

## การนำเสนอผลงาน Best practice Service Plan

### ส่วนที่ ๑

ชื่อผลงาน ผลของการมีส่วนร่วมต่อการลดพฤติกรรมการดื่มสุราของเกษตรกรในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝายแก้ว ตำบลลอย อำเภอบึง จังหวัดพะเยา

สาขา ยาเสพติด

รูปแบบการนำเสนอ ผลงานทางวิชาการ

ชื่อผู้ส่งผลงาน นายพิสิษฐ์ สมงาม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สถานที่ปฏิบัติการ รพ.สต.ฝายแก้ว จังหวัดพะเยา เขตสุขภาพที่ ๑ โทรศัพท์ ๐๕๔-๘๙๐๐๘๑

มือถือ ๐๘๖-๐๙๕๖๐๒๓ E-mail Kong.789@hotmail.com ปีที่ดำเนินการ ๒๕๕๙

### ส่วนที่ ๒ บทคัดย่อ

จากสถิติของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ได้รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด ปี ๒๕๕๔ พบว่า ๖ จังหวัดในภาคเหนือตอนบน ได้แก่ จ.พะเยา เชียงใหม่ เชียงราย แพร่ ลำปาง และแม่ฮ่องสอน เป็นจังหวัดที่อยู่ในกลุ่มความเสี่ยง และมีอัตราการดื่มสูงติดต่อกันมาหลายปี ที่สำคัญพบว่า จังหวัดพะเยาเป็นจังหวัดที่มีสถิติสูงสุดเป็นอันดับ ๑ ของประเทศไทย กลุ่มเกษตรกร นับเป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญกลุ่มหนึ่งที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมากกว่ากลุ่มอื่น เนื่องจากวัฒนธรรมของภาคเหนือมักจะมีการเลี้ยงสุรากลั่นจากเลิกงาน จากประเด็นปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการมีส่วนร่วมต่อการลดพฤติกรรมการดื่มสุราของเกษตรกรในเขตพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้กระบวนการมีส่วนร่วมต่อการลดพฤติกรรมการดื่มสุราในกลุ่มเกษตรกร เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขปัญหาการดื่มสุราของกลุ่มเกษตรกรเพื่อลดปัญหาอื่นที่ตามมาจากการดื่มสุรา

วิธีการศึกษา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) ชนิด Pre-Post test one group design กลุ่มตัวอย่างคือเกษตรกรที่ได้รับการประเมินตามแบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (alcohol use identification test หรือ AUDIT) ของ WHO ที่ได้ผลการประเมินในระดับคะแนน AUDIT ๐-๗ คะแนน (ผู้ดื่มแบบเสี่ยงต่ำ) และผู้ได้ผลการประเมินในระดับคะแนน AUDIT ๘-๑๕ คะแนน (ผู้ดื่มแบบเสี่ยง) จำนวน ๔๐ คน เข้าร่วมกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน ทำการประเมินก่อนและหลังการเข้าร่วมกระบวนการ โดยใช้เครื่องมือต่อไปนี้

๑ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือโปรแกรมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และตามแนวคิดการมีส่วนร่วมตามกระบวนการ A-I-C

๒ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ แบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความพอเพียงของรายได้ และแบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (AUDIT)

ผลการวิจัย

๑. การประกอบอาชีพเกษตรกรและประเพณีการจัดเลี้ยงสุรากลั่นจากเลิกงานของเกษตรกร

๒. แหล่งจำหน่ายอยู่ในเขตชุมชนซึ่งเอื้อต่อการดื่มสุรา

การให้ความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านประสบการณ์ร่วมกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมถึงผลกระทบจากการดื่มสุราในกลุ่มเกษตรกรได้นำเสนอถึงผลกระทบของการดื่มสุราออกเป็น ๔ ด้านดังนี้

๑. ผลกระทบด้านสุขภาพ ได้แก่ การดื่มสุราทำให้เสียสุขภาพ การดื่มสุราเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเมเร็งตับ ตับอ่อน และหลอดเลือด มีพฤติกรรมก้าวร้าว พุดจาไม่สุภาพ เพราะบังคับตัวเองไม่ได้ ทำให้สติปัญญาและความสามารถในการทำงานลดลง ทำงานบกพร่องหรือผิดพลาดได้ง่าย

๒. ผลกระทบด้านครอบครัว ได้แก่ ทำลายความสัมพันธ์กับคู่สมรส และความสัมพันธ์กับคนใกล้ชิดอื่นๆ เป็นแบบอย่างที่ไม่ดีแก่สมาชิกในครอบครัว การทะเลาะวิวาทในครอบครัว รวมไปถึงสาเหตุการอย่าร้าง

๓. ผลกระทบทางด้านสังคม ได้แก่ การทะเลาะวิวาทกันในหมู่บ้าน สร้างความรำคาญให้กับคนในชุมชน ขยะจากขวดเหล้า ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ๆ เช่น พลัดตกหกล้ม รถชนกัน

๔. ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ สิ้นเปลืองเงินทองในการซื้อสุรา เสียรายได้ เสียค่าใช้จ่ายในการจัดกระบวนการกลุ่มได้แนวทางการแก้ไขปัญหามาตรการทางสังคมจากกลุ่ม ๕ ข้อดังนี้

๑.งดเลี้ยงสุราหลังเลิกงานของเกษตรกรในวันพระ

๒.ขอความร่วมมือร้านจำหน่ายสุรารงดขายสุราในวันพระ

๓.งดจำหน่ายสุราในบุคคลที่มีเมมาจนครองสติไม่ได้

๔.งดจำหน่ายสุราในผู้ที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี

๕.งดการเลี้ยงสุราในงานศพ

นอกจากนี้หลังจัดกิจกรรม A-I-C มีโครงการซึ่งเกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันคิดร่วมกันวางแผนเพื่อช่วยลดการดื่มสุราของผู้ที่ดื่มสุราในชุมชนของตนเอง ๔ โครงการ ดังนี้คือ ๑.โครงการแก้ไขปัญหการดื่มสุราในชุมชน ๒.โครงการผู้นำเล็กเหล่าพวกเขาทำตาม ๓.โครงการงดเหล้าเข้าอ้อม ๔.โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา

๒. ผลจากการดำเนินการที่ได้จากกระบวนการ A-I-C ระยะเวลา ๖ เดือนและติดตามผลต่อเนื่อง ๖ เดือนรวมเป็น ๑ ปี พบว่าพฤติกรรมการดื่มสุราก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับ การดื่มแบบเสี่ยง ร้อยละ ๙๕.๕ และหลังการเข้าร่วมกิจกรรมในระยะเวลา ๖ เดือน พบว่าการดื่มแบบเสี่ยงร้อยละ ๖๒.๕ ซึ่งผู้เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมการดื่มสุราในระดับเสี่ยงลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (P-Value<๐.๐๕) ดังนั้น การจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการลดการดื่มสุราโดยใช้กระบวนการ A-I-C ของชุมชนสามารถช่วยลดพฤติกรรมการดื่มสุราแบบเสี่ยงของเกษตรกรกลุ่มตัวอย่างได้ จึงควรมีการนำไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มอื่นๆและติดตามผลอย่างต่อเนื่องต่อไป

ความภาคภูมิใจ การดำเนินการแก้ไขปัญหของชุมชน วิเคราะห์ปัญหาโดยชุมชน แก้ไขปัญหาโดยชุมชน ซึ่งอาศัยทฤษฎีและรูปแบบที่เหมาะสมภายใต้บริบทที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหารวมทั้งทีมสหวิชาชีพ องค์กรต่างๆ และชุมชนในการดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

บรรณานุกรม

สาวิตรี อัมณางค์กรชัย.(๒๕๔๖). Brief Intervention. เอกสารประกอบการบรรยายวิชาจิตวิทยาจิตวิทยา.

วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๔๗. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ศูนย์วิจัยปัญหาสุราสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศกระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์การ

บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทย ปี ๒๕๕๖. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ

สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)