

สารบัญ

รายงานการวิจัย	หน้า
การส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะสำหรับนิสิตปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	1
อาทิตย์ยา เวียงสมุทร ประยูร วงจันทร์ และ ชลทิศ พันธุ์ศิริ	
การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์	9
ธีรพัฒน์ สุทธิประภา	
การส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม	15
ธนูส โพสราชา วรรณศักดิ์พิจิตร บุญเสริม	
การส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อชุมชนในเขื่อนลำนาน บ้านโคกก่อ ตำบลคันธารราษฎร์	25
อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม	
สุภารัตน์ อ่อนก้อน ไพบูลย์ ลัมมณี	
การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน บ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอเสลภูมิ	34
จังหวัดร้อยเอ็ด	
ทักษพร ทับทิม	
การส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยสำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี	44
สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา	
น้ำหวาน เข้าใจการ ประยูร วงศ์จันทร์	
การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในชุมชนบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม	53
วันเพ็ญ กันพล สมบัติ อัมระภา	
การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม	63
สุศักดิ์ กาละสุข นันทิพย์ คำแร่ พรนิภา ตุ่มโฮม	
การส่งเสริมทักษะการตรวจวัดสภาพอากาศ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนเทศบาลบูรพาพิทย	75
คาร อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม	
กิตติยา ภาริโน อติศักดิ์ สิงห์สีโว ชลทิศ พันธุ์ศิริ	
ผลของกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมในการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของ	83
สตรีในเขตตำบลอู่เม่า อำเภอขามเฒ่า จังหวัดกาฬสินธุ์	
ประภัสสร ใจศิริ	
รูปแบบการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ	95
อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี	
อดุลย์ วรรณชาติ	
การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอดอนตาล จังหวัด	117
มุกดาหาร	
สิทธิมาศ วงศ์สุเรียรติ	

บทบรรณาธิการ

วารสารวารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ เผยแพร่องค์ความรู้ นวัตกรรม ตลอดจนผลงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการสุขภาพชุมชน จัดทำขึ้นโดย ชมรมศิษย์เก่าอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ โดยมีกำหนดในการจัดพิมพ์ ปีละ 3 ครั้ง ซึ่งแบ่งเป็น ช่วงคือ มกราคม – เมษายน, พฤษภาคม – สิงหาคม, กันยายน – ธันวาคม ของทุกปี

สำหรับวารสารวารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน ฉบับนี้ เป็นฉบับที่ 4 (ปีที่ 2 ฉบับที่ 3) ซึ่งในฉบับนี้ได้รวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน กรกฎาคม – ตุลาคม 2560 โดยมีผลงานวิชาการที่หลากหลายด้วยกัน ซึ่งได้แก่ การส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน การส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน การส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในชุมชน การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า การส่งเสริมทักษะการตรวจวัดสภาพอากาศ การมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมในการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรี นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ และแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

สุดท้ายนี้ทางคณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเนื้อหา สำหรับวารสารวารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 นี้ จะสามารถเป็นประโยชน์ในการพัฒนาองค์ความรู้กับผู้อ่านและเป็นแนวทางในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชนต่อไป

การส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะสำหรับนิสิตปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

The Promotion of Waste Management Using Trash for Undergraduate Students,

Environmental education programs Mahasarakham University

อาทิตยา เวียงสมุทร

วท.บ.(สิ่งแวดล้อมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ประยูร วงจันทร์ และ ชลทิศ พันธุ์ศิริ

อาจารย์สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อพัฒนาคู่มือการส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80 และดัชนีประสิทธิผล และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ ก่อนและหลังการส่งเสริม.กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 30 คน ได้จากการสมัครเข้าร่วมการส่งเสริม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือ แผ่นพับ แบบทดสอบความรู้ และแบบวัดทัศนคติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test ผลการศึกษา พบว่า คู่มือการส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ มีประสิทธิภาพเท่ากับ 80.00/81.33 และดัชนีประสิทธิผล (E.I.) มีค่าเท่ากับ 0.6440 ก่อนการส่งเสริมนิสิตมีคะแนนความรู้เฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับดี หลังการส่งเสริมนิสิตมีคะแนนความรู้เฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังพบว่า หลังการส่งเสริมนิสิตมีความรู้มากกว่าก่อนการส่งเสริมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก่อนการส่งเสริมนิสิตมีคะแนนทัศนคติเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ หลังการส่งเสริมผู้เข้าร่วมการส่งเสริมมีคะแนนทัศนคติเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า นิสิตมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่ากระบวนการส่งเสริมสามารถทำให้นิสิตเกิดความรู้และทัศนคติต่อการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ

คำสำคัญ : การส่งเสริม การจัดการขยะ ถังขยะ ความรู้ ทัศนคติ

Abstract

The purposes of this study were to develop a guide for waste management promotion by using a trash and efficiency 80/80 and this effectiveness Index, and also study and compare knowledge and attitude of waste management by using a trash both before and after. The sample of research were undergraduate students in Environmental Education, faculty of Environment and Resource studies, Mahasarakham University about 30 peoples from joining in this project. The research instruments were handbooks, brochure knowledge

test and attitude test. The statistics which use to analyze the data were frequency, percentage, average, standard deviation, and Paired t-test The result revealed that a guide for waste management's promotion by using a trash had 80.00/81.33 for efficiency and 0.6440 for effectiveness Index (E.I). Before they promoted, they had a good point in level but after they promoted they had a better point. When we compared a point both before and after promoted, we found that after promoted this study, the students had more knowledge than before promoted this study which had 0.5 in level of significance. Before they promoted, they had an attitude point average in agreement level and after they promoted they also had an attitude point average in agreement level. When we compared a point both before and after promoted, we found that they had a better point which had 0.5 in level of significance.

Keyword: Promotion, waste management, Trash, Knowledge, Attitude

บทนำ

ในปัจจุบันขยะเป็นปัญหาสำคัญของชุมชนเมืองโดยเฉพาะเมืองขนาดใหญ่ที่มีประชากรจำนวนมาก ก่อให้เกิดผลเสียต่อสิ่งแวดล้อมซึ่งนับวันจะมีความรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนเกิดปัญหาขยะล้นเมือง ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะปัจจุบันมีการขยายตัวทางเศรษฐกิจ สังคม ประกอบกับค่านิยมการบริโภคส่งผลให้มีการผลิตสินค้าและบรรจุภัณฑ์ในรูปแบบต่าง ๆ กัน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคมากขึ้นทั้งสินค้าและบรรจุภัณฑ์ส่วนใหญ่มีกระบวนการผลิตที่ซับซ้อน ใช้วัสดุที่สลายตัวตามธรรมชาติช้าและยากแก่การกำจัด จากข้อมูลปี พ.ศ. 2548 มีปริมาณขยะเกิดขึ้นทั่วประเทศ 14.3 ล้านตันหรือ 39,221 ตันต่อวันกรุงเทพมหานครมีปริมาณขยะที่เก็บขนได้วันละ 8,291 ตัน ปริมาณขยะในเขตเทศบาลและเมืองพัทยาประมาณวันละ 12,635 ตัน ส่วนนอกเขตเทศบาลและสุขาภิบาลมีขยะประมาณวันละ 18,295 ตัน และในปี พ.ศ. 2549 กรุงเทพมหานครมีปริมาณขยะที่เก็บขนได้

วันละ 8,379 ตัน เขตเทศบาลและเมืองพัทยา มีขยะประมาณวันละ 12,912 ตัน ส่วนนอกเขตเทศบาลและสุขาภิบาลมีขยะประมาณวันละ 18,697 ตัน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถเก็บขนได้ในปริมาณที่น้อย และไม่สามารถนำไปกำจัดได้หมด และมีมูลฝอยถูกนำกลับไปใช้ประโยชน์ในปริมาณที่น้อยมาก และส่วนที่เหลือจากการนำกลับมาใช้ใหม่เป็นมูลฝอยตกค้างที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กและในพื้นที่ห่างไกลซึ่งยังมีระบบการเก็บรวบรวมไม่ครอบคลุมพื้นที่บริการหาที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้ในปัจจุบันโดยมิได้พิจารณาการจัดการขยะมูลฝอยหรือการส่งเสริมการคัดแยกขยะ หรือทิ้งขยะให้ถูกประเภทของถังขยะให้

การคัดแยกขยะและของเสียอันตรายที่เหลือใช้จากชุมชนเพื่อนำกลับมาใช้ประโยชน์ และการติดตามข้อมูลสถานการณ์ขยะ จะช่วยให้สามารถวางแผนจัดการขยะได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพและเป็นระบบประชาชนทุกคนเป็นผู้ก่อให้เกิดขยะจำนวนมากเหล่านี้ โดยเฉพาะขยะบรรจุภัณฑ์ที่

ยากต่อการกำจัดเช่น ถุงพลาสติกและโฟมที่มีเพิ่มขึ้นตลอด ในขณะที่หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบยังไม่สามารถดำเนินการจัดเก็บและกำจัดได้หมดในแต่ละวัน จึงเกิดปัญหาขยะตกค้าง รวมทั้งวิธีการกำจัดยังดำเนินการไม่ถูกหลักสุขาภิบาล เช่น การเทกองกับพื้น การเผาในที่โล่ง เหล่านี้ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม เช่น กลิ่นคาว การปนเปื้อนของแหล่งน้ำผิวดินและแหล่งน้ำใต้ดิน การแพร่กระจายของแมลงต่าง ๆ และสัตว์นำเชื้อโรคที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยสร้างความเดือดร้อนรำคาญและเป็นที่รังเกียจของประชาชนทั่วไป ดังนั้นการจัดการขยะชุมชนให้ถูกวิธีจะช่วยบรรเทาปัญหาดังกล่าวได้ระดับหนึ่ง กรุงเทพมหานครมีชุมชนประมาณ 1,980 ชุมชน ถ้าทุกชุมชนดำเนินการจัดการขยะได้ถูกต้องจะทำให้ขยะเกิดเป็นผลประโยชน์ต่อชุมชนอย่างต่อเนื่องตลอดไป

การจัดการขยะมูลฝอยในคัดแยกขยะแต่ละประเภทลงถังขยะแต่ละชนิดเป็นวิธีการหนึ่งที่น่าสนใจใช้แก้ไขปัญหาในการจัดการขยะเพื่อสร้างจิตสำนึกให้แก่นิสิต นักศึกษาหรือผู้ที่สนใจได้ตระหนักถึงความสำคัญของการคัดแยกขยะต้นทางอย่างเป็นระบบ การรักษาสิ่งแวดล้อมอนุรักษ์พลังงานประหยัดทรัพยากรธรรมชาติและช่วยลดโลกร้อน อีกทั้งยังเป็นจะได้ขยะประเภทที่นำกลับมารีไซเคิลใหม่ (กรมควบคุมมลพิษ, การจัดการขยะมูลฝอย: เว็บไซต์) ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ เพื่อให้ นิสิตสาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีความรู้ ทักษะต่อการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะให้ถูกประเภท ให้ นิสิตสาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา รู้ถึงปัญหาขยะที่มีมาก รู้ถึงประเภทของถังขยะ การคัด

แยกขยะ ว่ามีประโยชน์อย่างไร โดยให้นิสิตสิ่งแวดล้อมศึกษามีความตระหนักถึงปัญหาของ **วัตถุประสงค์**

1. เพื่อพัฒนาคู่มือการส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะสำหรับนิสิตปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์80/80และประสิทธิผล
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ ก่อนและหลังการส่งเสริม
3. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ ก่อนและหลังการส่งเสริม

สมมุติฐานการวิจัย

1. คู่มือการส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะนิสิตปริญญาตรีสาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์80/80และดัชนีประสิทธิผล
2. หลังการส่งเสริมนิสิตปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีความรู้และทัศนคติมากกว่าก่อนการส่งเสริม

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Resersch) โดยใช้กลุ่ม ตัวอย่าง 1 กลุ่มเป็นกลุ่มทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) (บุญชม ศรีสะอาด 2543 : 109) ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest-Posttest Design

กลุ่ม	สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
E	T ₁	X	T ₂

สัญลักษณ์ที่ใช้ในแผนการวิจัย

E แทน ประชากรกลุ่มตัวอย่าง
(Experimental Group)

X แทน การส่งเสริม โดยใช้คู่มือ
ประกอบการบรรยาย

T₁ แทน การทดสอบความรู้และวัด
ทัศนคติก่อนการส่งเสริม (Pre-test)

T₂ แทน การทดสอบความรู้และวัด
ทัศนคติด้านหลังการส่งเสริม (Post-test)

T₁ และ T₂ เป็นการวัดด้วยเครื่องมือชนิด
เดียวกันหรือคู่ขนานกันมีมาตรฐานวัดเดียวกัน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นิสิต
ปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะ
สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม จำนวน 273 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการส่งเสริม คือ นิสิต
ปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะ
สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม จำนวน 30 คน ได้มาจากการสมัคร
ใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้

1) คู่มือ การส่งเสริมการจัดการขยะโดย
การใช้ถังขยะ

2) แผ่นพับ การส่งเสริมการจัดการขยะ
โดยการใช้ถังขยะ

2. เครื่องมือในการวัดและประเมินผล

1) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการ
จัดการขยะโดยการใช้ถังขยะ

2) แบบวัดทัศนคติต่อการจัดการขยะ
โดยการใช้ถังขยะ

ผลการวิจัย

1. คู่มือการจัดการส่งเสริมการจัดการขยะ
โดยการใช้ถังขยะ มีประสิทธิภาพ เท่ากับ
80.00/81.33 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ 80/80 ที่ตั้งไว้ และ
ค่าดัชนีประสิทธิผลของคู่มือการจัดการ
ขยะโดยการใช้ถังขยะ มีค่าเท่ากับ 0.6440
หมายความว่า นิสิตที่เข้ารับการส่งเสริมโดยใช้คู่มือ
การส่งเสริมการจัดการขยะโดยการใช้ถังขยะ มี
ความก้าวหน้าในความรู้คิดเป็นร้อยละ 64.40

2. ก่อนการส่งเสริมนิสิตมีคะแนนเฉลี่ยมี
ความรู้โดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้โดยรวม
12.00 อยู่ในระดับดี และหลังการส่งเสริมนิสิตมี
คะแนนเฉลี่ยความรู้โดยรวม เท่ากับ 12.20 อยู่
ในระดับดีมาก เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อน
และหลังการส่งเสริม พบว่า นิสิตมีความรู้หลัง
มากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05

3. ก่อนการส่งเสริมนิสิตมีคะแนนเฉลี่ย
ทัศนคติต่อการจัดการขยะโดยการใช้ถังขยะ
โดยรวมเท่ากับ 2.78 อยู่ในระดับเห็นด้วย และหลัง
การส่งเสริมนิสิตมีคะแนนทัศนคติเฉลี่ยโดยรวม
เท่ากับ 2.98 อยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อเปรียบเทียบ
คะแนนเฉลี่ยทัศนคติก่อนและหลังการส่งเสริม
พบว่า นิสิตมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติหลังมากกว่า
ก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัย เรื่องการส่งเสริมการ
จัดการขยะโดยการใช้ถังขยะ สำหรับนิสิตปริญญา
ตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีประเด็นนำมา
อภิปรายผลการศึกษา ดังนี้

ผลการศึกษาประสิทธิภาพและประสิทธิผล ของคู่มือการส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถัง ขยะ

คู่มือการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อม ศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีประสิทธิภาพ เท่ากับ 80.00/81.33 มีประสิทธิภาพซึ่งสูงกว่า เกณฑ์ 80/80 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เนื่องจากคู่มือการส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ ผ่านการปรับปรุงเนื้อหาอย่างเป็นระบบ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ คือ ขั้นพัฒนาเนื้อหาสาระคู่มือการส่งเสริมซึ่งได้ศึกษาข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับเนื้อหาสาระ ที่จำเป็นต่อคู่มือการส่งเสริม และผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำไปสู่ ขั้นตอนการสร้างคู่มือการส่งเสริม โดยผ่าน กระบวนการปรับปรุงแก้ไขตรวจสอบความถูกต้อง จากอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของตาม แนวคิดของ อรรถพรณ พรสีมา (2530 : 130-131) ประสิทธิภาพจึงเป็นร้อยละของค่าเฉลี่ย เมื่อเทียบกับ คะแนนเต็ม ซึ่ง ต้อง มี ค่า สูง จึง จะ ชี้ ถึง ประสิทธิภาพได้ กรณีนี้ใช้ร้อยละ 80 จากแนวทางการประเมินสื่อการสอนดังกล่าว สรุปได้ว่า การตรวจสอบหา ประสิทธิภาพสื่อที่พัฒนาขึ้น สามารถทำได้หลายวิธี แต่วิธีที่นิยมทำกันอย่างแพร่หลาย คือ การกำหนด เกณฑ์มาตรฐานไว้ล่วงหน้า โดยจะเป็นเกณฑ์มาตรฐาน 80/80 หรือ 90/90 ก็ได้ ขึ้นอยู่กับธรรมชาติการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุมาลี ขาหยอง (2557 : บทคัดย่อ) ได้ทำการ ส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกมะกรูดเพื่อใช้ในครัวเรือน และการอนุรักษ์ สำหรับนิสิตปริญญาตรี สาขาวิชา สิ่งแวดล้อมศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพของคู่มือ มีค่า เท่ากับ 82.15/86.65 และ นภัสนันท์ จำเเหล (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษางานวิจัยการพัฒนา

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียนรู้ เรื่องการสร้าง คำ ผลการวิจัย พบว่า หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ที่ พัฒนาขึ้น มีคุณภาพในระดับมากที่สุด หนังสือ อิเล็กทรอนิกส์ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพ เท่ากับ 82.14/81.49 แสดงให้เห็นว่าคู่มือการส่งเสริมการ ขยะโดยใช้ถังขยะ สำหรับนิสิตปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษาเพิ่มขึ้น

คู่มือการส่งเสริมการจัดการขยะโดย การใช้ถังขยะ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัย มหาสารคาม มีดัชนีประสิทธิผล (E.I) เท่ากับ 0.6440 หมายความว่า นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัย มหาสารคาม มีประสิทธิผลเท่ากับร้อยละ 64.40 โดยใช้คู่มือการส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถัง ขยะ มีความก้าวหน้าในการส่งเสริม เกี่ยวกับการ จัดการขยะโดยใช้ถังขยะ เป็นไปตามแนวคิด ของ สมชาย สหนิบุตร (2557 : บทคัดย่อ) ได้ ศึกษาวิจัยเรื่อง ระบบถังขยะรองรับขยะมูลฝอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อม ศึกษา ได้ศึกษาดัชนีประสิทธิผลของคู่มือระบบถัง ขยะรองรับขยะมูลฝอย ที่ตั้งไว้ มีดัชนีประสิทธิผล ของแผนการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการให้ความรู้ เท่ากับ 0.6992 มีความก้าวหน้าในการมีความรู้ ร้อยละ 69.92 สอดคล้องกับงานวิจัยของ สิวินัย ดิลกรัตนพิจิตร (2557 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การสร้างโปรแกรมสิ่งแวดล้อมศึกษาเกี่ยวกับการ คัดแยกขยะ เพื่อศึกษาดัชนีประสิทธิผลของ คู่มือการสร้างโปรแกรมสิ่งแวดล้อมศึกษาเกี่ยวกับการ คัดแยกขยะ ที่ตั้งไว้ มีดัชนีประสิทธิผลของ แผนการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการให้ความรู้ เท่ากับ 0.768 มีความก้าวหน้าในการมีความรู้ร้อยละ 76.80 และ พัชชिता สีดาชมพู (2557 :

บทคัดย่อ) ได้ทำการส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกต้นลีลาวดีเพื่อการอนุรักษ์และไม้ประดับ สำหรับนิสิตปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษามีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิผลมีดัชนีประสิทธิผลเท่ากับ 0.7016 หมายความว่า นิสิตปริญญาตรีสาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีความก้าวหน้าในการมีความรู้ร้อยละ 70.16 แสดงให้เห็นว่า คู่มือการส่งเสริมการจัดการขยะโดยการใช้ถังขยะมีประสิทธิผล เนื่องจาก ผู้วิจัยได้มีกระบวนการถ่ายทอดสิ่งแวดล้อมศึกษา โดยการบรรยายประกอบกับคู่มือและแผ่นพับในการส่งเสริม จึงทำให้คู่มือการส่งเสริมการจัดการขยะโดยการใช้ถังขยะมีประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น

ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการจัดการขยะโดยการใช้ถังขยะ

จากการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะโดยการใช้ถังขยะสำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่เข้าร่วมการส่งเสริมมีคะแนนเฉลี่ยจากการทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะโดยการใช้ถังขยะพบว่า ก่อนการส่งเสริมนิสิตมีความรู้อยู่ในระดับดี และหลังการส่งเสริมนิสิตมีความรู้ในระดับดีมาก เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า หลังการส่งเสริมนิสิตมีคะแนนความรู้เฉลี่ยมากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากการส่งเสริมการจัดการขยะโดยการใช้ถังขยะจึงใช้กระบวนการทางสิ่งแวดล้อมศึกษา โดยการบรรยายให้ความรู้ และปลูกจิตสำนึกให้มีความตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการขยะโดยการใช้ถังขยะ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ อติศักดิ์ สิงห์สี

โว (2554 : 44) ที่ได้กล่าวว่าการนำเนื้อหาสาระเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมศึกษาไปถ่ายทอดให้กับผู้คนที่ต้องมามีวิธีการหรือระเบียบปฏิบัติที่เหมาะสมจึงจะทำให้การถ่ายทอดความรู้ มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ และระเบียบวิธีที่จะนำมาใช้นี้ล้วนมีอยู่แล้วในศาสตร์ทางการศึกษาขึ้นอยู่กับว่าจะเลือกสรรส่วนใดของศาสตร์ทางการศึกษามาร่วมใช้เท่านั้น เช่น หลักสูตรสิ่งแวดล้อมศึกษาจะมีลักษณะเป็นสหวิทยาการ (มิใช่วิทยาการเชิงเดี่ยว) เป็นการพัฒนาความคิดที่เป็นระบบ คือ มองทุกสิ่งทุกอย่างแบบองค์รวมและการเรียนรู้ต้องให้ผู้เรียนเป็นผู้กระทำหรือผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และ อักษร สวัสดิ์ (2542 : 26-28) ได้ให้ความหมายของ ความรู้ ว่าหมายถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่าง ๆ รวมถึงแบบกระบวนของโครงการวัตถุประสงค์ในด้านความรู้ โดยเน้นในเรื่องของกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรัชญา ผิวผาง (2549 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการกำจัดขยะมูลฝอยรวมของประชาชนที่อยู่ในเขตก่อสร้าง ศูนย์กำจัดขยะมูลฝอยแบบผสมผสาน จังหวัดขอนแก่น ซึ่งได้ศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการกำจัดขยะมูลฝอยรวมของประชาชนที่อยู่ในเขตก่อสร้างศูนย์ กำจัดขยะ มูลฝอยแบบผสมผสาน และการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการกำจัดขยะมูลฝอยแบบผสมผสาน จังหวัดขอนแก่น พบว่า ในการศึกษาดูงานการกำจัดขยะมูลฝอยต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการกำจัดขยะมูลฝอยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมนึก ชัชวาลย์ (2557 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การส่งเสริมการจัดของเสียตามแนวเดิม สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชา

สิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ก่อนการส่งเสริมนิสิต มีความรู้อยู่ในระดับพอใช้ และหลังการส่งเสริมนิสิตมีความรู้ในระดับดีมาก พบว่า นิสิตมีความรู้ต่อการส่งเสริมการจัดของเสียตามแนวเดิม มากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และ จุฬารัตน์ กัลยา (2557 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการรณรงค์เพื่อลดปัญหาขยะมูลฝอยสำหรับบ้านร่วมใจ1 ตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ก่อนการส่งเสริมนิสิตมีความรู้ในระดับดี และหลังการชาวบ้านในชุมชนบ้านร่วมใจ1 มีความรู้ในระดับดีมาก ก่อนและหลังการส่งเสริม ชาวบ้านในชุมชนบ้านร่วมใจ1 มีความรู้ในการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าผู้วิจัยมีกระบวนการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะสำหรับนิสิตปริญญาตรี โดยใช้คู่มือและแผ่นพับประกอบการบรรยาย ซึ่งมีการให้ความรู้ และมีกิจกรรมถามตอบซึ่งเป็นรูปแบบที่จะทำให้ นิสิตสนใจซึ่งส่งผลให้นิสิตมีความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะเพิ่มมากขึ้น

ผลการศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ

ผลการศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะสำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่เข้าร่วมการส่งเสริม ก่อนการส่งเสริมนิสิตมีทัศนคติอยู่ในระดับเห็นด้วย และหลังการส่งเสริมนิสิตมีทัศนคติอยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติของนิสิตก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า นิสิตมีทัศนคติหลังมากกว่าก่อนการส่งเสริมมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เนื่องจากการส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ จึงใช้กระบวนการ

ทางสิ่งแวดล้อมศึกษา เพื่อปลูกจิตสำนึก ให้มีความตระหนักและมีทัศนคติที่ดีต่อการจัดการขยะโดยการใช้ถังขยะ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ ประยูร วงศ์จันทร์ (2553 : 304) ได้กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมศึกษาเป็นกระบวนการทางการศึกษาที่จะนำมาสู่การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ดี ที่ทำให้เกิดทัศนคติประกอบด้วยการเรียนรู้ โดยอาจมีสิ่งเร้าเป็นตัวกระตุ้น จนทำให้เกิดความประทับใจทางบวก คือ ความรู้สึกชอบ และความประทับใจไปในทางลบ คือ ความรู้สึกไม่ชอบ อาจเกิดการยอมรับทัศนคติจากผู้คนและมีสื่อต่างๆ เป็นสิ่งชักจูงให้ปฏิบัติ โดยแสดงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ โดยผลการศึกษาและเปรียบเทียบระดับทัศนคติ และ ศักดิ์ สุนทรเสณิ (2531 : 2) ได้กล่าวถึง ทัศนคติที่เชื่อมโยงไปถึงพฤติกรรมของบุคคลว่าทัศนคติหมายถึง ความสลับซับซ้อนของความรู้สึกหรือการมีอคติของบุคคล ในการสร้างความพร้อมที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามประสบการณ์ของบุคคลนั้นๆที่ได้รับมาความโน้มเอียงที่จะมีปฏิกิริยาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางที่ดีหรือต่อต้านสิ่งแวดล้อมที่จะมาถึงทางหนึ่งทางใด ในด้านพฤติกรรม หมายถึง การเตรียมตัวหรือความพร้อมที่จะตอบสนองสอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิชาติ ราษฎร์ (2557 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่องการส่งเสริมการปลูกฝังพื้นที่บ้านเพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ผลการวิจัย พบว่าการส่งเสริมการปลูกฝังพื้นที่บ้านเพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมตอนการส่งเสริมนิสิตทัศนคติก่อนการส่งเสริมนิสิตมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย 2.49 และหลังการส่งเสริมนิสิตมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย 2.72 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของผู้เข้าร่วมการส่งเสริม ก่อนและหลังการส่งเสริมพบว่านิสิตมีทัศนคติหลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริมอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โลมฉไล จันขุนอก (2557 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การส่งเสริมการจัดการขยะด้วยหลัก 3R บ้านดอนบม ตำบลเวียงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยมีศึกษาทัศนคติต่อการใช้คู่มือการส่งเสริม ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติก่อนการส่งเสริมมีทัศนคติโดยรวมอยู่อยู่ในระดับไม่แน่ใจ และหลังการส่งเสริมนิสิตมีทัศนคติอยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของนิสิตก่อนและหลังการส่งเสริมพบว่า นิสิตมีทัศนคติมากกว่าก่อนการส่งเสริมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และ สมชาย สหนิบุตร (2557 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ระบบถังขยะรองรับขยะมูลฝอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา ทัศนคติก่อนการส่งเสริมมีทัศนคติโดยรวมอยู่อยู่ในระดับเห็นด้วย และหลังการส่งเสริมนิสิตมีทัศนคติอยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยนิสิตก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า นิสิตมีทัศนคติหลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ มีผลทำให้ทัศนคติของนิสิตเพิ่มมากขึ้น เนื่องจาก ผู้วิจัยได้มีกระบวนการถ่ายทอดสิ่งแวดล้อมศึกษา โดยการ

บรรยายประกอบกับคู่มือและแผ่นพับในการส่งเสริม สามารถทำให้นิสิตที่เข้าร่วมการส่งเสริมมีความสนใจต่อสิ่งที่ตนเองกำลังได้รับการส่งเสริม ซึ่งเป็นอีกหนึ่งรูปแบบที่จะทำให้นิสิตเกิดความสนใจและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนทัศนคติไปในทางที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) จัดให้มีโครงการส่งเสริมให้ความรู้ในการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ แยกขยะและการนำไปใช้ประโยชน์ใหม่

2) ปลุกจิตสำนึกกับนิสิตให้เกิดความตระหนัก ปัญหาของขยะมูลฝอยในชีวิตประจำวัน

3) จัดให้มีโครงการส่งเสริมการจัดการขยะเพื่อลดปริมาณขยะมูลฝอยให้ได้ผลดีต้องเริ่มจากการคัดแยกขยะมูลฝอยก่อนทิ้งลงถังขยะ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) การส่งเสริมการจัดการขยะโดยใช้ถังขยะ อันนำไปสู่การพัฒนาให้คนในชุมชนและทุกๆ ท้องที่ ทิ้งขยะลงถัง มีการแยกประเภทขยะ และจัดเก็บขยะมูลฝอยอย่างสม่ำเสมอ

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมมลพิษ(2544). เทคโนโลยีและการจัดการขยะมูลฝอย. กรุงเทพฯ: กระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม.[สืบค้นเมื่อ 6 มิถุนายน 2558].

_____. การคัดแยกขยะมูลฝอย.[ออนไลน์]ได้จาก <http://www.lpn.co.th/th/press/viewitem.aspx?nid=12>[สืบค้นเมื่อ 3 กันยายน 2558].

จุฬารัตน์ กลัยา. (2557). วิจัยเรื่องการรณรงค์เพื่อลดปัญหาขยะมูลฝอยสำหรับบ้านร่วมใจ1. สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- นภัสนันท์ จำเเหล. (2554). งานวิจัยการพัฒนาหนังสืออิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียนรู้. สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2546). การวิจัยสำหรับครู. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ประยูร วงศ์จันทร์. (2553). วิทยาการสิ่งแวดล้อม. มหาสารคาม, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ปรัชญา ผิวผาง. (2549). การศึกษาความรู้เกี่ยวกับการกำจัดขยะมูลฝอยรวมของประชาชนที่อยู่ในเขตก่อสร้าง. ศูนย์กำจัดขยะมูลฝอยแบบผสมผสาน จังหวัดขอนแก่น.
- พัชิตา สีดาชมพู (2557). การใช้คู่มือการปลูกต้นไม้เพื่อการอนุรักษ์และไม้ประดับ. จังหวัดมหาสารคาม: โครงการวิจัยวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- โลมณเฑียร จันอุณน. (2557). การส่งเสริมการจัดการขยะด้วยถัง3Rบ้านดอนบม. สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ศักดิ์ สุนทรเสณี. (2531). เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งวัฒนา
- สมชาย สหนิบุตร. (2557). วิจัยการส่งเสริมระบบถังขยะรองรับขยะมูลฝอย. จังหวัดมหาสารคาม. สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สมนึก ชัชวาลย์. (2557). การส่งเสริมการจัดการของเสียตามแนวเดิม. จังหวัดมหาสารคาม. สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุมาลี ขาหยอง (2557). การส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกมะกรูดเพื่อใช้ในครัวเรือนและการอนุรักษ์สำหรับนิสิตปริญญาตรี. จังหวัดมหาสารคาม. สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อดิศักดิ์ สิงห์สีโว (2554). พื้นฐานสิ่งแวดล้อมศึกษา. มหาสารคาม, สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อนันต์ ศรีโสภ. (2525). การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพมหานคร, ไทยวัฒนาพานิชย์.
- อภิชาติ ราษฎร์. (2557). การส่งเสริมการปลูกพืชบ้านเพื่ออนุรักษ์สิ่งแวดล้อม. จังหวัดมหาสารคาม. สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อรพรรณ พรสีมา. (2530). การศึกษาเรื่องการพัฒนาการเรียนรู้. วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อักษร สวัสดิ์. (2542). โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์
The Integration of Operation Guideline Development to Solve Diabetes in Kalasin
Province

ธีรพัฒน์ สุทธิประภา
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ 1) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน กำหนดแบบเจาะจง การสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 60 คน และ 2) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองใช้แนวทางดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ ได้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 18 อำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรสัดส่วนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 320 คน เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการมีส่วนร่วม โดยใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการและประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม (Group Process) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงาน

ผลการศึกษาพบว่า 1) เกิดแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานประกอบด้วย แนวปฏิบัติ และแผนแม่บท (Master plan) ในการดำเนินงาน เกิดเครือข่ายศูนย์เรียนรู้ในระดับอำเภอ มีการ บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติและแผนแม่บท จัดทำเป็นโครงสร้างและกำหนดบทบาทในทุกๆระดับ ประกอบด้วย คณะกรรมการ NCD Broad คลินิกบริการ การพัฒนาบุคลากร ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ การแพทย์แผนไทย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการจัดการความรู้ โดยมี System manager เป็นศูนย์กลาง เกิดโครงสร้างการดำเนินงาน และบทบาทหน้าที่ ที่มีความชัดเจนครอบคลุมผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทุกส่วน 2) ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และกลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 3) ผลการเปรียบเทียบคุณลักษณะส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ การศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการ

ดำเนินงานไม่แตกต่างกัน แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี ตำแหน่ง และระยะเวลาทำงานแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการมีส่วนร่วมพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ การศึกษา และประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: โรคเบาหวาน

Abstract

This study has the objective to develop the operation guideline to solve diabetes in Kalasin Province. The samples of this study were 1) 60 people who developed the operation guideline to solve diabetes in Kalasin Province, selected by purposive sampling technique. 2) 320 people who working about diabetes control and prevention from 18 Districts in Kalasin Province including the hospital, the district public health office, the sub-district health promotion hospital and the community to test the guideline result, selected by population ratio formula. The study applied the workshop meeting and group process. The tools were the operation opinion form, survey form, record and the operation report.

The result found: 1) from the study there had the operation guideline including the master plan and the resolution, had the district learning center network, had the structure and character from the master plan including NCD board, NCD clinic, human development, information technology, traditional medication, behavior modification and knowledge management. The system manager was the center of the operation. 2) The opinion level of the integration solves diabetes in Kalasin Province found the sample had the opinion at a high level in overall. The sample participation level of the operation guideline to solve diabetes was at a high level in overall. 3) The comparison of personal properties of the sample and the opinion of the operation guideline found the different of gender, age and education had no different of the opinion, but the different of the position and the period of working had the different of the opinion in the operation guideline, significantly at .05. The participation level of the sample found the different of gender, age, education, position and the period of working were no different from participation level of the operation guideline.

Keywords: Diabetes

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหา
สำคัญของโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต

ทั้งตัวผู้ป่วยและครอบครัว สถานการณ์เบาหวาน พบผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก มีจำนวน 336 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2554 และคาดการณ์ว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกเพิ่มมากกว่า 552 ล้านคน ในปี พ.ศ.2573 ถ้ายังไม่มีการดำเนินการในการป้องกัน และควบคุมที่มีประสิทธิภาพ (IDF, 2011)

สำหรับประเทศไทย พบว่าปี พ.ศ. 2553 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 6,855 คน คิดเป็นอัตราการตายเท่ากับ 10.8 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ.2554 พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 7,625 คน คิดเป็นอัตราการตายเท่ากับ 11.88 ต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ. 2555 พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 7,749 คน คิดเป็นอัตรา 12.06 ต่อแสนประชากร (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2556) เมื่อพิจารณาตัวเลขพบว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นในทุกๆปี หากไม่มีการดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ในปี 2551 – 2555 พบอัตราป่วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นประมาณ 5 เท่า (1,053.06 1,072.93 1,202.20 4,403.52 และ 5,531.07 ต่อประชากร 1 แสนคน ส่วนใหญ่พบในเพศหญิง ร้อยละ 67.97 อายุระหว่าง 60–69 ปี ร้อยละ 44.44 และ 70–79 ร้อยละ 9.41 ซึ่งพบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เกิดจากการที่กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ดูแลสุขภาพตนเอง การขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง หรือการขาดการดูแลจากญาติ หรือผู้ใกล้ชิด โดยเฉพาะในเรื่องการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2556)

จากการวิเคราะห์ของคณะกรรมการโรคเรื้อรังจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าปัญหาที่ทำให้ไม่สามารถป้องกันโรคเบาหวานได้ไม่ได้เกิดจากตัวผู้ป่วยแต่เพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากปัญหาด้านการบริหารจัดการที่ยังขาดความชัดเจน และครอบคลุม ระบบข้อมูลซ้ำซ้อนไม่แม่นยำ ไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง ขาดการประสานงานที่เป็นระบบ จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ การ จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดกาฬสินธุ์ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ระยะเวลาศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม 2557 – ตุลาคม 2558

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรได้แก่ คณะกรรมการโรคเรื้อรังระดับจังหวัด และบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 18 อำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ 1) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง การสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย คณะกรรมการโรคเรื้อรัง ระดับจังหวัด 10 คน และ โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 13 แห่ง และระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 18 แห่ง และระดับชุมชน จำนวน 18 แห่ง รวม 60 คน 2) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองใช้แนวทางดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ ได้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 18 อำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรสัดส่วนประชากร (เพ็ญแข แสงแก้ว, 2542) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 320 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการการมีส่วนร่วม โดยใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการและประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม ประกอบด้วย 1) การศึกษาบริบทชุมชน 2) การสังเคราะห์องค์ความรู้ และสร้างรูปแบบการบริหารจัดการ การบริการ และการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน แบบบูรณาการ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน เป็นข้อคำถามปลายปิด มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating

scale) 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว และมีการให้คะแนนในระดับความคิดเห็นและการมีส่วนร่วม ดังนี้ มากที่สุด 5 คะแนน มาก 4 คะแนน ปานกลาง 3 คะแนน น้อย 2 คะแนน น้อยที่สุด 1 คะแนน และมีข้อคำถามปลายเปิด 1 ข้อ คือข้อเสนอแนะ เสนอแนะการจำแนกระดับความพึงพอใจแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์ตามแนวคิดของ Best (Best, 1981) ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1-1.8 เห็นด้วยน้อยที่สุด คะแนนเฉลี่ย 1.9-2.6 เห็นด้วยน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.7-3.4 เห็นด้วยปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.5-4.2 เห็นด้วยมาก คะแนนเฉลี่ย 4.3-5 เห็นด้วยมากที่สุด

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ (IOC) มีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป หลังจากนั้นนำแบบสอบถามประเมินความรู้ไปทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง และนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา-คอนบาค (Cronbach's Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.84

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และทดสอบสมมติฐานได้แก่ สถิติ Independent t- test และ F - test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. จากผลการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แบบบูรณาการจังหวัดกาฬสินธุ์ ทำให้เกิดแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย

1.1 แนวปฏิบัติสำหรับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในทุกระดับ ประกอบด้วย การคัดกรอง การรักษา การเฝ้าระวัง การส่งต่อ และการติดตามเยี่ยมบ้าน

1.2 แผนแม่บท (Master plan) ในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในทุกระดับ ประกอบด้วย 8 กลยุทธ์ คือ การพัฒนารูปแบบ การคัดกรองโรคเบาหวาน การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ การพัฒนาระบบส่งต่อ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับบริบท กระบวนการให้บริการ การสร้างเครือข่าย บูรณาการดูแลผู้ป่วย การดูแล รักษาผู้ป่วยเบาหวาน ให้ได้มาตรฐาน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1.3 เครือข่ายศูนย์เรียนรู้ในระดับอำเภอ โดยใช้ กลยุทธ์การดำเนินงานดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ทั้ง 8 กลยุทธ์ ในการขับเคลื่อน และจัดโครงสร้างเครือข่ายระดับอำเภอโดยมีโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นแม่ข่ายใหญ่ 7 โรงพยาบาลชุมชน(ตามความพร้อม)เป็นแม่ข่ายรอง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กเป็นลูกข่าย

1.4 บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติและแผนแม่บท จัดทำเป็นโครงสร้างและกำหนดบทบาทในทุกระดับ ประกอบด้วย คณะกรรมการ NCD Broad คลินิกบริการ การพัฒนาบุคลากร ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ การแพทย์แผนไทย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการจัดการความรู้ โดยมี System manager เป็นศูนย์กลาง เกิดโครงสร้างการดำเนินงาน และบทบาทหน้าที่ ที่มีความชัดเจนครอบคลุมผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทุกส่วน

2. ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.00$ S.D.=0.74) และกลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.83$ S.D.=0.89)

3. ผลการเปรียบเทียบคุณลักษณะส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ การศึกษา ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่ง และระยะเวลาทำงานแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการมีส่วนร่วมพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ การศึกษา และประสบการณ์ทำงานต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ และประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม (Kurt Lewin, 1936) จากคณะกรรมการโรคเรื้อรังในทุกระดับ แบ่งกลุ่มตามบริบท และความรับผิดชอบที่ใกล้เคียงกัน เพื่อ ทำให้ได้สถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ และนำมากำหนดเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาที่สอดคล้องกับบริบท ประกอบด้วย แนวปฏิบัติ แผนแม่บท เครือข่ายศูนย์เรียนรู้ และบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน โดยมี System

Manager เป็นศูนย์กลาง จนสามารถนำระบบการจัดการดังกล่าวไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ปัญหาโรคเบาหวานทั้งในระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ คงฤทธิ์ วันจรรุญ, 2556) ได้ศึกษาผลของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประเภทที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งได้ประยุกต์ใช้แนวคิดกระบวนการกลุ่มมาใช้ในการดำเนินการศึกษา ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมสูงกว่าก่อนทดลอง จากการดำเนินงานส่งผลให้ ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และกลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ จังหวัดกาฬสินธุ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อทำการเปรียบเทียบคุณลักษณะส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ การศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่ง และระยะเวลาทำงานแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการมีส่วนร่วมพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ การศึกษา และประสบการณ์ทำงานต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมต่อแนวทางการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของพุทธรักษ์ ดีสิน (2557) ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการ

ดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวานแบบบูรณาการ การมีส่วนร่วมอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งพบว่าความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด และการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลต่อความคิดเห็นของทีมสหวิชาชีพต่อแนวทางการดำเนินงานพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชญานุช วัฒนะ และเบญจมา มุกตพันธ์ (2558) ได้ศึกษาการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยประยุกต์ใช้ Diabetes Conversation Maps โดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มในการการพัฒนาสื่อ กับผู้ป่วยและสัมภาษณ์เชิงลึกกับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วย เพื่อหาข้อมูลทำสื่อให้สอดคล้องกับบริบทของไทย ออกแบบสื่อและกำหนดวิธีการให้ความรู้ ผลิตสื่อทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน และนำสื่อไปทดสอบใช้จริงเบื้องต้นและประเมินผล หลังจากพัฒนาสื่อตามขั้นตอนจะได้สื่อการเรียนรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจในสื่อและกระบวนการใช้สื่อระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการติดตามการ และศึกษาผลการดำเนินงานตามแนวทางอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องโดยเน้นให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมทำให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานดีขึ้น ผลลัพธ์ทางคลินิก และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- คงฤทธิ วันจัญญ. (2556). ผลของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประเภท 2 อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ปีที่ 6 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม)
- ชญาณุช วัฒนะ และ เบญจา มุกตพันธุ์. (2558) .การพัฒนาสื่อการเรียนรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยประยุกต์ Diabetes Conversation Maps. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ตุลาคม)
- บุญชม ศรีสะอาด.(2545) การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก, 2545.
- เพ็ญแข แสงแก้ว.(2540) การวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาคณิตศาสตร์และสถิติ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พุทธิรักษ์ ดีสิน. (2557) การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาโรคเบาหวาน แบบบูรณาการการมีส่วนร่วม อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ.ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 (มีนาคม-มิถุนายน)
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2556) รายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. กาฬสินธุ์:สำนักงาน.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.(2556). ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. URL <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>. สืบค้นเมื่อ 13 กรกฎาคม 2556.
- Best, John W. Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981
- International Diabetes Federation. (2013) Diabetes. URL <http://www.idf.org/about-diabetes>. Retrieved July 14, 2013.
- Lewin, K. (1936). Principles of psychology typology. New York: McGraw-Hill.

การส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ธนุส โพสราชา

วท.บ.(สิ่งแวดล้อมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

วรรณศักดิ์พิจิตร บุญเสริม

อาจารย์ สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา

คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ และ ทักษะต่อการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัย คือ นักเรียนในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต จำนวน 30 คน ได้จากเลือกแบบเจาะจงเข้าร่วมการส่งเสริม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือ แผ่นพับการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต แบบสอบถามความรู้ แบบวัดทัศนคติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ paired t-test ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ก่อนการส่งเสริมนักเรียนในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต มีความรู้อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=11.37$) และหลังการส่งเสริมนักเรียน มีความรู้อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=17.53$) และทัศนคติหลังการส่งเสริมนักเรียน มีทัศนคติ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.40$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของผู้เข้ารับการส่งเสริม ก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า ผู้เข้ารับการส่งเสริม มีความรู้เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่ากระบวนการส่งเสริม นี้สามารถสร้างความรู้ และทัศนคติที่ดี

คำสำคัญ : การจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม การส่งเสริม โรงเรียน ความรู้ ทัศนคติ

Abstract

The purposes of this research were to promote of environmental landscape, to study and compare knowledge and opinion to the promotion of environmental landscape in Tadsaban Banmad School, Talad sub-district Muang district, MahaSarakhm Province. The sample consisted of 30 students in Tadsaban Banmad School being selected by purposive sampling. The instruments used in this research were guidebook, Knowledge questionnaire and opinion measures. The statistics used to data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, and statistical comparison of paired t-test. The result showed that before the promotion, the students had means of knowledge score at good level ($\bar{X} = 11.37$), after the promotion, the students had means of knowledge score at very good level ($\bar{X} = 17.53$), after the promotion, the students had means of opinion score at high level ($\bar{X} = 2.40$). When compared knowledge before and after the promotion, the result showed that after the promotion, the students had knowledge more than before the promotion at statistically significant level .05. It showed that the promotion of environmental landscape resulted increasing knowledge and opinion of the students.

Keywords : Environmental Landscape, School, Knowledge, Opinion

บทนำ

โดยทั่วไปคำว่า "ภูมิทัศน์" หมายถึง ภาพรวมของพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งที่มนุษย์รับรู้ทางสายตาในระยะห่างอาจเป็นพื้นที่ธรรมชาติที่ประกอบด้วยรูปทรงของ แผ่นดิน น้ำ ต้นไม้ สัตว์ และสรรพสิ่งมนุษย์สร้างในสภาพอากาศหนึ่งและช่วงเวลาหนึ่งที่เรียกว่าภูมิทัศน์ธรรมชาติหรือ ภาพรวมของเมืองหรือส่วนของเมือง เรียกว่าภูมิทัศน์เมืองนอกจากนี้ยังมีการใช้คำ "ภูมิทัศน์" กับพื้นที่ที่มีลักษณะเฉพาะเด่นชัด เช่น ภูมิทัศน์ทะเล ภูมิทัศน์ภูเขา ภูมิทัศน์ทะเลทราย หรือ ภูมิทัศน์พระจันทร์ ซึ่งหมายถึงภาพรวมของพื้นที่บนผิวดวงจันทร์ที่มนุษย์อวกาศไปเยือน ภูมิทัศน์ ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า Landscape มีผู้บัญญัติคำนี้ใช้แทนการทับศัพท์ภาษาอังกฤษเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2520 ในรายงานทางเทคนิคด้านภูมิ

สถาปัตยกรรมโครงการอุทยานประวัติศาสตร์สุโขทัยคำที่มีความหมายใกล้เคียงกับภูมิทัศน์ ได้แก่ "ทิวทัศน์"(View)ซึ่งมีความหมายแคบเฉพาะภาพส่วนของธรรมชาติที่มีความสวยงามภูมิทัศน์อาจเป็นพื้นที่ธรรมชาติที่ประกอบด้วยรูปทรงของ แผ่นดิน น้ำ ต้นไม้ สัตว์และสรรพสิ่งมนุษย์สร้างในสภาพอากาศหนึ่งและช่วงเวลาหนึ่งที่เรียกว่า ภูมิทัศน์ธรรมชาติ วัสดุพืชพรรณเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการจัดภูมิทัศน์ และการจัดการต่อสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารและภายในอาคาร ในปัจจุบันงานภูมิทัศน์มีบทบาทสำคัญในการช่วยปรับพื้นที่ให้ดูมีคุณค่าเป็นจุดมุ่งหมายและช่วยแก้ปัญหาวัสดุพืชพรรณเป็นส่วนช่วยทำให้เกิดความมีชีวิตชีวาและช่วยปรับสภาพแวดล้อมสภาพบรรยากาศให้ดูดีและสวยงามขึ้นซึ่งสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ของ

มนุษย์อย่างยิ่งในปัจจุบันทั้งคนที่อาศัยอยู่ในสังคมชนบทหรือสังคมในเมืองจริงอยู่สิ่งแวดล้อม (environment) เป็นวัตถุพฤติกรรมสถานการณ์ต่างๆที่อยู่รอบตัวเรา อาทิ ลม ฟ้า อากาศ ดิน น้ำ สิ่งมีชีวิต และสิ่งไม่มีชีวิตเหล่านี้จะทำปฏิกิริยาร่วมกัน (ภูมิทัศน์, 2557 : เว็บไซต์)

จากสภาพปัจจุบันที่เปลี่ยนไปมนุษย์ทุกคนเริ่มที่จะหันกลับไปสู่ธรรมชาติและปรับปรุงสิ่งที่มิอยู่เดิมให้เกิดประโยชน์มากที่สุดโดยเล็งเห็นถึงคุณภาพชีวิตที่เป็นอยู่เป็นตัววัดความเปลี่ยนแปลงเป็นอีกหนึ่งโรงเรียนที่เล็งเห็นถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมบรรยากาศและคุณภาพชีวิตของนักเรียนภายในโรงเรียนโรงเรียนจึงมีนโยบายที่จะมีการพัฒนาให้เป็นโรงเรียนที่ได้รับมาตรฐานทางการศึกษาและสภาพแวดล้อมบรรยากาศภายในโรงเรียนจึงสมควรให้มีการปรับปรุงดูแลรักษาในงานภูมิทัศน์เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายมีแนวโน้มที่จะทำเป็นโครงการจริงมีศักยภาพเหมาะที่จะทำปัญหาพิเศษ เช่น ขนาดของพื้นที่ที่มีความเหมาะสมที่จะทำปัญหาพิเศษมีทำเลที่ตั้งและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยเหมาะที่จะทำปัญหาพิเศษมีข้อมูลเดิมและสามารถหาข้อมูลใหม่ได้จากโรงเรียน (ภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม, 2557 : เว็บไซต์)

ปัจจุบันโรงเรียนเทศบาลบ้านแมดมีภูมิทัศน์ที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยปรับสภาพภูมิทัศน์เพื่อให้บริเวณโรงเรียนมีความสวยงามและน่าอยู่เอื้อต่อการเรียนการสอน วัสดุพืชพรรณเป็นส่วนช่วยทำให้เกิดความมีชีวิตชีวาและช่วยปรับสภาพแวดล้อมให้ดูดีและสวยงามขึ้นซึ่งสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ของนักเรียนโรงเรียนเทศบาลบ้านแมดอย่างยิ่ง สิ่งแวดล้อม (environment) เป็นวัตถุพฤติกรรม สถานการณ์ต่างๆที่อยู่รอบตัวเรา อาทิ ลมฟ้าอากาศ ดิน น้ำ

สิ่งมีชีวิต และสิ่งไม่มีชีวิตเหล่านี้จะทำปฏิกิริยาร่วมกัน (ภูมิทัศน์, 2557 : เว็บไซต์)

จากการสำรวจและสอบถามจากทางโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด พบว่า ในโรงเรียนเทศบาล บ้านแมด ขาดกระบวนการถ่ายทอดความรู้ในการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม ทำให้ทราบว่าถึงเด็กนักเรียนจะทราบว่าการจัดภูมิทัศน์คืออะไรแต่เด็กนักเรียนก็ไม่มีความรู้ในการจัดภูมิทัศน์ เช่น การส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม เป็นต้น โรงเรียนเทศบาลบ้านแมด จึงเป็นสถานที่หนึ่งที่ขาดความรู้เรื่อง การส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม (ธนุส โพธาราช, 2557 : สัมภาษณ์)

จากปัญหาที่กล่าวมาผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ศึกษาความรู้ก่อนและหลังการส่งเสริมเกี่ยวกับการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม และวัดทัศนคติหลังการส่งเสริม เกี่ยวกับการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาล บ้านแมด ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ก่อนและหลังการส่งเสริม

3. เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม หลังการส่งเสริม

สมมติฐานการวิจัย

หลังการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม นักเรียนโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต มีความรู้ ทัศนคติ มากขึ้นกว่าก่อนการส่งเสริม

วิธีการดำเนินการวิจัย

พื้นที่วิจัย

พื้นที่ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ โรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการส่งเสริม ได้แก่ นักเรียนในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวนประชากรทั้งหมด 35 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการส่งเสริม ได้แก่ นักเรียนในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 30 คน ได้จากการเลือกแบบเจาะจงเข้าร่วมโครงการส่งเสริม

ตัวแปรที่ศึกษา

-ตัวแปรต้น คือ การส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัด

-ตัวแปรตาม คือ

1. ความรู้เกี่ยวกับการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

2. ทัศนคติต่อการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ระยะเวลาในการวิจัย

ในการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ครั้งนี้มีระยะเวลาในการศึกษาวิจัยคือ วันที่ 4 สิงหาคม 2557 – 29 กุมภาพันธ์ 2558 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาปัญหาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คือ 4 สิงหาคม 2557 - 30 กันยายน 2557

ระยะที่ 2 การออกแบบการถ่ายทอดสิ่งแวดล้อมศึกษา คือ 1 ตุลาคม 2557 – 30 ธันวาคม 2557

ระยะที่ 3 กระบวนการถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา คือ 1 ธันวาคม 2558 – 28 ธันวาคม 2558

รูปแบบวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม เป็นกลุ่มทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) (บุญชม ศรีสะอาด, 2543 : 109) ดังนี้

ตารางที่ 1 แบบแผนการทดลองแบบ (One Group Pretest-Posttest Design)

กลุ่ม	ก่อนการส่งเสริม	การส่งเสริม	หลังการส่งเสริม
E	T ₁	X	T ₂

สัญลักษณ์ที่ใช้ในแผนการวิจัย

E คือ กลุ่มตัวอย่าง

T₁ คือ การทดสอบความรู้ก่อนการ
ส่งเสริม (Pretest)

X คือ การส่งเสริม (Treatment)

T₂ คือ การทดสอบความรู้และการมี
ทัศนคติหลังการส่งเสริม (Posttest)

T₁ และ T₂ คือ เป็นการทดสอบด้วย
เครื่องมือชนิดเดียวกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องการส่งเสริมการจัดภูมิ
ทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด
ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มี
เครื่องมือในการดำเนินการวิจัยดังนี้

เครื่องมือสำรวจและถ่ายทอด

1. คู่มือกิจกรรมการส่งเสริมการจัดภูมิ
ทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด
ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

2. แผ่นพับการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์
สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด ตำบล
ตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

เครื่องมือวัดและประเมินผล

1. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการจัดภูมิ
ทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด
ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

2. แบบวัดทัศนคติต่อการส่งเสริมการจัดภูมิ
ทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด
ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการออกแบบ
การเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้ และศึกษา
เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 1 การศึกษาปัญหาสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียน

1 ศึกษาปัญหาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
เทศบาลบ้านแมด ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัด
มหาสารคาม โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบไม่มี
โครงสร้าง และได้ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 การออกแบบการถ่ายทอด สิ่งแวดล้อมศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสอบถาม
ปัญหาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด
ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ที่ได้
จากระยะที่ 1 มาเป็นแนวทางในการสร้างและ
กำหนดรูปแบบการจัดการส่งเสริมโดยการส่งเสริม
ดังนี้

1. สร้างคู่มือ แผ่นพับ แบบสอบถามความรู้
และแบบวัดทัศนคติต่อการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม
ในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมด ตำบลตลาด อำเภอ
เมือง จังหวัดมหาสารคาม

2. การกำหนดรูปแบบการส่งเสริม เพื่อให้
การส่งเสริมเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้
กำหนดรูปแบบการส่งเสริมมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 เทคนิคการส่งเสริมจะต้องเหมาะสมกับ
เนื้อหาความรู้และผู้เข้ารับการส่งเสริมโดยการนำ
เทคนิคการถ่ายทอดความรู้เพื่อให้ผู้เข้ารับการ
ส่งเสริมมีความรู้เพิ่มขึ้น เทคนิคการถ่ายทอดที่
นำมาใช้ในการส่งเสริมครั้งนี้ประกอบด้วย เทคนิค
การบรรยาย เทคนิคการถามตอบ เทคนิคการ
สนทนา

2.2 สื่ออุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งเสริม
ประกอบด้วยคู่มือกิจกรรมและแผ่นพับ เรื่อง การ

ส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

2.3 กลุ่มเป้าหมายในการส่งเสริม คือ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 30 คน ได้จากการเลือก แบบเจาะจง

2.4 ระยะเวลาการส่งเสริม ใช้เวลา 2 วัน รายละเอียดดังตารางที่ 2

3. การกำหนดรูปแบบการวัดประเมินผล การส่งเสริมความรู้ก่อนและหลังการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมโดยใช้แบบสอบถามความรู้และแบบวัดทัศนคติหลังการส่งเสริม โดยการใช้แบบวัดทัศนคติ

ระยะที่ 3 กระบวนการถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา

ในระยะนี้เป็นระยะของกระบวนการถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา โดยผ่านกระบวนการส่งเสริมถ่ายทอดให้เกิดความรู้และทัศนคติ ซึ่งมีการกำหนดรูปแบบการส่งเสริมเพื่อให้การส่งเสริมเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ขั้นนำเข้าสู่กิจกรรมการส่งเสริม

ขั้นนำเข้าสู่กิจกรรมเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้เข้ารับการส่งเสริมหรือการสร้างบรรยากาศให้เอื้ออำนวยต่อกิจกรรมเพื่อสร้างความคุ้นเคยและลดความตึงเครียดทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้เข้ารับการส่งเสริม

2. ขั้นกิจกรรม

ขั้นกิจกรรม คือ กิจกรรมในการส่งเสริมครั้งนี้ประกอบด้วย การบรรยาย และสาธิต โดยมีแผนพบในเรื่องการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม

ในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยกำหนดเป้าหมายของแต่ละกิจกรรมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทราบว่าตนกำลังทำอะไรอยู่ ซึ่งในการส่งเสริมผู้วิจัยมีเทคนิคและวิธีการส่งเสริมเพื่อให้ผู้เข้ารับการส่งเสริมเกิดความรู้และการมีทัศนคติ ดังนี้

2.1 การบรรยาย เป็นวิธีที่ทำให้ผู้เข้ารับการส่งเสริมทราบถึงแนวทางการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ประกอบกิจกรรมการบรรยาย

2.2 การถามตอบ เป็นวิธีที่ทำให้ผู้เข้ารับการส่งเสริมมีโอกาสได้ตอบกับผู้บรรยาย แสดงความคิดเห็นต่างๆ แสดงให้เห็นถึงความสนใจของผู้เข้ารับการส่งเสริม

2.3 การสนทนากลุ่ม เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้เข้ารับการส่งเสริมลดความตึงเครียดและผ่อนคลายจากการฟังบรรยายเพื่อให้กิจกรรมไม่น่าเบื่อเกินไป

2.4 การมีส่วนร่วม เป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยพัฒนาทักษะของผู้เข้าร่วมกิจกรรมโดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้มีส่วนร่วม

3. ขั้นวัดผลการจัดกิจกรรม

ในขั้นนี้เป็นขั้นสุดท้ายซึ่งจะเป็นขั้นตอนวัดวัตถุประสงค์ของผู้วิจัยที่ตั้งไว้ในตอนแรก โดยในการส่งเสริม ครั้งนี้วัดผลการประเมิน 2 ด้าน คือ ด้านความรู้ และทัศนคติ ของผู้เข้ารับการส่งเสริมที่มีต่อกิจกรรมการส่งเสริม มีรายละเอียดดังนี้

3.1 การวัดผลด้านความรู้จะเป็นการวัดผลก่อนและหลังการเข้ารับการส่งเสริม โดยการใช้แบบสอบถามความรู้เรื่องการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

จำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบแบบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และ ไม่ใช่ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 20 คะแนน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมประมวลผลสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ใช้สถิติขั้นพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้ (Standard Deviation)

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน ได้แก่ paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการศึกษา

ในการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. การส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต สถานที่ที่ใช้ในการส่งเสริมในครั้งนี้ คือ โรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต จำนวน 30 คน ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจงเข้าร่วมการส่งเสริม ในการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ได้ใช้ระยะเวลา 2 วัน ซึ่งผู้วิจัยได้มีกระบวนการถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา โดยมีเทคนิคและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้ 1) เทคนิคการ

บรรยายเทคนิคการถาม-ตอบ และเทคนิคการสาธิต 2) เครื่องมือถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา ประกอบไปด้วย คู่มือการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม โรงเรียนเทศบาลบ้านแมต แผ่นพับเรื่องการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต 3) เครื่องมือวัดผล คือ แบบทดสอบวัดความรู้และแบบวัดทัศนคติต่อการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมโรงเรียน ให้กับนักเรียนโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ก่อนและหลังการส่งเสริม

2. ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต พบว่า ก่อนการส่งเสริม นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 11.37 อยู่ในระดับดี หลังการส่งเสริม นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 17.53 อยู่ในระดับดีมาก เมื่อวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการส่งเสริม นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้มากกว่า ก่อนการส่งเสริมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p=.000$) แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต สำหรับนักเรียนโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีผลทำให้ความรู้ของนักเรียนเพิ่มมากขึ้น

3. ผลการศึกษาทัศนคติหลังการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า หลังการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต นักเรียนมีทัศนคติต่อการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต โดยรวมข้อมูล อยู่ในระดับเห็นด้วย มีคะแนนเฉลี่ย 2.40 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับเห็นด้วย จำนวน 15 ข้อ อยู่ในระดับ ไม่แน่ใจ จำนวน 5 ข้อ จากการตอบแบบสอบถาม ข้อที่มี

คะแนนเฉลี่ยต่อทัศนคติ มากที่สุด คือ โรงเรียนบำรุงรักษาพืชพรรณโดยเน้นการใช้วัสดุอินทรีย์เพื่อรักษาสภาพแวดล้อม มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.53 รองลงมา คือ โรงเรียนมีรูปแบบการจัดภูมิทัศน์ที่ง่ายเพื่อความสะดวกในการดูแลรักษา และประหยัด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ น้อยที่สุด คือ โรงเรียนคำนึงถึงคุณสมบัติของการจัดภูมิทัศน์ในโรงเรียนในแง่ของการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.17

อภิปรายผล

1. การส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต สถานที่ที่ใช้ในการส่งเสริมในครั้งนี้ คือ โรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ได้ใช้ระยะเวลา 2 วัน เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการส่งเสริมครั้งนี้ประกอบไปด้วย คู่มือการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต แผ่นพับเรื่องการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมโรงเรียน และเครื่องมือวัดผล คือ แบบทดสอบวัดความรู้และแบบวัดทัศนคติต่อการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมโรงเรียน จำนวน 20 ข้อ ผู้วิจัยได้นำเทคนิค การบรรยาย เทคนิคถาม-ตอบ และเทคนิคการสาธิต มาร่วมกับเครื่องมือถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา เพื่อให้นักเรียนโรงเรียนเทศบาลบ้านแมตสามารถเข้าใจ รับรู้ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วยิ่งขึ้น และสามารถนำไปใช้ได้จริง เป็นไปตามแนวคิดของ วิน เชื้อโพธิ์หัก (2537 : 1) กล่าวว่า การส่งเสริมเป็นกระบวนการพัฒนาความรู้ประสบการณ์ทัศนคติ ค่านิยมคุณธรรมและทักษะความชำนาญเฉพาะด้านของบุคลากรที่ไม่สามารถจะทำได้โดย

กระบวนการเรียนการสอนปกติเพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจากความหมายของการส่งเสริมดังกล่าวสรุปได้ว่าการส่งเสริมเป็นกระบวนการจัดกิจกรรมที่มุ่งให้บุคคลเกิดความรู้ ทักษะการพัฒนาทัศนคติ และประสบการณ์อันเหมาะสมจนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ต้องการได้ภายใต้เงื่อนไขของระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยพร ศรีวิจารณ์ (2557 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องการส่งเสริมการปลูกไผ่เลี้ยงเพื่ออนุรักษ์สิ่งแวดล้อมแก่เกษตรกรบ้านวังห้ว พบว่า ชาวบ้านมีความรู้เกี่ยวกับการปลูกไผ่เลี้ยงเพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมก่อนการส่งเสริมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.36 อยู่ในระดับปานกลาง หลังการส่งเสริมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.07 อยู่ในระดับการมีส่วนร่วมในการปลูกไผ่เลี้ยงเพื่ออนุรักษ์สิ่งแวดล้อมก่อนการส่งเสริมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.23 อยู่ในระดับปานกลาง และหลังการส่งเสริมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.67 อยู่ในระดับมาก เมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า หลังการส่งเสริมสูงกว่าก่อนการส่งเสริมแสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการปลูกไผ่เลี้ยงเพื่ออนุรักษ์สิ่งแวดล้อมมีผลทำให้ความรู้และการมีส่วนร่วมของชาวบ้านเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งบางส่วนสอดคล้องกับงานวิจัยของ นราวิชัย บุญทิ (2553 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องผลของการส่งเสริมให้ความรู้โดยใช้คู่มือแนวทางปฏิบัติที่ดีด้านการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชสำหรับเกษตรกร ตำบลบ้านเนิน อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า เกษตรกรตำบลบ้านเนิน หลังการส่งเสริมโดยใช้คู่มือแนวทางปฏิบัติที่ดี มีความรู้และเจตคติต่อการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชโดยรวมและรายด้าน ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านสารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืช ด้านการป้องกัน และด้านผลกระทบและการป้องกันมี

ระดับความรู้และเจตคติอยู่ในระดับสูงเพิ่มขึ้นจากก่อนการส่งเสริมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือแนวทางปฏิบัติที่ดีด้านการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชโดยรวมและรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับมากที่สุด โดยสรุป การส่งเสริมโดยใช้คู่มือแนวทางปฏิบัติที่ดีด้านการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชสำหรับเกษตรกรมีประสิทธิภาพและเหมาะสมในการนำไปใช้ประกอบการส่งเสริมในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงหรือคล้ายคลึงกัน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติที่ดีด้านการป้องกันตนจากการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรให้เกิดความปลอดภัยต่อชีวิต ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมต่อไป

2. นักเรียนโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ได้รับความรู้เกี่ยวกับการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมแล้ว มีความรู้หลังการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมมากกว่าก่อนการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากการส่งเสริม มีการบรรยายการให้ความรู้ และการสาธิต เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้และความคิดของแต่ละบุคคลที่ผ่าน การวิเคราะห์จนเกิดความเข้าใจ และนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการสรุป และตัดสินใจตามสถานการณ์ต่างๆ เป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ของ มาโนช เวชพันธ์ (2532 : 15-16) กล่าวว่า ความรู้ นับเป็นขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำซึ่งอาจจะโดยการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน หรือ ได้ฟัง ความรู้นี้เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้ โดยประกอบไปด้วยคำจำกัดความหรือความหมายข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ไขปัญหา และมาตรฐานเป็น

ต้นซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ความรู้เป็นเรื่องของการจำอะไรได้ ระลึกได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดที่ซับซ้อนหรือใช้ความสามารถของสมองมากนัก ด้วยเหตุนี้การจำได้จึงถือว่าเป็น กระบวนการที่สำคัญในทางจิตวิทยาและเป็นขั้นตอนที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเข้าใจการนำความรู้ไปใช้ในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ได้ใช้ความคิดและความสามารถทางสมองมากขึ้นเป็นลำดับ และ มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ อวยชัย วัฒนา สุณี สิตานัน และชาติรี ศรีสวัสดิ์ (2552 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเรื่องกลยุทธ์การพัฒนางานองค์กรชาวบ้านเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์ป่าชุมชน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า หลังการส่งเสริมผู้นำองค์กรชาวบ้านมีความรู้ในระดับมาก โดยมีความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์ป่าชุมชน เจตคติต่อการอนุรักษ์ป่าชุมชนโดยรวมหลังการส่งเสริมเพื่อมากขึ้นและสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรียา กุศลสุรัตน์ (2549 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของรูปแบบการส่งเสริมผู้นำชุมชนและชาวบ้านโดยใช้การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เพื่อให้เกิดการป้องกันและควบคุมไฟป่าเขตอุทยานแห่งชาติภูพาน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ผู้นำชุมชนและชาวบ้านมีความรู้เกี่ยวกับไฟป่าและการป้องกันควบคุมไฟป่าก่อนอบรมอยู่ในระดับปานกลางและหลังอบรมอยู่ในระดับมาก ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการส่งเสริมอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. นักเรียนโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ได้รับการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม หลังการส่งเสริมนักเรียนมีทัศนคติต่อการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับ เห็นด้วย ($\bar{X}=2.40$) เนื่องจากโรงเรียนบำรุงรักษาพืชพรรณโดยเน้นการ

ใช้วัสดุอินทรีย์เพื่อรักษาสภาพแวดล้อม ซึ่งการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม สามารถทำให้นักเรียนมีทัศนคติที่ดี เพิ่มมากขึ้น เป็นไปตามแนวคิดทัศนคติของ โรเจอร์ (Roger, 1978 : 208-209) ได้กล่าวถึง ทัศนคติ ว่าเป็นดัชนีชี้ว่าบุคคลนั้นคิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุหรือสิ่งแวดล้อมตลอดจนสถานการณ์ต่างๆ โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมาจาก ความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติ จึงเป็นเพียง ความพร้อม ที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเป็นมิติของการประเมินเพื่อแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบต่อประเด็นหนึ่ง ๆ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคล (Interpersonal Communication) ที่เป็นผลกระทบมาจาก การรับสาร อันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อไป และมีสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรสร ธรรมพล (2555 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องทัศนคติต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติของชุมชนรอบวนอุทยานหริรักษ์ อำเภอเมือง จังหวัดเลย พบว่า การใช้ประโยชน์ในพื้นที่วนอุทยานและตำแหน่งทางสังคมในการเป็นกรรมกรกลุ่มต่างๆ และปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม ได้แก่ ประสบการณ์เข้ารับการส่งเสริมด้านการอนุรักษ์ป่าไม้มีอิทธิพลต่อทัศนคติต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ของราษฎร บริเวณรอบพื้นที่วนอุทยานหริรักษ์ จังหวัดเลย ซึ่งบางส่วนสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชโลธร ฝาโคตร และคณะ (2552 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องทัศนคติของประชาชนต่อการปลูกไม้ยางนาในจังหวัดมหาสารคาม พบว่า ประชาชนมีทัศนคติต่อความสำคัญและประโยชน์ของการปลูกต้นยางนา ร้อยละ 43.51-91.0 ต่อปัญหาและอุปสรรคของการปลูกต้นยางนา ร้อยละ 19.65-75.96 ต่อวิธีการปลูกต้นยาง ร้อยละ 42.46-90.18 และต่อ

โครงการยางนาคืนถิ่น ปี 2550 - 2551 ร้อยละ 52.11-74.04

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลของการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1.1 การจัดกิจกรรมการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ในครั้งนี้ ก็เพื่อปรับปรุงพื้นที่ในโรงเรียนให้เกิดความสวยงามและใช้พื้นที่ให้เกิดประโยชน์ในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม จึงควรให้มีการจัดภูมิทัศน์ภายในบริเวณโรงเรียนและดูแลรักษาภูมิทัศน์ภายในโรงเรียนต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

2.1 ทางโรงเรียนควรมีนโยบายให้นักเรียนในโรงเรียนมีกิจกรรมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง และนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันของตัวเองหรือเป็นการปลูกจิตสำนึกให้แก่นักเรียนด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านในชุมชนได้รับรู้ข่าวสารในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมตด้วยเพื่อที่ชาวบ้านจะได้เข้ามาเรียนรู้และนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน เพื่อพัฒนาและจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในชุมชนตัวเองต่อไป

2. ควรมีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมกับชาวบ้านในชุมชนบ้านแมตเพื่อเป็นการพัฒนาและจัดภูมิทัศน์ในชุมชนรวมถึงด้านสิ่งแวดล้อมต่าง เพื่อทำให้คนในชุมชนมี

ทัศนคติที่ดีต่อการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมอีกทั้งยัง
จัดเป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชนซึ่งถือเป็นการ

แลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนด้วย

เอกสารอ้างอิง

- ชลอธร ฝาโคตร และคณะ. (2552). *ทัศนคติของประชาชนต่อการปลูกไม้ยางนาในจังหวัดมหาสารคาม*. โครงการวิจัย
วิทยาศาสตร์บัณฑิต สิ่งแวดล้อมศึกษา, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ธนุส โพสราษ. (2557). *การส่งเสริมการจัดภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเทศบาลบ้านแมต ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัด
มหาสารคาม*.
- นราวิชญ์ บุญที. (2553). *ผลของการอบรมให้ความรู้โดยใช้คู่มือแนวทางปฏิบัติที่ดีด้านการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืช
สำหรับเกษตรกร ตำบลบ้านเนิน อำเภอห่มเกล้า จังหวัดเพชรบูรณ์*. ปริญญานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
สิ่งแวดล้อมศึกษา, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2543). *รูปแบบของการวิจัย*. กรุงเทพฯ, สุวีริยาสาส์น.
- ปิยพร ศรีวิจารณ์. (2557). *การส่งเสริมการปลูกไม้เลื้อยเพื่ออนุรักษ์สิ่งแวดล้อมแก่เกษตรกรบ้านวังห้ว*. โครงการวิจัยวิทยาศาสตร
บัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ภูมิทัศน์. (2013). *วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี*. [ออนไลน์]. ได้จาก: <http://th.wikipedia.org/w/index.php?title=%E0%B8%A0%E0%B8%B9%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%97%E0%B8%B1%E0%B8%A8%E0%B8%99%E0%B9%8C&oldid=5021742> [สืบค้นเมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2557].
- มานอช เวชพันธ์. (2532). *นิยามความรู้*. กรุงเทพฯ, ศักดิ์โสการพิมพ์.
- วิน เชื้อโพธิ์หัก. (2537). *การพัฒนาบุคคลและการฝึกอบรม*. กรุงเทพฯ, โอ.เอส.พรินต์ติ้ง เฮาส์.
- สุริยา กุศลรัตน์. *ประสิทธิภาพของการฝึกอบรมผู้นำชุมชนและชาวบ้านโดยใช้การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเพื่อให้เกิดการ
ป้องกันและควบคุมไฟฟ้าในเขตอุทยานแห่งชาติ จังหวัดกาฬสินธุ์*. วิทยานิพนธ์ วท.ม กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2549.
- วรสรธร ธรรมพล. (2555). *ทัศนคติต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติของชุมชนรอบวนอุทยานหริรักษ์ อำเภอเมือง จังหวัดเลย*.
วท.ม.(เกษตรศาสตร์), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อวยชัย วัฒนา สุณี สาธิตนันต์และชาตรี ศิริสวัสดิ์. *กลยุทธ์การพัฒนาวงศ์กรชาวบ้านเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์ป่าชุมชนจังหวัด
มหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก : สาขายุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม,
2552.
- Roger. (1978). *แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ*. [ออนไลน์]. ได้จาก : <http://www.novabizz.com/NovaAce/Attitude.htm>.
[สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2557].

การส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

สุภารัตน์ อ่อนก้อน

วท.บ.(สิ่งแวดล้อมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ไพบุลย์ ลิ้มมณี

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา

คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

เกษตรกรป้องกันการกำจัดศัตรูพืชเพื่อลดความเสียหาย โดยการใช้ปุ๋ยเคมีและสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ซึ่งการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชติดต่อกันเป็นเวลานานๆ จะทำให้โครงสร้างของดินถูกทำลาย ซึ่งแนวทางในการปรับปรุงดินนั้น ปัจจุบันมีการผลิตและใช้น้ำหมักชีวภาพเพื่อช่วยเพิ่มคุณภาพของดิน และช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของวัชพืชได้โดยไม่ต้องใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติในการทำน้ำหมัก

ชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างเป็นเกษตรกรบ้านโคกก่อง จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ คู่มือฝึกอบรม แผ่นพับแบบสอบถามความรู้ และแบบวัดการปฏิบัติในการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง ใช้กลุ่มตัวอย่างเดียว มีการทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเปรียบเทียบ Paired Simple t-test ผลการวิจัย พบว่าการจัดกิจกรรมฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน เป็นการฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมให้ความรู้และการปฏิบัติที่ดีในการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน โดยฝึกอบรมรวม 2 วัน ก่อนการฝึกอบรมเกษตรกรมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 14.76$) หลังการฝึกอบรมเกษตรกรมีความรู้ในระดับสูง ($\bar{X} = 18.43$) หลังการฝึกอบรมเกษตรกรมีความรู้มากกว่าก่อนการฝึกอบรม และก่อนการฝึกอบรมเกษตรกรมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.32$) หลังการฝึกอบรมเกษตรกรมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.80$) และหลังการฝึกอบรมเกษตรกรมีการปฏิบัติมากกว่าก่อนการฝึกอบรม แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม มีผลทำให้ความรู้และการปฏิบัติของเกษตรกรเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ : การส่งเสริม การทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืช ความรู้และการปฏิบัติ

Abstract

Agriculturists avoid pesticides to minimize damage. By the use of chemical fertilizers or chemical pesticides. The use of chemical pesticides consecutive time. Make the soil structure is destroyed. This approach to improving the soil. Currently, the production and use of bio-fermentation to enhance the quality of the soil. And inhibit the growth of weeds without using chemical pesticides. The purposes of this research were to promotion of biological control of weeds in rice fermented to sowing, to study and compare the knowledge and performance the promotion of biological control of weeds in rice fermented to sowing, in Khok Kong, Khanthararat Sub-district, Kantharawichi district, MahaSarakhm. The sample consisted of 30 residents of Ban Khok Kong used in research. The instruments were promoting activities handbook, knowledge, and performance questionnaire. The data were collected with a model of quasi-experimental research being the same samples were tested before and after the promotion. The statistics used in data analysis were percentage, mean and standard deviation and compared statistics t-test. The results showed that the activities of the promotion of biological control of weeds in rice fermented to sowing, were organized

promoting to educate knowledge and performance great to promotion of biological control of weeds in rice fermented to sowing on 2 days. Before the promotion, the agriculturists had score average of knowledge about promotion of biological control of weeds in rice fermented to sowing at the good level ($\bar{X}=14.76$). After the promotion, the agriculturists had score average of knowledge a very good level ($\bar{X}=18.43$). After the promotion, the agriculturists had a higher average than before the promotion. Before the promotion, the agriculturists had score average of performance in biological control of weeds in rice fermented to sowing at middle level ($\bar{X}=2.32$). After the promotion, the agriculturists had score average of performance at very level ($\bar{X}=2.80$). After the promotion, the agriculturists had a higher average than before the promotion, showed that the promotion of biological control of weeds in rice fermented to sowing, Khok Kong, Khanthararat Sub-district, Kantharawichi district, MahaSarakhm. resulted in increased knowledge and performance of the agriculturists.

Keywords : Promotion, biological control of weeds, knowledge and performance

บทนำ

ประเทศไทยนับว่าเป็นประเทศเกษตรกรรม ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศมีอาชีพเกษตรกร มีรายได้หลักจากการเพาะปลูก การพัฒนาประเทศ ในระยะที่ผ่านมาได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หลายด้าน ทั้งโครงสร้างประชากร เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณี รวมทั้งรูปแบบในการ ประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรมด้วย ซึ่งทาง เกษตรกรรมได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการนำทรัพยากรธรรมชาติมาใช้เป็นปริมาณมาก โดยไม่ได้ให้ความสนใจต่อความเสียหายจาก ผลกระทบทางลบ คือ การเปลี่ยนแปลงสภาวะ แวดล้อมและระบบนิเวศประกอบกับจำนวน ประชากรของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ความต้องการสินค้าประเภทต่างๆ ทั้งจาก ภาคอุตสาหกรรมและเกษตรกรรมเพิ่มปริมาณขึ้น ผลักดันให้รูปแบบการผลิตสินค้าเปลี่ยนแปลงไป เป็นการเพาะปลูกเพื่อการค้า มีการนำเทคโนโลยี

มาใช้ในการเกษตรมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อความ อุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรของประเทศเชิงลบ ไม่ ว่าจะเป็นความอุดมสมบูรณ์ของพื้นดิน แหล่งน้ำ สภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงไปไม่ตรงตาม ฤดูกาล อุณหภูมิของโลกที่ร้อนขึ้น และในบางปี แห้งแล้งจนเห็นได้ชัดในขณะที่ยังบางส่วนเกิดน้ำท่วม จนกระทั่งสร้างความเสียหายแก่บ้านเรือนราษฎร รวมทั้งพื้นที่ทำกินทำให้เกิดผลผลิตที่เคยเพาะปลูก ได้มากกลับลดจำนวนลง นอกจากนั้นปัญหาการ เสื่อมคุณภาพของดินซึ่งมาจากผลของการที่มนุษย์ นำสารเคมีทางการเกษตรมาใช้ เช่น ปุ๋ยเคมีกำจัด ศัตรูพืชรวมทั้งวิธีเกษตรกรรมสมัยใหม่โดยการปลูก พืชชนิดเดียว ล้วนนำไปสู่การเสื่อมของคุณภาพดิน ในที่สุด (ชาคริต เปี้ยวจันทร์. 2550 : 2) และยิ่งไปกว่า นั้นการใช้สารพิษในการเกษตรที่เพิ่มมากขึ้นใน ปัจจุบัน จะตกค้างอยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือถูกดูดซึม เข้าไปอยู่ในผลผลิตทางการเกษตรทั้งที่เป็นพืชและ สัตว์รวมทั้งมนุษย์ ก่อให้เกิดผลร้ายต่อความ

ปลอดภัยของสุขภาพมนุษย์ อีกทั้งรูปแบบการเกษตรของประเทศไทยพัฒนาเข้าสู่รูปแบบเกษตรกรรมแผนใหม่เพื่อสนองความต้องการผลผลิตที่เพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับการทำเกษตรกรรมในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้ปรับเปลี่ยนวิธีการปลูกข้าว จากการทำนาดำมาเป็นนาหว่าน ซึ่งสามารถหลบเลี่ยงปัญหาไม่มีน้ำเพียงพอ แต่การปลูกข้าวแบบหว่านเมล็ดข้าวแห้งจะให้ผลผลิตค่อนข้างต่ำ ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาวัชพืชหรือศัตรูพืชซึ่งทำความเสียหายให้แก่ผลผลิตของข้าวประมาณ 10-75 เปอร์เซ็นต์ (ประสาน วงศาโรจน์. 2540)

เกษตรกรจึงต้องหาวิธีป้องกันกำจัดศัตรูพืชเพื่อลดความเสียหายที่จะเกิดขึ้น และที่นิยมกันมาก ได้แก่ การใช้สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช เพราะปฏิบัติได้ง่าย ไม่ต้องใช้เทคโนโลยีที่ซับซ้อน และยังสามารถเห็นผลในการป้องกันกำจัด โดยเฉพาะกับแมลงศัตรูพืชได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากประสิทธิภาพที่รุนแรงและรวดเร็วในการกำจัดศัตรูพืช ทำให้ความต้องการในการใช้สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชที่เป็นสารเคมีมากขึ้น ส่งผลให้การนำเข้าสารกำจัดศัตรูพืชมีปริมาณเพิ่มขึ้นทุกปี (โกวิท สารโกคา. 2552) เนื่องจากผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืชที่เป็นสารเคมีสังเคราะห์ได้ทวีความรุนแรงมากขึ้น รวมถึงวิธีการเกษตรในปัจจุบันล้วนมุ่งเน้นแต่เรื่องของผลประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจ โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำเกษตรจึงทำให้การทำเกษตรในปัจจุบันประสบปัญหาต่างๆ ทั้งเรื่องดินเสื่อมคุณภาพ ต้นทุนการผลิตสูงเนื่องจากต้องใช้ปุ๋ยเคมีและสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผลผลิตของเกษตรกรลดลง

การแก้ปัญหาการเพิ่มผลผลิตทางการเกษตรโดยใช้ปุ๋ยเคมีหรือสารเคมีกำจัดศัตรูพืชนั้น เกษตรกรส่วนใหญ่จะใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมากกว่า ซึ่งการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชติดต่อกันเป็นเวลานานๆ จะทำให้โครงสร้างของดินถูกทำลาย ซึ่งแนวทางในการปรับปรุงดินนั้น นอกจากจะปรับปรุงดินโดยใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในการเพิ่มธาตุอาหารแล้ว ปัจจุบันมีการผลิตและใช้น้ำหมักชีวภาพหรือปุ๋ยอินทรีย์น้ำอย่างแพร่หลายในการเกษตร เนื่องจากสามารถผลิตได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก และใช้วัตถุดิบที่หาได้ในพื้นที่ อีกทั้งการใช้น้ำหมักชีวภาพเป็นการช่วยเพิ่มคุณภาพของดิน และช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของวัชพืชได้โดยไม่ต้องใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

จังหวัดมหาสารคามมีครัวเรือนเกษตรกรทั้งหมด 2,522,035 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 70.24 ของครัวเรือนทั้งหมด อำเภอกันทรวิชัย มีครัวเรือนเกษตรกรทั้งหมด 176,895 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 55.37 ของครัวเรือนทั้งหมด ตำบลคันธารราษฎร์ส่วนใหญ่เป็นที่นา มีพื้นที่การเกษตรทั้งหมด 9,992 ไร่ แบ่งเป็น 11 หมู่บ้าน โดยมีบ้านโคกก่องที่มีพื้นที่ทำการเกษตรทั้งหมด 2,250 ไร่ (สำนักงานเกษตรจังหวัดมหาสารคาม. 2551) และเกษตรกรมีการใช้ปุ๋ยเคมีและสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชอย่างต่อเนื่องโดยขาดการปรับปรุงบำรุงดิน เป็นสาเหตุทำให้องค์ประกอบของดินและโครงสร้างของดินถูกทำลาย จนขาดความสมดุล ส่งผลให้ผลผลิตต่อไร่ต่ำ จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะเข้าไปส่งเสริมให้เกษตรกรใช้น้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เพื่อให้เกษตรกรลดปัญหาที่เกิดขึ้นทางสิ่งแวดล้อม ตลอดจนเพื่อมุ่งเน้นพึ่งพาตนเอง

ให้มากขึ้น โดยการลดการใช้สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช เพื่อเพิ่มคุณภาพของดิน ลดต้นทุนการผลิต และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้จริง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรมในการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการปฏิบัติก่อนและหลังการฝึกอบรมในการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

สมมติฐานการวิจัย

เกษตรกรบ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ที่ได้รับการฝึกอบรมการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน มีความรู้และการปฏิบัติในการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน หลังการฝึกอบรมมากกว่าก่อนการฝึกอบรม

วิธีดำเนินงานวิจัย

พื้นที่วิจัย ได้แก่ พื้นที่ที่ใช้ในการทำวิจัยเรื่อง การส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน คือ บ้านโคกก่อง ตำบล

คันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

ประชากร ที่ใช้ในการฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน คือ ประชาชนในชุมชนบ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำนวนทั้งหมด 407 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน คือ เกษตรกรในชุมชนบ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำนวนทั้งหมด 30 คน ซึ่งได้จากการเลือกแบบสุ่มเจาะจงเข้าร่วมฝึกอบรม

ตัวแปรที่ศึกษา ตัวแปรต้น ได้แก่ การจัดกิจกรรมฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน และการปฏิบัติในการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคั่วพืชในข้าวนาหว่าน

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย คือ 1 มิถุนายน 2556–30 ธันวาคม 2556 โดยแบ่งเป็นระยะที่ 1 สำรวจข้อมูลเบื้องต้น คือ 1 มิถุนายน – 30 กรกฎาคม 2556 ระยะที่ 2 การออกแบบถ่ายทอดสิ่งแวดล้อมศึกษา คือ 1 สิงหาคม –30 กันยายน 2556 และระยะที่ 3 กระบวนการถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา คือ 1 ตุลาคม –30 ธันวาคม 2556

รูปแบบงานวิจัย เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่มเป็นกลุ่มทดลองแบบ (One Group Pretest-Posttest Design) (บุญชม ศรีสะอาด. 2543 : 109) โดยเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการฝึกอบรมดังตาราง

ตารางแผนการวิจัย One Group Pretest-Posttest Design

Group	Pre-test	Treatment	Post-test
E	O ₁	X	O ₂

สัญลักษณ์ที่ใช้ในแผนการวิจัย

- E แทน กลุ่มทดลอง (Experimental Group)
O₁ แทน การวัดความรู้และการปฏิบัติ
ก่อนการฝึกอบรม (Pretest)
O₂ แทน การวัดความรู้และการปฏิบัติ
หลังการฝึกอบรม (Posttest)
X แทน การฝึกอบรมการส่งเสริมการ
ทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุ่มวัชพืชในข้าวนาหว่าน
บ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทร
วิชัย จังหวัดมหาสารคาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. คู่มือฝึกอบรมและแผ่นพับการส่งเสริม
การทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุ่มวัชพืชในข้าวนาหว่าน
2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการทำ
น้ำหมักชีวภาพเพื่อคุ่มวัชพืชในข้าวนาหว่าน
3. แบบวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับการทำน้ำ
หมักชีวภาพเพื่อคุ่มวัชพืชในข้าวนาหว่าน

การออกแบบการเก็บข้อมูลการวิจัย

ในการศึกษาการส่งเสริมการทำน้ำหมัก
ชีวภาพเพื่อคุ่มวัชพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง
ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัด
มหาสารคาม โดยทำการฝึกอบรม มีวิธีการเก็บ
รวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1
สำรวจข้อมูลเบื้องต้น ระยะที่ 2 การออกแบบ
ถ่ายทอดสิ่งแวดล้อมศึกษา และระยะที่ 3
กระบวนการถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่
ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน และสถิติเปรียบเทียบ paired t-test

ผลการวิจัย

1. จากการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อ
คุ่มวัชพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง ตำบล
คันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัด
มหาสารคาม เป็นการจัดกิจกรรมฝึกอบรมเพื่อ
ส่งเสริมความรู้และการปฏิบัติที่ดีในการทำน้ำหมัก
ชีวภาพเพื่อคุ่มวัชพืชในข้าวนาหว่าน โดยใช้
แบบสอบถามความรู้และแบบวัดการปฏิบัติ
เกี่ยวกับการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุ่มวัชพืชในข้า
วนาหว่าน ซึ่งมีสื่อในการฝึกอบรม คือ คู่มือฝึกอบรม
และแผ่นพับ เป็นสื่อในการส่งเสริมการฝึกอบรม
และมีการสาธิตฝึกปฏิบัติการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อ
คุ่มวัชพืชในข้าวนาหว่าน จากจำนวนผู้เข้าอบรม
ทั้งหมด 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 16
คน เป็นเพศหญิง 14 คน ช่วงอายุของผู้เข้าอบรม
ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 51-60ปี และส่วน
ใหญ่มีระดับการศึกษาเป็นระดับประถมศึกษา
สรุปผลการฝึกอบรมการส่งเสริมการทำน้ำหมัก
ชีวภาพเพื่อคุ่มวัชพืชในข้าวนาหว่านเกี่ยวข้องกับ
ระดับความเหมาะสมของความรู้ความเข้าใจ และ
การปฏิบัติในการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุ่มวัชพืชใน
ข้าวนาหว่าน

2. ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้
ก่อนการจัดกิจกรรมฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำ
หมักชีวภาพเพื่อคุ่มวัชพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคก
ก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัด
มหาสารคาม เกษตรกรมีความรู้อยู่ในระดับปาน
กลาง ($\bar{X}=14.76$) หลังการจัดกิจกรรมฝึกอบรม

ส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমวักซ์พีชในข้าวนาหว่าน เกษตรกรมีความรู้อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 18.43$) เมื่อวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการฝึกอบรม เกษตรกรมีคะแนนเฉลี่ยความรู้มากกว่าก่อนฝึกอบรม แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমวักซ์พีชในข้าวนาหว่าน มีผลทำให้ความรู้ของเกษตรกรเพิ่มมากขึ้น

3. ผลการศึกษาและเปรียบเทียบการปฏิบัติก่อนการจัดกิจกรรมฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমวักซ์พีชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อ ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เกษตรกรมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.32$) หลังการจัดกิจกรรมฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমวักซ์พีชในข้าวนาหว่าน เกษตรกรมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.80$) เมื่อวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติหลังการฝึกอบรมเกษตรกรมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการฝึกอบรม แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমวักซ์พีชในข้าวนาหว่าน มีผลทำให้การปฏิบัติของเกษตรกรเพิ่มขึ้น

อภิปรายผล

ในการศึกษาการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমวักซ์พีชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อ ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ผู้ศึกษาได้ค้นพบประเด็นที่สำคัญที่ควรนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. การส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমวักซ์พีชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อ ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ในการฝึกอบรมครั้งนี้ ประกอบด้วย

กิจกรรมการบรรยายให้ความรู้และการทำน้ำหมักชีวภาพ โดยใช้คู่มือประกอบการบรรยาย และแผ่นพับ เทคนิคการฝึกอบรมที่ใช้ในการอบรมคือ เทคนิคการบรรยาย สาธิต และปฏิบัติ เพราะการฝึกอบรมเป็นสื่อหรือวิธีการที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านความรู้ และทักษะของผู้เข้ารับการอบรม ตามแนวคิดของกุลธนา ธนา พงศธร (2530 : 34) กล่าวว่า การบรรยายเป็นวิธีการฝึกอบรมที่ผู้ฝึกอบรมมีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะและประสบการณ์ให้แก่ผู้รับการอบรม และการลงมือกระทำมีบทบาทเป็นอย่างมากเพราะผู้อบรมจะต้องเป็นผู้ลงมือกระทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองภายใต้การดูแลของวิทยากร จะเห็นได้ว่าการจัดกิจกรรมฝึกอบรมเป็นสื่อกลางที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ ระหว่างผู้ฝึกอบรมและผู้รับการอบรม เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และทัศนคติตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม ตามแนวคิดของชูชัย สมितिไกร (2540 : 172) กล่าวว่า ความสำคัญของการฝึกอบรมเป็นตัวก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ หรือทัศนคติอันพึงประสงค์ เป็นวิธีทางที่นำการฝึกอบรมให้บรรลุจุดมุ่งหมาย ช่วยกระตุ้นให้ผู้รับการฝึกอบรมเกิดความต้องการที่จะเรียนรู้มากขึ้น ช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับประสบการณ์จริงและได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับความต้องการมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้และความเข้าใจในเรื่งนั้นๆ เพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของถวิล จอมสืบ (2547 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาพบว่า จากการจัดกิจกรรมฝึกอบรมและการแจกเอกสารคู่มือ พบว่า รูปแบบการให้ความรู้โดยการฝึกอบรมมีความเหมาะสม ส่วนการแจกเอกสารคู่มือนั้น เกษตรกรสามารถ

นำไปศึกษาหรืออ่านในเวลาว่างได้ และสามารถช่วยเตือนความจำเมื่อระยะเวลาผ่านไป และสอดคล้องกับงานวิจัยของจำนงค์ จุลเอียด (2552 : 114-124) ที่ศึกษาพบว่า ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมแล้วนำความรู้ที่ได้รับไปดำเนินกิจกรรมตามหลักเกษตรอินทรีย์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุปรานี บังศรี (2549 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาพบว่า การได้รับการฝึกอบรม และด้านสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น ดีขึ้นหลังจากการใช้ปุ๋ยหมักจุลินทรีย์ EM ในนาข้าว และสอดคล้องกับงานวิจัยของนนทวรรณ มีสะอาด (2548 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาพบว่า การให้ความรู้ ความเข้าใจ โดยการบรรยายประกอบสื่อต่างๆ การพัฒนาพฤติกรรมโดยการแบ่งกลุ่มเพื่อช่วยเหลือดูแลกันเอง และจัดตั้งชมรมการป้องกันอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริง ซึ่งผลการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร มีความรู้ดีขึ้น มีทัศนคติดีขึ้น และพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชดีขึ้น ซึ่งผลการพัฒนาก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของเกษตรกร ผู้บริโภค และสิ่งแวดล้อม อีกทั้งมีองค์ความรู้และเกิดนวัตกรรมซึ่งสามารถพัฒนาเป็นรูปแบบเพื่อถ่ายทอดความรู้และขยายผลสู่ชุมชนอื่นได้

2. เกษตรกรมีความรู้ก่อนการจัดกิจกรรมฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับปานกลาง และหลังการจัดกิจกรรมฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน เกษตรกรมีความรู้อยู่ในระดับสูง จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า เกษตรกรในชุมชนบ้านโคกก่อง มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม

การทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน และทราบถึงการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน หลังการฝึกอบรมมากกว่าก่อนฝึกอบรม แสดงให้เห็นว่า กระบวนการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน ส่งผลให้เกษตรกรมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกระบวนการฝึกอบรมและเอกสารประกอบการจัดกิจกรรมฝึกอบรมที่ได้ผ่านการสร้างอย่างเป็นขั้นตอนและผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างถูกต้อง และความสนใจของแต่ละบุคคลในการร่วมกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคุมวัชพืชในข้าวนาหว่านเป็นการจัดกิจกรรมที่มุ่งให้เกษตรกรเกิดความรู้ ทักษะ การพัฒนา และประสบการณ์อันเหมาะสม จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ต้องการได้ ภายใต้เงื่อนไขของระยะเวลาที่กำหนด ตามแนวคิดของประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 12) กล่าวว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจจะโดยการนึกได้ หรือโดยการมองเห็น เช่น ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี โครงสร้าง เหล่านี้เป็นต้น ความรู้คือข้อเท็จจริงต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับจากประสบการณ์ การค้นคว้าศึกษา สังเกต มีการสะสมไว้ จำได้โดยอาศัยความสามารถและทักษะทางสติปัญญา ซึ่งกระบวนการจัดกิจกรรมนี้เป็นกระบวนการทางสิ่งแวดล้อมศึกษา เป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้คนเกิดความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ตามแนวคิดของเกษม จันทรแก้ว (2536 : 12) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมศึกษาเป็นกระบวนการให้ความรู้ทางสิ่งแวดล้อมที่มีระบบแบบแผนขั้นตอนทิศทางและปริมาณเนื้อหาเฉพาะ รวมทั้งต้องเป็นเนื้อหาสาระความรู้ที่ให้

ทักษะการปฏิบัติที่ถูกต้อง การจัดกิจกรรมฝึกอบรมดังกล่าวมีผลทำให้เกษตรกรมีความรู้ความเข้าใจในการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমัวพืชในข้าวนาหว่านเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรัตนจิตต์ อัคราชีวะ (2551 : 106-108) ที่ศึกษา พบว่า ระดับความรู้ต่อน้ำหมักชีวภาพของประชาชนในชุมชนวัดตึกอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของเสาวนีย์ สายสิญจน์ (2553 : 84-86) ที่ศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับจุลินทรีย์ EM อยู่ในระดับสูง ซึ่งเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ที่อยู่ในระดับต่ำ และส่วนใหญ่มีการใช้จุลินทรีย์ EM เพิ่มขึ้น

3. เกษตรกรมีการปฏิบัติก่อนการจัดกิจกรรมฝึกอบรมส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমัวพืชในข้าวนาหว่าน บ้านโคกก่อง ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับปานกลาง และหลังการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমัวพืชในข้าวนาหว่าน เกษตรกรมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า เกษตรกรในชุมชนบ้านโคกก่อง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমัวพืชในข้าวนาหว่าน หลังการอบรมมากกว่าก่อนการอบรม แสดงให้เห็นว่ากระบวนการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমัวพืชในข้าวนาหว่าน ส่งผลให้เกษตรกรมีการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการจัดกิจกรรมฝึกอบรมการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমัวพืชในข้าวนาหว่านทำให้เกษตรกรมีการปฏิบัติในกระบวนการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমัวพืชในข้าวนาหว่านได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสมตามแนวคิดของประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 161) กล่าวว่า การปฏิบัติเป็นความสามารถที่แสดงออก

ทางร่างกาย ที่สามารถจะสังเกตได้ในสถานการณ์นั้นๆ อาจเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า คือ บุคคลไม่ปฏิบัติทันทีแต่คาดคะเนว่าจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมที่แสดงออกนี้ เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เมื่อแสดงออกมาจะสามารถประเมินผลได้ง่าย และขบวนการที่ก่อให้เกิดการปฏิบัติจะต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน ขบวนการทางการศึกษาจะช่วยให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของบุญรอดชาติยานนท์ (2556 : 75-77) ที่ศึกษาพบว่า นิสิตโดยรวมที่เรียนด้วยบทปฏิบัติการ มีทักษะปฏิบัติการอยู่ในระดับดีมาก อาจเนื่องมาจากการเรียนด้วยบทปฏิบัติการดังกล่าว นิสิตได้เรียนโดยลงมือปฏิบัติจริง ทำให้นิสิตได้ใช้ประสาทสัมผัสหลายๆ อย่าง เช่น ได้ฟัง ได้เห็น และได้ทำ ซึ่งจัดว่าเป็นการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของนันทนา ดลราชี (2546 : 33) ที่ศึกษาพบว่าผู้รับจ้างฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความรู้และการปฏิบัติในระดับดีมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของโกวิทย์ รูปต่ำ (2546 : 37-38) ที่ศึกษาพบว่า ด้านการปฏิบัติตัวในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยรวมมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.9 โดยสรุปหลังการจัดกิจกรรมฝึกอบรมการส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমัวพืชในข้าวนาหว่าน เกษตรกรมีความรู้ และการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อคুমัวพืชในข้าวนาหว่าน

พร้อมทั้งชี้ให้เห็นถึงผลดีที่เกิดขึ้นจากการใช้น้ำหมักชีวภาพเพื่อควบคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน

1.2 ควรส่งเสริมให้เกษตรกร ผู้นำชุมชนให้ความสำคัญกับปัญหาที่เกิดขึ้นจากวัชพืชในข้าวนาหว่าน เพื่อเป็นแนวทางในการลดปริมาณการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

1.3 ควรส่งเสริมให้เกษตรกรถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการทำน้ำหมักชีวภาพเพื่อควบคุมวัชพืชในข้าวนาหว่านให้ผู้นำชุมชน และองค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น เพื่อนำแนวทางที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ไปสู่การปฏิบัติจริง

2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษารูปแบบการควบคุมวัชพืชโดยการปรับเปลี่ยนมาใช้น้ำหมักชีวภาพ เพื่อลดปริมาณการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

2.2 ควรศึกษาผลการใช้น้ำหมักชีวภาพความพึงพอใจและติดตามผลการทดลองในการใช้น้ำหมักชีวภาพเพื่อควบคุมวัชพืชในข้าวนาหว่าน

เอกสารอ้างอิง

กุลธน ธนาพงศธร. นโยบายสาธารณะและการวางแผน. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.

เกษม จันทรแก้ว. สิ่งแวดล้อมศึกษา. กรุงเทพฯ : อักษรสยามการพิมพ์, 2536.

โกวิทย์ รูปต่ำ. ความรู้และการปฏิบัติตนของเกษตรกรกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

ตำบลละหานนา อำเภอบางบาล จังหวัดอุตรดิตถ์. การศึกษาอิสระทาง สาธารณสุข ส.บ.

มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2546.

โกวิท สารโกคา. พฤติกรรมการใช้สารเคมีในการกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ในเขตตำบลพระเพลิงอำเภอบางบาล จังหวัดสระแก้ว. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2552.

จ่านงค์ จุลเอียด. “การฝึกอบรมเกษตรกรหลักสูตรวิชาชีพเกษตรกรรมระยะสั้นต่อสัมฤทธิ์ผลในการปฏิบัติตามหลักเกษตรอินทรีย์” วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. ปีที่ 1 ฉบับที่ 2, 114 - 124 ; 2552.

ชาคริต เปี้ยวจันทร์. การประเมินผลโครงการฝึกอบรมเกษตรกรธรรมชาติ ศูนย์ฝึกและพัฒนาอาชีพเกษตรกร วัดญาณสังวรารามวรมหาวิหารอันเนื่องมาจากพระราชดำริ. ปริญญาวิทยา ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม, 2550.

ชูชัย สมितिไกร. การฝึกอบรมบุคลากรในองค์กร. กรุงเทพฯ : ชนวนพิมพ์, 2540.

ถวิล จอมสืบ. การพัฒนาการให้รูปแบบการให้ความรู้เพื่อลดการตกค้างของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเลือดเกษตรกร : กรณีศึกษาเกษตรกรผู้ปลูกพริก บ้านคลองระหัด หมู่ 5 ตำบลบ้านหลุม อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม : วิทยานิพนธ์ ศป.ม. พิษณุโลก, 2547.

นนทวรรณ มีสะอาด. การพัฒนาพฤติกรรมป้องกันอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร หมู่ที่ 6 ตำบลหนองกระทุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดลพบุรี. มหาวิทยาลัย ราชภัฏเทพสตรี: วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ, 2548.

นันทนา ดลราชิ. ความรู้และการปฏิบัติของผู้รับจ้างฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ตำบลดงกลาง อำเภอกอนสาร จังหวัดชัยภูมิ. การศึกษาค้นคว้าอิสระ ส.บ. สาธารณสุขศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม , 2546.

บุญชม ศรีสะอาด. *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย 2*. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์, 2543.

บุญรอด ขาดิยานนท์. *การพัฒนาบทปฏิบัติการเรื่อง การควบคุมวัชพืชโดยใช้สารจากใบพืชสำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี*.

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม : ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขา สิ่งแวดล้อมศึกษา, 2556.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. *เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 1-7*. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัย

ธรรมาธิราช, 2533.

ประสาน วงศาโรจน์. *การจัดการวัชพืชในนาข้าว*. กองพลยุทธศาสตร์และวัชพืช กรมวิชาการเกษตรกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ , 2540.

รัตนจิตต์ อัคราชีวะ. *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำน้ำหมักชีวภาพไปใช้ในครัวเรือน กรณีศึกษา ชุมชน*

วัดตึก เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ : สารนิพนธ์

วท.ม. การจัดการสิ่งแวดล้อม, 2551.

สุปรานี บังศรี. *การใช้ปุ๋ยหมักจุลินทรีย์ EM ในนาข้าวของเกษตรกรภายใต้โครงการเศรษฐกิจพอเพียงของกรมทหารราบที่ 6*

จังหวัดอุบลราชธานี. มหาวิทยาลัยแม่โจ้ : ปริญญานิพนธ์ วท.ม. เชียงใหม่, 2549.

สำนักงานเกษตรจังหวัดมหาสารคาม. *การใช้ประโยชน์ที่ดินทางการเกษตร ปี 2551*. (ออนไลน์)

<http://www.maharakham.doe.go.th/file/sarasuntes/02.html> สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2556.

เสาวนีย์ สายสัญญาณ. *ผลการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและทฤษฎีแรงจูงใจ ต่อการลด การใช้สารเคมีกำจัด*

ศัตรูพืชและส่งเสริมการใช้จุลินทรีย์ EM ในเกษตรกรผู้ปลูกผัก อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม :

วิทยานิพนธ์ ส.ม. การจัดการระบบสุขภาพ, 2553.

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน บ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอสลภูมิ
จังหวัดร้อยเอ็ด

Development of health promotion model for diabetic patients in community

Ban Tha Khrai, Tambon Klang, Selaphume district in Roi-Et Province

ทักษพร ทับทิม

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนโรงพยาบาลเสลภูมิ

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน บ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานทั้งในเขต ได้ผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 56 ราย ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบประเมินพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน และแบบวัดความพึงพอใจ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน บ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มีการพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานอย่างเป็นระบบ มีคู่มือในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน มีระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ทีมเจ้าหน้าที่และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการพัฒนา แนวทางสนับสนุนการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การเตรียมความพร้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนการพัฒนาศักยภาพพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งขั้นตอน นี้อยู่ในกระบวนการวางแผน (Plan) ระยะที่ 2 เป็นการปฏิบัติจริงในผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ซึ่งขั้นตอนนี้อยู่ใน กระบวนการปฏิบัติ (Do) ร่วมกับกระบวนการสร้างเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานและพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการออกแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการกลุ่มโดยใช้เอกสาร/คู่มือการส่งเสริมสุขภาพ และระยะที่ 3 ขึ้นสรุปและประเมินหลังการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประยุกต์ใช้กระบวนการตรวจ สอบ (Check) และการปรับปรุง (Act) ซึ่งกระบวนการทุกกระบวนการได้สังเกตการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วม กิจกรรม สะท้อนผลการดำเนินการวิจัย โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งหลังการดำเนินงานพบว่าเกิดความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานโดยรวมคิด เป็นร้อยละ 85

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ในครั้งนี้เกิดจากการพัฒนาจากข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ผ่านแนวทางการจัดการคุณภาพ และการสร้างการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่จนทำให้ได้รูปแบบที่มีความเหมาะสมและนำไปปฏิบัติได้จริง

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, การส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ป่วยเบาหวาน

ABSTRACT

The purpose of this study was to study the development of health promotion model of diabetic patients in Ban Tha Khrai, Tambon Klang, Selaphume district in Roi-Et Province. The sample was diabetic in both districts. 56 diabetic patients voluntarily participated in the study. The data collection tool was a model for assessing the health behaviors of diabetic patients. And satisfaction measure Statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean and standard deviation.

The research found that Development of health promotion model of diabetic patients in Ban Tha Khrai, Tambon Klang, Selaphume district in Roi-Et Province. The development of a systematic health care system for diabetics. A guide to the health of diabetics. Continuous evaluation system. Teams and staff involved. Together with the development Continued support for health care. The development of the health promotion model of diabetic patients is divided into 3 phases: Phase 1, the preparation to promote the health of diabetic patients. Before the development of health care behaviors of diabetic patients, this step is in the planning stage. Phase 2 is a practice in diabetic patients in the community. This step is in The process of Do (Do) in conjunction with the process of facilitating diabetes patients and nurses to participate in health promotion design. The use of group processes using health promotion documents and manuals, and phase III of the summary and evaluation of post-health care promotion of diabetic patients. It applies the Check and Act processes. All processes were observed by participants in the activity, reflecting the results of the research. By organizing the exchange of learning. After the operation, the overall satisfaction of diabetic patients was 85%.

The success factor is the development of the health promotion model of diabetic patients. This time, from the development of basic information of the community. Through quality management approach And creating the right mix of context. The area is so unconformable and practical.

Keywords: model development, health promotion, diabetic patients

บทนำ

ในปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นโรคที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย อีกทั้งยังเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โรคเบาหวานยังไม่

สามารถระบุสาเหตุการเกิดได้อย่างแน่นอนแต่มีปัจจัยหลายอย่างที่อาจเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคเบาหวาน ได้แก่ พันธุกรรม และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น พฤติกรรมการใช้ชีวิต การขาดการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มี

รสหวาน มัน เค็ม การใช้ยาไม่ถูกต้อง และมีความเครียดเป็นประจำ การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานเร็วขึ้น โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีความผิดปกติในการเผาผลาญสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน สาเหตุเนื่องจากขาดอินซูลินหรือการทำหน้าที่อินซูลินลดลง มีผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงอยู่ตลอดเวลา อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะแทรกซ้อนที่ตา ไต หัวใจ และระบบประสาท โดยเฉลี่ยพบว่าโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาเกิดขึ้นประมาณร้อยละ 20 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยหากผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมาเป็นระยะเวลา 15 ปี จะพบโรคเบาหวานเข้าจอประสาทตาได้เพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 80 โดยพบการตาบอดประมาณ ร้อยละ 2 และการสูญเสียการมองเห็นขั้นรุนแรง ร้อยละ 10 พบความชุกของโรคไตวายเรื้อรังประมาณ ร้อยละ 40 และพบว่าผู้ป่วยเพียงร้อยละ 1.9 ทราบว่าตนป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนทางเท้า อุบัติการณ์การเกิดแผลที่เท้าจากโรคเบาหวานพบประมาณ ร้อยละ 8-17 สำหรับความชุกของภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานประมาณ ร้อยละ 20-30 โดยพบโรคแทรกซ้อนที่ประสาทส่วนปลายจากเบาหวานประมาณ ร้อยละ 20-30 และพบโรคเส้นเลือดแดงส่วนปลายอุดตัน ร้อยละ 3-8 ความชุกของการตัดเท้าหรือขาประมาณ ร้อยละ 0.5-2 ส่งผลให้เกิดแผลที่เท้าในผู้เป็นเบาหวาน หรืออาจลุกลามไปยังอวัยวะอื่น ๆ และปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือ ไม่สามารถควบคุมอาหารได้ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม และการได้รับยาไม่สม่ำเสมอ ปัญหาดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อการ

ดำรงชีวิต ภาวะเศรษฐกิจของผู้ป่วย และครอบครัว รวมทั้งประเทศชาติ (กรมอนามัย, 2558)

โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2558 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก 415 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2588(สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2559) และพบว่าประชากรมากกว่า 316 ล้านคน จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ, 2557) สถานการณ์โรคเบาหวานในทวีปเอเชีย ปี พ.ศ. 2553 แสดงจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน มีจำนวนถึง 113 ล้านคน และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2573 ผู้ป่วยโรคเบาหวานในทวีปเอเชียจะเพิ่มขึ้นเป็น 180 ล้านคน (กรมการแพทย์, 2556) สำหรับประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 11,665 รายต่อแสนประชากร อัตราตายด้วยโรคเบาหวาน 17.83 ต่อแสนประชากร และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ ในปี พ.ศ. 2555 เพศชาย 116,715 ราย เพศหญิง 219,550 ราย สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1:1.9 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี, 40-49 ปี, 15-39 ปี และ น้อยกว่า 15 ปี โดยมีอัตราป่วยเท่ากับ 2,128.04, 1,207.35, 463.44, 61.61 และ 8.29 ต่อประชากรแสนคน มีอุบัติการณ์ 552.39 ต่อประชากรแสนคน ความชุก 2,800.80 ต่อประชากรแสนคน (กรมควบคุมโรค, 2559) สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีจำนวน 533 รายต่อแสนประชากร อัตราตายด้วยโรคเบาหวาน 40.74 ต่อแสนประชากร ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ของผู้ป่วยเบาหวานในเขตสุขภาพที่ 7 ปี 2558 พบว่าต่ำกว่า

เกณฑ์มาตรฐานทุกจังหวัดดังนี้ จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ 33.2 จังหวัดขอนแก่นร้อยละ 32.14 จังหวัดร้อยเอ็ดร้อยละ 18.96 และจังหวัดมหาสารคามร้อยละ 15.49 ตามลำดับ ในปี 2560 อำเภอเสลภูมิมีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 6,355 คน เป็นอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเป็นอันดับ 2 ของจังหวัดร้อยเอ็ด มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ร้อยละ 19.29 และเขตตำบลกลาง อำเภอเสลภูมิมีผู้ป่วยเบาหวานที่รักษาอยู่ในพื้นที่จำนวน 826 คน มีผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ร้อยละ 18.56 (ศูนย์ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, 2560) เพื่อลดความแออัดและลดระยะรอคอยของผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบของกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชน โรงพยาบาลเสลภูมิ จึงจัดทำโครงการคลินิกเบาหวานเคลื่อนที่สุขภาพดีที่ชุมชน โดยมีพื้นที่บ้านท่าไคร้หมู่ 1 หมู่ 10 ตำบลกลางซึ่งเป็นหมู่บ้านแฝดที่มีพื้นที่ติดต่อกัน เป็นพื้นที่นำร่องในการทำโครงการ เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน รวมทั้งหารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ในปี 2560

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน โดยการส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการออกแบบในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน โดยให้ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนร่วมกับกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลเสลภูมิ ศึกษากระบวนการเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนบ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้ กระบวนการจัดการคุณภาพ 4 ขั้นตอนคือ

การวางแผน (Planning: P) การปฏิบัติตามแผน (Do:D) การตรวจสอบ (Check: C) และการปรับปรุงหรือการแก้ไขปัญหา (Act: A) ตามแนวคิดของ W.Edwards Deming ในการพัฒนาคุณภาพและประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพเพ็นเตอร์ ในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน และชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง ด้วยการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น ออกแบบและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเป็นกลไกความร่วมมือ ระหว่างผู้วิจัย ซึ่งเป็นบุคลากรภายในโรงพยาบาลเสลภูมิ และผู้ป่วยเบาหวาน ในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน บ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

- 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานของชุมชนบ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด
- 2) เพื่อศึกษาพัฒนารูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน บ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด
- 3) เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานและผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการพัฒนา
รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานใน
ชุมชน บ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอสลภูมิ
จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วย
เบาหวานในเขตตำบลกลาง จำนวน 372 คน
ระยะเวลาในการศึกษาระหว่าง วันที่ 1 เดือน
สิงหาคม ถึง วันที่ 31 เดือนตุลาคม พ.ศ.2560

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิง
ปฏิบัติการ (Action Research) แบบการศึกษาใน
กลุ่มประชากรเดียวในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน
บ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอสลภูมิ จังหวัด
ร้อยเอ็ด โดยประยุกต์ใช้วงจรพัฒนาคุณภาพ
Edward Deming มาเป็นแนวทางในการพัฒนา
คุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ขั้นการวางแผน
(Plan) ขั้นปฏิบัติการ (Do) ขั้นการติดตามและ
ประเมินผล (Check) และขั้นการปรับปรุง (Act)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแทนผู้ป่วยเบาหวานในเขตตำบล
กลาง (จากการสุ่มตัวอย่างตามตารางการประมาณ
การขนาดตัวอย่างของ Krejcie & Morgan จาก
จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 372 คน) ผู้ป่วย
เบาหวานทั้งในเขต ได้ผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 56
ราย ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย เพื่อเก็บข้อมูลเชิง
ปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ

ขั้นตอนในการวิจัย

ผู้วิจัยต้องการศึกษาการพัฒนารูปแบบการ
ส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน
สำหรับผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน บ้านท่าไคร้ ตำบล
กลาง อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด แบ่งออกเป็น
4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นการวางแผน (plan)

1. วิเคราะห์สถานการณ์และประเมิน
สภาพปัญหาในการดูแลสุขภาพของตนเองของ
ผู้ป่วยเบาหวาน
2. จัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำปัญหา
ที่ได้จากข้อที่ 1 มาร่วมกันกำหนดแผนปฏิบัติการ
และกำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนารูปแบบ
3. วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ
ของผู้ป่วยเบาหวาน
4. ทดสอบพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ
ของผู้ป่วยเบาหวาน

ระยะที่ 2 ขั้นปฏิบัติการ (Do)

ดำเนินการตามแนวทางและแผนปฏิบัติ
การที่กำหนดไว้ในขั้นที่ 1 ซึ่งมีกลยุทธ์ในการพัฒนา
ที่สำคัญ คือ

1. สร้างเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานและ
พยาบาลได้มีส่วนร่วมในการออกแบบการส่งเสริม
สุขภาพ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม
2. จัดทำเอกสาร/คู่มือการส่งเสริม
สุขภาพ
3. จัดทำรูปแบบที่ได้จากการทำ
กระบวนการกลุ่ม
4. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ประสบการณ์ การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย
เบาหวาน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
5. มีการให้ความรู้ส่งเสริมสุขภาพเป็น
กลุ่มและเป็นรายบุคคล
6. เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ชุมชน และ
ครอบครัวเพื่อให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ
ผู้ป่วยเบาหวาน
7. มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานโดย
เจ้าหน้าที่และอสม.

ระยะที่ 3 ขั้นติดตามและประเมินผล (**Check)**

1. ประเมินผลกระบวนการโดยการสังเกตการณ์การมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละระยะของการศึกษา สะท้อนผลการปฏิบัติงาน
2. ทดสอบพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานหลังการดำเนินการ
3. สรุปผล วิเคราะห์ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ระยะที่ 4 ขั้นการปรับปรุง (Act)

1. สะท้อนผลการดำเนินงานจากการจัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องและการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลหลังการพัฒนา เปรียบเทียบการดำเนินงานก่อนและหลังการพัฒนา นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วพิจารณาผลในการดำเนินการตามแผนกิจกรรมที่กำหนดว่าบรรลุเป้าหมายหรือไม่อย่างไร เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจร่วมกันในการปรับปรุงใหม่
2. วิเคราะห์จุดอ่อนที่ต้องปรับปรุงแก้ไข จุดแข็งที่ต้องสร้างเสริมพัฒนาต่อเนื่องจะทำให้ได้แผนที่ปรับแล้ว เพื่อไปสู่การปฏิบัติ การสังเกตผลการปฏิบัติงานและการสะท้อนผลการปฏิบัติงานเพื่อการปรับปรุงในรอบต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 16 โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้ ใช้สถิติในการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูง (Maximum)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยเบาหวานเป็นเพศหญิง 38 คน คิดเป็นร้อยละ 67.90 นอกนั้นเป็นเพศชาย จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 32.10 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40-60 ปี ร้อยละ 48.21 รองลงมาคืออายุระหว่าง 61-80 ปี ร้อยละ 44.64 อายุ 81 ปีขึ้นไป จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.30 และอายุต่ำกว่า 40 ปี 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.78 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 76.80 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 16.10 อาชีพส่วนใหญ่อยู่บ้านไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 51.80 รองลงมาคือรับจ้าง ร้อยละ 19.60 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 67.90 รองลงมาคือรายได้เฉลี่ยระหว่าง 5,001 -10,000 บาท ร้อยละ 21.40 ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานมากที่สุดคือกลุ่ม 5-7 ปี ร้อยละ 50 รองลงมาคือช่วง 0-3 ปี ร้อยละ 25 ส่วนใหญ่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 55.40 รองลงมาคืออาการตามัว ร้อยละ 23.20 โรคประจำตัวร่วมกับเบาหวานคือโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 82.10

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานของชุมชนบ้านท่าไคร้ ตำบลกลางอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า มีการบริโภคอาหารที่ถูกต้องได้แก่ ไม่รับประทานอาหารที่ใส่น้ำตาล เช่น แยม เยลลี่ รับประทานอาหารครบ 3 มื้อใน 1 วัน และไม่ชอบรับประทานอาหารไขมันสูง 2) พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่ามีพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบเคลื่อนไหวในการทำงานบ้าน งานอาชีพ เช่น ทำงานบ้าน/ทำสวน/ทำไร่/ทำนา/ขี่จักรยานหรือเดินไปทำงานอย่างน้อยวันละ 30 นาทีสัปดาห์ละ 5 วันมากที่สุดมากถึงร้อยละ 51.80 รองลงมาคือ

เดินเร็วต่อเนื่อง วันละ 30 - 45 นาที 3) พฤติกรรมการพักผ่อนผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มากกว่าครึ่ง ได้นอนหลับวันละประมาณ 8 ชั่วโมง ไม่มีสิ่งรบกวนเวลานอน ตื่นขึ้นมาสดชื่น และประมาณ ร้อยละ 39.30 4) พฤติกรรมการคลายเครียดของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการคลายเครียด ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยเบาหวานพบว่า การคลายเครียดที่ให้เป็นประจำคือการเดินไปคุยกับเพื่อน บ้านข้างเคียง ที่สารพัดทำได้ทุกวัน เนื่องจากหมู่บ้านในชนบทส่วนใหญ่จะเป็นเครือญาติ ที่รู้จักสนิทสนมกัน มีการพูดคุยกันเป็นประจำ 5) พฤติกรรมการรักษาโรคอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่รับประทานยาสม่ำเสมอและไปพบแพทย์ตามนัดเพื่อตรวจเช็คระดับน้ำตาลในเลือดเป็นประจำ

3. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน บ้านท่าไคร้ ตำบลกลาง อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยได้พัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่องอย่างเป็นระบบ มีการติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่องทีมเจ้าหน้าที่และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และร่วมกับการพัฒนาแนวทางสนับสนุนส่งเสริมการดูแลสุขภาพ พัฒนาช่องทางการส่งต่อและเชื่อมโยงกับเครือข่ายด้วยกระบวนการใช้วงจรคุณภาพ PDCA โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดดังกล่าว พร้อมทั้งแบ่งออก เป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การเตรียมความพร้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนการพัฒนาศักยภาพพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งขั้นตอน นี้อยู่ในกระบวนการวางแผน (Plan) ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาสภาพปัญหาของ

ผู้ป่วยเบาหวาน ร่วมกับการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การวางแผนในการ ส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่ โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการระดมความคิดของทีมผู้ป่วยเบาหวานและผู้ให้บริการ เพื่อเสนอประเด็นการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานให้สามารถมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการหาแนวทางการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม โดยได้จัดทำเอกสาร/คู่มือการส่งเสริมสุขภาพและมีให้มีการให้ความรู้ส่งเสริมสุขภาพเป็นกลุ่มและเป็นรายบุคคล

ระยะที่ 2 เป็นการปฏิบัติจริงในผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ซึ่งขั้นตอนนี้อยู่ใน กระบวนการปฏิบัติ (Do) ร่วมกับกระบวนการสร้างเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานและพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการออกแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการกลุ่มโดยใช้เอกสาร/คู่มือการส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการให้ความรู้ส่งเสริมสุขภาพเป็นกลุ่มและเป็นรายบุคคล เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ชุมชน และครอบครัวเพื่อให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานโดยเจ้าหน้าที่ และ อสม.

ระยะที่ 3 ขึ้นสรุปและประเมินหลังการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประยุกต์ใช้กระบวนการตรวจสอบ (Check) และการปรับปรุง (Act) ซึ่งกระบวนการ กระบวนการได้สังเกตการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรม สะท้อนผลการดำเนินการวิจัย โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามแผน ปฏิบัติการ โดยการใช้แบบสัมภาษณ์ การสังเกต การจด บันทึก และการ

สรุปผลเพื่อนำไปสู่การปรับแผนใหม่ ทั้งที่เป็นจุดอ่อนที่ต้องปรับปรุงแก้ไข การเสริมพัฒนาในจุดแข็ง ระยะเวลาของการสรุปผลและการสะท้อนกลับ ข้อมูลใช้ระยะเวลา 2 สัปดาห์ ซึ่งหลังการดำเนินงานพบว่าเกิดความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานโดยรวมคิด เป็นร้อยละ 85

สรุปและอภิปรายผล

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน บ้านท่าไคร้ ตำบลกลางอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้ป่วยเบาหวานพบว่าการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง 3 ลำดับไม่รับประทานอาหารที่ใส่น้ำตาล เช่น แยม เยลลี่ รับประทานอาหารครบ 3 มื้อใน 1 วัน และไม่ชอบรับประทานอาหารไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ พบว่าส่วนใหญ่รับประทานอาหารหลัก 3 มื้อคือเช้ากลางวันและเย็น ไม่รับประทานอาหารระหว่างมื้อ รับประทานอาหารประเภทปลาเป็นหลักไม่ชอบอาหารประเภทผัดทอดด้วยน้ำมันและพบว่าผู้ป่วยเบาหวานทุกรายรับประทานข้าวเหนียวเป็นหลัก ปริมาณที่รับประทานแต่ละมื้อคือเท่ากับหนึ่งกำปั้นของตนเอง ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องในด้านประเภทอาหารและปริมาณอาหารสามารถอธิบายได้ว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารเป็นพฤติกรรมที่ซับซ้อน มีปัจจัยและอิทธิพลทั้งจากตัวผู้ป่วยเอง และสภาพแวดล้อม เช่น ครอบครัว สังคม เพื่อน วัฒนธรรม เป็นต้น เช่น การคิดว่าการควบคุมอาหารเป็นเรื่องยุ่งยาก น่าเบื่อหน่าย เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุวิมล แสนเวียงจันทร์และคณะ (2553:55) ที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีเพียงร้อยละ 58 ที่รับประทานอาหาร

ถูกต้อง ซึ่งเป็นผลมาจากกระบวนการคิด อุปนิสัย และบุคลิกภาพ เช่น การตั้งใจในรสชาติอาหาร การบังคับใจตัวเองไม่ได้ ขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และปัจจัยภายนอกที่เป็นอุปสรรคในการควบคุม คือการประกอบอาชีพ การเข้าสังคม งานเลี้ยงที่ทำให้ผู้ป่วยต้องรับประทานอาหารนอกบ้านที่ไม่ได้จัดเตรียมอาหารไว้สำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง นอกจากนั้นยังมีปัจจัยวัฒนธรรมการรับประทานอาหารในครอบครัวได้แก่การรับประทานอาหารสำหรับเดียวกันกับสมาชิกอื่นในครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยควบคุมอาหารได้ยาก

พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่ามีพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบเคลื่อนไหวในการทำงานบ้าน งานอาชีพ เช่น ทำงานบ้าน/ทำสวน/ทำไร่/ทำนา/ขี่จักรยานหรือเดินไปทำงานอย่างน้อยวันละ 30 นาทีสัปดาห์ละ 5 วันมากที่สุดมากถึงร้อยละ 51.80 รองลงมาคือเดินเร็วต่อเนื่อง วันละ 30 – 45 นาที ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้พบว่า กิจกรรมออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวานทุกคนคือการเดินเข้าช้านานิ่งข้าวเหนียวแล้วเดินไปมาในบริเวณบ้านของตนเอง ระหว่างรอให้ข้าวเหนียวสุกซึ่งใช้เวลาประมาณ 30-40 นาที ทุกวัน ส่วนกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ คิดว่าการทำงานประจำก็ได้ออกกำลังกายแล้ว ส่วนใหญ่จะติดปัญหาเรื่องไม่มีเวลา เนื่องจากการจัดการเวลาไม่เหมาะสม ทำให้ไม่สามารถปรับแบบแผนวิถีชีวิตให้มีการออกกำลังกายได้ เช่น อาชีพค้าขาย กลุ่มที่สามารถออกกำลังกายได้ต่อเนื่องคือกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มที่ไม่ได้ทำงานประจำ แต่ทุกกลุ่มก็สนใจที่จะออกกำลังกายด้วยการเดินเร็วที่บ้านของตนเอง เนื่องจากสะดวกที่จะออก

กำลังกายตามวิถีชีวิตของแต่ละคน คือได้ออกกำลังกายไปพร้อมกับทำการหุงหาอาหารตอนเช้า สำหรับให้ลูกหลานได้รับประทานตอนเช้าไปพร้อมกันด้วย ซึ่งไม่ขัดกับวิถีชีวิตจริงของคนชนบทของคนอำเภอเสลภูมิ

พฤติกรรมการพักผ่อนผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มากกว่าครึ่ง ได้นอนหลับวันละประมาณ 8 ชั่วโมง ไม่มีสิ่งรบกวนเวลานอน ตื่นขึ้นมาสดชื่นและประมาณ ร้อยละ 39.30 มีเวลาได้พักผ่อนกลางวัน เนื่องจากบ้านท่าไคร้เป็นชุมชนชนบทใกล้วัดและใกล้แม่น้ำชี จึงมีบรรยากาศที่เงียบสงบไม่ค่อยมีเสียงรบกวน ห่างจากตัวเมืองประมาณ 2 กิโลเมตร และผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสูงอายุที่อยู่เฝ้าบ้าน จึงไม่มีปัญหาในด้านการนอนหลับพักผ่อน

พฤติกรรมการคลายเครียดของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมคลายเครียดซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยเบาหวานพบว่า การคลายเครียดที่ทำเป็นประจำคือการเดินไปคุยกับเพื่อนบ้านข้างเคียงที่สามารถทำได้ทุกวัน เนื่องจากหมู่บ้านในชนบทส่วนใหญ่จะเป็นเครือญาติ ที่รู้จัก สนทนากัน มีการพูดคุยกันเป็นประจำ ส่วนการไปวัดทำสมาธิทำเฉพาะวันพระเท่านั้น นอกจากนั้นก็มีส่วนที่ชอบดูหนังฟังเพลง เมื่อมีเวลา ส่วนการรวมกลุ่มหรือชมรมไม่สะดวก เนื่องจากต่างคนมีภารกิจไม่สามารถรวมกลุ่มได้ โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องอาศัยการปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง การมีชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานขึ้นอยู่กับมุมมองชีวิตของแต่ละบุคคลมีทั้งปรับตัวได้และปรับตัวไม่ได้ เมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงเป็นเบาหวานมานานประมาณ 5-7 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ Leksell และคณะอ้างถึงใน วิมลรัตน์ จงเจริญ

และคณะ(2551:81) ที่พบว่าผู้ป่วยที่ปรับตัวได้จะมีมุมมองชีวิตในแง่บวกมากกว่าแง่ลบ และพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ปรับตัวได้มักเป็นเพศหญิง วัยสูงอายุ และเป็นโรคเบาหวานมานาน

พฤติกรรมการรักษาโรคอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่รับประทานยาสม่ำเสมอและไปพบแพทย์ตามนัดเพื่อตรวจเช็คระดับน้ำตาลในเลือดเป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับคำบอกเล่าของผู้ป่วยเบาหวานทุกรายที่ให้ข้อมูลว่าไม่เคยขาดนัดตั้งแต่เริ่มเป็นเบาหวานครั้งแรกจนถึงปัจจุบัน และเนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่เจ้าหน้าที่ออกมาบริการจ่ายยาที่ชุมชนทุก 3 เดือน จึงได้รับยาตามนัดครบถ้วนทุกราย กรณีไม่มาตามนัด อสม.และเจ้าหน้าที่จะติดตามไปเยี่ยมบ้านทุกราย จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างต่อเนื่อง

จากผลการเก็บข้อมูลในการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันทั้งจากพยาบาลผู้รับผิดชอบคลินิกเบาหวานและผู้ป่วยเบาหวานทั้งกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดยังไม่ได้ ได้ให้ข้อมูลที่ตรงกันว่า สิ่งที่ต้องการให้พัฒนาเร่งด่วนคือการจัดทำสื่อการเรียนรู้ในการบริโภคอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัวสามารถนำไปศึกษาข้อมูลและเลือกปฏิบัติได้เอง ตามบริบทของพื้นที่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำคู่มืออาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานที่สนใจเข้าร่วมวิจัยได้นำไปทดลองปฏิบัติจริง ในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนองค์ความรู้และแนวคิดการดูแลสุขภาพ และให้ความสำคัญในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและญาติ ผลจากการศึกษาสามารถสรุปองค์ประกอบในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย

เบาหวานบ้านท่าไคร้ ที่สอดคล้องกับแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ใน 4 องค์ประกอบดังนี้

1) ปัจจัยเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย ถือเป็นปัจจัยสำคัญ โดยมีปัจจัยเสริมคือความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักในการปฏิบัติตน มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด นอกจากนี้ยังต้องมีความต่อเนื่อง สม่ำเสมอจึงจะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

2) อิทธิพลของพฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของคนอื่นที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว (พ่อ แม่ พี่ น้อง) เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ ซึ่งอิทธิพลของครอบครัวมีความสำคัญมากจะส่งผลต่อแบบแผนการรับประทานอาหารของผู้ป่วย อิทธิพลของบุคลากรพยาบาลต้องเป็นแบบอย่างและให้กำลังใจ ตลอดจนสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วย อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนเบาหวานด้วยกันก็มีความสำคัญ ควรมีการเรียนรู้ร่วมกัน ให้กำลังใจ และมีสังคมที่สามารถพูดคุยให้คำปรึกษากันได้

3) อิทธิพลจากสถานการณ์ได้แก่การรับรู้และความคิดของบุคคลในบริบทที่สามารถเอื้อหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าในการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานนั้น หากมีการจัดสถานการณ์ที่น่าสนใจ เช่น การมีการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ป่วยเบาหวาน การมีสังคม การมีตัวอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพ ก็จะทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมทางบวกในการดูแลสุขภาพตนเองได้

4) ความจำเป็นและทางเลือกอื่น ที่เกิดขึ้นก่อนที่จะเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่วางแผนไว้ และอาจทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่วางแผนไว้ได้ เช่น การมีอาชีพที่ไม่หนุนเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น อาชีพขายขนมหวานต้องชิมขนมเป็นประจำ การมีอาชีพที่พักผ่อนไม่ตรงเวลา เช่นอาชีพรักษาความปลอดภัย ที่ต้องทำงานเป็นกะ หรือการมีอาชีพที่ไม่ได้มีโอกาสในการออกกำลังกาย เป็นต้น หรือการที่บทบาทในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับความเครียดได้ ความจำเป็นเหล่านี้มีความสำคัญต่อรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดทำสื่อด้านอื่น ๆ เพิ่มเติมสำหรับผู้ป่วยเบาหวานได้ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพตนเองในโอกาสต่อไป

2. หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานให้มีการดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสมถูกต้อง และต่อเนื่อง เช่น สนับสนุนงบประมาณการจัดสถานที่ในการจัดกิจกรรม และการอบรมพัฒนาความรู้เพิ่มเติมให้แก่ชมรมเบาหวานให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

3. จัดตั้งชมรมผู้ป่วยเบาหวานในด้านการส่งเสริมสุขภาพ เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

4. ควรมีการอบรมให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อจะได้สนับสนุนหรือดูแลพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทดลองใช้คู่มือที่จัดทำขึ้นกับผู้ป่วยเบาหวาน ในชุมชนอื่น ๆ เพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมในการใช้กับทุกกลุ่มอายุ

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพล
หรือทำนายพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของผู้ป่วย
เบาหวานว่ามีความสัมพันธ์กับการรับรู้ หรือเรียนรู้
ของผู้ป่วยเบาหวานหรือไม่ เพื่อจะได้ปรับ
กระบวนการเรียนรู้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2558). รายงานประจำปีกรมอนามัย. กองแผนงานกรมอนามัย.
- กรมการแพทย์.(2556). สถานการณ์เบาหวาน และความดันโลหิตในประเทศไทยปีพ.ศ. 2556. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์.
- กรมควบคุมโรค.(2559). ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คนเมื่อ 21 สิงหาคม 2560, เข้าถึงได้จาก
<http://thaincd.com/document/file/info/non-communicable-disease/download1no82.xls>
- ศูนย์ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด.(2560).สรุปสถานการณ์โรคติดต่อไม่เรื้อรังจังหวัดร้อยเอ็ด.
- สุวิมล แสนเวียงจันทร์และคณะ.(2553). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยเบาหวาน
ในชุมชนวัดบูรณาวาส.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย.(2559).ความรู้ทั่วไปโรคเบาหวาน. สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ.
- สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ. (2557). เอกสารข้อมูล: สถานการณ์โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงและ ภาวะแทรกซ้อนใน
ประเทศไทย
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). *Determining Sample Size for Research Activities*. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), pp. 607-610.
- วิมลรัตน์ จงเจริญ และคณะ (2550) รูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเอง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดของผู้ป่วย
เบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา *สงขลานครินทร์เวชสาร* 26,1 (ม.ค.-ก.พ. 2551)
- Pender, N. J. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice*. Norwalk: Appleton & Lange.
- Deming, W. Edwards. (1986). *Out of the Crisis*. MIT Center for Advanced Engineering Study. ISBN 0-911379-01-0.

การส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยสำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา

น้ำหวาน เข้าใจการ

วท.บ.(สิ่งแวดล้อมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ประยูร วงศ์จันทร์

อาจารย์ สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา

คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของคู่มือการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย เพื่อศึกษาประสิทธิผลของคู่มือส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย และเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการปลูกไม้ เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย ก่อนและหลังการส่งเสริม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 30 คน ได้มาจากการสมัครใจเข้าร่วมการส่งเสริม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือ แผ่นพับ แบบทดสอบความรู้ แบบวัดทัศนคติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test และการหาดัชนีประสิทธิผล (E.I) จากการศึกษา พบว่า คู่มือการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย มีประสิทธิภาพเท่ากับ 81.90/88.80 สำหรับการศึกษาคะแนนประสิทธิผลของคู่มือการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย มีค่าดัชนีประสิทธิผล (E.I) เท่ากับ 0.8333 หมายความว่า นิสิตมีความก้าวหน้าในการมีความรู้ร้อยละ 83.33 ส่วนด้านความรู้ก่อนการส่งเสริมนิสิตมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 6.60$) และหลัง การส่งเสริมนิสิตมีระดับความรู้โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 17.76$) และทัศนคติก่อนการส่งเสริมนิสิตมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($\bar{X} = 2.15$) และหลังการส่งเสริมนิสิต มีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{X} = 2.70$) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้และทัศนคติก่อนและหลังการส่งเสริมของนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา ที่เข้ารับการส่งเสริมมีความรู้และทัศนคติ หลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า กระบวนการส่งเสริมสามารถทำให้นิสิตเกิดความรู้ และทัศนคติต่อการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย

คำสำคัญ : การส่งเสริม ไม้ ประโยชน์ใช้สอย ความรู้ ทัศนคติ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

Abstract

The objectives of this research were to study the efficiency and effectiveness of promotion of planting Bamboo to increase forest area in community and usefulness manual, to study and compare knowledge and opinion towards planting Bamboo to increase forest

area in community and usefulness before and after the promotion. The sample group for this research was 30 undergraduates in environmental education programs, Faculty of Environment and Resource studies, MahaSarakhm University, being selected by voluntary sampling. The instruments used in this research were guidebook, brochure, knowledge questionnaire and opinion measures. The statistics used to data analysis were percentage, mean, standard deviation, paired t-test and effectiveness index (E.I). The result showed that the efficiency of the guidebook of promotion of planting Bamboo to increase forest area in community and usefulness was effective at 81.90/88.80, the effectiveness of the promotion of planting Bamboo to increase forest area in community and usefulness had an effectiveness index (E.I.) at 0.8333, found that the undergraduate students had progressively knowledge means at 83.33, before the promotion, the students' knowledge was at fairly good level ($\bar{X} = 6.60$), after the promotion, students' knowledge was at very good level ($\bar{X} = 17.76$), before the promotion, the students' opinion was at uncertainty level ($\bar{X} = 2.15$), after the promotion, the students' opinion was at agree level ($\bar{X} = 2.70$). When compared an average score of knowledge and opinion before and after the promotion, the students had knowledge and opinion more than before the promotion was statistically significant at .05. It showed that the promotion increased knowledge and opinion of undergraduates.

Keywords: Promotion, Bamboo, Usefulness, Knowledge, Opinion, Efficiency, Effectiveness

บทนำ

ไผ่ เป็นทรัพยากรป่าไม้ที่ทุกคนรู้จักกันดี เนื่องจากในชีวิตประจำวันเราจะได้ใช้ประโยชน์จากไผ่ไผ่อย่างมากมาย ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งนี้เพราะว่าทุกส่วนของไผ่ไผ่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นราก ลำต้น ใบ หรือหน่อ การใช้ประโยชน์อาจนำไปใช้ในทางก่อสร้างที่อยู่อาศัย ทำภาชนะต่างๆ ใช้ในครัวเรือน เครื่องจักรสาน เฟอร์นิเจอร์ กระดาษ และหน่อไผ่ก็ยังสามารถนำมาใช้บริโภคได้ แต่ส่วนใหญ่แล้วเรามักรู้จักไผ่ไผ่ในรูปของการใช้ประโยชน์จากลำต้น นอกจากนี้ประโยชน์ทางอ้อมของไผ่ ก็คือ ช่วยป้องกันการพังทลายของดินตามบริเวณชายฝั่ง

แม่น้ำลำคลอง และสามารถบรรเทาอุทกภัยวาตภัย อันเนื่องมาจากกระแสน้ำและกระแสนลมได้ดี เนื่องจากต้นไผ่ช่วยสามารถชะลอความเร็วของกระแสน้ำ และกระแสนลมได้เป็นอย่างดี จึงทำให้คนไทยนิยมปลูกไผ่ไผ่ไว้โดยทั่วไปทั้งภายในบริเวณหมู่บ้านและบริเวณหัวไร่ปลายนา (กลุ่มบัณฑิตเกษตรอาสา, 2530 : 79)

ไผ่ เป็นพันธุ์ไม้ยืนต้น ลำต้นแตกเป็นกอเป็นไม้พุ่มเล็กถึงขนาดใหญ่ กอหนึ่งมีประมาณ 20-25 ต้น ลำต้นมีความสูงประมาณ 5-15 เมตร ลักษณะลำต้นเป็นข้อปล้อง ผิวเกลี้ยงแข็งมีสีเขียวหรือเหลืองแถบเขียว ขนาดสีขึ้นอยู่กับพันธุ์และชนิด ใบไผ่เป็นใบเดี่ยว กว้างประมาณ 1-2 นิ้ว ยาว

ประมาณ 5-12 นิ้ว ออกดอกเป็นช่อตามปลายยอด เมื่อไฟ้ออกดอก ไฟ้จะตายชาวบ้านทั่วไปเรียกไฟ้ตายขุย คือตายทั้งตระกูล ผลหรือลูก คล้ายเมล็ดข้าวสาร สำหรับการปลูกไฟ้จะนิยมขุดหลุมปลูก ซึ่งมีขนาดมาตรฐานของการปลูกไฟ้คือ 40x40x40 ซม. ระยะห่างระหว่าง 3x4 เมตร โดยขุดหลุมและนำดินขึ้นมากองไว้ใส่ปุ๋ยคอกผสมกับหน้าดินที่ขุดขึ้นมาลงไปประมาณ 0.5-1.0 กิโลกรัม ผสมดินกับปุ๋ยคอกให้เข้ากันรอกันหลุมด้วยดินที่ผสมปุ๋ยคอกแล้วให้สูงจากดินกันหลุม ประมาณ 10-15 ซม. แล้วนำต้นกล้าวางลงไปในหลุมให้วางกิ่งไฟ้เอียงประมาณ 50-60 องศาเพื่อหน่อต่อไปจะได้แทงขึ้นตรงและเร็ว ฉีกถุงพลาสติกออกก่อนวางกิ่งพันธุ์ กลบดินจนพูน ให้น้ำและอัดดินให้แน่นเมื่อดินล่างแน่นแล้วให้กลบดินทั้งหมดลงไป พูนดินบริเวณโคนกิ่งไฟ้ให้เป็นเนินสูงเล็กน้อย ใช้ไม้ปักเป็นหลักตอกยึดกิ่งไฟ้ไว้ให้แน่นเพื่อกันลมโยก ถ้าลมแฉนั้นแรง ถ้าลมไม่แรงมากไม่ต้องปักหลักไม้ ใช้เชือกปอแก้วบางๆมัดให้แน่น รดน้ำให้ชุ่มเมื่อดินยุบตัวแล้วจะเสมอกับพื้นที่ปลูกพอดี (ลักษณะทางพฤกษศาสตร์, 2557 : เว็บไซต์)

ไฟ้เป็นพืชเศรษฐกิจที่มีความสำคัญต่อวิถีชีวิตของชุมชนตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน ใช้สร้างเป็น ที่อยู่อาศัย เป็นไม้ใช้สอยและเพื่อการบริโภค ปัจจุบันมีการบุกรุกทำลายป่าไฟ้เป็นจำนวนมากเพื่อปลูกพืชเชิงเดี่ยว เช่น ข้าวโพด อ้อย ไม้ยืนต้นอื่นๆ และจากความต้องการนำไปใช้ในอุตสาหกรรมต่างๆ เช่น โรงงานหน่อไม้กระป๋อง การเลี้ยงหอยทะเล ไม้ตะเกียบ ไม้จิ้มฟัน เฟอร์นิเจอร์ และอุตสาหกรรมกระดาษ ทำให้ไม้ไฟ้ที่ขึ้นอยู่ตามธรรมชาติถูกทำลายใกล้สูญพันธุ์หมดแล้ว ที่สำคัญป่าไฟ้ยังเป็นแหล่งช่วยอนุรักษ์ดินและน้ำ เป็นห่วงโซ่อาหารสร้างสมดุลในธรรมชาติ

จะสูญเสียไป ส่งผลกระทบมากมายเช่น น้ำท่วม ฝนแล้ง ดินถล่ม ฯลฯ

ปัจจุบันหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ยังไม่ได้ให้ความสำคัญในการส่งเสริม และอนุรักษ์ ป่าชุมชนไฟ้ให้กลับคืนมาอย่างจริงจัง ทำให้ไฟ้ในธรรมชาติขาดแคลนและที่สำคัญพันธุ์ไฟ้ที่มีลักษณะที่ดีใกล้สูญพันธุ์ หากไม่มีการส่งเสริมและอนุรักษ์อย่างจริงจัง อาจจะทำให้โอกาสที่จะรักษาป่าไฟ้ของประเทศไทยหมดสิ้นไปในเวลาอันใกล้

ดังนั้นผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญในปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการจัดทำวิจัย เรื่องการส่งเสริมการปลูกไฟ้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย เพื่อให้มีสติเกิดความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการปลูกไฟ้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย โดยจากการส่งเสริมดังกล่าวผู้วิจัยหวังว่าจะก่อให้เกิดความรู้กับนิสิตและนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้กับชีวิตประจำวันเพื่อนำไปใช้ประโยชน์เป็นการปลูกไฟ้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยเพิ่มขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของคู่มือการส่งเสริมการปลูกไฟ้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของคู่มือส่งเสริมการปลูกไฟ้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย
3. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการปลูกไฟ้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย ก่อนและหลังการส่งเสริม

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการส่งเสริมนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยมากกว่าก่อนการส่งเสริม

2. หลังการส่งเสริมนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีทัศนคติต่อการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยมากกว่าก่อนการส่งเสริม

ขอบเขตของการวิจัย

พื้นที่วิจัย

พื้นที่ที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ มูลนิธิสิ่งแวดล้อมศึกษาตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการส่งเสริม เรื่องการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย ได้แก่ นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 288 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการส่งเสริม ได้แก่ นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 30 คน ได้มาจากการเลือกแบบสุ่มเจาะจงเข้าร่วมส่งเสริม

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ คู่มือการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย

ตัวแปรตาม ได้แก่

1. ความรู้ เกี่ยวกับการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย

2. ทัศนคติ ต่อการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย

ระยะเวลาในการวิจัย

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย คือ เดือนพฤศจิกายน 2557-เดือนมกราคม 2558

ระยะที่ 1 ออกแบบและสร้างคู่มือการส่งเสริม และแผนพับการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย

ระยะที่ 2 ถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา โดยผ่านกระบวนการส่งเสริมถ่ายทอดให้เกิดความรู้ และทัศนคติ ในเรื่องการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยสำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

รูปแบบการวิจัย

ในการวิจัยการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา เป็นรูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยมีแบบแผนการวิจัยเบื้องต้น (Pre-Experimental Design) ใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม เป็นกลุ่มทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) มีรูปแบบการวิจัย ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2543 : 109)

ตารางที่ 1 รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ส่งเสริม	ทดสอบหลัง
E	T ₁	X	T ₂

สัญลักษณ์ที่ใช้ในแผนการวิจัย

E แทน กลุ่มตัวอย่าง

X แทน การส่งเสริม

T₁ แทน การทดสอบความรู้และทัศนคติ
ก่อนการส่งเสริม

T₂ แทน การทดสอบความรู้และ
ทัศนคติหลังการส่งเสริม

T₁ และ T₂ เป็นการวัดด้วยเครื่องมือชนิด
เดียวกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้

- 1) คู่มือส่งเสริม เรื่อง การส่งเสริมการปลูก
ไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย
- 2) แผ่นพับ เรื่อง การส่งเสริมการปลูกไม้
เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย

เครื่องมือในการวัดและประเมินผล

- 1) แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการปลูก
ไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย
- 2) แบบวัดทัศนคติต่อการปลูกไม้เพื่อเพิ่ม
พื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การออกแบบการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย
ในการศึกษา เรื่อง การส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่ม
พื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยสำหรับ
นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา
โดยกระบวนการทางสิ่งแวดล้อมศึกษา เพื่อเป็นการ
ถ่ายทอด โดยการส่งเสริม 2 วัน มีวิธีเก็บข้อมูล 2
ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ออกแบบและสร้างคู่มือการ
ส่งเสริม และแผ่นพับการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อ
เพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยระยะที่
2 ถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา โดยผ่าน
กระบวนการส่งเสริมถ่ายทอดให้เกิดความรู้ และ
ทัศนคติ ในเรื่องการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชน

และประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับ
ปริญญาตรีสาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะ
สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม (การส่งเสริมให้ความรู้และวัดผล)

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้
โปรแกรมประมวลผลสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ใช้
สถิติ ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ
ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน
เปรียบเทียบความรู้ Paired t-test
(Independent Samples) ที่ระดับนัยสำคัญทาง
สถิติ .05
3. สถิติทดสอบประสิทธิภาพเครื่องมือ
ได้แก่ การหาดัชนีประสิทธิผล (E.I)

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาการวิจัย เรื่องการส่งเสริมการ
ปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้
สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขา
สิ่งแวดล้อมศึกษา สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของคู่มือการส่งเสริมการ
ปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์ การใช้
สอย คู่มือการจัดกิจกรรมส่งเสริมส่งเสริมการปลูก
ไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์ การใช้สอย
สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อม
ศึกษา แต่ละหน่วยความรู้ มีประสิทธิภาพเท่ากับ
81.90/88.80 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ 80/80
2. ประสิทธิภาพของคู่มือส่งเสริมการปลูกไม้
เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย
คู่มือการจัดกิจกรรมส่งเสริมการส่งเสริมการ

ปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษามีดัชนีประสิทธิผล (E.I) เท่ากับ 0.8333 หมายความว่า นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีความก้าวหน้าในการมีความรู้ร้อยละ 83.33

3. ความรู้และทัศนคติต่อการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย ก่อนและหลังการส่งเสริม ผลการศึกษาการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ก่อนและหลังการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยกลุ่มตัวอย่างได้แก่ นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา จำนวน 30 คน ซึ่งได้มาจากการสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม

3.1 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา พบว่า ก่อนส่งเสริม นิสิต มีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับ พอใช้ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 6.58 และหลังส่งเสริม นิสิตมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับ ดีมาก มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 17.70 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการส่งเสริม นิสิตมีความรู้หลังการส่งเสริมมากกว่า ก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .000$) แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยสำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อม มีผลทำให้นิสิตมีความรู้เกี่ยวกับการปลูกไม้เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนส่งเสริม

3.2 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ ป่าชุมชน

และประโยชน์การใช้สอย นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ที่เข้าร่วมรับการส่งเสริม พบว่า ก่อนการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยเท่ากับ 2.15 และหลังการส่งเสริม โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย เท่ากับ 2.70 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการส่งเสริม นิสิต มีทัศนคติต่อการปลูกไม้หลังการส่งเสริมมากกว่า ก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .001$) แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อม มีผลทำให้นิสิต มีทัศนคติต่อการปลูกไม้เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนส่งเสริม

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัย เรื่อง การส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีประเด็นที่นำมาอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของคู่มือการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย

คู่มือการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์ การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา แต่ละหน่วยความรู้ มีประสิทธิภาพเท่ากับ 81.90/88.80 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่า คู่มือการจัดกิจกรรมส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย ผ่านการปรับปรุงเนื้อหาอย่างเป็นระบบโดยมีขั้นตอนการดำเนินการคือ ขั้นการพัฒนาเนื้อหาสาระคู่มือ

การจัดกิจกรรมส่งเสริม ซึ่งได้ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับเนื้อหาสาระที่จำเป็นสำหรับคู่มือการจัดกิจกรรมส่งเสริม ได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำไปสู่ขั้นตอนการสร้างคู่มือส่งเสริม โดยผ่านกระบวนการปรับปรุงแก้ไขตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา เป็นไปตามแนวคิดของพงศ์ หรดาล (2539 : 21-25) ได้กล่าวว่า การส่งเสริมเป็นกิจกรรมการเรียนรู้เฉพาะบุคคลเพื่อที่จะปรับปรุงและเพิ่มพูนความรู้ทักษะ และทัศนคติ อันเหมาะสม จนก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมและทัศนคติต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้คู่มือการจัดกิจกรรมส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีประสิทธิภาพตามที่กำหนดไว้ เป็นไปตามแนวคิดของ ทะนงทองเต็ม (2550 : 47) สรุปแล้วว่าการประเมินผลการส่งเสริม คือ “กระบวนการในการวัดผลการส่งเสริมว่าผู้เข้าอบรม มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำในลักษณะใด และเพียงใดเมื่อเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของโครงการส่งเสริมที่ได้กำหนดไว้ ” อาจสรุปได้ว่าถึงแม้ว่าการประเมินผลการส่งเสริมเน้นถึงการวัดประสิทธิผล ซึ่งหมายถึงการศึกษาว่าการส่งเสริมได้ผลบรรลุถึงวัตถุประสงค์ของการส่งเสริมเพียงใดแต่ก็ควรจะต้องครอบคลุมถึงการตรวจสอบการประสิทธิภาพ ซึ่งหมายถึงความคุ้มค่าของการบริหารงานส่งเสริมโดยรวมด้วยเช่นกันซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมุนทิพย์ บุญสมบัติ และคณะ (2554 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความเป็นไทยสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา พบว่า มี

ประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด 80/80 ดังนี้ 80.20/79.20 78.80/78.88 และ 80.00/80.00

2. ประสิทธิภาพของคู่มือส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์ การใช้สอย

คู่มือการจัดกิจกรรมส่งเสริมการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษามิตซ์นีประสิทธิผล (E.I) เท่ากับ 0.8333 หมายความว่า นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา ที่ได้เข้าร่วมการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย โดยใช้คู่มือการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย มีความก้าวหน้าในการมีความรู้ร้อยละ 83.33 แสดงให้เห็นว่า คู่มือการจัดกิจกรรมส่งเสริมการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย มีความเหมาะสมทำให้นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คู่มือมีเนื้อหาสาระที่น่าสนใจช่วยกระตุ้นให้นิสิตตื่นตัวและมีความสนใจในการเรียนรู้ด้านการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย ทำให้ความรู้ มีทัศนคติต่อการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอยเป็นไปตามแนวคิดของกรมวิชาการ (2545 : 58) กล่าวว่าดัชนีประสิทธิผล (E.I.) เป็นค่าแสดงความก้าวหน้าของผู้เรียนดัชนีประสิทธิผลควรมีค่า 0.5 ขึ้นซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสิริวรรณ ศรีพหล (2554 : 111) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมของนักเรียน พบว่า ชุดส่งเสริมทางไกลสื่อประสมสำหรับครูสังคมศึกษา เรื่อง การจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมของนักเรียน ที่พัฒนาขึ้นมา 3 หน่วย เป็นไปตามเกณฑ์

80/80 ที่กำหนดไว้ ส่วนผลสัมฤทธิ์ในการฝึกอบรมทางไกลหลังการฝึกอบรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ใช้ชุดฝึกอบรมทางไกล สูงกว่าก่อนการฝึกอบรมอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวดี ไตรรงค์ (2555 : บทคัดย่อ) พบว่า แผนการจัดการเรียนรู้ภาษาไทยแบบโครงงาน เรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ดัชนีประสิทธิผลของแผนการจัดการเรียนรู้ภาษาไทยแบบโครงงาน เรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 3 มีค่า 0.8150 แสดงว่า นักเรียนมีคะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนคิดเป็นร้อยละ 81.50

3. ความรู้และทัศนคติต่อการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย ก่อนและหลังการส่งเสริม

3.1 ความรู้เกี่ยวกับการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษาที่เข้าร่วมรับการส่งเสริมมีคะแนนเฉลี่ยจากการทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย ก่อนการส่งเสริม มีคะแนนซึ่งมีระดับความรู้อยู่ในระดับพอใช้ และคะแนนเฉลี่ยจากการทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย หลังส่งเสริมมีความรู้เพิ่มมากขึ้น เท่ากับ ซึ่งมีระดับความรู้อยู่ในระดับดีมาก เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนก่อน และหลังการส่งเสริม นิสิตที่เข้ารับการส่งเสริมมีความรู้หลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p ความรู้ = .000) แสดงให้เห็นว่าคู่มือส่งเสริมการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา

มีผลทำให้ นิสิตที่เข้ารับการส่งเสริมมีความรู้เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการส่งเสริม เป็นไปตามแนวคิดของประภาเพ็ญ สุวรรณ (2544 : 18) ได้ให้ความหมายของความรู้ไว้ว่า เป็นพฤติกรรมเบื้องต้นซึ่งผู้เรียนจำได้ อาจโดยการนึกได้หรือโดยการมองเห็นได้ ยินจำได้ ความรู้ในขั้นนี้ได้แก่ความรู้เกี่ยวกับการจำกัดความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎโครงสร้าง วิธีการแก้ปัญหาเหล่านี้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธวัชชัย ไตรทิพย์ (2551 : บทคัดย่อ) พบว่าผู้นำสิ่งแวดล้อมชุมชนมีความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หลังการฝึกอบรมอยู่ในระดับดีมาก มีเจตคติต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงหลังการฝึกอบรมอยู่ในระดับมาก และการปฏิบัติเกี่ยวกับการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงหลังการฝึกอบรมอยู่ในระดับมาก ซึ่งเพิ่มขึ้นจากการฝึกอบรม ผู้นำสิ่งแวดล้อมชุมชนมีความพึงพอใจต่อกระบวนการฝึกอบรมการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรียาภรณ์ กานานนท์ (2556 : บทคัดย่อ) พบว่า จากการส่งเสริมให้ความรู้ และการมีส่วนร่วมในการปลูกพืชทนน้ำในป่าชุมชน ชาวบ้านมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการส่งเสริมอยู่ในระดับมาก หลังการส่งเสริมชาวบ้านมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในระดับมากที่สุด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วราพร นันทจันทร์ (2557 : 63) แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมการปลูกต้นกระถินเทพาเพื่อการอนุรักษ์พื้นที่ป่าชุมชนสำหรับประชาชนบ้านโคกก่อ ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม มีผลทำให้ชาวบ้าน มีความรู้เพิ่มมากขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิจพร มาจันทร์

(2556 : บทคัดย่อ) พบว่า หลังการจัดกระบวนการเรียนรู้ ประชาชนรอบป่ามีความรู้ เจตคติและการมีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

3.2 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา ที่เข้าร่วมรับการส่งเสริม พบว่า หลังการส่งเสริม นิสิตมีทัศนคติต่อการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย สูงกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมมีผลทำให้ทัศนคติของผู้เข้าส่งเสริม เป็นไปตามแนวคิดของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520 : 64-65) กล่าวว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดทัศนคติประกอบด้วยการเรียนรู้ โดยอาจมีสิ่งเร้าเป็นตัวกระตุ้น จนทำให้เกิดความประทับใจทางบวก คือความรู้สึกรับชอบ และความประทับใจทางลบ คือ ความรู้สึกไม่ชอบ อาจเกิดการยอมรับทัศนคติจากผู้อื่นและมีสื่อต่างๆ เป็นสิ่งชักจูงใจให้ปฏิบัติ โดยแสดงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ การส่งเสริมการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย ด้วยวิธีการบรรยาย โดยสื่อที่ใช้ในการส่งเสริมคือ คู่มือส่งเสริมการส่งเสริมการปลูกไม้เพื่อเพิ่มพื้นที่ป่าชุมชนและประโยชน์การใช้สอย และแผ่นพับ 4 เรื่อง คือ หน่วยกิจกรรมที่ 1 ลักษณะทั่วไปของไม้ หน่วยกิจกรรมที่ 2 ประโยชน์ของไม้หน่วยกิจกรรมที่ 3 วิธีการปลูก วิธีการขยายพันธุ์ หน่วยกิจกรรมที่ 4 วิธีการรักษา / บำรุงซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุรัชย์ สุทธโย (หงษ์ตระกูล) (2554 : 8) พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก ทั้ง 5 ด้าน โดยมี 3 อันดับแรกที่เด่นชัด ได้แก่ ด้านเนื้อหาของหลักสูตร

ด้านเทคนิคการสอน ด้านการจัดสภาพแวดล้อม บรรยากาศการเรียนการสอน ในด้านที่นักเรียนมีทัศนคติที่ต่ำสุด คือ ด้านการจัดการกิจกรรมการเรียนการสอน ตามลำดับซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชโลธรผาโคตรและคณะ (2550 : บทคัดย่อ) ผลการวิจัยพบว่าประชาชนมีทัศนคติต่อความสำคัญและประโยชน์ของการปลูกต้นยางนาร้อยละ 43.51-91.0 ต่อปัญหาและอุปสรรคของการปลูกต้นยางนา ร้อยละ 19.65-75.96 ต่อวิธีการปลูกต้นยางนา ร้อยละ 42.46-90.18 และต่อโครงการ ”ยางนาคืนถิ่นปี 2550 - 2551,, ร้อยละ 52.11-74.04 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประสารวงศ์มณีรุ่งและคณะ (2553 : บทคัดย่อ) พบว่าภาพลักษณ์ของมหาวิทยาลัยในภาพรวมอยู่ในระดับดีโดยภาพลักษณ์ด้านตัวองค์กรมีคะแนนสูงที่สุดรองลงมาคือด้านการจัดการเรียนการสอนด้านบริการวิชาการและด้านวิจัยสำหรับด้านทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมมีคะแนนต่ำสุดและสอดคล้องกับงานวิจัยของ นริศรพงศ์ ชำนาญบริหารักษ์ (2545 : บทคัดย่อ) พบว่า ป่าเขามีความสัมพันธ์กับราษฎรซึ่งมีระดับทัศนคติที่เห็นด้วยต่อป่าไม้ จากการได้รับการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความเชื่อเกี่ยวกับป่าไม้ ส่วนสภาพปัญหาด้านการอนุรักษ์ป่าไม้ของราษฎรที่พบมาก คือการลักลอบเก็บหาของป่าในเขตชุมชน ราษฎรมีพฤติกรรมการอนุรักษ์ป่าไม้ที่มีระดับการปฏิบัติเป็นประจำคือ การเลือกเก็บฟืน และการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของป่าชุมชนที่ชุมชนร่วมกันกำหนดขึ้นเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

(1) ควรจัดกิจกรรมในการส่งเสริมให้มีความต่อเนื่อง และสอดแทรกเนื้อหาสาระเพิ่มขึ้น เพื่อที่นิสิตจะได้มีความรู้เพิ่มมากขึ้น

(2) ควรมีสื่อประกอบที่หลากหลายเพื่อกระตุ้นความสนใจ และกระตุ้นให้เกิด การปรับเปลี่ยนทักษะและพฤติกรรมการเรียนรู้

2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

(1) ตัวนิสิต ควรมีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมด้วยตัวเอง เกี่ยวกับการปลูกไผ่ในพื้นที่ ป่าชุมชนของตนเอง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาติดตามโครงการวิจัยนี้ เช่น การติดตามดูแลพรรณพืชที่นำไปปลูก อัตราการเจริญเติบโตของพืช

2) ควรมีการนำวิจัยเชิงปฏิบัติการไปใช้ในการดูแล พื้นที่ป่าชุมชน โดเน้นพรรณพืชที่ใช้ประโยชน์เป็นหลัก

เอกสารอ้างอิง

- กรมวิชาการ. (2545). การวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กลุ่มบัณฑิตเกษตรอาสา. (2530). ไผ่และการปลูกไผ่. กรุงเทพมหานคร : รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์. ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพการเกษตรจังหวัดน่าน (พืชสวน).
- ชลอธ ภาโคตรและคณะ. (2550). ทักษะชีวิตของประชาชนต่อการปลูกไผ่อย่างนาในจังหวัดมหาสารคาม. วารสารมหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ว.มร. ปีที่ 3. ฉบับที่ 1.
- ทะนง ทองเต็ม. (2550). เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง “การประเมินผลการฝึกอบรม”. (เอกสารอัดสำเนา).
- ธวัชชัย ไตรทิพย์. (2551). การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมผู้นำสิ่งแวดล้อมชุมชนในการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- นิรศรพงศ์ ชำนาญบริรักษ์. (2545). พฤติกรรมการอนุรักษ์ป่าไม้ ของราษฎรรอบแนวเขตป่าชุมชนเขาวง ตำบลวังตะเฒ่า อำเภอนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น : วิทยานิพนธ์. วท.บ.สาขาวิชาส่งเสริมการเกษตรบัณฑิตวิทยาลัย.
- นิจพร มาจันทร์. (2556). กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการป่าชุมชนต้นแบบกรณีศึกษา ป่าชุมชนโคกหินลาดและป่าชุมชนโคกใหญ่ของจังหวัดมหาสารคาม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม : วิทยานิพนธ์ ปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา.
- นิตยา รักศิลป์. (2550). การผลิตยางพาราและความต้องการการส่งเสริมของเกษตรกรผู้ปลูกยางพาราใน อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2543). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2544). ทักษะชีวิตการวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520). ทักษะชีวิตการวัด. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- ประสาร วงศ์มณีรุ่ง และคณะ. (2553). ทักษะชีวิตของชุมชนและผลกระทบที่เกิดขึ้นกับชุมชนโดยรอบ มหาวิทยาลัยแม่โจ้. มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- ปรียาภรณ์กานานนท์. (2556). การส่งเสริมการปลูกพืชหน้ำในป่าชุมชน บริเวณกุดคำอิง บ้านดอนนา ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พงศ์ หรดาล. (2539). การวางแผนการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร. กรุงเทพฯ : คณะอุตสาหกรรมการศึกษา สถาบันราชภัฏพระนคร.

- พระสุรชัยสุรชัย (หงษ์ตระกูล). (2554).ทัศนคติของนักเรียนที่มีต่อการเรียนการสอนของพระสอน ศีลธรรม : มหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ลักษณะทางพฤกษศาสตร์. (2557).บ้านจอมยุทธ. [ออนไลน์] ได้จาก : http://www.baanjommyut.com/library_2/extension-2/bamboo/03.html. [สืบค้นเมื่อ วันที่ 20 กันยายน 2557].
- วรพร นันทจันทร์. (2556). การส่งเสริมการปลูกต้นกระถินเทพาเพื่อการอนุรักษ์พื้นที่ป่าชุมชนสำหรับ ประชาชนบ้านโคกก่อง ตำบล คันธาราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม :มหาวิทยาลัย มหาสารคาม. วท.บ.สิ่งแวดล้อมศึกษา.
- สิริวรรณ ศรีพล. (2554). การจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมของนักเรียน. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุดี ไตรรงค์. (2555).การพัฒนาผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ภาษาไทยแบบโครงงานเรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่น ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สมุนทิพย์ บุญสมบัติ และคณะ. (2554). ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความเป็นไทยสำหรับนักเรียนชั้น ประถมศึกษา.

การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชนบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอมือง จังหวัดมหาสารคาม

วันเพ็ญ กันพล

วท.บ.(สิ่งแวดล้อมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สมบัติ อัมระภา

อาจารย์ สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีความมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชนบ้านแก้งใต้และเพื่อศึกษา และเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชนบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอมือง จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือชาวบ้านบ้านแก้งใต้ จำนวน 30 คน ได้มาจากการเลือกแบบสุ่มเจาะจงเข้าร่วมกิจกรรมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ คู่มือ แผ่นพับ แบบทดสอบความรู้ และแบบวัดทัศนคติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือ (IOC) และสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน คือ paired t-test ผลการศึกษา พบว่าชาวบ้านบ้านแก้งใต้มีความรู้การปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรก่อนการส่งเสริมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=11.16$) และหลังการส่งเสริมชาวบ้านมีความรู้อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=18.53$) ส่วนทัศนคติก่อน การส่งเสริมชาวบ้านมีทัศนคติอยู่ในระดับไม่เห็นด้วย ($\bar{X}=1.35$) และหลังการส่งเสริมชาวบ้านมีทัศนคติ อยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{X}=2.73$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของผู้เข้ารับการส่งเสริมก่อนและหลัง การส่งเสริม พบว่า ชาวบ้านบ้านแก้งใต้มีความรู้

และทัศนคติหลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แสดงว่าการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชนมีผลทำให้ผู้เข้าร่วมการส่งเสริมมีความรู้และทัศนคติของชาวบ้านเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : การส่งเสริม การปลูกสมุนไพร ฟ้าทะลายโจร ความรู้ ทัศนคติ

Abstract

This research aimed to study to promote and compare the knowledge and opinion to growing kariyat herbs in the community, Ban Keung Tai, Tambon Keung, Amphur Muang, Mahasarakham province. The sample were 30 people of Ban Keung Tai by volunteery. The Tools used in this research were manual flap, test of knowledge and opinion. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, and standard deviation, Index of Item objective congruence (IOC), and the statistical hypothesis testing used paired t-test. The study found that in Ban Keung Tai had knowledge before the promotion of low Level ($\bar{X}=11.16$) and after the promotion the locals were high grade ($\bar{X}=18.53$) while the before promotion opinion were disagree ($\bar{X}=1.35$), and after the promotion, the villagers' opinion was agree ($\bar{X}=2.73$). When comparing the mean score of those found that promotion public knowledge and opinion in Ban Keung Tai that before and after the promotion to promote more level of statistical significance .05. It showed the promotion of The promotion of growing kariyat herbs in the community.

Keywords: promotion, growing herbs, kariyat, knowledge, opinion.

บทนำ

ในสถานการณ์ปัจจุบันการพัฒนางานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย จัดเป็นนโยบายหลักระดับชาติที่ต้องจะต้องพัฒนาฟื้นฟูและผลักดันให้เห็นคุณค่าในการรักษาอาการบาดเจ็บป่วยอย่างจริงจังและจัดเป็นการแพทย์ทางเลือกที่ทรงคุณค่าในสังคมปัจจุบัน ดังนั้นจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 ได้มีการกำหนดให้มีการขยายขอบเขตความรับผิดชอบ โดยมุ่งศึกษาวิจัย พืชสมุนไพรจนสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในงานสาธารณสุขขั้นมูลฐาน และอุตสาหกรรมได้ และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 ได้มีการ

ตั้งเป้าหมายให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองใน ด้านสาธารณสุข รวมทั้งกำหนดให้สมุนไพรและยาไทย เข้าอยู่ในระบบสาธารณสุขแห่งชาติ (ศูนย์บริการวิชาการและส่งเสริม, 2555 : บทคัดย่อ) ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจที่ผันผวนของประเทศ และแรงกระตุ้นจากแนวความคิด การพึ่งตนเอง และแนวโน้มของกระแสความนิยมผลิตภัณฑ์ที่มาจากธรรมชาติ การตื่นตัวด้านการดูแลสุขภาพ ก่อนการเจ็บป่วยของประชาชนทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยได้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้คนจำนวนไม่น้อยที่เจ็บป่วยได้หันมานิยมใช้ยาจากธรรมชาติ หรือสมุนไพรทดแทนยาแผนตะวันตกที่มาจาก การสังเคราะห์ทางเคมี ซึ่งมีราคาแพง และมีฤทธิ์

ข้างเคียงสูงกว่ายาจากสมุนไพร ขณะเดียวกันการรักษาอาการเจ็บป่วยทางการแพทย์แผนปัจจุบัน มีมูลค่าในการรักษาสูงเกินความจำเป็นและไม่ได้ทำให้จำนวนผู้ป่วยลดน้อยลง โดยในแต่ละปีประเทศไทยต้องสูญเสียเงินตราต่างประเทศไปเป็นจำนวนมาก เพื่อนำเข้ามาจากต่างประเทศมาใช้ในระบบสาธารณสุข ทั้งในรูปของยาแผนปัจจุบัน (Phytopharmaceuticals) อาหารเสริมสุขภาพ (Dietary supplement) เครื่องสำอาง (Cosmeceuticals) ยาจากสมุนไพร (Herbal medicines) และเวชภัณฑ์ต่างๆ เป็นต้น (สมบัติอัปมระกา, 2553 : บทคัดย่อ)

ฟ้าทะลายโจร (*Andrographis paniculata* Wall ex Ness.) เป็นพืชล้มลุกมีลำต้นเป็นสี่เหลี่ยม ย่อยขนาดเล็กสีเขียว ด้านในสีม่วง โคนกลีบติดกัน ผลเป็นฝักเมื่อผลแก่จะมีสีน้ำตาล ภายในมีเมล็ด สีน้ำตาลอ่อนจำนวนมาก ฟ้าทะลายโจรมีสรรพคุณหลายประการ เช่น แก้ไข้ทั่วไป เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ระวังอาการอักเสบ ไอ เจ็บคอ คออักเสบ ต่อมทอนซิล หลอดลมอักเสบ ขับเสมหะ รักษาโรคผิวหนัง ฝี แก่ติดเชื้อ ที่ทำให้ปวดท้อง ท้องเสีย บิด และแก้กระเพาะลำไส้อักเสบ เป็นยาชมเจริญอาหาร มีฤทธิ์ระงับการติดเชื้อหรือระงับการเจริญเติบโตของเชื้อโรคได้ (ฟ้าทะลายโจร, 2553 : เว็บไซต์)

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องของฟ้าทะลายโจร พบว่า สารสกัดจากฟ้าทะลายโจรและสารสำคัญ มีฤทธิ์ในการลดความดันเลือดได้ดี และ AP3 จะเป็นสารที่ให้ฤทธิ์ดีที่สุดในการขยายหลอดเลือด และลดอัตราการเต้นของหัวใจ และยังสมารถนำการศึกษาในสัตว์ทดลองหรือในหลอดทดลอง พบว่า สารสกัดหรือ สารสำคัญของฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ทางยาหลายประการ เช่น ฤทธิ์ลด

น้ำตาลในเลือด ฤทธิ์ต้านการอักเสบ ฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกันและยับยั้งการเจริญของเซลล์มะเร็ง ฤทธิ์ป้องกันตับจากสารพิษหลายชนิด เช่น จากยาแก้ไ พาราเซตามอล หรือแอลกอฮอล์ (Visen et al, 1993, Singha et al, 2007) (สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์, 2552 : เว็บไซต์)

บ้านเก็งใต้ ตำบลเก็ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม มีจำนวนประชาชนทั้งหมด 345 คน แบ่งเป็นเพศชาย 173 คน และเพศหญิง 172 คน ประชาชนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมา คือ รับจ้างและค้าขายตามลำดับ ลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบลุ่ม ดินร่วน ปนทราย พืชที่นิยมปลูกมากที่สุด คือ ข้าว โดยมีการทำนาปีละ 2 ครั้ง เนื่องจากมีแม่น้ำชีไหลผ่านหมู่บ้านและมีแหล่งเก็บน้ำของหมู่บ้าน 2 แห่ง ได้แก่ กุดค้อและกุดแดง ที่ใช้กักเก็บน้ำของชุมชนอยู่ในบริเวณสถาบันวิจัยลุ่มรุกขเวช มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งเป็นพื้นที่สาธารณะที่ชุมชนเข้ามาใช้ประโยชน์ ในการหาปลา เก็บเห็ด เก็บพืชผัก ที่เป็นอาหารและเก็บฟืน เป็นต้น ลักษณะภูมิอากาศโดยทั่วไปจะมี 3 ฤดู ได้แก่ 1) ฤดูหนาวอากาศจะไม่หนาวมาก 2) ฤดูฝนอยู่ในระดับปานกลางและ 3) ฤดูร้อนมีอากาศ ที่ร้อนมาก (แผนชุมชนบ้านเก็งใต้, 2556 : 2-10)

จากการสำรวจและสัมภาษณ์ ชุมชนบ้านเก็งใต้ ตำบลเก็ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม ส่วนใหญ่มิอาชีพหลักทำนา และในชุมชนบ้านเก็งใต้ ส่วนใหญ่ไม่มีการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจร ทำให้คน ในชุมชนไม่สนใจเกี่ยวกับเรื่องสมุนไพรเพื่อใช้รักษาอาการเจ็บไข้ในชุมชน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจทำการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชนบ้านเก็งใต้ ตำบลเก็ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม โดยศึกษา

โดยการส่งเสริม เพื่อให้ชาวบ้านมีความรู้และความเข้าใจการปลูกสมุนไพรรักษาโรคและการนำไปใช้ประโยชน์โดยเฉพาะนำไปเป็นยารักษาอาการไข้เจ็บคอ และถ้าปลูกในปริมาณมากสามารถจำหน่ายเป็นวัตถุดิบ และสร้างรายได้ให้กลับชุมชนได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชนก่อนและหลังการส่งเสริมชาวบ้านบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชนก่อนและหลังการส่งเสริม บ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม

สมมติฐานการวิจัย

ชาวบ้านที่เข้ารับการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรรักษาโรค มีความรู้และทัศนคติหลังจากการส่งเสริมสูงกว่าก่อนส่งเสริม

ความสำคัญของการวิจัย

ชาวบ้านบ้านแก้งใต้ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชน โดยการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชน และจะช่วยให้ประชาชนบ้านแก้งใต้มีความรู้และทัศนคติต่อการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในชุมชนบ้านแก้งใต้ นอกจากนี้พืชสมุนไพรยังมีประโยชน์ในการใช้ทำเป็นยารักษาโรค

ขอบเขตของการวิจัย

พื้นที่วิจัย

ชุมชนบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ชาวบ้านบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม มีจำนวน 345 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ชาวบ้านบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 30 คน ได้มาจากการเลือกแบบสุ่ม (Volunteer Sampling) เข้าร่วมกิจกรรม

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชนบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม

ตัวแปรตาม ได้แก่

- 1) ความรู้เกี่ยวกับการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชน
- 2) ทัศนคติต่อการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชน

เนื้อหาสิ่งแวดล้อม

1. มารูจักสมุนไพรรักษาโรคกันเถอะ
2. การปลูกสมุนไพรรักษาโรค
3. สรรพคุณของพืชสมุนไพร
4. ประโยชน์ของสมุนไพรรักษาโรค

ระยะเวลาในการวิจัย

ระหว่างเดือนสิงหาคม 2557 - เดือนกุมภาพันธ์ 2558

ระยะที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม - 10 ตุลาคม 2557 สรรวจสภาพปัญหาสิ่งแวดล้อม และศึกษาบริบทในชุมชนบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม

ระยะที่ 2 ระหว่างวันที่ 11 ตุลาคม – 15 พฤศจิกายน 2557 สร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา

ระยะที่ 3 ระหว่างวันที่ 16 พฤศจิกายน 2557 – 10 มกราคม 2558 การถ่ายทอดสิ่งแวดล้อมศึกษาและวัดประเมินผล

รูปแบบวิจัย

การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชนบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่มเป็นกลุ่มทดลองทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติก่อนและหลังการส่งเสริม (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ, 2538 : 249)

ตารางที่ 3.1 แผนการวิจัย (One Group Pretest-Posttest Design)

กลุ่ม	ทดสอบก่อนส่งเสริม	ส่งเสริม	ทดสอบหลังส่งเสริม
E	T ₁	X	T ₂

สัญลักษณ์ที่ใช้ในแผนการวิจัย

E คือ กลุ่มทดลอง (Experimental Group)

T₁ คือ การทดสอบก่อนการส่งเสริม (Per-test)

X คือ การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชนบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

T₂ คือ การทดสอบหลังการส่งเสริม (Post-test)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชนบ้านแก้งใต้ ตำบลแก้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีเครื่องมือในการดำเนินวิจัย ดังนี้

เครื่องมือถ่ายทอด

- 1) คู่มือการส่งเสริม เรื่องการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชน
- 2) แผ่นพับ เรื่อง เรื่องการปลูกสมุนไพรรักษาโรคในชุมชน

เครื่องมือในการวัดและประเมินผล

- 1) แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการปลูกสมุนไพรรักษาโรค
- 2) แบบวัดทัศนคติต่อการปลูกสมุนไพรรักษาโรค

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรรักษาโรค และมีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 สำรวจสภาพปัญหาสิ่งแวดล้อมและศึกษาบริบทชุมชน

- 1) ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อขอความร่วมมือจากผู้ใหญ่บ้านบ้านแก้งใต้ สำรวจบริบทชุมชนและการเก็บรวบรวมข้อมูล

- 2) ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัย

มหาสารคาม เพื่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการ
สถานีปฏิบัติการบ้านแก้ง สถาบันวิจัยรุกขเวช
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อขออนุญาตใช้พื้นที่
ในการส่งเสริม

3) การศึกษาบริบทชุมชนและสำรวจ
สภาพปัญหาสิ่งแวดล้อม

(1) ศึกษาบริบทชุมชนบ้านแก้งได้
โดยการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนและประชาชนใน
ชุมชน เพื่อทราบถึงปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม

(2) นำข้อมูลที่ได้จากการ
สัมภาษณ์ผู้นำชุมชนและประชาชนในชุมชนมา
ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อสรุปปัญหาด้าน
สิ่งแวดล้อมในชุมชนบ้านแก้งได้

4) จัดทำกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นประชาชน
ในพื้นที่เพื่อเข้าร่วมการส่งเสริมสมุนไพรพื้นบ้าน
โดยการประชาสัมพันธ์จากผู้นำหมู่บ้าน

ระยะที่ 2 สร้างและหาคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อม ศึกษา

1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากตำรา
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางใน
การสร้างเครื่องมือถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา

2) จัดทำเครื่องมือถ่ายทอดทาง
สิ่งแวดล้อมศึกษาและเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
เพื่อพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ

3) นำเครื่องมือถ่ายทอดทาง
สิ่งแวดล้อมศึกษาที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอ
ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาหา
ความเหมาะสมของใบความรู้ (IOC)

4) นำเครื่องมือถ่ายทอดทาง
สิ่งแวดล้อมศึกษาตรวจสอบความถูกต้องกับสาขา
สิ่งแวดล้อมศึกษา

ระยะที่ 3 กระบวนการถ่ายทอดทาง สิ่งแวดล้อมศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล

1) การส่งเสริมเพื่อถ่ายทอด ความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมศึกษา

การจัดการส่งเสริมการปลูก
สมุนไพรพื้นบ้านในชุมชน จัดขึ้น ณ สถานี
ปฏิบัติการบ้านแก้ง สถาบันวิจัยรุกขเวช
มหาวิทยาลัยมหาสารคามใช้เวลา 2 วัน มี 4
กิจกรรมส่งเสริม มีขั้นตอนในการส่งเสริมดังนี้

(1) การเตรียมความพร้อมของผู้เข้า
รับการส่งเสริมโดยการสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อ
การส่งเสริมเพื่อเป็นการสร้างความคุ้นเคยระหว่าง
ผู้เข้าร่วมการส่งเสริมและผู้วิจัย

(2) ให้ผู้เข้าร่วมการส่งเสริมทำการ
ทดสอบความรู้และทัศนคติก่อนการส่งเสริมโดยใช้
แบบทดสอบความรู้และแบบวัดทัศนคติที่
ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นแล้วนำไปตรวจให้คะแนน

(3) การถ่ายทอดความรู้เรื่องการ
ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรพื้นบ้านในชุมชน
โดยผู้วิจัยมีเทคนิคและวิธีการ ดังนี้

- เทคนิคการบรรยาย ให้
ความรู้เรื่องการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรพื้นบ้าน
ในชุมชน โดยใช้แผ่นพับประกอบการบรรยาย

- เทคนิคการถาม ตอบ เพื่อ
เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมการส่งเสริมได้แสดง
ความคิดเห็นต่างๆ และจะได้ทราบถึงความสนใจของ
ผู้เข้าร่วมการส่งเสริม

-เทคนิคการสาธิตพื้นที่ตัวอย่างโดยผู้วิจัยนำผู้เข้าร่วมอบรมมาศึกษาดูแปลงสาธิตที่ผู้วิจัยได้จัดเตรียมไว้อยู่ภายในบริเวณสถานีปฏิบัติการบ้านแก้ง สถาบันวิจัยวลัยรุกขเวช มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

2) เก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อสิ้นสุดการส่งเสริมตามที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการวัดผลการประเมิน 2 ด้าน คือ ด้านความรู้และด้านทัศนคติของผู้เข้าร่วมหลังส่งเสริม (Posttest) กับประชาชนกลุ่มทดลอง โดยใช้แบบทดสอบวัดความรู้แบบเดิมที่ใช้ทดสอบก่อนส่งเสริม และแบบวัดทัศนคติ แล้วนำไปตรวจให้คะแนนและนำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไป

กำหนดการการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน มีระยะเวลาในการส่งเสริม 2 วัน ดังตารางที่ 3.2

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1) วิเคราะห์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) วิเคราะห์ค่าความเปรียบเทียบก่อนและหลังการส่งเสริม

(1) การวัดผลด้านความรู้ จะเป็นการวัดผลก่อนและหลังการส่งเสริม โดยใช้แบบสอบถามความรู้เรื่อง การส่งเสริมการทำปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน จำนวน 20 ข้อ มีตัวเลือกในการตอบ 3 ตัวเลือก คือ ก ข และ ค คะแนนเต็ม 20 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ตอบถูก กำหนดให้ 1 คะแนน ตอบผิด กำหนดให้ 0 คะแนน

ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ โดยแบ่งระดับความรู้ตามเกณฑ์ (สมพร ศรีโปฏก, 2543) ดังนี้

คะแนน ความหมาย

16.00 – 20.00 ความรู้อยู่ในระดับสูง

12.00 – 15.99 ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

0.00 – 11.99 ความรู้อยู่ในระดับต่ำ

(2) การวัดผลด้านทัศนคติ เป็นการวัดผลก่อนและหลังการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน โดยใช้แบบวัดทัศนคติจำนวน 20 ข้อ มีตัวเลือกในการตอบ 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

3 คะแนน คือ เห็นด้วย

2 คะแนน คือ ไม่แน่ใจ

1 คะแนน คือ ไม่เห็นด้วย

นำคะแนนที่ได้ไปหาค่าเฉลี่ย โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมาย ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2532 : 111)

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง ชาวบ้านมีทัศนคติในระดับเห็นด้วย

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง ชาวบ้านมีทัศนคติในระดับไม่แน่ใจ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง ชาวบ้านมีทัศนคติในระดับเห็นไม่เห็นด้วย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย สถิติดังนี้

1) สถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือ ได้แก่ การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC)

3) สถิติเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการจัดกิจกรรม ได้แก่ paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

สรุปผลการวิจัย

การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชนบ้านเก็งใต้ ตำบลเก็ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้สรุปผลการศึกษา เพื่อใช้เป็นกรอบสำหรับการอภิปรายผล ดังนี้

1. การจัดกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมความรู้และทัศนคติต่อการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน จากแบบทดสอบความรู้ แบบวัดทัศนคติ ซึ่งผู้เข้าร่วมการส่งเสริมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 19 คน เป็นเพศชาย จำนวน 11 คน ช่วงอายุของผู้เข้าร่วมส่งเสริมมีช่วงอายุต่ำกว่า 20 ปี ช่วงอายุ 21-40 ปี ช่วงอายุ 41 ปี ขึ้นไป อาชีพของผู้เข้าร่วมส่งเสริมส่วนใหญ่มีอาชีพ รับจ้างทั่วไป เกษตรกร และอื่นๆ

2. ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน ชาวบ้านมีคะแนนเฉลี่ยความรู้อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=11.66$) และหลังการจัดกิจกรรมส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน ชาวบ้านมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในระดับสูง ($\bar{X}=18.53$) ชาวบ้านมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติอยู่ในระดับไม่เห็นด้วย ($\bar{X}=1.35$) และหลังการจัดกิจกรรมส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน ชาวบ้านมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติอยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{X}=2.73$) เมื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ชาวบ้านมีความรู้หลังการส่งเสริม แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชนบ้านเก็งใต้ ตำบล

เก็ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีผลทำให้ชาวบ้านมีความรู้และทัศนคติต่อเพิ่มมากขึ้น

อภิปรายผล

การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชนบ้านเก็งใต้ ตำบลเก็ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ได้ทำการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน ผู้ศึกษาได้อภิปรายผล ดังนี้

1. การจัดกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน ในการส่งเสริมผู้วิจัยได้ให้ความรู้โดยการใช้ คู่มือประกอบกิจกรรมการส่งเสริม และแผ่นพับ มีเนื้อหาสมบูรณ์เหมาะสม อ่านเข้าใจง่ายซึ่งเป็นกระบวนการทางสิ่งแวดล้อมศึกษา และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ เทคนิคการฝึกอบรมที่ใช้ในการส่งเสริม คือ เทคนิคการบรรยายชาวบ้านสามารถแสดงความคิดเห็นและถามตอบข้อสงสัยได้ตลอดการบรรยาย เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่างๆ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการส่งเสริมมีความรู้เพิ่มขึ้นตามทฤษฎีของ เกษม จันทรแก้ว (2540 : 142-145) ให้ความเห็นว่า สิ่งแวดล้อมศึกษาเป็นการให้การศึกษาเพื่อสร้างจิตสำนึกทางสิ่งแวดล้อมการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพื้นฐานของการทำงานของธรรมชาติ ระบบนิเวศ ความเข้าใจในความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม สาเหตุของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการกระทำจากน้ำมือมนุษย์ รวมทั้งแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพูนศักดิ์ เจริญสุข (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาในเรื่องของสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชนรวมทั้งบทบาทของวัดปลักไม้ลายในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า วัดปลักไม้ลาย เป็นวัดที่มีบทบาท

มากต่อการปลูกสวนสมุนไพร เนื่องจากเจ้าอาวาส วัดรูปปัจจุบัน คือ พระอธิการสมนึกนาโถ ได้ เล็งเห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ที่ชุมชนจะได้ จากสมุนไพร คือ การปลูกและการอนุรักษ์พืช สมุนไพร การการศึกษาส่งเสริมในเรื่องสมุนไพร การจัดการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพด้วยการอาบอบ นวดตัวด้วยสมุนไพรการอบรมให้ความรู้แก่ ประชาชน เรื่องสรรพคุณของสมุนไพรและยังสร้าง ประโยชน์และรายได้อย่างมาก ให้กับคนในชุมชน วัดปลักไม้ลายและการจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากพืช สมุนไพร ได้แก่ ยารักษาโรค ยาบำรุงต่างๆ ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของโกวิท คงมี (2553 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อ ความสำเร็จในการจัดการป่าชุมชนครั้งนี้ พบว่า ปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการจัดการ ป่าชุมชนในระดับน้อย คือ อาชีพ การรับรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านป่าชุมชน รายได้ สภาพภูมิประเทศ ของป่าชุมชน และประเภทของพื้นที่ป่าชุมชน สำหรับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการจัดการ ป่าชุมชนในระดับปานกลาง คือ เพศ ภูมิลำเนาเดิม การประกวดป่าชุมชนดีเด่น ขนาดจำนวนของ คณะกรรมการป่าชุมชน การได้รับการฝึกอบรมด้าน ป่าชุมชน การได้รับการแนะนำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ ป่าไม้ การได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากหน่วยงาน ภาครัฐ และการได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากภาคเอกชน หรือ องค์กรพัฒนาเอกชนสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากภาคเอกชน หรือ องค์กรพัฒนาเอกชน การได้รับการสนับสนุน ส่งเสริมจากหน่วยงานภาครัฐ และการได้รับคำแนะนำ ปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ป่าไม้ ตามลำดับ หมู่บ้านที่มี ระดับความสำเร็จในการจัดการป่าชุมชนสูงสุด 3 ระดับ คือ บ้านบึงเจริญ บ้านบ่อทราย และบ้านเนิน ม่วง พัฒนาตามลำดับ การขอสนับสนุนของชุมชนใน

การจัดการป่าชุมชนส่วนใหญ่ ได้แก่ ความต้องการ ด้านกล้าไม้ อุปกรณ์การป้องกันรักษาป่า การจัด ฝึกอบรมด้านป่าชุมชน และป้ายโครงการป่าชุมชน หรือป้ายแนวเขตป่าชุมชน ในขณะการขาด งบประมาณในการบริหารจัดการป่าชุมชน การ ลักลอบตัดไม้และเก็บหาของป่าและการบุกรุกพื้นที่ ชุมชน ที่เป็นปัญหาอุปสรรคหลักในการบริหารจัดการ ป่าชุมชนในจังหวัดอุทัยธานี

2. ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ และทัศนคติต่อการส่งเสริมการปลูกสมุนไพร พืช ทยายใจในชุมชน

2.1 ชาวบ้านมีความรู้ก่อน การ จัด กิจกรรมการส่งเสริมการส่งเสริมการปลูกสมุนไพร พืช ทยายใจในชุมชน อยู่ในระดับต่ำ และหลังการ ส่งเสริมการปลูกสมุนไพร พืช ทยายใจในชุมชน อยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมการ ปลูกสมุนไพร พืช ทยายใจในชุมชนบ้านเก็งได้ ตำบลเก็ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีผลทำ ให้ชาวบ้านมีความรู้เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้อาจ เนื่องมาจากกระบวนการฝึกอบรมและเอกสาร ประกอบการจัดกิจกรรมได้ผ่านการสร้างอย่างเป็น ขั้นตอนและผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ ปรึกษาอย่างถูกต้อง และความสนใจของแต่ละ บุคคลในการร่วมกิจกรรมซึ่งกิจกรรมการส่งเสริม การปลูกสมุนไพร พืช ทยายใจในชุมชนเป็นการจัด กิจกรรมที่มุ่งให้ชาวบ้านเกิดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการปลูกสมุนไพร พืช ทยายใจและ ชาวบ้านสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้และสามารถ ทำให้เกิดความยั่งยืนได้ในอนาคต ตามทฤษฎีของ เกษม จันทรแก้ว (2540 : 30) สิ่งแวดล้อมศึกษา เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาดังอย่างยั่งยืน เพราะ สิ่งแวดล้อมศึกษาจะพัฒนาประชากรของโลก ให้มี ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับความสำคัญ และการ

ทำงานของโลก และจะช่วยเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์ต่อข้อปฏิบัติที่ว่า โลกเป็นของเรา ให้กลับเป็นการปฏิบัติที่ว่าเราเป็นของโลกต้องมีหน้าที่ดูแลโลก เลิกพฤติกรรมที่กอบโกยผลประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติมาเป็นผู้ดูแล รับผิดชอบ รู้คุณค่า และรู้จักใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ซึ่งจะนำมาสู่คุณภาพชีวิตสอดคล้องกับแนวคิดของ ลัดดาวัลย์ กัณหาสุวรรณ (2534 : 3-9) ให้ความหมายว่า สิ่งแวดล้อมศึกษาเป็นกระบวนการสอนที่ทำให้ผู้เรียนเกิดค่านิยมในการรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม และให้รู้เกี่ยวกับแนวคิดหลักเพื่อพัฒนาทักษะและเจตคติให้เข้าใจซาบซึ้งถึงความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมและฝึกให้รู้จักการตัดสินใจให้มีการแสดงออกที่เหมาะสมเกี่ยวกับประเด็นขัดแย้งในเรื่องคุณภาพสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิจพร มาจันทร์ (2556 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษากระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการป่าชุมชนต้นแบบ กรณีศึกษา : ป่าชุมชนโคกหินลาด และป่าชุมชนโคกใหญ่ ของจังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า สภาพภูมิประเทศของป่าชุมชนโคกหินลาด อำเภอเมือง และป่าชุมชนโคกใหญ่ อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดมหาสารคาม มีสภาพเป็นป่าโคก ป่าเต็งรัง มีการจัดการป่า มองเห็นความแตกต่างกันของการใช้ประโยชน์ในการเข้าถึงและปกป้องทรัพยากรธรรมชาติ โดยอาศัยโครงสร้างทางอำนาจด้านเศรษฐกิจการเมือง และอำนาจของชุมชนในการจัดการ ด้านการมีส่วนร่วมและด้านองค์ความรู้ และภูมิปัญญาชาวบ้านพบปัญหาการจัดการป่าโดยรวมระดับมาก และรูปแบบที่เหมาะสมในการจัดการป่า PHAKOKS MODEL โดยสรุป หลังการจัดการกระบวนการเรียนรู้ ประชาชนรอบป่ามีความรู้ เจตคติและการมีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับ สุกิจ ไชยชมพู (2555 :

60) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรค โดยใช้สูตรคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR-21) คือ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรรักษาโรค ($R=0.864$) ผลการศึกษา พบว่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.835, 0.897, 0.772, 0.802 และ 0.874 ตามลำดับ กรรมการจริยธรรมสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที่วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันซึ่งสอดคล้องกับปรีชา ยิ่งงามแก้ว (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมปลูกป่า ตำบลหนองอ้อ อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษา พบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโครงการปลูกป่าถาวรเฉลิมพระเกียรติฯ ในระดับปานกลาง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการปลูกป่าถาวรเฉลิมพระเกียรติฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการปลูกป่าถาวรเฉลิมพระเกียรติฯ โดยรวมและปัจจัยทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ข้อเสนอแนะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้าไปประชาสัมพันธ์ชี้แจงข่าวสารโครงการฯ ให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบ ควรศึกษาเรื่องระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีส่วนร่วมของชุมชนที่มีส่วนเสียโดยตรงกับโครงการฯ

2.2 ชาวบ้านมีทัศนคติก่อน การจัดกิจกรรมการส่งเสริมการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน อยู่ในระดับไม่เห็นด้วย และหลังการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน อยู่ในระดับเห็นด้วย แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชนบ้านแก่งไต้ ตำบลแก่ง อำเภอมือง จังหวัด

มหาสารคาม มีผลทำให้ชาวบ้านมีทัศนคติต่อเพิ่มมากขึ้นทั้งนี้เนื่องจาก การจัดกิจกรรมการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน มุ่งเน้นให้ชาวบ้านมีทัศนคติต่อการ ปลูกสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในชุมชน เช่นการแสดงความคิดเห็น และการชี้ประเด็นปัญหา การตัดสินใจ การวางแผน การดำเนินงาน การได้รับประโยชน์ตามทฤษฎีของบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2523 : 113) การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทำให้เกิดขึ้นได้โดยการสร้างสถานการณ์ให้เกิดการมีส่วนร่วมในกลุ่มบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะกลุ่มที่บุคคลมีส่วนร่วมและกลุ่มที่เขาต้องการร่วมด้วยมีผลต่อทัศนคติของบุคคลเป็นอย่างมากการมีส่วนร่วมในการอภิปรายและการตัดสินใจของกลุ่มจะช่วยแก้ไขการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงทัศนคติใหม่ถ้ากลุ่มตัดสินใจที่จะยอมรับทัศนคติสอดคล้องกับแนวคิดของเกษมจันทร์แก้ว (2552 : 2) ให้ความหมายว่า สิ่งแวดล้อมศึกษาเป็นกระบวนการเป็นกระบวนการที่ทำให้ประชากรโลกมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม มีความตระหนักในปัญหาสิ่งแวดล้อม มีทักษะบ่งชี้และการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม มีเจตคติที่ดีต่อสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดค่านิยมในทัศนคติในความรับผิดชอบเกิดขึ้น ความซาบซึ้งถึงความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม และก่อให้เกิดความห่วงใยพร้อมที่จะลงมือปฏิบัติป้องกันแก้ไขปัญหาสีสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งผลให้เกิดความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมต่อเนื่องยาวนานทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับโลกซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาและสอดคล้องกับการศึกษาของจิราภรณ์ พวงสมบัติ (2547 : 12) ได้ศึกษาโครงการพิเศษนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจที่ได้จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจความรู้

เบื้องต้น การยอมรับและทัศนคติ ของนักศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อ สมุนไพร แสดงความคิดเห็นว่าสมุนไพรมีรสชาติไม่พึงประสงค์รูปแบบของสมุนไพรไม่น่าใช้และหาซื้อยาก สำหรับรูปแบบสมุนไพรที่กลุ่มตัวอย่างอยากให้มีการผลิตมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ยาแคปซูลครีมและเจล ตามลำดับและสอดคล้องกับงานวิจัยโลธร ผาโคตร และคณะ (2552 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องทัศนคติของประชาชนต่อการปลูกไม้ยางนาในจังหวัดมหาสารคาม พบว่าประชาชนมีทัศนคติต่อความสำคัญ และประโยชน์ของการปลูกต้นยางนา ร้อยละ 43.51-91.0 ต่อปัญหาและอุปสรรคของการปลูกต้นยางนา ร้อยละ 19.65-75.96 ต่อวิธีการปลูกต้นยางนา ร้อยละ 42.46-90.18 และต่อโครงการยางนาคืนถิ่น ปี 2550 - 2551 ร้อยละ 52.11-74.04 ซึ่งสอดคล้องกับสุกิจ ไชยชมพู (2555 : 60) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรรักษาโรค เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรค โดยใช้สูตรคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR-21) คือ ทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรค การใช้สมุนไพรในการชีวิตประจำวัน แหล่งสมุนไพรที่นำมาใช้ได้สะดวก พบว่า ความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.835, 0.897, 0.772 , 0.802 และ 0.874 ตามลำดับ กรรมการจริยธรรมสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
 - 1) ควรมีการสนับสนุนการปลูกฟ้าทะลายโจรเพื่อเป็นอาชีพในชุมชนเนื่องจากสมุนไพร ฟ้าทะลายโจรสามารถใช้รักษาโรคได้ เช่น ความเป็นวัฏดุติบแห่งจัดจำหน่ายให้แก่ร้านขายยาไทย เพื่อนำไปผลิตเป็นยาแคปซูลฟ้าทะลายโจร
 - 2) มีการนำเครื่องมือถ่ายทอดความรู้ คือ คู่มือการส่งเสริม แผ่นพับความรู้ ที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้มาเผยแพร่แก่บุคคลทั่วไปได้ศึกษา
2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป
 - 1) ควรมีการศึกษาปัจจัยในด้านอื่นๆ ที่มีผลเกี่ยวกับความรู้ในการส่งเสริมการปลูกสมุนไพร ฟ้าทะลายโจร
 - 2) ควรพิจารณาปัจจัยที่ส่งผลต่อการศึกษากการส่งเสริมทั้งที่เป็นเชิงบวกและเชิงลบ ว่าปัจจัยใดที่สามารถส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคกระบวนการส่งเสริมเพื่อให้เกิดการพัฒนาของงานวิจัยครั้งต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- เกษม จันทรแก้ว. (2540). *หลักการสิ่งแวดล้อมศึกษา*. กรุงเทพฯ. ภาควิชาอนุรักษวิทยา คณะวนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- _____. (2552). *หลักการสิ่งแวดล้อมศึกษา*. กรุงเทพฯ. ภาควิชาอนุรักษวิทยา คณะวนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- คณะกรรมการหมู่บ้านกิ่งใต้. (2557). *แผนชุมชนบ้านกิ่งใต้ ตำบลกิ่ง อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม*, มหาสารคาม.
- จิราภรณ์ พวงสมบัติ. (2547). *โครงการพิเศษการวิจัยเชิงสำรวจที่ได้จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจความรู้เบื้องต้น วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*.
- ชโลธร ผาโคตร. (2552). *ทัศนคติของประชาชนต่อการปลูกต้นไม้ยางนาในจังหวัดมหาสารคาม*. วท.ม. สิ่งแวดล้อมศึกษา, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พูนศักดิ์ เจริญสุข. (2544). *โครงการสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชน*. นครปฐม : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ฟ้าทะลายโจร. (2553). [ออนไลน์]. ได้จาก : http://www.rspgorth/plants_data/herbs/herbs_07_8.htm [สืบค้นเมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2557].
- ลัดดาวัลย์ ถิ่นสุวรรณ. (2534). “การแก้ไขปัญหาสังแวดล้อมด้วยสิ่งแวดล้อมศึกษา” วารสารการวิจัยเพื่อการพัฒนา ฉบับที่ 15, 111-116.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2538). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ศูนย์บริการวิชาการและฝึกอบรม. (2555). *การพัฒนางานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย*. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สมบัติ อัมระภา. (2557). *การพัฒนางานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย*. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์. (2552). [ออนไลน์]. ได้จาก : <http://www.cri.or.th/en/20090729.php> [สืบค้นเมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2557].
- สุกิจ ไชยชมพู่. (2555). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุขวารสารเกื้อการุณย์ ปีที่ 19 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2555*.

การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Promoting Energy Conservation for students of Maha Sarakam University

สุรศักดิ์ กาละสุข

Surasak Kalasuk

วท.บ.(สิ่งแวดล้อมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

น้ำทิพย์ คำแร่ และ พรนิภา ตูมโฮม

Dr. Namtip Camrae and Pornnipa Toomhome

อาจารย์สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา

คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

วิจัยนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าและการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า เพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติ ก่อนและหลังการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และศึกษาความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า ของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัย คือ นิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 397 คน และกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริม จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือและแผ่นพับ แบบทดสอบความรู้ แบบวัดทัศนคติ และแบบวัดความพึงพอใจ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test จากการศึกษา พบว่า การอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าที่ นิสิตปฏิบัติมากที่สุดคือ ปิดตู้เย็นให้สนิทหลังการใช้งาน นิสิตส่วนใหญ่มีการรับรู้ข้อมูลการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า คือ โทรทัศน์ ก่อนการส่งเสริม นิสิตมีความรู้ในระดับมาก หลังการส่งเสริม นิสิตมีคะแนนความรู้ในระดับมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า นิสิตที่เข้ารับการส่งเสริมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังสูงกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก่อนการส่งเสริม นิสิตมีทัศนคติอยู่ในระดับเห็นด้วย หลังการส่งเสริม นิสิตอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า นิสิตที่เข้ารับการส่งเสริมมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนิสิตที่เข้ารับการส่งเสริมมีความพึงพอใจต่อการส่งเสริมอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ การอนุรักษ์ การส่งเสริม สภาพการอนุรักษ์ ความรู้ ทัศนคติ ความพึงพอใจ

Abstract

This purpose aimed to study the condition of energy conservation and perceived energy conservation knowledge to promoting energy conservation, to study and compare knowledge and attitude before and after energy conservation promoting and study the satisfaction toward promoting energy conservation for students of MahaSarakam University. The sample groups are 397 Undergraduate students of MahaSarakam University , and the 30

voluntary students. The research tools were manuals, brochures, knowledge test, attitude test and the satisfaction test. The statistics used in the data analysis were frequency, percentage, means, the standard deviation, and Paired t-test. The study found that condition of energy conservation, students practiced the most we closing the refrigerator after use, the Most students perceived energy conservation knowledge via television. Before promotion students had knowledge score at good level, after promotion, had at excellent level. When compaired means score between knowledge before and after indicated that students had knowledge score after more than before significant at .05. Before promotion, students had attitude score at agree level, after promotion, had at strongly agree level. When compaired means score between knowledge before and after indicated that students had attitude score after more than before significant .05. After promotion students had satisfaction to promoion at the high level.

Keywords : conservation, promotion, condition of conservation, knowledge, attitudes, satisfaction

บทนำ

ปัจจุบันพลังงานไฟฟ้าถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตของประชากรในประเทศ การใช้ชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นเครื่องใช้ไฟฟ้า คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ พัดลม ตู้เย็น การสื่อสาร การคมนาคม การเกษตร การศึกษา การให้ความรู้ ซึ่งไฟฟ้าเป็นตัวแปรสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจ การเพิ่มผลผลิตทั้งเกษตรรวมและอุตสาหกรรมที่ทันสมัย การกระจายรายได้ และสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันในด้านการผลิต และการขายสินค้า ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจ พลังงานไฟฟ้าคือปัจจัยที่สำคัญ และขาดไม่ได้ ยิ่งเมื่อยุคสมัยกำลังดำเนินไปกับเทคโนโลยีต่างๆ ที่มีบทบาทควบคู่กับการใช้ไฟฟ้า นั้นอาจกล่าวได้ว่าพลังงานไฟฟ้า กลายเป็นปัจจัยที่ 5 สำหรับการดำเนินชีวิตของคนเราไปแล้ว

เมื่อความต้องการใช้พลังงานไฟฟ้าเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลต่อการขยายตัวของชุมชนเมือง เศรษฐกิจ ของประเทศเกิดการขยายตัวอย่างรวดเร็วทำให้ความต้องการพลังงานไฟฟ้าเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทุกปีส่งผลให้การผลิตไฟฟ้าเพิ่มขึ้นไปอีกด้วย ดังนั้น การรณรงค์ผ่านสื่อต่างๆ เพื่อสร้างการรับรู้ให้ประชาชนตระหนักถึงคุณค่าของการประหยัดพลังงานด้วยแนวทางต่าง ๆ ตั้งแต่การปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ไฟฟ้า การประหยัดไฟฟ้าด้วยรูปแบบง่าย ๆ ด้วยตนเอง การลดการใช้ไฟฟ้าในอาคารบ้านเรือน อาคารสำนักงาน อาคารธุรกิจทั้งภาครัฐและเอกชน จะเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้ประชาชนหันมาอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าได้ (การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย, 2553: เว็บไซค์)

มหาวิทยาลัยมหาสารคามมีนโยบาย และการดำเนินการอย่างชัดเจนในการมุ่งสู่ความ เป็นมหาวิทยาลัยสีเขียว (Green University) โดยเริ่มต้นในปี พ.ศ. 2552 เป็นต้นมา ได้มีการจัดระบบบริหารจัดการด้านพลังงานสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยให้เป็นไปตามมาตรฐานอย่าง มีคุณภาพ และบูรณาการ

ระบบเหล่านี้ให้เข้ากับการดำเนินการทุกด้านของมหาวิทยาลัย ไม่ว่าจะเป็นการปรับปรุงพัฒนาภูมิทัศน์ มหาวิทยาลัย ด้านการอนุรักษ์พลังงาน การรักษาความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน บุหรี่ ยาเสพติด ด้านการจัดการจราจรและพาหนะ การจัดการของเสีย และการจัดการขยะมูลฝอยแบบบูรณาการ การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม โครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการเป็นมหาวิทยาลัยสีเขียว การเพิ่มพื้นที่สีเขียว โดยการปลูกหญ้า ปลูกต้นไม้ ระบบพาหนะเดินทางในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ก็ได้นำรถจักรยานมาเพื่อใช้ในการประหยัดพลังงาน นิสิต และบุคลากรมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งได้รับการตอบรับ และร่วมมือเป็นอย่างดี และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อความยั่งยืน อีกทั้งเป็นต้นแบบให้กับมหาวิทยาลัย และหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและเอกชน ได้นำไปประยุกต์ให้เกิด ผลดีต่อสภาพแวดล้อม ตลอดจนชุมชน และก่อให้เกิดผลดีต่อสภาพแวดล้อมของประเทศโดยรวม (ธนกร ปฐมวณิชกุล, 2556: เว็บไซต์)

กระบวนการถ่ายทอดสิ่งแวดล้อมศึกษา เป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้ นับตั้งแต่มนุษย์เกิดขึ้น ในโลก ได้แก่ การสั่งสอน การบอกเล่า การปลูกฝังและการฝึกให้ทำของบรรพบุรุษ ให้อนุชนรุ่นหลังได้รับมรดกทางวัฒนธรรม และวิทยาศาสตร์ ทั้งวิทยาศาสตร์ธรรมชาติและวิทยาศาสตร์สังคม ซึ่งมีหลายลักษณะไม่ว่าจะเป็นวิธีการถ่ายทอดด้วยวาจา บรรยาย การใช้สื่อ และการปฏิบัติเป็นตัวอย่าง (ประยูร วงศ์จันทร์, 2553: 339) จะเห็นได้ว่า กระบวนการถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา เป็นการถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย และหากมีการนำกระบวนการสิ่งแวดล้อมศึกษาใช้ในการถ่ายทอดการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า จะสามารถช่วยให้มีการถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบต่างๆ ได้มากมาย เพื่อให้นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามเข้าใจการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และใช้ไฟฟ้าอย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ดังนั้น ผู้ศึกษาวิจัยจึงต้องการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าให้นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อให้นิสิตมีความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าและทัศนคติที่ดีต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า นิสิตสามารถนำความรู้ไปใช้ในการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า อย่างประหยัด คุ่มค่า มีประสิทธิภาพ และใช้ประโยชน์จากพลังงานไฟฟ้าสูงสุด เพื่อให้เกิดการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าอย่างยั่งยืน เป็นส่วนหนึ่งในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและสอดคล้องกับนโยบาย “Green University” ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
3. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติ ก่อนและหลังการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สมมติฐานการวิจัย

นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามที่ได้รับการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้ามีความรู้ และทัศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าหลังการส่งเสริมสูงกว่าก่อนการส่งเสริม

นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามที่ได้รับการส่งเสริมมีความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าในระดับปานกลางขึ้นไป

ความสำคัญของการวิจัย

การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีการศึกษาสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า ของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม และนำไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า ทำให้นิสิตที่เข้าร่วมการส่งเสริมมีความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และมีทัศนคติที่ดีต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า นิสิตสามารถนำความรู้ที่ได้จากการส่งเสริมการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยการใช้ทรัพยากรไฟฟ้าอย่างประหยัด เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และใช้อย่างคำนึงถึงคุณค่าของพลังงานไฟฟ้า

รูปแบบวิจัย

ส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เป็นวิจัยแบบผสมผสานระหว่างวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research)

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นการศึกษาในรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ โดยการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการสำรวจสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าผ่านสื่อประชาสัมพันธ์

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อทดลองการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และทัศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม เป็นกลุ่มทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) เปรียบเทียบความรู้ และทัศนคติก่อนและหลังการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า (บุญชม ศรีสะอาด, 2543: 109)

ตารางที่ 3.1 แผนการวิจัย One Group Pretest-Posttest Design

กลุ่ม	สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
E	O ₁	X	O ₂

สัญลักษณ์ที่ใช้ในแผนการวิจัย

E แทน กลุ่ม ท ด ล อ ง

(Experimental Group)

O₁ แทน การทดสอบก่อนการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า(Pre-test)

O₂ แทน การทดสอบหลังการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า (Post-test)

X แทน การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

1. แบบสอบถามสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
3. คู่มือกิจกรรมส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
4. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
5. แบบวัดทัศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
6. แบบวัดความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ติดต่อประสานงานกับนิสิตแต่ละคณะที่เป็น กลุ่มตัวอย่างเพื่อกำหนดเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และแบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
3. นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์และสรุปประเด็น
4. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และการรับรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้ามาประกอบประกอบออกเป็นคู่มือกิจกรรมการส่งเสริมอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า แบ่งออกเป็น 4 หน่วยการส่งเสริม คือ หน่วยที่ 1 พลังงานไฟฟ้า หน่วยที่ 2 พลังงานไฟฟ้าในประเทศไทย หน่วยที่ 3 การอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า หน่วยที่ 4 การบำรุงรักษาเครื่องใช้ไฟฟ้า แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า แบบวัดทัศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าและแบบวัดความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า
5. ติดต่อนิสิตที่เป็นกลุ่มตัวอย่างการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า เพื่อกำหนดวัน เวลา ในการเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีระยะเวลาในการส่งเสริม 2 วัน
6. จัดกิจกรรมการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าพร้อมกับวัดความรู้และทัศนคติ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการส่งเสริม
7. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และสรุปผล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมประมวลผลสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือ ได้แก่ การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC) ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ค่าอำนาจจำแนก ค่าความยากง่าย ค่า (E_1) ค่า (E_2) และค่า ($E.I.$)
3. สถิติทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ผู้วิจัย ได้ศึกษาสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าผ่านสื่อ ประชาสัมพันธ์ ของนิสิตระดับปริญญาตรี ที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีการศึกษา 2558 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.70 เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 38.30 โดยการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า ผู้เข้าร่วมการส่งเสริม จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.67 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 33.33 คนที่มี ผู้เข้าร่วมการส่งเสริมมากที่สุด คือ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 26.66 สาขาที่ผู้เข้าร่วม การส่งเสริมมากที่สุด คือ สาขาภาษาจีน คิดเป็นร้อยละ 23.33 ชั้นปีที่เข้าร่วมมากที่สุด คือ ชั้นปีที่ 2 และชั้นปี ที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 33.33 ประกอบไปด้วยการบรรยายให้ความรู้ สื่อประกอบความรู้ การเตรียมความพร้อม กิจกรรมนันทนาการ เพื่อให้ให้นิสิตมหาวิทยาลัย มีความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และมีทัศนคติที่ดีต่อ การอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า

1. สภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม จากการศึกษาสภาพการ อนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า นิสิตมีวิธีการปฏิบัติเพื่ออนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า มากที่สุด คือ ปิดตู้เย็นให้สนิทหลังการใช้งาน ($\bar{x} = 4.51$) รองลงมาคือ ปิดไฟดวงที่ไม่ได้ใช้งานและเลือก ซื้อเครื่องใช้ไฟฟ้าที่มีฉลากประหยัดไฟเบอร์ 5 ($\bar{x} = 4.35$) ส่วนวิธีการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าที่มีค่าเฉลี่ยน้อย ที่สุด คือ ตรวจสอบและทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้าอยู่เสมอ ($\bar{x} = 3.58$)

2. การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ของนิสิตมหาวิทยาลัย มหาสารคาม จากการศึกษาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตระดับปริญญาตรี พบว่า นิสิตมีการรับรู้จากโทรทัศน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.20 รองลงมา คือ อินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 72.0 และหนังสือพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 42.30 ตามลำดับ สำหรับแหล่งข้อมูลที่นิสิตรับรู้ข้อมูลน้อยที่สุด คือ จาก ผู้ใหญ่/วิทยากร คิดเป็นร้อยละ 0.3 และมีนิสิตที่ไม่เคยรับรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า จากแหล่งข้อมูล ใดๆ เลย คิดเป็นร้อยละ 0.5

3. ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

3.1 ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม จากการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตที่เข้ารับการส่งเสริม พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์ พลังงานไฟฟ้าของนิสิตก่อนการส่งเสริม โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.56 และหลังการส่งเสริม โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.93 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์ พลังงานไฟฟ้าของนิสิต พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย นิสิตมีค่าเฉลี่ยความรู้หลังการส่งเสริมสูงกว่าก่อน การส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ทัศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม จากการศึกษาทัศนคติ ต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตที่เข้ารับการส่งเสริม พบว่า ทัศนคติต่ออนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิต

ก่อนการส่งเสริม โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 และหลังการส่งเสริม โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.74 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิต พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย นิสิตมีค่าเฉลี่ยทัศนคติหลัง การส่งเสริมสูงกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของผู้เข้าร่วมการส่งเสริม จากการศึกษาความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า พบว่า นิสิต มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.43 ส่วนใหญ่ผู้เข้าร่วมการส่งเสริมมีความพึงพอใจ มากที่สุด คือ ด้านคุณภาพ ค่าเฉลี่ย 4.66 รองลงมา คือ ด้านกระบวนการขั้นตอนการจัดกิจกรรม ค่าเฉลี่ย 4.45 และสิ่งอำนวยความสะดวก ค่าเฉลี่ย 4.43 ส่วนผู้เข้าร่วมการส่งเสริมมีความพึงพอใจ น้อยที่สุด คือ ด้านระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ค่าเฉลี่ย 4.20

อภิปรายผล

การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีประเด็นที่นำมาอภิปรายผลดังนี้

1. การศึกษาสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

จากการศึกษาสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า นิสิตปฏิบัติมากที่สุด คือ ปิดตู้เย็นให้สนิทหลังการใช้งาน เนื่องจาก เป็นวิธีที่นิสิตสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองเพราะเป็นวิธีที่ปฏิบัติได้ง่าย และช่วยประหยัดค่าไฟฟ้าในหอพักได้ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (2544: 63) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมการประหยัดพลังงานไฟฟ้า เป็นพฤติกรรมหนึ่งของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและสาธารณประโยชน์และการประหยัด เป็นการกระทำที่บุคคลสามารถแสดงออกทั้งทางกายและวาจาในบริบทที่เกี่ยวข้องกับสิ่งรอบตัวและเป็นพฤติกรรมหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเป็นพลเมืองดีซึ่งแสดงถึงความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และส่วนรวม และทรัพยากร ของประเทศ ส่วนวิธีการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ตรวจสอบและทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้าอยู่เสมอ เนื่องจาก นิสิตอาจจะไม่มีความรู้ในเรื่องการตรวจสอบและทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า นิสิตส่วนมากจึงไม่เลือกปฏิบัติ เพราะอาจเกิดอันตรายจาก ไฟฟ้าช็อต และไฟฟ้าดูดได้ จากการศึกษา พบว่า นิสิตระดับปริญญาตรีมีการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า โดยรวมอยู่ในระดับปฏิบัติทุกครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติยา สงนวน และคณะ (2548: 46) ได้ศึกษาพฤติกรรมการประหยัดพลังงานไฟฟ้าประชาชนในเขตบางกะปิ ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าประชาชนส่วนในเขตบางกะปิปฏิบัติมากที่สุดคือ ปิดโทรทัศน์เมื่อไม่มีคนดู รองลงมา คือ ปิดไฟดวงที่ไม่ใช้งาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการประหยัดพลังงานไฟฟ้าอยู่ในระดับปานกลาง มีความแตกต่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.5 ดังนั้น นิสิตจึงเลือกปฏิบัติ ปิดตู้เย็นให้สนิทหลังใช้งาน เพราะเป็นวิธีที่ทำได้ง่ายและประหยัดพลังงานไฟฟ้าได้ ส่วนวิธีที่นิสิตปฏิบัติน้อยที่สุด คือ ตรวจสอบและทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้าอยู่เสมอ แสดงให้เห็นว่า สาเหตุที่นิสิตปฏิบัติน้อยอาจเป็นเพราะนิสิตยังไม่มีความรู้ในด้านการตรวจสอบและทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้ามากนัก ทำให้นิสิตเลือกวิธีที่ปฏิบัติง่ายและสะดวกกว่า

2. การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

จากการศึกษาการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับพลังงานไฟฟ้า การอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า นโยบายเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และการบำรุงรักษาเครื่องใช้ไฟฟ้า ส่วนใหญ่นิสิตรับรู้ข้อมูลจากโทรทัศน์มากที่สุด เนื่องจากสื่อโทรทัศน์ เป็นสื่อเทคโนโลยีที่มีทั้งภาพและเสียง ช่างสาร ความรู้ ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี และนิสิตส่วนใหญ่มีการใช้สื่อโทรทัศน์ในการรับรู้ข่าวสารในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะในเรื่องของการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า สื่อโทรทัศน์สามารถเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารตลอดจน การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ การถ่ายทอดสาระความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า ทำให้นิสิตเกิดการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ภัสวดี นิติเกษตรสุนทร (2546: 99) กล่าวว่า โทรทัศน์ หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดเสียงและภาพ โดยวิธีเปลี่ยนคลื่นวิทยุซึ่งเป็นคลื่นเสียงและภาพเป็นคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าออกสู่อากาศ หรือส่งเสียงและภาพทางสาย เพื่อส่งสารไปถึงมวลชนที่อยู่ในถิ่นต่าง ๆ โดยตรง เป็นการส่งสัญญาณไฟฟ้าของภาพ และเสียงในเวลาเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติศักดิ์ ประชาบุตร (2554: 93) ได้ศึกษา พฤติกรรมการใช้พลังงานไฟฟ้าของผู้ปฏิบัติงานและมุมมองของผู้บริหารในการบริหารต้นทุนค่าไฟฟ้าของบริษัท พูนพิณ โฮลดิ้ง จำกัด ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับความรู้ความเข้าใจในเรื่องการประหยัดพลังงานไฟฟ้า จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ จากสื่อหนังสือพิมพ์ จากการศึกษาการรับรู้ข้อมูลการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม และสอดคล้องกับแนวคิดของ บุปผา พวงมาลี (2542: 12) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการทางความคิดและจิตใจ ของมนุษย์ที่แสดงออกถึงความรู้ความเข้าใจความรู้สึกนึกคิด ที่มีผลมาจากกระบวนการรับและ ตีความสิ่งเร้าต่างๆ ที่มาสัมผัส ด้วยความแตกต่างกันทางด้านปัจจัยส่วนบุคคลและประสบการณ์ที่ผ่านมา คนแต่ละคนจึงมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน ซึ่งการรับรู้จะส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อการรับรู้ในสิ่งนั้นๆ ดังนั้น การที่นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามรับรู้ข้อมูลจากโทรทัศน์มากที่สุดอาจเป็นเพราะว่า นิสิตส่วนใหญ่มีการใช้สื่อโทรทัศน์ในการรับรู้ข่าวสารในชีวิตประจำวัน สื่อโทรทัศน์สามารถเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ การถ่ายทอดสาระความรู้ จึงทำให้ง่ายต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร โดยเฉพาะการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า

3. ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ของผู้เข้าร่วมการส่งเสริม ก่อนและหลังการส่งเสริม

จากการศึกษาเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า หลังการส่งเสริมนิสิตมีความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า สูงกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมมีผลทำให้ความรู้ของนิสิตเพิ่มขึ้น เนื่องจากวิทยากรได้นำองค์ความรู้ทางสิ่งแวดล้อมมาถ่ายทอดโดยมีเทคนิคและวิธีการส่งเสริมที่มีความหลากหลาย และใช้เทคนิคทางสิ่งแวดล้อมศึกษา ซึ่งมีกระบวนการจัดกิจกรรม โดยการฝึกอบรม ประกอบด้วย การบรรยาย ซึ่งเป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้ โดยมีคู่มือและแผ่นพับประกอบการบรรยายในการส่งเสริม

ครั้งนี้ ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ โดยวิธีการส่งเสริม ทำให้นิสิตได้รับความรู้ด้านการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า เพื่อให้เกิดความรู้การอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และมีค่านิยมที่ดีต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ประยูร วงศ์จันทร์ (2553: 6) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบสิ่งแวดล้อมศึกษา มีเอกลักษณ์ อยู่ 4 ประเด็น คือ 1) องค์ความรู้ทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ องค์ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ทั้งสิ่งแวดล้อมทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางสังคมวัฒนธรรม 2) กระบวนการถ่ายทอด องค์ความรู้ทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสื่อสารองค์ความรู้ทางสิ่งแวดล้อมสู่คน (ประชาชน) ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของสิ่งแวดล้อมศึกษา 3) บุคคล กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มผู้รับการถ่ายทอดหรือสื่อสารองค์ความรู้ทางสิ่งแวดล้อม ให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของสิ่งแวดล้อมศึกษา 4) การบรรลุวัตถุประสงค์ของสิ่งแวดล้อม ได้แก่ เพื่อให้เกิดความรู้ทางสิ่งแวดล้อม ความตระหนักต่อปัญหาสิ่งแวดล้อม ทศนคติ เจตคติ และค่านิยมที่ดีต่อสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับแนวคิดของ พรธิดา วิเชียรปัญญา (2547: 21) ได้ให้ความหมายของความรู้ คือ กระบวนการของการขัดเกลาเลือกใช้และบูรณาการการใช้สารสนเทศเหล่านั้นจนเกิดเป็นความรู้ใหม่ (new knowledge) ความรู้ใหม่จึงเกิดขึ้นจากการผสมผสานความรู้ และประสบการณ์เดิมผนวกกับความรู้ใหม่ที่ได้รับซึ่งความรู้ดังกล่าวเป็นสิ่งที่อยู่ภายในบุคคลเป็นความรู้ที่ไม่ขัดแย้งซึ่งหากได้รับการถ่ายทอดออกมาอยู่ในรูปลักษณ์อักษรก็จะกลายเป็นความรู้ที่ขัดแย้งและความรู้จะเกิดคุณค่าได้หากมีการนำไปใช้ในการ ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ อนัญพร สุขเพณส์ (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการส่งเสริมการเลี้ยงไส้เดือนเพื่อทำปุ๋ยอินทรีย์ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจพอเพียงอย่างยั่งยืนในชุมชน ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงไส้เดือนเพื่อทำปุ๋ยอินทรีย์หลังการส่งเสริมสูงกว่าก่อนส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรพล ไตรทิพย์ (2556: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการส่งเสริมการปลูกผักปลอดภัยจากสารพิษในครัวเรือนเพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมบ้านกุดเป่ง ตำบลแก่งเลิงจาน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม หลังการส่งเสริมชาวบ้านมีความรู้เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ กรรณิกา สุขงาม (2556: 1 ; 48) ได้ศึกษาการส่งเสริมการปลูกพืชสวนครัวโดยใช้ปุ๋ยชีวภาพเพื่ออนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ผลการศึกษา พบว่า หลังการส่งเสริมชาวบ้านมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มมากขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วราพร นันทจันทร์ (2556: 63) ได้ศึกษาการส่งเสริมการปลูกต้นกระถินเทพาเพื่อการอนุรักษ์พื้นที่ป่าชุมชนสำหรับประชาชน บ้านโคกก่อ ตำบลคันธารราษฎร์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษา พบว่า หลังการส่งเสริมชาวบ้านมีความรู้เพิ่มขึ้น เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยชาวบ้านมีความรู้หลังอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม ดังนั้น การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม โดยผู้วิจัยได้นำกระบวนการทางสิ่งแวดล้อมศึกษามาใช้ในการส่งเสริมให้ความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสมโดยมีคู่มือ และแผ่นพับ ซึ่งสามารถสร้างองค์ความรู้ให้แก่ผู้เข้าร่วมการส่งเสริมสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปเผยแพร่ต่อไปได้

4. ทศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามของผู้เข้าร่วมการส่งเสริม ก่อนและหลังการส่งเสริม

จากการศึกษา การเปรียบเทียบทัศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า หลังการส่งเสริมผู้นิสิตมีทัศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าอยู่ในระดับเห็นด้วยและหลังการส่งเสริมผู้นิสิตมีทัศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 เนื่องจากวิทยากรมีวิธีการส่งเสริมด้วยกระบวนการ ทางสิ่งแวดล้อมศึกษาโดยเน้นที่นิสิตเป็นหลัก ให้นิสิตมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม ในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกัน ทำให้นิสิตมีทัศนคติที่ดีต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และมีค่านิยมที่ดีต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า ตามแนวคิดของ ปยะนุช เงินคล้าย (2550: 75) ได้กล่าวว่า ทัศนคติหมายถึงความรู้สึกทางใจของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ประสบการณ์ ความนึกคิดและความเชื่อของแต่ละบุคคลความรู้สึกทางใจของแต่ละบุคคลในเรื่องราวใดๆ จะมีระดับที่แตกต่างกันออกไป ตั้งแต่ระดับที่เป็นความชอบหรือไม่ชอบ ระดับที่เป็นประสบการณ์ที่ได้รับการไตร่ตรอง จนถึงระดับที่เป็นการนำไปปฏิบัติ ทัศนคติของบุคคล จึงเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลเกิดความคิดและพฤติกรรม ผลการศึกษาทัศนคติต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปริยานาจ สิงโต (2555: 44) ได้ศึกษาพฤติกรรมการใช้ไฟฟ้าของนักศึกษาในหอพักมหาวิทยาลัยศิลปากรวิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี พบว่า นักศึกษามีทัศนคติเห็นด้วยในการประหยัดพลังงานไฟฟ้าอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ มินตรา วรผาบ (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการส่งเสริมการคัดแยกขยะมูลฝอยในโรงเรียนท่าขอนยางพิทยาคม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษา พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานในการวิจัย หลังการคัดแยกขยะมูลฝอยผู้เข้าร่วมการส่งเสริมมีทัศนคติสูงกว่าก่อนการส่งเสริมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัทรพงษ์ พละ (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการส่งเสริมการทำปุ๋ยชีวภาพจากมูลสัตว์ในโรงเรียนท่าขอนยางพิทยาคม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษา พบว่า หลังการส่งเสริมนักเรียนมีทัศนคติสูงกว่าก่อนการส่งเสริมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย ของ เสรีภาพ มีวุฒิสม (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการส่งเสริมการปลูกหญ้าแฝกเพื่อฟื้นฟูสภาพดินในโรงเรียนบ้านท่าขอนยาง ผลการศึกษา พบว่า ผู้เข้าส่งเสริมมีทัศนคติมากกว่าก่อนการส่งเสริมอย่างมีนัยสำคัญที่ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ โลมไฉล จันคุนออก (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการส่งเสริมการใช้ประโยชน์พื้นที่สาธารณะเพื่อเป็นสวนสมุนไพรสำหรับชาวบ้านท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษา พบว่า หลังการส่งเสริมชาวบ้านมีทัศนคติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิรักษ์ ภูจอมดาว (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการส่งเสริมการทำหมูปูจากมะกรูด สำหรับชาวบ้านดอนบม ตำบลแวงน่าง อำเภอมือ จังหวัดมหาสารคามพบว่า ชาวบ้านมีทัศนคติเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการส่งเสริมการทำหมูปูจากมะกรูด ดังนั้น การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีการนำกระบวนการทางสิ่งแวดล้อมศึกษามาใช้ในการส่งเสริมที่เน้นการมีส่วนร่วมและการแสดงความคิดเห็นต่างๆ จึงทำให้นิสิตมีทัศนคติเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น

5. ความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าของผู้เข้าร่วมการส่งเสริม จากการศึกษาความพึงพอใจต่อการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า พบว่า นิสิตมีความ พึงพอใจต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจากการจัดกิจกรรมการส่งเสริม การอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้านั้น ที่

มุ่งเน้นให้นิสิตเกิดความรู้สึกมีความสุข สนุกสนาน และรวมทั้งได้รับความรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ วิรุฬห์ พรหมเทวี (2542: 11) ให้ความหมายไว้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกภายในจิตใจของมนุษย์ที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งเป็นอยู่กับแต่ ละบุคคลว่าจะคาดหวังกับสิ่งหนึ่ง สิ่งใดอย่างไร ถ้าคาดหวังหรือมีความตั้งใจมากและได้รับการตอบสนองด้วยดี จะมีความพึงพอใจมากแต่ในทางตรงกันข้ามอาจผิดหวังหรือไม่พึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง เมื่อไม่ได้รับ การตอบสนองตามที่คาดหวังไว้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่ตนตั้งใจไว้ว่าจะมีมากหรือน้อยนิสิตส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมการส่งเสริมมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านคุณภาพ รองลงมา คือ ด้านกระบวนการขั้นตอนการ จัดกิจกรรม และสิ่งอำนวยความสะดวก ส่วนผู้เข้าร่วมการส่งเสริมมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านระยะเวลาในการจัดกิจกรรม หลังการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า นิสิตมีความพึงพอใจต่อการส่งเสริมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุกัญญา ตันติประสพลาภ (2544: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การสร้างและทดลองใช้หลักสูตรการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมศึกษา เรื่องการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า ผู้เข้าร่วมการส่งเสริมมีความพึงพอใจต่อหลักสูตรและกระบวนการส่งเสริม ดังนั้นการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าทำให้นิสิตมีความพึงพอใจโดยที่ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมที่เน้นให้นิสิตมีส่วนร่วมมากที่สุด มีกิจกรรมนันทนาการ การเปิดโอกาสให้นิสิตซักถามในข้อสงสัย มีการอำนวยความสะดวกให้แก่นิสิตจึงทำให้นิสิตมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

- 1) สามารถนำผลการศึกษาสภาพการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า และการรับรู้การอนุรักษ์ ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามสอดแทรกในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมได้
- 2) สามารถนำผลการวิจัยด้านความรู้และทัศนคติไปใช้ในการจัดโครงการ / กิจกรรม เพื่อให้นิสิตได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้า
- 3) สามารถนำคู่มือการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าไปใช้กับนิสิตคณะต่างๆ ได้

1.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) มหาวิทยาลัยมหาสารคามควรมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานไฟฟ้าให้กับนิสิตอย่างต่อเนื่อง

ผลของกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมในการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
ของสตรีในเขตตำบลอุ้มเม่า อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
SOCIAL SUPPORT AFFECTING CERVICAL CANCER SCREENING SERVICE ON WOMEN IN
UMMAO SUBDISTRICT YANGTALAD DISTRICT KALASIN PROVINCE

ประภัสสร ใจศิริ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกศรี

อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมในการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตตำบลอุ้มเม่า อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่สตรีกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ สูตร ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 314 คน โดยแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ สสำรวจและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย วางแผนและกำหนดแนวทาง การดำเนินการตามแผน และติดตามประเมินผลให้รางวัลเครื่องมือที่ใช้ได้แก่ เครื่องมือในการจัดกิจกรรมคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตตำบลอุ้มเม่า อำเภอยางตลาด โดยกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

ผลการศึกษา 1. ผลการสำรวจและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย พบว่า ข้อมูลทั่วไป พบว่า อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส อายุเมื่อเริ่มแต่งงานและจำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม แต่ประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 แรงสนับสนุนทางสังคมกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุประสงค์ของ การเงินและแรงงานและ ด้านการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 2. การการวางแผนและกำหนดแนวทาง ดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย พบว่า ภายหลังดำเนินการจัดประชุมกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อพิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันสามารถกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหา 3. การดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตตำบลอุ้มเม่า อำเภอยางตลาด โดยกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยกิจกรรม การพัฒนาศักยภาพ อสม. การอบรมสร้างความตระหนักให้สตรีกลุ่มเป้าหมาย การรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในชุมชน “ 4. ผลการติดตามประเมินผลให้รางวัล โดยการจัดคลินิกบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานบริการทุกวันศุกร์โดยสหวิชาชีพและจัดหารางวัลสิ่งจูงใจ ให้สตรีกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการทุกคน และมอบใบประกาศให้กับ อสม.ที่สามารถสะสมแนะนำ

กลุ่มสตรีเป้าหมายมาตรวจได้มากที่สุด ร่วมกับการให้ทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกับทีม อสม. ออกติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่มารับบริการและกระตุ้นให้มารับบริการ พบว่า กลุ่มสตรีเป้าหมายมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ทั้งหมด จำนวน 1,115 ราย จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 1,467 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.1

Abstract

The study was action research aimed to studied effect of participatory process and social support for cervical cancer screening service on women in Ummao Subdistrict Yangtalad District Kalasin Province. Sample size were 314 target audience of cervical cancer screening. Tools used include even tools of cervical cancer screening by participatory process and social support the study is divided into 4 phases namely survey and analyze target groups , plan and set guidelines , plan implementation Follow up and evaluate the award. Data were collaged by interview and analyzed by frequency percentile mean standard deviation and find the value of correlation by chi square at 0.05 confidence level.

The results of this research as follows: 1. There were no significance of the cervical cancer screening and social support among with personal characteristics level different age, education level, occupational, income, marital status, married the first age and to were pregnancy but the history of venereal disease was significant level 0.05. The correlation among with social support affecting cervical cancer screening service on women; emotional support, appraisal support, information support and instrumental support were significance at level 0.05

2. Planning and set guidelines cervical cancer screening operation by participatory of party network finding had analysis and set guidelines of problem solving by stakeholder namely potential development of Public Health Volunteers , raising the awareness of target women , Health education , campaign for cervical cancer screening , cervical cancer screening clinic , reward incentives , prompting and restoring

3. Follow up effect finding target audience receive 1,115 cervical cancer screening services , accounting for 76.1%

Keyword : cervical cancer , participatory and social support

บทนำ

โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของสตรีไทย สาเหตุที่แท้จริงของโรคมะเร็งปากมดลูกยังไม่ทราบแน่นอน แต่สาเหตุที่สำคัญเท่าที่วิทยาการระบาค ทาง การแพทย์ตรวจพบได้ในปัจจุบัน คือการติดเชื้อ ฮิวแมนแพปพิลโลมาไวรัส (Human papilloma

virus) หรือเชื้อเอชพีวี (HPV) ถ้ามีปัจจัยเสี่ยงทางด้านนรีเวชวิทยา ปัจจัยเสี่ยงทางด้านฝ่ายชาย และปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ เช่น การสูบบุหรี่ ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ พันธุกรรม โดยที่ระยะเวลาในการก่อตัวของโรคประมาณ 5 -10 ปี เริ่มตั้งแต่เซลล์บริเวณปากมดลูก มีการเปลี่ยนแปลงจนถึงระยะที่ภาวะของโรคอยู่ในระดับที่รุนแรงมากขึ้นโดยไม่ปรากฏอาการ (จตุพล ศรีสมบูรณ์, 2547) ผู้ป่วย

อาจไม่รู้ได้ว่าป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก เมื่อโรคได้ลุกลามเข้าสู่ระดับที่รุนแรง ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก และยังเกิดความสูญเสียต่าง ๆ ที่ไม่สามารถประเมินค่าได้ เช่น ความสูญเสียทางด้านจิตใจ ความวิตกกังวล ความเครียดและความห่วงใย สูญเสียเวลาในการไปพบแพทย์และประกอบอาชีพ และเสียชีวิตในที่สุด อย่างไรก็ตามมะเร็งปากมดลูกสามารถป้องกันได้โดยการให้วัคซีน และการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซึ่งปัจจุบันวิธีที่ได้รับความนิยมกันมาก คือ วิธีแปปสเมียร์(Pap smear) เป็นวิธีการตรวจคัดกรองที่ท่าง่าย ไม่เจ็บไม่ปวด เสียค่าใช้จ่ายน้อย ได้ผลดีมีความจำเพาะสูง มีความเชื่อมั่นในระดับปานกลาง

การเข้ารับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 60 ปีโดยวิธีแปปสเมียร์(Pap smear) ทำให้สตรีเข้ารับการตรวจคัดกรองค้นหา มะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรกและให้การรักษา ก่อนที่โรคจะลุกลามเป็นมะเร็งปากมดลูก ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยมารับบริการรายใหม่ที่ศูนย์มะเร็งอุดรธานี จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกมีแนวโน้มอายุน้อยลงเรื่อยๆ (ศูนย์มะเร็งอุดรธานี, 2552) ในปีงบประมาณ 2553 กระทรวงสาธารณสุขได้เปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกใหม่ จากกลุ่มเป้าหมายสตรีอายุ 35 - 60 ปี เปลี่ยนเป็นกลุ่มเป้าหมายสตรีอายุ 30-60 ปี

ในปีงบประมาณ 2560 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้มีนโยบายและแนวทาง ในการดำเนินงาน การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีการรณรงค์ การประชาสัมพันธ์ โดยการให้ จากข้อมูลการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ 30

- 60 ปี ของตำบลอุ่มเม่า อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ในปี 2558-2559 ทั้งหมด 1,467 ราย ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ทั้งที่มีการตรวจที่สถานีนามัย โรงพยาบาลและคลินิก มีจำนวน 465 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.69 ในการดำเนินงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ในชุมชน และมีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นผู้ให้คำแนะนำชี้แนะให้สตรีมารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แต่ก็ยังมีสตรีที่ไม่เคยเข้ารับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอาจเป็นไปได้ว่ายังขาดช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การไม่ตระหนักถึงอันตรายของโรค และคิดว่าตนเองจะไม่ป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งในความเป็นจริงการที่สตรีได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกอย่างทั่วถึงและมีความต่อเนื่องจะทำให้กลุ่มสตรีให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อลดความเสี่ยง ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูกด้วยการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกปี โดยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) ญาติพี่น้อง คนในครอบครัว โดยเฉพาะสามี ดังนั้น การให้แรงสนับสนุนทางสังคมแก่สตรีกลุ่มเป้าหมาย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ได้รับอย่างทั่วถึงต่อเนื่อง และให้ได้รับเพิ่มมากขึ้น แนวทางการดำเนินงานที่จะให้สตรีอายุ 30 - 60 ปี เข้ารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถานีนามัยให้มากขึ้นนั้น สตรีกลุ่มเป้าหมายและองค์กรต่างๆทุกภาคส่วนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินการทำให้ความช่วยเหลือ การให้คำแนะนำ ชี้แนะ กระตุ้นเตือน การให้กำลังใจแก่กันของสมาชิกในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์ในระดับปฐมภูมิที่เริ่มจากสมาชิกในครอบครัวที่เป็นกลุ่มเล็กๆ ที่มีการขยายกว้าง

ออกไปเป็นเครือข่ายในระหว่างครอบครัวและสังคมที่มีการอยู่ร่วมกันเป็นลักษณะเครือข่ายให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน บุคคลที่ไม่มีการติดต่อสื่อสารกับใครไม่อาศัยใครอยู่ตัวคนเดียว บุคคลนั้นก็จะอยู่ในสังคมไม่ได้ ฉะนั้นเครือข่ายสังคมจะต้องมีการติดต่อสื่อสารให้การช่วยเหลือให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน การติดต่อกันและการได้สื่อสารกันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงข้อมูลข่าวสาร สร้างความสนิทสนมคุ้นเคย ทำให้มีโอกาสเกื้อหนุนซึ่งกันและกันมีการช่วยเหลือกัน บางครั้งบุคคลหนึ่งอาจจะเป็ฝ่ายให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่น แต่บางครั้งอาจเป็นผู้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นด้วย การสนับสนุนเกื้อกูลกันทำให้เกิดแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) ซึ่งถ้าแรงสนับสนุนทางสังคมช่วยให้คนมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพที่จะทำให้สุขภาพของบุคคลหรือกลุ่มนั้นดี ทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การที่ประชาชนทำตนเป็นผู้สร้างสรรค์กิจกรรมในกระบวนการพัฒนาซึ่งจะบังเกิดผล คือ สามารถแสดงบทบาทที่สร้างสรรค์ได้ และผลของกิจกรรมจะต้องย้อนกลับมาสู่พวกเขาเอง การสนับสนุนทางด้านสังคม หมายถึง สิ่งที่ได้รับได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุนซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ จนเกิดภาวะการณ์มีสุขภาพดี ความเชื่อทางสุขภาพ (health belief model) ที่ว่าบุคคลจะแสวงหาแนวทางเพื่อจะปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันและฟื้นฟูสภาพทราบเท่าที่การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคนั้นเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นมากกว่าความยากลำบากที่จะเกิดขึ้น จากการ

ปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าวบุคคลจะต้องมีความรู้สึกกลัวต่อโรคหรือรู้สึกลัวว่าโรคคุกคามตน และจะต้องมีความรู้สึกลัวว่าตนเองมีพลังที่จะต่อต้านโรคได้

ผู้วิจัยจึงได้นำกระบวนการมีส่วนร่วมแรงสนับสนุนทางสังคมและนำทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมรวมทั้งแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหของสตรีที่ไม่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และเป็นการกระตุ้นเตือนให้สตรีเกิดความตระหนักต่ออันตรายของโรคมะเร็งปากมดลูก และส่งเสริมให้เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ตำบลอุ่มเม่า อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมในการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตตำบลอุ่มเม่า อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยเรื่อง ผลของกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมในการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตตำบลอุ่มเม่า อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) แบ่งเป็น 4 ระยะ คือ สำรวจและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย วางแผนและกำหนดแนวทาง การดำเนินการตามแผน และติดตามประเมินผลให้รางวัล โดยทำการศึกษาในกลุ่มสตรี ในเขตตำบลอุ่มเม่า อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ทำ

การเก็บข้อมูลในระหว่างเดือน มิถุนายน – ตุลาคม พ.ศ. 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ สตรี ในตำบลอู่เม่า อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกเข้า – ออกดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกประชากรเข้า เป็นสตรี อายุ 30 – 60 ปี มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านตำบลอู่เม่า มากกว่า 6 เดือน มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ให้ความร่วมมือและยินดีให้ข้อมูล **เกณฑ์การคัดเลือกประชากรออก** สตรีหมายเลขลำดับที่สุ่มได้ ในวันที่ออกสัมภาษณ์ไม่อยู่บ้านจะคัดชื่อออก แล้วคัดเลือกสตรี ลำดับต่อไปมาแทน ผู้ที่คัดเข้าแทนจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือกเข้า ไม่ให้ความร่วมมือหรือไม่สะดวกในการให้ข้อมูลในวันนั้น

กลุ่มตัวอย่าง จากคุณสมบัติประชากรเป้าหมายจำนวน 1,467 คนการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน ด้วยการหากลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนน้อยที่สุด ซึ่งคำนวณในการหาขนาดตัวอย่างจากสูตร (Taro Yamane', 1973) ที่มีความคลาดเคลื่อนจากประชากรสตรี ร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 314 คน การสุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ผลของกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตตำบลอู่เม่า อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร สามารถแบ่งได้ดังนี้

1. เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ชนิดและลักษณะเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่

1.1 แบบสัมภาษณ์ แรงสนับสนุนทางสังคมในการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตตำบลอู่เม่า อำเภอปางศิลาทองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส อายุเมื่อเริ่มมีเพศสัมพันธ์ จำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ ประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 2 แรงสนับสนุนทางสังคม ถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมใน 4 ด้านคือ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุสิ่งของ การเงินและแรงงานและด้านการประเมินผล ลักษณะคำถามเป็นการถามตอบ คำถามเป็นปลายปิด มี 3 ตัวเลือกคือ ไม่เคยได้รับ ได้รับเป็นบางครั้ง ได้รับเป็นประจำ

ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม แบบประเมินค่าในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุสิ่งของ การเงินและแรงงาน ด้านการประเมินผล มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ด้านบวก	ด้านลบ
ไม่เคยได้รับ	1 คะแนน	3 คะแนน
บางครั้ง	2 คะแนน	2 คะแนน
เป็นประจำ	3 คะแนน	1 คะแนน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) การหาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่าน การตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ นำไปทดลอง

ใช้กับกลุ่มสตรี จำนวน 30 คน ในพื้นที่ตำบลดอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งมีลักษณะทางประชากรที่คล้ายกันกับกลุ่มสตรีในพื้นที่ตำบลอู่เม่า หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ผลการทดสอบความเชื่อมั่นได้ = 0.83

1.2 แบบสรุปผลการตรวจมะเร็งปากมดลูก

2. เครื่องมือในการจัดกิจกรรม คัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตตำบลอู่เม่า อำเภอยางตลาด โดยกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยกระบวนการกลุ่ม ได้แก่ ประชุมกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อพิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์บุคคลต้นแบบ เชิญบุคคลต้นแบบผู้ที่เคยป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกเล่าถึงประสบการณ์ที่ผ่านมา หลักสูตรพัฒนาศักยภาพ อสม.ให้มีความรู้ ทักษะ เป็นแกนนำในการถ่ายทอดการอบรมสร้างความตระหนักให้สตรีกลุ่มเป้าหมายรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคและความรุนแรงของโรค การประชาสัมพันธ์ มีการให้สุขศึกษาตามหอกระจายข่าวของหมู่บ้านทุกวัน การณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในชุมชน การเดินเคาะประตูบ้านโดยมีป้ายรณรงค์และ อสม. ที่ผ่านการอบรม จัดคลินิกบริการ มีทีมสหวิชาชีพให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกในวันศุกร์ จัดหารางวัลสิ่งจูงใจ เช่น ผ้าขนหนู การติดตาม มีทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกับทีม อสม. ออกติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่มารับบริการ

ขั้นตอนการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การสำรวจและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย

1. หาอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงถึงคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลค่านิยามศัพท์ อธิบายลักษณะคำถามในแต่ละข้อตามแบบสัมภาษณ์ ให้ผู้ช่วยเก็บข้อมูลได้เข้าใจ

2. นัดกลุ่มตัวอย่าง ตามวัน เวลา และสถานที่ เพื่อทำการสัมภาษณ์ โดยอสม.สอบถามประวัติการตรวจมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้แบบสอบถาม

3. ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของแบบสัมภาษณ์ แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติต่อไป

ระยะที่ 2 การวางแผนและกำหนดแนวทาง โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วยบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) คนในชุมชน ครอบครัว ญาติพี่น้องหรือสามี โดยดำเนินการจัดประชุมกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อพิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ระยะที่ 3 การดำเนินการตามแผน

ระยะที่ 4 ติดตามประเมินผลให้รางวัล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป แรงสนับสนุนทางสังคม การรับบริการตรวจคัดกรอง

2. ใช้สถิติอนุมาน การหาความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแคว์ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แรงสนับสนุนทางสังคม และความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทาง

สังคมกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

1. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทุกท่าน จะนำไปรวบรวมและสรุป วิเคราะห์ข้อมูล แล้วนำไปเผยแพร่ ในลักษณะเป็นภาพรวม ไม่ได้เจาะจงว่าเป็นข้อมูลของคนใดคนหนึ่ง เช่นจะไม่มีชื่อ ที่อยู่ หรือสัญลักษณ์ใดๆ ที่แสดงว่าเป็นตัวตนของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ คำตอบของท่านจะปกปิดไว้เป็นความลับ เก็บไว้เป็นอย่างดี จะไม่มีผลกระทบต่ตัวท่านแต่ประการใด ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนการปฏิบัติงานการรับบริการคัดกรองตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีต่อไป

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ขออนุญาตจากผู้ตอบแบบสัมภาษณ์และมีความยินดีในการตอบแบบสัมภาษณ์ พร้อมทั้งได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน และได้ให้ความรู้ คำแนะนำในเรื่องการเข้ารับบริการคัดกรองตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรี

ผลการศึกษา

1. การสำรวจและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย

1.1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า สตรีอายุเฉลี่ย 45 ปี อายุต่ำสุด 30 ปี อายุสูงสุด 60 ปี จำนวนมากที่สุดคือกลุ่มอายุ 45 – 49 ปี ร้อยละ 23.1 รองลงมาอายุ 35 – 39 ปี ส่วนระดับการศึกษาส่วนมากร้อยละ 73.4 มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา รองลงมามัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 13.4 ในด้านการประกอบอาชีพ ร้อยละ 56.6 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 25.6 ส่วนรายได้สตรีร้อยละ 41.2 มีรายได้ 2,001 – 4,000 บาท รองลงมาร้อยละ 31.9 มีรายได้ ตั้งแต่ 4,001 บาทขึ้นไป ส่วนสถานภาพสมรสสตรี

ส่วนมากร้อยละ 87.2 เป็นคู่ อีกร้อยละ 11.2 เป็นหม้าย / หย่า / แยก อายุเมื่อเริ่มแต่งงานใกล้เคียงกันในช่วง อายุ 14 – 19 ปี ร้อยละ 43.2 และ ร้อยละ 42.2 ในช่วงอายุ 20 – 24 ปี ส่วนจำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ ส่วนมากร้อยละ 87.4 สตรีมีการตั้งครรภ์ 2 – 3 ครั้ง สตรีมีประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 14.1 สตรีจำนวนมากมีอาการตกขาวมีกลิ่นเหม็น ร้อยละ 39 ส่วนอาการอื่นๆใกล้เคียงกันคือมีโรคมะเร็งที่อวัยวะเพศ มีหูดหรือหงอนไก่ที่อวัยวะเพศ มีเลือดออกทางช่องคลอดที่ไม่ใช่ประจำเดือน ร้อยละ 2.5 , 1.9 และ 0.6 ตามลำดับ

1.2 แรงสนับสนุนทางสังคม แรงสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ สตรีส่วนมากร้อยละ 80 ได้รับในเรื่องเกี่ยวกับการพูดคุยให้เอาใจใส่สังเกตอาการผิดปกติ เป็นห่วงเป็นใยให้ไปตรวจ เห็นอกเห็นใจเป็นเรื่องลับไม่ต้องอาย ให้กำลังใจไม่เจ็บตรวจนาน และเมื่อตรวจแล้วไว้วางใจว่าปลอดภัย ในด้านข้อมูลข่าวสารสตรีส่วนมากร้อยละ 85 ได้รับในเรื่องเกี่ยวกับให้ตรวจปีละ 1 ครั้ง ถึงแม้ไม่มีอาการผิดปกติ การได้รับข้อมูลข่าวสารทางโทรทัศน์ หอกระจายข่าว การได้รับข้อมูลข่าวสารถึงประสิทธิภาพการรักษาในระยะแรก การได้รับคำแนะนำสถานที่ตรวจที่ใกล้บ้าน และการได้รับคำแนะนำเป็นการตรวจหาโรคระยะเริ่มแรก ในด้านวัสดุสิ่งของ การเงินและแรงงานสตรีส่วนมากร้อยละ 80 ได้รับในเรื่องเกี่ยวกับการได้รับใบแจ้งวัน เวลา สถานที่ตรวจ และในด้านการประเมินผลสตรีส่วนมากร้อยละ 80 ได้รับในเรื่องเกี่ยวกับการแจ้งหรือหนังสือเชิญให้ไปตรวจ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงความจำเป็นในการตรวจ และการประเมินค่าใช้จ่ายคุ้มค่ากว่าการรักษา สตรีจำนวนมากได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับมาก

ในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผลร้อยละ 56.6 , 71.9 และ 41.2 ตามลำดับส่วนด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน และแรงงาน สตรีจำนวนมากได้รับในระดับน้อย ร้อยละ 44.4 และแรงสนับสนุนทางสังคมรวมทุกด้านของสตรีจำนวนมากได้รับในระดับมากร้อยละ 45.0

1.3 การรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สตรีส่วนมากเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 76.9 ส่วนสถานที่สตรีเข้ารับการตรวจ ได้รับการตรวจที่สถานอนามัยและตรวจที่โรงพยาบาลมีค่าใกล้เคียงกันคือร้อยละ 39.4 และ 37.2 ตามลำดับ ซึ่งในจำนวนสถานที่ตรวจสตรีส่วนมากเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 1 แห่ง ร้อยละ 50.6 รองลงมาตรวจ 2 แห่ง ร้อยละ 22.5 พบว่าสาเหตุที่สตรีไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก จำนวนมากกว่าร้อยละ 20 ไม่ทราบสถานที่ตรวจ กลัวพบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก ไม่รู้ว่าต้องตรวจ และกลัวเจ็บ ส่วนสตรีอีกน้อยกว่าร้อยละ 19 ไม่มีเวลาไปตรวจ ไม่คิดว่าจะเป็นมะเร็งปากมดลูก ไม่มีอาการผิดปกติ และสตรีมีความอายที่จะมาตรวจ

1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สตรีอายุระหว่าง 40 – 44 ปี ส่วนมากได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 87.1 รองลงมาอายุระหว่าง 45 – 49 ปี ร้อยละ 81.1 ส่วนการศึกษาตั้งแต่มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไปส่วนมากได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 82.4 ส่วนอาชีพรับราชการ /รับจ้าง/แม่บ้าน ส่วนมากได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 84.2 รองลงมาอาชีพเกษตรกรร้อยละ 77.9 ส่วนรายได้ตั้งแต่ 4,001 บาทขึ้นไปส่วนมากร้อยละ 81.4ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปาก

มดลูก ส่วนสถานภาพสมรสคู่ ส่วนมากได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 78.1 เกี่ยวกับอายุเมื่อเริ่มแต่งงาน อายุ 14 - 19 ปี กับอายุ 25 - 43 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เท่ากันคือร้อยละ 78.0 ส่วนจำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ สตรีไม่ตั้งครรภ์ - ตั้งครรภ์ 1 ครั้ง มีค่าใกล้เคียงกันกับ ตั้งครรภ์ 2 - 3 ครั้งที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 80.8 และร้อยละ 78.1 และมีประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนมากได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 93.3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส อายุเมื่อเริ่มแต่งงาน จำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ส่วนประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.5. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับแรงสนับสนุนทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส อายุเมื่อเริ่มแต่งงานและ จำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม แต่ประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

1.6. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สตรีได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุสิ่งของ การเงินและแรงงาน ด้านการประเมินผล และรวมทุกด้านในระดับปานกลาง – มาก ในการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นส่วนมาก

มากกว่าร้อยละ 75 เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุประสงค์ของ การเงินและแรงงาน ด้านการประเมินผล และรวมทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. การวางแผนและกำหนดแนวทางดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย บุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) คนในชุมชน ครอบครัว ญาติพี่น้องหรือสามี โดยดำเนินการจัดประชุมกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อพิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังดำเนินการจัดประชุมกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อพิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน สามารถกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้ดังต่อไปนี้ คือ 1) จัดให้มีการพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้มีความรู้ ทักษะ เป็นแกนนำในการถ่ายทอด เพื่อให้สามารถให้คำแนะนำแก่กลุ่มสตรี ในเขตตำบลอุ่มเม่า อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร 2) จัดอบรมสร้างความตระหนักให้สตรีกลุ่มเป้าหมายรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคและความรุนแรงของโรค 3) จัดให้มีบุคคลต้นแบบผู้ที่เคยป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกเล่าถึงประสบการณ์ที่ผ่านมา ให้สุศึกษาตามหอกระจายข่าว จัดสุขศาลาให้เป็นแหล่งสืบค้นความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง 4) รมรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในชุมชน “เคาะประตูบ้าน” 5) จัดคลินิกบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานบริการทุกวันศุกร์โดยสหวิชาชีพ 6) จัดหารางวัลสิ่งจูงใจ ให้สตรีกลุ่มเสี่ยง ที่มารับบริการทุกคน และมอบใบประกาศให้กับ

อสม.ที่สามารถสะสมแนะนำกลุ่มสตรีเป้าหมายมาตรวจได้มากที่สุด 7) ทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกับทีม อสม. ออกติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่มารับ บริการและกระตุ้นให้มารับบริการ 8) การคืนข้อมูล การตรวจให้สตรีกลุ่มเสี่ยงทราบทุกราย กรณี ผิดปกติส่งพบแพทย์สูติศาสตร์เวช เพื่อยืนยันและ วินิจฉัยโรคที่ถูกต้องทุกราย

3. การดำเนินการตามแผน คัดกรอง มะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตตำบลอุ่มเม่า อำเภอปางศิลาทอง โดยกระบวนการมีส่วนร่วมและ แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยกิจกรรม 1) การพัฒนาศักยภาพ อสม.ให้มีความรู้ ทักษะ เป็น แกนนำในการถ่ายทอด เพื่อให้สามารถให้ คำแนะนำแก่กลุ่มสตรี ในเขตตำบลอุ่มเม่า อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร สามารถพัฒนา ได้ จำนวน 64 คน แบ่งเป็นรายหมู่บ้าน 2) การอบรม สร้างความตระหนักให้สตรีกลุ่มเป้าหมายรับรู้ โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคและความรุนแรงของ โรค และมีบุคคลต้นแบบผู้ที่เคยป่วยเป็นมะเร็งปาก มดลูกเล่าถึงประสบการณ์ที่ผ่านมา สามารถอบรม สร้างความตระหนักให้สตรีกลุ่มเป้าหมาย ได้ ทั้งหมด รุ่น จำนวนทั้งสิ้น 64 คน แบ่งเป็นราย หมู่บ้าน 3) การรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกในชุมชน “เคาะประตูบ้าน” ให้สุศึกษาตาม หอกระจายข่าว และจัดสุขศาลาให้เป็นแหล่งสืบค้น ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งหมู่บ้านละ 1 ครั้ง ซึ่งผล การเคาะประตูบ้าน พบว่า สามารถขยายผล รณรงค์เคาะประตูบ้านตรวจคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกในชุมชนครบทุกหลังคาเรือนที่มีสตรี กลุ่มเป้าหมายทุกครัวเรือนในตำบลอุ่มเม่า จำนวน 1,467 ราย

4. ผลการติดตามประเมินผลให้รางวัล โดย การจัดคลินิกบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ในสถานบริการทุกวันศุกร์โดยสหวิชาชีพและจัดหารางวัลสิ่งจูงใจ ให้สตรีกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการทุกคน และมอบใบประกาศให้กับ อสม.ที่สามารถสะสมแนะนำกลุ่มสตรีเป้าหมายมาตรวจได้มากที่สุด ร่วมกับการให้ทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกับทีมอสม. ออกติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่มารับบริการและกระตุ้นให้มารับบริการ พบว่า กลุ่มสตรีเป้าหมายมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทั้งหมด จำนวน 1,115 ราย จากกลุ่มเป้าหมายจำนวน 1,467 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.1

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา ผลของกระบวนการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมในการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตตำบลอู่เม่า อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า

การสำรวจและวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สตรีในกลุ่มอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ มีโอกาสเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกไม่มีความแตกต่างกันเนื่องจากในพื้นที่ตำบลอู่เม่าได้มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยมีแกนนำอสม. เป็นผู้ประสานงาน ให้คำแนะนำ ชี้แนะกระตุ้นเตือนให้สตรีได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร รับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง และความตระหนักถึงประโยชน์ในเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ออกเยี่ยมที่บ้าน ได้ให้คำแนะนำ ชี้แนะแก่สตรีซึ่งรูปแบบวิธีการดำเนินการให้สตรีเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจะทำเหมือนกันทุกหมู่บ้าน มีผลทำให้

สตรีเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวิมล บุญจันทร์ (2550) พบว่าอายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส จำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูก และการศึกษาของจำปี ยังวัฒนา (2551) พบว่าอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูก การศึกษาของสุวิมล บุญจันทร์ (2550) พบว่ารายได้ มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูก และจำปี ยังวัฒนา (2551) พบว่าสถานะภาพสมรส อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูก อาจเนื่องมาจากในแต่ละบริบทของพื้นที่ไม่เหมือนกัน การประกอบอาชีพ วิถีชีวิตของคนในชุมชนเขตเมืองและเขตชนบท และรูปแบบการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในแต่ละพื้นที่ ที่ไม่เหมือนกันจึงมีผลทำให้สตรีเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่แตกต่างกัน ในส่วนประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เมื่อสตรีมีอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตัวเอง สตรีมีความวิตกกังวลจะแสวงหาวิธีในการรักษาและดูแลสุขภาพของตนเองบางครั้งอาจจะปรึกษาครอบครัวหรือสามี เพื่อนบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หรือไปซื้อยามากินเอง หรือไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์อย่างต่อเนื่องในการติดตามผลการตรวจและการรักษาดังนั้นสตรีจึงมีโอกาสดำเนินการ ได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร ได้รับการปรึกษา คำแนะนำ ชี้แนะในเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกและได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้มากกว่า จากผลการศึกษาพบว่าประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับการตรวจคัดกรอง

มะเร็งปากมดลูก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ
จำปี ยังวัฒนา (2551) พบว่า การเป็นโรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับการพฤติกรรม
การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับแรง
สนับสนุนทางสังคม สตรีตามกลุ่มอายุการศึกษา
อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส อายุเมื่อมี
เพศสัมพันธ์ และจำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ จะ
ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ ด้าน
ข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุสิ่งของ การเงินและ
แรงงาน ด้านการประเมินผล ที่ไม่แตกต่างกัน
เพราะสภาพบริบทของพื้นที่ และวิถีชีวิตของสตรี
ในตำบลอู่เม่าที่ไม่แตกต่างกัน มีแนวทางและ
วิธีการให้สตรีได้รับการสนับสนุนและการช่วยเหลือ
จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน อสม.
ครอบครัว ญาติหรือสามี ในการให้ความไว้วางใจ
การเอาใจใส่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับ
เอกสาร/แผ่นพับความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก
การได้รับคำแนะนำ การชี้แนะ การกระตุ้นเตือน
การได้รับหนังสือแจ้งให้เข้ารับการตรวจ การได้รับ
ผลการตรวจตอบกลับ ให้แก่สตรีที่ไม่แตกต่างกัน
จากการศึกษาจึงพบว่าอายุ การศึกษา อาชีพ
รายได้ สถานภาพสมรส อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์
และจำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์
กับแรงสนับสนุนทางสังคม ส่วนสตรีที่มีประวัติการ
ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะได้รับการ
กระตุ้นเตือนให้สังเกตอาการผิดปกติของตนเอง จะ
ได้รับความเป็นห่วงเป็นใย ความสนใจและเอาใจใส่
ในการติดตามให้คำแนะนำดูแล จากเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)
ครอบครัว ญาติหรือสามีมากกว่าสตรีที่ไม่มี
อาการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากผล

การศึกษาพบว่าประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทาง
สังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทาง
สังคมกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปาก
มดลูก แรงสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ ด้าน
ข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุสิ่งของ การเงินและ
แรงงาน ด้านการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับ
การเข้ารับการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การให้การ
สนับสนุน การให้ความช่วยเหลือแก่สตรีให้
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง โดยการให้คำแนะนำ
ชี้แนะหรือการกระตุ้นเตือนให้สตรีมีความตระหนัก
เข้ารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำทุกปี
เป็นสิ่งจำเป็นมากที่ทุกฝ่ายจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม
ในการให้การสนับสนุน ให้การช่วยเหลือ เช่นจาก
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน อสม. เพื่อนบ้าน
ญาติ ครอบครัว โดยเฉพาะสามี ให้สตรีได้รับแรง
สนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆ เช่น ด้านอารมณ์
การสนับสนุนและการช่วยเหลือให้สตรี ได้รับความ
รัก การเอาใจใส่ ความห่วงใย มีความเห็นอกเห็นใจ
ความไว้วางใจ ให้กำลังใจ ให้การยอมรับนับถือ ยก
ย่องชมเชยเมื่อรับการตรวจมะเร็งปากมดลูกแล้ว
ด้านข้อมูลข่าวสาร การให้การสนับสนุนและการ
ช่วยเหลือให้สตรี ได้รับความรู้ คำแนะนำ
คำปรึกษา การชี้แนะแนวทางเลือก มีการตักเตือน
การให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ในเรื่องการเข้ารับการตรวจ
คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน
และแรงงาน การให้การสนับสนุนและการ
ช่วยเหลือให้สตรี ได้มีสถานที่ห้องตรวจที่มิดชิด ใช้
เวลาตรวจไม่นาน กำหนด วัน เวลาในการตรวจ มี
พาหนะนำส่งหรือมีคนพาไปตรวจ มีเอกสาร/แผ่น
พับแจก มีรางวัลหรือสิ่งจูงใจ ให้สตรีเข้ารับการ

ตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก และด้านการประเมินผล การให้การสนับสนุนและการช่วยเหลือให้สตรี ได้รับหนังสือเชิญหรือใบแจ้งให้เข้ารับการตรวจ มีการแจ้งผลการตรวจ ให้มีการแสดงความคิดเห็น มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงผลดี การเป็นตัวอย่างที่ดี มีใบนัดให้เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก เมื่อสตรีได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมส่งผลให้สตรีเข้ารับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก สอดคล้องกับการศึกษาของ ชูติมา นามกุล (2550) พบว่ารูปแบบการใช้แรงสนับสนุนจากคู่สมรสของสตรีในการส่งเสริมพฤติกรรมตรวจมะเร็งเรื้องปากลมดลูกครบ 50 คน การศึกษาของ ศิริกาญจน์ ชิวเรืองโรจน์ (2549) พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม สัดส่วนของการไปรับการตรวจมะเร็งเรื้องปากลมดลูกของกลุ่มทดลองมีมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ การศึกษาของ ธิติรัตน์ พลแสน (2550) พบว่า แรงสนับสนุนจากสามีให้การกระตุ้นเตือนทำให้มีการมารับการตรวจมะเร็งเรื้องปากลมดลูกอยู่ในระดับสูงซึ่งเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของ Pimsurang T, Jaranit K, Pratap S, Wijitr F & Sarigapan W. (2005) พบว่า ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมปัจจัยสนับสนุนทางสังคม (ด้านอารมณ์ ด้านข่าวสาร ด้านเครื่องมือ และด้านการประเมินผล) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสนับสนุนทางสังคม(ทั้ง 4 ด้าน) มีความสัมพันธ์โดยตรงกับปัจจัยของกระบวนการรับรู้ พฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และการศึกษาของ Silva IT, Griep RH&RotenbergL (2009) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมในด้านวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติงาน ด้านอารมณ์ และด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัด

กรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากการวิเคราะห์สถานการณ์ ได้นำมากำหนดเป็น แนวทางดำเนินการคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย บุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพยาบาล ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) คนในชุมชน ครอบครัว ญาติพี่น้องหรือสามี (Kasperson & Breitbank, 1974 อ้างถึงใน ทานตะวัน อินทร์จันทร์, 2546) โดยดำเนินการจัดประชุมกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อพิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหาาร่วมกัน (ชไมพร มุขโต, 2535 อ้างถึงใน จุฬารัตน์ โสตะ, 2546) ทำให้ได้กิจกรรมในการแก้ปัญหา ได้แก่ 1) จัดให้มีการพัฒนาศักยภาพ อสม. 2) จัดอบรมสร้างความตระหนักให้สตรีกลุ่มเป้าหมายรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคและความรุนแรงของโรค 3) จัดให้มีบุคคลต้นแบบผู้ที่เคยป่วยเป็นมะเร็งเรื้องปากลมดลูกเล่าถึงประสบการณ์ที่ผ่านมา,ให้สูขศึกษาตามหอกระจายข่าว,จัดสุขศาลาให้เป็นแหล่งสืบค้นความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง 4) รณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูกในชุมชน “เคาะประตูบ้าน” 5) จัดคลินิกบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูกในสถานบริการทุกวันศุกร์ โดยสหวิชาชีพ 6) จัดหารางวัลสิ่งจูงใจ ให้สตรีกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการทุกคน และมอบใบประกาศให้กับ อสม.ที่สามารถสะสมแนะนำกลุ่มสตรีเป้าหมายมาตรวจได้มากที่สุด 7) ทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกับทีม อสม. ออกติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่มารับบริการและกระตุ้นให้มารับบริการ 8) การคืนข้อมูลการตรวจให้สตรีกลุ่มเสี่ยงทราบทุกราย กรณีผิดปกติส่งพบแพทย์สูตินารีเวช เพื่อยืนยันและวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องทุกราย ซึ่งผลการดำเนินงานพบว่าสามารถขยายผลรณรงค์เคาะ

หมู่บ้านตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในชุมชน
ครบทุกหลังคาเรือนที่มีสตรีกลุ่มเป้าหมายทุก
ครัวเรือนในตำบลอู่เม่า จำนวน 1,467 ราย ซึ่ง
กลุ่มสตรีเป้าหมายมาตรวจคัดกรองมะเร็งปาก
มดลูก ทั้งหมด จำนวน 1,115 ราย จาก
กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 1,467 ราย คิดเป็นร้อยละ
76.1

ข้อเสนอแนะ

1. กลุ่มสตรีที่จะต้องให้ความสำคัญ ให้ความ
สนใจ มีการติดตามเฝ้าระวังเพื่อให้สตรีได้รับการ
ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมากขึ้น โดยการให้
คำแนะนำ ให้การชี้แนะ การกระตุ้นเตือน มีการ
รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ดังนั้นจะต้องหาแนวทางใน
การส่งเสริมสุขภาพให้สตรีได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ในการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
ซึ่งการจัดรูปแบบจะต้องให้มีความเหมาะสมใน
เรื่องหลักสูตร สื่อการสอนกลวิธีการดำเนินงาน
และระยะเวลาให้มีความเหมาะสมตามวิถีชีวิตของ
สตรีในชุมชน ไม่ควรใช้เทคโนโลยีขั้นสูงมากเกินไป

2. จะต้องมีการสำรวจข้อมูลสตรีในตำบลอู่
เม่า ที่มีประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์ เพื่อจะได้วางแผนดำเนินการให้สตรี
ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมาก
ขึ้น และติดตามให้ได้รับคำแนะนำดูแล การตรวจ

วินิจฉัย การรักษาที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการเกิด
โรคมะเร็งปากมดลูกในระยะลุกลาม

3. ทำให้ทราบถึงสาเหตุที่สตรีไม่ไปรับ
บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซึ่งมีสาเหตุ
มาจากไม่ทราบสถานที่ตรวจ กลัวพบว่าเป็นมะเร็ง
ปากมดลูกและไม่รู้ว่าต้องตรวจ ปัญหาเหล่านี้
จะต้องหาแนวทางในการแก้ไขโดยการสร้างแกนนำ
กลุ่มเครือข่ายต่างๆให้มีศักยภาพในการรณรงค์และ
ประชาสัมพันธ์ให้สตรีได้รับการตรวจคัดกรอง
มะเร็งปากมดลูกมากขึ้น และให้คำแนะนำชี้แนะให้
ไปตรวจที่สถานอนามัยเพราะอยู่ใกล้บ้านไม่
เสียเวลาและประหยัดค่าใช้จ่าย ในการเดินทาง

5.. ควรให้ความรู้ ความเข้าใจ ให้สตรีได้เอา
ใจใส่ในการตรวจประเมินและสังเกตอาการผิดปกติ
หรือการเจ็บป่วยของตนเอง เพื่อสตรีจะได้แสวงหา
รูปแบบหรือวิธีการในการส่งเสริมสุขภาพและ
ป้องกันโรค

6. ควรนำแรงสนับสนุนทางสังคม จาก
บุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน
อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) คนในชุมชน
ครอบครัว หรือสามี ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริม
สุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มผู้ป่วยโรค
เรื้อรังเช่นผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยวัณโรค

เอกสารอ้างอิง

จตุพล ศรีสมบูรณ์. (2547). มะเร็งปากมดลูก : การวินิจฉัยและการรักษา, กรุงเทพฯ : พี.บี.

พอเรน บุกเคนเตอร์.

จุฬารณ โสตะ.(2546). กลยุทธ์การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

จำปี ยังวัฒนา.(2551). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม,
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สุขศึกษา),มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ชุติมา นามกุล. (2550). การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสตรีในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกตำบลเมืองพล อำเภอลพ จังหวัดขอนแก่น, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทานตะวัน อินทร์จันทร์. (2546). การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการพัฒนาชุมชนย่อยในเขต เทศบาลเมืองลำพูน. การค้นคว้าอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธิดารัตน์ พลแสน. (2550). แร่งสนับสนุนจากสามีเพื่อส่งเสริมการมารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกใน เขตสถานีนอนมัยบ้านเหล่าหลวง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ,มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ศุณย์มะเร้งอุตรธานี, (2552). สถิติโรคมะเร็ง 2551. ขอนแก่น : คลังนาวิทยา.
- ศิริกาญจน์ ชิวเรือโรจน์. (2549). แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แร่งสนับสนุนทางสังคมและการจัดการคุณภาพต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 35 - 60 ปี อำเภอดงหลวง จังหวัดนครพนม, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุวิมล บุญจันทร์. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 35 – 60 ปี ตำบลกุดน้ำใส อำเภอน้ำใส จังหวัดขอนแก่น. (ระหว่าง 1-31 กรกฎาคม 2550), เทศบาลกุดน้ำใส.
- Pimsurang T, Jaranit K, Pratap S, Wijitr F, Sarigapan W. (2005). *Causal relationship between health promoting behavior and quality of life in cervical cancer patients undergoing radiotherapy.* Health promoting behavior in cervical cancer patients vol. 36 No. 6 November 2005.
- Silva IT, Griep RH, Rotenberg L.(2009). *Social support and cervical and breast cancer screening practices among nurses.* Rev Latino-am Enfermagem 2009 julho-agosto; 17(4): 514-21.

รูปแบบการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง
จังหวัดอุบลราชธานี

Model of management follow the development policy of quality of life and district
health system Muang district Ubon Ratchathani province.

อดุลย์ วรรณชาติ

Adal wanachate

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

Ubon Ratchathani provincial health office

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ประยุกต์ใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (plan) การปฏิบัติ (act) การสังเกต (observe) และการสะท้อนผลการปฏิบัติ (reflect) ตามหลักของ Kemmis และ McTaggart มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดย คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายคือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการระบบสุขภาพระดับอำเภอจำนวน 50 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม ถึง กันยายน 2560 โดยการศึกษาบริบทของพื้นที่ สนทนากลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึก สังเกตแบบมีส่วนร่วม ถอดบทเรียน และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบ t-test และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาในข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาสุขภาพอำเภอในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 9 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ศึกษาบริบทของพื้นที่ 2) ประชุมถกปัญหา 3) ค้นข้อมูลให้พื้นที่รับรู้ปัญหา 4) ประชุมเชิงปฏิบัติการ 5) มอบหมายภารกิจที่รับผิดชอบ 6) ดำเนินการตามแผนที่กำหนด 7) ติดตามและประเมินผล 8) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 9) ถอดบทเรียน ซึ่งกระบวนการดังกล่าวส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้ ระดับการมีส่วนร่วม และระดับความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จากกระบวนการดังกล่าวส่งผลให้การประเมินผลการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอผ่านเกณฑ์อยู่ในระดับ 4 หรืออยู่ในระดับมาก

โดยสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ การมีนโยบายสนับสนุนจากระดับจังหวัดอย่างชัดเจน และมีการเปลี่ยนนโยบายในระดับพื้นที่อย่างสอดคล้องกันคือ การสร้างทีมนำที่เข้มแข็ง สร้างเครือข่ายในการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : รูปแบบการจัดการ, นโยบายการพัฒนา, ระบบสุขภาพระดับอำเภอ

Abstract

This study Apply the concept of action research Include plan , act , observe and reflect of Kemmis and McTaggart. Aimed to model of area level management follow the development policy of quality of life and district health system Muang district Ubon Ratchathani province. Select target group were 50 stakeholder of development policy of

quality of life and district health system Muang district Ubon Ratchathani province. Data were collected between January to September 2017 by context study , focus group , In-depth interview , participant observation , lesson learned and questionnaire. Data were analyzed by frequency , mean , standard deviation , t- test and content analysis.

The study indicated that area level management process follow district health system policy divided into 9 steps namely 1) Study the context of the area 2) Discussion meeting 3) return information to the problem area 4) Workshop 5) Assignment of Responsible Responsibilities 6) Follow the schedule 7) Monitoring and Evaluation 8) Organize the exchange of learning 9) Take the lesson. That process as a result the target audience had an average score of knowledge , participatory level and satisfaction level increase statistical significance at .05 level($p < 0.05$). and result of district health system development past criteria were level 4 or much level.

Keyword : management model , development policy , district health system

บทนำ

ระบบสาธารณสุขไทยมีการปฏิรูประบบสุขภาพเป็นลำดับอย่างชัดเจน จากการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 (สมพันธ์ เตชะอธิก และคณะ, 2552) และนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การจัดตั้งหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ส่งผลให้เกิดการปฏิรูประบบการเงินการคลังสาธารณสุขแบบใหม่ โดยก่อตั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นเลขานุการ ทำหน้าที่จัดสรรเงินกองทุนเป็นรายหัวประชากร (Capitation) ให้แก่สถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อซื้อบริการสาธารณสุขที่จำเป็นแทนประชาชน มีบทบาทในการบริหารกองทุนและจัดซื้อบริการแก่ประชาชน ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

กระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการรายใหญ่ ได้รับการจัดสรรงบประมาณตามจำนวนประชากรที่ลงทะเบียนในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การปฏิรูปดังกล่าวกระทบต่อบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างมาก ในอดีตทำหน้าที่ครอบคลุมทั้งการกำหนดนโยบาย การบริหารงบประมาณและการจัดบริการ กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจกำหนดทิศทางระบบสาธารณสุขอย่างผูกขาดเพียงผู้เดียว เมื่อได้แยกผู้จ่ายเงินออกจากผู้จัดบริการ อำนาจด้านการเงินจึงลดลง งบประมาณที่ได้รับลดลง ทำให้บทบาทกระทรวงสาธารณสุขในการกำหนดทิศทางด้านสุขภาพเปลี่ยนแปลงและอ่อนแอลง (วินัย ลีสmith และคณะ, 2554)

ระบบสาธารณสุขในระดับพื้นที่ หรือระบบสุขภาพอำเภอ (รสอ.) หรือ District Health System (DHS) หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (พชอ) เกิดจากแนวคิดสำคัญ 3 ประการคือ เริ่มจากแนวคิดของการกระจายอำนาจการอภิบาลระบบที่ต้องการให้เกิดธรรมาภิบาล ใน

การบริหารจัดการระบบสุขภาพ และแนวคิดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage) ที่มีการแยกผู้ซื้อ - ผู้ให้บริการสุขภาพออกจากกัน ที่ทำให้เกิดการซื้อและการจัดบริการระดับพื้นที่ ดำเนินการไปภายใต้การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) ที่เน้นให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสังคม (Social Determinant) นอกเหนือจากการรักษาพยาบาลเพียงอย่างเดียว (วินัย ลิสมิทธิ์, 2553)

ระบบสุขภาพอำเภอ คือ ระบบการทำงานเพื่อร่วมแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ บูรณาการภาคี เน้นเป้าหมาย ผ่านกระบวนการชื่นชม และจัดการความรู้แบบอิงบริบทของแต่ละสถานที่ร่วมสร้างสุขภาวะที่ดีของประชาชนในอำเภอให้ดีขึ้น เกิดสมดุลด้วยทีมสาธารณสุขที่เป็นทีมเดียวกัน ในการร่วมรับรู้และทำงานเพื่อการตอบสนองต่อสุขภาวะ และสถานะที่เปลี่ยนแปลงในชุมชนตลอดเวลา เกิดการดูแลกันและกันของประชาชนในชุมชน และท้ายสุดบุคลากรของสาธารณสุขรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของระบบของชุมชน มีความภูมิใจในวิชาชีพของตนเอง โดยมีกรอบการดำเนินงาน 5 องค์ประกอบดังนี้ การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน (Community Participation) การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้งกับผู้รับบริการ และตัวผู้ให้บริการเอง (Appreciation) การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร (Resource Sharing and Human Development) การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential Care) ซึ่งแต่ละองค์ประกอบมี 5 กิจกรรมการพัฒนา โดยเกณฑ์การพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอของกระทรวงสาธารณสุข ต้องมี

ผลการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภออยู่ในขั้นที่ 5 ของแต่ละองค์ประกอบ

จากการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ จังหวัดอุบลราชธานี มีอำเภอเข้าร่วมการพัฒนา จำนวน 25 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100 ของอำเภอทั้งหมดในจังหวัด ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า มี 8 อำเภอที่ยังไม่ผ่านตามเกณฑ์ ซึ่งมีผลการดำเนินงานภาพรวมอยู่ในขั้นที่ 3 ได้แก่ อำเภอนาตาล อำเภอศรีเมืองใหม่ อำเภอเมือง อำเภอสำโรง อำเภอพิบูลมังสาหาร อำเภอทุ่งศรีอุดม อำเภอน้ำขุ่น และอำเภอนาจะหลวย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2559) การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ได้ดำเนินการตามนโยบายในปีงบประมาณ 2559 มีการดำเนินงานตามกรอบการพัฒนา 5 องค์ประกอบพบว่า ผลการพัฒนาภาพรวมอยู่ในขั้นที่ 3.5 ซึ่งเกณฑ์การพัฒนาต้องผ่านเกณฑ์ขั้นที่ 5 นั้นหมายถึงการมีช่องว่างของการดำเนินงานที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ สามารถสรุปการประเมินดังต่อไปนี้ องค์ประกอบแรก การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอพบว่า ระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง มีการประเมินตนเองอยู่ในระดับ 3 จาก 5 ระดับ องค์ประกอบที่สอง การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน พบว่าระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง มีการประเมินตนเองอยู่ในระดับ 3 จาก 5 ระดับ องค์ประกอบที่สาม การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้งกับผู้รับบริการ และตัวผู้ให้บริการเอง พบว่า ระบบสุขภาพระดับอำเภอ อำเภอเมือง มีการประเมินตนเองอยู่ในระดับ 4 จาก 5 ระดับ องค์ประกอบที่สี่ การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร พบว่าระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง มีการประเมินตนเองอยู่ในระดับ 4 จาก 5 ระดับ และองค์ประกอบสุดท้าย การให้บริการสุขภาพตาม

บริบทที่จำเป็น พบว่าระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง มีการประเมินตนเองอยู่ในระดับ 4 จาก 5 ระดับ

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ผลการพัฒนาาระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาได้ 4 สาเหตุหลักๆ ดังต่อไปนี้ สาเหตุแรก ด้านนโยบาย เป็นนโยบายใหม่ รอสั่งการจากส่วนกลาง การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติล่าช้า ไม่ชัดเจน สาเหตุที่สอง ระบบการดำเนินงาน ขาดการบูรณาการทำงานกับหน่วยงานอื่น ขาดการคืนข้อมูลสู่ชุมชน ขาดการประสานงานที่ดี รอสั่งการและไม่ชัดเจน สาเหตุที่สาม คณะกรรมการผู้รับผิดชอบ ยังขาดความรู้และทักษะ ขาดผู้นำการพัฒนา ขาดความรับผิดชอบและขาดการมีส่วนร่วม และสาเหตุสุดท้าย งบประมาณ ไม่เพียงพอ ใช้ไม่ตรงตามแผน และล่าช้า จากการวิเคราะห์หาสาเหตุ นั้นมีข้อมูลสนับสนุนจากสรุปผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2559) ซึ่งแต่ละสาเหตุเป็นเหตุและผลที่เชื่อมโยงกันไม่สามารถแก้ไขสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งได้ ต้องแก้ไขที่กระบวนการทั้งระบบ

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา รูปแบบการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดยพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ เกิดรูปแบบการพัฒนาที่ทำให้บรรลุเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างถูกต้อง

ตรงตามความต้องการของพื้นที่บรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์ใช้วงรอบ PAOR ตามแนวคิดของเคมมิสและแมกแทกการ์ด (Kemmis and McTaggart, 1990) และนำกระบวนการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การถอดบทเรียนและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) มาใช้ในการสรุปการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลัก คือ ขั้นการวางแผน (Planning) ขั้นการปฏิบัติงาน (Action) ขั้นการสังเกตผลการปฏิบัติ (Observation) และขั้นการสะท้อนผลกลับ (Reflection)

ผู้เกี่ยวข้องในการวิจัย

1. นักวิจัยหลัก คือ ผู้วิจัยซึ่งได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการและการใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (Technology of Participation : TOP) จากผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นอาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และเป็นวิทยากรพิเศษของสถาบันพระปกเกล้า คือ ผศ.ดร.วิรัตน์ ปานศิลา เมื่อวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2558 ณ โรงแรมบ้านสวนคุณตาทอล์ฟแอนด์รีสอร์ท อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

2. ผู้ช่วยนักวิจัย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่มีความรู้และทักษะการทำการกระบวนการกลุ่ม

3. ผู้เข้าร่วมวิจัย คือ คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือก คือ คณะกรรมการอำนวยการ จำนวน 21 คน ประกอบด้วยนายอำเภอ พระภิกษุ เกษตรอำเภอ ครู ตำรวจ ตัวแทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) พัฒนาการอำเภอ ประธานชมรมผู้สูงอายุ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับอำเภอ และตัวแทนภาคประชาชน คณะกรรมการจากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จำนวน 29 คน ประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสำโรง สาธารณสุขอำเภอสำโรง ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสำโรง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หัวหน้ากลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และโรงพยาบาล (รพ.) หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไป หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติ ครอบครัวและชุมชน แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ที่ได้รับแต่งตั้งจากผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี รวมทั้งสิ้น 50 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เน้นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นหลัก ร่วมกับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสำคัญที่สุด จึงได้เตรียมความพร้อมในการเป็นนักวิจัยโดยการศึกษาหาความรู้จากตำรา เอกสาร สื่ออื่น ในห้องเรียนและปรึกษาหารือขอคำแนะนำจากผู้มีประสบการณ์จากผู้ร่วมวิจัยเชิงปฏิบัติการ และวิทยากรกลุ่มในการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมี

ส่วนร่วม ในการวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือ 2 ชุด ผู้วิจัยได้ประยุกต์และสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องตามกรอบแนวคิดของการวิจัย รายละเอียด ดังนี้

1. แบบสอบถามรูปแบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ เพื่อให้ได้ข้อมูลระดับความรู้ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ แบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งที่เข้ามามีส่วนร่วม และเคยร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้ของผู้เกี่ยวข้อง/คณะกรรมการทุกภาคส่วนในการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนา ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากเครื่องมือของยงยุทธ พงษ์สุภาพ (2555) มีลักษณะเป็นแบบปรนัย 5 ด้าน จำนวน 25 ข้อ จำแนกเป็นข้อคำถามเชิงบวก 23 ข้อ และเชิงลบ 2 ข้อ ทั้งนี้ได้มีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงบวกคือ ตอบถูก / ใช่ กำหนดคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน และตอบผิด / ไม่ใช่ กำหนดคะแนนเท่ากับ 0 คะแนน และสำหรับข้อคำถามเชิงลบมีการให้ค่าคะแนนในทิศทางตรงกันข้าม ผู้วิจัยแบ่งคะแนนเป็นแบบอิงเกณฑ์แบ่งเป็น 3 ระดับ ระดับความรู้น้อย หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 59 ลงมา ระดับคะแนนความรู้ปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 60 – 79 ระดับความรู้มาก หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ จำนวน 25 ข้อ กำหนดเกณฑ์ในการตอบคำถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับคือ ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด หมายถึง มีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกครั้ง เท่ากับ 5 คะแนน มาก หมายถึง มีส่วนร่วมในกิจกรรมเกือบทุกครั้ง เท่ากับ 4 คะแนน ปานกลาง หมายถึง มีส่วนร่วมในกิจกรรมบ่อยครั้ง เท่ากับ 3 คะแนน น้อย หมายถึง มีส่วนร่วมในกิจกรรมบางครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน น้อยที่สุด หมายถึง ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรม เท่ากับ 1 คะแนน แปลความหมายแบบสอบถาม โดยใช้เกณฑ์ของ Best ปรับฐานคะแนนทุกตัวแปรเท่ากัน โดยนำผลรวมคะแนนแต่ละตัวแปรหารด้วยจำนวนข้อของแต่ละตัวแปรคิดค่าคะแนนจาก (ค่าสูงสุด – ค่าต่ำสุด) หารด้วยระดับขั้น สรุปผลเป็น 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง น้อย จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแบ่งระดับการมีส่วนร่วมได้ดังนี้ ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ จำนวน 16 ข้อ กำหนดเกณฑ์ในการตอบคำถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ แปลความหมายแบบสอบถาม โดยใช้เกณฑ์ของ Best สรุปผลเป็น 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง น้อย

2. แนวทางการสนทนากลุ่ม เพื่อเก็บข้อมูลในระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการวิจัยในขั้นตอนการศึกษาบริบทและวิเคราะห์สถานการณ์ ก่อนการ

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม พัฒนาการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเฝ้าติดตามในขั้นตอนการประเมินผลระหว่างดำเนินการเพื่อปรับปรุงแผนการดำเนินการพัฒนาให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาขณะดำเนินการและประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ทำการตรวจสอบความถูกต้องและความตรงด้านเนื้อหาการใช้ภาษา และตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index : IOC) วิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามข้อคำถามด้านความรู้ของการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ เป็นการหาค่าความเชื่อมั่นหรือความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้วิธี KR=20 ของ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) มีความเชื่อมั่นที่ 0.84 แบบสอบถามข้อคำถามด้านการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจของการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ โดยการใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) มีค่าความเชื่อมั่น 0.85 และ 0.91 ตามลำดับ

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

1. ระยะเตรียมการก่อนการวิจัย

คัดเลือกอำเภอที่มีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์กำหนดเป็นพื้นที่ทำการวิจัย เพื่อศึกษาการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ซึ่งมีปัญหาการบริหารจัดการที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข รวมทั้งเป็นความ

ต้องการของคณะกรรมการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจึงได้คัดเลือกอำเภอเมืองอุบลราชธานี สํารวจข้อมูลพื้นฐาน บริบทของชุมชน ด้วยการสัมภาษณ์ผู้ที่ได้รับคัดเลือกให้เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบกับข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานปี 2559 รับสมัครคณะทำงานเข้าร่วมโครงการจากเวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ แต่งตั้งคณะทำงานวิจัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและแนวทางการดำเนินการวิจัย ประสานงานหน่วยงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ ที่ว่าการอำเภอเมืองอุบลราชธานี หน่วยงานราชการของอำเภอเมืองอุบลราชธานี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่อำเภอเมืองอุบลราชธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี โรงพยาบาล 50 พรรษามหาชราวลงกรณ์ ซึ่งเป็นพื้นที่ในการทำวิจัย อำเภวารินชำราบ (ที่ว่าการอำเภวารินชำราบ หน่วยงานราชการของอำเภวารินชำราบ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่อำเภวารินชำราบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภวารินชำราบ) ซึ่งเป็นพื้นที่นำเครื่องมือไปทดลองใช้และประชุมผู้เข้าร่วมวิจัยเพื่อชี้แจงรายละเอียดของวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียดแผนการจัดกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล เตรียมผู้ช่วยนักวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินการวิจัย จำนวน 5 คน สร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยกับผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้เกี่ยวข้องเข้าไปพบปะพูดคุย ปรึกษาหารือเป็นระยะๆ เพื่อสร้างสัมพันธภาพ และได้รับความไว้วางใจและความร่วมมือระหว่างดำเนินการวิจัย

2. ระยะดำเนินการวิจัย

2.1 ระยะที่ 1 การขึ้นวางแผน (Planning)

1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน บริบทชุมชน และข้อมูลการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ก่อนที่จะเริ่มดำเนินการพัฒนา โดยการสนทนากลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก รายงานการประชุมและการสังเกต

2) จัดประชุมคณะกรรมการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้วยวิธีการสนทนาแบบมีส่วนร่วม (ORID Method) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรับรู้สภาพปัญหาและวิเคราะห์สถานการณ์ของอำเภอเมือง ประกอบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ

3) กำหนดแนวทางและวางแผนแก้ไขปัญหา โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในการวิเคราะห์ปัญหาที่ได้จากการศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์ที่ผ่านมา ก่อนที่จะเริ่มดำเนินการพัฒนา ตัดสินใจเลือกแนวทางเพื่อวางแผนในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน และจัดทำแผนปฏิบัติการโดยใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วมด้วยวิธีการวางแผนปฏิบัติ (Action Planning Method)

2.2 ระยะที่ 2 ขึ้นลงมือปฏิบัติ (Action)

การปฏิบัติตามแผนพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามแผนงาน และแนวทางการพัฒนาที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-กันยายน 2560 โดย จัดเวทีประชาคมเพื่อให้ชุมชนเขตอำเภอเมืองร่วมตัดสินใจ โดยทีมวิจัยได้นำแผนดังกล่าว มาเปิดโอกาสให้ประชาชนในชุมชน ลงมือปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการและสังเกตผลของกิจกรรม

3 ระยะสรุปและประเมินผลการวิจัย

3.1 ระยะที่ 3 ขั้นสังเกตผล (Observation) เป็นการเฝ้าติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยผู้วิจัยและทีมวิจัยภาคสนามด้วยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมโดยบันทึกการปฏิบัติงานด้วยภาพถ่าย บันทึกเสียง และบันทึกการสังเกตในขณะที่ทำการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 2 ระยะคือ

1) เฝ้าติดตามประเมินผลในระหว่างดำเนินโครงการ โดยผู้วิจัยและทีมผู้ช่วยนักวิจัยติดตามประเมินผลเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อทราบความก้าวหน้าของการดำเนินงาน รวมถึงรับทราบปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งต้องพิจารณาปรับแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทของปัญหานั้นๆ

2) สรุปประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย เป็นการวิเคราะห์สภาพการณ์หลังดำเนินการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ

3.2 ระยะที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection)

1) ประเมินศักยภาพและเปรียบเทียบผลของการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ โดยนำข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมาวิเคราะห์ประกอบการวิจัย

2) สรุปถอดบทเรียน ปัญหา อุปสรรค ปัจจัยแห่งความสำเร็จทั้งหมดที่ได้จากการวิจัย โดยผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยร่วมกันดำเนินการถอดบทเรียนหลังการปฏิบัติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1) ข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติ ค่าความถี่

ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (X) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) 2) ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำข้อมูลที่ได้จากการสรุปมาวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) แล้วนำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างหมวดหมู่ และวิเคราะห์รวมเพื่อหาข้อสรุปตามกรอบแนวคิด

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ นำข้อมูลที่ได้จากการสรุปมาวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ การมีส่วนร่วม ความพึงพอใจของคณะกรรมการต่อการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ก่อนและหลังการพัฒนา สถิติที่ใช้คือ Paired Sample t-test

จริยธรรมในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคำนึงถึงจริยธรรมในทุกขั้นตอนของการวิจัยในประเด็นสำคัญดังนี้

1. การเคารพในการเป็นบุคคลและการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลดังนี้ การให้สิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล ผู้ร่วมวิจัยสามารถตัดสินใจว่าจะเข้าหรือไม่เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับ วิธีการเก็บข้อมูลพร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามจนมีความเข้าใจ แล้วให้อิสระในการยินยอม ซึ่งได้รับความยินยอมด้วยวาจาและลงนามในหนังสือยินยอมให้ทำการวิจัยจากผู้ให้ข้อมูลทุกคน ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการปกปิดข้อมูลบางอย่างหรือสามารถถอนตัวจากการเป็นผู้ให้ข้อมูลได้ทุกเมื่อไม่ว่าเหตุผลใดก็ตาม

2. ความรับผิดชอบของผู้วิจัย ความลับของข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลในด้านชื่อ สกุล ที่ศึกษาจะไม่ถูกเปิดเผยโดยผู้วิจัยหรือโดยกระบวนการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อดำรงไว้ซึ่งการรักษาชื่อเสียงและ

ภาพลักษณ์ของพื้นที่วิจัย โดยการรักษาเป็นความลับ การจัดเก็บข้อมูลทุกชนิดเป็นความลับและทำลายเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การเผยแพร่ผลการวิจัยจะกระทำในเชิงวิชาการ และพิจารณาอย่างรอบคอบทุกครั้ง ผู้วิจัยทราบข้อมูลแต่เพียงผู้เดียว

ผลการวิจัย

จากการวิจัยรูปแบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. บริบทของการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี สรุปได้ว่า

1.1 บริบทของชุมชน อำเภอเมืองอุบลราชธานี ตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2445 ในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยมีที่ทำการอยู่หัวมุมถนนเขื่อนธานีติดกับถนนอุปราชาภายในบริเวณเดียวกันกับศาลากลางเมืองอุบลราชธานีในขณะนั้น (ปัจจุบันคือพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติจังหวัดอุบลราชธานี) มีพระวันโกเมศ (เจียง) เป็นนายอำเภอคนแรก พ.ศ.2452 เปลี่ยนชื่อเป็นอำเภอบูรพาอุบล พ.ศ.2456 เปลี่ยนชื่อเป็นอำเภอเมือง พ.ศ.2460 เปลี่ยนชื่อเป็นอำเภอเมืองอุบล แล้วเปลี่ยนชื่อเป็นอำเภอเมืองอุบลราชธานีในเวลาต่อมา (ที่มา : นามานุกรมภูมิศาสตร์จังหวัดอุบลราชธานี สำนักศิลปวัฒนธรรม สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี)

สถานภาพและศักยภาพภูมิปัญญาไทย : อำเภอเมือง มีภูมิปัญญาระดับสูงมาก คือ ภูมิปัญญาด้านเกษตรกรรม โภชนาการ อาหารแปรรูป

มีผลผลิตคือ พืช ผักผลไม้ของแต่ละฤดูกาลในท้องถิ่น เช่น มะม่วงแก้ว มะยม เลี้ยงปลา เพื่อบริโภคแบบพอเพียง ภูมิปัญญาด้านหัตถกรรม มีการทอผ้าใช้ในครัวเรือน เช่น ผ้าไหม และผ้าฝ้าย พัฒนาผลิตภัณฑ์จากผ้า ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทย ด้านสมุนไพร มีผลิตภัณฑ์ คือ เครื่องดื่มของใช้ต่างๆ จากสมุนไพร ภูมิปัญญาด้านการบริหารองค์กรชุมชน สวัสดิการชุมชน มีการจัดบริหารองค์กร เช่น การจัดสวัสดิการผู้ติดเชื้อเอดส์ กลุ่มงานอาชีพการเกษตร กลุ่มพัฒนาอาชีพเสริม ภูมิปัญญาด้านศิลปวัฒนธรรม ประเพณี วรรณกรรม กิจกรรมที่แสดงถึงศักยภาพ คือ ถ่ายทอดศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านด้านงานดนตรี งานจิตรกรรม การแกะสลักเทียน ประเพณีแห่เทียนพรรษาและมีผู้มีผลงานดีเด่นทางวัฒนธรรม คือ นาอู่สาร จันทรวิจิตร และภูมิปัญญาด้านอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม มีคณะกรรมการดูแลป่าเป็นเครือข่ายทั้งรณรงค์ให้เกษตรกรใช้ปุ๋ยชีวภาพเพื่อเป็นการฟื้นฟูสภาพแวดล้อมอย่างกว้างขวาง

สิ่งที่เป็ผลผลิตโดดเด่นของภูมิปัญญา คือ การทอผ้าฝ้าย ผ้าไหมพื้นเรียบ ผ้าขาวม้าย้อมโดยใช้สีธรรมชาติ ต้มบดปะอาว ผ้าฝ้ายทอมือ เสื้อผ้าสำเร็จรูป ต้มบดในเมือง จักสานภาชนะ เครื่องใช้เครื่องมือในการประกอบอาชีพ ช่าง ตะกร้า กระเป๋า ผอบใบลาน ต้มบดในเมือง เครื่องทองเหลือง เครื่องปั้นดินเผา แจกัน โคมไฟ ต้มบดในเมือง เทียนติดพิมพ์ เทียนแพนซี รูปแกะสลักเทียนพรรษาจำลอง ต้มบดในเมือง (ที่มา : ศักยภาพและสถานภาพของภูมิปัญญาไทย : ภูมิปัญญาไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

ลักษณะด้านสังคม มีประชากร 219,958 คน (1 สิงหาคม 2560) จำแนกเป็นเพศชายร้อยละ 50.49 เพศหญิงร้อยละ 49.51 มีจำนวนครัวเรือน

81,116 ครั้วเรือน มีเครือข่ายบริการสุขภาพ ๓ เครือข่ายประกอบด้วย เครือข่ายบริการสุขภาพ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลเอกชนร่มเกล้า และเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาล ๕๐ พรรษามหาวิจิตรารณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) จำนวน 22 แห่ง มีบุคลากรสายวิชาชีพและสายสนับสนุนทั้งเครือข่าย จำนวน 735 คน มีศูนย์เด็กก่อนเกณฑ์ 35 แห่ง โรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบของอำเภอเมืองจำนวน ๙๔ แห่ง มีวัดและสำนักสงฆ์ 102 แห่ง ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือ ประมงพื้นบ้าน ค้าขาย รับจ้างทั่วไป รายได้เฉลี่ย 15,435 บาท/คน/ปี (ทะเบียนข้อมูลเศรษฐกิจอุบลราชธานี)

ปัญหาสุขภาพของพื้นที่อำเภอเมืองคือ มีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มมากขึ้น โรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว อัตราหญิงมีครรภ์มีบุตรคนแรกอายุน้อยกว่า 20 ปี โรคไข้เลือดออกในชุมชน และปัญหาสิ่งแวดล้อม จึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการจากส่วนมหาดไทย ศึกษาธิการ พัฒนาชุมชน เกษตรท้องถิ่น พระภิกษุ ภาคประชาชน และส่วนสาธารณสุข โดยมีนายอำเภอเมือง เป็นประธาน กำหนดมาตรการด้านสังคมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และจัดทำข้อตกลงเบื้องต้นกับตำบลจัดการสุขภาพในการดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน 2 เดือน/ครั้ง จากการประชุมพบว่า ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพทั้งระดับตำบลและระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน ขาดจัดทำแผนเชิงบูรณาการ (บุคคล งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์) ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขระดับอำเภอที่แท้จริง

การประเมินตนเองตามเกณฑ์การบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพอำเภอ

พบว่า อำเภอเมือง ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 5 องค์ประกอบ สาเหตุหลักที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือ บุคคล งบประมาณ และการบริหารจัดการซึ่งเป็นเหตุที่ส่งผลต่อกันทั้งระบบ ประเด็นเหล่านี้ต้องได้รับการแก้ไข ด้วยเทคนิคการจัดการที่เหมาะสม

1.2 บริบทด้านประชากร จากการประเมินความรู้เรื่องการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ จำนวน 50 คน พบว่ามีระดับความรู้หลังการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.0 จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกคณะกรรมการบางส่วนเข้าใจว่าเป็นหน้าที่รับผิดชอบของส่วนสาธารณสุขเท่านั้น และเป็นเรื่องใหม่ที่ยุ่งยากไม่เข้าใจในการดำเนินการ

จากระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ พบว่า คณะกรรมการส่วนใหญ่ได้ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่ดำเนินการ ก็มีบางเรื่องที่ดำเนินการแก้ไขด้วยส่วนราชการที่สังกัดเอง มีระดับการมีส่วนร่วมหลังการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.0 จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก คณะกรรมการบางส่วนเข้าใจว่า ถ้าเป็นเรื่องเกี่ยวกับด้านสาธารณสุขก็นึกถึงคุณหมออย่างเดียว เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่าด้านการมีส่วนร่วมให้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.94$) รองลงมาคือด้านการร่วมคิด ร่วมวางแผนและร่วมตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.37$) และด้านที่มีระดับการมีส่วนร่วมเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการตรวจสอบและประเมินผล ($\bar{x} = 3.01$)

จากระดับความพึงพอใจในการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ พบว่า คณะกรรมการส่วนใหญ่ยินดีที่

เข้าร่วมการพัฒนากระบวนการสุขภาพอำเภอ บางท่านเป็นคณะกรรมการในปีที่ผ่านมา มีระดับความพึงพอใจหลังการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.0 จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกคณะกรรมการบางส่วนยังมีความไม่พึงพอใจในการบริหารจัดการในระดับพื้นที่เท่าที่ควร พิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการเตรียมความพร้อม อยู่ในระดับปานกลาง($\bar{x}=3.44$) รองลงมาคือ ด้านการดำเนินงาน อยู่ในระดับปานกลาง($\bar{x}=3.22$) และด้านที่มีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการจัดทำยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ ($\bar{x}=2.93$)

2. กระบวนการของการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี สรุปได้ว่า สร้างการมีส่วนร่วมโดยเริ่มจากการนำข้อมูลจากการศึกษาบริบท และสภาพปัญหามาเสนอให้คณะกรรมการ ผู้เกี่ยวข้องในการทำวิจัยและชุมชนทราบ เพื่อให้ตระหนักถึงปัญหามากยิ่งขึ้น ได้แลกเปลี่ยนแนวความคิดและมุมมอง สรุปได้ว่า คณะกรรมการและภาคีเครือข่ายต้องช่วยกันในการแก้ไขปัญหา โดยใช้การบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ที่จะทำให้อำเภอเมืองอุบลราชธานีเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดี ปรับทัศนคติในการทำงานร่วมกันอีกครั้ง มีการประชุมจัดทำแผนในการดำเนินงานโดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วมด้วยการจัดทำแผนปฏิบัติงาน ทำให้เกิดแผนในการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ ได้แก่

2.1 การให้ความรู้ เพื่อสร้างความตระหนักต่อสภาพปัญหาการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ

1) อบรมให้ความรู้เรื่องการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอและพัฒนาบุคลากรโดยใช้บริบทเป็นฐานการเรียนรู้ (Context Based Learning : CBL)

2) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ผ่านทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และเสียงตามสายของชุมชนในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี และพื้นที่ตำบลในเขตพื้นที่อำเภอเมือง ในทุกวันเสาร์เวลา 06.30-07.00 น. พร้อมทั้งจัดทำคู่มือ แผ่นพับ โฉนด สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการในระดับพื้นที่

2.2 การสร้างเครือข่าย

1) เยี่ยมยามถามไถ่ใส่ใจสุขภาพ โดยคณะกรรมการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพของเครือข่ายสุขภาพอำเภอเมืองอุบลราชธานี เพื่อเยี่ยมผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องทุก 2 เดือน สร้างสัมพันธ์ภาพ ถามทุกข์สุข พุดคุยและสอบถามความต้องการของผู้ป่วย ประกอบกับวางแผนการดูแล นอกจากนี้ยังพบว่า คณะกรรมการนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขยังไม่เข้าใจ และไม่มีทักษะ ในการเยี่ยมชุมชน หรือการดูแลผู้ป่วย จึงเป็นโอกาสในการพัฒนาต่อไป

2) สร้างเครือข่ายในชุมชน เพื่อชุมชนเกิดความตระหนักต่อปัญหาสุขภาพในพื้นที่ โดยการจัดตั้งชมรมนักสื่อสารสุขภาพชุมชน (นสช.) จากการอบรมศิลปะการพูดอย่างมีอาชีพให้แกนนำทุกหมู่บ้านและทุกชุมชนรวมมีแกนนำ 150 คน โดยการประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน เสียงตามสายของชุมชน และวิธีการอื่นๆตามบริบทพบว่า สมาชิกของชมรมมีความภาคภูมิใจที่ได้บอก

ถึงสภาพปัญหาของพื้นที่ เพื่อสร้างความตระหนักของปัจเจกบุคคล ครอบครัวและชุมชน แต่ก็ยังมีปัญหาคือกรรมการชมรมไม่ค่อยมีเวลามาประชุมร่วมกัน จึงเป็นโอกาสในการพัฒนางวรอบต่อไป

3) จัดมหกรรมรวมพลังสร้างความเข้มแข็งสู่อำเภอจัดการสุขภาพ เพื่อให้ชุมชนได้มีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องดีๆ ในพื้นที่ ประกาศให้พื้นที่อื่นๆ ได้รับรู้ว่าสิ่งดีๆ ในพื้นที่ที่ดำเนินการอยู่เป็นอย่างไร มีการแสดงนิทรรศการนำเสนอผลงาน การประกวดผลการดำเนินงาน และการเสวนา พร้อมทั้งคืนข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพให้ผู้เกี่ยวข้องและสอบถามความต้องการของชุมชน สรุปความต้องการของชุมชนในการบริหารจัดการตามนโยบายการระบบสุขภาพอำเภอ

3. ผลการดำเนินงานตามรูปแบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการศึกษาลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย(ร้อยละ 54.00) มีอายุระหว่าง 41–50 ปี (ร้อยละ 42.0) รองลงมาอายุ 50 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 38.0) ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 51.22 สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 76.0) รองลงมาคือสถานภาพโสด (ร้อยละ 16.0) การศึกษาปริญญาตรี / เทียบเท่า (ร้อยละ 58.0) รองลงมาเป็นระดับปริญญาโทขึ้นไป (ร้อยละ 36.00) มีตำแหน่งทางด้านสาธารณสุข (ร้อยละ 68.00) รองลงมาคือตำแหน่งทาง อปท. (ร้อยละ 8.0) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 30,001 บาท (ร้อยละ 58.0) รองลงมาคือ 20,001 – 30,000 บาท (ร้อยละ 24.0) ตามลำดับ ส่วนใหญ่เคยร่วมพัฒนาการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (ร้อยละ 72.0)

จากการประเมินความรู้เรื่องการบริหารจัดการตามนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ จำนวน 50 คน พบว่า มีระดับความรู้หลังการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.0 จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก คณะกรรมการบางส่วนเข้าใจว่าเป็นหน้าที่รับผิดชอบของส่วนสาธารณสุขเท่านั้น และเป็นเรื่องใหม่ที่ยุ่งยากไม่เข้าใจในการดำเนินการ

จากระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการตามนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ พบว่า คณะกรรมการส่วนใหญ่ได้ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่ดำเนินการ ก็มีบางเรื่องที่ดำเนินการแก้ไขด้วยส่วนราชการที่สังกัดตนเอง มีระดับการมีส่วนร่วมหลังการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.0 จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกคณะกรรมการบางส่วนเข้าใจว่าถ้าเป็นเรื่องเกี่ยวกับด้านสาธารณสุขก็นึกถึงคุณหมออย่างเดียว เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าด้านการมีส่วนร่วมให้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.94$) รองลงมาคือด้านการร่วมคิด ร่วมวางแผนและร่วมตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง($\bar{x} = 3.37$) และด้านที่มีระดับการมีส่วนร่วมเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการตรวจสอบและประเมินผล ($\bar{x} = 3.01$)

จากการระดับความพึงพอใจในการบริหารจัดการตามนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ พบว่า คณะกรรมการส่วนใหญ่คณะกรรมการส่วนใหญ่ยินดีที่เข้าร่วมการพัฒนา ระบบสุขภาพระดับอำเภอ บางท่านเป็นคณะกรรมการในปีที่ผ่านมา มีระดับความพึงพอใจหลังการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.0 จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก คณะกรรมการบางส่วนยังมีความไม่พึงพอใจในการ

บริหารจัดการในระดับพื้นที่เท่าที่ควร พิจารณาราย
ด้านพบว่า ด้านการเตรียมความพร้อม อยู่ในระดับ
ปานกลาง($\bar{x}$ =3.44) รองลงมาคือ ด้านการ
ดำเนินงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ =3.22) และ
ด้านที่มีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้าน

ด้านการจัดทำยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ ($\bar{x}$
=2.93)
เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ ระดับการมีส่วน
ร่วมและระดับความพึงพอใจในการบริหารจัดการ
ระบบสุขภาพระดับอำเภอ

ตาราง 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ ระดับการมีส่วนร่วมและระดับความพึงพอใจโดยรวม
ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการพัฒนา (n=50)

ตัวแปร	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา		t	p-value
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
1. ความรู้	0.29	0.81	0.84	0.54	1.12	0.001*
2. การมีส่วนร่วม	2.30	0.41	3.34	0.68	-3.45	0.001*
3. ความพึงพอใจ	2.29	0.51	3.13	0.63	-3.17	0.001*

จากตาราง 1 พบว่า ศักยภาพคณะกรรมการ
บริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนา
คุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ มีคะแนน
ความรู้ ระดับการมีส่วนร่วมและระดับความพึงพอใจ
เพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ 0.05

4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน
ตามรูปแบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตาม
นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพ
อำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ถอดบทเรียนและสรุปคำสำคัญเพื่อ
นำไปสู่รูปแบบหรือแนวปฏิบัติที่ดีของการบริหาร
จัดการตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและ
ระบบสุขภาพอำเภอ คือ การสนับสนุนนโยบายจาก
ระดับจังหวัดอย่างชัดเจน ระบบสุขภาพระดับอำเภอ
ต้องมีการดำเนินโครงการตั้งแต่กิจกรรมการประชุม
กลุ่มย่อย การแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม วางแผน

อย่างมีส่วนร่วม และประชุมเชิงปฏิบัติการ ร่วมกัน
และกำหนดบทบาทให้ชัดเจน ประชุมอย่างพร้อม
เพรียงและสม่ำเสมอ ระดมความคิดร่วมกัน
ไตร่ตรองวิธีการที่ได้มาซึ่งข้อมูลอะไรคือสาเหตุที่
แท้จริงที่ทำให้การดำเนินงานบริหารจัดการในระดับ
พื้นที่ไม่บรรลุผล ดังนั้นการบริหารจัดการตาม
นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพ
อำเภอ จะสำเร็จได้ต้องเป็นวาระของอำเภอ มีการ
บริหารจัดการที่ดีบูรณาการการทำงานทุกภาคส่วน
และจัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้กับผู้ปฏิบัติงานจึงจะ
สามารถช่วยกันทำอย่างจริงจัง ดำเนินงานแต่ละ
กิจกรรมให้เกิดประโยชน์ ครอบคลุมทุก
กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดูแล จัดการบริการที่ดี ให้เข้าถึง
ทุกที่ คุณภาพดีทุกครั้ง เท่าเทียมและเป็นธรรมทุก
คนมีความพึงพอใจต่อการบริการ สร้างทีมบุคลากร
และเครือข่ายที่เกิดจากการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายไปสู่
ความเข้าใจในการดำเนินงานบริหารจัดการตาม

นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ นำไปสู่การจัดกิจกรรมที่เกิดจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง พร้อมทั้งสามารถแก้ไขปัญหา และอุปสรรคที่พบได้เป็นระยะตลอดกระบวนการ เสริมพลังให้กับชุมชน เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินที่ประกอบด้วยทุกภาคส่วนเพื่อจะทำให้ได้ความร่วมมือจากพื้นที่/ชุมชนมากยิ่งขึ้น ต้องให้เกียรติและให้ความสำคัญกับเขาเขาจึงจะให้ความร่วมมืออย่างยั่งยืน

ดังนั้น สามารถสรุปคำสำคัญ เพื่อนำไปสู่รูปแบบหรือแนวปฏิบัติที่ดีของการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานีคือ การสนับสนุนนโยบายจากระดับจังหวัดอย่างชัดเจน และมีการแปลงนโยบายในระดับพื้นที่คือ การสร้างทีมหน้าที่เข้มแข็ง การมีเครือข่ายในการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมจากทุกส่วนจึงจะทำให้เกิดระบบพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน

อภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภออำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี นำมาอภิปรายผล ดังต่อไปนี้

1. ผลการศึกษาบริบท การมีส่วนร่วมของชุมชนในรูปแบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท มีการเคลื่อนไหวของประชากรตลอดเวลาส่งผลให้การบริการด้านสาธารณสุขไม่ครอบคลุมและทั่วถึง จากสภาพสังคมและวิถีชีวิตทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมหรือรับบริการด้าน

สาธารณสุขมีน้อย การจัดบริการและแก้ไขปัญหาไม่ตรงกับความต้องการ และประชาชนในพื้นที่ที่มีความเข้าใจว่าการจัดการด้านสุขภาพของประชาชนเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องมาดูแลให้คำแนะนำเพราะเป็นผู้ที่มีความรู้มากกว่าประชาชน รวมถึงบุคลากรนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่คิดว่าปัญหาด้านสุขภาพ ต้องให้บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้แก้ไขปัญหา ดังนั้นจึงได้ประสานหน่วยงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการตั้งคณะกรรมการปัญหา การวางแผน การดำเนินการ และการติดตามประเมิน จะส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความเป็นเจ้าของจากการศึกษาสภาพปัญหาการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ ทำให้ผู้วิจัยได้รับทราบสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นอยู่ ถือได้ว่าเป็นพื้นฐานสำคัญในการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ที่เน้นการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน

2. ผลการศึกษากระบวนการดำเนินการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ การเปลี่ยนแปลงเป็นการสะท้อนการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ เป็นผลมาจากการร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การพัฒนาระบบสุขภาพเกิดความสำเร็จ โดยอาศัยความร่วมมือของคณะกรรมการหรือผู้เข้าร่วมวิจัยที่หลากหลายทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ จัดกิจกรรมให้ฝึกปฏิบัติด้วยการมีส่วนร่วมตั้งแต่การค้นหาปัญหา การวางแผน การดำเนินการ และการติดตามประเมิน จะส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน จำเป็นต้องเชื่อมต่อและต่อยอดทุนทางสังคม เอา ความรู้มารวมกันเป็นสิ่งที่มียุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหา กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม ผู้วิจัยจึงเริ่มจากการพูดคุยกลุ่มย่อยแล้วขยายตัวเพิ่มขึ้นเป็น เครือข่าย ประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เข้าใจ นัดพบปะพูดคุยกันครั้งแรกเพื่อเตรียมการวิจัย ค้นหาปัญหาเลือกกลุ่มเป้าหมายที่ตรงกับสิ่งที่ คาดหวังให้เกิดขึ้น หลายคนมีแนวความคิดที่ตรงกัน พร้อมทั้งจะแก้ไขปัญหาด้วยกันแต่ละคนเข้าร่วม โครงการด้วยความสมัครใจ เก็บรวบรวมข้อมูล ค้นหาศักยภาพของคณะกรรมการที่มีอยู่เดิมทำให้เกิด ความรู้สึกคิดเป็นพลังเชิงบวกอยากจะพัฒนา กิจกรรมของตนเอง สอดคล้องกับการวิจัยของมยุรี สุวรรณโคตร (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมี ส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการดำเนินงานกองทุน พัฒนาสุขภาพ ในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบปัญหา อุปสรรคในการมีส่วนร่วมในด้านการดำเนินงาน กองทุน พบว่า หน่วยบริการด้านสุขภาพขาด บุคลากรที่เข้ามีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุน ประชาชนบางครอบครัวยังไม่เข้าใจในการ ดำเนินงานกองทุน ทำให้ขาดความร่วมมือ ในด้าน บทบาทการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน พบว่า ผู้นำ บางคนไม่เข้าใจบทบาทและไม่เสียสละไม่มุ่งมั่น ทุ่มเทเท่าที่ควร บทบาทภารกิจของผู้นำชุมชนมี มากมาย จึงทำให้ขาดการมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานกองทุน

เมื่อข้อมูลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถูก ปัญหาอย่างมีส่วนร่วมจะช่วยทำให้การทำงานมี โครงสร้าง รูปแบบมากยิ่งขึ้น สำหรับการสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพภายในกลุ่มเป็นชุดคำถามที่ทำให้เดิน ตามเส้นทางของการสนทนา คำถามเหล่านี้จะพา กลุ่มผ่านระดับความสำนึก ช่วยให้กลุ่มเคลื่อนผ่าน

การแก้ปัญหาพื้นผิวไปสู่การเข้าถึงความหมายอย่าง ล้ำลึก สอดคล้องกับการศึกษาของสมชาย ยอดดี (2554) ได้ศึกษาผลการประยุกต์เทคนิค ORID และ การวางแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วม ของคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร พบ ปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมและความเข้าใจใน บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล และได้มีข้อเสนอแนะไว้ว่า คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล มีความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการ บทบาท คณะกรรมการ งบประมาณและการจัดหา งบประมาณเพื่อการพัฒนาด้านสาธารณสุขของ หน่วยบริการ ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการ ดำเนินงานคณะกรรมการจึงควรเน้นสร้างความรู้ ความเข้าใจเรื่องบทบาทและการบริหารจัดการ เพื่อ เสริมสร้างพลังชุมชนและการมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริม การระดมทุนหรืองบประมาณเพื่อพัฒนาหน่วย บริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ และสอดคล้องกับ เบญจวรรณ ผิวผ่อง (2555) ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของกองทุน หลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้ เทคนิค ORID และใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (Technology of Participation : TOP) ของ สถาบันพระปกเกล้ามาเป็นรูปแบบในการจัด กระบวนการ กลุ่มเป้าหมายจำนวน 58 คน พบ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา คือ การบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่ควรสร้างการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนตาม องค์ประกอบการทำงานของกองทุนและควร นำมากำหนดเป็นวิสัยทัศน์ และพันธกิจของกองทุน การประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของกองทุนตาม

บริบท วิถีชีวิต สภาพของพื้นที่เพื่อให้ประชาชนสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารของกองทุนได้ดียิ่งขึ้น และควรจัดตั้งศูนย์ประสานงานกองทุนเพื่อเป็นที่ทำการของกองทุนที่ชัดเจนและเป็นแหล่งเรียนรู้ได้

การวางแผนปฏิบัติการ (Action Planning Method) เป็นวิธีการรวมเอาวิธีการสนทนาและวิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการเข้าด้วยกัน จนเกิดเป็นโครงสร้างที่ช่วยผลักดันให้กลุ่มเคลื่อนจากความคิดที่ดีไปสู่แผนปฏิบัติการที่เป็นรูปธรรม และปฏิบัติได้ภายใต้กรอบเวลาที่แน่นอน พร้อมกับการกำหนดภารกิจความรับผิดชอบที่วางโครงร่างไว้อย่างชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของศักรินทร์ ทองภุณณ์ (2553) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า โปรแกรมการมีส่วนร่วมโดยการนำเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วมของสถาบันพระปกเกล้ามาประยุกต์ใช้ให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนในด้านด้านการร่วมให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการร่วมปรึกษาหารือ ด้านการร่วมคิด ร่วมวางแผนและร่วมตัดสินใจ ด้านการร่วมดำเนินการ ด้านการตรวจสอบและประเมินผล มีระดับการมีส่วนร่วมสูงขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดังนั้นการมีส่วนร่วมจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เกิดการพัฒนายั่งยืนและสร้างชุมชนเข้มแข็งต่อไป การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ยืนยันว่าชุมชนนี้เกิดการเรียนรู้และขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาโดยมีรูปแบบการมีส่วนร่วมอย่างจริงๆ ที่สำคัญ ผู้เข้าร่วมวิจัยค้นหาปัญหา ระดมความคิด ร่วมกัน ตัดสินใจร่วมกัน จัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วม และประเมินผลร่วมกันมีความต่อเนื่องในการพัฒนา สอดคล้องกับกาญจนา เลิศถาวรธรรม (2551) ได้

ดำเนินการศึกษาโดยการถอดบทเรียนผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตำบลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี พบข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่าควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์โครงการระบบหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับประเทศ เพื่อสร้างความเข้าใจเบื้องต้นแก่ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ทั่วประเทศ สนับสนุนให้มีระบบพี่เลี้ยงในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการและวิธีการดำเนินงานแก่องค์กรบริหารส่วนตำบลที่เข้าร่วมโครงการในปีแรก จัดอบรมความรู้แก่คณะกรรมการกองทุนทั้งในเรื่องของการเขียนโครงการ/กิจกรรม การกำหนดเกณฑ์และตัวชี้วัด การประเมินผลโครงการ การจัดทำสารสนเทศและการนำมาประยุกต์ใช้

การประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อกำหนดภารกิจหลักในขั้นตอนนี้ ใช้วิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop Method) เกิดเป็นแผนงานที่ช่วยผลักดันกลุ่มให้เคลื่อนการมีความคิดที่ดีไปสู่แผนปฏิบัติการที่เป็นรูปธรรมภายใต้กรอบเวลา การกำหนดภารกิจ ความรับผิดชอบ ที่ชัดเจน การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สร้างความเข้าใจร่วมกันในประเด็นปัญหาและแนวทางการดำเนินการร่วมกัน เมื่อทราบถึงสาเหตุของปัญหา ความต้องการที่แท้จริงแล้วการเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การค้นหาปัญหา การวางแผน การดำเนินการ และการติดตามประเมิน จะส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความเป็นเจ้าของพื้นที่และเกิดแผนที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของพื้นที่ที่สอดคล้องกับการวิจัยของลดาวัลย์ จ้อยประดิษฐ์ (2553) ได้ศึกษากระบวนการจัดการและผลการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในจังหวัดราชบุรี

ในคณะกรรมการกองทุนและประชาชนทุกกลุ่มวัย จำนวนทั้งสิ้น 84 คน พบว่าปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จคือกระบวนการจัดการและแผนปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชน และวัตถุประสงค์ของกองทุน การมีส่วนร่วมของเครือข่ายทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนและการจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอ สำหรับปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด ได้แก่ ความไม่ต่อเนื่องของการดำเนินการ ขาดการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง และงบประมาณที่ล่าช้าและไม่เพียงพอต่อการงาน

จากผลการศึกษารูปแบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า

1) ด้านความรู้การบริหารจัดการในระดับพื้นที่ ผลการศึกษาหลังการพัฒนา พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมรายด้านของการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพระดับอำเภอ มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ในการดำเนินงานตามเกณฑ์การบริหารจัดการในระดับพื้นที่ทั้ง 5 ด้าน (การดำเนินงานและการทำงานร่วมกัน การทำงานจนเกิดคุณค่าทั้งกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ การดำเนินงานและการแบ่งปันทรัพยากร การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน) ก่อนและหลังการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.29 และ 0.84 ตามลำดับ เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ยมาเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการพัฒนาพบว่าความรู้ตามเกณฑ์การพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กิจกรรมที่มีผลทำให้ผู้เกี่ยวข้องมีความรู้เรื่องการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ คือ การอบรม

ให้ความรู้รูปแบบการสอนแบ่งกลุ่มย่อย จำนวนสมาชิกไม่เกิน 10 คน สามารถซักถามได้อย่างสื่อสาร 2 ทาง เป็นกันเองเนื่องจากละลายพฤติกรรมซึ่งก่อนจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการได้ประชุมเตรียมความพร้อม กับ วิทยากรจากเขตสุขภาพที่ 10 เพื่อให้เป็นแนวทางการดำเนินงานเดียวกัน มีความสอดคล้องกับกาญจนา เลิศถาวรธรรม (2551) ที่ต้องสร้างความเข้าใจเบื้องต้นแก่ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ทั่วประเทศ สนับสนุนให้มีระบบพี่เลี้ยงในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการและวิธีการดำเนินงาน จัดอบรมความรู้แก่คณะกรรมการทั้งในเรื่องของการเขียนโครงการ/กิจกรรม การกำหนดเกณฑ์และตัวชี้วัด การประเมินผลโครงการ การจัดทำสารสนเทศและการนำมาประยุกต์ใช้บริหารจัดการและแผนปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชนมีความสอดคล้องกับ ลดาวัลย์ จ้อยประดิษฐ์ (2553)

2) ด้านการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการในระดับพื้นที่

ผลการศึกษาหลังการพัฒนา คะแนนเฉลี่ยโดยรวมรายด้านของการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามเกณฑ์การบริหารจัดการในระดับพื้นที่ทั้ง 5 ด้าน (ด้านการร่วมให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการร่วมปรึกษาหารือ ด้านการร่วมคิด ร่วมวางแผนและร่วมตัดสินใจ ด้านการร่วมดำเนินการ ด้านการตรวจสอบและประเมินผล) ก่อนและหลังการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 และ 3.34 ตามลำดับ เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมมาเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการพัฒนาพบว่าการมีส่วนร่วมตามเกณฑ์การพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 มีความสอดคล้องกับ ศักรินทร์ ทองภูธรณ์ (2553) กิจกรรมที่มีผลทำให้ผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม คือกำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนากระบวนการสุขภาพอำเภอเพื่อหารูปแบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนากระบวนการสุขภาพอำเภอ มีผู้เกี่ยวข้องประกอบด้วย นายอำเภอ ผู้กำกับการสถานีตำรวจ ตัวแทนหน่วยการศึกษา พัฒนาชุมชน เกษตรอำเภอ ท้องถิ่นอำเภอ ตัวแทนนายก อบต. นายกเทศมนตรี ประธาน อสม.ระดับอำเภอ พระภิกษุ ผู้ทรงคุณวุฒิ ตัวแทนประชาชน ตัวแทนผู้สูงอายุ ตัวแทน ผอ.รพ.สต. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน สสอ.และ รพ. โดยผู้วิจัยแนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุม มีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และยอมรับคุณค่าของบุคคลอื่น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมรู้สึกผ่อนคลายไม่กังวลในการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยการให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนแนะนำตนเองต่อเพื่อนสมาชิกด้วยการบอกชื่อเล่นและตำแหน่งในการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งกล่าวทักทายเพื่อนๆ ในที่ประชุมด้วยบรรยากาศที่เป็นกันเอง หลังจากนั้นผู้วิจัยและทีมแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการออกเป็น 5 กลุ่มๆ ละ 10 คน รวม 50 คน เปิดโอกาสให้คณะทำงานวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินปัญหาผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ภาคบ่ายใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เก็บรวบรวมข้อมูล สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ ได้รับรู้ปัญหาของการบริหารจัดการตามนโยบายการพัฒนากระบวนการสุขภาพอำเภอ ร่วมตัดสินใจและเลือกแนวทางแก้ไข พร้อมทั้งกำหนดแผนปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหา มีความสอดคล้องกับ มยุรี สุวรรณโคตร (2551 : 73-74) และการมีส่วนร่วมซึ่งประยุกต์มาจากเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม กลุ่มทดลองมี

คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) ด้านความพึงพอใจการบริหารจัดการในระดับพื้นที่

ผลการศึกษาหลังการพัฒนา พบว่าก่อนการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพและระบบสุขภาพอำเภอ มีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในการดำเนินงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน (ด้านการเตรียมความพร้อม ด้านการจัดทำยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ ด้านการดำเนินงาน ด้านการติดตาม/ประเมินผล) อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x} = 2.29$)

หลังจากการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอมีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในการดำเนินงานตามเกณฑ์การบริหารจัดการในระดับพื้นที่โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.13$) เมื่อนำค่าคะแนนเฉลี่ยมาเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการพัฒนาพบว่าความพึงพอใจในการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กิจกรรมที่มีผลทำให้ผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจ คือ อบรมหลักสูตรการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานเพื่อบริหารจัดการในระดับพื้นที่ สรุปข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน คืบข้อมูลให้กับชุมชน และให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินการและติดตามประเมินผล

ข้อเสนอแนะ

1 ระดับพื้นที่ 1) ใช้การบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอเป็นวาระของอำเภอ 2) ควรให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเพื่อสร้างความเป็นเจ้าของ

2. ระดับจังหวัด 1) สนับสนุนองค์ความรู้ และเชิดชูเกียรติอำเภอที่มีผลงานเด่น สร้างให้มีคุณค่าและได้รับการยอมรับจากสังคม 2) สนับสนุนการประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบ เช่น การโฆษณาทางวิทยุกระจายเสียงจัดทำแผ่นพับใบปลิว วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว

3. ระดับกระทรวง 1) ควรเชิญผู้เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจริงๆ เข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดตัวชี้วัดต่างๆ และจัดเป็นตัวชี้วัดของการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องอย่างน้อย 3-5 ปี เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบ

ดูแนวโน้ม 2) ผู้บริหารทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับต้องให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภออย่างแท้จริง เพื่อประชาชนจะได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว ทันเวลา และครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

4. การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตพื้นที่ในอำเภอเมืองอุบลราชธานีเท่านั้น จึงควรมีการวิจัยในอำเภออื่นๆ ในจังหวัด และในเขต เพื่อจะได้นำมาเปรียบเทียบกัน

5. การวิจัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการในระยะแรกของนโยบายควมมีการวิจัยซ้ำทุก ๆ 3-5 ปี หรือในระยะต่อไป เพื่อค้นหาปัจจัยที่จะส่งผลต่อความสำเร็จยิ่งๆ ขึ้นไป

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา เลิศถาวรธรรม. (2551). การถอดบทเรียนผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตำบลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี. ราชบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้นฉบับปรับปรุงใหม่. กรุงเทพฯ: วัฒนาพานิชย์.
- มยุรี สุวรรณโคตร. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการดำเนินงานกองทุนพัฒนาสุขภาพ จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 1(2), 33-44.
- ยงยุทธ พงษ์สุภาพ. (2555ก). ทางเลือกใหม่ระบบบริการสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข.
- ยงยุทธ พงษ์สุภาพ. (2555ข). เรียนรู้ดูงานระบบบริการประเทศอังกฤษสู่...การพัฒนาในประเทศไทย. ใน วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. กรุงเทพฯ: เพลออักษร, 25-32.
- วินัย ลิสมิทธิ และศุภสิทธิ พรพรรณโณทัย. (2550). การซื้อบริการสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ: กรณีศึกษากรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- วินัย ลิสมิทธิ สงครามชัย สิทธิทองดี วรรณภา บำรุงเขต สุธีรดา ฉิมน้อย. (2554). การวิจัยและพัฒนาการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. กรุงเทพฯ: สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย.
- สมพันธ์ เตชะอธิก และคณะ. (2552). โครงการศึกษา สรุบทบทเรียน และติดตามผลเพื่อพัฒนาระบบการถ่ายโอนสถานีนามัยป้องกันโรคปอดอักเสบส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2559). *สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาสาธารณสุข อุบลราชธานี*. อุบลราชธานี: ศิริธรรมออฟเซต.
- สมชาย ยอดดี. (2554). *ผลการประยุกต์เทคนิค ORID และการวางแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เบญจวรรณ ผิว่อง. (2555). *การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี*. ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- กาญจนา เลิศถาวรธรรม. (2551). *การถอดบทเรียนผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตำบลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี*. ราชบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี.
- ลดาวลัย จ้อยประดิษฐ์. (2553). *กระบวนการจัดการและผลการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในจังหวัดราชบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศักรินทร์ ทองภูธรณ์. (2553). *ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม*. ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- Kemmis, S. and Wilkinson, M. (1998). "Participatory Action Research and the Study of Practice," in *Action Research in Practice*, London: Routledge.

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตา
จังหวัดมุกดาหาร

The Development of

สิทธิมาศ วงศ์สุรเกียรติ
Sitthimas Wongsurakiat
โรงพยาบาลคอนตา จังหวัดมุกดาหาร

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

คำสำคัญ:

Abstract

The study was action research aimed to

Keyword : cervical cancer , participatory and social support

บทนำ

ความเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปอย่างรวดเร็วของสังคมไทย ทั้งในด้านเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ทำให้ปัญหาต่างๆเพิ่มมากขึ้นและยังส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงวัย ทั้งด้านสุขภาพ ด้านสังคม และแนวโน้มสถานการณ์ประชากรวัยสูงอายุในประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวส่งผลกระทบต่อตรงต่อวงการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุมีระดับวิทยาของโรค ระยะเวลาการเจ็บป่วย ลักษณะทางคลินิก ตลอดจนวิธีการดูแลรักษาแตกต่างไปจากประชากรกลุ่มอื่น และจัดเป็นกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพสูง นอกจากการเสื่อมของสภาพร่างกายแล้ว การ

สูญเสียสถานภาพบทบาททางสังคมยังส่งผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ปัญหาสำหรับผู้สูงอายุ วัยผู้สูงอายุผลจากการเปลี่ยนแปลงไปทางเสื่อมที่เกิดขึ้นซึ่งจะมีปัญหาที่เกิดขึ้นและพบบ่อยโดยจำแนกออกเป็นด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย กำลังสำรองลดลง ระบบต่างๆของร่างกาย ประสิทธิภาพลดลง สายตาเปลี่ยน ความกระฉับกระเฉงลดลง สูญเสียการทรงตัวได้ง่าย ความไวของการทำงานระบบประสาทลดลง ด้านจิตใจ ชี้น้อยใจ หงุดหงิดง่าย ขี้กังวล จิตใจหดหู่เดียวดาย จิตใจเศร้าหมองง่าย ซึม เหงาและว้าเหว่ และสิ้นหวัง ด้านสังคม เศรษฐกิจ ขาดเพื่อนขาดความผูกพัน ที่เคยมีต่อสังคม ขาดรายได้ประจำหรือรายได้ลดลงจากเดิม ขาดการยอมรับไม่ได้รับการยกย่องเหมือนวัยทำงาน ขาดความสำคัญไปค่านิยมของครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไป คนรุ่นให้ความสำคัญเรื่องความกตัญญูลดลง ขาดการมี

ปฏิสัมพันธ์กับสังคม (สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล และคณะ, 2542)

การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ในชุมชนถือเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ อย่างยั่งยืน โดยมีญาติและคนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแลให้ ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตได้เทียบเท่าคนปกติ สามารถเข้าถึงระบบบริการ และสิทธิประโยชน์ด้านต่าง ๆ ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ พัฒนาการทางกาย ใจ สังคมอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม สนับสนุน ให้ญาติ ครอบครัวและคนในชุมชน เข้าร่วมจัดการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ ตลอดจน ผู้ประสบปัญหาทางสังคมให้ดีขึ้น

อำเภอตอนตาลมีผู้สูงอายุ 12.98% โดยมีผู้สูงอายุวัยต้น 8.66% ผู้สูงอายุวัยกลาง 3.31% และ ผู้สูงอายุวัยปลาย 1.01% จากข้อมูลพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ของอำเภอตอนตาลจะเป็นผู้สูงอายุวัยต้นเป็นส่วนใหญ่ และพบว่าผู้สูงอายุวัยกลาง และวัยปลายหายไปเกินครึ่ง จากการเสียชีวิตจากโรคเรื้อรัง โรคไต และโรคมะเร็ง

ตำบลตอนตาลเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุเริ่มมีปัญหาเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และมีภาวะเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งจากการวิเคราะห์หาสาเหตุการตายในประชาชนจำแนกตามกลุ่มวัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งทำให้ทางโรงพยาบาลต้องทำการออกเยี่ยมบ้าน รวมทั้งให้การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยศูนย์ดูแลต่อเนื่องของทางอำเภอ

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้ศึกษาในฐานะผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง จึงมีความสนใจที่จะพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดยการมีส่วนร่วมของ เทศบาล

ตำบลตอนตาล วิทยาลัยชุมชน จังหวัดมุกดาหาร และชมรมผู้สูงอายุตำบลตอนตาล เพื่อจัดการเรียนรู้ให้กับผู้สูงอายุให้มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ หลักการและวิธีการในการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่ถูกต้อง มีทักษะในการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุใน กลุ่มช่วยเหลือตนเองได้ดีได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชน มีความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ โดยได้ประยุกต์เอาแนวคิดความสุข 5 มิติ ได้แก่ สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบริบทและสภาพปัญหาของการดำเนินงาน ประกอบด้วย บริบทในการดำเนินงาน สภาพปัญหาในการดำเนินงาน กระบวนการพัฒนาการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และรูปแบบในการดำเนินงาน

2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

3. เพื่อศึกษาผลการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร แบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ระยะ

ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 : การวางแผน (planning) ขั้นตอนที่ 2: ปฏิบัติตามแผน (action) ขั้นตอนที่ 3: การสังเกต (observation) และ ขั้นตอนที่ 4 : การสะท้อนผล (reflection)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบจากเทศบาลตำบลคอนตาล วิทยาลัยชุมชน จังหวัดมุกดาหาร และชมรมผู้สูงอายุตำบลคอนตาล และผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของเทศบาลตำบลคอนตาล

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตาล จังหวัดมุกดาหาร กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) 10 คน 2) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาผลการนำการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางแสดงจำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 146 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ได้แก่ การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบไปด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ (Coopersmith's Self-Esteem

Inventory 1984-SEI Adult Form)ที่ปรับปรุงโดยภาคพิมพ์ ไกรสร(2541) แบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับ 15 ข้อ(THI-15) ฉบับมาตรฐานกรมสุขภาพจิต พัฒนาโดย อภิชัย มงคลและคณะ,2544)

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยการคำนวณค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) เสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แล้วนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบค่าความเที่ยง (Reliability)ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่า = 0.85

วิธีการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 : การวางแผน (planning)

1.1 การศึกษาบริบทและสภาพปัญหาของการดำเนินงาน โดยใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก (in-depth interview) สำหรับผู้เกี่ยวข้องโดยตรง ประกอบด้วย บริบทในการดำเนินงาน สภาพปัญหาในการดำเนินงาน กระบวนการพัฒนาการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และรูปแบบในการดำเนินงาน

1.2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดยใช้กระบวนการกลุ่ม (Focus Group Discussion)

ขั้นตอนที่ 2: ปฏิบัติตามแผน (action) นำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ที่ได้จากการพัฒนาไปใช้ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย การกำหนด

โครงสร้าง บทบาทหน้าที่ หลักสูตรการอบรม และการติดตามเยี่ยมบ้าน

ขั้นตอนที่ 3: การสังเกต (observation) ทำการติดตามผลการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมอำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้

ขั้นตอนที่ 4 : การสะท้อนผล (reflection) การสะท้อนผลจากผลการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ โดยเป็นการการประชุมผู้รับผิดชอบ เพื่อเสนอผลการดำเนินงาน และทบทวนแนวทาง ตลอดจนปัญหาที่เกิดขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) นำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่วิเคราะห์และพิจารณาเชิงเหตุผลพร้อมทั้งสรุปประเด็น เขียนตามกระบวนการ ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินงาน ซึ่งจะมีการสรุปผลการดำเนินงาน และนำผลการวิเคราะห์คืนสู่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาหาวิธีการแก้ไขและพัฒนาารูปแบบการดำเนินงาน ให้มีความยั่งยืน

2. ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทางคุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ t – test

ผลการศึกษา

1. ปัญหาการดำเนินงานในการดูแลผู้สูงอายุตำบลตอนตล อำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร มีร้อยละการทำกิจกรรมประจำวันได้

หรือการประเมินตาม ADL แบ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมร้อยละ 94.9 เป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านร้อยละ 5 เป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงร้อยละ 0.91 โดยในกลุ่มผู้สูงอายุนี้พบว่ามีปัญหาโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิต ไตวาย และกลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นส่วนใหญ่ซึ่งเป็นโรคเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง และต้องการผู้ดูแลซึ่งคนที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่คือวัยแรงงาน ทำให้กลุ่มวัยแรงงานต้องสูญเสียรายได้เกิดปัญหาเศรษฐกิจตามมา รองลงมาคือ กลุ่มอาการหลงลืม ปวดขา ข้อเข่าเสื่อมตามมา และหนึ่งในสี่ของผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพจากปัญหาสุขภาพเป็นเหตุให้ไม่สามารถทำกิจกรรม ที่เคยทำได้ ร้อยละ 17.9 เป็นภาวะทุพพลภาพระยะยาว เป็นเหตุให้มีค่าใช้จ่ายและต้องการคนดูแลตลอดเวลา

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมอำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร

2.1 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมอำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร โดยใช้กระบวนการกลุ่ม (Focus Group Discussion) ร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบจากเทศบาลตำบลตอนตล วิทยาลัยชุมชน จังหวัดมุกดาหาร และชมรมผู้สูงอายุตำบลตอนตล จำนวน 10 คน แบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ระยะ ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 : การวางแผน (planning)

1.1 การศึกษาบริบทและสภาพปัญหาของการดำเนินงาน โดยใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก (in-depth interview) สำหรับผู้เกี่ยวข้องโดยตรง ประกอบด้วย บริบทในการดำเนินงาน สภาพปัญหาในการดำเนินงาน กระบวนการ

พัฒนาการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน ปัจจัย
แห่งความสำเร็จ และรูปแบบในการดำเนินงาน
และ

1.2 การพัฒนาแนวทางการ
ดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการ
มีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดย
ใช้กระบวนการกลุ่ม (Focus Group Discussion)
ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1.2.1 นำเสนอข้อมูลจากผลการ
วิเคราะห์ บริบทในการดำเนินงาน สภาพปัญหาใน
การดำเนินงาน กระบวนการพัฒนาการดำเนินงาน
ผลการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และ
รูปแบบในการดำเนินงาน

1.2.2 การพัฒนาแนวทางการ
ดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการ
มีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดย
ใช้กระบวนการกลุ่ม (Focus Group Discussion)
ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ

ขั้นตอนที่ 2: ปฏิบัติตามแผน (action)
นำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล
จังหวัดมุกดาหาร ที่ได้จากการพัฒนาไปใช้ โดยการ
มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย การ
กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ หลักสูตรการ
อบรม และการติดตามเยี่ยมบ้าน

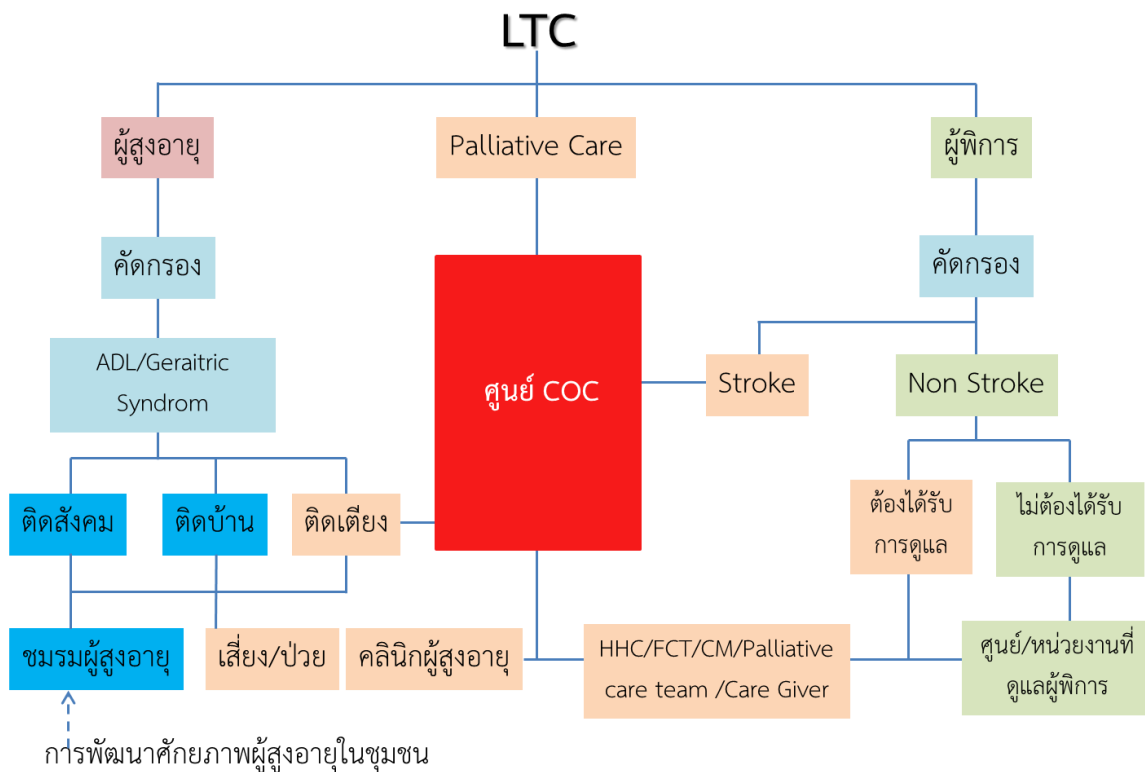
ขั้นตอนที่ 3: การสังเกต (observation)
ทำการติดตามผลการนำแนวทางการดำเนินงาน

ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม
อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ โดยการ
สังเกต ติดตามผลการนำแนวทางการดำเนินงาน
ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม
อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ในการดูแล
ผู้สูงอายุแบบองค์รวมในพื้นที่ การสนับสนุนการ
ดำเนินงาน ทั้งในด้านบุคลากร งบประมาณ และ
วัสดุอุปกรณ์ ในดูแลผู้สูงอายุ และการประเมินผล
การดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 4 : การสะท้อนผล
(reflection) โดยการสะท้อนผลจากผลการนำ
แนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดย
กระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัด
มุกดาหาร ไปใช้โดยเป็นการการประชุม
ผู้รับผิดชอบ เพื่อเสนอผลการดำเนินงาน และ
ทบทวนแนวทาง ตลอดจนปัญหาที่เกิดขึ้น
ประกอบด้วย การจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยน
เรียนรู้ และการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคในการ
ดำเนินงานและวางแผนแก้ไขปัญา

2.2 แนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ
ในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอน
ตาล จังหวัดมุกดาหาร

2.2.1 จากผลการดำเนินงานทำให้ได้
“แนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล
จังหวัดมุกดาหาร” โดยการบูรณาการแบบองค์รวม
ของภาคีเครือข่ายในชุมชน ดังภาพประกอบ 1



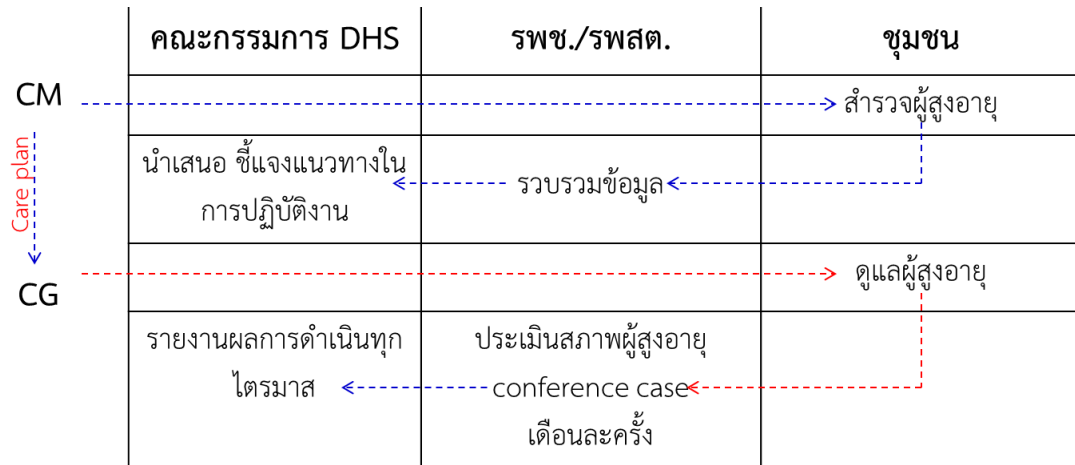
ประกอบ 1 แนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม
อำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร

จากภาพประกอบ 1 พบว่าแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตล จังหวัดมุกดาหาร ประกอบด้วยกระบวนการคัดกรอง การดูแล การเยี่ยมบ้าน การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การเสริมสร้างประสบการณ์ด้านอาชีพและคุณภาพชีวิต การเสริมสร้างทักษะการดูแลตนเอง (การปฏิบัติตนและการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ (สุข 5 มิติ)) และการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ โดยการประสานงานและบันทึกข้อตกลงร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและจิตอาสาในพื้นที่ บูรณาการจัดบริการแบบองค์รวมในการดูแล ส่งเสริมป้องกัน พัฒนาสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ ญาติ ครอบครัวและคนในชุมชน

ช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดตามศักยภาพ โดยผู้บริหารระดับอำเภอเป็นทีมเดียวกัน มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจนและมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ทุกภาคส่วนเป็นเจ้าของในงานนั้นๆ มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง 2 ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่สมาชิกเช่น ในรูปแบบคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้านและการให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน มีการประสานงานกันและประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเองและสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะ เรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อ

ที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น และนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หนุนเสริม

2.2.1 กิจกรรมการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร



ภาพประกอบ 2 กิจกรรมการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

3. ผลการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

3.1 มีทีมและภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงได้เป็นส่วนหนึ่งในทีมหมอครอบครัว มีทีมที่เป็นรูปธรรม ผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการช่วยเหลือ ไม่ถูกทอดทิ้ง อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี ซึ่งจากการดำเนินงานพบว่า ผู้สูงอายุทุกคนได้รับการดูแลโดยวิธีที่เหมาะสม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 100

3.2 ผลการประเมินดัชนีความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลตอนตาล อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

1) ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษามีจำนวนทั้งสิ้น 146 คน มีอายุต่ำสุด 60 ปี อายุสูงสุด 84 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 66 ปี (S.D. = 6.51) เป็นเพศหญิงร้อยละ 79.45 เป็นเพศชายร้อยละ 20.55 ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 81.51 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 14.38 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 6.16 อยู่ในระดับน้อย ดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ ของกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 69.18 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 15.75 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 15.07 อยู่ในระดับน้อย ดังตาราง 4.1 การทดสอบคะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ มีคะแนนก่อนเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 71.05 คะแนนและมีคะแนนหลังเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 82.99 คะแนน

2) คะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุก่อนเรียนและหลังการนำการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดย

กระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหารไปใช้

ตาราง 1 การเปรียบเทียบคะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และคะแนนดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		ค่าเฉลี่ยของผลต่าง	S.D. ค่าเฉลี่ยผลต่าง	t	df	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.					
ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ	71.05	8.310	82.99	5.257	11.94	6.64	21.70*	145	0.000
ดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ	26.49	3.89	31.12	3.37	4.64	1.99	28.11*	145	0.000

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จากตาราง 1 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และคะแนนดัชนีความสุขของผู้สูงอายุระหว่างคะแนนทั้งสองครั้งพบว่าคะแนนหลังการนำแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ไปใช้สูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานตาม จากผลการดำเนินงานพบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ 1) ในการดำเนินงานผู้บริหารระดับอำเภอมีความเห็นความสำคัญ และเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้เป็นทีมเดียวกัน ทำให้การติดต่อประสานงาน และการดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ 2) มีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจนและมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง 3) มุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทำให้ ทุกภาคส่วนเป็น

เจ้าของในงานนั้นๆ 4) การสร้างเครือข่ายในการดำเนินงาน มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง 2 ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่สมาชิกเช่น ในรูปแบบคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้านและการให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน 5) การนำกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงาน โดยมีการประสานงานกันและประชุมปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง 6) การนำกระบวนการจัดการความรู้มาใช้ในการดำเนินงาน มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเองและสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะ เรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น และนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง 7) มีภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หนุนเสริมกิจกรรมการดำเนินงาน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมอำเภอคอนताल จังหวัดมุกดาหาร โดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบจากเทศบาลตำบลคอนताल วิทยาลัยชุมชน จังหวัดมุกดาหาร และชมรมผู้สูงอายุตำบลคอนताल จำนวน 10 คน แบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ การวางแผน (planning) ปฏิบัติตามแผน (action) การสังเกต (observation) และการสะท้อนผล (reflection) ทำให้ได้แนวทางแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วม อำเภอคอนताल จังหวัดมุกดาหาร ประกอบด้วยกระบวนการคัดกรอง การดูแล การเยี่ยมบ้าน การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การเสริมสร้างประสบการณ์ด้านอาชีพและคุณภาพชีวิต การเสริมสร้างทักษะการดูแลตนเอง (การปฏิบัติตนและการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ(สุข 5 มิติ)) และการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ โดยการประสานงานและบันทึกข้อตกลงร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและจิตอาสาในพื้นที่ บูรณาการจัดบริการแบบองค์รวมในการดูแล ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ ญาติ ครอบครัวและคนในชุมชน ช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดตามศักยภาพ โดยผู้บริหารระดับอำเภอเป็นทีมเดียวกันมีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจนและมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ทุกภาคส่วนเป็นเจ้าของในงานนั้นๆ มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง 2 ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่บ้าน ชุมชน ในรูปแบบคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้านและการให้ความสำคัญ

กับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน มีการประสานงานกันและประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเองและสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะ เรียนรู้จุดแข็งจุดอ่อน ข้อที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น และนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนุนเสริมสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนาศาสตร์ ชูวรรณะปกรณ์ และคณะ (2551) ได้ศึกษาเรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชรา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา พบว่าการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชราที่มีรูปแบบกิจกรรมการดูแล 4 แบบคือการช่วยเหลือในการทากิจวัตรประจำวัน การดูแลเบื้องต้น การจัดการด้านอาหาร และการตอบสนองด้านจิตใจ นอกจากนี้ในการดำเนินการยังมีญาติและคนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแล ซึ่งบทบาทและหน้าที่ของครอบครัว และผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่เกี่ยวพันและแยกออกจากกันได้ยาก ผู้สูงอายุมีความผูกพันกับครอบครัวตั้งแต่เกิดกระทั่งตาย ซึ่งโดยทั่วไป สังคมให้ความสำคัญกับการกระทำหน้าที่ตามบทบาทซึ่งกันและกันระหว่างครอบครัวและผู้สูงอายุโดยคาดหวังให้ครอบครัวมีบทบาทในการอุปการะดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุควรได้ปฏิบัติตามบทบาทตามความคาดหวังของสังคมภายใต้พื้นฐานของแนวคิดและแนวปฏิบัติตามประเพณีวัฒนธรรมของท้องถิ่นนั้นๆ ซึ่งหากแต่ละฝ่ายได้ปฏิบัติตามบทบาทที่สังคมคาดหวังแล้ว คาดว่าการเกื้อกูลระหว่างกันจะเพิ่มมากยิ่งขึ้น และทำให้ครอบครัวได้ ทำหน้าที่หลักของตนได้อย่าง

สมบูรณ์ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, 2542) สอดคล้องกับการมีระบบสนับสนุนจากองค์กรสถาบันที่ให้บริการอย่างเป็นทางการในชุมชน ซึ่งองค์กรมีบทบาทช่วยเหลือสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวให้เป็นการดูแลที่ดี ได้แก่ สถาบันทางด้านสาธารณสุขได้แก่สถานีนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาล สถาบันทางการปกครองได้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น และการสนับสนุนจากเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการคือเครือข่ายเพื่อนและเพื่อนบ้าน (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, 2542)

ส่งผลให้มีทีมและภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงได้เป็นส่วนหนึ่งในทีมหมอครอบครัว มีทีมที่เป็นรูปธรรม ผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการช่วยเหลือ ไม่ถูกทอดทิ้ง อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี ซึ่งจากการดำเนินงานพบว่า ผู้สูงอายุทุกคนได้รับการดูแลโดยวิธีที่เหมาะสม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 100 จากผลการดำเนินงาน พบว่าผู้สูงอายุมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง ระดับสูงเพิ่มขึ้น และมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับน้อยลดลง และพบว่าดัชนีความสุขของผู้สูงอายุเท่ากับคนทั่วไปความสุขสูงกว่าคนทั่วไปเพิ่มขึ้น และดัชนีความสุขต่ำกว่าคนทั่วไปลดลง คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและดัชนีชี้วัดความสุขของผู้สูงอายุระยะหลังจากดำเนินการศึกษาสูงกว่าระยะก่อนดำเนินการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการศึกษาที่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีและผลการศึกษาของบุญเย็น สุวรรณไตรย์ ประณีต ทวีลาภ ระวี ใจหาญ กล่าวคือ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองได้จะมีความรู้สึกที่ตนเองยังมีคุณค่าและชีวิตนี้ยังมีความหมาย นักจิตวิทยาและ

นักทฤษฎีกิจกรรม ถือว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคมเป็นตัวบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพจิต ความสามารถในการปรับตัว และ จะมีความสุข ความพอใจในชีวิต และสอดคล้องกับการศึกษาของเกษร สำเภาทอง (2548) ได้ศึกษาเรื่องครอบครัวกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลจำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและตระหนักว่าความสูงวัยเป็นภาวะที่จะต้องเกิดกับทุกคน การทำความเข้าใจความสูงวัยจะทำให้สมาชิกในครอบครัวสามารถปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม และนำมาซึ่งความผาสุกของผู้สูงอายุและสมาชิกทุกคนในครอบครัวด้วยเช่นกัน นอกจากนี้การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ครอบครัวและตัวผู้สูงอายุเองมีบทบาทสำคัญ โดยครอบครัวต้องเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญ ตลอดจนเจตคติที่เหมาะสมต่อความสูงวัยเสียก่อน จึงจะทำให้การดูแลและเอื้ออาทรผู้สูงอายุมีคุณค่าอย่างแท้จริง ความรู้ในการดูแลการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่แสวงหาและทำความเข้าใจได้ไม่ยาก แต่การส่งเสริมให้ครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นที่ครอบครัวจะต้องให้การสนับสนุนผู้สูงอายุอย่างถูกต้องเหมาะสมเป็นเรื่องสำคัญกว่า

ข้อเสนอแนะ

1. จากการดำเนินการทำให้การเปลี่ยนแปลงหลายๆ ด้าน ในส่วนของกลุ่มผู้สูงอายุ เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมแล้วก็พบว่ามีความสุข เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเพิ่มขึ้น กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านสนใจหันมาดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากอยากมาร่วมทำกิจกรรมในวิทยาลัย นอกจากนี้ยังเกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการ

ให้บริการและการดูแลผู้สูงอายุ จากที่เคยแต่ตั้งรับในสถานบริการปรับเปลี่ยนเป็นการดูแลนอกสถานบริการเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถกลับเข้ามาอยู่ในสังคมได้อีกครั้ง ในส่วนตัวเจ้าหน้าที่เองจากที่เคยต้องลงมือจัดกิจกรรมเพียงลำพัง ก็เปลี่ยนมาเป็นผู้ประสานงานให้กับผู้สูงอายุและภาคีเครือข่ายให้พวกเขาแสดงศักยภาพดำเนินกิจกรรมกันเอง ทำให้ภาคีเครือข่ายเห็นแนวทางในการจัดกิจกรรมและการสนับสนุนงบประมาณการดูแลผู้สูงอายุโดยกลุ่มผู้สูงอายุ อสม.พื้เลี้ยง รวมทั้งเทศบาลได้จัดทำโครงการช่วยเหลือกลุ่มผู้สูงอายุให้สามารถมาเข้าร่วมทำกิจกรรมในวิทยาลัยฯ ได้โดยสะดวกและต่อเนื่อง

2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานครั้งนี้เกิดจาก

2.1 มีผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่ทุ่มเท เสียสละ และมีความมุ่งมั่นที่จะสร้างสรรค์กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญของความสำเร็จในการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผู้สูงอายุหรือผู้นำทางด้านจิตใจ เช่น พระภิกษุ เพราะมีผลโดยตรงต่อการสร้างศรัทธาให้เกิดขึ้นทั้งแก่ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของโรงเรียน หน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่มาของความร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียน

2.2 มีเป้าหมายชัดเจนและมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน เป็นการกำหนดทิศทางการทำงานที่สร้างความเข้าใจร่วมกันในหมู่คณะกรรมการหรือแกนนำ จะเป็นพลังที่เข้มแข็งในการทำงานร่วมกันและการจัดให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ถือ

เป็นกลไกในการเชื่อมร้อยความเป็นกลุ่ม และความ เป็นชุมชนของผู้สูงอายุให้เกิดขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ในการขับเคลื่อนงานโรงเรียนผู้สูงอายุให้บรรลุผล

2.3 มีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมจะทำให้เกิดความผูกพันและความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน กลไกที่ทำให้สมาชิกมีส่วนร่วมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การประชุมประจำเดือน การสร้างเวทีในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การร่วมกันดำเนินงาน

2.4 มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง การสร้างเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง อาจพิจารณาได้ 2 ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่สมาชิกของโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยกัน เช่น ในรูปแบบคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้าน และการให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน

2.5 มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเอง และสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะ เรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น และนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง

2.6 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนุนเสริม การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น งบประมาณ บุคลากร สถานที่ การประสานเครือข่าย เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญที่จะผลักดันให้การเคลื่อนงานของโรงเรียนผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้ และดำเนินการไปอย่างราบรื่น

เอกสารอ้างอิง

- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล ชัยยศ คุณานุสนธิ์ วิพุธ พูลเจริญ. (2542) **ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ : โฮลิสติก พับลิชชิ่ง
- ทัศนาศูววรรณะปกรณัม ลินจง โปธิบาล จิตตวดี เจริญทอง (2551) “การดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในสถานสงเคราะห์คนชรา”. **พยาบาลสาร** ปีที่ 35 ฉบับที่ 1 36-45.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2542) “ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกหนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ”. **วารสารคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการศึกษา สหประชาชาติ**. ปีที่ 31 ฉบับที่ 1-2 (ม.ค.-มิ.ย. 2542) .2542.หน้า 32-36.
- เกษร สำเภาทอง. (2548) **ครอบครัวกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ**. 2548. URL.
http://www.nurse.tu.ac.th/KM_NURSETU.htm

วัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ผลงานทางวิชาการและผลการศึกษาวิจัยทางงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพชีวิตจนนำไปสู่ผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรทางด้านสิ่งแวดล้อมและบุคลากรสาธารณสุขและทางการแพทย์ ทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ รวมถึงประชาชนผู้สนใจทั่วไป

บรรณาธิการ

ผศ.ดร.ชัยธัช จันทร์สมุด

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

กองบรรณาธิการ

ผศ.ดร.เจษฎา สิงห์ทองชัย

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

ผศ.คมกริช ทองนาค

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

อ.คมกริช อ่อนประสงค์

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

ดร.วรกร วิชัยโย

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

ดร.ภาสพิชญ์ ชูใจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

ดร.ธีรพัฒน์ สุทธิประภา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ดร.คงฤทธิ วันจรรย์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ดร.สุกศักดิ์ เมืองพรหม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรวิสัย

ดร.ลำพูน เสนาวัง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกาฬสินธุ์

ดร.จักรวาล วงศ์ภักดี

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาวง

ดร.นัฐวุฒิ ไผ่ผาด

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูผามาศ

ดร.เสรี แซ่ตัน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกมลาไสย

ดร.แสงจันทร์ เปริดพราว

ข้าราชการบำนาญ

ดร.สถิตย์ ศิริธรรมจักร

ข้าราชการบำนาญ

ดร.ลัดดา อะโนศรี

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

นพ.จารึก ประคำ

โรงพยาบาลนามน

นพ.สุรเชษฐ์ ภูววรรณ

โรงพยาบาลฆ้องชัย

ภก.ญ.ประจักษ์จิตร เขาเขียว

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูผามาศ

ฝ่ายจัดการ

นายศิริศักดิ์ ดลพร

นางสาวธัญลักษณ์ จันทร์หอมฟุ้ง

สมาคมศิษย์เก่าอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

80 หมู่ 15 ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ 46230 โทร. 0819641690

บทความและรายงานการวิจัยเป็นความคิดเห็นและการค้นคว้าของผู้เขียนโดยเฉพาะไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับคณะผู้จัดทำ และมิใช่ความรับผิดชอบของ สมาคม

ศิษย์เก่าอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์