เกิดจากความผิดปกติทางพันธุกรรมของเบต้าเซลล์ (Genetic defects of  $\beta$ -cell function) โรคเบาหวานที่เกิดจากความผิดปกติทางพันธุกรรมจากการออกฤทธิ์ของอินซูลิน (Genetic defects of insulin action) โรคเบาหวานที่เกิดจากโรคของตับอ่อน (Diseases of the exocrine pancreas) โรคเบาหวานที่เกิดจากโรคทางต่อมไร้ท่อ (Endocrinopathies) โรคเบาหวานที่เกิดจากยาหรือสารเคมี (Drug - or chemical - induced) โรคเบาหวานที่เกิดจากการติดเชื้อ (Infection) โรคเบาหวานที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันที่พบไม่บ่อย (Uncommon forms of immune-mediated diabetes) และโรคเบาหวานที่มีความสัมพันธ์กับโรคทางพันธุกรรมอื่นๆ (Other genetic syndromes sometimes associated with diabetes)

4. โรคเบาหวานที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ (Gestational diabetes mellitus : GAM) โรคเบาหวานชนิดนี้ผู้ป่วยจะไม่เคยมีประวัติเป็นโรคเบาหวานมาก่อน ในช่วงระหว่างการตั้งครรภ์จะมีฮอร์โมนจากรกซึ่งมีฤทธิ์ต้านอินซูลิน เป็นผลให้ร่างกายตอบสนองต่ออินซูลิน ถ้าไม่สามารถ

เพิ่มการสร้างอินซูลินให้เพียงพอ จะทำให้เกิดเป็นโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ได้ หลังคลอดมักจะพบว่าอาการโรคเบาหวานหายไปแต่จะมีความเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวานได้มาก จึงควรมีการตรวจเช็คเป็นระยะและมีพฤติกรรมที่ป้องกันการเกิดเบาหวาน

#### 4.4 อาการและอาการแสดงของโรคเบาหวาน

คนปกติก่อนรับประทานอาหารเช้าจะมีระดับน้ำตาลในเลือด (Plasma glucose) 70-110 มก./ดล. และหลังรับประทานอาหารเช้าแล้ว 2 ชม. ระดับน้ำตาลจะไม่เกิน 140 มก./ดล. ผู้ป่วยที่ระดับน้ำตาลไม่สูงมาก อาจไม่มีอาการอะไร การวินิจฉัยโรคเบาหวานจะทำได้จากการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด อย่างไรก็ตามระดับน้ำตาลที่สูงกว่าปกติเป็นระยะเวลาานาน ๆ สามารถทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนเรื้อรังได้

อาการที่พบบ่อยในผู้ป่วยเบาหวานมีทั้งส่วนที่เป็นผลจากภาวะน้ำตาลสูงโดยตรง และส่วนที่เป็นอาการเนื่องมาจากโรคแทรกซ้อน ได้แก่

1. ปัสสาวะบ่อยและมาก ปัสสาวะกลางคืน คนปกติถ้าไม่ดื่มน้ำมาก่อนนอน มักจะไม่ต้องลุกมาปัสสาวะกลางดึกหรือปัสสาวะอย่างมาก 1 ครั้ง ในผู้ป่วยเบาหวานเมื่อระดับน้ำตาลสูงเกินความสามารถของไตในการกั้นมิให้น้ำตาลออกมาในปัสสาวะ (พลาสมากลูโคสในเลือดสูงมากกว่า 180 มก./ดล.) จะมีน้ำตาลออกมากับปัสสาวะซึ่งจะดึงน้ำตาลมา ทำให้สูญเสียน้ำไปด้วย จึงมีปัสสาวะมากกว่าคนปกติ ทำให้ต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะกลางดึกหลายครั้ง และอาจพบว่าปัสสาวะมีมดตอม

2. คอแห้ง กระหายน้ำ ดื่มน้ำมาก ซึ่งเป็นผลจากการที่ร่างกายสูญเสียน้ำมากทางปัสสาวะ

3. หิวบ่อย รับประทานจุแต่น้ำหนักลด อ่อนเพลีย เนื่องจากร่างกายนำน้ำตาลกลูโคสไปใช้เป็นพลังงานไม่ได้เพราะอินซูลินไม่เพียงพอ จึงมีการสลายพลังงานออกมาจากไขมันและกล้ามเนื้อ

4. ถ้าเป็นแผลจะหายยาก มีการติดเชื้อตามผิวหนัง เกิดฝีบ่อย เนื่องจากน้ำตาลสูงทำให้ความสามารถของเม็ดเลือดขาวในการกำจัดเชื้อโรคลดลง

5. มีคันตามผิวหนัง มีการติดเชื้อรา โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณช่องคลอดของผู้ป่วยเพศหญิงสาเหตุของอาการคันเกิดขึ้นได้หลายอย่าง เช่น ผิวหนังแห้งเกินไป หรือการอักเสบของผิวหนัง ซึ่งพบได้ในผู้ป่วยเบาหวาน

6. ตาพร่ามัว การที่ตาพร่ามัวในผู้ป่วยเบาหวาน มีสาเหตุหลายประการ เช่น อาจเป็นเพราะสายตาเปลี่ยน (สายตาสั้นลง) มีน้ำตาลในเลือดสูงและน้ำตาลไปคั่งอยู่ในตาอาจเกิดจากต่อกระจก หรือจอตาผิดปกติจากโรคเบาหวาน

7. ชาปลายมือปลายเท้า หย่อนสมรรถภาพทางเพศเนื่องจากน้ำตาลที่สูงมากๆ ทำให้เส้นประสาทเสื่อม เกิดแผลที่เท้าได้ง่าย เพราะไม่รู้สึกรู้สีกว่าจะทราบแผลก็ลุกลามมาก คิดเชื่อได้ง่ายรวมทั้งสมรรถภาพลดลง

#### 4.5 การตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวาน

การตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานจะทำในกรณี ดังนี้

1. ผู้มีอาการของโรคเบาหวาน เช่น หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลด อ่อนเพลีย รับประทานมาก ตามัว แผลหายช้า หรือมีประวัติติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ติดเชื้อผิวหนัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากเชื้อรา

2. ผู้มีอายุ 45 ปี หรือมากกว่า (ถ้าผลตรวจปกติให้ตรวจทุกปี)

3. ผู้ที่ไม่มีอาการ แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (ถ้าผลตรวจปกติให้ตรวจทุกปี)

**การตรวจ Screening ที่ต้องการการตรวจซ้ำ และประเมินผลเพิ่มเติม** ถ้าพบว่า FPG (Fasting plasma glucose) หลังการอดอาหารนาน 8 ชั่วโมง  $\geq 110$  มก./ดล.

Random plasma glucose  $\geq 160$  มก./ดล. หรือ Random capillary whole blood glucose  $\geq 140$  มก./ดล. เมื่อผลดังกล่าวให้ตรวจ FPG ซ้ำอีก 1-2 ครั้ง

#### การทำ Oral glucose tolerance test

ให้ผู้ถูกทดสอบรับประทานอาหารตามปกติ ที่มีคาร์โบไฮเดรตมากกว่า 150 กรัมอย่างน้อย 3 วัน มีกิจวัตรประจำวันตามปกติ ไม่ได้อยู่ในช่วงเจ็บป่วย หรือมีภาวะ Stress อื่นๆ อายุน้อยกว่า 50 ปี ไม่ได้รับยาที่มีผลต่อ glucose tolerance เช่น Steroid, ยาคูมก่าเนด, ยาขับปัสสาวะ, Beta blocker, Nicotinic acid และ Dilantin เป็นต้น

1. ทดสอบตอนเช้า โดยงดอาหารข้ามคืน อย่างน้อย 8 ชั่วโมง

2. เจาะเลือดตรวจ FPG

3. รับประทาน 75 กรัมกลูโคส ในน้ำ 300 มล. ในเวลา 5 นาที

4. เจาะเลือดตรวจ FPG ในเวลา 2 ชั่วโมงถัดมา



## 5. บริบททั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม

### ประวัติความเป็นมา

ตำบลโนนหอม ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.2425 โดยมีนายหอม เป็นผู้นำชาวบ้านมาตั้งบ้านเรือน อยู่ในบริเวณนี้และเนื่องจากบริเวณนี้เป็นที่สูง (ภาษาอีสานเรียกว่า โนน) จึงตั้งชื่อว่า บ้านโนนหอม ชาวบ้านโนนหอมเป็นคนเผ่า กูไท มีวัฒนธรรมประเพณีกูไทที่เป็นประเพณีที่ชาวบ้านยังถือปฏิบัติกันมา

### 5.1 ด้านกายภาพ

ที่ตั้ง อยู่ห่างจากตัวอำเภอเมืองสกลนครทางทิศใต้ ระยะทาง 15 กม. จากตัวเมืองสกลนครเดินทางตามเส้นทางสายสกล-นาแก ระยะทาง 12 กม. เลี้ยวขวาไปตามถนนสายโนนหอม-เต่างอย ประมาณ 3 กม.ถึงตำบลโนนหอม มีพื้นที่ประมาณ 42 ตารางกิโลเมตร โดยมีอาณาเขตติดกับพื้นที่ตำบลต่างๆ ดังนี้

ทิศเหนือ	จดตำบลวังค้อน ,ตำบลดงชน, เหล่าปอแดง อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร
ทิศใต้	จดตำบลดงโขบ อำเภอโคกศรีสุพรรณ, ตำบลเต่างอย อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร
ทิศตะวันออก	จดตำบลดงโขบ อำเภอโคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร
ทิศตะวันตก	จดตำบลบึงทวาย อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร

#### 5.1.2 ลักษณะภูมิประเทศ

มีลักษณะเป็นป่าโปร่งสลับพื้นที่ราบ

#### 5.1.3 ลักษณะภูมิอากาศ

มี 3 ฤดู ได้แก่ ฤดูร้อน ฤดูฝน และฤดูหนาว

#### 5.1.4 ลักษณะของดิน

ลักษณะของดินในพื้นที่เป็นดินร่วนปนทราย

#### 5.1.5 ลักษณะของแหล่งน้ำ

- 1) แหล่งน้ำธรรมชาติ
  - ลำน้ำ ลำห้วย 13 สาย
  - บึง หนอง 25 แห่ง

## 2) แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น

- ฝาย	8 แห่ง
- บ่อตักขี้มน้ำ	837 แห่ง
- บ่อโยก	30 แห่ง
- ระบบประปาหมู่บ้าน	16 แห่ง

## 5.1.6 ลักษณะของไม้และป่าไม้

ในพื้นที่อยู่ในเขตป่าไม้เสื่อมโทรมบางส่วน

## 5.2 ด้านการเมืองการปกครอง

## 5.2.1 เขตการปกครอง

ตำบลโนนหอมประกอบด้วยจำนวนหมู่บ้าน 11 หมู่บ้าน

## 5.2.2 การเลือกตั้ง

การเลือกตั้งผู้บริหารและสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง ปัจจุบัน มีจำนวน 11 หมู่บ้าน หากมีการเลือกตั้งในครั้งหน้า จะมี ผู้บริหารท้องถิ่น (นายกองค์การบริหารส่วนตำบล) จำนวน 1 คน จะมีการเลือกตั้งสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล หมู่บ้านละ 2 คน 11 หมู่บ้าน รวมเป็น 22 คน

## 5.3 ด้านประชากร

## 5.3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนประชากร

ประชากรทั้งสิ้น จำนวน 6,985 คน แยกเป็นชาย 3,446 คน หญิง 3,539 คน (ข้อมูล ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2562)

ตารางที่ 2.1 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนประชากร

หมู่ที่	หมู่บ้าน	ประชากร		รวม (คน)	หลังคาเรือน
		ชาย (คน)	หญิง (คน)		
1	ท่าเยี่ยม	247	243	490	154
2	โนนหอม	418	484	902	308
3	ไผ่ล้อม	552	564	1,116	351
4	ห้วยปลาไซ	414	403	817	273

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

หมู่ที่	หมู่บ้าน	ประชากร		รวม (คน)	หลังคาเรือน
		ชาย (คน)	หญิง (คน)		
5	โพนนาไก่	112	99	211	80
6	ดงต้อ	140	133	273	91
7	แกมพุง	204	200	404	131
8	หนองจี่เต่า	78	89	167	66
9	คำฝักแพว	496	511	1,007	316
10	โพนยางคำ	421	402	823	359
11	โนนหอมใหม่	364	411	775	290
รวม		3,446	3,539	6,985	2,419

### 5.3.2 ช่วงอายุและจำนวนประชากร

ประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน 35 – 55 ปี

### 5.4 ด้านสภาพทางสังคม

#### 5.4.1 การศึกษา

- โรงเรียนประถมศึกษา 5 แห่ง
- โรงเรียนมัธยมศึกษา 1 แห่ง
- โรงเรียนอาชีวศึกษา 1 แห่ง
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3 แห่ง
- การศึกษานอกระบบ (กศน.ตำบลโนนหอม) 1 แห่ง

#### 5.4.2 สาธารณสุข

- โรงพยาบาลของรัฐขนาด - เตียง - แห่ง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง
- สถานพยาบาลเอกชน 3 แห่ง

#### 5.4.3 อาชญากรรม

- มีป้อมอยู่เวรยาม 11 หมู่บ้าน
- มีสมาชิก อปพร. จำนวน 147 คน

#### 5.4.4 ยาเสพติด

ปัญหาเสพติดมีพื้นที่เฝ้าระวังบางหมู่บ้าน

### 5.5 ด้านระบบบริการพื้นฐาน

#### 5.5.1 การคมนาคมขนส่ง

- สภาพการคมนาคมถนนบางสายภายในหมู่บ้าน และถนนการเชื่อมต่อระหว่างหมู่บ้าน บางสายเป็นถนนลูกรัง ในช่วงฤดูร้อนการสัญจรไปมาได้สะดวก แต่จะมีปัญหาเรื่องฝุ่นมาก ฤดูฝนการสัญจรไปมาลำบากเพราะน้ำท่วมผิวจราจรทำให้ผิวจราจรเป็นหลุมเป็นบ่อและบางช่วงที่เป็นถนนคอนกรีตยังขาดร่องระบายน้ำ

- มีถนนคอนกรีตภายในหมู่บ้าน 11 หมู่บ้าน (ม. 1, 2,3,4,5,6,7,8, 9, 10,11)
- มีถนนลาดยางผ่านหมู่บ้าน 8 หมู่บ้าน (ม. 1, 2, 3, 4,5, 7,8,10)

#### 5.5.2 การไฟฟ้า

- มีไฟฟ้าใช้ 11 หมู่บ้าน แต่ยังมีบางครัวเรือนที่ขาดไฟฟ้าใช้ คิดเป็น 2 %
- ไฟฟ้าสาธารณะประจำหมู่บ้าน 55 ชุด

#### 5.5.3 การประปา

มีระบบประปาบาดาลหมู่บ้าน จำนวน 11 หมู่บ้าน

#### 5.5.4 โทรศัพท์

ปัจจุบันทุกหมู่บ้าน ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่เป็นส่วนใหญ่

### 5.5 ไปรษณีย์หรือการสื่อสารหรือการขนส่ง และวัสดุ ครุภัณฑ์

- ที่ทำการไปรษณีย์โทรเลขสาขา 1 แห่ง (บ้านโพนยางคำ หมู่ที่ 10)

### 5.6 ด้านระบบเศรษฐกิจ

#### 5.6.1 การเกษตร

ราษฎรส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 ประกอบอาชีพทำการเกษตรกรรมได้แก่ ทำนา ปลูกข้าว ข้าวโพด ปลูกหอมแดงและกระเทียมที่เหลือประกอบอาชีพส่วนตัวและรับจ้าง

#### 5.6.3 การปศุสัตว์

ตำบล โพนหอม มีการปศุสัตว์ คือ การเลี้ยงโค เลี้ยงไก่ และการเลี้ยงสุกร ในทุกหมู่บ้านของตำบลโพนหอม และเลี้ยงไก่ หมู่ที่ 10 และหมู่ที่ 6

- มีสหกรณ์การเลี้ยงปศุสัตว์ ทรป.กลางโพนยางคำ

- มีฟาร์มเลี้ยงไก่ไข่ จำนวน 1,000 ตัว ขึ้นไป หมู่ที่ 6,10
- มีการเลี้ยงโคขุน จำนวน 20 ตัวขึ้นไป 1,7,2

#### 5.6.4 การบริการ

- บริการนวดพื้นเมือง ที่กลุ่มนวดพื้นเมือง หมู่ที่ 3 บ้านไผ่ล้อม ตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

- มีร้านบริการทำผม เสริมสวย พื้นที่ หมู่ที่ 2,3,4,9,10,11
- มีรีสอร์ทในพื้นที่ จำนวน 1 แห่ง
- มีโรงสีข้าวขนาดเล็กในพื้นที่ จำนวน 28 แห่ง
- ปั้มน้ำมัน จำนวน 2 แห่ง
- มีธนาคาร จำนวน 1 แห่ง

#### 5.6.5 การท่องเที่ยว

- วิถีชีวิตและวัฒนธรรมภูไท หมู่ที่ 2,11
- ศูนย์วัฒนธรรมตำบลโนนหอม หมู่ที่ 3
- แก่งตาลปัด หมู่ที่ 2

#### 5.6.6 การพาณิชย์และกลุ่มอาชีพ

- กลุ่มอาชีพเย็บเสื้อผ้า
- กลุ่มทอผ้าพื้นเมือง (ฝ้ายอ้อมคราม)
- กลุ่มหัตถกรรมพื้นบ้าน
- กลุ่มแสดงศิลปะและดนตรีพื้นบ้าน
- กลุ่มปลูกพืชไร่ พืชสวน
- กลุ่มเลี้ยงสัตว์
- กลุ่มออมทรัพย์
- กลุ่มทำลูกประคบ

#### 5.6.7 แรงงาน

ราษฎรส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 ประกอบอาชีพทำการเกษตรกรรม ได้แก่ทำนา ปลูกข้าว ข้าวโพด ปลูกหอมแดงและกระเทียมที่เหลือประกอบอาชีพส่วนตัวและรับจ้าง

### 5.7 ด้านศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม

5.7.1 การนับถือศาสนา ประชาชนหมู่ที่ 1-11 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ โดยมีข้อมูลศาสนสถาน ดังนี้

วัดมี จำนวน 11 วัด



สำนักสงฆ์ 1 แห่ง  
โบสถ์ 4 แห่ง ได้แก่ (หมู่ที่ 1,2,9,3)

### 5.7.2 ประเพณีและงานประจำปี

ประเพณีขึ้นปีใหม่	เดือน มกราคม
ประเพณีบุญกองข้าว	เดือน มีนาคม
สงกรานต์	เดือน เมษายน
บุญแห่พระเวสสันดร	เดือน เมษายน
เทียนพรรษา	เดือน กรกฎาคม
ออกพรรษา	เดือน ตุลาคม
ลอยกระทง	เดือน พฤศจิกายน
บุญกระถิน	เดือน พฤศจิกายน

### 5.7.3 ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภาษาถิ่น

ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่โดดเด่น คือ  
กลุ่มทอผ้าไหมคราม ผลิตผ้าไหมครามจำหน่าย  
กลุ่มทำลูกประคบ  
กลุ่มจักสาน  
ภาษาถิ่น คือ ภาษาภูไท

### 5.8 ด้านทรัพยากรธรรมชาติ

#### แหล่งน้ำธรรมชาติ

ลำห้วย , ลำน้ำ 13 สาย

บึง , หนองน้ำ 25 แห่ง

#### แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น

ฝาย 8 แห่ง

บ่อน้ำตื้น 837 แห่ง

บ่อโยก 30 แห่ง

ระบบประปาหมู่บ้าน 16 แห่ง

### 5.9 จำนวนผู้ป่วยเบาหวานและกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนหอม (ข้อมูลจาก HDC สกนนคร, 2561)

- ผู้ป่วยเบาหวาน มีจำนวน 325 คน
- กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีจำนวน 372 คน

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กิเร็น โซนี่ และคณะ (Kiran Sony et al.) (2560) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ผลของการให้ความรู้โรคเบาหวานแก่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นรายกลุ่มเทียบกับรายบุคคล ณ หน่วยบริการปฐมภูมิและ คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ผลการศึกษา พบว่า ค่าน้ำตาลสะสมลดลงในทั้งสองกลุ่มเมื่อเทียบกับก่อน ได้รับความรู้โรคเบาหวาน การลดลงของระดับน้ำตาลสะสม ในกลุ่มที่ได้รับ DSMES แบบรายบุคคลมีแนวโน้มจะมากกว่าในกลุ่มที่รับ DSMES รายกลุ่มเล็กน้อย ( $p=0.053$ )

กฤตติ จิตตยานันต์ และคณะ (2556) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า เมื่อถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานครั้งแรก ผู้ป่วยมีความรู้สึก กลัว ตกใจ และวิตกกังวล, ผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้มีแบบแผนการกินแตกต่างกับผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้, การกินยาตามแพทย์สั่งอย่างเดียวจะควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ แต่การกินยาตามแพทย์สั่งร่วมกับการปรับการกินจะสามารถควบคุมน้ำตาลได้, สิ่งที่สำคัญในการดูแลตนเอง คือ อาหาร อารมณ์ การกินยาอย่างสม่ำเสมอและการพบแพทย์อย่างต่อเนื่อง, มีการใช้สมุนไพรหลายชนิดเป็นทางเลือกในการรักษาเบาหวาน หลังจากพบว่าระดับน้ำตาลไม่ลดลง จึงเลิกใช้, การเป็นเบาหวานส่งผลกระทบต่อชีวิตการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวัน, มีความต้องการบริการด้านสุขภาพทั้งจากอาสาสมัครสาธารณสุขและจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเยี่ยมบ้าน ส่วนการบริการในโรงพยาบาลผู้ป่วยส่วนใหญ่มองว่าแพทย์มีเวลาน้อย ไม่ถามปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย

มาสรีน สุกุลปักดิ์และคณะ (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุมความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า กลยุทธ์ที่ต้องดำเนินงานเพื่อป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูงมีดังนี้ 1. กำหนด นโยบายที่ช่วยป้องกันและควบคุมความดันโลหิตสูง 2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการป้องกันและควบคุมความดันโลหิตสูง 3. สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันและควบคุมความดันโลหิตสูง 4. เพิ่มบทบาทของชุมชนให้มีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมความดันโลหิตสูง 5. ประยุกต์ใช้กระบวนการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพศึกษาเพื่อป้องกันและควบคุมความดันโลหิตสูงใน บริบทที่หลากหลาย

เมธาวิ จำเนียร (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน ผลการศึกษา พบว่า การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างความรู้ความเข้าใจของสมาชิกในกลุ่ม เพื่อก่อให้เกิด ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมไปในทิศทางเดียวกัน อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาท้องถิ่นในด้าน ต่างๆ หนึ่งในนั้น คือ “การสื่อสารสุขภาพ”

ซึ่งหมายถึง การนำเสนอข่าวสาร สารความรู้ กิจกรรมสื่อสาร เรื่องราวสุขภาพ นำเสนอแก่กลุ่มเป้าหมาย ในที่นี้คือ ชุมชน ซึ่งหมายถึง คนจำนวนมากที่มีความแตกต่างทั้ง ด้านเพศ วัย อาชีพ ฯลฯ การสื่อสารสุขภาพเกิดขึ้นเพื่อจุดมุ่งหมาย คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสร้าง เสริมสุขภาพที่ดีแก่คนในชุมชน ซึ่งการดำเนินการสื่อสาร จะต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบต่างๆ ของ การสื่อสาร ทั้งผู้ส่งสาร ที่ต้องมีการวางแผนร่วมกับผู้รับสาร มีสารที่น่าสนใจ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และใช้สื่อที่มีความเหมาะสมและกลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจ รวมถึงการมีกลยุทธ์ ในการสื่อสารสุขภาพ โดยเฉพาะการมีเครือข่ายที่ช่วยเหลือกันในการสื่อสารสุขภาพ และเมื่อส่งสารผ่านสื่อไปยังกลุ่มเป้าหมายแล้ว ก็ต้องมีการประเมินการสื่อสารเพื่อการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้นในครั้งต่อไป

ระพีพร วาโยบุตร (2557) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยการมีส่วนร่วม ของครอบครัวและชุมชน บ้านหนองโดน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า แนวทางในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 นี้มีจุดเด่นที่การมีส่วนร่วมของชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพร่วมกัน จึงมีประโยชน์กับพื้นที่บริการสุขภาพ ในการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน

วิชัย เทียนถาวร (2559) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการสื่อสาร เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในการเฝ้าระวังควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงของจังหวัดสิงห์บุรี ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในการเฝ้าระวังควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงของจังหวัดสิงห์บุรี มีการใช้กลยุทธ์ในการสื่อสารเพื่อการถ่ายทอดไปยังกลุ่มเป้าหมายในแต่ละระดับที่แตกต่างกัน ระดับบริหาร มีการจัดประชุมชี้แจงแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ระดับปฏิบัติมีการจัดประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกท่าน และสร้างทีมงาน กลยุทธ์ในการสื่อสารข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่พยาบาลในพื้นที่ ใช้การประชุมชี้แจงโดยพยาบาล จากตำบลนำร่อง พร้อมทั้งมีคู่มือในการดำเนินงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานในทุกสถานบริการ และให้พยาบาลในตำบลนำร่องและพยาบาลที่เข้าใจในหลักการดำเนินงานป้องกันจราจรชีวิต 7 สี เป็นพี่เลี้ยงและที่ปรึกษาให้แก่ รพ.สต. อื่นๆ กลยุทธ์ในการสื่อสารข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นในพื้นที่ ให้พยาบาลที่เป็นที่ปรึกษา ในระดับอำเภอทำคู่มือที่สื่อสารง่ายๆ เอกสาร แผ่นพับ ให้กับเจ้าหน้าที่อื่นๆ นอกจากนี้มีการประชุมชี้แจง และทดลองเรียนรู้ก่อนที่จะลงไปปฏิบัติงานในพื้นที่กลยุทธ์การสื่อสารในเจ้าหน้าที่อื่นๆที่ปฏิบัติงานในสถานบริการให้พยาบาลประจำในแต่ละ รพ.สต. ชี้แจงทำความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ กลยุทธ์ในการสื่อสารต่อ อสม. และประชากรในพื้นที่ มีการใช้กลยุทธ์ที่หลากหลาย โปสเตอร์ ป้ายต่างๆ ประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจแก่ประชาชนคิดไว้ในที่ที่เห็นได้ง่าย

ทั้งในและนอก สถานบริการ เช่น ร้านค้าในชุมชน ร้านอาหาร วัด โรงเรียน สถานที่ราชการ แยก  
 ต่างๆการทำคู่มือหรือสมุดสุขภาพรายบุคคลให้แก่ประชาชนเพื่อให้รับทราบสถานะสุขภาพของ  
 ตนเองและได้เรียนรู้วิธีการดูแลตนเองโดยใช้หลักของ 3อ. 2ส. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะ  
 เป็นเสียงตามสาย การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับอำเภอ การจัดสัปดาห์ณรงค์คัดกรอง  
 โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การจัดกิจกรรมคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง  
 ให้กับหน่วยงานราชการ/อปท. ในพื้นที่เพื่อสร้างกระแสและกระตุ้นการดูแลสุขภาพของประชาชน  
 จัดกิจกรรมสื่อสารเพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงบันดาลใจ เช่น การมอบรางวัลคนดีต้นแบบในการดูแล  
 สุขภาพ

ศิริวรรณ ตี๊กขาว (2559) ได้ทำการศึกษารูปแบบการสื่อสารต่อการปรับเปลี่ยน  
 พฤติกรรมสุขภาพของชุมชน ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการสื่อสารสุขภาพของชุมชนตาม  
 โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ มี 3 ระยะ คือ 1) ระยะก่อนดำเนินโครงการ  
 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะประชุมชี้แจงสร้างความเข้าใจรายละเอียดและผลลัพธ์ของโครงการให้กับ  
 กลุ่มแกนนำชุมชน และกลุ่มแกนนำดังกล่าวจะถ่ายทอดสู่ประชาชนต่อไป 2) ระยะระหว่างดำเนิน  
 โครงการ มีการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพใน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแกนนำ  
 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะสื่อสารความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ  
 ตามหลัก 3อ.2ส. และโรค NCDs ให้กับกลุ่มแกนนำ ผ่านการประชุม การอบรมและสื่อออนไลน์  
 ส่วนกลุ่มประชาชนมีการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ปรับทัศนคติ จูงใจให้ยอมรับและเกิดการ  
 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ผ่านการประชุม/ประชาคม หอกระจายข่าว  
 เสียงตามสาย สิ่งพิมพ์และสื่อบุคคล 3) ระยะหลังดำเนินโครงการ แกนนำชุมชนและ อสม.จะพูดคุย  
 รายบุคคลเพื่อประเมินความรู้ด้านสุขภาพ และจัดเวทีประชาคมสื่อสารข้อมูลผลประเมินการ  
 มีส่วนร่วมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนและภาคีเครือข่ายได้รับรู้ ซึ่งทั้ง 3  
 ระยะ แกนนำชุมชนและ อสม.จะทำหน้าที่หลักในการให้ข้อมูลกับประชาชนในประเด็น  
 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ผ่านช่องทางที่ประชาชน เข้าถึงได้ง่ายและ  
 สะดวก ได้แก่ ประชุม/ประชาคม หอกระจายข่าวและสื่อบุคคล สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อ  
 ความสำเร็จของการสื่อสารสุขภาพของชุมชน คือ 1) ผู้นำชุมชนมีอิทธิพลต่อความคิด และ  
 การตัดสินใจ สามารถถ่ายทอดข้อมูลให้เกิดความเชื่อถือ เชื่อมั่นได้ 2) ใช้วิธีการสื่อสารซ้ำๆ ในทุก  
 โอกาส และ 3) การมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน

อุบล ศรุตชนาเจริญ (2557) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วย  
 ในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า  
 ได้แนวทางการ จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริม

สุขภาพผู้ป่วย โรคเบาหวาน คือ การจัดนิทรรศการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน การสาธิตอาหารที่ควรบริโภคในผู้ป่วยเบาหวาน การประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลทำการบริหารทำการดูแลบาดแผลเบื้องต้น การสาธิตการนวดฝ่ามือลดความเครียดเพื่อสุขภาพ และการเยี่ยมบ้านผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลผู้ป่วย ในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานตระหนักถึงการปฏิบัติ ในการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นและมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในระดับมาก

#### สรุปผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกับสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน นอกจาก เรื่องความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยแล้ว สิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิด การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพที่ดีคือ การจัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมของผู้ป่วย กับแพทย์ ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ร่วมกันในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการจัดการแบบมีส่วนร่วมดังกล่าวจะทำให้ผู้ป่วยและบุคคลในชุมชนร่วมกันหาแนวทางที่มีประโยชน์กับผู้ป่วยและพื้นที่บริการสุขภาพ ในการแก้ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนอย่างยั่งยืน ส่วนกลยุทธ์ที่ต้องดำเนินงานเพื่อป้องกันควบคุมโรคหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดโรค ควรมีการกำหนด นโยบายที่สำคัญต่อสุขภาพ พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพิ่มบทบาทของชุมชนให้มีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและต้องมีการประยุกต์ใช้กระบวนการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดโรค ในบริบทที่หลากหลาย และการดำเนินการสื่อสาร จะต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบต่างๆ ของ การสื่อสาร ทั้งผู้ส่งสาร ที่ต้องมีการวางแผนร่วมกับผู้รับสาร มีสารที่น่าสนใจ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และใช้สื่อที่มีความเหมาะสมและกลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจ รวมถึงการมีกลยุทธ์ในการสื่อสารสุขภาพ โดยเฉพาะการมีเครือข่ายที่ช่วยเหลือกันในการสื่อสารสุขภาพ และเมื่อส่งสารผ่านสื่อไปยังกลุ่มเป้าหมายแล้ว ก็ต้องมีการประเมินการสื่อสารเพื่อการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพเพื่อให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้นในครั้งต่อไป



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร” ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) โดยมีระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้

#### 1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) การวิจัยในครั้งนี้ โดยเลือกแบบเจาะจง ดังนี้

1. นายกององค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม จำนวน 1 คน
2. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม จำนวน 1 คน
3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลโนนหอม จำนวน 1 คน
4. พยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบงาน NCD โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลโนนหอม จำนวน 1 คน
5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 11 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 1 คน รวมจำนวน 11 คน
6. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลโนนหอม จำนวน 11 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 1 คน รวมจำนวน 11 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 26 คน

#### เกณฑ์การคัดเลือกสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Inclusion criteria)

1. ผู้ที่เคยมีประวัติตรวจน้ำตาลในเลือดและมีค่าระดับน้ำตาลในเลือด FBS 100 – 125 mg/dl หรือค่าระดับRPG 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมาในเขตรับผิดชอบองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ตำบลโนนหอม อ.เมือง จ.สกลนคร
2. เป็นผู้ที่อาศัยอยู่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอมอ. เมือง จ.สกลนคร
3. เป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยและให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์/สนทนากลุ่ม
4. เป็นผู้ที่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้จนสิ้นสุดการวิจัย

### เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. กลุ่มเสี่ยงป่วยหลังระยะเวลาศึกษา
2. กลุ่มเสี่ยงที่ไม่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ในระยะเวลาศึกษา
3. กลุ่มเสี่ยงไม่ยินยอมให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### 2.1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้าง เพื่อใช้สัมภาษณ์ สำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ปลัด อบต.โนนหอม, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลโนนหอม, พยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบงาน NCD อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลโนนหอม โดยประเด็นคำถามเกี่ยวกับ กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดโรคเบาหวาน วิธีการที่ใช้ในการรณรงค์ บทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการหาแนวทางป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน รูปแบบที่เหมาะสมกับการสื่อสารรณรงค์ในการป้องกันโรคในชุมชน และกลยุทธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชน

2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามของแบบสัมภาษณ์กับประเด็นย่อย ประเด็นหลัก และวัตถุประสงค์ของแบบสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่ชัดเจนสอดคล้องกับการวิจัย

## 3. การรวบรวมและตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาวิจัยดำเนินการนำข้อมูลที่ได้อาจจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลจากภาคสนาม โดยแยกตามความวัตถุประสงค์ของการวิจัยมาจัด ดังนี้

1. นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากเอกสารต่างๆ มาศึกษาอย่างละเอียด พร้อมจัดระบบหมวดหมู่ตามความวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย ที่กำหนด

2. นำข้อมูลจากภาคสนาม ที่เก็บรวบรวมได้จากสำรวจเบื้องต้น การสังเกต การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ซึ่งได้จัดบันทึกไว้ในเครื่องบันทึกเสียงมาถอดความ มาแยกประเภท จัดหมวดหมู่ และสรุปสาระสำคัญตามประเด็นที่ทำการศึกษาวิจัย

3. นำข้อมูลทั้งที่เก็บรวบรวมได้จากเอกสาร และข้อมูลภาคสนามที่รวบรวมได้จากการสำรวจเบื้องต้น การสังเกต การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม มาตรวจสอบ ความถูกต้อง สมบูรณ์ ซึ่งในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ผู้ศึกษาวิจัยใช้วิธีตรวจสอบ ความน่าเชื่อถือของข้อมูลใช้วิธี Investigator Triangulation โดยการนำข้อมูลไปให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านหรือกลับไปสอบถามผู้ให้ข้อมูลซ้ำ อีกรอบเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงและใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Methodological Triangulation) ของ Denizen (1970) คือ

การแสวงหาความเชื่อถือได้ของข้อมูลจากแหล่งที่แตกต่างกันคือ

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) คือการพิสูจน์ ว่าข้อมูล ผู้ศึกษาที่วิจัยได้มานั้น ถูกต้องหรือไม่ วิธีตรวจสอบคือการสอบแหล่งของข้อมูลแหล่งที่มาที่จะพิจารณาในการตรวจสอบ ได้แก่ แหล่งเวลา หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างเวลากัน จะเหมือนกันหรือไม่ แหล่งสถานที่ หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างสถานที่กันจะเหมือนกันหรือไม่ และแหล่งบุคคล หมายถึง ถ้าบุคคลผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไป ข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่

2. การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้ศึกษาวิจัย (Investigator Triangulation) คือ การตรวจสอบว่า ผู้ศึกษาวิจัยแต่ละคนจะได้ข้อมูลต่างกันอย่างไร โดยเปลี่ยนตัวผู้สังเกตแทนที่จะใช้ผู้ศึกษาวิจัยคนเดียวกันสังเกตตลอด

3. การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี (Theory Triangulation) คือการตรวจสอบว่า ถ้าผู้ศึกษาวิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีที่ต่างไปจากเดิม จะให้การตีความข้อมูลแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด

4. การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) คือ การใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกัน เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาวิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยการนำเข้าข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมจากเอกสาร และข้อมูลภาคสนามที่ได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Induction) คือวิธีตีความสร้างข้อสรุป จากข้อมูลรูปธรรม หรือปรากฏการณ์ที่มองเห็น เช่น การแสดงบทบาท การมีส่วนร่วม การตอบคำถามของกลุ่มเป้าหมาย เมื่อนักวิจัยได้เห็นรูปธรรม หรือเหตุการณ์หลายๆ เหตุการณ์ แล้วก็ลงมือสร้างข้อสรุป ถ้าข้อสรุปนั้น ยังไม่ได้รับการตรวจสอบยืนยันก็ถือเป็นสมมติฐานชั่วคราว ถ้าหากได้รับการยืนยันแล้ว ก็ถือเป็นข้อสรุป

2. วิเคราะห์โดยการจำแนกชนิดข้อมูล คือการจำแนกข้อมูลเป็นชนิดๆ ตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต่อเนื่องกันไป โดยการใช่วัฒนธรรม แนวคิด และทฤษฎีเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเลือกใช้สื่อ การสื่อสารที่เหมาะสมในปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยการสร้างข้อสรุป



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องการสื่อสารในการรณรงค์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชนองค์กรบริหารส่วนตำบลโนนหอมอำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา

1. เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

2. เพื่อศึกษากลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษา ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

จากการศึกษากระบวนการ การสื่อสารการรณรงค์ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลโนนหอม ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ ประกอบด้วย (1) ผู้ส่งสาร (Sender) กลุ่มผู้บริหาร คือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาลรับผิดชอบงานโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (2) สาร (Message) คือ การแจ้งนโยบาย การให้คำปรึกษา การให้แนวทางการปฏิบัติงานและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การอบรมให้ความรู้ ให้คำปรึกษาสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค (3) ช่องทางการสื่อสาร (Channel) คือ หนังสือสั่งการ หนังสือราชการ การแจ้งแนวทางการปฏิบัติงาน ประชุมปรึกษาหารือ บอร์ดประชาสัมพันธ์ข่าวสารหมู่บ้าน การประชุมปรึกษาหารือในกลุ่มย่อย คู่มือ เอกสารแผ่นพับความรู้ โทรศัพท์แจ้งข่าว หอกระจายข่าวหมู่บ้าน (4) ผู้รับสาร (Receiver) คือ อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป และพบว่า



การสื่อสารผ่านตัวบุคคลหรือสื่อบุคคลเป็นการสื่อสารที่ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงชื่นชอบมากที่สุด และกระบวนการสื่อสารเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน มีการใช้รูปแบบในการสื่อสารแบบเป็นทางการ เพื่อถ่ายทอดไปยังกลุ่มเป้าหมายในแต่ละระดับ กลุ่มผู้บริหารระดับบริหาร มีการจัดประชุมชี้แจงระหว่าง นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุขภาพตำบล พยาบาลผู้รับผิดชอบงาน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อประชุมชี้แจงแนวทางนโยบายการดำเนินงาน ส่วนในระดับผู้ปฏิบัติงานมีการจัดประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน และร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่ออบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน และสร้างทีมงานเครือข่าย จัดสรรอาสาสมัครสาธารณสุขให้ดูแลประชาชนในครัวเรือนที่ตนเองรับผิดชอบ จากนั้นจึงให้อาสาสมัครสาธารณสุขสื่อสารแบบไม่เป็นทางการลงสู่กลุ่มเสี่ยงเบาหวานในแต่ละครัวเรือน โดยมีการใช้สื่อที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดทำร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ คู่มือเอกสารการดูแลตนเอง แผ่นพับความรู้ เพื่อแจกให้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อีกทั้งยังมีการส่งข้อมูลผ่านทางกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ ภาพความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเองเพื่อลดการเกิดโรคเบาหวานให้สำหรับกลุ่มเสี่ยงผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลทาง กลุ่มในแอปพลิเคชัน ไลน์ได้ นอกจากนี้มีการประชุมชี้แจงความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ รูปแบบในการสื่อสารให้ อสม. และประชากรในพื้นที่ โดยการใช้รูปแบบสื่อที่หลากหลาย เช่น โปสเตอร์ ป้ายต่างๆ ประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจให้แก่ประชาชนติดไว้ในที่ที่เห็นได้ง่ายทั้งในและนอก สถานบริการ เช่น ร้านค้าในชุมชน สถานที่ราชการ ป้ายประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน การใช้หอกระจายในหมู่บ้าน การจัดสัปดาห์ณรงค์คัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การจัดกิจกรรมคัดกรองโรคเบาหวาน ดังสรุปตามทฤษฎี SMCR ได้ ดังนี้

ตารางที่ 4.1 สรุปกระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล โนนหอม ตามทฤษฎี SMCR

Sender	Message	Channel	Receiver
<b>กลุ่มผู้บริหาร</b>			
- นายก อบต.	- แจ้งน โยบาย	- หนังสือสั่งการ	- พยาบาล NCDs
- ปลัด อบต.	- ให้คำปรึกษา	- หนังสือราชการ แจ้ง	- อสม.
- ผอ.รพ.สต	- ให้แนวทางการปฏิบัติงาน	แนวทางการปฏิบัติงาน	- ประชาชนกลุ่มเสี่ยง

## ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

Sender	Message	Channel	Receiver
	- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค	- ประชุมปรึกษาหารือ - บอร์ดประชาสัมพันธ์ ข่าวสารหมู่บ้าน	
<b>กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน</b>			
- พยาบาล NCD	- แจกนโยบายลงสู่ผู้ปฏิบัติระดับต่าง	- ประชุมปรึกษาหารือ ในกลุ่มย่อย	- อสม.
- อสม.	- อบรมให้ความรู้	- บอร์ดประชาสัมพันธ์ ข่าวสารหมู่บ้าน	- ประชาชนกลุ่มเสี่ยง - ประชาชนทั่วไป
	- ให้คำปรึกษาสุขภาพ	- คู่มือ เอกสารแผ่นพับ ความรู้	
	- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค	- โทรศัพท์แจ้งข่าว - หอกระจายข่าวหมู่บ้าน - สื่อบุคคล - กลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ - กิจกรรมรณรงค์ - การคัดกรองสุขภาพ	

ซึ่งกลุ่มผู้บริหาร กลุ่มผู้ปฏิบัติงานจะมีบทบาทหน้าที่ในการช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่แตกต่างกัน ดังนี้

### 1. บทบาทหน้าที่ในการลดอัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน (Sender)

กลุ่มผู้บริหาร/ผู้นำชุมชน/หน่วยงานภาครัฐ มีบทบาทหน้าที่ในการให้คำแนะนำ ปรึกษานโยบายด้านแผนลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ สนับสนุนทรัพยากรด้านงบประมาณ บุคลากร และอุปกรณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน ให้คำแนะนำปรึกษาเสนอข้อคิดเห็นอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินงาน

“... หน้าที่การดำเนินกิจกรรมการลดอัตราการศึกษาเกิดเบาหวาน เข้าภาพหลักส่วนใหญ่ เราจะแยกให้ รพ.สต. โนนหอม เพราะทางองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ดำเนินงานเกี่ยวกับโรคติดต่อและขยะ ซึ่งทางองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม จะเป็นสนับสนุนงบประมาณให้เงินโครงการจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...เรามีการสนับสนุนเงินประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพให้กับ รพ.สต. เพื่อให้ รพ.สต. จัดทำแผนเรื่องสุขภาพของเพื่อการป้องกันโรคเรื้อรังในทุกปี ....”

(ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...เราจะแจ้งนโยบาย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับตัวชี้วัดการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดระดับจังหวัด แล้วการดำเนินงานเพื่อให้ได้ผลงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ กับผู้รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรังใน รพ.สต. จากนั้นให้ผู้รับผิดชอบงานเขียนแผนงาน/โครงการมาเสนอ เพื่อดำเนินการลดอัตราการศึกษาเกิดโรคเบาหวานทุกปี...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีบทบาทหน้าที่ในการ จัดทำแผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้อง ให้มีความสอดคล้อง กับนโยบายของกลุ่มผู้บริหาร สนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการที่เกี่ยวข้อง รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ออกคัด โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน ออกติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและประเมินติดตามผลการดำเนินงาน

“...ให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในชุมชน โดยยึดละ 3 อ 2ส และติดตามกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลตนเองในแต่ละราย ไม่ให้เกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่...”

(พยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรัง รพ.สต. โนนหอม , สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...หน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ คือเป็นคนไปแจ้งข่าวให้ผู้ใหญ่บ้าน ประกาศเรื่องวันที่เจ้าหน้าที่ออกมาคัดกรองโรคเบาหวานในชุมชน แจ้งคราวเรือนในเขตรับผิดชอบ ของตัวเองคนละประมาณ 10-15 หลังคาเรือนแล้วแต่บ้านเล็กบ้านใหญ่ แล้วก็ช่วยเจ้าหน้าที่ วัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนักและรอบเอวให้คนมาคัดกรอง...”

(อาสาสมัครสาธารณสุขหญิง, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“..ออกมรรรงค์คัดกรองในชุมชน ออกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชน ออกติดตาม เยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยง ร่วมกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต....”

(อาสาสมัครสาธารณสุขชาย, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

กลุ่มประชาชนผู้มีความเสี่ยงต่อการโรคเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพประจำตำบลโนนหอม มีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ปริมาณน้ำตาลในเลือดไม่สูงขึ้นจากกลุ่มเสี่ยงเป็นกลุ่มป่วย เมื่อได้คำแนะนำ แล้วก็เอาคำแนะนำไปปรับใช้กับคนในครอบครัวและญาติๆหรือคอยแบ่งปันข้อมูลกับกลุ่มเสี่ยง ด้วยกัน

“...มีหน้าที่ทำตามคำแนะนำของหมอ ลดหวาน มัน เค็ม ออกกำลัง บอกสอนแล้วก็ เอาไปบอกคนในบ้าน เพื่อต้องกินข้าวด้วยกัน คนที่ทำอาหารในบ้านก็ต้องรู้ว่าหมอสั่งให้เราลด อะไรลงบ้าง...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศชาย อายุ 52 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...ทำตามเจ้าหน้าที่บอก เราเป็นคนทำกับข้าวในบ้านให้สามีกับลูกด้วย ถ้าเราทำ ตามหมอบอก คนในบ้านก็จะสุขภาพดีขึ้นด้วย เพราะกินกับข้าวด้วยกัน กับข้าวผัดๆทอดๆ นี้ พยายามเลี่ยงเลย...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศหญิง อายุ 47 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

## 2. สารที่ใช้สื่อสารการรณรงค์เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชน (Message)

สารที่ใช้ในการสื่อสาร ได้แก่ การแจ้งนโยบาย การให้คำปรึกษา การให้แนวทางการ ปฏิบัติงานและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การอบรมให้ความรู้ ให้คำปรึกษาสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค

“...อย่างที่บอกไปข้างต้น องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ สนับสนุนงบประมาณ การจัดทำแผนงาน โครงการ วิธีที่ใช้ในการแจ้งสื่อสารจะเป็นทางการ เช่น ส่งหนังสือเชิญประชุม เพื่อจัดทำแผนงาน โครงการ นำเสนอแผนงาน โคร่ง และพิจารณาแผนงาน โครงการ แต่ส่วนใหญ่ ถ้า รพ.สต. ขอมาราก็ให้...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...การสื่อสารเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชนในส่วนของ รพ.สต. จะมี 2 อย่าง คือ สื่อสารกันเองภายในหน่วยงาน ก็จะสื่อสารกันแบบประชุมเสนอปัญหาที่ได้ จากการสำรวจ จากการคัดกรองสุขภาพ พอได้ปัญหาว่าการเกิดโรคเบาหวานของคนในชุมชนส่วนใหญ่ มาจากปัจจัยใด ก็จะทำสื่อ เช่น แผ่นพับ สื่อประชาสัมพันธ์ โปสเตอร์ แจกให้ผู้นำชุมชนทราบ เพื่อเมื่อเวลา รมรงค์คัดกรองก็จะใช้ในการประกาศเสียงตามสายในหมู่บ้าน แจกเอกสารแผ่นพับ...”

(ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ใช้การให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น

“...ใช้วิธีการจัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่ม อสม. กลุ่มประชาชนทั่วไป ตามหมู่บ้าน และให้ อสม.คอยสอดส่องดูแลและให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในหลังคาเรือนที่ ตัวเองรับผิดชอบ ให้ป้ายรณรงค์ตามหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านประกาศเสียงตามสายตอนเช้า และข้อมูล การดูแลตัวเองเพื่อหั่นกันเบาหวานแบบง่าย ตาม ไลน์กรุ๊ป อสม....”

(พยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรัง รพ.สต. โนนหอม , สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...เคินรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน แจกข่าวให้กับกลุ่มเสี่ยงใกล้ บ้าน และสื่อสารกับผู้กลุ่มเสี่ยงโดยตรง เมื่อไปเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยง ซึ่งต้องออกไปเยี่ยม เดือนละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 3 เดือน ก่อนที่ให้ผู้ป่วยมาตรวจคัดกรองซ้ำว่า ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงหรือไม่...”

(อาสาสมัครสาธารณสุขหญิง, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“..สื่อสารเรื่องเบาหวาน ความดันโลหิต ผ่านหอกระจายข่าว ในช่วงที่มีการรณรงค์ ถ้าเจ้าหน้าที่ ส่งไลน์เรื่องสุขภาพมา เราก็ส่งต่อให้คนที่เราเป็นเพื่อนในไลน์ และออกเคินรณรงค์ ตามชุมชน...”

(อาสาสมัครสาธารณสุขชาย, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)



กลุ่มประชาชน สื่อสารการรณรงค์เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชน โดยปฏิบัติตัว ตามวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามที่เจ้าหน้าที่แจ้ง โดยการเป็นตัวอย่างที่ดีให้คนในครอบครัวและชุมชน

“...ถ้าทำตามคำแนะนำของหมอแล้ว ค่าน้ำตาลในเลือดเราลดลงจะถึง ระดับปกติว่าไม่เป็นกลุ่มเสี่ยง เราก็จะบอกวิธีปฏิบัติตัวให้คนในครอบครัว และสามารถบอกกับคนอื่น แลกเปลี่ยนกับคนอื่นที่เป็นกลุ่มเสี่ยงได้ว่าต้องปฏิบัติตัวแบบไหนน้ำตาลถึงจะลดลง...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศชาย อายุ 52 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...เป็นแบบอย่างที่ดีของลูกแล้วญาติ ในการไม่กินหวานและปฏิบัติตามคำแนะนำของหมอ ถ้าเราทำแล้วสุขภาพดี น้ำหนักลดลง น้ำตาลลดลง รอบเอวลดลง เราก็สามารถเป็นอย่างที่ดีให้คนในชุมชนได้ ถ้าเขาถามว่าทำแบบไหนบ้าง เราก็ตอบเขาได้...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศหญิง อายุ 47 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

### 3. ช่องทางการสื่อสาร (Channel)

ช่องทางการสื่อสาร ประกอบด้วยวิธีการสื่อสาร และสื่อที่ใช้ในการสื่อสาร โดยช่องทางที่ใช้ได้แก่ การประชุมทั้งในรูปแบบการประชุมกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อย ผ่านการประชุมของหน่วยงานเช่น การประชุมประจำเดือน การประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน โดยสื่อสารผ่านทาง การใช้หนังสือ/เอกสารทางราชการ เพราะมีความเป็นสากล อ้างอิงได้ ละเอียดและมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนทำให้สามารถเข้าใจและชี้แจงไปในแนวทางเดียวกันได้ โดยผ่านทางระบบสารบรรณต่าง ช่องทางราชการ หนังสือประชาสัมพันธ์ หนังสือของความร่วมมือ และหนังสือสั่งการ

“...สื่อที่หน่วยงานราชการชอบมากที่สุดก็น่าจะเป็นสื่อที่เป็นลายลักษณ์ เช่นพวก หนังสือคำสั่ง หนังสือสั่งการ หนังสือแจ้งประชาสัมพันธ์ เพราะเป็นสากล มีที่มาที่ไป และต้องทำตาม ซึ่งรับผ่านทางงานธุรการ งานสารบรรณของหน่วยงานต่างๆ...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบล โนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...สื่อที่ รพ.สต. ใช้บ่อยที่สุด คือ ระเบียบแนวทางการปฏิบัติ เพราะเป็นข้อตกลงร่วมกันในหน่วยงาน ละเอียดและมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนจะทำให้สามารถเข้าใจและชี้แจงไปในแนวทางเดียวกันได้ ซึ่งจะประชุมชี้แจง ผ่านการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน ซึ่งอันนี้ถือเป็นการสื่อสารภายในองค์กร ซึ่งเรามีการประชุมกันอย่างน้อยเดือนละ 1-2 ครั้ง เพื่อสรุปผลการดำเนินงานในหน่วยงาน หาปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานเพื่อพัฒนางานในหน่วยงานและส่งเสริมสุขภาพคนในชุมชนให้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์...”

(ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

ช่องทางการสื่อสาร ของผู้ปฏิบัติ จะใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านตัวบุคคล เพราะเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย และมีภาระงานหลายอย่าง การใช้ภาคีเครือข่ายโดยการสื่อสารผ่านตัวบุคคลจะสามารถทำให้สื่อสารลงสู่ประชาชนในพื้นที่ได้รวดเร็วและครอบคลุมขึ้น โดยส่งสารผ่านทางโทรศัพท์ application line group ไปสู่แกนนำสุขภาพหรือผู้นำชุมชนในพื้นที่ และให้ผู้นำกระจายข่าวสู่ชุมชนต่อไป

“... การสื่อสารผ่าน อสม. โดยเราแจ้ง อสม. ผ่านทางการพูดคุยหรือ line group แล้วให้ อสม.แจ้งกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เนื่องจาก อสม. เป็นคนในชุมชน ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด รู้ปัญหาเบื้องต้นมากกว่าเจ้าหน้าที่ ฉะนั้น อสม. จึงเป็นตัวกลางประสานระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนได้ดีที่สุด และสื่อสารแบบต่อต่อตัวกับกลุ่มเสี่ยง โดยการให้สุขศึกษารายกลุ่มหรือรายบุคคล เมื่อก่อนกลุ่มเสี่ยงมารับบริการที่ รพ.สต. จะทำให้กลุ่มเสี่ยงสามารถสอบถามเรื่องที่ไม่เข้าใจได้ทันที...”

(พยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรัง รพ.สต. โนนหอม , สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...สื่อสารกับกลุ่มเสี่ยงโดยตรง ตอน ไปเยี่ยมบ้าน เพราะถ้ารับ ได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ว่าบ้านใดเป็นกลุ่มเสี่ยง เราก็มีหน้าที่ถ่ายทอดข้อมูลต่อ...”

(อาสาสมัครสาธารณสุขหญิง, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...สื่อสารแบบหอกระจายข่าวหมู่บ้านในตอนเช้าหรือตอนเย็น ที่คนในหมู่บ้านยังไม่ออกไปทำงาน หรือกลับมาจากการทำงานแล้ว จะทำให้แต่ละหลังคาเรือนได้รับข้อมูลทั่วถึง เพราะถ้าเป็นตอนกลางวันบางหลังคาเรือนไม่มีคนอยู่ต้องออกไปทำงาน เช่น แจกข่าวให้มาคัดกรองโรคเบาหวานที่ศาลาประชาคมหมู่บ้านคนก็จะมารับบริการกันเยอะเพราะรู้ข่าวทั่วถึง...”

(อาสาสมัครสาธารณสุขชาย, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

อย่างไรก็ตามช่องทางการสื่อสารที่กลุ่มประชาชนชื่นชอบมากที่สุด คือ การสื่อสารผ่านตัวบุคคลหรือสื่อบุคคล เช่นให้ อสม.มาแจ้งข่าวที่บ้านหรือโทรมาบอก เพราะบางทีการสื่อสารผ่าน ไลน์ ถ้าช่วงไหนไม่มีอินเทอร์เน็ต ก็ไม่สามารถทราบข่าวได้ และชอบการสื่อสารแบบรายบุคคลกับเจ้าหน้าที่ เพราะเมื่อมีความสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อลด โรคเบาหวานและความดันโลหิตก็จะสามารถซักถามได้ทันทีและเจ้าหน้าที่สามารถแนะนำได้เลย

“...ชอบสื่อสารแบบพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ เพราะหากสงสัยจะได้ถามเจ้าหน้าที่และได้รับคำตอบทันทีส่วนการแจ้งทางไลน์ ทางตอนไหนมีอินเทอร์เน็ต ถึงจะเล่นเน็ตได้ค่อยได้เปิดดู เพราะว่าไม่ได้จ่ายเงินค่าเน็ตเป็นรายเดือน จ่ายแบบเติมเงิน หรือถ้าแจ้งข่าวก็อยากให้ อสม.มาบอกหรือโทรบอก...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศชาย อายุ 52 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...ชอบให้ เจ้าหน้าที่บอก หรือ อสม.บอก มาบอกบ้านหรือโทรบอกก็ได้ เพราะจะรับข้างเร็วกว่าอื่น ถ้าเป็นทางเน็ตบางทีเราก็ไม่ได้ดู...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศหญิง อายุ 47 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

#### 4. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในชุมชนและผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ในชุมชน (Receiver)

กลุ่มผู้รับสาร (Receiver) ซึ่งได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในชุมชนและผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชน จะรับสารเกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคเบาหวาน ซึ่งผู้รับสาร สามารถรับสารได้จากเจ้าหน้าที่ รพ.สต.และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

“...สื่อสารกับเจ้าหน้าที่นี้แหละดีที่สุดแล้ว มาแล้วได้ตรวจโรค ได้คำแนะนำสำหรับการปฏิบัติตัว ไม่นั่นสงสัยตรงไหนก็ถามได้...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศชาย อายุ 52 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...สื่อสารกับเจ้าหน้าที่หรือ อสม. ยิ่งทุกวันนี้นี้ยิ่งง่าย ยิ่งสะดวกขึ้น เขามี อสม.ประจำบ้าน มีหมอปประจำบ้าน ทุกบ้านจะเบอร์โทร อสม.และหมออนามัย ที่เขารับผิดชอบบ้านเรา ถ้ามีปัญหาหรือสงสัยก็โทร ไปถาม แต่เราก็จะถาม อสม.ก่อนเพราะว่าเกรงใจเจ้าหน้าที่ เขามีงานเยอะแต่มีคนน้อย...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศหญิง อายุ 47 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

นอกจากการสื่อสารที่กล่าวมาแล้ว การณรงค์ก็เป็นวิธีการที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนในพื้นที่ท้องที่การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ได้แก่ การณรงค์แบบจัดโครงการใหญ่ๆ ในระดับตำบล เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง มีความตระหนักและเห็นถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพ โดยเป็นการสร้างกระแสสังคมให้มีการตื่นตัว เช่น การจัดงานมหกรรมสุขภาพตำบล การใช้ภาคีเครือข่าย โดยให้คนในชุมชนสามารถดูแลกันเองได้ โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นตัวกลางเชื่อมระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยมีสื่อที่ใช้ได้แก่ แผ่นพับ เอกสารให้ความรู้ และใช้การสื่อสารผ่านตัวบุคคล กับเจ้าหน้าที่ เพราะเมื่อมีการสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อลดโรคเบาหวานและความดันโลหิตก็จะสามารถซักถามได้ที่พื้นที่และเจ้าหน้าที่สามารถแนะนำได้เลย อีกทั้งยังมีการใช้สื่อป้ายประชาสัมพันธ์ขนาดใหญ่ติดตามจุดสำคัญในหมู่บ้าน ได้แก่ ศาลาประชาคมหมู่บ้าน เพื่อสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนในพื้นที่

“...การให้ประชาชนมีส่วนร่วม ในการเป็นเจ้าของโครงการ น่าจะเป็นวิธีการที่จะกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญเพื่อให้ตัวเองสุขภาพดี ซึ่งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ควรจะเป็นแบบสองทางตั้งแต่เริ่มการจัดกิจกรรม คือ จัดเวทีปัญหาสุขภาพ ให้ประชาชนในพื้นที่สะท้อนปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนว่า มีปัญหาอะไรบ้าง และส่วนใหญ่คิดว่าปัญหาเกิดจากอะไร และคิดว่าจะแก้ไขปัญหายัง และอยากให้ รพ.สต.ส่วนในการแก้ไขปัญหาย่าง ถ้าได้สื่อสารสองทางทั้งในส่วนของกลุ่มประชาชนผู้มีปัญหาสุขภาพ กับหน่วยงานที่จะช่วยแก้ไขไปปัญหา จะทำให้ได้โครงการที่เป็นการแก้ไขปัญหาในชุมชนอย่างแท้จริง โดยชุมชนมีส่วนร่วมและก็จะมีความกระตือรือร้น ในการที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพร่วมกัน ...”

(ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...ชุมชนในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม บางหมู่บ้านยังนับว่าเป็นชุมชนชนบทมาก การใช้เทคโนโลยีค่อนข้างน้อย ไม่สามารถเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มได้เท่ากับการให้คนในชุมชนดูแลกันเอง โดยการอบรมให้ความรู้กับ อาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนในพื้นที่ต่อ ซึ่งเรามีการอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขทุกปี เพื่อให้ อสม.มีความรู้ที่ถูกต้องแม่นยำ ความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ...”

(พยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรัง รพ.สต. โนนหอม , สัมภาษณ์ 27 ก.ค.62)

## ส่วนที่ 2 กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วย เบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ประกอบด้วย (1) กลยุทธ์การสร้างกระแสสังคม โดยการจัดมหกรรมสุขภาพเพื่อสร้างความตระหนักให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (2) กลยุทธ์การใช้สื่อบุคคล โดยใช้ผู้ป่วยเบาหวานในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและใช้อาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลให้ความรู้กลุ่มเสี่ยง (3) กลยุทธ์การกำหนดนโยบายแผนงานลงสู่ประชาชน ได้แก่ การสร้างกระแสสังคม การพัฒนาศักยภาพชุมชน การเน้นพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข การออกคัดกรองสุขภาพเชิงรุก และการจัดตั้งธรรมนูญสุขภาพตำบล โดยกลุ่มผู้นำชุมชนและกลุ่มผู้ปฏิบัติงานมีการวางแผนเพื่อตั้งเป้าการดำเนินงานร่วมกัน โดยมี เป้าหมายของชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม คือ อยากรให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานลดจำนวนลงเรื่อยๆ ส่วนผู้ที่เป็นเบาหวานอยู่แล้วไม่มีภาวะแทรกซ้อนเป็นสังคมที่ประชาชนสุขภาพดี ห่างไกลโรค โดยมีนโยบาย/แผนงาน โครงการ เร่งด่วนที่ชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอมอยากให้เกิดขึ้น เพื่อลดการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในชุมชน ได้แก่ การจัดทำธรรมนูญสุขภาพ การคัดกรองสุขภาพเชิงลึก โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบเข้มข้นและโครงการมหกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว กลยุทธ์การสื่อสารในรูปแบบของการรณรงค์เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกันและตระหนักถึงความสำคัญการลดอัตราการเกิดโรคเบาหวาน



### 1. กลยุทธ์การสร้างกระแสสังคมให้ตื่นตัวและตระหนักถึงภัยของโรคเบาหวาน

กลยุทธ์ที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติใช้ในการสร้างกระแสสังคมให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และประชาชนทั่วไปมีความตระหนักถึงภัยของโรคเบาหวาน คือ การรณรงค์ผ่านหอกระจายข่าว หมู่บ้าน และรณรงค์ผ่านสื่อกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เช่น การจัดงานมหกรรมสุขภาพในชุมชน การจัดงานกีฬาเพื่อสุขภาพ การจัดอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

“...จะต้องมีการ กำหนด วิสัยทัศน์ เป้าหมาย เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้บุคคลเกิด พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม สร้างกระแสสังคมให้มีการตื่นตัว และที่สำคัญกิจกรรมที่ ดำเนินงานต้องเป็นกิจกรรมต่อเนื่อง ไม่ใช่จัดเพียงครั้งเดียวแล้วหายไป กิจกรรมในงานมหกรรม สุขภาพต้องมีหลายหลายเช่น การออกกำลังกาย การทำอาหารสะอาดปลอดภัย ต้องสร้างกฎกติกา ชุมชนร่วมกัน เช่น ไม่ให้การมีน้ำหวานในโรงเรียน หรือการจัดงานบุญต่างๆ ในวัดไม่ให้มีน้ำอัดลม อันนี้ก็จะช่วง ได้อีกทางหนึ่ง ทั้งลดค่าใช้จ่าย และได้สุขภาพดี...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“การจัดมหกรรมใหญ่ๆ ในชุมชน จะทำให้ประชาชนตื่นตัว ตื่นตัว และสนใจ กิจกรรมที่จัดในชุมชนมากขึ้น เราก็ใช้โอกาสนี้ในการสอดแทรกความรู้ เนื้อหา ที่เราต้องการให้ กลุ่มเสี่ยงรับทราบเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะกิจกรรมมหกรรม สุขภาพที่มีการประกวดแข่งขันต่างๆ จะได้รับความสนใจมากเป็นพิเศษ โดยกลยุทธ์การรณรงค์ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของ รพ.สต.โนนหอม จะเน้น การรณรงค์ออกให้บริการเชิงรุกในชุมชน เสริมทักษะให้ชุมชนสามารถจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัย เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ได้เองโดยการพัฒนาศักยภาพ พัฒนาแกนนำ/อสม ให้สามารถตรวจ ระดับน้ำตาลในเลือด วัดความดันโลหิต ประเมินผลการตรวจ ให้คำแนะนำ และ ส่งต่อผู้ที่มารับ การตรวจ เพื่อการตรวจที่ละเอียดมากขึ้นได้ เช่น ตรวจน้ำตาลในเลือด สามารถแจ้งผู้มารับการ ตรวจได้ว่าผลปกติ เสี่ยง หรืออาจป่วย พร้อมกับให้คำแนะนำการไปตรวจเพื่อยืนยันผลได้ เพราะ หากเครือข่ายเราแข็งแกร่งมากขึ้นเท่าไร ก็จะสามารเข้าถึงชุมชนได้มากขึ้นเท่านั้น...”

(ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“การที่เราจะให้กลุ่มเสี่ยงตระหนักถึงภัยของโรคเบาหวาน ใต้นั้น กลุ่มเสี่ยงต้องมีความรู้ในเรื่องของโทษและภัย และโรคแทรกซ้อนต่างๆ ที่มากับโรคเบาหวาน ผลเสียของการเป็นโรคเบาหวานทั้งต่อตนเองและครอบครัว เมื่อก่อนมีความรู้ ก็จะเกิดความตระหนักในการดูแลตนเอง” (พยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรัง รพ.สต. โนนหอม , สัมภาษณ์ 27 ก.ค.62)

โดยเป้าหมายของชุมชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม คือ อยากรให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานลดจำนวนลงเรื่อยๆ ส่วนผู้ที่เป็นเบาหวานอยู่แล้วไม่มีภาวะแทรกซ้อน เป็นสังคมที่ประชาชนสุขภาพดี ห่างไกลโรค

“...ประชาชนในพื้นที่ต้องสุขภาพดีขึ้น ความเป็นอยู่ดีขึ้น เพราะเมื่อสุขภาพดี ไม่มีโรค ก็จะมีแรงทำมาหากิน ไม่มีโรค ไม่ป่วย ไม่มีความเครียดหรือเรื่องให้ปวดหัว ชุมชนก็จะมีความสุข ...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...เป้าหมายคืออยากรให้ประชาชนสุขภาพดี สามารถพึ่งพาตนเองได้ เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อย มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน โรคเบาหวานที่ถูกต้อง ทั้งในเรื่องของการปฏิบัติ การดูแลสุขภาพ และเมื่อทราบค่าน้ำตาลของตัวเองแล้วสามารถประเมินตัวเองและผู้อื่นได้ตัวเองอยู่ในกลุ่มใด กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มป่วย เพื่อที่จะได้เลือกปฏิบัติให้ถูกต้อง...”

(ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...อยากรให้เป็นหมู่บ้าน ชุมชน ที่มีแต่คนแข็งแรง ไม่มีโรคเบาหวานความดัน คนเป็นเบาหวานก็ดูแลตัวเองได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ถูกตัดขาดนิ้ว หรือว่าฟอกไต เพราะค่าใช้จ่ายในการฟอกไตมันแพง ต้องมีคนดูแล เพราะหากคนไม่เป็นเบาหวานและไม่มีภาวะแทรกซ้อน ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา ก็จะลดลงทำให้ครอบครัวมีความสุขขึ้น ไม่มีปัญหาอื่นๆ ตามมาอีก...”

(อาสาสมัครสาธารณสุขสุขชาย, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...อยากรให้ประชาชนในบ้านเราสุขภาพดี ไม่เป็นเบาหวานความดัน อายุยืน ไม่มีโรคแทรกซ้อนจนเป็นผู้ป่วยนอนอยู่บ้าน ไปไหนไม่ได้ เพราะมันลำบากทั้งครอบครัว ทั้งคนป่วย คนเฝ้า คนหาเงินมาจุนเจือครอบครัว ...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศชาย อายุ 52 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค.)

## 2. กลยุทธ์การใช้สื่อบุคคล

2.1 ใช้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานรายเก่ามาบอกเล่าในการดูแลตัวเองโดยให้ผู้ป่วยเบาหวานเล่าถึง อาการ การปฏิบัติ และโทษของการเป็นเบาหวานให้แก่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานฟัง เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานตระหนักถึงโทษและภัยสุขภาพที่มากับโรคเบาหวาน

2.2 ใช้กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เข้ามาช่วยกระบวนการอบรมให้ความรู้และสื่อสารกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส.

“...กลยุทธ์ที่ใช้ในการสื่อสารเพื่อให้ กลุ่มเสี่ยงมีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมในการป้องกันโรค อีกอย่างหนึ่งคือ การเชิญผู้ที่ป่วยแล้ว มาเล่า/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านการให้สุศึกษา ถึงปัญหาต่างๆที่เกิดจากการเป็น โรคเบาหวาน เช่น ปัญหาภาวะสุขภาพต่างๆที่ตามมาเป็นหมุ่คณะ คือ เบาหวาน ความดัน ไ้ไขมันในเลือดสูง ภาวะแทรกซ้อนตาไต ทางตา จะทำให้กลุ่มเสี่ยงรู้สึกว่าการเป็นโรคมกยิ่งขึ้น....”

(พยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรัง รพ.สต. โนนหอม , สัมภาษณ์ 27 ก.ค.62)

“...ใช้การประกาศย้าซ้ำๆ สมมุติวันไหนจะมีการออกคัดกรองโรคเบาหวานในหมู่บ้าน ก่อนถึงวันคัดกรองก 2-3 วัน ก็จะให้ผู้ใหญ่บ้านประกาศเรื่องการคัดกรอง การมารับการคัดกรอง ในตอนเช้าของทุกวันจนถึงวันคัดกรอง เพราะในทุกวันตอนเช้าผู้ใหญ่บ้านจะมีเรื่องประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงานภายในหมู่บ้านอยู่แล้ว...”

(อาสาสมัครสาธารณสุขหญิง, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...กลยุทธ์การปรับเปลี่ยนก็เริ่มจากเราเอง เรียนรู้เอง ปฏิบัติเอง ให้เป็นแบบอย่างให้คนอื่น ถ้าเราสุขภาพดีขึ้น คนอื่นก็จะสนใจซักถามเองว่าทำปฏิบัติอย่างไร ทำไมหายจากกลุ่มเสี่ยงเป็นกลุ่มปกติได้...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศหญิง อายุ 47 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

### 3. กลยุทธ์การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการ เร่งด่วนที่จะทำให้ชุมชนของท่านสามารถลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์การกำหนดนโยบายและแผนงาน โครงการ เร่งด่วนที่ชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอมอยากให้เกิดขึ้น เพื่อลดการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในชุมชน ได้แก่ การสร้างกระแสสังคม การพัฒนาศักยภาพชุมชน การพัฒนา อสม. การคัดกรองสุขภาพเชิงลึก โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบเข้มข้นและโครงการมหกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกายและจัดทำธรรมนูญสุขภาพ

โดยมีข้อเสนอกลยุทธ์เชิงนโยบายลงสู่ประชาชน ดังนี้

3.1 สร้างกระแสสังคม การจัดมหกรรมณรงค์ต่างๆ เช่น มหกรรมการออกกำลังกาย ชุมชน/องค์กร/หมู่บ้าน ไร่ฟุง เน้นการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเบาหวานให้มากขึ้น มีกิจกรรมมหกรรมสุขภาพในตำบลปีละ 1 ครั้ง โดยจัดให้มีการแข่งขันกีฬา แข่งขันนวัตกรรมสุขภาพลดโรค ประกวดบุคคลต้นแบบลดโรค แข่งขันการทำอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

3.2 พัฒนาศักยภาพชุมชน เป็นการสนับสนุน ให้ชุมชนมีชมรมสร้างสุขภาพ เช่น ชมรมออกกำลังกาย, ชมรมอาหารปลอดภัย ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ 2 ส (อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย งดการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา) มีกิจกรรมออกกำลังกายต่อเนื่องในชุมชน

3.3 เน้นพัฒนา อสม. ให้เป็นแกนนำในการสื่อสารการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลงสู่ชุมชน ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจนมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ (จำนวนผู้ป่วยเบาหวานต้องลดลงทุกปี)

3.4 เน้นการตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุกในชุมชน คัดกรองโรคเบาหวานในกลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยให้เจ้าหน้าที่ออกหน่วยคัดกรองในหมู่บ้านเพื่อให้ได้จำนวนผู้คัดกรองมากขึ้น

3.5 จัดตั้งธรรมนูญสุขภาพตำบล ตั้งกติกาชุมชน โดยคนชุมชนสร้าง และให้คนในชุมชนต้องร่วมกันดูแลรักษา เช่น งานศพปลอดเหล้า ปลอดการพนัน งานบุญปลอดน้ำอัดลม เป็นต้น

“...นโยบายหรือแผนงานโครงการที่อยากให้เกิดคือ การจัดทำธรรมนูญสุขภาพ เพื่อประกาศให้เป็นกฎร่วมกันทั้งตำบล เพราะเคยเหตุตำบลอื่น เขามีธรรมนูญสุขภาพหลายๆเรื่องที่น่าสนใจ เช่น โรงเรียนในตำบลต้องไม่ขายน้ำอัดลม งานรื่นเริงต่างๆ ในหมู่บ้าน เช่น งานแต่งงานบุญ หรือแม้แต่งานศพ ถ้าเจ้าภาพหลังไหนสนใจร่วมโครงการก็มาป้ายไวนิล ว่างานนี้ปลอดน้ำหวาน ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้คนในงานรู้ว่าเจ้าภาพ เข้าร่วมโครงการนี้ในงานจึงไม่มีเครื่องดื่มดังกล่าว ...”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...กิจกรรมที่เราทำเป็นประจำทุกปีและอยากให้คงไว้ไปตลอดคือ การออกคัดกรอง เบาหวานและความดันโลหิตให้กับประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยออกไปคัดกรองในชุมชน หมู่บ้านละ 1 วัน จะทำให้เราได้กลุ่มเป้าหมายเยอะขึ้น ประชาชนที่ไม่สามารถเดินทางมาคัดกรองที่ สถานบริการจะได้รับความสะดวกมากยิ่งขึ้น เราก็จะทราบข้อมูลได้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ นำมา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อนที่จะเป็นกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน”

(ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โนนหอม, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...จัดทำโครงการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนสุขภาพแบบเข้มข้น จะทำให้กลุ่มเสี่ยง เบาหวาน ไม่เปลี่ยนเป็นกลุ่มป่วย หรือแม้แต่กลุ่มผู้ที่ยังป่วยแล้วให้สามารถคุมน้ำตาลจัดตั้ง คลินิกให้ คำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยที่อย่างเปลี่ยนแปลงสุขภาพแบบจริงจัง โดยการประเมินความพร้อมในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประเมินแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ ทำ จัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนตาม ปัญหาของผู้รับบริการ นัดติดตามดูแลต่อเนื่อง นัดติดตามทุก ๒ – ๔ สัปดาห์ ลดจำนวนกลุ่มผู้ป่วย ได้มากขึ้น ....”

(พยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรัง รพ.สต. โนนหอม , สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...อยากให้มีโครงการวิ่งหรือปั่นจักรยาน วิ่งลดโรค ในตำบล ได้เงินมา ช่วย รพ.สต. ช่วยวัด ช่วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในหมู่บ้าน ได้ออกกำลังกายด้วย ...”

(อาสาสมัครสาธารณสุข สุขชาย, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

“...อยากให้โครงการประกวดเต้นแอโรบิกในชุมชน เพราะได้ทั้งสุขภาพ ได้ทั้ง ความสนุก ประกวดแบบเป็นทีมแข่งกันแต่ละหมู่บ้าน ตำบลเรามี 11 หมู่บ้านก็ 11 ทีม ให้ไป ฝึกซ้อมซัก 1-2 เดือน ค่อยมาประกวด ก็เท่ากับว่าช่วงนั้นได้ออกกำลังกาย...”

(กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เพศหญิง อายุ 47 ปี, สัมภาษณ์ 27 ก.ค. 62)

จะเห็นได้ว่าการสื่อสารการรณรงค์ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล โนนหอม เป็นไปตามทฤษฎี S-M-C-R ซึ่ง ประกอบด้วย (1) ผู้ส่งสาร (Sender) กลุ่มผู้บริหาร คือ นายกองัดการบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาล รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (2) สาร (Message) คือ การแจ้งนโยบาย การให้คำปรึกษา การให้แนวทางการปฏิบัติงานและให้ข้อมูล



เกี่ยวกับโรค การอบรมให้ความรู้ ให้คำปรึกษาสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค (3) ช่องทางการสื่อสาร (Channel) คือ หนังสือสั่งการ หนังสือราชการ การแจ้งแนวทางการปฏิบัติงาน ประชุมปรึกษาหารือ บอร์ดประชาสัมพันธ์ข่าวสารหมู่บ้าน การประชุมปรึกษาหารือในกลุ่มย่อย คู่มือ เอกสารแผ่นพับ ความรู้ โทรศัพท์แจ้งข่าว หอกระจายข่าวหมู่บ้าน (4) ผู้รับสาร (Receiver) คือ อาสาสมัคร สาธารณสุขและประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป แต่อย่างไรก็ตามนอกจากการสื่อสารที่กล่าวมาแล้ว การรณรงค์และการมีกลยุทธ์เกี่ยวกับการสื่อสารในชุมชน ก็เป็นวิธีการที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนลดลง



## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร
2. เพื่อศึกษากลยุทธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

#### 1. สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

จากการศึกษากระบวนการ การสื่อสารการรณรงค์ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ ประกอบด้วย (1) ผู้ส่งสาร (Sender) กลุ่มผู้บริหาร คือ นายกองค้ำการบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาลรับผิดชอบงานโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (2) สาร (Message) คือ การแจ้งเตือน การให้คำปรึกษา การให้แนวทางการปฏิบัติงานและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การอบรมให้ความรู้ ให้คำปรึกษาสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค (3) ช่องทางการสื่อสาร (Channel) คือ หนังสือสั่งการ หนังสือราชการ การแจ้งแนวทางการปฏิบัติงาน ประชุมปรึกษาหารือ บอร์ดประชาสัมพันธ์ข่าวสารหมู่บ้าน การประชุมปรึกษาหารือในกลุ่มย่อย คู่มือ เอกสารแผ่นพับความรู้ โทรศัพท์แจ้งข่าว หอกระจายข่าวหมู่บ้าน (4) ผู้รับสาร (Receiver) คือ อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป และพบว่า

การสื่อสารผ่านตัวบุคคลหรือสื่อบุคคลเป็นการสื่อสารที่ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงชื่นชอบมากที่สุด และกระบวนการสื่อสารเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน มีการใช้รูปแบบในการสื่อสารแบบเป็นทางการ เพื่อถ่ายทอดไปยังกลุ่มเป้าหมายในแต่ละระดับ กลุ่มผู้บริหารระดับบริหาร มีการจัดประชุมชี้แจงระหว่าง นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุขภาพตำบล พยาบาลผู้รับผิดชอบงาน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อประชุมชี้แจงแนวทางนโยบายการดำเนินงาน ส่วนในระดับผู้ปฏิบัติงานมีการจัดประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน และร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่ออบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน และสร้างทีมงานเครือข่าย จัดสรรอาสาสมัครสาธารณสุขให้ดูแลประชาชนในครัวเรือนที่ตนเองรับผิดชอบ จากนั้นจึงให้อาสาสมัครสาธารณสุขสื่อสารแบบไม่เป็นทางการลงสู่กลุ่มเสี่ยงเบาหวานในแต่ละครัวเรือน โดยมีการใช้สื่อที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดทำร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ คู่มือเอกสารการดูแลตนเอง แผ่นพับความรู้ เพื่อแจกให้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อีกทั้งยังมีการส่งข้อมูลผ่านทางกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ ภาพความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเองเพื่อลดการเกิดโรคเบาหวานให้สำหรับกลุ่มเสี่ยงผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลทาง กลุ่มในแอปพลิเคชัน ไลน์ได้ นอกจากนี้มีการประชุมชี้แจงความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ รูปแบบในการสื่อสารให้ อสม. และประชากรในพื้นที่ โดยการใช้รูปแบบสื่อที่หลากหลาย เช่น โปสเตอร์ ป้ายต่างๆ ประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจให้แก่ประชาชนติดไว้ในที่ที่เห็นได้ง่ายทั้งในและนอก สถานบริการ เช่น ร้านค้าในชุมชน สถานที่ราชการ ป้ายประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน การใช้หอกระจายในหมู่บ้าน การจัดสัปดาห์รณรงค์คัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การจัดกิจกรรมคัดกรองโรคเบาหวาน ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

### 1. บทบาทหน้าที่ในการลดอัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน (Sender)

กลุ่มผู้บริหาร/ผู้นำชุมชน/หน่วยงานภาครัฐ มีบทบาทหน้าที่ในการให้คำแนะนำปรึกษา นโยบายด้านแผนลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ สนับสนุนทรัพยากรด้าน งบประมาณ บุคลากร และอุปกรณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน ให้คำแนะนำปรึกษาเสนอข้อคิดเห็นอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินงาน

กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีบทบาทหน้าที่ในการ จัดทำแผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้อง ให้มีความสอดคล้อง กับนโยบายของกลุ่มผู้บริหาร สนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการที่เกี่ยวข้อง รณรงค์ประชาสัมพันธ์ออกคัดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน ออกติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและประเมินติดตามผลการดำเนินงาน

กลุ่มประชาชนผู้มีความเสี่ยงต่อการโรคเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โนนหอม มีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ปริมาณน้ำตาลในเลือดไม่สูงขึ้นจากกลุ่มเสี่ยงเป็นกลุ่มป่วย เมื่อได้คำแนะนำแล้วก็เอานำไปปรับใช้กับคนในครอบครัวและญาติๆ หรือคอยแบ่งปันข้อมูลกับกลุ่มเสี่ยงด้วยกัน

## 2. สารที่ใช้สื่อสารการรณรงค์เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชน (Message)

สารที่ใช้ในการสื่อสาร ได้แก่ การแจ้งนโยบาย การให้คำปรึกษา การให้แนวทางการปฏิบัติงานและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การอบรมให้ความรู้ ให้คำปรึกษาสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค

## 3. ช่องทางการสื่อสาร (Channel)

ช่องทางการสื่อสาร ประกอบด้วยวิธีการสื่อสาร และสื่อที่ใช้ในการสื่อสาร โดยช่องทางที่ใช้ได้แก่ การประชุมทั้งในรูปแบบการประชุมกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อย ผ่านการประชุมของหน่วยงานเช่น การประชุมประจำเดือน การประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน โดยสื่อสารผ่านทางหนังสือ/เอกสารทางราชการ เพราะมีความเป็นสากล อ้างอิงได้ ละเอียดและมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนทำให้สามารถเข้าใจและชี้แจงไปในแนวทางเดียวกันได้ โดยผ่านทางระบบสารบรรณต่างช่องทางราชการ หนังสือประชาสัมพันธ์ หนังสือของความร่วมมือ และหนังสือสั่งการ

ช่องทางการสื่อสาร ของผู้ปฏิบัติ จะใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านตัวบุคคล เพราะเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย และมีภาระงานหลายอย่าง การใช้ภาคีเครือข่ายโดยการสื่อสารผ่านตัวบุคคล จะสามารถทำให้สื่อสารลงสู่ประชาชนในพื้นที่ได้รวดเร็วและครอบคลุมขึ้น โดยส่งสารผ่านทางโทรศัพท์ application line group ไปสู่แกนนำสุขภาพหรือผู้นำชุมชนในพื้นที่ และให้ผู้นำกระจายข่าวสู่ชุมชนต่อไป

อย่างไรก็ตามช่องทางการสื่อสารที่กลุ่มประชาชนชื่นชอบมากที่สุด คือ การสื่อสารผ่านตัวบุคคลหรือสื่อบุคคล เช่นให้ อสม.มาแจ้งข่าวที่บ้านหรือโทรมาบอก เพราะบางทีการสื่อสารผ่าน ไลน์ ถ้าช่วงไหนไม่มีอินเทอร์เน็ต ก็ไม่สามารถทราบข่าวได้ และชอบการสื่อสารแบบรายบุคคลกับเจ้าหน้าที่ เพราะเมื่อมีความสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อลด โรคเบาหวานและความดันโลหิตก็จะสามารถซักถามได้ทันทีและเจ้าหน้าที่สามารถแนะนำได้เลย

## 4. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในชุมชนและผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชน (Receiver)

กลุ่มผู้รับสาร (Receiver) ซึ่งได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในชุมชนและผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชน จะรับสารเกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด

โรคเบาหวาน ซึ่งผู้รับสาร สามารถรับสารได้จากเจ้าหน้าที่ รพ.สต.และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

นอกจากการสื่อสารที่กล่าวมาแล้ว การณรงค์ก็เป็นวิธีการที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ได้แก่ การณรงค์แบบจัดโครงการใหญ่ๆในระดับตำบล เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง มีความตระหนักและเห็นถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพ โดยเป็นการสร้างกระแสสังคมให้มีการตื่นตัว เช่น การจัดงานมหกรรมสุขภาพตำบล การใช้ภาคีเครือข่าย โดยให้คนในชุมชนสามารถดูแลกันเองได้ โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นตัวกลางเชื่อมระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยมีสื่อที่ใช้ได้แก่ แผ่นพับ เอกสารให้ความรู้ และใช้การสื่อสารผ่านตัวบุคคล กับเจ้าหน้าที่ เพราะเมื่อมีการสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อลดโรคเบาหวานและความดันโลหิตก็จะสามารถซักถามได้ทันทีและเจ้าหน้าที่สามารถแนะนำได้เลย อีกทั้งยังมีการใช้สื่อป้ายประชาสัมพันธ์ขนาดใหญ่ติดตามจุดสำคัญในหมู่บ้าน ได้แก่ ศาลาประชาคมหมู่บ้าน เพื่อสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนในพื้นที่

## **ส่วนที่ 2 กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร**

กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ประกอบด้วย (1) กลยุทธ์การสร้างกระแสสังคม โดยการจัดมหกรรมสุขภาพเพื่อสร้างความตระหนักให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (2) กลยุทธ์การใช้สื่อบุคคล โดยใช้ผู้ป่วยเบาหวานในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและใช้อาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลให้ความรู้กลุ่มเสี่ยง (3) กลยุทธ์การกำหนดนโยบายแผนงานลงสู่ประชาชน ได้แก่ การสร้างกระแสสังคม การพัฒนาศักยภาพชุมชน การเน้นพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข การออกคัดกรองสุขภาพเชิงรุก และการจัดตั้งธรรมนูญสุขภาพตำบล โดยกลุ่มผู้นำชุมชนและกลุ่มผู้ปฏิบัติงานมีการวางแผนเพื่อตั้งเป้าการดำเนินงานร่วมกัน โดยมี เป้าหมายของชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม คือ อยากรให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานลดจำนวนลงเรื่อยๆ ส่วนผู้ที่เป็นเบาหวานอยู่แล้วไม่มีภาวะแทรกซ้อนเป็นสังคมที่ประชาชนสุขภาพดี ห่างไกลโรค โดยมีนโยบาย/แผนงานโครงการ เร่งด่วนที่ชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอมอยากให้เกิดขึ้น เพื่อลดการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในชุมชน



ได้แก่ การจัดทำธรรมนูญสุขภาพ การคัดกรองสุขภาพเชิงลึก โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบเข้มข้นและโครงการมหกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว กลยุทธ์การสื่อสารในรูปแบบของการรณรงค์เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกันและตระหนักถึงความสำคัญการลดอัตราการเกิดโรคเบาหวาน

### 1. กลยุทธ์การสร้างกระแสสังคมให้ตื่นตัวและตระหนักถึงภัยของโรคเบาหวาน

กลยุทธ์ที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติใช้ในการสร้างกระแสสังคมให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และประชาชนทั่วไปมีความตระหนักถึงภัยของโรคเบาหวาน คือ การรณรงค์ผ่านหอกระจายข่าว หมู่บ้าน และรณรงค์ผ่านสื่อกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เช่น การจัดงานมหกรรมสุขภาพในชุมชน การจัดงานกีฬาเพื่อสุขภาพ การจัดอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

โดยเป้าหมายของชุมชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม คือ อยากรให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานลดจำนวนลงเรื่อยๆ ส่วนผู้ที่เป็นเบาหวานอยู่แล้วไม่มีภาวะแทรกซ้อน เป็นสังคมที่ประชาชนสุขภาพดี ห่างไกลโรค

### 2. กลยุทธ์การใช้สื่อบุคคล

2.1 ใช้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานรายเก่ามาบอกเล่าในการดูแลตัวเองโดยให้ผู้ป่วยเบาหวาน เล่าถึง อาการ การปฏิบัติ และโทษของการเป็นเบาหวานให้แก่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานฟัง เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานตระหนักถึงโทษและภัยสุขภาพที่มากับโรคเบาหวาน

2.2 ใช้กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เข้ามาช่วยกระบวนการอบรมให้ความรู้ และสื่อสารกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส.

### 3. กลยุทธ์การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการ เร่งด่วนที่จะทำให้ชุมชนของท่านสามารถลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการ เร่งด่วนที่ชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอมอยากให้เกิดขึ้น เพื่อลดการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในชุมชน ได้แก่ การสร้างกระแสสังคม การพัฒนาศักยภาพชุมชน การพัฒนา อสม. การคัดกรองสุขภาพเชิงลึก โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบเข้มข้นและโครงการมหกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และจัดทำธรรมนูญสุขภาพ

โดยมีข้อเสนอกลยุทธ์เชิงนโยบายลงสู่ประชาชน ดังนี้

3.1 สร้างกระแสสังคม การจัดมหกรรมรณรงค์ต่างๆ เช่น มหกรรมการออกกำลังกาย ชุมชน/องค์กร/หมู่บ้านไร้พุง เน้นการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเบาหวาน

ให้มากขึ้น มีกิจกรรมหมกรรมสุขภาพในตำบลปีละ 1 ครั้ง โดยจัดให้มีการแข่งขันกีฬา แข่งขัน  
นวัตกรรมสุขภาพลดโรค ประกวดบุคคลต้นแบบลดโรค แข่งขันการทำอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

3.2 พัฒนาศักยภาพชุมชน เป็นการสนับสนุน ให้ชุมชนมีชมรมสร้างสุขภาพ เช่น  
ชมรมออกกำลังกาย, ชมรมอาหารปลอดภัย ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ 2 ส (อาหาร อารมณ์  
ออกกำลังกาย งดการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา) มีกิจกรรมออกกำลังกายต่อเนื่องในชุมชน

3.3 เน้นพัฒนา อสม. ให้เป็นแกนนำในการสื่อสารการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
สุขภาพลงสู่ชุมชน ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ  
จนมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ (จำนวนผู้ป่วยเบาหวานต้องลดลงทุกปี)

3.4 เน้นการตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุกในชุมชน คัดกรองโรคเบาหวาน ในกลุ่ม  
ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยให้เจ้าหน้าที่ออกหน่วยคัดกรองในหมู่บ้านเพื่อให้ได้จำนวนผู้คัด  
กรองมากขึ้น

3.5 จัดตั้งธรรมนูญสุขภาพตำบล ตั้งกติกาชุมชน โดยคนชุมชนสร้าง และให้คนใน  
ชุมชนต้องร่วมกันดูแลรักษา เช่น งานศพปลอดเหล้า ปลอดการพนัน งานบุญปลอดน้ำอัดลม เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าการสื่อสารรณรงค์ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชน  
พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม เป็นไปตามทฤษฎี S-M-C-R ซึ่ง ประกอบด้วย (1) ผู้ส่งสาร  
(Sender) กลุ่มผู้บริหาร คือ นายกองค้ำการบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาลรับผิดชอบงานโรค  
เรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (2) สาร (Message) คือ  
การแจ้งนโยบาย การให้คำปรึกษา การให้แนวทางการปฏิบัติงานและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค  
การอบรมให้ความรู้ ให้คำปรึกษาสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค (3) ช่องทางการสื่อสาร (Channel) คือ  
หนังสือสั่งการ หนังสือราชการ การแจ้งแนวทางการปฏิบัติงาน ประชุมปรึกษาหารือ บอร์ด  
ประชาสัมพันธ์ข่าวสารหมู่บ้าน การประชุมปรึกษาหารือในกลุ่มย่อย กลุ่มเฝ้าระวัง เอกสารแผ่นพับความรู้  
โทรศัพท์แจ้งข่าว หอกระจายข่าวหมู่บ้าน (4) ผู้รับสาร (Receiver) คือ อาสาสมัครสาธารณสุขและ  
ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป แต่อย่างไรก็ตามนอกจากการสื่อสารที่กล่าวมาแล้ว  
การรณรงค์และการมีกลยุทธ์เกี่ยวกับการสื่อสารในชุมชน ก็เป็นวิธีการที่สำคัญในการปรับเปลี่ยน  
พฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนลดลง

## 2. อภิปรายผลการวิจัย

**ส่วนที่ 1 กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร**

กระบวนการ การสื่อสารการรณรงค์ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการสื่อสารในการรณรงค์ประกอบด้วย (1) ผู้ส่งสาร (Sender) กลุ่มผู้บริหาร คือ นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาล รับผิดชอบงาน โรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (2) สาร (Message) คือ การแจ้งนโยบาย การให้คำปรึกษา การให้แนวทางการปฏิบัติงานและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค การอบรมให้ความรู้ ให้คำปรึกษาสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับโรค (3) ช่องทางการสื่อสาร (Channel) คือ หนังสือสั่งการ หนังสือราชการ การแจ้งแนวทางการปฏิบัติงาน ประชุมปรึกษาหารือ บอร์ดประชาสัมพันธ์ข่าวสารหมู่บ้าน การประชุมปรึกษาหารือในกลุ่มย่อย คู่มือเอกสารแผ่นพับความรู้ โทศัพท์แจ้งข่าว หอกระจายข่าวหมู่บ้าน (4) ผู้รับสาร (Receiver) คือ อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป สอดคล้องกับ หลักและทฤษฎีการสื่อสาร SMCR ที่กล่าวไว้ว่า องค์ประกอบที่สำคัญของการสื่อสารประกอบด้วย ผู้ส่งสาร ช่องทาง และตัวผู้รับสาร

แต่อย่างไรก็ตามนอกจากการสื่อสารที่กล่าวมาแล้ว การรณรงค์และการมีกลยุทธ์เกี่ยวกับการสื่อสารในชุมชน ก็เป็นวิธีการที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิชัย เทียนถาวร (2559) ที่ใช้กลยุทธ์ที่หลากหลาย เช่น โปสเตอร์ ป้ายต่างๆ ประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจแก่ประชาชนติดไว้ในที่ที่เห็นได้ง่ายทั้งในและนอก สถานบริการ เช่น ร้านค้าในชุมชน ร้านอาหาร วัด โรงเรียน สถานที่ราชการ ให้แก่ประชาชนรับทราบสถานะสุขภาพของตนเองและได้เรียนรู้วิธีการดูแลตนเองโดยใช้หลักของ 3อ. 2ส. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเสียงตามสาย การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับอำเภอ การจัดสัปดาห์รณรงค์คัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การจัดกิจกรรมคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงให้กับหน่วยงานราชการ/อปท. ในพื้นที่เพื่อสร้างกระแสและกระตุ้นการดูแลสุขภาพของประชาชน สอดคล้องกับการศึกษาของอุบล ศรุตชนาเจริญ (2557) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริม

สุขภาพของผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย โรคเบาหวาน คือ การจัดนิทรรศการเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน การสาธิตอาหารที่ควรบริโภคในผู้ป่วยเบาหวาน การประชุม กลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลเท้า การบริหารเท้า ซึ่งสรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย หรือกลุ่มเสี่ยง ที่สามารถซักถามได้ทันทีจะทำให้ผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยงมีความพึงพอใจมาก

**ส่วนที่ 2 กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร**

ด้านกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ประกอบด้วย (1) กลยุทธ์การสร้างกระแสสังคม โดยการจัดมหกรรมสุขภาพเพื่อสร้างความตระหนักให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (2) กลยุทธ์การใช้สื่อบุคคล โดยใช้ผู้ป่วยเบาหวานในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและใช้อาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลให้ความรู้กลุ่มเสี่ยง (3) กลยุทธ์การกำหนดนโยบายแผนงานลงสู่ประชาชน ได้แก่ การสร้างกระแสสังคม การพัฒนาศักยภาพชุมชน การเน้นพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข การออกคัดกรองสุขภาพเชิงรุก และการจัดตั้งชมรมสุขภาพตำบล สอดคล้องกับการศึกษาของมาสริน ศุกลบัณฑิและคณะ (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันและควบคุมความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า กลยุทธ์ที่ต้องดำเนินงานเพื่อป้องกันควบคุมโรคคือต้องมีการกำหนด นโยบายที่ชัดเจน มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพิ่มบทบาทของชุมชนให้มีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและ ประยุกต์ใช้กระบวนการส่งเสริมสุขภาพและ สุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการ โรคเบาหวานในบริบทที่หลากหลาย และสอดคล้องกับการศึกษาของเมธาวิ จำเนียร (2561) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน ผลการศึกษา พบว่า การสื่อสารสุขภาพเกิดขึ้นเพื่อจุดมุ่งหมาย คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสร้าง เสริมสุขภาพที่ดีแก่คนในชุมชน ซึ่งการดำเนินการสื่อสาร จะต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบต่างๆ ของ การสื่อสาร ทั้งผู้ส่งสาร ที่ต้องมีการวางแผน ร่วมกับผู้รับสาร มีสารที่น่าสนใจ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และใช้สื่อที่มีความเหมาะสมและ กลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจ รวมถึงการมีกลยุทธ์ในการสื่อสารสุขภาพ โดยเฉพาะการมีเครือข่ายที่ช่วยเหลือกันในการสื่อสารสุขภาพ และเมื่อส่งสารผ่านสื่อ ไปยังกลุ่มเป้าหมายแล้ว ก็ต้องมีการ ประเมินการสื่อสารเพื่อการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้นในครั้งต่อไป

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

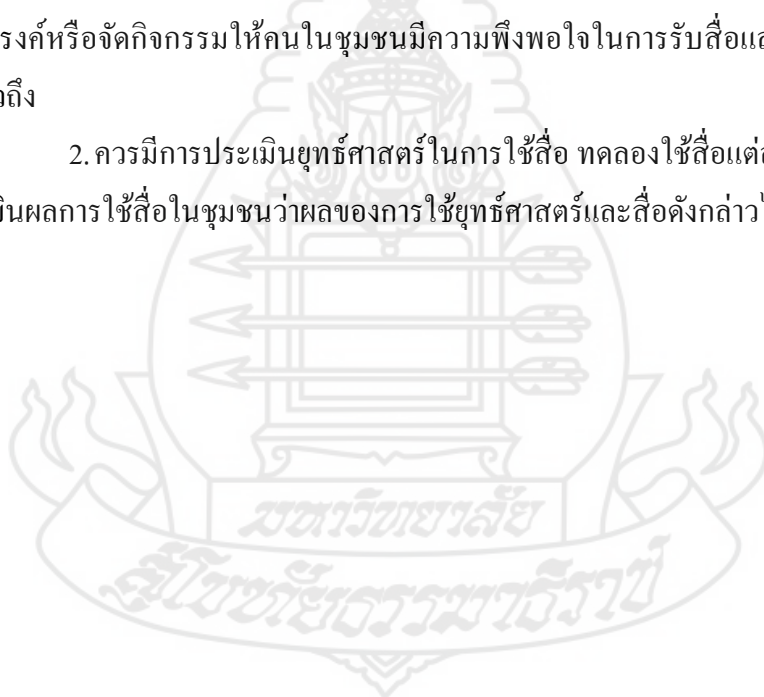
1. ควรพัฒนารูปแบบการสร้างภาคีเครือข่ายในท้องถิ่นอย่างจริงจัง เพื่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ต่างๆ ในการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ โดยจัดเวทีหรือช่องทางการสื่อสารร่วมกันในการรณรงค์เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชน

2. ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพและบทบาทของผู้ส่งสารหรือผู้ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารในชุมชน โดยให้ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพและมีการประเมินผลเป็นระยะๆ

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรใช้การวิจัยแบบผสมผสาน เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลจำนวนความถี่ของความนิยมการใช้สื่อ การเข้าถึงสื่อชนิดต่างๆ ของคนในชุมชน ซึ่งจะทำได้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการรณรงค์หรือจัดกิจกรรมให้คนในชุมชนมีความพึงพอใจในการรับสื่อและสามารถเข้าถึงสื่อได้อย่างทั่วถึง

2. ควรมีการประเมินยุทธศาสตร์ในการใช้สื่อ ทดลองใช้สื่อแต่ละประเภทในชุมชน และประเมินผลการใช้สื่อในชุมชนว่าผลของการใช้ยุทธศาสตร์และสื่อดังกล่าวได้ผลอย่างไร







## บรรณานุกรม

- กุลฤดี จิตตานันต์ และคณะ. (2556). *ประสบการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลลาดบัวขาว อ.บ้านโป่งจังหวัดราชบุรี*. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 110-121.  
ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดสกลนคร. สืบค้นเมื่อ 5 มิถุนายน 2562  
จาก [https://snk.hdc.moph.go.th/hdc/main/index\\_pk.php](https://snk.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php).
- เมธาวี จำเนียร และ เมธิ แก้วสนิท. (2561). การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. ปีที่ 24 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2561, น. 155-166.
- ระพีพร วาโยบุตร และ พิมภา สุตรา. (2557). *การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยการมีส่วนร่วม ของครอบครัวและชุมชน บ้านหนองโดน อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม*. วารสารกองการพยาบาล. ปีที่ 41 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2557. 72-83.
- วรรณิ นิธิยานันท์. (2558). *สถานการณ์ผู้ป่วยเบาหวาน*. สืบค้นเมื่อ 5 มิถุนายน 2562  
จาก <https://www.hfocus.org/content/2016/11/12992>.
- วิชัย เทียนถาวร. (2559). *กระบวนการสื่อสาร เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในการเฝ้าระวังควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงของจังหวัดสิงห์บุรี*.  
วารสารสุขศึกษาและสื่อสารสุขภาพ ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2559  
น.1-น.8 : โรงพิมพ์กองสุขศึกษา, 2559.
- เสาวนีย์ ฉัตรแก้ว. (2551). “การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ สร้างจิตสำนึกสาธารณะของประชาชนผ่านองค์กรภาครัฐภาคธุรกิจเอกชน และองค์กรไม่แสวงหากำไร”. รายงานการวิจัยมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.
- ศิริวรรณ ตีถาว. (2559). *รูปแบบการสื่อสารต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน*.  
วารสารสุขศึกษาและสื่อสารสุขภาพ. ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2559 น.9  
: โรงพิมพ์ กองสุขศึกษา, 2559.
- อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์ และ วรรณภา พิพัฒน์ชนวงศ์. (2557). *เอกสารประกอบการสอนวิชาการสอนและการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ.หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี: เชียงใหม่.*

อุบล ศรุตธนาเจริญ. (2557). การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. วารสารเกื้อการุณย์ปีที่ 21 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2557. 57-68.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ



ภาคผนวก ก  
แบบสัมภาษณ์งานวิจัย



เรื่อง การสื่อสารในการรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วย  
เบาหวานรายใหม่ ของชุมชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

\*\*\*\*\*

ชื่อผู้วิจัย นายเรืองศักดิ์ ไกรบุตร รหัสประจำตัวนักศึกษา 260150867 แขนงวิชา นวัตกรรมการ

สื่อสารทางการเมืองและการปกครองท้องถิ่น

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ศรีดี

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....ตำแหน่ง.....

วันเดือนปีที่ให้สัมภาษณ์.....

เริ่มการสัมภาษณ์เวลา.....น. จบการสัมภาษณ์เวลา.....น.

**คำชี้แจง**

1. แบบฟอร์มแบบสัมภาษณ์นี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) ซึ่งผู้วิจัย เลือกกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเจาะจง ดังนี้

- 1) นายกองค้การบริหารส่วนตำบลโนนหอม จำนวน 1 คน
- 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลโนนหอม จำนวน 1 คน
- 3) พยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบงาน NCD โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลโนนหอม จำนวน 1 คน
- 4) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 11 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 1 คน รวม 11 คน
- 5) กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลโนนหอม จำนวน 11 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 1 คน รวม 11 คน

เนื้อหาแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 กระบวน/รูปแบบ การสื่อสารการรณรงค์ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่  
จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอเชิงนโยบายการวางแผนกลยุทธ์เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน  
รายใหม่ของชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร จำนวน 2 ข้อ

### **คำอธิบายนิยามศัพท์เฉพาะสำหรับผู้สัมภาษณ์และผู้ให้ข้อมูล**

**กระบวนการสื่อสาร** หมายถึง ขั้นตอนการใช้สื่อเพื่อส่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากบุคลากรทางด้านสาธารณสุขถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

**การรณรงค์** หมายถึง แนวทาง วิธีการ กระบวนการสื่อสารเพื่อถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจเรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร เช่น การใช้รถแห่ประชาสัมพันธ์ ข่าวสาร การจัดกิจกรรมสัปดาห์คัดกรองสุขภาพ การจัดมหกรรมกีฬาตำบลเพื่อลดโรค

**สื่อในการรณรงค์** หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการส่งสารไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น 2 ประเภท ประกอบด้วย สื่อประชาสัมพันธ์ร่วมสมัย และสื่อประชาสัมพันธ์ตามแนวคิดใหม่ โดยสื่อประชาสัมพันธ์ร่วมสมัย ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ ป้ายกลางแจ้งขนาดใหญ่ คู่มือ หอกระจายข่าว และสื่อประชาสัมพันธ์ตามแนวคิดใหม่ ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ (การใช้กลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์)

**การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร** หมายถึง การนำเทคโนโลยีในการสื่อสารต่างๆ เช่น การใช้หอกระจายข่าว การใช้กลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ ในการส่งข่าวประชาสัมพันธ์ถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

**กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน** หมายถึง ประชากรอายุที่มีค่าระดับ FBS 100 – 125 mg/dl หรือค่าระดับRPG 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมาในเขตรับผิดชอบเทศบาลตำบลโนนหอม อ.เมือง จ.สกลนคร

**ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่** หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ โดยการวินิจฉัยของแพทย์และได้รับการขึ้นทะเบียนในคลินิกโรคเรื้อรัง

**การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม** หมายถึง การกระทำการปฏิบัติการแสดงออกและทำที่ที่จะกระทำซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง

**ส่วนที่ 1 กระบวนการสื่อสารการณรงค์ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่**

1) ท่านมีบทบาทหน้าที่อย่างไรในลดอัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

.....  
.....  
.....

2) ท่านมีวิธีการที่ใช้สื่อสารการณรงค์เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชนอย่างไร

.....  
.....  
.....

3) ท่านชอบวิธีการสื่อสารผ่านทางช่องใดมากที่สุดและทำไมท่านจึงชอบวิธีการนั้นมากที่สุด (ช่องทางในการใช้สื่อสำหรับกลุ่มผู้บริหาร)/(ความชื่นชอบในช่องทางการรับสื่อสำหรับกลุ่มผู้ปฏิบัติ)

.....  
.....  
.....

4) ท่านคิดว่าวิธีการสื่อสารแบบใดมีประสิทธิภาพสูงสุดในการรณรงค์เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชนและเหตุใดจึงคิดเช่นนั้น

.....  
.....  
.....

5) ท่านมีรูปแบบและกลยุทธ์ที่ใช้สื่อสารการณรงค์ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชนอย่างไร

.....  
.....  
.....

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอเชิงนโยบายการวางแผนกลยุทธ์เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของ  
ชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

1) ท่านมีเป้าหมายและแนวทางอย่างไรในการให้ชุมชนของท่านลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน  
รายใหม่

.....  
.....  
.....

2) ท่านคิดว่าชุมชนของท่านควรมี กลยุทธ์/นโยบาย/แผนงานโครงการ แรงจูงใจอะไรบ้างที่จะทำให้  
ชุมชนของท่านสามารถลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

.....  
.....  
.....



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายเรืองศักดิ์ ไกรบุตร
วัน เดือน ปีเกิด	11 เมษายน 2498
ประวัติการศึกษา	พบ.แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2543
สถานที่ทำงาน	คลินิกนายแพทย์เรืองศักดิ์
ตำแหน่ง	ข้าราชการบำนาญ

