รายงานวิจัยเชิงบูรณาการพันธกิจสัมพันธ์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น

เรื่อง
โครงการวิจัยหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

อาจารย์ ดร.ทัศพร ชูศักดิ์

ภายใต้ชุดโครงการวิจัยและพัฒนาสร้างพลังร่วมในการพัฒนาเป็นเมืองน่าอยู่
ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงอย่างยั่งยืน
โครงการย่อยที่ 2 สร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เหมาะสม
กับการพัฒนาเชิงพื้นที่

รายงานการวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
โดยผ่าน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนัก 3
ปีงบประมาณ 2561

บทสรุปผู้บริหาร

การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดสี่ยง ลดโรค ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กลุ่มเป้าหมายเป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนครัวเรือนที่ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยใช้เกณฑ์คัดเข้า (Inclusive criteria) จำนวน 68 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามโดยใช้การสัมภาษณ์ ประกอบด้วยชุดคำถาม 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบ ไปด้วย เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา ศาสนา และจำนวนสมาชิกในครัวเรือน ซึ่งเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลการบริโภคของครัวเรือน ได้แก่ ข้อมูลการบริโภคน้ำปลา เกลือ ซอสปรุงรส น้ำตาล ซึ่งเป็นแบบเติมข้อความลงในช่องว่าง ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ จำนวน 3 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหาให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษาตลอดจนความเหมาะสมและความชัดเจนของภาษาที่ใช้เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out) จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ Alpha Coefficient ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นระหว่าง 0.83

การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ของบ้านวังใหม่ เริ่มจากการประชุมชี้แจงและทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ให้ชุมชนได้รับทราบ การแต่งตั้งคณะทำงานดำเนินโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ การเก็บข้อมูลสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ น้ำตาล น้ำอัดลม และขนมหวาน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 68 คน การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนโดยการตรวจคัดกรองสุขภาพทั่วไป ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว ประเมินค่าดัชนีมวลกาย การวัดความดันโลหิตและตรวจระดับน้ำตาลในเลือด การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง การเผยแพร่ความรู้ทั้งรายบุคคลด้วยการแจกเอกสารแผ่นพับถึงประตูบ้านและการให้ความรู้รายกลุ่มผ่านสื่อต่างๆ ทั้งหอกระจายข่าว ป้ายผ้าไวนิลและการประชุมประจำเดือน การส่งเสริมการออกกำลังกาย การสร้างนโยบายสาธารณะด้านการลดพฤติกรรมการบริโภคหวาน มัน เค็ม เพื่อให้ชุมชนมีการ

เปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพโดยมีข้อตกลงร่วมกัน การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมู่บ้านในเขตตำบลวังสมบูรณ์ หลังจากดำเนินกิจกรรมตามโครงการเสร็จสิ้นจะประเมินสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ น้ำตาล น้ำอัดลม และขนมหวาน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายด้วยแบบสอบถามเดิมอีกครั้ง

เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามกับหัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนของหลังคาเรือนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่รับผิดชอบหลังคาเรือนเป้าหมายและที่ได้เข้าร่วมประชุมชี้แจงรายละเอียด และดำเนินการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง ก่อนและหลังดำเนินโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์พร้อมกับลงรหัส แล้วนำข้อมูลไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ คือ ความถี่ร้อยละและการเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังด้วยสถิติ paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า ครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่าง มีสถานการณ์การบริโภคเกลือ ($\overline{X}$ ก่อน = 301.4 กรัม, $\overline{X}$ หลัง = 188.2 กรัม, P-value = .039) การบริโภคน้ำปลา ($\overline{X}$ ก่อน = 1,675.3 ซีซี , $\overline{X}$ หลัง = 1,069.1 ซีซี, P-value = .021) การบริโภคซอสปรุงรสชนิดต่างๆ ($\overline{X}$ ก่อน = 752.4 ซีซี, $\overline{X}$ หลัง = 419.3 ซีซี, P-value = .034) การบริโภคน้ำตาล ($\overline{X}$ ก่อน = 857.6 กรัม, $\overline{X}$ หลัง = 514.2 กรัม, P-value = .043) และพบว่าก่อนดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยง ลดโรค กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 23.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 53.4 และระดับต่ำ ร้อยละ 22.9 หลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยง ลดโรค กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 45.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 36.2 และระดับต่ำ ร้อยละ 18.5 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\overline{X}$ ก่อน = 43.34, $\overline{X}$ หลัง =54.81, P-value = .001)

จากการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค บ้านวังใหม่ ตำบลวังสมบูรณ์ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ในครั้งนี้เกิดข้อปฏิบัติ/ข้อตกลงร่วมกัน (มาตรการทางสังคม) ของชุมชน ในการกระทำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ประกอบไปด้วย 1) กินผัก ผลไม้เป็นประจำทุกมื้อ และทุกวัน 2) งดกินของหมักดอง 3) ลดการกินอาหารหวาน มัน เค็ม 4) ออกกำลังกายหรือทำงานบ้านอย่างจริงจัง ต่อเนื่องวันละ 30 นาที เป็นประจำทุกวัน และ 5) ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกันในชุมชนเพื่อการพัฒนาสุขภาพชุมชนโดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานชุดต่างๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เกิดภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานและองค์การต่างๆ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เทศบาลตำบลวัง

สมบูรณ์ ครู-นักเรียน โรงเรียนในพื้นที่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบล และชุมชน/หมู่บ้าน และนักวิจัยสถาบันการศึกษา /นักศึกษา และนักวิจัยในพื้นที่ ผลที่เกิดขึ้นทำให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลตนเองได้ ไม่เป็นบุคคลกลุ่มเสี่ยงและป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพระยะยาว อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาเพื่อประเมินการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ทั้งระบบ ทั้งด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลผลิตที่เกิดขึ้น ซึ่งจะทำให้ทราบปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและแนวทางในการแก้ไขปัญหาตลอดจนทราบถึงแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมที่สุด เพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับหมู่บ้านอื่นที่จะดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ต้นแบบต่อๆ ไป

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการกำหนดนโยบายหรือแนวทางการดำเนินงานดังนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ควรจัดตั้งหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง แห่งละ 1 หมู่บ้าน และควรร่วมกับชุมชนในการกำหนดเกณฑ์และข้อตกลงร่วมกันเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชน, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ควรจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค, สถาบันการศึกษาหน่วยงานภายนอกควรเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง

หัวข้อวิจัย การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดสี่ยง ลดโรค ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

ชื่อผู้วิจัย อาจารย์ ดร.ทัศพร ชูศักดิ์

หน่วยงาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

ปีงบประมาณ 2561

บทคัดย่อ

การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดสี่ยง ลดโรค ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแทนครัวเรือนจำนวน 68 คน ที่ได้รับการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงโดยใช้เกณฑ์คัดเข้า เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยชุดคำถาม 3 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการบริโภค ของครัวเรือน และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีค่าความเที่ยง ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.83 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบด้วยค่าที ชนิด 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน

ผลการศึกษา พบว่า ครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่าง มีสถานการณ์การบริโภคเกลือ ($\overline{X}$ ก่อน = 301.4 กรัม, $\overline{X}$ หลัง = 188.2 กรัม, P-value = .039) การบริโภคน้ำปลา ($\overline{X}$ ก่อน = 1,675.3 ซีซี , $\overline{X}$ หลัง = 1,069.1 ซีซี, P-value = .021) การบริโภคซอสปรุงรสชนิดต่างๆ ($\overline{X}$ ก่อน = 752.4 ซีซี, $\overline{X}$ หลัง = 419.3 ซีซี, P-value = .034) การบริโภคน้ำตาล ($\overline{X}$ ก่อน = 857.6 กรัม, $\overline{X}$ หลัง = 514.2 กรัม, P-value = .043) และพบว่า ก่อนดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 23.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 53.4 และระดับต่ำ ร้อยละ 22.9 หลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 45.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 36.2 และระดับต่ำ ร้อยละ 18.5 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\overline{X}$ ก่อน = 43.34, $\overline{X}$ หลัง =54.81, P-value = .001)

Research Title Health Behavior Modification Village to Reduce Health Risk and Diseases of Wang Sombun Subdistrict, Wang Sombun District, Sa Kaeo Province
Author Dr.Thassaporn Chusak
Faculty Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabath University Under the Royal under Patronage
Year 2017

Abstract

The objects of this study aimed to evaluate effects of operation of health behavior modification village to reduce health risks and diseases in Wang Sombun Subdistrict, Wang Somboon Districts, Sakaeo Province. The samples were 76 households which were selected by purposive sampling with inclusion criteria. Data collection tool is questionnaire consists of 3 parts: part 1 general information of the samples, part 2 household food consumption and part 3 health promotion behaviors which the accuracy of this questionnaire was 0.83. Data was collected and analyzed by frequency distribution, percentage, mean, standard deviation and paired t-test.

The result showed that the household consumed salt (mean before = 210.4, mean after = 82.8, P-valve = .029) consumed fish sauce (mean before = 1775.5, mean after = 969.1, P-valve = .001) consumed sauces (mean before = 552.9, mean after = 249.7, P-valve = .024) and consumed sugar (mean before = 995.4, mean after = 309.3, P-valve = .027). Before operated the program, health promotion behavior of samples was high (30.7%) moderate (43.5%) and low (26.8%). After operated the program, health promotion behavior of samples was high (53.7%) moderate (26.7%) and low (19.6%), including health promoting behavior increased significantly (mean before = 46.13, mean after = 52.58, P-valve = .001)

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยเรื่อง การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ตำบลวังสมบูรณ์ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว สำเร็จลุล่วงได้ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณ คณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังใหม่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลวังใหม่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ ที่ให้ความร่วมมือและขอขอบคุณทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยผ่านสำนักงานกองทุนส่งเสริมสุขภาพ (สสส.สำนัก 3) ในประเด็นการจัดการสุขภาพชุมชนโดยชุมชน ภายใต้ชุดโครงการวิจัยและพัฒนาสร้างพลังร่วมในการพัฒนาเป็นเมืองน่าอยู่ ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงอย่างยั่งยืน โครงการย่อยที่ 2 สร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เหมาะสมกับการพัฒนาเชิงพื้นที่

อาจารย์ ดร.ทัศพร ชูศักดิ์
ธันวาคม 2561

สารบัญ

หน้า

บทสรุปผู้บริหาร..... ก
บทคัดย่อภาษาไทย..... ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... ค
กิตติกรรมประกาศ..... ง
สารบัญ..... จ
สารบัญตาราง..... ฉ
สารบัญภาพ..... ช
บทที่ 1 บทนำ..... 1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย
1.3 กรอบแนวคิด หรือปัญหาที่ต้องการแก้ไขด้วยงานวิจัย(ชุมชน)
1.4 ขอบเขตการวิจัย
1.5 ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ (ถ้ามี)
บทที่ 2 บริบทชุมชนท้องถิ่น 6
2.1 ข้อมูลทั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบล และแผนพัฒนาท้องถิ่น 3 ปี ของ อบต. /เทศบาลตำบลวังสมบูรณ์
2.2 ข้อมูล /บริบทชุมชนตำบลวังสมบูรณ์
2.3 ทุน/ศักยภาพชุมชน พื้นที่ตำบลวังสมบูรณ์
2.4 ประเด็นบ่งชี้ สภาพปัญหาที่ควรได้รับการพัฒนา/แก้ไข
2.5 แนวทางการพัฒนา / แก้ไข ด้วยกระบวนการวิจัย (ชุมชน)
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย..... 11
3.1 กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ร่วมโครงการ
3.2 แผนงานและวิธีการดำเนินการวิจัย
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูล
3.4 การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล และประเมินติดตามโครงการ
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล..... 17
4.1 ผลและการวิเคราะห์ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการทำงาน
4.2 ปัญหาที่ได้รับการแก้ไข/องค์ความรู้ นวัตกรรมที่เกิดขึ้น
บทที่ 5 สรุปผลการดำเนินโครงการและข้อเสนอแนะ เพื่อนำสู่นโยบาย สาธารณะ..... 21
5.1 สรุปผลการดำเนินโครงการ และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานเพื่อพัฒนางานวิจัยท้องถิ่นของพื้นที่ดำเนินการ
5.2 ประเด็นที่สามารถพัฒนาสู่นโยบายสาธารณะ ระดับชุมชน /อบต./เทศบาล/ จังหวัด ในรูปแบบพันธกิจสัมพันธ์กับคู่ความร่วมมือ

สารบัญ (ต่อ)

เอกสารอ้างอิง..... 26
ภาคผนวก..... 22
ภาคผนวก ก ข้อมูล / ประวัติย่อคณะวิจัย
ภาคผนวก ข MOU ที่ร่วมกับ อปท. ในพื้นที่ดำเนินการ
ภาคผนวก ค ภาพกิจกรรม
ภาคผนวก ง รายชื่อเครือข่ายดำเนินงาน ตำแหน่งที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์
ภาคผนวก จ ผีเสื้อถอดบทเรียนรายโครงการ
ประวัติผู้วิจัย..... 37

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.	แผนงานและวิธีการดำเนินการวิจัย	11
2.	วิธีดำเนินงาน	12
3.	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป (n=76)	17
4.	แสดงสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ และน้ำตาล ของครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเสี่ยง ลดโรค	19
5.	แสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังดำเนินการ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค	20
6.	ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลัง ดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค	20

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1.	กรอบแนวคิด หรือ ปัญหาที่ต้องการแก้ไขด้วยงานวิจัย (ชุมชน)	3
2.	เครื่องมือการถอดบทเรียน ผีเสื้อถอดบทเรียนกระบวนการ	13

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อเนื่องจากสภาพสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ได้ส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นอย่างมาก เช่น ภาวะเครียดจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ การขาดการดูแลเอาใจใส่สุขภาพตนเอง การมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ฯลฯ เหล่านี้ล้วนเป็นเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable disease) มากขึ้น

โรคที่เป็นสาเหตุการตายอันดับแรกๆ ของประเทศไทย คือ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งโรคเหล่านี้เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง คือ ขาดการออกกำลังกาย มีการรับประทานอาหารไม่เหมาะสมและ ไม่เพียงพอ รวมทั้งปัญหาความเครียดจากภาวะเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน โรคดังกล่าวนอกจากจะทำให้เกิดความพิการและสูญเสียชีวิตแล้วยังเป็นภาระต่อครอบครัว สังคม และทำให้สูญเสียเศรษฐกิจของประเทศในการดูแลรักษาในแต่ละปีเป็นจำนวนมาก ถึงแม้ว่าโรคเหล่านี้จะมีอันตรายร้ายแรงและเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย แต่ก็สามารถป้องกันการเกิดโรคได้ด้วยกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ โดยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งเป็นวิธีที่บุคคลสามารถหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ที่มีอยู่มากมายในชีวิตประจำวันได้ ประกอบกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 – 2564) มุ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพประชาชนและศักยภาพความเข้มแข็งของภาคประชาสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่ตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมได้

สภาพสังคมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้คนไทยเจ็บป่วยและตายด้วยโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่มีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง ซึ่งมีอัตราป่วยต่อแสนประชากรดังนี้ โรคมะเร็งทุกชนิด 119.1 โรคความดันโลหิตสูง 708.7 โรคหัวใจและหลอดเลือด 901.3 และสำหรับอัตราตายต่อแสนประชากร มีดังนี้ โรคมะเร็งทุกชนิด 85.04 โรคความดันโลหิตสูง 3.64 และโรคหัวใจและหลอดเลือด 55.29 (ข้อมูลจากสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556) ซึ่งโรคเหล่านี้เกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงร่วมที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การขาดการออกกำลังกายที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารที่มันจัด เค็มจัด หวานจัด รวมทั้งผักและผลไม้ที่ไม่เพียงพอ จากความเครียด และการสูบบุหรี่และดื่มสุรา เป็นต้น และจากสำรวจการสำรวจของกรมอนามัยในปี 2556 พบว่า คนไทยเพียง 5 ล้านคนเท่านั้นที่มีการออกกำลังกายเพียงพอที่จะช่วยป้องกันโรคได้ สำหรับการรับประทานอาหารนั้น จากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยอายุมากกว่า 15 ปี โดยการตรวจร่างกายครั้ง ที่ 3 ของภาควิชาโภชนวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหวิทยาลัยมหิดล และภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยเก็บจากประชากรกลุ่มศึกษา อายุมากกว่า 15 ปี จำนวน 39 คน,

290 คน พบว่า กลุ่มศึกษามีความถี่เฉลี่ยการบริโภคผักและผลไม้เท่ากับ 5.97 และ 4.56 วันต่อสัปดาห์ ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าประชากรไทยส่วนมากบริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับรวมทั้งประชาชนอย่างจริงจัง เพื่อให้ประชาชนมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ อย่างน้อย 3 วันๆ ละอย่างน้อย 30 นาที ร่วมกับการรับประทานผักสดและผลไม้สด วันละอย่างน้อย 5 ขีดขึ้นไป (ครึ่งกิโลกรัม) และลดอาหารไขมันซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดลง

การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค เป็นกลวิธีหนึ่งของการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่ประชาชน เพื่อพัฒนา ส่งเสริม สนับสนุนและกระตุ้นให้ประชาชน มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสม สามารถดูแลส่งเสริมสุขภาพดีแก่ตนเองและบุคคลรอบข้างได้ ทางคณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ขึ้นในพื้นที่ของตำบลวังสมบูรณ์ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว โดยมุ่งหวังให้เกิดสร้างกระแสการบริโภค ลดหวาน มัน เค็มในชุมชน มีการสร้างนโยบายสาธารณะด้านการลดพฤติกรรมการบริโภคหวาน มัน เค็ม ในชุมชน รวมทั้งให้ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค การออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์ ซึ่งผลของการศึกษาครั้งนี้ บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลที่ได้จากการดำเนินโครงการไปปรับใช้ในการวางแผนพัฒนาการปรับปรุงแก้ไขปัญหา อุปสรรค และสนับสนุนการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ได้อย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

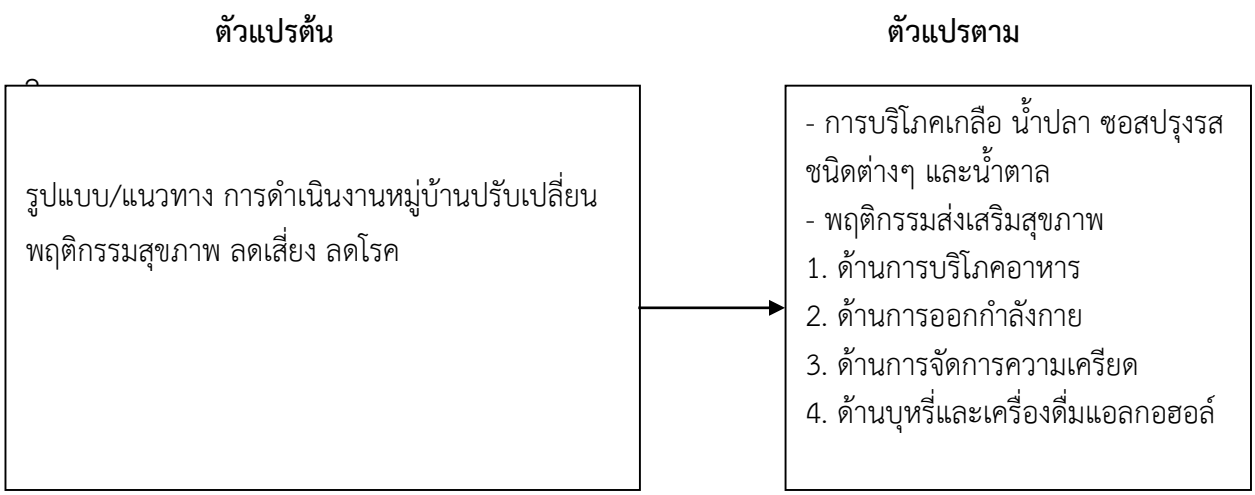
เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ และน้ำตาลของประชาชน ก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค บ้านวังใหม่ ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค บ้านวังใหม่ ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

1.3 กรอบแนวคิด หรือปัญหาที่ต้องการแก้ไข<u>ด้วยงานวิจัย</u> (ชุมชน)



1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นหนึ่งในโครงการวิจัยและพัฒนาสร้างพลังร่วมในการพัฒนาเป็นเมืองหน้าอยู่ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงอย่างยั่งยืน เพื่อวิจัยและพัฒนาสร้างองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยใช้หลักการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยง ลดโรค ในพื้นที่ตำบลวังสมบูรณ์ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบไปด้วย **ขั้นเตรียมการ** 1) เตรียมการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/คณะทำงาน 2) ประสานงานกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 3) จัดเตรียมสิ่งสนับสนุน **ขั้นดำเนินการ** 1) ประชุมชี้แจงการดำเนินงานตามโครงการในพื้นที่ดำเนินการ 2) ประสานงานกับภาคีเครือข่าย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 3) ประชุมกรรมการและแกนนำที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนพร้อมกับประชุมชี้แจงผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น 4) จัดกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน 5) จัดกิจกรรมรณรงค์ การจัดบูทนิทรรศการสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส การประกวดทำอาหาร เมนูชูสุขภาพ 6) สร้างนโยบายสาธารณะด้านการลดพฤติกรรมการบริโภค หวาน มัน เค็ม เพื่อให้ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค 7) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชุมชนในเขตตำบลวังสมบูรณ์ **ขั้นประเมินผล** 1) การนิเทศติดตามเก็บรวบรวมข้อมูล 2) การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลและอภิปรายผล 2) สรุปบทเรียนที่ได้และเผยแพร่

1.5 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปปรับใช้ในการวางแผนพัฒนาการปรับปรุงแก้ไขปัญหา อุปสรรค และสนับสนุนการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ได้อย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

1.5.2 ประชาชนทุกกลุ่มในหมู่บ้าน/ตำบลได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง และส่งเสริมให้เกิดหมู่บ้านต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพตนเองและการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

1.5.3 ประชาชนในชุมชนตระหนักถึงปัญหาสุขภาพเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคเรื้อรัง การแก้ไขปัญหาของชุมชน ตลอดจน มีความภาคภูมิใจต่อผลการดำเนินงาน และสามารถเผยแพร่ผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดสมองให้แก่ชุมชนหรือหมู่บ้านอื่นๆ

1.5.4 สามารถส่งเสริมให้หมู่บ้าน/ชุมชน ผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตัวชี้วัดที่กำหนดให้หมู่บ้านหรือชุมชนต้องเป็นแหล่งเรียนรู้/ศูนย์การเรียนรู้/แหล่งศึกษาดูงาน ให้กับชุมชนหรือหมู่บ้านอื่นๆ รวมทั้งเกิดเครือข่ายกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนานโยบายสาธารณสุข

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ (ถ้ามี)

1.6.1 หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์

1.6.2 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ลดเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง โดยการปฏิบัติตนที่ครอบคลุมด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด และด้านการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ด้านการบริโภคอาหาร หมายถึง การรับประทานผักและผลไม้สดวันละอย่างน้อยครึ่งกิโลกรัมขึ้นไป หรือรับประทานผักครึ่งหนึ่งอย่างอื่นครึ่งหนึ่ง และลดการรับประทานอาหารที่มีไขมัน อาหารที่มีรสเค็มจัด อาหารประเภทปิ้งย่างที่ไหม้เกรียม อาหารที่ทอดด้วยน้ำมันทอดซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง อาหารหมักดอง อาหารสุกๆ ดิบๆ อาหารอื่นๆ ที่ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง

ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง การเล่นกีฬา หรือการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อย หายใจแรงขึ้นกว่าปกติ แต่ยังสามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จนจบประโยค ยกตัวอย่าง เช่น การวิ่งเหยาะ ขี่จักรยาน การเดินเร็ว หรือการทำงานบ้าน เช่น การกวาดบ้าน ถูบ้าน ซึ่งทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ทำต่อเนื่องครั้งละอย่างน้อย 30 นาที และต้องมีการอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกายนาน 5 ถึง 10 นาที และยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังการออกกำลังกายนาน 5 ถึง 10 นาที

ด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม ในภาวะที่บุคคลถูกคุกคามจากสถานการณ์หรือปัญหาต่างๆ ทำให้กระทบกระเทือนต่อสภาวะสมดุลของบุคคลนั้น ทำให้บุคคลมีการปรับตัว และแก้ไขปัญหาเพื่อให้กลับคืนสู่สภาวะสมดุล

ด้านการงดสูบบุหรี่และดื่มสุรา หมายถึง การที่ตนเองไม่สูบบุหรี่ หรือสูบยาเส้น ไม่ทดลองสูบ ปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้สูบบุหรี่และไม่อยู่ใกล้ผู้ที่สูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงควันบุหรี่ และการที่ตนเองไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ สาโท ไม่ทดลองดื่ม ปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์

บทที่ 2
บริบทชุมชนท้องถิ่น

2.1 ข้อมูลทั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านวังใหม่

องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ เป็นองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งอยู่ที่บ้านวังใหม่ หมู่ที่ 1 ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอวังสมบูรณ์ ประมาณ 4 กิโลเมตร มีเนื้อที่รวม 141.6 ตารางกิโลเมตร หรือ 88,500 ไร่ ได้รับการยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล และมีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นราชการบริหารส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2538 มีจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบทั้งหมด 14 หมู่บ้าน จำนวนหลังคาเรือนในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด 4,890 หลังคาเรือน จำนวนประชากรทั้งหมด 11,786 คน

พันธกิจการพัฒนาท้องถิ่น

1. พัฒนาเส้นทางคมนาคม เชื่อมโยงระบบเพื่อรองรับการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ โดยการปรับปรุง บำรุงรักษาถนน สะพาน ทางเท้า ท่อระบายน้ำ ระบบการจราจร ขยายเขตไฟฟ้า บริการน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค

2. พัฒนาด้านความปลอดภัย และคุณภาพชีวิต ด้านการการศึกษา การสาธารณสุข จัดให้มีความมั่นคงปลอดภัย ปลอดจากยาเสพติด ปลอดผู้มีอิทธิพล อนุรักษ์ประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา เสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น ส่งเสริมด้านการกีฬาและนันทนาการ แก้ไขปัญหาความยากจนและกระจายรายได้ เพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย พัฒนาทักษะฝีมือ เพื่อประกอบอาชีพที่ยั่งยืน รายได้ที่มั่นคง สนับสนุนสวัสดิการเด็ก เยาวชน สตรี คนชรา คนพิการและผู้ด้อยโอกาส

3. พัฒนาแหล่งน้ำตามธรรมชาติให้มีความสะอาด สามารถกักเก็บน้ำไว้ใช้ได้ตลอดปี และปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนรู้คุณค่าและดูแลรักษาพัฒนาฟื้นฟู ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และบำบัดกำจัดขยะ

4. การบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี โดยการพัฒนาบุคลากร ปรับปรุงเครื่องมือ-เครื่องใช้ และสถานที่ปฏิบัติราชการ และพัฒนาการงานป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย รณรงค์ให้เยาวชน และประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการปกครองระบอบประชาธิปไตยส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมเกิดการปรองดอง

2.2 ข้อมูล /บริบทชุมชน

เป็นชุมชนชนบท ลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบสลับเนินเขา การประกอบอาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเลี้ยงสัตว์และเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือติดกับ ต.ตาหลังใน , ต.ทุ่งมหาเจริญ , ต.วังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น จ.สระแก้ว

ทิศใต้ติดกับ ต.วังสมบูรณ์ , ต.วังทอง กิ่ง อ.วังสมบูรณ์ จ.สระแก้ว

ทิศตะวันออกติดกับ ต.คลองหาด อ.คลองหาด จ.สระแก้ว
ทิศตะวันตกติดกับ อ.ท่าตะเกียบ จ.ฉะเชิงเทรา

2.3 ประเด็นบ่งชี้ สภาพปัญหาที่ควรได้รับการพัฒนา/แก้ไข

- โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ
- โรคไข้เลือดออก โรคมือ เท้า ปาก วัณโรค
- การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

2.4 โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจและหลอดเลือด ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ (กองสุขศึกษา, 2552)

แนวคิดของโครงการ

โครงการนี้เกิดขึ้นเนื่องจากสภาพสังคมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้คนไทยเจ็บป่วยและตายด้วยโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่มีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ไม่ถูกต้องเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งมีอัตราป่วยต่อแสนประชากร พบว่า โรคมะเร็งทุกชนิด 119.10 โรคความดันโลหิตสูง 708.74 โรคหัวใจและหลอดเลือด 901.31 และ สำหรับอัตราตายต่อแสนประชากรมีดังนี้ โรคมะเร็งทุกชนิด 85.04 โรคความดันโลหิตสูง 3.64 และโรคหัวใจและหลอดเลือด 55.29 (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ซึ่งโรคเหล่านี้เกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงร่วมที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การขาดการออกกำลังกายที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารที่มันจัด เค็มจัด หวานจัด รวมทั้งผักและผลไม้ที่ไม่เพียงพอ ความเครียด การสูบบุหรี่และดื่มสุรา เป็นต้น และจากผลการสำรวจของ กรมอนามัยในปี 2550 พบว่า คนไทยเพียง 5 ล้านคนเท่านั้นที่มีการออกกำลังกายเพียงพอที่จะช่วยป้องกันโรคได้

สำหรับการรับประทานอาหารนั้น จากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยอายุมากกว่า 15 ปี โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3 ของภาควิชาโภชนวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยเก็บจากประชากรกลุ่มศึกษา อายุมากกว่า 15 ปี จำนวน 39, 290 คน พบว่า กลุ่มศึกษามีความถี่เฉลี่ยการบริโภคผักและผลไม้เท่ากับ 5.97 และ 4.56 วันต่อสัปดาห์ ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าประชากรไทยส่วนมากบริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับรวมทั้งประชาชนอย่างจริงจัง เพื่อให้ประชาชนมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ สัปดาห์ละอย่างน้อย 3-5 วัน วันละอย่างน้อย 30 นาที ร่วมกับการรับประทานผักและผลไม้สดวันละอย่างน้อย ครึ่งกิโลกรัมขึ้นไป หรือกินผักครึ่งหนึ่ง อย่างอื่นครึ่งหนึ่งและลดอาหารไขมัน ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจและหลอดเลือดลงได้ร้อยละ 30 (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2552) กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีภารกิจในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกเพศทุกวัย จึงได้จัดทำโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอสัปดาห์ละอย่างน้อย 3-5 วันๆ ละอย่างน้อย 30 นาทีร่วมกับการรับประทาน

ผักและผลไม้สดวันละอย่างน้อย ครึ่งกิโลกรัมขึ้นไป หรือกินผักครึ่งหนึ่ง อย่างอื่นครึ่งหนึ่งและลดอาหารไขมัน จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดลง

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้เป็นหมู่บ้านที่ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายสม่ำเสมอ สัปดาห์ละอย่างน้อย 3-5 วัน ๆ ละอย่างน้อย 30 นาที ร่วมกับการรับประทานผักและผลไม้สดวันละอย่างน้อย ครึ่ง กิโลกรัมขึ้นไป หรือกินผักครึ่งหนึ่ง อย่างอื่นครึ่งหนึ่ง และลดอาหารไขมัน ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

2. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายสม่ำเสมอ สัปดาห์ละอย่างน้อย 3-5 วันๆ ละอย่างน้อย 30 นาที ร่วมกับการรับประทานผักและผลไม้สดวันละอย่างน้อยครึ่งกิโลกรัมขึ้นไปหรือกินผักครึ่งหนึ่งอย่างอื่นครึ่งหนึ่ง และลดอาหารไขมัน ของหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจและหลอดเลือด

3. เพื่อให้ประชาชนในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ มีความรู้และพฤติกรรมในการออกกำลังกายสม่ำเสมอสัปดาห์ละอย่างน้อย 3-5 วันๆ ละอย่างน้อย 30 นาทีร่วมกับการรับประทานผักและผลไม้สดวันละอย่างน้อย ครึ่งกิโลกรัมขึ้นไป หรือกินผักครึ่งหนึ่งอย่างอื่นครึ่งหนึ่งและลดอาหารไขมัน

แนวทางการดำเนินงาน

1. กำหนดผู้รับผิดชอบ และคัดเลือกหมู่บ้านเข้าร่วมโครงการ จังหวัดละ 2 หมู่บ้าน ตามเกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย

2. จัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบลดโรค ทั้งนี้โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายสุขภาพทีเกี่ยวข้อง อาทิ เช่นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ และสถานีอนามัยที่รับผิดชอบพื้นที่ ประชาสัมพันธ์จังหวัด เกษตรอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /เทศบาล /อบจ./อบต. สถานศึกษา อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมออกกำลังกาย
ผู้นำชุมชน ฯลฯ ซึ่งอาจจะดำเนินงานในรูปของคณะทำงานหรือคณะกรรมการแล้วแต่ความเหมาะสม ประกอบด้วยกิจกรรมหลักดังนี้

2.1 สำรวจสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย กินผักผลไม้สด และอาหารไขมันของประชาชน

2.2 กิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ เช่น จัดเวทีประชาคม จัดประชุม/อบรมจัดนิทรรศการตลาดนัดสุขภาพ จัดค่ายสุขภาพ

2.3 จัดให้มีสถานที่/แหล่ง การออกกำลังกาย ปลูกผักปลอดสารพิษ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของหมู่บ้าน/ชุมชน

2.4 กิจกรรมกระตุ้นให้ประชาชนในหมู่บ้านมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละอย่างน้อย 3 วัน วันละอย่างน้อย 30 นาที กินผัก ผลไม้สด วันละอย่างน้อย 5 ขีดขึ้นไป (ครึ่งกิโลกรัม) และลดอาหารไขมัน อาทิเช่น การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อชุมชน ได้แก่ หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชน เยาวชน แผ่นปลิว ผ้าป้าย จัดกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน

3. เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนด้านการออกกำลังกาย กินผักผลไม้สด และอาหารไขมัน

4. รายงานผลการดำเนินงานให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

5. ดำเนินการตามแผนการพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบลดโรคฯ

6. ประสานการใช้ทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน พัฒนาหมู่บ้านต้นแบบลดโรคฯ จากกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายต่าง ๆ อาทิเช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ และสถานีอนามัยที่รับผิดชอบพื้นที่ประชาสัมพันธ์จังหวัด เกษตรอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ เทศบาล /อบจ./อบต. สถานศึกษา อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมออกกำลังกาย ผู้นำชุมชน ฯลฯ

7. ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบลดโรคฯ เพื่อเตรียมหมู่บ้านส่งเข้าประกวด

8. ได้รับการประกาศให้เป็นหมู่บ้านต้นแบบลดโรคฯ และเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ศึกษาดูงาน แก่หมู่บ้าน/ชุมชนอื่น

2.5 ประเด็นบ่งชี้ สภาพปัญหาที่ควรได้รับการพัฒนา/แก้ไข

จากข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังสมบูรณ์ มีประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2560 จำนวนทั้งสิ้น 3,545 คน เป็น ชาย 1,754 คน หญิง 1,800 คน มีประชากรจากการสำรวจ ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2560 จำนวนทั้งสิ้น 3,550 คน แยกเป็น ชาย 1,757 คน หญิง 1,802 คน จากตารางโครงสร้างของประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ พบว่า จำนวนประชากร ชาย จำนวน 1,754 คน คิดเป็นร้อยละ 50.65 หญิง จำนวน 1,800 คน คิดเป็นร้อยละ 49.35 คิดสัดส่วนเพศชายกับเพศหญิง 1:1 จำนวนประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน ประชากรในกลุ่มเด็ก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและกลุ่มผู้สูงอายุก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (ประชากรผู้สูงอายุเกิน ร้อยละ 10) คือ จำนวนผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 433 คน คิดเป็นร้อยละ 12.18 ของประชากรทั้งหมด และจากรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังแยกในเขตและนอกเขตพื้นที่รับผิดชอบจำแนกตามการวินิจฉัยของแพทย์พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังทั้งหมด 227 คน ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด 112 ราย รองลงมาได้แก่ โรคเบาหวาน 32 ราย ซึ่งมีผู้ป่วยที่เป็นทั้งความดันโลหิตสูงและเบาหวาน จำนวน 69 ราย และมีผู้ป่วยจิตเวชจำนวน 14 คน

2.6 แนวทางการพัฒนา / แก้ไข ด้วยกระบวนการวิจัย (ชุมชน)

การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดสี่ยง ลดโรค ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบไปด้วย **ขั้นเตรียมการ** 1) เตรียมการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/คณะทำงาน 2) ประสานงานกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 3) จัดเตรียมสิ่งสนับสนุน **ขั้นดำเนินการ** 1) ประชุมชี้แจงการดำเนินงานตามโครงการในพื้นที่ดำเนินการ 2) ประสานงานกับภาคีเครือข่าย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 3) ประชุมกรรมการและแกนนำที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนพร้อมกับประชุมชี้แจงผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น 4) จัดกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน 5) จัดกิจกรรมรณรงค์ การจัดบูทนิทรรศการสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส การประกวดทำอาหารเมนูชูสุขภาพ 6) สร้างนโยบายสาธารณะด้านการลดพฤติกรรมการบริโภคหวาน มัน เค็ม เพื่อให้

ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค 7) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชุมชนในเขตตำบลวังสมบูรณ์ **ขั้นประเมินผล** 1) การนิเทศติดตามเก็บรวบรวมข้อมูล 2) การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลและอภิปรายผล 2) สรุปบทเรียนที่ได้และเผยแพร่

โดยเริ่มจากการประชุมชี้แจงและทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ ให้ชุมชนได้รับทราบ การแต่งตั้งคณะทำงานดำเนินโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ การเก็บข้อมูลสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ น้ำตาล น้ำอัดลม ขนมหวานและลูกอมชนิดต่างๆ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมด้านอารมณ์ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ในประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถาม

การจัดกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน เช่น การคัดกรองสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิตและตรวจระดับน้ำตาลในเลือด การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง การเผยแพร่ความรู้ทั้งรายบุคคลด้วยการแจกเอกสารแผ่นพับถึงประตูบ้านและการให้ความรู้รายกลุ่มผ่านสื่อต่างๆ ทั้งหอกระจายข่าว ป้ายผ้าไวนิลและการประชุมประจำเดือน การสร้างนโยบายสาธารณะด้านการลดพฤติกรรมการบริโภคหวาน มัน เค็ม เพื่อให้ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพโดยมีข้อตกลงร่วมกัน หลังจากดำเนินกิจกรรมตามโครงการเสร็จสิ้นจะประเมินสถานการณ์ การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ น้ำตาล น้ำอัดลม ขนมหวานและลูกอมชนิดต่างๆ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา ในกลุ่มประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถามเดิมอีกครั้งโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่รับผิดชอบหลังคาเรือนเป้าหมายและที่ได้เข้าร่วมประชุมชี้แจงรายละเอียดการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์พร้อมกับลงรหัส แล้วนำข้อมูลไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ คือ ความถี่ร้อยละและการเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลัง พร้อมกับดูผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดสี่ยง ลดโรค เช่น จำนวนหลังคาเรือนที่ปลูกผักปลอดสารพิษรับประทานเอง

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชนในตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามหัวข้อต่อไปนี้

3.1 กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ร่วมโครงการ

3.2 แผนงานและวิธีการดำเนินการวิจัย

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4 กรอบการดำเนินงาน /แนวทางการจัดกิจกรรม

3.5 การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล

3.1 กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ร่วมโครงการ

3.1.1 กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการวิจัยนี้คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชนทั่วไป

3.1.2 ภาคีเครือข่ายทางด้านที่เข้าร่วมงานวิจัยนี้ คือ นายจำเนียร สุวรรณชาติ ตำแหน่ง หัวหน้าสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี วังสมบูรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังใหม่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ และรักษาการผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่

3.1.3 คณาจารย์และนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ จังหวัดปทุมธานี และคณาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ศูนย์จังหวัดสระแก้ว

3.2 แผนงานและวิธีการดำเนินการวิจัย

ลำดับ	กิจกรรม	เดือนที่							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	- ตั้งทีมดำเนินการงานวิจัย	✓							
2.	- ลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลศักยภาพพื้นที่ บริบทชุมชน - ประสานงานผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (อปท., รพ.สต.)		✓						
3.	- ดำเนินการจัดทำข้อมูล (เครื่องมือ 7 ชิ้น) - ประชาคมเพื่อระบุประเด็นที่เป็นปัญหาทางสุขภาพ			✓					

3.2 แผนงานและวิธีการดำเนินการวิจัย (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	เดือนที่							
		1	2	3	4	5	6	7	8
4.	ดำเนินกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหา				✓	✓	✓		
5.	วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการดำเนินกิจกรรม					✓	✓		
6.	เข้าร่วมสังเคราะห์งานเชิงประเด็นร่วมกันนำสู่นโยบายสาธารณะ							✓	
7.	เผยแพร่ผลงาน								✓

วิธีการดำเนินงาน

ลำดับ	กิจกรรม	เวลาที่กำหนดจัดกิจกรรม
1.	จัดตั้งทีมวิจัยเพื่อดำเนินโครงการวิจัย	ต.ค. 2559
2.	ลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลศักยภาพพื้นที่ บริบทชุมชน	ก.ค. 2560
3.	ประสานงานผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (อปท., รพ.สต.)	ส.ค. 2560
4.	ดำเนินการจัดทำข้อมูล (เครื่องมือ 7 ชิ้น) เครื่องมือถอดบทเรียน “ผีเสื้อถอดบทเรียนกระบวนการ”	ก.ย. 2560
5.	ประชาคมเพื่อระบุประเด็นที่เป็นปัญหาทางสุขภาพ	ต.ค. 2560
6.	เบิกเงินสนับสนุนโครงการวิจัย	พ.ย. 2560
7.	ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้หลัก 3อ.2ส.	มิ.ย.–ต.ค. 2561
8.	วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการดำเนินกิจกรรม	ก.ย.-ต.ค.2561
9.	เข้าร่วมสังเคราะห์งานเชิงประเด็นร่วมกันนำสู่นโยบายสาธารณะ	พ.ย. 2561
10.	เผยแพร่ผลงานวิจัย	ธ.ค. 2561

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 เครื่องมือวินิจฉัยชุมชน 7 ชิ้นเพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย แผนที่เดินดิน ประวัติชุมชน ประวัติบุคคลสำคัญ ผังเครือญาติ ปฏิทินชุมชน โครงสร้างองค์กร และระบบบริการสุขภาพ

3.3.2 เครื่องมือประเมินผลการดำเนินงาน ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ได้แก่

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพหลัก

2) แบบสอบถามสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ และน้ำตาลของประชาชน

3) แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส.

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ วิเคราะห์ดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติพรรณนาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ทั้งก่อนและหลังการการเข้าร่วมกิจกรรมทดสอบด้วยสถิติ Paired simple t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

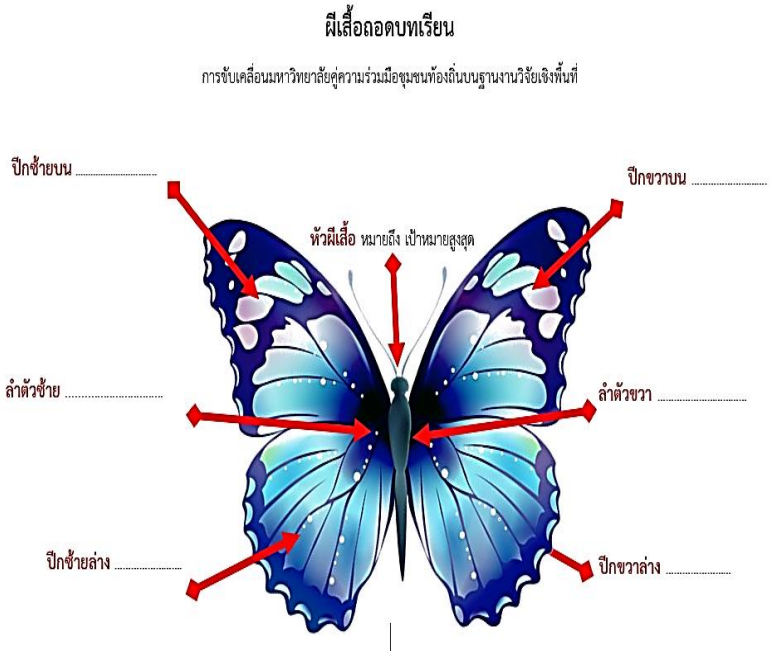
3.3.4 เครื่องมือการถอดบทเรียน ผีเสื้อถอดบทเรียนกระบวนการ

ตัวแบบการถอดบทเรียน “ผีเสื้อถอดบทเรียนกระบวนการ” เพื่อปรับใช้ได้ทุกขั้นตอนการทำงานในพื้นที่ โดยให้ชุมชนและทีมวิจัยทั้งฝ่ายภาควิชาการและพื้นที่ (อบต.) ร่วมกันคิด และพัฒนาระหว่างการดำเนินงานร่วมกันในแต่ละขั้น

ผีเสื้อถอดบทเรียนรายโครงการ (ทีมC)

ผีเสื้อถอดบทเรียนรายประเด็น (ทีมB)

ผีเสื้อถอดบทเรียนระบบการบริหาร (ทีมA)



3.3.4.1 ผีเสื้อถอดบทเรียนรายโครงการ (ทีม C) ประกอบด้วยรายละเอียด แต่ละส่วน ดังนี้

1) หัวผีเสื้อ: เป้าหมายสูงสุดของโครงการ

2) ปีกซ้ายบน: งานวิจัยเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง หลังจากที่ชุมชนและทีมวิจัยทั้งฝ่ายภาควิชาการและพื้นที่ (อบต.) ร่วมกันคิด และวิจัยเพื่อพัฒนาพื้นที่กับโครงการงาน สสส.

3) ลำตัวซ้าย: ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสาธารณะ

4) ปีกซ้ายล่าง: กระบวนการในการทำงานวิจัยที่ใช้ในการทำงานของโครงการ (ในลักษณะ สร้างคน สร้างงาน สร้างเครือข่าย แบบบูรณาการพันธกิจสัมพันธ์กับชุมชนและภาคี)

5) ปีกขวาบน: ผลการเปลี่ยนแปลง จากการสร้างคน สร้างงาน สร้างเครือข่าย ชุมชนเรียนรู้ (พร้อมยก Case Support)

6) ลำตัวขวา: ข้อเสนอแนะต่อผู้เกี่ยวข้อง

7) ปีกขวาล่าง: นวัตกรรม องค์ความรู้ ชุดความรู้ และอะไรดี ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งที่คาดคิดและไม่คาดคิดจากโครงการ

3.3.4.2 ผีเสื้อถอดบทเรียนรายประเด็น (ทีมB) ประกอบด้วย รายละเอียดแต่ละส่วนดังนี้

1) หัวผีเสื้อ: เป้าหมายสูงสุดของโครงการ

2) ปีกซ้ายบน: งานวิจัยเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง หลังจากที่ชุมชนและทีมวิจัยทั้งฝ่ายภาควิชาการและพื้นที่ (อบต.) ร่วมกันคิด และวิจัยเพื่อพัฒนาพื้นที่กับโครงการงาน สสส. ระบบบริหารงานวิจัยเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง หลังจากทำงานกับงาน สสส.

3) ลำตัวซ้าย: ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสาธารณะ

4) ปีกซ้ายล่าง: กระบวนการในการทำงานวิจัยที่ใช้ในการทำงานของรายประเด็น (ในลักษณะ สร้างคน สร้างงาน สร้างเครือข่าย แบบบูรณาการพันธกิจสัมพันธ์กับชุมชนและภาคี)

5) ปีกขวาบน: ผลการเปลี่ยนแปลง จากการสร้างคน สร้างงาน สร้างเครือข่าย ชุมชนเรียนรู้ (พร้อมยก Case Support)

6) ลำตัวขวา: ข้อเสนอแนะต่อผู้เกี่ยวข้อง

7) ปีกขวาล่าง: นวัตกรรม องค์ความรู้ ชุดความรู้ และอะไรดี ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งที่คาดคิดและไม่คาดคิด

3.3.4.3 ผีเสื้อถอดบทเรียนรายประเด็น (ทีม A) ประกอบด้วย รายละเอียดแต่ละส่วน ดังนี้

1) หัวผีเสื้อ: เป้าหมายสูงสุดของโครงการ

2) ปีกซ้ายบน: ระบบบริหารงานวิจัยเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง หลังจากทำงานกับงาน สสส.

3) ลำตัวซ้าย: ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสาธารณะ แต่ละประเด็น

4) ปีกซ้ายล่าง: กระบวนการในการทำงานของมหาวิทยาลัยราชภัฏและชุมชน (สร้างคน สร้างงาน สร้างเครือข่าย)

5) ปีกขวาบน: ผลจากการสร้างคน สร้างงาน สร้างเครือข่าย ชุมชนเรียนรู้ (พร้อมยก Case Support)

6) ลำตัวขวา: ข้อเสนอแนะต่อผู้เกี่ยวข้อง

7) ปีกขวาล่าง: นวัตกรรม องค์ความรู้ ชุดความรู้ และอะไรดี ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งที่คาดคิดและไม่คาดคิด

3.4 กรอบการดำเนินงาน/แนวทางการจัดกิจกรรม

3.4.1 ประชาคม/สนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพและคัดเลือกปัญหาและพื้นที่ในการดำเนินการ (3 เวที)

3.4.2 ประชาคมหมู่บ้านเพื่อหาแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยง ลดโรค พร้อมแต่งตั้งคณะทำงาน

3.4.3 การเก็บข้อมูลสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ น้ำตาล น้ำอัดลม ขนมหวาน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มสุรา และพฤติกรรมสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล

3.4.3 การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง

3.4.5 การจัดประชาคมเพื่อกำหนดข้อตกลงของหมู่บ้านในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

3.4.6 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในชุมชน (ป้ายผ้าไวนิลในหมู่บ้าน / ติดข้อตกลงไว้หน้าบ้าน)

3.4.7 การเก็บข้อมูลสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ น้ำตาล น้ำอัดลม ขนมหวาน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มสุรา และพฤติกรรมสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล

3.5 การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล

3.5.1 ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาดำเนินการดังนี้

3.5.1.1 การตรวจสอบข้อมูล (Editing) โดยผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามและแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

3.5.1.2 การลงรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่ถูกต้องเรียบร้อยแล้วมาลงรหัสตามที่ได้กำหนดไว้

3.5.1.3 การประมวลข้อมูลที่ลงรหัสแล้ว โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป คำนวณคะแนนและการแปรผลด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติการเปรียบเทียบ Paired T-test

3.5.2 แนวคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus group interview guideline) ใช้เก็บข้อมูลเพิ่มเติมของชุมชนโดยให้แสดงความคิดเห็นได้อิสระ ซึ่งมีประเด็นในการสนทนาเกี่ยวกับการทำงานและกระบวนการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพในชุมชน การได้รับจัดสรรงบประมาณ ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขในการดำเนินโครงการที่ผ่านมา ผลการดำเนินงานในชุมชนและความครอบคลุมของการดำเนินงาน สัมพันธภาพและความเข้มแข็งของชุมชน ความคาดหวังและสิ่งที่ต้องการ รวมทั้งปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการดำเนินโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษามหาวชิราลงกรณ์

บทที่ 4
ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลและการวิเคราะห์ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการทำงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของตัวแทนครัวเรือนกลุ่มตัวอย่าง บ้านวังใหม่ ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

2. ข้อมูลแสดงสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ และน้ำตาลของครัวเรือนกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค บ้านวังใหม่ ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

3. ข้อมูลแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครัวเรือนกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค บ้านวังใหม่ ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

1). ข้อมูลทั่วไปของตัวแทนครัวเรือนกลุ่มตัวอย่าง บ้านวังใหม่ ตำบลวังใหม่ อำเภอ วังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป (n=68)

รายการ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	37	54.4
ชาย	31	45.6
อายุ		
30-39 ปี	9	13.2
40-49 ปี	30	44.4
50-59 ปี	21	30.8
60 ปีขึ้นไป	8	11.8
สถานภาพ		
สมรส/คู่	41	53.9
หม้าย	3	3.9
โสด	30	39.5
หย่า/แยกกันอยู่	2	2.7

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป (n=76) (ต่อ)

รายการ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	29	42.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	12	17.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	16	23.5
อนุปริญญา/ปวส.	9	13.2
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	2	2.9
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 5,000 บาท	35	51.5
5,000-10,000 บาท	27	39.7
มากกว่า 10,000 บาท ขึ้นไป	6	8.8
อาชีพหลักในปัจจุบัน		
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	9	13.2
รับจ้าง	11	16.2
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2	2.9
เกษตรกรรม	30	44.2
แม่บ้าน	6	8.8
พนักงานบริษัท/โรงงาน	10	14.7

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.4 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 44.4 อายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 30.8 อายุต่ำสุด 27 ปี อายุสูงสุด 65 ปี สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 42.7 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 17.7 มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ร้อยละ 23.5 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 51.5 อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 44.2 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 16.2

2) ผลการศึกษาสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ และน้ำตาลของครัวเรือนกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค บ้านวังใหม่ ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 2 แสดงสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ และน้ำตาลของครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค (n=68 หลังคาเรือน)

ชนิดหรือรายการบริโภค	ปริมาณค่าเฉลี่ยที่บริโภค (ก่อนดำเนินงาน)	ปริมาณค่าเฉลี่ยที่บริโภค (หลังดำเนินงาน)	ค่า P-value
1. เกลือ	301.4 กรัม	188.2 กรัม	.039
2. น้ำปลา	1,675.3 ซีซี	1,069.1 ซีซี	.021
3. ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ	752.4 ซีซี	419.3 ซีซี	.034
4. น้ำตาล	857.6 กรัม	514.2 กรัม	.043

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ก่อนดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ครัวเรือนมีการบริโภคเกลือ โดยเฉลี่ยครัวเรือนละ 301.4 กรัม มีการบริโภคน้ำปลาโดยเฉลี่ยครัวเรือนละ 1,675.3 ซีซี มีการบริโภคซอสปรุงรสชนิดต่างๆ โดยเฉลี่ยครัวเรือนละ 752.4 ซีซี และมีการบริโภคน้ำตาลโดยเฉลี่ยครัวเรือนละ 857.6 กรัม หลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ครัวเรือนมีการบริโภคเกลือ โดยเฉลี่ยครัวเรือนละ 188.2 กรัม มีการบริโภคน้ำปลาโดยเฉลี่ยครัวเรือนละ 1,675.3 ซีซี มีการบริโภคซอสปรุงรสชนิดต่างๆ โดยเฉลี่ยครัวเรือนละ 419.3 ซีซี และมีการบริโภคน้ำตาลโดยเฉลี่ยครัวเรือนละ 514.2 กรัม จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ และน้ำตาล ก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ด้วยการทดสอบ ค่าที (paired t-test) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) ผลการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครัวเรือนกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค บ้านวังใหม่ ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 3 แสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค (n=68 คน)

ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนดำเนินงาน (ร้อยละ)	หลังดำเนินงาน (ร้อยละ)
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับสูง	23.7	45.3
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลาง	53.4	36.2
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับต่ำ	22.9	18.5
รวม	100	100

จากตารางที่ 3 พบว่า ก่อนดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดสี่ยง ลดโรค กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 23.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 53.4 และระดับต่ำ ร้อยละ 22.9 หลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดสี่ยง ลดโรค กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 45.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 36.2 และระดับต่ำ ร้อยละ 18.5

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค (n=68 คน)

ช่วงเวลาดำเนินการ	**N**	**Mean**	**S.D.**	**t- test**	**df**	**p-value**
ก่อนดำเนินงาน	68	43.34	.741	-8.21	64	.001**
หลังดำเนินงาน	68	54.81	.672			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4 พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างหลังดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ($\bar{x}$ = 54.81) สูงกว่าก่อนดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ($\bar{x}$ = 43.34) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการทดสอบค่าที (paired t-test) พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างหลังดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค สูงกว่าก่อนดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

บทที่ 5
สรุปผลการดำเนินโครงการ และข้อเสนอแนะ เพื่อนำสู่นโยบายสาธารณะ

สรุปผลการดำเนินโครงการ

การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดสี่ยง ลดโรค ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กลุ่มเป้าหมายเป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนครัวเรือนที่ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยใช้เกณฑ์คัดเข้า (Inclusive criteria) จำนวน 68 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามโดยใช้การสัมภาษณ์ ประกอบด้วยชุดคำถาม 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบ ไปด้วย เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา ศาสนา และจำนวนสมาชิกในครัวเรือน ซึ่งเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลการบริโภคของครัวเรือน ได้แก่ ข้อมูลการบริโภคน้ำปลา เกลือ ซอสปรุงรส น้ำตาล ซึ่งเป็นแบบเติมข้อความลงในช่องว่าง ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ จำนวน 3 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหาให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษาตลอดจนความเหมาะสมและความชัดเจนของภาษาที่ใช้เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out) จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ Alpha Coefficient ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นระหว่าง 0.83

การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ของบ้านวังพัฒนา เริ่มจากการประชุมชี้แจงและทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ให้ชุมชนได้รับทราบ การแต่งตั้งคณะทำงานดำเนินโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ การเก็บข้อมูลสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ น้ำตาล น้ำอัดลม และขนมหวาน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 68 คน การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนโดยการตรวจคัดกรองสุขภาพทั่วไป ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว ประเมินค่าดัชนีมวลกาย การวัดความดันโลหิตและตรวจระดับน้ำตาลในเลือด การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง การเผยแพร่ความรู้ทั้งรายบุคคลด้วยการแจกเอกสารแผ่นพับถึงประตูบ้านและการให้ความรู้รายกลุ่มผ่านสื่อต่างๆ ทั้งหอกระจายข่าว ป้ายผ้าไวนิลและการประชุมประจำเดือน การส่งเสริมการออกกำลัง

กาย การสร้างนโยบายสาธารณะด้านการลดพฤติกรรมการบริโภคหวาน มัน เค็ม เพื่อให้ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพโดยมีข้อตกลงร่วมกัน การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมู่บ้านในเขตตำบลวังสมบูรณ์ หลังจากดำเนินกิจกรรมตามโครงการเสร็จสิ้นจะประเมินสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ น้ำตาล น้ำอัดลม และขนมหวาน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายด้วยแบบสอบถามเดิมอีกครั้ง

เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามกับหัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนของหลังคาเรือนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่รับผิดชอบหลังคาเรือนเป้าหมายและที่ได้เข้าร่วมประชุมชี้แจงรายละเอียด และดำเนินการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง ก่อนและหลังดำเนินโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์พร้อมกับลงรหัส แล้วนำข้อมูลไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ คือ ความถี่ร้อยละและการเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังด้วยสถิติ paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า ครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่าง มีสถานการณ์การบริโภคเกลือ ($\overline{X}$ ก่อน = 301.4 กรัม, $\overline{X}$ หลัง = 188.2 กรัม, P-value = .039) การบริโภคน้ำปลา ($\overline{X}$ ก่อน = 1,675.3 ซีซี , $\overline{X}$ หลัง = 1,069.1 ซีซี, P-value = .021) การบริโภคซอสปรุงรสชนิดต่างๆ ($\overline{X}$ ก่อน = 752.4 ซีซี, $\overline{X}$ หลัง = 419.3 ซีซี, P-value = .034) การบริโภคน้ำตาล ($\overline{X}$ ก่อน = 857.6 กรัม, $\overline{X}$ หลัง = 514.2 กรัม, P-value = .043) และพบว่า ก่อนดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยง ลดโรค กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 23.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 53.4 และระดับต่ำ ร้อยละ 22.9 หลังดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยง ลดโรค กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 45.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 36.2 และระดับต่ำ ร้อยละ 18.5 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\overline{X}$ ก่อน = 43.34, $\overline{X}$ หลัง =54.81, P-value = .001)

จากการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค บ้านวังใหม่ ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ในครั้งนี้เกิดข้อปฏิบัติ/ข้อตกลงร่วมกัน (มาตรการทางสังคม) ของชุมชน ในการกระทำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ประกอบไปด้วย 1) กินผัก ผลไม้เป็นประจำทุกมื้อ และทุกวัน 2) งดกินของหมักดอง 3) ลดการกินอาหารหวาน มัน เค็ม 4) ออกกำลังกายหรือทำงานบ้านอย่างจริงจัง ต่อเนื่องวันละ 30 นาที เป็นประจำทุกวัน และ 5) ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกันในชุมชนเพื่อการพัฒนาสุขภาพชุมชนโดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานชุดต่างๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เกิดภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานและองค์การต่างๆ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) องค์การบริหารส่วนตำบลตำบลวังใหม่ ครู-นักเรียน โรงเรียนในพื้นที่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบล และชุมชน/หมู่บ้าน และนักวิจัยสถาบันการศึกษา /นักศึกษา และนักวิจัยในพื้นที่ ผลที่เกิดขึ้นทำให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลตนเองได้ ไม่เป็นบุคคลกลุ่มเสี่ยงและป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพระยะยาว

อภิปรายผลการดำเนินโครงการ

การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ของชุมชนบ้านวังใหม่ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นแกนนำหลักของชุมชนในการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ในประเด็นของการค้นหากลไกหลักในการก่อรูประบบสุขภาพภาคประชาชน คือ คนที่ต้องเป็นแกนนำหรือเป็นกำลังหลักในการพัฒนาสุขภาพ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ต้องทำหน้าที่ปฏิบัติตามนโยบายการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในการสำรวจกลไกหลักในการจัดการสุขภาพในชุมชน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2551) การดำเนินงานตามโครงการนี้ อสม. เป็นแกนนำหลักที่สำคัญในการดำเนินงานตามนโยบายหมู่บ้านจัดการสุขภาพ และกระตุ้นความร่วมมือของประชาชนในการทำให้เกิดการจัดการสุขภาพในชุมชน โดยจะเป็นการกระตุ้นให้ประชาชน กลุ่มองค์กรชุมชน และที่เกี่ยวข้องต่างๆ ได้คิดถึงชุมชนเห็นความสัมพันธ์ของตัวเอง ครอบครัว กลุ่ม กับชุมชนในมุมมองต่างๆ มากกว่าที่จะคิดถึงแต่เรื่องราวของตนเอง ครอบครัวหรือกลุ่มของตัวเอง ทำให้เกิดความตระหนักและสนใจที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนต่อไป (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2551)

การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ประกอบไปด้วยกิจกรรมที่สำคัญคือ การประชุมชี้แจงและทำความเข้าใจนโยบายการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ให้ชุมชนได้รับทราบ การแต่งตั้งคณะทำงาน การเก็บข้อมูลสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ น้ำตาล น้ำอัดลม และขนมหวาน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย การตรวจคัดกรองสุขภาพทั่วไป ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว ประเมินค่าดัชนีมวลกาย การวัดความดันโลหิตและตรวจระดับน้ำตาลในเลือด การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเผยแพร่ความรู้ทั้งรายบุคคลด้วยการแจกเอกสารแผ่นพับถึงประตูบ้านและการให้ความรู้รายกลุ่มผ่านสื่อต่างๆ ทั้งหอกระจายข่าว ป้ายผ้าไวนิลและการประชุมประจำเดือน การส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน การสร้างนโยบายสาธารณะโดยมีข้อตกลงร่วมกันเพื่อให้ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบไปด้วย 1) กินผัก ผลไม้เป็นประจำทุกมื้อ และทุกวัน 2) งดกินของหมักดอง 3) ลดการกินอาหารหวาน มัน เค็ม 4) ออกกำลังกายหรือทำงานบ้านอย่างจริงจัง ต่อเนื่องวันละ 30 นาที เป็นประจำทุกวัน และ 5) ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ระหว่างหมู่บ้านในเขตตำบลวังใหม่ ซึ่งกลวิธีนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้ความสนใจมากเนื่องจากมีกิจกรรมที่หลากหลายและให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมรวมทั้งใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก PROMISE (ปิยะนุช รักพาณิชย์, 2542) ใช้หลักการเรียนรู้ กำกับ และดูแลตนเอง พบว่า ครัวเรือนมีสถานการณ์การบริโภคเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสชนิดต่างๆ และน้ำตาล ลดลง และมีคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งชุมชนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ในระดับมาก ร้อยละ 95.3

จากการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวทำให้กลุ่มเสี่ยงได้รับการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องต่อไป ทั้งนี้ควรจะมีการติดตามผลในระยะ 3 และ 6 เดือนต่อไป เพื่อติดตามดูความเปลี่ยนแปลง ท้ายที่สุดเพื่อหวังผลให้กลุ่มเสี่ยงเหล่านั้นมิต้องกลายไป

เป็นกลุ่มป่วย ทั้งนี้เป็นโอกาสในการพัฒนาต่อไป เพราะมีการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล อันจะส่งผลให้สามารถดำเนินงานได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นโอกาสในการพัฒนาเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพประจำหมู่บ้าน/ชุมชน ต่อไป

สำหรับปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน คือ กลุ่มเสี่ยงส่วนมากจะเป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นในการจัดกิจกรรมค่อนข้างจะมีความลำบากเพราะหากมุ่งเน้นแต่วิชาการ ความสามารถในการรับฟังและเข้าใจ อาจทำได้ยากและเกิดความเบื่อหน่าย อีกทั้งชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่เคยผ่านการอบรม และการได้รับการสื่อสาร เผยแพร่ในเรื่องของหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างล่าช้าและไม่ครอบคลุม สำหรับในปีต่อไปคาดว่าการดำเนินงานดังกล่าวจะเกิดคุณภาพและความรวดเร็วมากขึ้น รวมไปถึงการติดตามกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อเพิ่มความครอบคลุมยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานไปใช้

1. การขยายหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ที่เป็นต้นแบบในการขยายไปยังหมู่บ้านอื่นๆ ต่อไป

2. กองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ (กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล) ควรให้ความสำคัญและจัดสรรงบประมาณให้กับชุมชน/หมู่บ้าน เพื่อดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค

3. การพัฒนาคนและเครือข่ายในชุมชน ควรมีการจัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับกลุ่มต่างๆ ในชุมชนอย่างหลากหลาย โดยเฉพาะประชาชนควรมีโอกาสพัฒนาอย่างเท่าเทียมกันไม่เน้นเฉพาะกลุ่มใด ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การศึกษาดูงาน การประกวดแข่งขันกิจกรรมต่างๆ และการจัดเวทีประชาคมระดับหมู่บ้าน

4. หน่วยราชการที่เกี่ยวข้องต้องมีการประสานงานที่ดี สนับสนุนให้ดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางให้มากขึ้น เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนมีการดำเนินงานที่ยั่งยืนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

5. ในการดำเนินงานตามโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งควรเพิ่มเติมครบทุกด้านได้แก่ เรื่อง การส่งเสริมการออกกำลังกาย การส่งเสริมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม การจัดการอารมณ์และความเครียด และการ ลด ละ เลิก อบายมุข (บุหรี่ สุรา) เพื่อให้เกิดความครอบคลุมทุกกิจกรรม นอกจากนี้ควรอบรมให้ความรู้เรื่อง สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานโรคหัวใจและหลอดเลือด ให้ประชาชนทราบอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติและการตระหนักรู้อันจะส่งผลดีต่อตนเอง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องและจริงจังต่อไป

6. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนจะประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องทุกคนโดยเฉพาะประชาชนในชุมชน แกนนำชุมชน หน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง ต้องเข้า

มามีส่วนร่วม ด้วยความสมัครใจ โดยจัดกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การจัดเวทีเสวนา การจัดเวทีประชาคมสุขภาพ หรือการประชุมชาวบ้านในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน และควรนำผลการประชุม การเสวนาที่ได้ นำเสนอในการประชุมประจำเดือนในระดับตำบล และอำเภอ เพื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้รับทราบปัญหาที่เป็นปัจจุบันและสามารถแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสมและทันเวลา

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค โดยการประเมินผลที่เกิดขึ้นกับประชาชนในชุมชน เช่น ดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด

2. ศึกษาวิจัยโดยการประเมินผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค (การประเมินผลโครงการ)

3. ศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค ระหว่างหมู่บ้านต้นแบบและหมู่บ้านที่ขยายการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะเพื่อนำสู่นโยบายสาธารณะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการกำหนดนโยบายหรือแนวทางการดำเนินงานดังนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ควรจัดตั้งหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง แห่งละ 1 หมู่บ้าน และควรร่วมกับชุมชนในการกำหนดเกณฑ์และข้อตกลงร่วมกันเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชน, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ควรจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค, สถาบันการศึกษาหน่วยงานภายนอกควรเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

กชพร อ่อนอภัย. (2551). **การประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ตำบลบ้านแท่น อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. (2551). **กระบวนการจัดทำแผนชุมชนแบบบูรณาการ**. กรุงเทพฯ: ส่วนท้องถิ่น.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). **สรุปแนวทางการดำเนินงานโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ ประจำปี 2552**. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). **แนวทางการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สุขุมวิทมีเดีย มาร์เก็ตติ้ง.

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ปิยะนุช รักพาณิชย์. (2542). **โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด กับการปฏิบัติตัว: การทบทวนองค์ความรู้กับการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน**. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

ศิริขวัญ อุทา. (2546). **กระบวนการจัดทำแผนชุมชนอย่างมีส่วนร่วม ในจังหวัดลำพูน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาส่งเสริมการเกษตร, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2551-2554 แผน 10 ยุทธศาสตร์สุขภาพพอเพียง**. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **คู่มือการดูแลเบื้องต้นเรื่องความดันโลหิตสูง**. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: เอ เทรดดิ้ง แอนด์ เซอร์วิส.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก ข้อมูล / ประวัติย่อคณะวิจัย
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
ภาคผนวก ค ภาพกิจกรรม
ภาคผนวก ง รายชื่อเครือข่ายดำเนินงาน ตำแหน่งที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์
ภาคผนวก จ ผีเสื้อถอดบทเรียนรายโครงการ

ภาคผนวก ก
ข้อมูล / ประวัติย่อคณะวิจัย

ชื่อ-สกุล **หัวหน้าแผนงาน .....**	
โทรศัพท์..... email address	
ชื่อ-สกุล **หัวหน้าโครงการ** อาจารย์ ดร.ทัศพร ชูศักดิ์	
ชื่อ-สกุล **นักวิจัยพื้นที่** (อบต.)	
โทรศัพท์ email address	
ชื่อ-สกุล **ผู้ร่วมวิจัย**	
1. อาจารย์นัชชา ยันติ	โทรศัพท์ 0859398045
2.	โทรศัพท์
ชื่อ-สกุล **นักศึกษา ผู้ร่วมวิจัย** 1. นางสาวสุปรียา ละม้าย 2. นางสาวอารีฟะฮ์ เจะเต๊ะ 3. นางสาวเยาวลักษณ์ รื่นสด	

ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถาม
การบริโภคของครัวเรือนและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตำบลวังสมบูรณ์
อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

.....

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

1. เพศ

( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

( ) โสด ( ) คู่

( ) ม่าย ( )

3. ศาสนา

( ) พุทธ ( ) คริสต์

( ) อิสลาม ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4. ระดับการศึกษา

( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษาตอนต้น

( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ( ) อนุปริญญา/ปวส.

( ) ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ( ) ไม่ได้เรียน

5. รายได้ต่อเดือนของครอบครัว.....บาท

6. อาชีพหลัก

( ) ธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย ( ) รับจ้าง

( ) ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ ( ) เกษตรกรรม

( ) พนักงานบริษัท / พนักงานโรงงาน ( ) แม่บ้าน / ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบสำรวจข้อมูลการบริโภคของครัวเรือน

1. ชื่อ-สกุล หัวหน้าครัวเรือน.....
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลสำโรงชัย อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์
2. จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....คน
3. ในรอบเดือนที่ผ่านมาครอบครัวของท่านซื้อน้ำปลามาบริโภค ขนาด.....ซีซี จำนวน.....ขวด
4. ในรอบเดือนที่ผ่านมาครอบครัวของท่านซื้อซอสปรุงรสมาบริโภค ขนาด.....ซีซี จำนวน.....ขวด
5. ในรอบเดือนที่ผ่านมาครอบครัวของท่านซื้อเกลือมาบริโภค ขนาด.....กรัม จำนวน.....ถุง
6. ในรอบเดือนที่ผ่านมาครอบครัวของท่านซื้อน้ำตาลมาบริโภค ขนาด.....กรัม จำนวน.....ถุง
7. ในรอบเดือนที่ผ่านมาครอบครัวของท่านซื้อหรือทำขนมหวาน รับประทานบ่อยเพียงใด
( ) ทุกวัน ( ) 4-6 วัน/สัปดาห์ ( ) 3 วัน/สัปดาห์ ( ) น้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์

8. ในรอบเดือนที่ผ่านมา ครอบครัวของท่านซื้อน้ำอัดลมมาบริโภคต่อสัปดาห์ มากน้อยเพียงใด
( ) มากกว่า 5 ขวดลิตร ( ) 2-5 ขวดลิตร ( ) 1 ขวดลิตร ( ) ไม่ซื้อเลย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติ			
		เป็นประจำ (5-7 วัน/ สัปดาห์)	บ่อยครั้ง (3-4 วัน/ สัปดาห์)	นานๆ ครั้ง (1-2 วัน/ สัปดาห์)	ไม่เคยปฏิบัติ
	พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร				
1.	ในอาหาร 1 มื้อ ท่านกินผักและผลไม้ครึ่งหนึ่งและอย่างอื่นครึ่งหนึ่ง				
2.	ในหนึ่งวัน ท่านกินผักและผลไม้หลายชนิด เช่น คะน้า มะเขือเทศ แครอท ฟักทอง ส้ม				
3.	ท่านกินผักและผลไม้สด วันละไม่น้อยกว่าครึ่งกิโลกรัม				
4.	ท่านกินอาหารหรือขนมหวานที่ปรุงด้วยกะทิ เช่น แกงเผ็ด แกงเขียวหวาน มัสมั่น แกงคั่ว กล้วยบวดชี บัวลอย ลอดช่อง				
5.	ท่านกินอาหารที่ไขมันสูง เช่น ขาหมูติดมัน หมูสามชั้น หนังไก่ คอหมูย่าง				
6.	ท่านกินอาหารทอด เช่น ไก่ทอด กล้วยทอด ปาท่องโก๋				
7.	ท่านมักรับประทานอาหารหนักในเวลาใกล้นอน				
	พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย				
8.	ท่านออกแรงหรือออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาจนรู้สึกเหนื่อยมาก อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 20 นาที				
9.	ท่านออกแรงหรือออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา หรือเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น ล้างรถ ขุดดิน ทำงานบ้าน เดินไปทำงาน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน ๆละ อย่างน้อย 30 นาที				

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติ			
		เป็นประจำ (5-7 วัน/ สัปดาห์)	บ่อยครั้ง (3-4 วัน/ สัปดาห์)	นานๆ ครั้ง (1-2 วัน/ สัปดาห์)	ไม่เคยปฏิบัติ
	พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย				
10.	ท่านทำการอบอุ่นร่างกายโดยการยืดเหยียดก่อนออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา หรือทำงานบ้าน 5-10 นาที				
11.	ท่านทำการผ่อนคลายหรือยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา หรือทำงานบ้าน 5-10 นาที				
12.	ท่านมีความมุ่งมั่นในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ				
	พฤติกรรมด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด				
13.	ท่านคิดในแง่บวก มองสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในแง่ดี				
14.	ท่านทำกิจกรรมผ่อนคลาย เช่น ดูหนัง ฟังเพลง สวดมนต์ หรืออ่านหนังสือ				
15.	ท่านพบปะผู้คน/เพื่อนฝูง/ญาติมิตร เพื่อพูดคุย สนทนาแลกเปลี่ยน				
16.	ท่านนอนหลับอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง				
	พฤติกรรมด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด				
17.	ท่านสูบบุหรี่ หรือยาเส้น				
18.	ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
19.	ท่านจะแสดงความไม่พอใจเมื่อมีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใกล้ๆ				
20.	ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้ผู้สูบบุหรี่หรือยาเส้น				

ภาคผนวก ค ภาพกิจกรรม

ลดเกลือ ลดเค็ม
อาหารไขมันสูง

อาหารที่มีผลกับ
ระดับน้ำตาลในเลือด
อาหาร
ที่....ผู้ป่วยเบาหวานต้องควบคุม

อาหารที่มีผลกับระดับน้ำตาลในเลือด

อาหาร
ที่....เกลือโซเดียมสูง

อาหารที่มีผลกับ
ระดับน้ำตาลในเลือด
อาหาร
ที่....ผู้ป่วยเบาหวานต้องควบคุม

ภาคผนวก ง รายชื่อเครือข่ายดำเนินงาน ตำแหน่งที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์

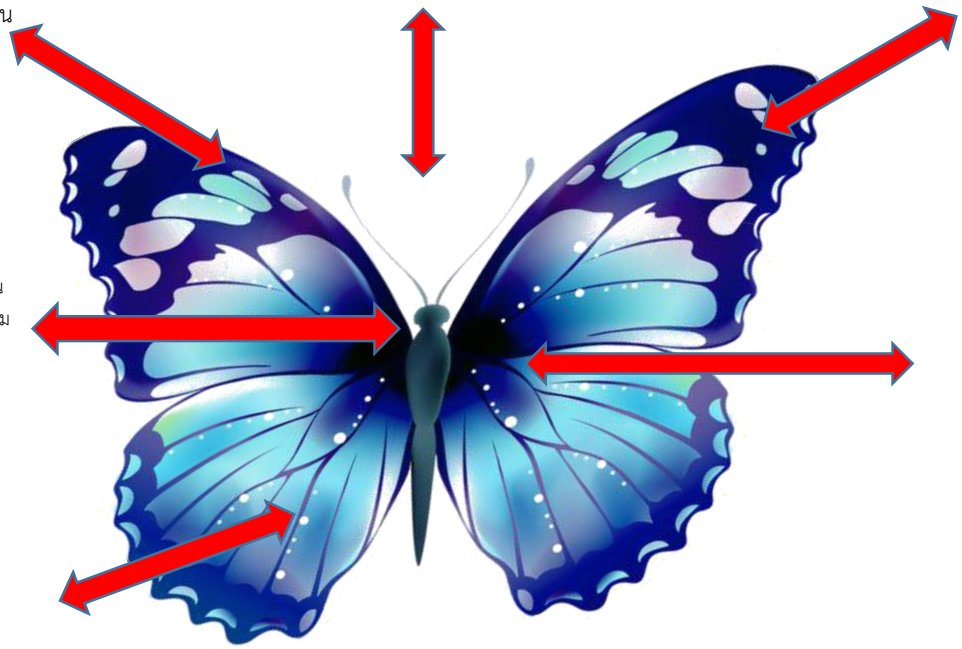
คนที่ 1 ชื่อ-สกุล นายจำเนียร สุวรรณชาติ
ตำแหน่ง หัวหน้าสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา นวมินทราชินี วังสมบูรณ์ ผู้เชี่ยวชาญ /ประสานงาน ด้านการสาธารณสุขชุมชน ที่อยู่ สถานที่ติดต่อ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา นวมินทราชินี วังสมบูรณ์ ตำบลวังสมบูรณ์ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว โทรศัพท์ 081 653 5441 email address .....
คนที่ 2 ชื่อ-สกุล
ตำแหน่ง ..... ผู้เชี่ยวชาญ /ประสานงาน ด้าน..... ที่อยู่ สถานที่ติดต่อ ..... โทรศัพท์..... email address .....
คนที่ 3 ชื่อ-สกุล
ตำแหน่ง ..... ผู้เชี่ยวชาญ /ประสานงาน ด้าน..... ที่อยู่ สถานที่ติดต่อ ..... โทรศัพท์..... email address .....
คนที่ 4 ชื่อ-สกุล
ตำแหน่ง ..... ผู้เชี่ยวชาญ /ประสานงาน ด้าน..... ที่อยู่ สถานที่ติดต่อ ..... โทรศัพท์..... email address .....

ผีเสื้อถอดบทเรียนรายโครงการ

ปีกซ้ายบน ได้กระบวนการสร้างโจทย์วิจัยที่ตอบสนองต่อการพัฒนาสุขภาพชุมชนโดยชุมชนมีส่วนร่วม และเกิดภาคีเครือข่ายทำงานร่วมกันในด้านการพัฒนาสุขภาพ

หัวผีเสื้อ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลตนเองได้ มีสุขภาพที่ดีไม่เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรค NCD

ปีกขวาบน ผลจากการสร้างเครือข่ายการทำงานคือ เกิดระบบเครือข่ายการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพขึ้นด้วยคนในชุมชนเป็นผู้ทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน



ลำตัวซ้าย ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองมากยิ่งขึ้น เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ประสบการณ์ร่วมกันจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่าง ๆ

ลำตัวขวา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมู่บ้าน/ชุมชน (เป็นแม่ข่าย) , การจัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ , การชี้แจงนโยบายการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยน

ปีกซ้ายล่าง จัดเวทีพบปะ/สนทนาเกิดความเข้าใจร่วมกัน มีการอบรมเชิงปฏิบัติการ/ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกันในชุมชน/ เกิดเครือข่ายการทำงานร่วมกัน

ปีกขวาล่าง ข้อตกลงร่วมกัน(มาตรการทางสังคม) , เกิดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพฯในพื้นที่

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ –นามสกุล	ทัศพร ชูศักดิ์
ตำแหน่งวิชาการ	อาจารย์ ดร.
สถานที่ติดต่อ	709/172 หมู่ 2 ตำบลหนองปลิง อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
วุฒิการศึกษา	- ปร.ด. (การจัดการบริการสุขภาพ) พ.ศ.2554 - ค.ม. (หลักสูตรและการสอน) พ.ศ.2547 - สศ.บ. (สาธารณสุขศาสตร์) พ.ศ.2537 - คศ.บ. (พัฒนาการเด็กและครอบครัว) พ.ศ.2548 - คศ.บ. (โภชนาการชุมชน) พ.ศ.2551 - ศษ.บ. (การศึกษานอกระบบ) พ.ศ.2555 - ศษ.บ. (การวัดและประเมินผลการศึกษา) พ.ศ.2560 - ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข (สาธารณสุขชุมชน) พ.ศ.2533
ผลงานวิจัย	1). ทัศพร ชูศักดิ์ และ สุวัฒน์ บำรุงศรี. แบบจำลองสมการโครงสร้างปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครสวรรค์. วารสารสมาคมนักวิจัย (TCI กลุ่ม 1) ปีที่ 22 ฉบับที่ 1 มกราคม– เมษายน 2560,หน้า 124-133. 2). ทัศพร ชูศักดิ์, เมธี สุทธศิลป์ และ เนตรนภา สาสังข์. ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลิกใช้ยาเสพติดของผู้ผ่านค่ายบำบัดยาเสพติด จังหวัดนครสวรรค์.วารสารสุโขทัยธรรมาธิราช (TCI กลุ่ม 1) ปีที่ 30 ฉบับที่ 1 มกราคม- มิถุนายน 2560, หน้า 88-100. 3). ทัศพร ชูศักดิ์. ผลการดำเนินงานหมู่บ้านไอโอดีน จังหวัดนครสวรรค์. วารสารพยาบาลทหารบก (TCI กลุ่ม 1) ปีที่ 18 ฉบับพิเศษ พฤษภาคม- สิงหาคม 2560, หน้า 373-381. 4). ทัศพร ชูศักดิ์, เนตรนภา สาสังข์ และ สายสมร เฉลยกิตติ. ผลการใช้โปรแกรมการดูแลเท้าเพื่อป้องการถูกตัดขาของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลสำโรงชัย อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์. วารสารเวชสารแพทย์ทหารบก. ปีที่ 71 ฉบับที่ 2. เมษายน- มิถุนายน 2561, หน้า 105-112.