

การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่น Health Behaviors Enhancing Based on Local Wisdom

เพียว พงษ์ศักดิ์ชาติ*¹ ชุตินา มาลัย² นิตติยา น้อยสีภูมิ¹ มนัสวี จำปาเทศ³

Payao Phongsakchat*, Chutima Malai, Nittiya Noysipoom¹ Manatsawee Jampated

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จังหวัดนครพนม ประเทศไทย 10230

¹Borommarajonani college of nursing nopparat vajira, Bangkok ,Thailand 10230

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครชัยนาท จังหวัดชัยนาท ประเทศไทย 17000

²Borommarajonani college of nursing chainat, Chai Nat ,Thailand 17000

³วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครชลบุรี จังหวัดชลบุรี ประเทศไทย 20000

³Borommarajonani college of nursing Chonburi, Chonburi ,Thailand 20000

บทคัดย่อ

พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการปฏิบัติตนของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพทั้งที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ หรือผลเสียต่อสุขภาพ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของบุคคล ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของคนในแต่ละภูมิภาคด้านการบริโภคอาหาร ได้แก่การรับประทานอาหาร ประเภทผัก ผลไม้พื้นบ้าน ที่อุดมด้วยวิตามิน เกลือแร่และประโยชน์เชิงสมุนไพร ด้านการออกกำลังกาย ได้แก่การคิดค้นรูปแบบการออกกำลังกายจากท่ารำประจำถิ่น ลักษณะท่าทางในการประกอบอาชีพ ดัดแปลง ประยุกต์วัสดุ อุปกรณ์ในท้องถิ่นมาใช้ประกอบการออกกำลังกาย และด้านการจัดการกับความตึงเครียดทางอารมณ์ ได้แก่การใช้ดนตรี ศิลปะการแสดงพื้นบ้าน หรือหลักธรรมคำสอน แนวปฏิบัติตนของศาสนา มาประยุกต์สำหรับการควบคุมอารมณ์ หรือผ่อนคลายความเครียด แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบด้วยการสอน ให้ความรู้ทางสุขภาพ จัดโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การบูรณาการในเนื้อหาของการเรียนเพื่อปลูกฝังให้บุคคลเกิดความตระหนักในคุณค่าของภูมิปัญญาท้องถิ่นและประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ทางสุขภาพอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ : การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ภูมิปัญญาท้องถิ่น

Abstract

Health behavior refers to individuals' performances that affect all aspects of their health. The effects can be either positive effects or negative effects. This article aims to present methods to enhance people's health behaviors based on local wisdoms. Results found that health behaviors based on local wisdoms each region yielded the following : Per food consumptions, consume local vegetables and fruits were rich in vitamins , minerals and herbal benefits. For the exercise, apply local dances, occupational gestures, and materials in local area to design proper exercises. Lastly, coping behavior, use folk music and performances including religious teachings for emotional control or relaxation. Health behaviors enhancing based on local wisdoms include health education, training program, integration of learning content to increase awareness of the value of local wisdoms and applied appropriately for health benefits.

Keywords : Health Behaviors Enhancing, Local Wisdom

บทนำ

ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศในยุคดิจิทัล ส่งผลต่อวิถีการคิด พฤติกรรมการแสดงออกและรูปแบบการสื่อสารของคนทั่วโลกให้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากมาย เช่นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการสื่อสารจากลักษณะสังคมเดิมที่เคยมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการสนทนา พูดคุยกันกลับกลายเป็นลักษณะสังคมก้มหน้ากันเกือบทุกเพศ ทุกวัย เนื่องจากคนส่วนใหญ่มักสนใจอยู่กับการสื่อสารชมภาพยนตร์ ฟังดนตรี รวมทั้งสืบค้นข้อมูลข่าวสารที่สนใจจากโทรศัพท์มือถือซึ่งนับเป็นสื่อสังคมออนไลน์ที่นิยมกันมากที่สุด ในปัจจุบัน เป็นผลทำให้คนในสังคมละเลยการเอาใจใส่ซึ่งกันและกันจนขาดปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ละเลยความสนใจต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน รวมทั้งละเลยต่อการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพ ทำให้ปฏิบัติตนหรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสมตามหลักสุขอนามัยจนอาจเกิดปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยตามมาได้โดยง่าย นอกจากนี้สถานการณ์เปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่ทรุดโทรมในปัจจุบันยังส่งผลทำให้วิถีการดำรงชีวิตของคนทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยเต็มไปด้วยความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพอีกด้วยอันเนื่องจากมีปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และเครื่องดื่มที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ออกกำลังกายไม่เพียงพอ ตลอดจนควบคุมอารมณ์หรือจัดการกับความเครียดอย่างไม่เหมาะสม เป็นต้น จากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร งานวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยในรอบ 10 ปีที่ผ่านมาพบผลการวิจัยมีความสอดคล้องกันเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่

เหมาะสมของคนไทยเพิ่มมากขึ้นเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสพสารเสพติด มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย บริโภคอาหาร ออกกำลังกาย หรือจัดการความเครียดทางอารมณ์ ไม่เหมาะสม ซึ่งล้วนแต่เป็นสาเหตุทำให้คนไทยมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เจ็บป่วยรุนแรง หรือเสียชีวิตได้¹

จากการวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย พ.ศ 2554 – 2563 ของประเทศพบว่ารัฐบาลมีเป้าหมายหลักในการลดการเกิดโรค ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการพิการ ลดการตาย ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้แก่ประชาชน เน้นปรับเปลี่ยนวิถีดำเนินชีวิต ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพ วิถีชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมที่เหมาะสมกับภูมิสังคมไทยและภูมิปัญญาไทย รวมทั้งมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง สุขภาวะของชุมชนและสังคม ด้วยการเพิ่มวิถีชีวิตพอเพียง 3 ด้าน ได้แก่ การบริโภคที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่เพียงพอ และการจัดการอารมณ์อย่างเหมาะสม² แต่พบว่าคนในปัจจุบันไม่ค่อยนิยมนำเรื่องภูมิปัญญาไทยที่มีอยู่ตามท้องถิ่น แต่ละภูมิภาคมาประยุกต์หรือดัดแปลงใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนมากนัก^{3,4}

ดังนั้นหากบุคลากรทางสุขภาพสามารถนำองค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งเป็นความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ทางด้านวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ความเป็นอยู่ ตลอดจนวิถีชีวิตของชาวบ้านในแต่ละท้องถิ่นที่สั่งสมและสืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษไปสู่คนรุ่นใหม่ในแต่ละภูมิภาคเข้ามาผสมผสานหรือดัดแปลงในการดูแลสุขภาพของ

ประชาชน ผู้รับบริการอย่างเหมาะสมแต่ละวัยได้ก็จะเป็นการช่วยเพิ่มความหลากหลายในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนตามท้องถิ่นต่างๆ เพื่อที่ประชาชน หรือผู้รับบริการจะสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพได้โดยง่าย และเต็มใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนให้สอดคล้องตามวิถีการดำเนินชีวิตแบบไทยของแต่ละภูมิภาค ด้วยเหตุผลที่กล่าวข้างต้นจึงทำให้ผู้เขียนสนใจศึกษา ทบทวนวรรณกรรมจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และภูมิปัญญาท้องถิ่น และสรุปเป็นข้อค้นพบเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนให้สอดคล้องตามวิถีชีวิต วัฒนธรรมแบบไทยจนได้ผลลัพธ์ทางสุขภาพก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีและคุณภาพชีวิตตามมา

สุขภาพ

สุขภาพ เป็นสภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจ รวมถึงความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเป็นปกติสุข อย่างเป็นองค์รวม ส่วนพฤติกรรมสุขภาพ นั้นจัดเป็นการแสดงออก การกระทำหรือการปฏิบัติตนของบุคคลที่มีผลต่อภาวะสุขภาพทั้งในลักษณะที่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ ทำให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม หรือในลักษณะที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยขึ้นได้⁵

พฤติกรรมสุขภาพ

หมายถึง การแสดงออก หรือการปฏิบัติตนที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคล แบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภท ได้แก่ 1) พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก จัดเป็นพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคล ควรส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติต่อไปและปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้น เช่น นาย ก. เป็นคนที่ชอบออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน รับประทานอาหาร 3 มื้อ ตรงเวลา ได้คุณค่าทางอาหารครบ 5 หมู่ นอนหลับเพียงพอ เป็นต้น และ 2) ประเภทพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมสุขภาพเชิงลบ จัดเป็นการแสดงออกที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยตามมา เช่น นาย ข. สูบบุหรี่ ดื่มสุราเพื่อคลายความเครียด รับประทานอาหารจำพวกแป้งหรือไขมันมากเกินไปจนความจำเริญ ขาดการออกกำลังกาย จนเกิดภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน เป็นต้น

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิด ทฤษฎี ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการอธิบาย พฤติกรรมสุขภาพ หรือเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของบุคคลให้กลับมามีพฤติกรรมสุขภาพถูกต้องเหมาะสม นั้นมีหลากหลายแนวคิด ทฤษฎี เช่นทฤษฎีแบบแผน ความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีความสามารถแห่งตน ทฤษฎีการปรับพฤติกรรม และแนวคิดรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นต้น^{6,7} ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลได้ดังนี้

1. ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (The health belief model) แนวคิดของทฤษฎีมีความเชื่อว่า พฤติกรรมสุขภาพถูกกำหนดมาจากความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ 4 ประการ ได้แก่ 1) การรับรู้ความเสี่ยงหรือโอกาสของการเกิดปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วย โดยแต่ละบุคคลมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยในระดับที่แตกต่างกัน หากรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยระดับต่ำย่อมให้ความสนใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพน้อย ในขณะที่บุคคลซึ่งรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยสูง ก็มักจะให้ความสนใจและร่วมมือในการที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยเป็นอย่างดี 2) การรับรู้ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ บุคคลที่ตระหนักว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพหรือรับรู้ว่ามีปัญหาสุขภาพนั้นเป็นอันตรายต่อร่างกายจนอาจถึงแก่ชีวิตนั้น ย่อมทำให้เกิดสติใจที่จะปฏิบัติตน และให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพของตนเอง 3) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพ และ 4) การรับรู้ต่อปัญหา อุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติเพื่อสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจว่าควรที่จะปฏิบัติหรือไม่ ปฏิบัติสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งมีผลต่อสุขภาพตนเองมากน้อยเพียงใด ตัวอย่างเช่น นาย ค. ทราบว่าตนเองมีโอกาสรุนแรงที่จะป่วยเป็นโรคเบาหวานเนื่องจากมีกรรมพันธุ์ซึ่งมารดา และพี่สาวป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่ก่อนแล้ว ซึ่งนาย ค.เกรงว่าตนจะป่วยเป็นโรคเบาหวานตามอีกคน ดังนั้นจึงพิถีพิถันในการรับประทานอาหาร งดรับประทานอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลสูงๆ ออกกำลังกายเป็นประจำทุกสัปดาห์ หมั่นตรวจเช็คสุขภาพเป็นประจำทุกปี เป็นต้น

2. ทฤษฎีความสามารถแห่งตน (Self efficacy theory) จัดเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีปัญญาทางสังคม (Social cognitive theory) ของแบนดูรา⁸ ซึ่งเชื่อว่าการกระทำของ

บุคคลถูกกำหนดด้วยปัจจัย 3 ประการ ได้แก่สิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และปัจจัยส่วนบุคคล ในลักษณะของการมีผลซึ่งกันและกัน โดยปัจจัยส่วนบุคคลนั้นมียุคประกอบสำคัญประการหนึ่งได้แก่การรับรู้ความสามารถแห่งตน ซึ่งหมายถึงการที่บุคคลประเมินหรือรับรู้ความสามารถของตนเองในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การที่บุคคลจะสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้มากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับ 1) ประสบการณ์ที่ตนกระทำแล้วประสบผลสำเร็จ 2) ประสบการณ์ที่ตนสังเกตเห็นจากความสำเร็จหรือความล้มเหลวของตัวแบบ (Model) 3) การได้รับการโน้มน้าว ชักจูงใจจากคนรอบข้างให้เชื่อในความสามารถแห่งตน และ 4) ได้รับการกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ ตัวอย่างเช่น นาย ง. เป็นคนรูปร่างอ้วน เกิดแรงจูงใจที่จะลดน้ำหนักโดยการควบคุมอาหาร และออกกำลังกายตามดารา นักร้องคนโปรดที่เคยมีภาวะน้ำหนักเกินแล้วสามารถลดความอ้วนได้ประสบผลสำเร็จ

3. ทฤษฎีการปรับพฤติกรรม (Behavior Modification) ซึ่งมีแนวคิดพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ที่เชื่อว่าพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเกิดจากการเรียนรู้ที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นหากต้องการให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม จึงควรสร้างโปรแกรมหรือรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยเน้นเพิ่มการรับรู้ความสามารถแห่งตน การกำกับตนเอง และการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นต้น ตัวอย่างเช่น นางสาว จ. เชื่อมั่นว่าตนเองจะสามารถลดน้ำหนักให้กลับมาเป็นคนหุ่นเพรียวสวยได้เหมือนกับดาราคนโปรด ดังนั้นจึงลงมือควบคุมอาหารอย่างจริงจัง งดรับประทานอาหารจุกจิก ผลไม้ ของหวานทุกประเภท ออกกำลังกายสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ 3 - 5 วัน จนกระทั่งสามารถน้ำหนักลดลงจากเดิม 5 กิโลกรัมภายใน 3 เดือน ซึ่งนางสาว จ. ก็ตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเช่นนี้อย่างต่อเนื่อง

4. แนวคิดรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of change model) เป็นแนวคิดของโพรแชสกา และไดเครเมนเต⁹ เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลจะต้องผ่านขั้นตอนตามลำดับขั้น จำนวน 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นไม่สนใจ ไม่คิดที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพภายในช่วง 6 เดือนข้างหน้า 2) ขั้นลังเลใจ เริ่มคิด ตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพช่วงเวลาใกล้ภายใน 6 เดือนข้างหน้า 3) ขั้นตัดสินใจ และตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพภายในระยะเวลา 1 เดือน 4) ขั้นลงมือกระทำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหา 5) ขั้นคงพฤติกรรม

สุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไว้ต่อเนื่อง นานเกินกว่า 6 เดือน และ 6) ขั้นเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน และเชื่อมั่นในความสามารถของตน ตัวอย่างเช่น นางสาว ข. สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองจากเดิมเป็นคนที่ไม่ชอบออกกำลังกายเนื่องจากเหน็ดเหนื่อยจากการเดินทางไปทำงาน ต่อมาเมื่อมีโอกาสเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายตามแนวคิดรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จึงเริ่มเห็นความสำคัญ สนใจที่จะปรับเปลี่ยนตนเองอย่างจริงจังจนกระทั่งสามารถจัดเวลาให้ตัวเองสามารถใช้เวลาช่วงค่ำไปออกกำลังกายได้ทุกวัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

จากการสืบค้นข้อมูลและทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีปัจจัยที่ส่งผลทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพหลากหลายปัจจัย 10-12 สามารถจัดหมวดหมู่ได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

ปัจจัยนำ (Predisposing factors) เป็นคุณลักษณะที่อยู่ภายในตัวบุคคลทำให้มีโอกาสที่จะแสดงพฤติกรรมสุขภาพออกมาให้ปรากฏ ได้แก่

1) ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นทางด้านสุขภาพนับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือมีพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสมได้ สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องแบบจำลอง KAP ที่เชื่อว่าความรู้จะส่งผลทำให้บุคคลเกิดเจตคติหรือมีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากนั้นจึงส่งผลทำให้บุคคลมีการแสดงออกโดยกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือแสดงพฤติกรรมออกมา

2) ความรอบรู้ทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ โดยพบว่าผู้ที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพระดับต่ำ มักขาดโอกาสหรือไม่สนใจในการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ ขาดความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จึงทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม หรือปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพไม่ถูกต้อง จนอาจเกิดปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยตามมาได้ ในขณะเดียวกันหากบุคคลมีความรอบรู้ทางสุขภาพอย่างเพียงพอ ก็จะสามารถเข้าถึง ทำความเข้าใจข้อมูล วิเคราะห์ ประเมินคุณค่าข้อมูลสุขภาพที่ได้รับหรือเข้าถึงได้ จนสามารถตัดสินใจนำข้อมูลทางสุขภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นทางสุขภาพที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริม ดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้มีสุขภาพที่ดี

3) เจตคติ เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ภายหลังจากที่ได้ประสบกับสิ่งนั้นๆ ประกอบด้วยความรู้สึกทางบวก เช่นพึงพอใจ ชอบ เห็นด้วย ฯลฯ และความรู้สึกทางลบ เช่น ไม่พึงพอใจ ไม่ชอบ ไม่เห็นด้วย ฯลฯ ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยหลายเรื่องพบว่าเจตคติหรือทัศนคติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของบุคคลวัยต่างๆ ด้วย

4) ความเชื่อ เป็นความคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งแวดล้อมรอบๆตัว อันเป็นผลมาจากการได้รับประสบการณ์ทางบวกหรือทางลบจนก่อให้เกิดความเชื่อและความเข้าใจต่อสิ่งเหล่านั้น และส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพหรือมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพตามมา

5) ค่านิยม หมายถึงการที่บุคคลยอมรับ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามในสิ่งที่กลุ่มคนหรือสังคมให้คุณค่า เช่นค่านิยมทางสุขภาพของคนในแต่ละภูมิภาคตามภูมิปัญญาท้องถิ่นย่อมส่งผลทำให้คนในแต่ละภูมิภาคมีการแสดงออกในการปฏิบัติตนหรือมีพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นแตกต่างกัน

6) แรงจูงใจ เป็นแรงผลักดันให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำ หรือมีพฤติกรรมสุขภาพโดยมีจุดมุ่งหมายอย่างต่อเนื่อง

7) การรับรู้ความสามารถแห่งตน หมายถึงการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ในการที่จะกระทำหรือแสดงพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมาย จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ส่งผลต่อการเพิ่มของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของบุคคล

8) การรับรู้ประโยชน์หรือคุณค่าของสิ่งที่ปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมหรือพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ ของบุคคลตามภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกายและด้านการจัดการกับความเครียด ทางจิตใจ อารมณ์

9) คุณลักษณะทั่วไป เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษาพบว่าเพศ ระดับอายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน

ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) เป็นปัจจัยทางด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพหรือไม่ก็ได้ เช่นความเหมาะสมหรือความสะดวกเรื่องสถานที่ ความเหมาะสมของระยะเวลา ความพร้อมใช้หรือความเพียงพอของวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น

ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) เป็นปัจจัยเกี่ยวกับบุคคลรอบข้างที่มีผลในเชิงสนับสนุนสร้างกำลังใจ แรغبั่นดาลใจหรือส่งผลในเชิงขัดขวางการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพ เช่นคำชมเชย การกระตุ้นเตือนจากเพื่อนๆ ญาติพี่น้อง เป็นต้น พฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่น

การนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์หรือดัดแปลงใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพเป็นเรื่องน่าสนใจที่ควรให้การส่งเสริม สนับสนุน เพราะจะเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยสืบสานมรดกทางปัญญาและเอกลักษณ์ความเป็นไทยของบรรพชนไว้ให้คงอยู่ต่อไป บทความฉบับนี้ผู้เขียนขอเสนอประเด็นเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของแต่ละภูมิภาค ของประเทศไทยเฉพาะในด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการอารมณ์ และความเครียดอันเป็นพฤติกรรมสุขภาพขั้นพื้นฐานของบุคคล ครอบครัว ชุมชนที่สามารถสะท้อนถึงการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ดังนี้

1. การบริโภคอาหารตามภูมิปัญญาท้องถิ่น

การบริโภคอาหารของคนที่อาศัยอยู่ตามท้องถิ่นในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทยนั้นมีลักษณะแตกต่างกันเป็นเอกลักษณ์โดดเด่นตามสภาพท้องถิ่น ภูมิประเทศและภูมิอากาศ โดยอาหารที่มีอยู่ในท้องถิ่นของแต่ละภูมิภาคล้วนมีสรรพคุณในด้านคุณค่าอาหารซึ่งประกอบด้วยวิตามิน เกลือแร่ ช่วยบำรุงร่างกาย และมีสรรพคุณในทางสมุนไพรช่วยป้องกันโรคส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรคเบื้องต้นได้เป็นอย่างดี^{13,14} ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การบริโภคอาหารตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในแต่ละภูมิภาค

ภูมิภาค	การบริโภคอาหารตามภูมิปัญญาท้องถิ่น
ภาคเหนือ	อาหารพื้นบ้านที่นิยม เช่นแกงฮังเล แกงโฮะ แกงส้ม ลาบ น้ำพริกอ่อง น้ำพริกหนุ่ม ขนมหินน้ำเงี้ยว ข้าวซอย แคบหมู ไส้อั่ว หมูทอด เป็นต้น ผักพื้นบ้านที่นิยม เช่น ผักเชียงดา ใบสะค้าน มะเขือส้ม มะเขือเปราะ มะกอก ผักกูด มะแขว่น เป็นต้น
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	อาหารพื้นบ้านที่นิยม เช่นส้มตำ ไก่ย่าง จิ้มแจ่ว ปลาร้า น้ำตก ลาบ ก้อย ซุปหน่อไม้ ข้าวเหนียว ไข่มดแดง เป็นต้น ผักพื้นบ้านที่นิยม เช่น ผักติ้ว ผักพาย ผักกระโดน ผักชีลาว ผักไผ่ ตะไคร้ มะกรูด เป็นต้น
ภาคกลาง	อาหารพื้นบ้านที่นิยม เช่นแกงเผ็ด ผัดเผ็ด แกงเขียวหวาน แกงคั่ว แกงจืดหรือต้มจืด น้ำพริกปลาทุ แกงเลียง ต้มโคล้ง ต้มส้ม เป็นต้น ผักพื้นบ้านที่นิยม เช่นผักบุ้ง ผักกาด ตำลึง บวบ มะเขือ ถั่วฝักยาว ผักแว่น กระถิน เป็นต้น
ภาคตะวันออก	อาหารพื้นบ้านที่นิยม เช่นแกงหมูชะมวง ผัดหมี่เส้นจันท์ น้ำพริกปูไข่ ฯลฯ และอาหารมักปรุงแต่งด้วยเครื่องเทศสมุนไพรที่มีในท้องถิ่น ได้แก่ กระวาน พริกไทย เร่ว พุงทะลาย ฯลฯ ผักพื้นบ้านที่มีในท้องถิ่น เช่น ชะมวง เนียง หย่อง ฯลฯ และมีผลไม้พื้นบ้าน เช่นเงาะ มังคุด ทุเรียน เป็นต้น
ภาคใต้	อาหารพื้นบ้านที่นิยม เช่น แกงเหลือง แกงส้ม แกงไตปลา แกงคั่วเผ็ด แกงพรวัว ข้าวย่ำ ผัดสะตอ เป็นต้น ผักพื้นบ้านที่มีในท้องถิ่น เช่น สะตอ แดงร้าน ลูกเนียง เม็ดเหลียง ยอดปราง ยอดมะกอก ยอดชะมวง ใบบัวบก ใบเหลียง เป็นต้น

จากตารางที่ 1 เมื่อพิจารณารายละเอียดของการบริโภคอาหารตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ในแต่ละภูมิภาคจะเห็นว่าอาหารและผักพื้นบ้านที่คนในแต่ละภูมินำมาบริโภคนั้นล้วนมีคุณค่าทางโภชนาการ ช่วยให้ร่างกายมีสุขภาพดี แข็งแรง เนื่องจากเป็นอาหารที่อุดมด้วยเส้นใย สารต้านอนุมูลอิสระ วิตามิน เกลือแร่และเบต้าแคโรทีน รวมทั้งมีสรรพคุณเชิงสมุนไพร เช่นลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ช่วยระบาย ทำให้ขับถ่ายดี ช่วยในการนอนหลับ ลดระดับความ

ดันโลหิต ลดระดับน้ำตาลในเลือด ลดอาการไอและเจ็บคอ เป็นต้น นับได้ว่าอาหารตามภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย และช่วยให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรค ทำให้มีสุขภาพดี

2. การออกกำลังกายตามภูมิปัญญาท้องถิ่น

ปัจจุบันคนในแต่ละภูมินิยมนำวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ที่หาได้ง่ายในท้องถิ่นมาดัดแปลงหรือประยุกต์ใช้ประกอบในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกันมากขึ้น^{13,15} ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การออกกำลังกายตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในแต่ละภูมิภาค

ภูมิภาค	การออกกำลังกายตามภูมิปัญญาท้องถิ่น
ภาคเหนือ	คนภาคเหนือนิยมนำการออกกำลังกายทำฤๅษีตัดตน การรำไม้พลองแม่บุญมี และการรำฟ้อนชนิดต่างๆมาประยุกต์เป็นท่าในการออกกำลังกาย
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	คนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นิยมนำศิลปะการแสดงหรือดนตรีพื้นบ้านทางภาคอีสานมาดัดแปลงหรือผสมผสานเป็นท่าในการออกกำลังกาย เช่นนำท่าเซิ้งกระต๊อบมาดัดแปลงเป็นท่าออกกำลังกาย การใช้ดนตรีโปงลาง หรือทำนองเพลงหมอลำมาใช้ประกอบการออกกำลังกาย เป็นต้น
ภาคกลาง	คนภาคกลาง นิยมนำท่ารำกลองยาว รำวงมาตรฐาน และรำไท่น มาประยุกต์เป็นท่าสำหรับการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังนิยมออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลองแม่บุญมี และนำศิลปะป้องกันตัวแบบมวยไทยมาดัดแปลงเป็นท่าสำหรับใช้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ “แอโรบิกมวยไทย”
ภาคใต้	คนภาคใต้ นิยมนำท่ารำโนราห์ มาดัดแปลงเป็นท่าออกกำลังกายและดัดแปลงท่ารำให้เข้ากับจังหวะเพลงด้วยเรียกการออกกำลังกายแบบนี้ว่า “โนราห์บิก”

จากตารางที่ 2 เมื่อพิจารณารายละเอียดของการออกกำลังกายตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของบุคคล ครอบครัว ชุมชนในแต่ละภูมิภาคจะเห็นว่า การนำท่าทางการรำ หรือทำวิถีชีวิตประจำวันของคนในแต่ละภูมิภาคมาดัดแปลงเป็นท่าสำหรับออกกำลังกายนั้น เป็นการส่งเสริมให้ร่างกายทุกส่วนได้มีการเคลื่อนไหว ทำให้กล้ามเนื้อ ข้อต่อต่างๆ แข็งแรง ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต และขยายปอดทำให้ระบบหายใจดีขึ้น และส่วนใหญ่มักเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่มีความหนักระดับปานกลาง จึงสามารถนำมาใช้ได้กับคนทุกเพศ ทุกวัย อย่างไรก็ตามจะมีบางท่าทางที่ควรพึงระวังในผู้สูงอายุเนื่องจากอาจทำให้เสียการทรงตัว และหกล้มได้

3. การจัดการอารมณ์และความเครียดตามภูมิปัญญาท้องถิ่น

การดูแลสุขภาพทางด้านอารมณ์ จิตใจนั้นสามารถนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหา ความต้องการ วิธีการดำเนินชีวิต และวัฒนธรรมที่หลากหลาย จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นพบว่าแต่ละภูมิภาคของประเทศได้มีการนำดนตรีพื้นบ้าน และศิลปะการแสดงพื้นบ้านซึ่งเป็นภูมิปัญญาทางด้านวัฒนธรรมมาดัดแปลงให้เกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายทางจิตใจเพิ่มขึ้นซึ่งนับว่าเป็นการจัดการอารมณ์และความเครียดรูปแบบหนึ่ง^{13,15} ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การจัดการอารมณ์และความเครียดตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในแต่ละภูมิภาค

ภูมิภาค	การจัดการอารมณ์และความเครียดตามภูมิปัญญาท้องถิ่น
ภาคเหนือ	ดนตรีพื้นบ้าน เช่น สะล้อ ซึง ซอขลุ่ย ปี่ พิณเปี๊ยะ กลองสะบัดชัย เป็นต้น การแสดงพื้นบ้าน ได้แก่ รำฟ้อนชนิดต่างๆ ซึ่งมีจังหวะและท่ารำนที่อ่อนช้อย สวยงาม เช่น ฟ้อนเทียน ฟ้อนเล็บ ฟ้อนสาวไหม เป็นต้น
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ดนตรีพื้นบ้าน ได้แก่ พิณ โปงลาง แคน โดยนำมาทำเป็นดนตรีหมอลำที่มีการเป่าแคนและตีพิณประสานเสียง ร่วมกับการขับร้องเพลงหรือใช้เครื่องดนตรีโปงลางมาเล่น ประกอบการรำเซิ้ง และการขับร้อง การแสดงพื้นบ้าน ได้แก่ รำเซิ้งชนิดต่าง ๆ ซึ่งมีจังหวะดนตรี และท่ารำนที่คล่องแคล่ว รวดเร็วแต่สวยงามเป็นเอกลักษณ์ เช่น เซิ้งกระต๊ับ เซิ้งตังหวาย เซิ้งโปงลาง เป็นต้น
ภาคกลาง	ดนตรีพื้นบ้าน เช่น ซอด้วง ซออู้ ฆ้อง ฉิ่ง ฉาบ กรับ โทน ขลุ่ย ปี่ กลองยาว เป็นต้น โดยนำเครื่องดนตรีมาเล่นประกอบการขับร้อง และการร่ายรำ การแสดงพื้นบ้าน ได้แก่ รำชนิดต่างๆที่มีจังหวะ และท่ารำนที่คล่องแคล่ว รวดเร็วแต่สวยงาม เช่น รำโทน รำวงมาตรฐาน รำกลองยาว เป็นต้น
ภาคใต้	ดนตรีพื้นบ้าน เช่น ทับ โหม่ง ฆ้อง ฉิ่ง ฉาบ กลองชนิดต่าง ๆ เช่น รำมะนา และกลองชาตรี โดยนำมาใช้บรรเลงประกอบการแสดงมโนราห์ รำมะนา และหนังตะลุง การแสดงพื้นบ้าน ได้แก่ รำมโนราห์ ลิเกฮูลู ร้องเงี้ง ระเบ้าตารีกีปัส เป็นต้น

จากตารางที่ 3 เมื่อพิจารณารายละเอียดของการตาม
ภูมิปัญญาท้องถิ่นของบุคคล ครอบครัว ชุมชนในแต่ละภูมิภาค
จะเห็นว่าดนตรีและศิลปะการแสดงพื้นบ้านนั้นสามารถช่วยใน
การผ่อนคลายทางจิตใจ อารมณ์ ลดความเครียด ทำให้เกิดความ
ภาคภูมิใจและรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นจากการที่สามารถ
ช่วยอนุรักษ์เอกลักษณ์ ความเป็นไทยด้านดนตรี การแสดงพื้น
บ้านไว้ได้อีกด้วย นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ทาง
สังคมให้ดียิ่งขึ้นอีกทางหนึ่งเพราะคนในชุมชนมักรวมกลุ่มกัน
เพื่อเล่นดนตรี หรือแสดงพื้นบ้านด้วยกัน

การประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นสู่การส่งเสริม
พฤติกรรมสุขภาพปัจจุบันหน่วยงาน องค์กรต่างๆ เห็นความ
สำคัญของการส่งเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีการ
ปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพหรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
ตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในแต่ละภูมิภาคของประเทศเพิ่มขึ้น
ดังตัวอย่างภาคเหนือ พบว่ามีการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น
กับการส่งเสริมสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของ
ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านสบป่าน ตำบลเมืองปาน จังหวัดลำปาง
โดยเครือข่ายสุขภาพร่วมกันฝึกอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ
เรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง ตามหลัก 10 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย
อนามัย อุจจาระ อากาศ อารมณ์ อติเรก อนาคต อบอุ่น และ
อุบัติเหตุ) ส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยอย่าง
สม่ำเสมอและต่อเนื่อง ส่งเสริมสุขภาพจิตโดยจัดให้มีการฟัง

ธรรม สวตมนต์ทุกวันพระ สวตมนต์ข้ามปี ปลุกต้นไม้มารวมทั้ง
เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุในชุมชน กลุ่มติดบ้านและติดเตียงในลักษณะ
เพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อให้กำลังใจและเฝ้าระวังจิตใจต่อกัน ซึ่งนับ
ว่าเป็นการช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุ
ในอีกทางหนึ่ง¹⁶ นอกจากนี้องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง
อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ได้มีการสร้างเสริมสุขภาพ
ผู้สูงอายุโดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของ
ชุมชน โดยเน้นการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของ
ผู้สูงอายุตามกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ซึ่งพบว่าภาย
หลังเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง
การรับรู้พลังอำนาจของตนเองและพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
ตนเองตามภูมิปัญญาท้องถิ่นสูงกว่าช่วงก่อนดำเนินการอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ¹⁷ สำหรับภาคกลางมีการส่งเสริมให้ชุมชนไทย
ทรงดำ ตำบลไผ่หูช้าง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมคง
เอกลักษณ์ของวิถีการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพตามสมัย
นิยมร่วมกับอาหารประเภทผักพื้นบ้านที่หาได้ง่ายในท้องถิ่นตาม
ธรรมชาติ และพบว่าชุมชนดังกล่าวมีการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับ
วิถีการคัดเลือกวัตถุดิบ กรรมวิธีหรือเคล็ดลับในการปรุง
อาหารท้องถิ่นเพื่อสุขภาพมาจากสมาชิกในครอบครัว ซึ่งได้แก่
บิดา มารดา พี่น้อง หรือเครือญาติใกล้ชิดด้วยวิธีการบอกเล่า
การอธิบาย และฝึกปฏิบัติจริงไปพร้อมๆ กันอีกด้วย¹⁸

สำหรับบทความนี้ผู้เขียนขอเสนอแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นเฉพาะด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความตึงเครียดทางอารมณ์ จิตใจ อันเป็นพื้นฐานสำคัญของการมีสุขภาพดี ดังนี้

1. ให้ความรู้แบบมีส่วนร่วม หรือจัดเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นของแต่ละภูมิภาคมาผสมผสาน ประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความตึงเครียดทางอารมณ์ จิตใจให้แก่บุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชนที่สนใจ ตามโอกาสเหมาะสม

2. จัดโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพหรือส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นให้แก่บุคคล กลุ่มบุคคล หรือชุมชนที่มีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม เช่น โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแบบ PROMISE Model โดยเน้นนำหลักการการเสริมแรงทางบวก (P = Positive reinforcement) การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (R = Result based management) การมองโลกแง่ดี (O = Optimism) การสร้างแรงจูงใจ (M = Motivation) การยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (I = Individual/client center) และ การเสริมคุณค่าในตนเอง (Se = Self-esteem) ^{1,19}

3. จัดโปรแกรมพัฒนาความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความตึงเครียดทางอารมณ์ จิตใจ ให้แก่บุคคล กลุ่มบุคคล หรือชุมชนที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในระดับต่ำหรือมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยจะพบว่าหากจัดกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพให้แก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน เพิ่มการรับรู้ความสามารถแห่งตน เสริมสร้างแรงจูงใจ ปรับเจตคติ โดยสร้างความตระหนักถึงผลดีของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ผลเสียของการมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมอันจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพตามมาคือมีความรอบรู้ทางสุขภาพ เพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตน เห็นความสำคัญและเกิดแรงจูงใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ¹³

4. สถานศึกษามีนโยบายในการนำเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสอนสอดแทรก การบูรณาการในเนื้อหาของรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อปลูกฝังให้เด็ก เยาวชนของประเทศตระหนักในคุณค่าของ

ภูมิปัญญาท้องถิ่นและสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทางสุขภาพต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม อันจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตตามมา

สรุป

บุคลากรทางสุขภาพสามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นให้แก่ประชาชน ผู้รับบริการ โดยวิธีการสอนทางสุขภาพ การจัดโปรแกรมฝึกอบรม การบูรณาการในเนื้อหาของการเรียนเพื่อปลูกฝังให้บุคคลเห็นคุณค่าของการนำมรดกทางปัญญาที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษมาใช้ให้เกิดประโยชน์ทางสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมในด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกายและด้านการจัดการกับความตึงเครียดทางจิตใจ อารมณ์นั้น นับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ควรส่งเสริมอย่างยิ่งในปัจจุบัน อันจะส่งผลทำให้บุคคล ครอบครัว ประชาชนในชุมชน มีสุขภาพที่ดีอย่างเป็นองค์รวมและมีคุณภาพชีวิตที่สอดคล้องตามวิถีชีวิต และวัฒนธรรม นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยอนุรักษ์มรดกทางวัฒนธรรม ภูมิปัญญาของคนในท้องถิ่นให้ดำรงคงอยู่และเกิดคุณค่าทางสุขภาพในอีกแนวทางหนึ่งอีกด้วย

References

1. Dudsdeemaytha J. A Study and development of 3-Self Health Behaviors program for risky traffic policemen. Journal of Liberal Arts, Prince of Songkla University, Hat Yai Campus, 2015 ; 7(2): 40-58. (In Thai)
2. Office of the National Economic and Social Development Council, Ministry of Public Health, Mahidol University. Thailand Healthy Lifestyle Strategic Plan B.E. 2011-2020. Bangkok : Office of the National Economic and Social Development Council; 2010. (In Thai)
3. Mattavangkul C, et al. Local Wisdom and Life Style of Pasi Charoen Persons for Promoting Physical Activity and Exercise. Bangkok : Faculty of Nursing, Siam University; 2013. (In Thai)

4. Phongsakchat P Sompee P Kaeonoi A Mekanantawat K. Health Literacy and Health Behaviors based on Local Wisdom of Nursing Students, Borommarajonani College of Nursing Nopparat Vajira. *Journal of Health Science* 2019 ; 28 (Special Issue): 20-32. (In Thai)
5. Seangpraw K. Health education and health behavior. Bangkok : Chulalongkorn University Printing House ; 2018. (In Thai)
6. Lotrakul M, Tantrarungroj T, Limsuwan N. Medical Behavioral Science Textbook. 2nd Edition. Bangkok : Department of Psychiatry Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital; 2016. (In Thai)
7. Apinya T. Behavioral Modification Course for Case manager nurse of chronic disease. Bangkok : Printing of Military Aid Organization, through education In the royal patronage; 2016.(In Thai)
8. Bandura A. Self – Efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman and Company;1997. (In Thai)
9. Glanz K, Rimer, B K, Viswanath K. Health Behavior and Health Education : Theory, Research, and Practice. San Francisco : John Wiley & Sons,Inc.;2008. (In Thai)
10. Tachavijitjaru C. Health Literacy: A key Indicator towards Good Health Behavior and Health Outcomes. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2018 ;19 (Supplement):1-11.(in Thai)
11. Onsri P. Knowledge Attitude and Health Promoting Behaviors among Army Nursing Students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2018 ;19 (Supplement):1-11.(in Thai)
12. Tepsuriyanont S Chaichanawirote U. Factors Affecting Keratitis Preventive Behavior among University Students Wearing Contact Lens. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2017 ;18 (1):122-130.(in Thai)
13. Phongsakchat P. Health literacy development program and 3E behaviors with local wisdom in student nurses. [Thesis]. Bangkok : Chulalongkorn University; 2018. (In Thai)
14. Taweekoon C Phanmool J. Application of Local Wisdom to Using Health Food : A Case Study of the Thai Song Dom Community, Hu Chang Sub-District, Bang Len District, Nakhon Pathom Province. Nakhon Pathom : Social Science & Humanities, Faculty of Liberal Arts; 2015. (In Thai)
15. Bureau of Mental Health.Stress Manual. 5th edition. Bangkok : Printing Agriculture Cooperatives of Thailand ; 2013.(In Thai)
16. Sangkasorn S. Appliaction of Local Wisdom with health promotion to elderly at Ban Sobpan. Village No.7. Sobpan Subdistrict, Maungpan District, Lumpang Province. Bangkok : Community Local Development Institute; 2017. (In Thai)
17. Pangsiri M.The Development of The Model in Health Promotion to the Senior Citizens by the Local Wisdom and Community Participation of Banklang Municipality, Banklang Subdistrict, Sanpatong District, Chiangmai Province. Chiangmai : Chiangmai Rajabhat University; n.d. (In Thai)
18. Taweekoon C Phanmool J. Application of Local Wisdom to Using Health Food : A Case Study of the Thai Song Dom Community, Hu Chang Sub-District, Bang Len District, Nakhon Pathom Province.Phra Nakhon Si Ayutthaya : Rajamangala University of Technology Suvarnaphuml.;2015.(In Thai)
19. Intarakamhang U. Health Literacy : Measurement and Development. Bangkok : Sukhumvit Printing; 2017. (In Thai)