

## ตัวอย่างโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

ในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนครั้งนี้เป็นการบูรณาการองค์ความรู้ในด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ นักสุขภาพหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพได้นำไปปรับใช้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

### 1. โครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเบื้องต้น

ในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเบื้องต้น ใช้สถานที่ที่ได้ดำเนินโครงการคือ บ้านหนองตาเข้ม อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1.1 ขั้นตอนศึกษาปัญหาของชุมชน

ขั้นตอนศึกษาปัญหาของชุมชน ประกอบด้วย การดำเนินงาน 3 ขั้นตอนดังนี้

##### 1.1.1 แผนปฏิบัติการ

เป็นแผนปฏิบัติการในการดำเนินงานทั้งหมดของการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเพื่อให้มีเป้าหมายที่ชัดเจน รายละเอียดดังตารางที่ 35

ตารางที่ 35 : ตารางแสดงแผนปฏิบัติการ

วันที่ /เดือน /ปี	การดำเนินการ
	<b>ขั้นที่ 1 ก่อนการดำเนินการ</b>
30 มิถุนายน 2554	1) ประชุมกลุ่มปรึกษาหารือ เลือกสถานที่จัดโครงการ แบ่งงาน
5 กรกฎาคม 2554	2) ออกแบบสำรวจสุขภาพ
9 กรกฎาคม 2554	3) แก้ไขแบบสำรวจสุขภาพ/ตรวจสอบ
21 กรกฎาคม 2554	4) ลงพื้นที่แจกแบบสำรวจสุขภาพและทำการสำรวจสุขภาพกับกลุ่มตัวอย่าง
23 กรกฎาคม 2554	5) เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาเพื่อตัดสินใจ/เลือกปัญหาของชุมชน เลือกหัวข้อประเด็นปัญหา
6 สิงหาคม 2554	6) เขียนแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับปัญหา
27 สิงหาคม 2554	7) จัดทำสื่อ
17 กันยายน 2554	8) นำเสนอแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นปัญหาในชุมชน
1 กันยายน 2554	9) ติดต่อสถานที่ที่จะให้ความรู้สุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน

ตารางที่ 35 : ตารางแสดงแผนปฏิบัติการ (ต่อ)

วันที่ /เดือน /ปี	การดำเนินการ
25 กันยายน 2554	<p><b>ขั้นที่ 2 ขั้นการดำเนินการหรือระหว่างดำเนินการ</b></p> <p>1) ลงทะเบียนพร้อมแจกเอกสาร</p> <p>2) ชมนิทรรศการด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน</p> <p>3) พิธีเปิดงานอย่างเป็นทางการ</p> <p>4) ให้ผู้ศึกษาพร้อมฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย</p> <p>5) แจกแบบประเมินความพึงพอใจ</p>
29 กันยายน 2554 4 ตุลาคม 2554	<p><b>ขั้นที่ 3 ขั้นหลังดำเนินการ</b></p> <p>1) วิเคราะห์ สรุปผล จากการจัดโครงการ</p> <p>2) จัดทำรูปเล่ม</p> <p>3) นำเสนอผลงาน พร้อมเผยแพร่</p>

### 1.1.2 การสำรวจชุมชน

ในการสำรวจปัญหาสุขภาพของชุมชนในครั้งนี้ ได้มีการใช้แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยข้อมูล 3 ด้าน ดังนี้

1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สภาพสมรรถภาพ การศึกษา อาชีพ ศาสนา รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว สิทธิในที่พักอาศัย และประเภทที่พักอาศัย

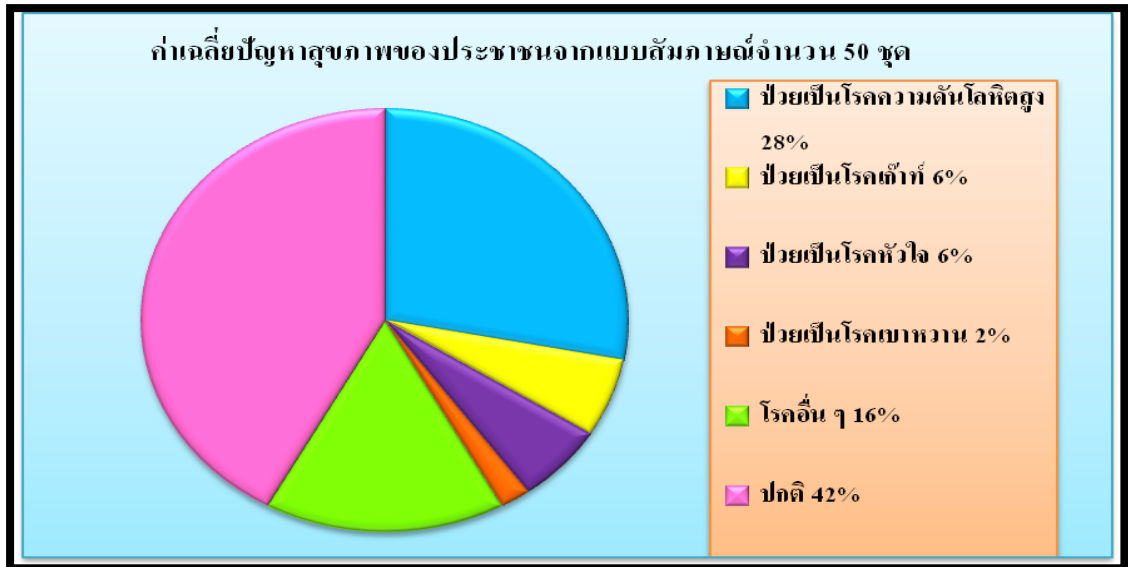
2) ข้อมูลด้านสุขภาพ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับสุขภาพ โรคประจำตัว ประวัติการรักษา และการอบรมด้านสุขภาพ

3) ข้อมูลด้านสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับการจัดการน้ำดื่ม น้ำสะอาด ส้วม ขยะมูลฝอย การกำจัดมูลสัตว์ การกำจัดน้ำโสโครก ลักษณะบ้าน ลักษณะครัว ภาชนะอุปโภค การควบคุมสัตว์นำโรค และการตรวจดูน้ำในภาชนะ

### 1.1.3 สรุปประเด็นปัญหา

จากการสัมภาษณ์ประชาชนที่ หมู่บ้านหนองตาเข้ม ตำบลนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2554 จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน ซึ่งเป็นชาย 13 คน หญิง 37 คน ได้ผลการสัมภาษณ์ พบว่าประชาชนในหมู่บ้านจะมีปัญหาทางด้านสุขภาพและมีโรคประจำตัว ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน ซึ่งปัญหาที่พบมากที่สุด

คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเก๊าท์ โรคหัวใจ โรคเบาหวานและโรคอื่นๆ ตามลำดับ โดยคิดเป็นค่าร้อยละ ดังนี้



ภาพประกอบที่ 70 : แสดงค่าเฉลี่ยปัญหาสุขภาพของประชาชน

จะเห็นได้ว่าประชาชนในหมู่บ้านหนองตาเข้มจะมีปัญหาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด รองลงมา คือ โรคเก๊าท์ โรคหัวใจและโรคเบาหวาน ตามลำดับ ผู้จัดทำโครงการจึงได้เลือกโรคในการจัดทำโครงการคือโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ทั้งนี้เพราะว่า โรคความดันโลหิตสูงมักจะเกิดร่วมกับโรคเบาหวาน ด้วยเหตุนี้ ผู้ดำเนินโครงการจึงได้จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เรื่อง ชาวบ้านหนองตาเข้มรู้ทันป้องกันความดันและเบาหวาน เพื่อที่ประชาชนจะเกิดความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี และตระหนักต่อการดูแลสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน สามารถที่จะนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขทั้งร่างกาย และจิตใจ ต่อไป

## 1.2 การเขียนโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

การเขียนโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เรื่อง ชาวบ้านหนองตาเข้มรู้ทัน ป้องกันความดันและเบาหวาน ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.2.1 ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เรื่อง ชาวบ้านหนองตาเข้มรู้ทัน ป้องกันความดันและเบาหวาน

**1.2.2 หลักการและเหตุผล** ในปัจจุบันนี้โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานของคนในประเทศไทยมีแนวโน้มที่สูงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุและชาวบ้านในชนบทที่ไม่มีความรู้ในการดูแลตนเอง ซึ่งก่อให้เกิดเป็นปัญหาทางสาธารณสุขส่งผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ของประชาชนโดยทั่วไป ซึ่งผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานนี้จะต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาที่นานควบคู่กับการดูแลสุขภาพและการควบคุมน้ำหนักตัวของผู้ป่วย นอกจากนี้ยัง รวมไปถึงการควบคุมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยด้วย ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญอย่างหนึ่งในการดูแลรักษา ควบคุม และป้องกันโรคดังกล่าว

จากการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของชาวบ้าน หมู่บ้านหนองตาเข้ม ตำบลนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 50 คน ปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 28 โรคเก๊าท์และโรคหัวใจร้อยละ 6 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 2 ซึ่งปัญหาดังกล่าวนั้นส่วนใหญ่ชาวบ้านมักชอบรับประทานอาหารที่มีรสเค็มและขาดการควบคุมการรับประทานอาหาร อันเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและยังพบปัญหาการเกิดโรคเบาหวานในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงด้วย ซึ่งโรคทั้งสองชนิดอาจมีความเกี่ยวเนื่องกันในการเกิดโรค

ด้วยเหตุดังกล่าวนี้จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเรื่องชาวบ้านหนองตาเข้มรู้ทันป้องกันความดันและเบาหวานขึ้น เพราะผู้ดำเนินโครงการได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเพื่อให้ผู้ป่วยโรคดังกล่าวฯ นำความรู้ที่ได้จากการเข้ารับโครงการไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและดำรงตนให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุขพร้อมทั้งมีสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตใจที่แข็งแรงตลอดไป

### 1.2.3 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานได้ถูกต้อง
- 2) เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและตระหนักต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน
- 3) เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานไปปรับใช้กับชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง

### 1.2.4 เป้าหมาย

- 1) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 15 คน

- 2) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 5 คน
  - 3) ผู้ที่สมัครใจเข้ารับการอบรม จำนวน 30 คน
- รวมทั้งสิ้น 50 คน

#### 1.2.5 สถานที่ในการดำเนินงาน

ศูนย์การเรียนรู้ประจำหมู่บ้านหนองตาเข้ม หมู่ที่ 11 ตำบลนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

#### 1.2.6 ระยะเวลา

- 1) ระยะเวลาการดำเนินโครงการ คือ มิถุนายน – กันยายน พ.ศ. 2554
- 2) ระยะเวลาในการจัดโครงการ คือ วันที่ 25 เดือนกันยายน พ.ศ. 2554

#### 1.2.7 งบประมาณ

ค่าใช้จ่ายในการจัดทำโครงการครั้งนี้ประกอบไปด้วย

- 1) ค่าวัสดุอุปกรณ์
 

1.1) ค่าเอกสาร	เป็นเงิน 500	บาท
1.2) ของที่ระลึก	เป็นเงิน 400	บาท
1.3) ป้ายโครงการอิงเจ็ด	เป็นเงิน 500	บาท
1.4) ค่าสื่อและอุปกรณ์	เป็นเงิน 500	บาท
- 2) ค่าใช้สอย
 

2.1) ค่าพาหนะ	เป็นเงิน 800	บาท
2.2) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	เป็นเงิน 1,500	บาท
รวมทั้งสิ้น	เป็นเงิน 4,200	บาท

หมายเหตุ ขออภัยเจตจำนงจ่ายทุกรายการ

#### 1.2.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานอย่างถูกต้อง
- 2) ผู้เข้ารับการอบรมมีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและตระหนักต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานในทางที่ถูกต้อง
- 3) ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานไปปรับใช้กับชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง

### 1.2.9 ประเมินผล

ใช้แบบประเมินความพึงพอใจ การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการ

### 1.2.10 ผู้รับผิดชอบโครงการ

สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

## 1.3 การดำเนินโครงการ

การดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ผู้จัดทำโครงการได้ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการจัดกิจกรรมอันประกอบด้วย

ตารางที่ 36 : ตารางแสดงกำหนดการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

เวลา	ข้อความ
09.00 – 09.30 น.	ลงทะเบียน
09.30 – 10.00 น.	พิธีเปิด
10.00 – 11.00 น.	บรรยายเรื่องความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน โดยวิทยากร นางสาวลักขณา เรือนไทย และนางสาวสุวรรณี หอยมูข
11.00 – 11.10 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
11.10 – 12.00 น.	ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน โดยวิทยากร นางสาวสุพรรณษา ป้องกันภัยและนางสาววิรณันท์ ต้นตะวาโย
12.40 – 13.00 น.	พิธีปิด

นอกจากนี้ผู้ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนยังได้จัดทำแผนการให้สุขศึกษาสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการดังตัวอย่างแผนการให้สุขศึกษาเรื่อง ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ซึ่งมีรายละเอียดดังภาคผนวก ก

## 1.4 บทพูดสำหรับพิธีกรและผู้ดำเนินรายการ ณ จุดต่างๆ

### 1.4.1 ก่อนเริ่มงานหรือก่อนเปิดงาน

ฝ่ายปฐมภูมิ เชิญแขกเข้างาน

“สวัสดีครับ/ค่ะ กระผม/ดิฉันชื่อ.....ยินดีต้อนรับ.....เข้าร่วมงาน  
..... จุดแรก คือ การลงทะเบียน เรียนเชิญด้านนี้เลยนะครับ/ค่ะ”

ฝ่ายลงทะเบียน เชิญแขกลงทะเบียน

“สวัสดีครับ/ค่ะ กระผม/ดิฉันชื่อ.....ยินดีต้อนรับ.....เข้าร่วมงาน  
.....จุดนี้เป็นจุดลงทะเบียนเรียนเชิญลงทะเบียนด้านนี้เลยครับ/ค่ะ ช่งนี้เป็นการลงทะเบียน ช่งนี้  
เป็นการลงนามสกุล ไม่ทราบว่า.....ท่าน.....สามารถเขียนเองได้หรือไม่ครับ/ค่ะ ถ้าไม่  
สะดวก ปรกวนขอทราบชื่อ-นามสกุล ด้วยครับ/ค่ะ เดียวทีมงานของพวกเราจะดำเนินการให้ครับ/  
ค่ะ”

ฝ่ายลงทะเบียน แจกเอกสารประกอบการจัดโครงการ

“สวัสดีครับ/ค่ะ กระผม/ดิฉันชื่อ.....ยินดีต้อนรับ.....เข้าร่วมงาน  
.....จุดนี้เป็นจุดรับเอกสารประกอบการจัดโครงการนะครับ/ค่ะ ซึ่งในเอกสารนี้ประกอบด้วย  
.....และมีรายละเอียดคร่าวๆ ดังนี้ ..... ซึ่งหาก.....ท่าน.....มีข้อ  
ซักถามก็สามารถที่จะจดข้อความถามเอาไว้ถามวิทยากรของเราได้ในระหว่างที่มีการบรรยาย และ  
วันนี้เราได้เชิญท่านวิทยากรผู้ที่มีความรู้ ความสามารถมาแนะนำความรู้ด้านสุขภาพให้ท่าน  
ด้วย ยินดีต้อนรับอีกครั้งนะครับ/ค่ะ เรียนเชิญด้านในเลยครับ/ค่ะ)

ฝ่ายนิทรรศการ

“สวัสดีครับ/ค่ะ กระผม/ดิฉันชื่อ.....ยินดีต้อนรับ.....เข้าร่วมงาน  
.....จุดนี้เป็นจุดแนะนำความรู้ที่ 1,2,3 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ครับ/ค่ะ  
..... (เวลาจะจบการแนะนำ มี 3 ขั้นตอน คือ 1) กล่าวสรุป  
องค์ความรู้ 2) การถามตอบ และ 3) การให้กำลังใจ) จากที่กล่าวมาทั้งหมดสามารถสรุปได้ว่า  
..... ไม่ทราบว่าท่านใดมีข้อซักถามหรือเปล่าครับ/ค่ะ.....  
กระผม/ดิฉัน ขอเป็นอีกหนึ่งกำลังใจที่อยากจะเห็น.....ท่าน.....มีสุขภาพที่แข็งแรงอย่างนี้  
ตลอดไป ขอให้ทุกท่านโชคดี สวัสดีครับ/ค่ะ”

ฝ่ายพิธีกร

“สวัสดีครับ/ค่ะ กระผม/ดิฉันชื่อ.....เรียกสั้นๆ ว่าน้อง.....ครับ/ค่ะ  
วันนี้ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นพิธีกรดำเนินรายการครับ/ค่ะ สำหรับกระผม/ดิฉัน ก็ต้องขอ  
กล่าวคำว่า ยินดีต้อนรับ.....เข้าร่วมงาน.....นะครับ/ค่ะ สำหรับท่านใด  
ที่เดินทางมาถึงแล้วขอความอนุเคราะห์ไปตามจุดต่างๆ ของเราดังต่อไปนี้ได้เลยนะครับ/ค่ะ  
.....สำหรับท่านใดที่กำลังเดินทางมาก็ขอให้  
รีบๆ หน่อยนะครับ/ค่ะ เพราะอีกไม่นานเราจะได้เข้าสู่พิธีการอันสำคัญแล้ว นั่นคือ พิธีเปิด นั่นเอง

ซึ่งวันนี้เราได้รับเกียรติจาก.....และสำหรับท่านใดที่ได้  
ร่วมกิจกรรมชุดนิทรรศการ.....ของเราเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ลำดับต่อไป กระผม/  
ดิฉัน จะขออ่านกำหนดการให้ทุกท่านๆ ฟังดังต่อไปนี้.....ครับ/ค่ะ”

#### 1.4.2 พิธีเปิดงาน

พิธีกร เชิญประธานขึ้นเปิดงาน

กล่าวบทกลอน/คำพังเพย/สุภาษิต แล้วตามด้วย

“ขณะนี้ท่านประธานของเราได้มาถึงแล้วนะครับ/ค่ะ กระผม/ดิฉัน ขออนุญาต  
นำทุกท่านเข้าสู่พิธีการอันสำคัญนั่นคือ พิธีเปิด นั่นเอง ณ โอกาสนี้ใคร่ขอกราบเรียนเชิญท่าน  
.....ตำแหน่ง.....ขึ้นจุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย รับฟังคำ  
กล่าวรายงาน และกล่าวเปิดเป็นลำดับถัดไป ขอกราบเรียนเชิญครับ/ค่ะ”

พิธีกร เชิญตัวแทนกล่าวรายงาน

“และขอเรียนเชิญ.....ตำแหน่ง.....ขึ้นกล่าว  
รายงานต่อท่านประธานในพิธีขอเรียนเชิญครับ/ค่ะ”

พิธีกร เชิญประธานลงจากเวที (ท่านประธานสามารถอยู่กับเราได้จนจบงาน/  
โครงการ และถ้าหากท่านประธานไม่สามารถอยู่จนงานจบจะต้องมอบของที่ระลึกและถ่ายภาพหมู่  
ต่อเลย)

“ขอเสียงปรบมือต่างๆ ให้กับท่านประธานของเราในวันนี้ด้วยครับ/ค่ะ กระผม/  
ดิฉัน ใคร่ขออนุญาตเรียนเชิญท่านลงไปพักผ่อนตามอัชชาศัยบริเวณด้านล่างได้เลยค่ะ และทุกๆ ท่าน  
ครับ/ค่ะ เห็นไหมละครับ/ค่ะว่าท่านประธานของเรายังเล็งเห็นถึงความสำคัญของการจัดงาน/  
โครงการในวันนี้ และท่านประธานก็อยากเห็นพวกเราทุกๆ ท่านมีความสุขที่แข็งแรง ไม่เกิดการ  
เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ นั่นเอง” (แล้วกล่าวนำทุกท่านเข้าสู่กำหนดการต่อไป)

#### 1.4.3 การดำเนินงาน

พิธีกร แนะนำสมาชิกหรือทีมงาน

“เอาละครับ/ค่ะ ขณะนี้ก็ได้ผ่านพิธีเปิดไปแล้ว กระผม/ดิฉัน อยากให้ทุกๆ ท่าน  
ที่มาร่วมงาน/โครงการในวันนี้ได้รู้จักสมาชิกหรือทีมงานของเรา ณ โอกาสนี้ กระผม/ดิฉัน ขอเรียน  
เชิญทีมงานของเราขึ้นมายังบริเวณด้านหน้าเวทีได้เลยครับ/ค่ะ” (เมื่อขึ้นมารอบทุกท่านแล้ว) “นี่คือ  
หน้าตาทีมงานของเรา นะครับ/ค่ะ ซึ่งกระผม/ดิฉัน จะขออนุญาตแนะนำทีละท่าน ตามลำดับ  
ดังต่อไปนี้.....” (เมื่อแนะนำเสร็จ) “ทั้งหมดนี้คือทีมงานของเรา ขอเสียง  
ปรบมือต่างๆ ให้กับทีมงานของเราด้วย ครับ/ค่ะ ขอให้ทีมงานของเราลงไปพักผ่อนตามอัชชาศัยและ  
ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายบริเวณด้านล่างได้เลยครับ/ค่ะ”



พิธีกร เชิญวิทยากรขึ้นบรรยาย

บทกลอน/คำพังเพย/สุภาษิต แล้วตามด้วย

“ทุกท่านครับ/ค่ะ ลำดับต่อไปเป็นการบรรยายให้คำแนะนำเกี่ยวกับ.....โดยวิทยากรผู้ที่มีความรู้และความสามารถ กระผม/ดิฉัน ขออ่านประวัติดังรายละเอียดต่อไปนี้ (ประวัติวิทยากรประกอบด้วย ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน ประวัติการอบรม ประวัติการบรรยาย) เห็นไหมละครับ/ค่ะ ว่าวิทยากรของเราเป็นผู้ที่มากด้วยความรู้ความสามารถ ทุกๆ ท่านพร้อมที่จะพบกับวิทยากรของเราแล้วหรือยัง ถ้าพร้อมแล้วขอเสียงปรบมือดังๆ ต้อนรับวิทยากรของเราในวันนี้ด้วยครับ/ค่ะ” (เมื่อวิทยากรบรรยายจบ) “ขอขอบพระคุณท่านวิทยากรที่กรุณามาให้คำแนะนำด้านสุขภาพดีๆ กับทุกๆ ท่านในวันนี้ (และกล่าวสรุปสั้นๆ ในส่วนที่ท่านวิทยากรบรรยาย) ขอเสียงปรบมือดังๆ ให้กับท่านวิทยากรของเราในวันนี้สักครั้งหนึ่งด้วยครับ/ค่ะ วันนี้ทีมงานของเรามีของที่ระลึกจะมอบให้ท่านวิทยากร ณ โอกาสนี้ขอกราบเรียนเชิญท่าน.....เป็นผู้มอบของที่ระลึก ขอกราบเรียนเชิญครับ/ค่ะ” (เมื่อมอบของที่ระลึกเสร็จ) “ขอขอบพระคุณท่าน.....ที่กรุณามอบของที่ระลึกให้แก่ท่านวิทยากร ณ โอกาสนี้ขอเรียนเชิญท่าน.....ลงไปพักผ่อนตามอริยาศยบริเวณด้านล่างได้เลยครับ/ค่ะ”

พิธีกร เชิญผู้เข้าร่วมงาน/โครงการทุกท่านไปพักรับประทานอาหารว่าง

“เอาหล่ะครับ/ค่ะ ขณะนี้ได้เวลาพักรับประทานอาหารว่างแล้ว เราจะพักรับประทานอาหารว่างเป็นเวลา 15 นาที เรียนเชิญทุกๆ ท่านไปรับประทานอาหารว่างที่อยู่บริเวณ.....ได้เลยครับ/ค่ะ ส่วนห้องน้ำ สำหรับสุภาพบุรุษ อยู่.....สำหรับท่านสุภาพสตรีอยู่.....ครับ/ค่ะ”

พิธีกร เชิญผู้เข้าร่วมงาน/โครงการทุกท่านให้เข้าร่วมงานอีกครั้ง

“เอาหล่ะครับ/ค่ะ ขณะนี้ได้เวลาที่เราจะทำกิจกรรมในช่วงต่อไปแล้ว ขอเรียนเชิญทุกๆ ท่านกลับเข้ามายังบริเวณห้องประชุมแห่งนี้ด้วยนะครับ/ค่ะ”

พิธีกร เรียนเชิญทุกๆ ท่าน ทำแบบประเมิน

“เอาหล่ะครับ/ค่ะ เมื่อทุกๆ ท่านได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ทางทีมงานของเราอยากทราบครับ/ค่ะว่า ท่านมีความพึงพอใจ และมีความรู้ความเข้าใจในสิ่งที่ท่านวิทยากรได้แนะนำไปมากน้อยแค่ไหน ณ โอกาสนี้ ขอเชิญทีมงานของเราแจกแบบทดสอบและแบบประเมินความพึงพอใจให้กับทุกๆ ท่าน ด้วยนะครับ/ค่ะ และเมื่อทุกๆ ท่าน ได้รับเอกสารแล้ว กระผม/ดิฉัน จะขออนุญาตอ่านและให้ทุกๆ ท่าน ทำไปพร้อมๆ กันดังนี้ครับ/ค่ะ” (หลังจากที่ทำเสร็จแล้ว) “เมื่อท่านทำแบบทดสอบและแบบประเมินความพึงพอใจเสร็จเรียบร้อยแล้วขอความอนุเคราะห์ทุกๆ ท่าน ส่งไปยังทีมงานของเราที่อยู่บริเวณด้านข้างได้เลยครับ/ค่ะ”

#### 1.4.4 พิธีปิดงาน

พิธีกร เชิญท่านประธานในพิธีปิด มอบของที่ระลึก และถ่ายภาพหมู่

“ลำดับถัดไปก็เป็นอีกกิจกรรมที่สำคัญนั่นก็คือ พิธีปิด นั่นเอง ณ โอกาสนี้ ขอกราบเรียนเชิญท่าน.....ขึ้นมาเป็นประธานในพิธีปิดงาน/โครงการ.....ขอกราบเรียนเชิญครับ/ค่ะ” (เมื่อประธานกล่าวปิดเสร็จ) “ขอขอบพระคุณท่านประธานที่กรุณามากกล่าวปิดงาน/โครงการให้แก่พวกเราในวันนี้ แทนคำขอบพระคุณเรามีของที่ระลึกจะมอบให้ ณ โอกาสนี้ ขอเรียนเชิญ.....ขึ้นมามอบของที่ระลึกให้กับท่าน.....ด้วยครับ/ค่ะ” (หลังจากมอบของที่ระลึกเสร็จ) “ทุกๆ ท่านครับ/ค่ะ อย่าเพิ่งลงจากเวทีนะครับ/ค่ะ ขออนุญาตเรียนเชิญทุกๆ ท่าน ถ่ายภาพร่วมกันบริเวณด้านหน้าเวทีเพื่อเป็นที่ระลึกด้วยครับ/ค่ะ” (หลังจากถ่ายภาพเสร็จ) “ขอขอบพระคุณท่านประธาน ..... และผู้มีเกียรติที่รัก ทุกๆ ท่าน ขอให้ทุกๆ ท่านลงไปพักผ่อนตามอัธยาศัยบริเวณด้านล่างได้เลยครับ/ค่ะ”

พิธีกร หรือตัวแทนกล่าวคำในใจ

บทกลอน/คำพังเพย/สุภาษิต แล้วตามด้วย

“วันนี้กระผม/ดิฉัน ดีใจเป็นอย่างยิ่งที่ได้มีโอกาสมาจัดงาน/โครงการ เรื่อง.....ณ ที่แห่งนี้ ตลอดระยะเวลาที่เราได้จัดงาน/โครงการ ทุกๆ ท่าน น่ารักมาก ให้ความร่วมมือกับเราจนทำให้งาน/โครงการของพวกเราบรรลุวัตถุประสงค์ทุกประการ ขอขอบพระคุณท่านประธาน.....ที่กรุณาให้เกียรติมาเป็นประธานให้กับพวกเราในวันนี้ ขอขอบพระคุณท่านวิทยากรที่ให้ความกรุณาถ่ายความรู้และประสบการณ์ ขอขอบพระคุณ.....เจ้าของสถานที่ ที่กรุณาให้เราได้มีสถานที่ดีๆ สำหรับจัดงาน/โครงการในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ ขอขอบพระคุณพ่อแม่พี่น้องทุกๆ ท่าน ที่มาร่วมโครงการในวันนี้ ขอขอบพระคุณสมาชิกและทีมงานทุกๆ ท่าน ที่ช่วยกันจัดงานจนงานประสบความสำเร็จ หากการจัดงานวันนี้มีข้อผิดพลาดประการใด กระผม/ดิฉันและทีมงาน ก็ต้องกราบขออภัยมา ณ โอกาสนี้ และเมื่อมีการจัดงาน/โครงการ ดีๆ อย่างนี้อีก กระผม/ดิฉันและทีมงาน ก็หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากทุกๆ ท่าน ด้วยคืออย่างนี้ตลอดไปครับ/ค่ะ แทนคำขอบพระคุณทีมงานของเราขอเรียนเชิญทุกๆ ท่านร่วมรับประทานอาหารกลางวันด้วยกัน ซึ่งอาหารของพวกเราในวันนี้เป็น.....ขอให้ทุกๆ ท่านรับประทานอาหารให้อร่อยนะครับ/ค่ะ และเมื่อทุกๆ ท่านรับประทานอาหารเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็ขอให้เดินทางกลับบ้านโดยสวัสดิภาพ สำหรับวันนี้กระผม/ดิฉันและทีมงานก็ต้องขอกล่าวคำว่า ขอให้ทุกๆ ท่าน โชคดี มีความสุข ขอขอบพระคุณและสวัสดิ์ครับ/ค่ะ”

### 1.5 สรุปผลการดำเนินโครงการ

ในการประเมิน โครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนผู้ดำเนินโครงการได้ใช้แบบประเมินความพึงพอใจผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 ชุด มีผลการประเมินดังนี้

ตารางที่ 37 : สรุปผลการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

ที่	หัวข้อ	คิดเป็นร้อยละ (N=50)				
		5	4	3	2	1
1.	ด้านการจัดโครงการ					
	1.1 ความเหมาะสมของสถานที่	73.0	25.0	2.0	-	-
	1.2 ความสะอาด (เครื่องเสียง พัดลม แสงสว่าง)	70.0	30.0	-	-	-
	1.3 ความเหมาะสมของระยะเวลา	62.0	36.0	2.0	-	-
	1.4 ความเหมาะสมของอาหาร/เครื่องดื่ม	82.0	16.0	2.0	-	-
	1.5 ความพร้อมของสื่อและอุปกรณ์	70.0	24.0	6.0	-	-
2.	ด้านเนื้อหาสาระ					
	2.1 ท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน	70.0	26.0	4.0	-	-
	2.2 ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองได้	66.0	30.0	4.0	-	-
3	ความประทับใจในภาพรวม	80.0	20.0	-	-	-
	รวม	71.6	25.9	2.5	-	-

จากตารางที่ 37 พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน มีความพึงพอใจต่อความเหมาะสมในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เรื่อง ชาวบ้านหนองตาเข้มนั้น ป้องกันความดันและเบาหวาน โดยภาพรวมตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.5

#### เกณฑ์การประเมิน

00 – 20	พึงพอใจน้อยที่สุด	21 – 40	พึงพอใจน้อย
41 – 60	พึงพอใจปานกลาง	61 – 80	พึงพอใจมาก
81 – 100	พึงพอใจมากที่สุด		

ข้อมูลจากการสังเกต พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการโดยส่วนใหญ่มาร่วมโครงการตามกำหนดเวลานัดหมาย และอยู่ร่วมโครงการตลอดระยะเวลาของการจัดโครงการ พร้อมทั้งผู้เข้าร่วมโครงการยังให้ความร่วมมือทุกกิจกรรมเป็นอย่างดี

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการโดยส่วนใหญ่มีความรู้เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายหลังการให้ความรู้ในเรื่อง ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมโครงการยังเกิดทักษะในเรื่อง การออกกำลังกายที่ถูกต้องสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถนำไปปฏิบัติที่บ้านได้อย่างถูกต้องต่อไป



ภาพประกอบที่ 71 : ภาพขณะให้สุขศึกษาในชุมชน



ภาพประกอบที่ 72 : ภาพบรรยากาศกิจกรรมการให้สุขภาพศึกษาในชุมชน

การจัดกิจกรรมการให้สุขภาพศึกษาในชุมชนเบื้องต้น นี้ถือเป็นกระบวนการในการทำงานของนักสุขภาพหรือนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งสามารถนำไปเป็นตัวอย่างได้ และควรที่จะมีการติดตามผลหลังการดำเนินโครงการไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง เพื่อประเมินผลพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

## 2. โครงการรวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

โครงการนี้ได้ดำเนินการ ณ บ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอนองนุญมาก จังหวัดนครราชสีมา โดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในเรื่อง ทันตสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (เผ่าพันธ์ จีรวิกรานต์กุล, 2554)

### 2.1 การประเมินชุมชน

การประเมินชุมชนในครั้งนี้ได้ใช้เครื่องมือ คือ แบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพ และการดูแลสุขภาพในช่องปากของประชาชนกลุ่มอายุ 34 ปี ขึ้นไป และแบบตรวจสุขภาพช่องปาก (Oral health assessment form) เพื่อรวบรวมข้อมูล ดังมีรายละเอียดของเครื่องมือที่นำไปประเมินชุมชนต่อไปนี้

## 1) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1) แบบสอบถามเรื่องพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ และการดูแลสุขภาพในช่องปาก ของประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามและการ สัมภาษณ์ ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว การพักอาศัย ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สิทธิในการ รักษาพยาบาล โรคประจำตัว ปัญหาสุขภาพช่องปาก และการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

ตอนที่ 2 การดูแลสุขภาพของตนเองโดยทั่วไปในเรื่องการรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการดูแลสุขภาพจิตใจของตนเอง

ตอนที่ 3 ระดับความรู้เรื่องทันตสุขภาพของประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป ของชาวบ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 4 ระดับทัศนคติในการดูแลทันตสุขภาพของประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป ของชาวบ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 5 ระดับพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพของประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป ของชาวบ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

## แบบสอบถาม

เรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และการดูแลสุขภาพในช่องปาก ของประชาชน  
กลุ่มที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป บ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ที่ 8  
ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

## คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และสุขภาพ ในช่องปากของประชาชนกลุ่มที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป บ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ที่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

2. โปรดกาเครื่องหมาย  ลงในช่อง  หรือเติมข้อความลงในที่ว่างตามความเป็นจริง ซึ่งผลการตอบจะ ไม่มีผลใด ๆ ค่ะตัวท่าน ผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับ ไม่นำเสนอข้อมูลรายบุคคล จะวิเคราะห์นำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

3. แบบสัมภาษณ์มีทั้งหมด 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์	จำนวน 14 ข้อ
ตอนที่ 2 การดูแลสุขภาพตนเอง	จำนวน 11 ข้อ
ตอนที่ 3 ความรู้ด้านทันตสุขภาพ	จำนวน 8 ข้อ
ตอนที่ 4 ทัศนคติต่อการดูแลทันตสุขภาพ	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 5 พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ	จำนวน 11 ข้อ

<p><b>ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม</b></p> <p>1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เต็ม)</p> <p>2. เพศ <input type="checkbox"/> 1 ชาย <input type="checkbox"/> 2 หญิง</p> <p>3. สถานภาพ <input type="checkbox"/> 1 โสด <input type="checkbox"/> 2 คู่ <input type="checkbox"/> 3 หม้าย / หย่า / แยก</p> <p>4. จำนวนสมาชิกในครอบครัวปัจจุบันนี้มีจำนวน.....คน</p> <p>5. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร  <input type="checkbox"/> 1 คนเดียว <input type="checkbox"/> 2. อยู่กับผู้อื่น(ระบุ).....</p> <p>6. การศึกษาสูงสุดของท่านคือข้อใด  <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้เรียน <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา  <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น <input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า  <input type="checkbox"/> 5. ปวส./อนุปริญญา <input type="checkbox"/> 6. ปริญญาตรี  <input type="checkbox"/> 7. สูงกว่าปริญญาตรี</p> <p>7. อาชีพ  <input type="checkbox"/> 1. เกษตรกรรม/ประมง <input type="checkbox"/> 2. รับจ้างทั่วไป  <input type="checkbox"/> 3. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> 4. รับราชการ/ข้าราชการบำนาญ  <input type="checkbox"/> 5. แม่บ้าน <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ(ระบุ).....</p> <p>8. ท่านมีรายได้ต่อเดือนเป็นจำนวน.....บาท</p> <p>9. ท่านใช้สิทธิอะไรในการรักษาพยาบาล  <input type="checkbox"/> 1. ข้าราชการเบิกได้ <input type="checkbox"/> 2. ประกันสุขภาพถ้วนหน้า  <input type="checkbox"/> 3. อื่นๆ(ระบุ).....</p> <p>10. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่  <input type="checkbox"/> 1. มี <input type="checkbox"/> 2. ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ12)</p> <p>11. โรคประจำตัวที่ท่านเป็นคือ(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  <input type="checkbox"/> 1. เบาหวาน <input type="checkbox"/> 2. ความดันโลหิตสูง  <input type="checkbox"/> 3. หัวใจ <input type="checkbox"/> 4. เบาหวานและความดันโลหิตสูง  <input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>12. ท่านมีปัญหาสุขภาพช่องปากหรือไม่  <input type="checkbox"/> 1. มี <input type="checkbox"/> 2. ไม่มี(ข้ามไปตอบข้อ14)</p>	<p><b>สำหรับผู้เก็บข้อมูล</b></p> <p>AGE [ ][ ]</p> <p>SEX [ ]</p> <p>STATUS [ ]</p> <p>PERS [ ][ ]</p> <p>LIVE [ ]</p> <p>EDU [ ]</p> <p>OCCU [ ]</p> <p>income [ ][ ][ ][ ]</p> <p>RERATE [ ]</p> <p>DIS [ ]</p> <p>DIS1-10 [ ][ ]</p> <p>ORAIID [ ]</p>
---	--

<p>13. ปัญหาสุขภาพช่องปากของท่าน คือ(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. มีเศษอาหารติดฟันเป็นประจำ</p> <p><input type="checkbox"/> 2. มีกลิ่นปาก</p> <p><input type="checkbox"/> 3. เคี้ยวอาหารหรือของแข็งๆ ไม่ได้</p> <p><input type="checkbox"/> 4. มีฟันผุหรือจุดดำๆ บนตัวฟัน</p> <p><input type="checkbox"/> 5. ปวดฟันหรือเสียวฟัน</p> <p><input type="checkbox"/> 6. มีหินปูนที่ฟัน</p> <p><input type="checkbox"/> 7. เหงือกอักเสบ มีเลือดออก(บวม แแดง เป็นหนอง)</p> <p><input type="checkbox"/> 8. มีฟันโยก</p> <p><input type="checkbox"/> 9. มีฟันปลอมแล้วเจ็บ /ฟันปลอมหลวม</p> <p><input type="checkbox"/> 10. มีสิ่งผิดปกติอื่นๆ ในช่องปาก ระบุ.....</p>	<p>สำหรับผู้เก็บข้อมูล</p> <p>ORAIID1-10 [ ]</p>
<p>14. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้เข้าร่วม</p> <p><input type="checkbox"/> 2. เข้าร่วมกิจกรรม(ระบุ).....</p>	<p>SOCIAL [ ]</p>



ตอนที่ 2 การดูแลสุขภาพตนเองโดยทั่วไป จำนวน 11 ข้อ

คำชี้แจง ขอให้ท่านตอบตามการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ตามการปฏิบัติกิจกรรมจริงของท่าน โดยมีเกณฑ์การตอบดังนี้

ไม่เคยทำ	หมายถึง	ไม่เคยทำกิจกรรมเลย
ทำนานๆครั้ง	หมายถึง	ทำประมาณ 1-3 วันใน 1 เดือน
ทำเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ทำประมาณ 1-2 วัน ในสัปดาห์
ทำบ่อยครั้ง	หมายถึง	ทำประมาณ 3-4 วัน ในสัปดาห์
ทำเป็นประจำ	หมายถึง	ทำประมาณ 5-7 วัน ในสัปดาห์

ข้อ	กิจกรรม	ไม่เคยทำ	ทำนานๆครั้ง	ทำเป็นบางครั้ง	ทำบ่อยครั้ง	ทำเป็นประจำ	สำหรับผู้เก็บข้อมูล
1	การรับประทานอาหาร 5 หมู่ ได้แก่ ข้าว เนื้อสัตว์ ไขมัน ผัก ผลไม้ ครบทุกวัน						SC1
2	การดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว						SC2
3	การรับประทานเนื้อสุก ไขมัน ไขมัน และของหมักดอง						SC3
4	การดื่มน้ำชาหรือกาแฟ						SC4
5	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์						SC5
6	การสูบบุหรี่						SC6
7	การแปร่งฟันตอนเช้าและก่อนนอน						SC7
8	ออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์						SC8
9	การนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง						SC9
10	การพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้าน						SC10
11	การไปวัด/ไปโบสถ์/ การทำบุญตักบาตร						SC11

<p>ตอนที่ 3 ความรู้ด้านทันตสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ</p> <p>คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง <input type="checkbox"/> ที่ถูกที่สุดเพียงข้อเดียวเท่านั้น</p>		
<p>1. อาหารชนิดใดที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ขนมหวานเหนียวติดฟัน เช่นชocolโกแลต เค้ก <input type="checkbox"/> 2. ผลไม้ เช่น ฝรั่ง มันแกว พุทรา</p> <p><input type="checkbox"/> 3. ผักคอง <input type="checkbox"/> 4. นมรสจืด</p>		สำหรับผู้เก็บข้อมูล K1[ ]
<p>2. อาการเริ่มแรกของโรคฟันผุ คือ</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ฟันโยก <input type="checkbox"/> 2. ฟันเป็นรู</p> <p><input type="checkbox"/> 3. มีจุดสีเทาหรือรอยดำที่ฟัน <input type="checkbox"/> 4. ปวดฟัน</p>		K2[ ]
<p>3. ข้อใดเป็นวิธีป้องกันโรคในช่องปาก</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ดื่มนมเปรี้ยวหรือเคี้ยวหมากฝรั่ง <input type="checkbox"/> 2. แปรงฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร</p> <p><input type="checkbox"/> 3. อมเกลือหรือ ใช้น้ำยาล้างปากทุกวัน <input type="checkbox"/> 4. ดื่มน้ำมากๆ</p>		K3[ ]
<p>4. หินปูนเกิดจากสาเหตุใด</p> <p><input type="checkbox"/> 1. กินของหวานมากๆ <input type="checkbox"/> 2. การสะสมของคราบจุลินทรีย์ (ชีฟัน)</p> <p><input type="checkbox"/> 3. การดื่มน้ำมากๆ <input type="checkbox"/> 4. ไม่มีข้อถูก</p>		K4[ ]
<p>5. การมีหินปูนและเหงือกอักเสบมีเลือดออกทำให้เกิดโรคปริทันต์(ร่ามะขนาด)มีผลเสียอย่างไร</p> <p><input type="checkbox"/> 1. มีกลิ่นปาก <input type="checkbox"/> 2. ฟันโยกคลอน</p> <p><input type="checkbox"/> 3. ปวดฟัน <input type="checkbox"/> 4. ถูกทุกข้อ</p>		K5[ ]
<p>6. หากมีหินปูนควรรักษาอย่างไร</p> <p><input type="checkbox"/> 1. แปรงฟันแรงๆ <input type="checkbox"/> 2. หามือฟันเพื่อขูดหินปูนแล้วแปรงฟันให้ถูกวิธี</p> <p><input type="checkbox"/> 3. งดอาหารที่มีรสหวาน <input type="checkbox"/> 4. ปล่อยให้หายเพราะไม่มีอันตราย</p>		K6[ ]
<p>7. การแปรงฟันผิดวิธีเกิดผลเสียอย่างไร</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ทำให้มีอาการปวดฟันได้ <input type="checkbox"/> 2. ทำให้ฟันโยกได้</p> <p><input type="checkbox"/> 3. ทำให้ฟันสึกบริเวณคอฟันได้ <input type="checkbox"/> 4. ถูกทุกข้อ</p>		K7[ ]
<p>8. สาเหตุที่ทำให้เกิดกลิ่นปากคือ</p> <p><input type="checkbox"/> 1. แปรงฟันไม่สะอาด <input type="checkbox"/> 2. มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา</p> <p><input type="checkbox"/> 3. เป็นโรคเหงือกอักเสบ หรือ โรคปริทันต์ <input type="checkbox"/> 4. ถูกทุกข้อ</p>		K8[ ]

ตอนที่ 4 ทักษะคิดต่อการดูแลทันตสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ข้อความตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดในแต่ละข้อเพียงช่องเดียวเท่านั้น

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  
 ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นท่านไม่แน่ใจว่าถูกต้องหรือไม่  
 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	สำหรับ ผู้เก็บข้อมูล
1. การดูแลฟันให้แข็งแรง จะทำให้สุขภาพแข็งแรงด้วย				[ ] A 1
2. การกินอาหารจำพวกผักผลไม้เป็นประจำจะช่วยให้ฟันสะอาด				[ ] A 2
3. การเคี้ยวของแข็ง เช่น เม็ดมะขามหรือน้ำแข็งทำให้ฟันสึก/ฟันบิ่นได้				[ ] A 3
4. การกินหมากทำให้ฟันแข็งแรง				[ ] A 4
5. ถ้าไม่ได้แปรงฟันฉันจะรู้สึกไม่มั่นใจในการพูดคุยกับผู้อื่น				[ ] A 5
6. ท่านเชื่อว่าฟันของคนเราจะหลุดไปตามอายุที่เพิ่มขึ้น				[ ] A 6
7. ท่านเชื่อว่าฟันเกิดจากแมงกินฟัน				[ ] A 7
8. ฉันจะไปใส่ฟันปลอมเมื่อฉันไม่มีฟันเคี้ยวอาหาร				[ ] A 8
9. ฉันจะรีบไปหาหมอฟันเมื่อมีอาการผิดปกติในช่องปาก				[ ] A 9
10. ฉันจะแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน				[ ] A 10

ตอนที่ 5 พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ จำนวน 11 ข้อ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง  ที่ถูกที่สุดเพียงข้อเดียวเท่านั้น หรือเติมข้อความในช่องว่างแต่ละข้อให้สมบูรณ์

1. ท่านแปรงฟันหรือไม่

1. แปรง

2. ไม่แปรง(ข้ามไปตอบข้อ 8)

สำหรับผู้เก็บข้อมูล

P1 [ ]

2. ถ้าแปรงฟัน ท่านแปรงอย่างไร (ทำทำให้อู)

1. ถูไปถูมา

2. บีบขึ้น - บีบลง

3. แปรงขึ้นแปรงลง

4. ขยับปิด

P2 [ ]


<p>3. ท่านแปร่งฟันในช่วงเวลาใด(ตอบได้มากกว่า1ข้อ)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. หลังตื่นนอน ตอนเช้า</p> <p><input type="checkbox"/> 2. หลังกินอาหารเช้า</p> <p><input type="checkbox"/> 3. หลังกินอาหารกลางวัน</p> <p><input type="checkbox"/> 4. หลังกินอาหารเย็น หรือก่อนนอน</p> <p><input type="checkbox"/> 5. หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น</p>		<p>สำหรับผู้ที่เก็บข้อมูล</p> <p>P3-7[ ]</p>										
<p>4. ท่านใช้ยาสีฟันยี่ห้อใด</p> <p><input type="checkbox"/> 1. คอลเกต</p> <p><input type="checkbox"/> 2. ไกลด์ซิด</p> <p><input type="checkbox"/> 3. ฟลูออคาริล</p> <p><input type="checkbox"/> 4. พาโรดอนแทก</p> <p><input type="checkbox"/> 5. พาโรดอนแทก_F</p> <p><input type="checkbox"/> 6. ซอลล์</p> <p><input type="checkbox"/> 7. ซอลล์_F</p> <p><input type="checkbox"/> 8. แอมเวย์</p> <p><input type="checkbox"/> 9. เปปโซเดนท์</p> <p><input type="checkbox"/> 10. คาร์ลี</p> <p><input type="checkbox"/> 11. โคโคโม</p> <p><input type="checkbox"/> 12. ออรัลบี</p> <p><input type="checkbox"/> 13. ไฟโอคอลทิล</p> <p><input type="checkbox"/> 14. เซนโซคายน</p> <p><input type="checkbox"/> 15. เซนโซคายน_F</p> <p><input type="checkbox"/> 16. โคโคโม</p> <p><input type="checkbox"/> 17. กิฟฟารีน</p> <p><input type="checkbox"/> 18. สูพีเคิร์ม</p> <p><input type="checkbox"/> 19. ออรัลเมท</p> <p><input type="checkbox"/> 20. ไสออน</p> <p><input type="checkbox"/> 21. ไบโอเทค</p> <p><input type="checkbox"/> 22. วิเศษนิยม</p> <p><input type="checkbox"/> 23. ดอกบัวคู่</p> <p><input type="checkbox"/> 24. ดอกบัวคู่_F</p> <p><input type="checkbox"/> 25. จาเป่า</p> <p><input type="checkbox"/> 26. ไซ้เกลียว</p> <p><input type="checkbox"/> 27. ไม่ได้ใช้ยาสีฟัน</p> <p><input type="checkbox"/> 28. อื่น ๆ(ระบุ).....</p>		<p>P8[ ]</p>										
<p>5.นอกจากการทำ ความสะอาดฟันด้วยวิธีแปร่งฟัน ท่านใช้สิ่งต่อไปนี้ด้วยหรือไม่</p>												
<p>1. ไหมขัดฟัน</p> <p>2. น้ำยารบ้วนปาก</p> <p>3. ไม้จิ้มฟัน</p> <p>4. อื่น ๆ (ระบุ).....</p>	<p>P9[ ]</p> <p>P10[ ]</p> <p>P11[ ]</p> <p>P12[ ]</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ใช้ (1)</th> <th>ไม่ใช้ (2)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ใช้ (1)	ไม่ใช้ (2)								
ใช้ (1)	ไม่ใช้ (2)											

		สำหรับผู้เก็บข้อมูล
<b>6. ท่านกินขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลมบ่อยแค่ไหน</b>		P13[ ]
<input type="checkbox"/> 1. กินบ่อย(4-6วัน/สัปดาห์)	<input type="checkbox"/> 2. กินบางครั้ง(1-3วัน/สัปดาห์)	
<input type="checkbox"/> 3. ไม่กินเลย		
<b>7. ท่านเคี้ยวหมากหรือไม่</b>		P14[ ]
<input type="checkbox"/> 1. เคี้ยว	<input type="checkbox"/> 2. ไม่เคี้ยว	
<b>8. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยไปหาหมอฟัน หรือไม่</b>		P15[ ]
<input type="checkbox"/> 1. เคยไป	<input type="checkbox"/> 2. ไม่เคยไป (ข้ามไปถามข้อที่ 11)	
<input type="checkbox"/> 3. จำไม่ได้ (จบการสัมภาษณ์)		
<b>9.ท่านไปหาหมอฟันเนื่องจากสาเหตุใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>		P16-22[ ]
<input type="checkbox"/> 1. มีฟันผุหรือจุดดำ ๆ บนตัวฟัน	<input type="checkbox"/> 2. ปวดฟันหรือเสียวฟัน	
<input type="checkbox"/> 3. มีหินปูนที่ฟัน	<input type="checkbox"/> 4. มีเหงือกอักเสบ (บวม แแดง หรือเป็นหนอง)	
<input type="checkbox"/> 5. ไม่มีสิ่งผิดปกติแต่ต้องการไปตรวจสุขภาพในช่องปาก		
<input type="checkbox"/> 6. ไปใส่ฟันปลอม		
<input type="checkbox"/> 7. อื่น ๆ (ระบุ).....		
<b>10. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านไปรับบริการที่ไหน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>		P23-28[ ]
<input type="checkbox"/> 1. สถานีอนามัย /รพ.สต	<input type="checkbox"/> 2. โรงพยาบาลชุมชน	
<input type="checkbox"/> 3. โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์	<input type="checkbox"/> 4. คลินิกเอกชน/โรงพยาบาลเอกชน	
<input type="checkbox"/> 5. หมอมาให้บริการที่โรงเรียน/หมู่บ้าน		
<input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ(ระบุ).....		
<b>11. เพราะเหตุใด ท่านจึงไม่ได้ไปหาหมอฟัน(ตอบได้มากกว่า 1ข้อ)</b>		P29-35[ ]
<input type="checkbox"/> 1. ไม่มีสิ่งผิดปกติในช่องปาก	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มีเวลา	
<input type="checkbox"/> 3. ไม่มีใครพาไป	<input type="checkbox"/> 4. ไม่มีเงิน	
<input type="checkbox"/> 5. กลัวการทำฟัน	<input type="checkbox"/> 6. รอให้มีอาการมากขึ้นจึงจะไปหาหมอฟัน	
<input type="checkbox"/> 7. อื่น ๆ (ระบุ).....		
ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ		

ภาพประกอบที่ 73 : แบบสอบถามเรื่องพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ และการดูแลสุขภาพในช่องปาก  
 ที่มา : เผ่าพันธุ์ จีรวิกรานต์กุล (2554)

1.2) แบบตรวจสุขภาพช่องปาก (Oral health assessment form) เป็นแบบตรวจมาตรฐานการตรวจสุขภาพช่องปากของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

Age 35-44, 60-74



**ORAL HEALTH SURVEY FORM**  
The 6<sup>th</sup> National Oral Health Survey, Thailand 2007

Date / /  Examiner  Duplication  Identification number

**GENERAL INFORMATION**

Name  Sex  Age  Postal Code

Education  Work status  Religion  Location type

**DENTITION STATUS AND TREATMENT NEED**

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
Crown																
Root																
Treatment																

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
Crown																
Root																
Treatment																

**STATUS**

**Crown**

0 Sound

P Decayed 0

1 Decayed 1

2 Filled, with decay

3 Filled, no decay

5 Missing, any other reason

6 Fissure sealant

7 Bridge abutment, special crown or veneer

8 Unruptured tooth

T Trauma (fracture)

9 Not recorded

**Root**

0 Sound

1 Decayed

2 Filled, with decay

3 Filled, no decay

8 Unexposed root

9 Not recorded

**TREATMENT**

0 = None

P = Preventive, caries arresting care

F = Fissure sealant

R = Preventive resin restoration

1 = One surface fillings

2 = Two or more surface fillings

3 = Crown for any reason

4 = Full care and restoration

5 = Extraction

6 = Need for other care (Specify)

9 = Not recorded

**COMMUNITY PERIODONTAL INDEX (CPI)**

0 = Healthy	3 = Pocket 4.5 mm (black band on probe partially visible)	17/16	11	26/27
1 = Bleeding	4 = Pocket 6 mm or more (black band on probe not visible)			
2 = Calculus	9 = Not recorded	47/46	31	36/37
5 = Calculus with bleeding				

**PROSTHETIC STATUS**

0 = No prosthesis

1 = Bridge

2 = More than one bridge

3 = Partial denture

4 = Both bridge(s) and partial denture(s)

5 = Full removable denture

9 = Not recorded

**PROSTHETIC NEED**

0 = No prosthesis needed

1 = Need for one-unit prosthesis

2 = Need for multi-unit prosthesis

3 = Need for full prosthesis (replacement of all teeth)

4 = Need to repair denture

9 = Not to repair denture

**OTHER CONDITIONS (Specify and provide codes)**

ภาพประกอบที่ 74 : แบบตรวจสุขภาพช่องปาก

ที่มา : เผ่าพันธุ์ จีระวิกรานต์กุล (2554)

2) วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพและการดูแลสุขภาพในช่องปากของประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป และแบบตรวจสุขภาพช่องปาก โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ด้วยค่าสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### 3) ผลการศึกษาเป็นดังนี้

#### 3.1) จากการตอบแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง 47 คน พบว่า

ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.70 การศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 91.50 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 70.20 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,353.19 บาท ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 42.60 ได้แก่ เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และเป็นโรคหัวใจรวมคิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพในช่องปาก ร้อยละ 85.10 ซึ่งปัญหาสุขภาพในช่องปากส่วนใหญ่เกิดจากการปวดและเสียวฟัน ร้อยละ 48.90

ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองโดยทั่วไปมีกิจกรรมที่ทำเป็นประจำสูงสุดคือ การพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน ร้อยละ 85.10 ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 74.50

ในเรื่องของระดับความรู้ด้านทันตสุขภาพส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องอาหารหวานทำให้เกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 97.90 การแปรงฟันหลังอาหารเป็นวิธีป้องกันโรคในช่องปาก ร้อยละ 78.70 และหากมีหินปูนควรไปหาหมอเพื่อขูดหินปูนแล้วแปรงฟันอย่างถูกวิธี ร้อยละ 93.60 เมื่อนำเอามาจัดระดับความรู้ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ต่อการดูแลสุขภาพในช่องอยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 51.10 รองลงมาในระดับสูงร้อยละ 31.90 และระดับต่ำ ร้อยละ 17.00 ตามลำดับ

ในเรื่องของระดับทัศนคติในการดูแลสุขภาพในช่องปาก ส่วนใหญ่เห็นด้วยในการดูแลฟันให้แข็งแรง ทำให้สุขภาพแข็งแรงด้วย ร้อยละ 97.90 การเคี้ยวของแข็ง เช่น เม็ดมะขามหรือน้ำแข็งทำให้ฟันสึกหรือฟันบิ่นได้ ร้อยละ 95.70 และ จะรีบไปหาหมอฟันเมื่อมีอาการผิดปกติในช่องปาก ร้อยละ 93.60 เมื่อนำมาจัดระดับทัศนคติ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพในช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.50 รองลงมาในระดับสูง ร้อยละ 14.90 และระดับต่ำ ร้อยละ 10.90 ตามลำดับ

ในเรื่องระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการแปรงฟัน ร้อยละ 97.60 โดยแปรงฟันหลังตื่นนอนในตอนเช้า ร้อยละ 91.50 แปรงด้วยวิธีถูไปถูมา ร้อยละ 38.30 และใช้ยาสีฟันคอลเกต ร้อยละ 85.10 นอกจากทำความสะอาดฟันด้วยการแปรงฟันแล้วยังใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดเพิ่ม ร้อยละ 68.10 มีพฤติกรรมในการรับประทานขนมหวาน น้ำหวาน และน้ำอัดลม โดยกินเป็นบางครั้ง ร้อยละ 87.20 ไม่เคี้ยวหมาก ร้อยละ 72.30 การเข้าถึงบริการในรอบ 6 เดือน ที่ผ่านมามีไม่เคยไปหาหมอฟัน ร้อยละ 72.30 เนื่องจากไม่มีสิ่งผิดปกติในช่อง

ปาก ร้อยละ 40.40 เมื่อมีปัญหาสุขภาพในช่องปากจะไปรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลและโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 14.90 เมื่อนำมาจัดระดับพฤติกรรม พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับควรปรับปรุง ร้อยละ 68.10 รองลงมาระดับดีมาก ร้อยละ 21.30 และระดับปานกลาง ร้อยละ 10.60 ตามลำดับ

3.2) จากแบบตรวจสอบสุขภาพช่องปาก จากกลุ่มตัวอย่าง 47 คน พบว่า

ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.70 ถ้าแยกตามกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่กลุ่มอายุ 35 – 59 ปี ร้อยละ 51.10 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของฟันผุในช่องปาก 25.63 ซึ่งต่อคน (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.77) มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุดของฟันผุ 4.00 ซึ่งต่อคน (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.14) ประชาชนที่ปราศจากฟันผุ โดยกลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 43.00 และกลุ่มอายุ 35 – 59 ปี ร้อยละ 12.5 ค่าเฉลี่ยของฟันที่ต้องการรักษาทางทันตกรรมโดยกลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป ต้องการใส่ฟันปลอมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 7.17 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.80) และต้องการถอนฟัน มีค่าเฉลี่ย 2.04 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.27) ส่วนกลุ่มอายุ 35 – 59 ปี มีความต้องการใส่ฟันปลอม มีค่าเฉลี่ย 2.21 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.89) และมีความต้องการอุดฟัน มีค่าเฉลี่ย 1.21 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.18)

ในเรื่องสภาวะอนามัยช่องปาก (PI) พบว่ากลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยสภาวะอนามัยช่องปาก (PI) เท่ากับ 1.2 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72) กลุ่มอายุ 35 – 59 ปี มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.50 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.43)

ในเรื่องของสภาวะปริทันต์ระดับต่างๆ (CPI) พบว่า กลุ่มอายุ 35 – 59 ปี มีหินน้ำลายแต่ไม่มีเลือดออกเฉลี่ย 2.91 ส่วนต่อคน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.71) และมีค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปากต่อคนที่มีสภาวะปริทันต์ปกติ 1.83 ส่วนต่อคน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.60) กลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยสภาวะปริทันต์ต่อคนที่มีหินน้ำลายแต่ไม่มีเลือดออกเฉลี่ย 2.65 ส่วนต่อคน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.75) และมีค่าเฉลี่ยส่วนของช่องปากต่อคนที่มีสภาวะปริทันต์ปกติ 0.52 ส่วนต่อคน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79)

ในเรื่องของสภาวะปริทันต์ระดับต่างๆ (CPI MAX) พบว่า ค่าสภาวะปริทันต์ของกลุ่มอายุ 35 – 59 ปี ส่วนมากมีหินน้ำลายแต่ไม่มีเลือดออก ร้อยละ 69.6 มีหินน้ำลายและมีเลือดออก ร้อยละ 17.4 กลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีสภาวะกระเปาะปริทันต์ลึก 6 มิลลิเมตร ร้อยละ 28.6 มีหินน้ำลายแต่ไม่มีเลือดออก ร้อยละ 23.8



## 2.2 การวินิจฉัยชุมชน

หลังจากที่ได้มีการนำเสนอข้อมูลผลการประเมินชุมชนให้แก่ชาวบ้านราษฎรพัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน ได้รับทราบ (การคืนข้อมูลให้กับชุมชน) แล้ว หลังจากนั้นได้มีการระบุปัญหาที่มีในชุมชน และประชาชนร่วมกันคิดเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อไป ดังนี้

เมื่อกำหนดเกณฑ์อธิบายให้ประชาชนได้ทราบเรียบร้อยแล้ว โดยกำหนดน้ำหนักของเกณฑ์แต่ละปัญหาไม่เท่ากันซึ่งเห็นชอบของชุมชนที่มาร่วมประชุม ซึ่งมีข้อสรุปว่า น้ำหนักของเกณฑ์ที่ควรจะได้รับกำหนดให้ดังนี้

ความสำคัญ	น้ำหนัก (W)
ขนาดของปัญหา	2
ความรุนแรงของปัญหา	3
ความยากง่ายในการแก้ปัญหา	4
ความร่วมมือของชุมชน	5

เมื่อได้ข้อสรุปในการให้น้ำหนักของเกณฑ์เรียบร้อยแล้ว ขั้นตอนต่อไป คือ การกำหนดคะแนนของปัญหา ซึ่งหลักในการให้คะแนนของปัญหาเช่นเดียวกับการให้คะแนนหลักเกณฑ์ โดยให้คะแนนปัญหาแต่ละปัญหาในทุกๆ หลักเกณฑ์หรือทุกๆ ตัวแปร ตามผลการวิเคราะห์ข้อมูล และใช้วิจาร์ณญาณร่วมกับชุมชนในหลักเกณฑ์ที่ไม่มีค่าสถิติสนับสนุน เช่น ความรุนแรงของปัญหา ความยากง่ายของปัญหา และความร่วมมือของชุมชน โดยกำหนดการให้ค่าคะแนน ดังนี้

5 หมายถึง	มากที่สุดหรือสำคัญที่สุด
4 หมายถึง	มากหรือสำคัญมาก
3 หมายถึง	ปานกลาง
2 หมายถึง	น้อย
1 หมายถึง	น้อยที่สุด

จากหลักเกณฑ์การให้ค่าคะแนนของปัญหาที่กล่าวไว้ในหลักเกณฑ์ขนาดของปัญหา ผู้ศึกษาได้ตัดสินใจนำความชุกของการเกิดโรคจากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่ได้ดำเนินการในชุมชนมาเป็นหลักเกณฑ์การให้คะแนนโดยใช้เปอร์เซ็นต์ความชุกของโรคจากข้อมูลการสำรวจ ดังนี้

เปอร์เซ็นต์ความชุกของโรคจากการสำรวจ	คะแนนที่ได้
0 – 20 %	1
21 – 40 %	2

41 – 60 %	3
61 – 80 %	4
81 – 100 %	5

ประชาชนได้ร่วมรับฟังการคืนข้อมูลและร่วมแสดงความคิดเห็นในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยร่วมกันกำหนดค่าคะแนน และค่าน้ำหนักตามหลักเกณฑ์ที่ผู้ศึกษาได้ชี้แจงจากข้อมูลของการประเมินชุมชน จากนั้น จึงใช้การโหวตคะแนนแบบประชาธิปไตยได้ผลดังนี้

ตารางที่ 38 : ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับหลักเกณฑ์

องค์ประกอบ ของปัญหา	ขนาดของ ปัญหา		ความรุนแรง ของปัญหา		ความยากง่าย ของปัญหา		ความร่วมมือ ของชุมชน		คะแนน รวม
	R	W = 2	R	W = 3	R	W = 4	R	W = 5	
โรคเบาหวาน ความดัน โลหิตสูง	2	4	3	9	1	4	3	15	32
โรคในช่อง ปาก	3	6	2	6	3	12	3	15	39
การปวดเมื่อย จากการ ทำงาน	3	6	1	3	3	12	3	15	36

ที่มา : ฝ่ายพันธุ์ จีรวิกรานต์กุล (2554)

การคิดคะแนน

1) นำคะแนน (R = การให้คะแนนปัญหา) ที่ให้คูณกับน้ำหนัก (W = น้ำหนัก) จะได้คะแนนของแต่ละองค์ประกอบ

2) คะแนนรวมได้จากการรวมขององค์ประกอบทั้ง 4

การพิจารณาลำดับความสำคัญตัดสินจากคะแนนรวม โดยให้คะแนนตามตารางการจัดลำดับความสำคัญดังนี้

อันดับแรก คือ ปัญหาสุขภาพในช่องปาก

อันดับที่สอง คือ ปัญหาการปวดเมื่อยจากการทำงาน

อันดับที่สาม คือ ปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง  
จากการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาพบว่า ตารางความสัมพันธ์ของปัญหากับ  
เกณฑ์ ปัญหาที่ต้องแก้ไขเป็นอันดับแรก คือ ปัญหาสุขภาพในช่องปาก

### 2.3 การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา

ในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาจากข้อมูลในการออกประเมินชุมชน สรุปได้ว่า  
ปัญหาส่วนใหญ่ เป็น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จากข้อมูลการดูแลสุขภาพของตนเอง  
โดยทั่วไป ในเรื่องการรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพตนเอง การออกกำลังกาย การพักผ่อน และ  
การดูแลสุขภาพจิตใจของตนเอง พบว่า การรับประทานอาหาร 5 หมู่ ได้แก่ ข้าว เนื้อสัตว์ ไขมัน ผัก  
ผลไม้ทุกวัน ไม่ประจำ ร้อยละ 59.60 การออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ (น้อย) ร้อยละ  
31.90 แปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 66 และการแปรงฟันด้วยวิธีขยับ ร้อยละ 10.60  
หลังจากทำความสะอาดด้วยการแปรงฟันแล้วใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซ้ำอีก ร้อยละ 68.10 จาก  
ข้อมูลดังกล่าววิเคราะห์ได้ว่า ประชาชนมีปัญหาสุขภาพซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรม  
ดูแลสุขภาพตนเอง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้นำแนวคิดและทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์มาวิเคราะห์ โดย  
ใช้ PRECEDE Framework มาเป็นหลักในการวิเคราะห์ มี 7 ขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม

จากข้อมูลที่คืนให้ชุมชน พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมรับประทานอาหาร 5 หมู่  
ได้แก่ ข้าว เนื้อสัตว์ ไขมัน ผัก ผลไม้ทุกวัน ไม่ประจำ ออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ น้อย  
ส่งผลทำให้เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิด โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แปรงฟันตอนเช้าและ  
ก่อนนอน โดยแปรงด้วยวิธีขยับ ซึ่งเป็นวิธีการแปรงฟันที่ถูกวิธี น้อยมาก จึงทำให้แปรงฟันไม่  
สะอาดและเศษอาหารออกไม่หมดจึงต้องใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซ้ำอีกครั้งหนึ่ง จากพฤติกรรม  
การดูแลสุขภาพตนเองดังกล่าว ส่งผลในเรื่องสุขภาพของประชาชนในชุมชนทำให้คุณภาพชีวิตของ  
คนชุมชนไม่ดีเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และโรคในช่องปาก การ  
ดำเนินชีวิตไม่มีความสุข มีผลเสียต่อคุณภาพชีวิต

#### ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน จำนวน 47 คน ทำให้  
ทราบได้ว่า อุบัติการณ์หลังจากพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้าน อาหาร การแปรงฟันหลังอาหาร และ  
การออกกำลังกาย ผลที่ตามมาคือ ประชาชน เป็น โรคเบาหวาน 2 คน ความดันโลหิตสูง 5 คน  
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2 คน มีปัญหาสุขภาพในช่องปาก 40 คน ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิด  
จากพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองทั้งสิ้น

### ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์พฤติกรรม

จากข้อมูลที่คืนให้กับชุมชนเมื่อวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาในขั้นตอนที่ 2 และข้อมูลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในขั้นตอนที่ 1 แล้ว พบว่า สาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพของชุมชนมาจากพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองที่ไม่ถูกต้อง

### ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษา ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ

1) ปัจจัยนำ จากข้อมูลที่ทำให้การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพชุมชน พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมที่นำไปสู่การเกิดโรค คือ มีความรู้ระดับปานกลาง มีค่านิยมในการออกกำลังกายไม่ถูกต้อง เพราะคิดว่าการออกไปประกอบอาชีพ ทำไร่ ทำนา เป็นการออกกำลังกายที่ให้ผลเพียงพอต่อการพิชิตโรคภัยไข้เจ็บได้ และมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลางต่อการดูแลสุขภาพด้านอาหาร การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพในช่องปาก

2) ปัจจัยเอื้อ จากข้อมูลพบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมที่นำไปสู่การเกิดโรค คือ ประชาชนขาดทักษะในการดูแลตนเองด้านอาหาร การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพในช่องปาก

3) ปัจจัยเสริม จากข้อมูลการประเมินชุมชน พบว่า สิ่งที่ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่นำไปสู่การเกิดโรค คือ เพื่อนบ้านในชุมชนไม่รวมตัวกันออกกำลังกาย เพื่อคลายการปวดเมื่อยจากการทำงาน และลดปัจจัยเสี่ยงที่จะนำไปสู่การเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และชุมชนไม่มีข้อตกลงในการดูแลสุขภาพร่วมกัน

### ขั้นตอนที่ 5 การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษา

จากการวิเคราะห์พฤติกรรมของประชาชนในชุมชนจากขั้นตอนที่ 4 พบว่า การดำเนินโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนให้ได้นั้น มีความจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของทุกองค์กรในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมและมีความจำเป็นในการนำทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระดับบุคคล ระหว่างบุคคลและระดับชุมชนเข้ามาเป็นแนวทางในการวางแผนการจัดทำโครงการ

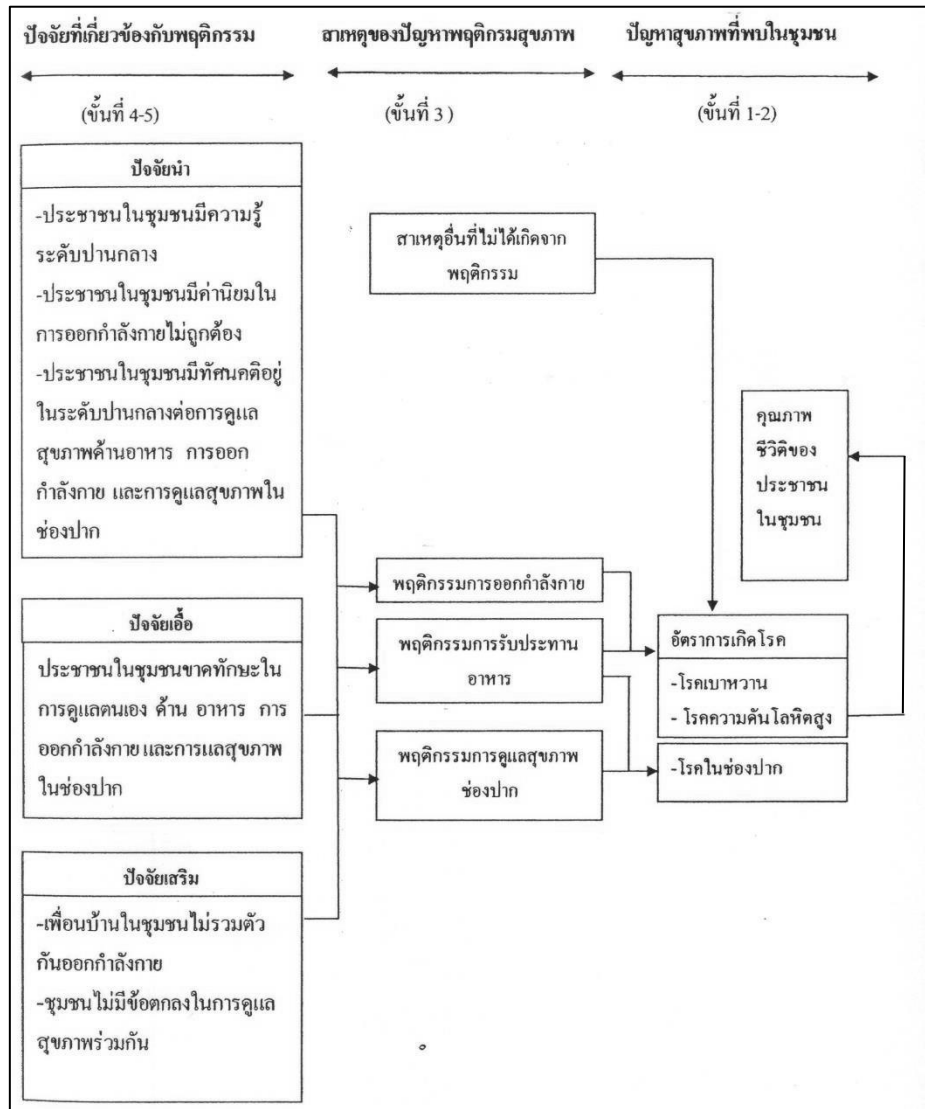
### ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหาร

ในขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่จะมีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจมีผลทั้งในด้านบวก คือ ทำให้โครงการสำเร็จบรรลุเป้าหมาย หรือมีผลตรงกันข้าม คือ กลายเป็นข้อจำกัดของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่นๆ ในองค์กร ดังนั้นในการวางแผนเพื่อกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาจะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ไม่น้อยไปกว่าในขั้นตอนอื่นๆ และจะต้องมีการวิเคราะห์และพิจารณาให้ครอบคลุมทุกด้านเหมือนกันกับการ

วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรมเป็นการวิเคราะห์ทางการบริหารจัดการที่มีผลต่อการดำเนินโครงการ

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล ซึ่งสามารถประเมินได้ 3 ระดับ คือ ประเมินโครงการ ประเมินผลกระทบของโครงการ และประเมินผลลัพธ์ของโครงการ

จากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาในชุมชนบ้านราษฎรพัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดดังนี้



ภาพประกอบที่ 75 : กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาสุขภาพ  
ที่มา : เผ่าพันธุ์ จีรวิกรานต์กุล (2554)

จากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาชุมชนทั้ง 3 ปัญหา สรุปได้ว่า ปัญหาทั้งหมดเกิดขึ้นจากพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในชุมชน ดังนั้นการแก้ไขปัญหาควรเริ่มต้นจากความเข้าใจในปัญหาสุขภาพของชุมชนเอง จึงจะสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน

## 2.4 การงานแผน

เมื่อดำเนินการค้นหาปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหา และวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาในชุมชนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงได้มีการวางแผนในการแก้ไขปัญหา ซึ่งมี 2 ขั้นตอนของการวางแผน ดังนี้

### 2.4.1 การกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหา

โดยนำข้อมูลที่ได้จากการออกประเมินชุมชนมาวิเคราะห์หาสถานองค์กรของชุมชนโดยใช้เทคนิค SWOT Analysis มาดำเนินการวิเคราะห์ ดังนี้

#### 1) จุดแข็ง (Strength)

- 1.1) เครือข่ายองค์กรในชุมชนที่มีศักยภาพในการทำงาน
- 1.2) มีการทำงานเป็นทีมแบบองค์กรร่วม
- 1.3) การสร้างเสริมสุขภาพโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นแกนนำ\*\*\*
- 1.4) มีการประกวดสุขภาพแบบองค์กรร่วมของผู้สูงอายุ
- 1.5) ผู้นำหมู่บ้านมีการจัดทำแผนของชุมชนไว้เป็นอย่างดีโดยเฉพาะในเรื่องของเศรษฐกิจและสังคม
- 1.6) มีโครงการองค์กรที่หลากหลาย เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน คณะกรรมการวางแผนชุมชน และชมรมตำรวจบ้าน เป็นต้น\*

#### 2) จุดอ่อน (Weakness)

- 2.1) ยังไม่มีข้อตกลงของชุมชนร่วมกันในการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม\*\*\*\*
- 2.2) ยังไม่มีแผนสุขภาพชุมชนของชาวบ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา\*\*
- 2.3) จากการคัดกรองของทีมสุขภาพในชุมชน พบว่า มีผู้เสี่ยงต่อโรคเบาหวาน 12 คน และโรคความดันโลหิตสูง 5 คน
- 2.4) จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป พบว่า มีโรคประจำตัว ร้อยละ 42.60 และมีปัญหาสุขภาพในช่องปาก ร้อยละ 85.10 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด

3.49 ซึ่งต่อคน ฟันฟู ร้อยละ 72.30 ค่า ค่าเฉลี่ยส่วนในช่องปากที่มีสภาวะปริทันต์ระดับมีหินน้ำลาย แต่ไม่มีเลือดออก 2.79 ส่วน และมีแนวโน้มนำให้เกิดกระเปาะปริทันต์ลึก 4 – 5 มิลลิเมตร และมากกว่า 6 มิลลิเมตร เป็น 0.23 และ 0.19 ทำให้เป็นปัญหาสุขภาพ

2.5) จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารหลัก 5 หมู่ เป็นประจำ (น้อย) ร้อยละ 59.60

2.6) จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป พบว่า มี พฤติกรรมในการออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เพียงร้อยละ 31.90

2.7) จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการแปรงฟันอย่างถูกวิธี ร้อยละ 10.10

2.8) จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป พบว่า มีความรู้ ในการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.10 และมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ ช่องปากอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 68.10

### 3) โอกาส (Opportunity)

3.1) ได้รับการยอมรับจากองค์กรภายนอกจากชุมชนอื่นๆ

3.2) มีทุนทางสังคมพอสมควร ยกเว้น ทางเข้าชุมชน ได้แก่ มีโครงสร้าง พื้นฐานหมู่บ้านที่ดี (น้ำไหล ไฟสว่าง ทางไม่ดี มีงานทำ) และมีผู้สูงอายุที่ชาวบ้านเคารพนับถือ

3.3) เป็นแหล่งศึกษาและวิจัยของนักศึกษาจากหลายสถาบัน

3.4) เป้าประสงค์หรือกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ในเรื่อง

3.4.1) พัฒนาการเสริมพลัง (Empowerment) ประชาชนในการดูแลสุขภาพ\*

3.4.2) เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การคุ้มครองผู้บริโภค และสิ่งแวดล้อม\*\*

### 4) อุปสรรค (Threats)

4.1) การคมนาคมไม่สะดวก ถนนเป็นหลุมเป็นบ่อ ยากต่อการเดินทาง

4.2) ชุมชนไม่จัดสถานที่รวมกลุ่มออกกำลังกาย\*\*\*

4.3) ชุมชนไม่มีแผนงานที่ชัดเจนในเรื่องการลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และการดูแลสุขภาพในช่องปาก\*\*\*\*

จากการใช้ SWOT Analysis มาทำการวิเคราะห์สถานะของชุมชน ซึ่งสามารถนำไปพิจารณาบทบทวนร่วมกันกับวิสัยทัศน์ของชุมชน เพื่อให้การกำหนดมาตรการในแก้ไขปัญหาของชุมชนสอดคล้องกับปัญหาที่พบในชุมชน ดังนี้

วิสัยทัศน์ของชุมชน คือ จะพัฒนาหมู่บ้านให้เข้มแข็งและนำอาชีพมาสู่ชุมชน

ดังนั้นการวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างวิสัยทัศน์กับการวิเคราะห์สถานะขององค์กร คือ

1) จะพัฒนาหมู่บ้านให้เข้มแข็ง ได้แก่

1.1) เครื่องมือขององค์กรในชุมชนที่มีศักยภาพในการทำงาน

1.2) มีการทำงานเป็นทีมแบบองค์รวม

1.3) การสร้างเสริมสุขภาพโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นแกนนำ

1.4) มีการประกวดสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุ

1.5) ผู้นำหมู่บ้านมีการจัดทำแผนงานของชุมชนไว้เป็นอย่างดีในเรื่องของเศรษฐกิจ

และสังคม

2) นำอาชีพมาสู่ชุมชน โดยมีทุนทางสังคมดีพอสมควร ยกเว้น ทางเข้าชุมชน ได้แก่ มีโครงสร้างพื้นฐานหมู่บ้านที่ดี (น้ำไหล ไฟสว่าง ทางไม่ตี มีงานทำ) และสิ่งที่ควรจำปรับปรุง คือ ถนน เพราะจะทำให้การคมนาคมสะดวกมากขึ้น

ซึ่งจากการวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างวิสัยทัศน์กับการวิเคราะห์สถานะขององค์กร พบว่า ยังขาดการกล่าวถึงการมีภาวะสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นหนทางนำไปสู่การพัฒนาหมู่บ้านให้เข้มแข็งได้ ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงได้เสนอแนะให้ผู้นำชุมชนปรับวิสัยทัศน์ของชุมชนเพิ่มในเรื่องของสุขภาพ ในปี 2555 ต่อไป และจากการวิเคราะห์สถานะของชุมชนสามารถนำมาจัดทำเป็นประเด็นกลยุทธ์โดยใช้การวิเคราะห์ TOWS Matrix ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค โดยใช้ตารางที่เรียกว่า TOWS Matrix เพื่อกำหนดออกมาเป็นกลยุทธ์ ดังนี้



ตารางที่ 39 : การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบแมทริกซ์

	Internal factor	Strength (S)	Weakness (W)
	External factor	S1 S2 S3 S4	W1 W2 W3 W4
O1 O2 O3 O4	<b>Opportunity (O)</b>    	<b>SO = Strategies เช่น (*)</b> การสร้างเสริมพลังของ ผู้สูงอายุในชมรมโดยการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพให้มีสุขภาพดีตามวิถี ไทย	<b>WO = Strategies เช่น (**)</b> พัฒนาการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วมกับ ภาคีเครือข่ายในชุมชนเพื่อการ ออกกำลังกายเป็นนิมิตชีวิตมี ความสุข
T1 T2 T3 T4	<b>Threat (T)</b>    	<b>ST = Strategies เช่น (***)</b> พัฒนาองค์ความรู้ของ อสม. ในการคัดกรองภาวะเสี่ยง โรคเบาหวาน ความดันโลหิต สูง และการดูแลสุขภาพในช่อง ปาก	<b>WT = Strategies เช่น (****)</b> การรวมพลังชุมชนเพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของชาวบ้านราษฎร์พัฒนา

ที่มา : เผ่าพันธุ์ จิรวิกรานต์กุล (2554)

ดังนั้น ประเด็นกลยุทธ์ของชุมชนบ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนอง  
บุญมาก จังหวัดนครราชสีมา คือ

1) กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy) การสร้างเสริมพลังของผู้สูงอายุในชมรมโดยการ  
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพให้มีสุขภาพดีตามวิถีไทยของชมรมผู้สูงอายุ บ้านราษฎร์พัฒนา  
หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

2) กลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST Strategy) พัฒนาองค์ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุข  
ประจำหมู่บ้าน ในการคัดกรองภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และการดูแลสุขภาพใน  
ช่องปาก

3) กลยุทธ์เชิงแก้ไข (WO Strategy) พัฒนาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วม  
ร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนเพื่อการออกกำลังกายเป็นนิมิตชีวิตมีความสุข

4) กลยุทธ์เชิงรับ (WT Strategy) การรวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชาวบ้านราษฎรพัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

#### 2.4.2 การเลือกมาตรการที่เหมาะสม

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลการวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปในการจัดทำโครงการร่วมกับชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพระ อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ได้ข้อสรุปว่าให้นำกลยุทธ์เชิงรับ (WT Strategy) มาจัดทำโครงการแบบบูรณาการเพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชน ดังนั้น จึงได้จัดทำโครงการรวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพชาวบ้านราษฎรพัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

### 2.5 การดำเนินงาน

หลังจากที่ได้มีการประชุมปรึกษาร่วมกันกับชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพระ อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงได้มีการวางแผนดำเนินโครงการ เรื่อง รวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพชาวบ้านราษฎรพัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ขึ้น โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพระ และมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

#### 2.5.1 การเขียนโครงการ

##### 2.5.1.1 หลักการและเหตุผล

การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของกองทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2551 พบว่า ประชากรวัยทำงานและผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่พบปัญหาการสูญเสียฟันอย่างชัดเจน โดยกลุ่มอายุ 35 – 44 ปี อัตราของผู้ที่มีการสูญเสียฟันในช่องปากสูงถึงร้อยละ 82.84 เฉลี่ย 3.92 ซี่ต่อคน อัตราการสูญเสียฟันนี้จะเกิดขึ้นตลอดช่วงชีวิตจนถึงสูงอายุ ซึ่งการสูญเสียฟันในผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยมากกว่า 10 ซี่ต่อคน แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีฟันใช้งานในช่องปากไม่ถึงครึ่งหนึ่ง โดยผู้สูงอายุมีฟันใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ มีเพียงร้อยละ 54.80 เท่านั้น และจากสถานการณ์ในปัจจุบัน พบว่า โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น กรรมพันธุ์ อายุ และปัจจัยที่สามารถควบคุมได้ เช่น ความอ้วน ความเครียด การขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารไม่ถูกส่วน การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ ถ้าหากประชาชนไม่มีการควบคุมปัจจัยดังกล่าว ร่วมกับการมีอายุที่มากขึ้น คือ อายุ 35 ปี ขึ้นไป ย่อมมีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูงได้ ซึ่งเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคดังกล่าวแล้ว จำเป็นต้องรับประทานยาตลอดชีวิต สถานการณ์ของโรคทั้งสามดังกล่าว ถ้าหาก

ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมก็มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มมากขึ้นได้

จากการออกประเมินชุมชนของผู้ศึกษาโดยใช้แบบสอบถามกับประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี จำนวน 47 คน พบว่า ประชาชนกลุ่มดังกล่าวเป็นโรคเบาหวาน 2 คน โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 5 คน โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 2 คน มีปัญหาสุขภาพในช่องปาก จำนวน 40 คน โดยมีฟันเฉลี่ยอยู่ในช่องปากในกลุ่มอายุ 35 – 59 ปี 25.63 ซี่ต่อคน และอายุ 60 ปี ขึ้นไป 19.87 ซี่ต่อคน ซึ่งปัญหาสุขภาพในช่องปากเกิดจากพฤติกรรมมารับประทานอาหารและพฤติกรรมทำความสะอาดช่องปากด้วยการแปรงฟันที่ไม่ถูกวิธี จากข้อมูลดังกล่าวหากประชาชนไม่ได้รับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างถูกต้อง จะส่งผลให้มีแนวโน้มในการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคในช่องปากสูงขึ้นได้

จากปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาตระหนักดีว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป จะทำให้มีพฤติกรรมในการบริโภค การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพในช่องปากที่ถูกต้อง จึงเห็นสมควรใช้พลังทางสังคมของภาคีเครือข่ายในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ตามกฎบัตรออกดดาวา ซึ่งประกอบด้วย การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพร่วมกัน การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการปฏิรูประบบบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน ผู้ที่ประชาชนในชุมชนให้ความเชื่อถือ ศรัทธา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไปในชุมชน เพราะภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจะเป็นพลังสำคัญของชุมชนในการร่วมกันสร้างนโยบายสาธารณะ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชน

ดังนั้น เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกภาคีเครือข่ายในชุมชนบ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง จึงได้จัดทำโครงการ “รวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” ขึ้น

#### 2.5.1.2 วัตถุประสงค์

1) เพื่อให้มีนโยบายสาธารณะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเรื่องการบริโภค การออกกำลังกาย และการทำความสะอาดช่องปากที่ดี พาชาติสุขสันต์

2) เพื่อให้ประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป ผู้นำชาวบ้าน ผู้ที่ประชาชนในชุมชนให้ความเชื่อถือ ศรัทธา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ในการดูแลสุขภาพ เพื่อลดภาวะเสี่ยงจากการเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคในช่องปาก

3) เพื่อให้มีสถานที่ออกกำลังกายที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

#### 2.5.1.3 ตัวชี้วัด

1) มีนโยบายสาธารณะจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 1 นโยบาย เพื่อการมีสภาวะสุขภาพที่ไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคในช่องปาก

2) ประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป ผู้นำชาวบ้าน ผู้ที่ประชาชนในชุมชนให้ความเชื่อถือ ศรัทธา และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ในการดูแลสุขภาพเพื่อลดภาวะเสี่ยงจากการเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคในช่องปาก ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 60) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

3) มีสถานที่รวมชุมชนเพื่อออกกำลังกาย อย่างน้อย 1 แห่ง

#### 2.5.1.4 เป้าหมาย

1) พื้นที่เป้าหมาย คือ บ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

2) ประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป และภาคีเครือข่าย จำนวน 50 คน ประกอบด้วย

2.1) ผู้นำชุมชน กรรมการหมู่บ้าน และ ส.อบต. จำนวน 10 คน

2.2) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 8 คน

2.3) ผู้ที่ประชาชนในชุมชนให้ความเชื่อถือ ศรัทธา จำนวน 2 คน

2.4) ประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป จำนวน 30 คน

#### 2.5.1.5 ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน สิงหาคม 2554 ถึง กันยายน 2554

#### 2.5.1.6 แผนปฏิบัติงาน

มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 40 : แสดงแผนปฏิบัติงาน

กิจกรรม	ส.ค. 54	ก.ย. 54	หมายเหตุ
1. ประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง	↔		
2. เขียนโครงการและขออนุมัติโครงการ	↔		
3. ดำเนินการ - ประชุมเชิงปฏิบัติการด้วยกระบวนการ AIC ให้กลุ่มเป้าหมาย - กลุ่มเครือข่ายสร้างพลังร่วมกัน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็น Facilitator เพื่อให้เกิดพลังสร้างนโยบายสาธารณะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องการบริโภค การออกกำลังกาย และการทำความสะอาดช่องปากที่ดี - กลุ่มเครือข่ายร่วมพลังจัดหาสถานที่ออกกำลังกายร่วมกัน	↔  ↔		
4. เครือข่ายและกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมปฏิบัติตามข้อตกลงของนโยบายสาธารณะ	↔	↔	
5. ประเมินผลโครงการ - ประเมินความรู้ก่อนและหลังการประชุมเชิงปฏิบัติการ - ประเมินการมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรมตามข้อตกลงของชุมชน - ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ		↔  ↔	

ที่มา : เผ่าพันธุ์ จิรวิกรานต์กุล (2554)

### 2.5.1.7 กลวิธีดำเนินงาน

#### 1) ชั้นเตรียมการ

1.1) จัดทำโครงการเพื่อขอความเห็นชอบและขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพระ อำเภอนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

1.2) ทำหนังสือเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องตามเป้าหมาย เข้าร่วมประชุม ตามโครงการรวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1.3) ร่วมประชุมทีมงาน อาจารย์พี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลนองบุญมาก ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพระและตำบลสารภี เพื่อสร้างหลักสูตรใน

การประชุมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการประชุมในครั้งนี้ใช้กระบวนการเทคนิค AIC (Appreciation – influence – control) ด้วยการสร้างพลังความรัก ความศรัทธา และความคุ้นเคย ร่วมกัน 3 ประเด็น คือ อาหารที่ทำให้มีสุขภาพดี ตามวิถีไทย ออกกำลังกายเป็นกิจวัตรด้วยขงมหัสจรรย์พิชิตโรคร้ายคลายปวดเมื่อย และการดูแลสุขภาพในช่องปากที่ดีพาชีวิตสุขสันต์

1.4) ทำหนังสือเชิญวิทยากรผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อาหารที่ทำให้มีสุขภาพดีตามวิถีไทย การออกกำลังกายเป็นกิจวัตรด้วยขงมหัสจรรย์พิชิตโรคร้ายคลายปวดเมื่อย เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อาการปวดเมื่อย ความรู้ทั่วไปของโรคในช่องปาก และการดูแลสุขภาพในช่องปากที่ดี พาชีวิตสุขสันต์

1.5) จัดเตรียมสถานที่จัดการประชุม

1.6) จัดทำแบบสอบถามทดสอบความรู้ก่อนและหลังการประชุม

ดังนี้

แบบทดสอบก่อนการประชุม และ หลังการประชุม	
โครงการรวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	
ชาวบ้านราษฎร์พัฒนาหมู่ที่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา	
ชื่อ.....สกุล.....	.....
คำสั่ง แบบทดสอบก่อน/หลังการประชุมมีทั้งหมด 15 ข้อให้ท่านกาเครื่องหมาย x ทับข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว	
1. ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน คือบุคคลใดต่อไปนี้	
ก. ผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป	
ข. ผู้ที่อ้วนหรือมีรอบเอวเกินมาตรฐาน	
ค. ผู้ที่เคยคลอดบุตรที่น้ำหนักตัวแรกเกิด เกิน 4 กิโลกรัม	
ง. ถูกทุกข้อ	
2. อาการของโรคเบาหวานที่ชัดเจน คือข้อใด	
ก. หิวน้ำมาก ปัสสาวะบ่อยและมาก น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น	
ข. หิวน้ำน้อย ปัสสาวะบ่อยและมาก น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น	
ค. หิวน้ำมาก ปัสสาวะบ่อยและมาก น้ำหนักตัวลดลง	
ง. หิวน้ำน้อย ปัสสาวะบ่อยและมาก น้ำหนักตัวลดลง	
3. ผลไม้ชนิดใดเหมาะสำหรับผู้ป่วยและผู้ที่ยังเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน	
ก. ฝรั่ง ชมพู	
ข. มะละกอ ขนุน	
ค. ทุเรียน มังคุด	
ง. ลำไย น้อยหน่า	
4. ข้อใดต่อไปนี้คือสาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง	
ก. กรรมพันธุ์	
ข. ภาวะอ้วน	
ค. อายุ 35 ปีขึ้นไป	
ง. ถูกทุกข้อ	

5. อาหารรสใดที่ผู้ป่วยและผู้เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงควรรับประทานให้น้อยลง

- ก. เปรี้ยว                      ข. หวาน  
ค. เค็ม                         ง. ขม

6. ข้อใดต่อไปนี้เป็นกรปฏิบัติตัวที่เหมาะสมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

- ก. ลดเค็ม กินผัก  
ข. ควบคุมน้ำหนัก  
ค. ออกกำลังกาย  
ง. ถูกทุกข้อ

7. ความถี่บ่อยครั้งของการออกกำลังกายที่เหมาะสมควรเป็นเท่าใด

- ก. 1 ครั้ง/สัปดาห์(10-15 นาที)  
ข. 2 ครั้ง/สัปดาห์(15-20 นาที)  
ค. 3 ครั้ง/สัปดาห์(30 นาที)  
ง. ออกกำลังกายติดต่อกันไม่พัก

8. ข้อใดเป็นขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

- ก. ผ่อนคลาย ออกกำลังกาย นอนพัก  
ข. ออกกำลังกาย ผ่อนคลาย ออกกำลังกายต่อเนื่อง  
ค. อบอุ่นร่างกาย ออกกำลังกาย ผ่อนคลาย  
ง. ผ่อนคลาย ออกกำลังกาย อบอุ่นร่างกาย

9. อุปกรณ์ชนิดใดเป็นอุปกรณ์ที่ใช้ในการออกกำลังกาย

- ก. ยางยืด                      ข. จูงทราย  
ค. ลูกบอลด่วงน้ำหนัก      ง. ถูกทุกข้อ

10. ข้อใดไม่ใช่ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

- ก. ลดความดันโลหิตสูง                      ข. ลดไขมันในเลือด  
ค. ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน  
ง. ลดความแข็งแรงของกระดูกและกล้ามเนื้อ

11. โรคในช่องปากที่คนไทยพบมากที่สุดคือ
- ก. โรคฟันผุ
  - ข. โรคเหงือกอักเสบ
  - ค. ถูกทั้ง ก และ ข.
  - ง. ผิดทั้ง ก และ ข.
12. การกำจัดคราบจุลินทรีย์ในช่องปากกำจัดได้โดยวิธีใด
- ก. แปรงฟันอย่างถูกวิธี
  - ข. ไปหาหมอฟันให้กำจัดออกให้
  - ค. บ้วนปากบ่อยๆ
  - ง. อมเกลือบ้วนปาก
13. ข้อใดเป็นวิธีการแปรงฟันที่ถูกวิธี
- ก. แปรงแบบถูไป- ถูมา
  - ข. แปรงแบบแปรงขึ้นแปรงลง
  - ค. แปรงแบบวิธีขยับ-ปิด ในทุกๆซี่
  - ง. แปรงแบบใดก็ได้ตามถนัด
14. ข้อปฏิบัติในข้อใดที่เป็นการใช้ไหมจิ้มฟันที่ถูกต้อง
- ก. ใช้ไหมจิ้มฟันเช็ดเศษอาหารจากเหงือกไปตามซี่ฟัน
  - ข. ใช้ไหมจิ้มเข้าไปในซอกฟัน
  - ค. ใช้ไหมจิ้มจากด้านหน้าของฟัน ไปด้านหลังของฟัน
  - ง. ไม่มีข้อใดปฏิบัติได้ถูกต้อง
15. อุปกรณ์ใดต่อไปนี้ที่ใช้ทำความสะอาดซอกฟัน โดยไม่ทำอันตรายต่อเหงือก
- ก. ไม้จิ้มฟัน
  - ข. แปรงสีฟัน
  - ค. เส้นไหมขัดฟัน
  - ง. ถูกทั้ง ก ข และ ค

ภาพประกอบที่ 76 : แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการประชุม  
 ที่มา : เฝ้าพันธุ์ จีรวิธานต์กุล (2554)



## 1.7) จัดทำแบบประเมินประสิทธิภาพการแปร่งฟัน ดังนี้

**แบบฟอร์มบันทึกค่า PCR**

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	<b>รวม</b>
X															จำนวนซี่ฟันทั้งหมด.....	
X															จำนวนด้านที่ติดสี.....	
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	

ค่าคะแนน PCR ของแต่ละคน =  $\frac{\text{ด้านที่ติดสีทั้งหมด (ด้าน)} \times 100}{\text{จำนวนซี่ฟันทั้งหมด (ซี่)} \times 4 \text{ ด้าน}}$

**วิธีการ**

- ให้เคี้ยวเม็ดสีหรือย้อมสีทั้งปากทุกซี่ทุกด้าน
- ตรวจสอบการติดสีบริเวณขอบเหงือกหลังจากแปร่งฟัน
- บันทึก การติดสี

ทำเครื่องหมาย 0 กรณี ไม่ติดสี  
ทำเครื่องหมาย 1 ถ้ามีการติดสีในด้านนั้นๆ

**การแปลผล** ค่าที่ได้น้อยกว่า 10 % ถือว่าแปร่งได้ดี

ภาพประกอบที่ 77 : แบบประเมินประสิทธิภาพการแปร่งฟัน

ที่มา : เผ่าพันธุ์ จีรวิกรานต์กุล (2554)

1.8) จัดทำแบบประเมินการติดตามการปฏิบัติตามข้อตกลงของ  
ชุมชน ดังนี้

**แบบประเมินการปฏิบัติตามข้อตกลงของชุมชน**  
**ตามโครงการรวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ**  
**ชาวบ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอนองนุญมาก จังหวัดนครราชสีมา**

ผู้ติดตามการประเมิน คือ .....

วัน.....เดือน.....ปี.....ที่ประเมิน

บ้านเลขที่	รายละเอียดข้อตกลง	การปฏิบัติตามข้อตกลงในเดือนนี้			บทลงโทษ ที่ได้รับ
		ปฏิบัติ ทุกวัน	ปฏิบัติ บางวัน	ไม่ได้ ปฏิบัติเลย	
1	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
2	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
3	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
4	1				
	2				
	3				
	4				
	5				

หมายเหตุ บทลงโทษควรสร้างสรรค์สังคม เช่น พัฒนาร่องน้ำในหมู่บ้าน กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เป็นต้น

ภาพประกอบที่ 78 : แบบประเมินการติดตามการปฏิบัติตามข้อตกลงของชุมชน

ที่มา : เผ่าพันธุ์ จีรวิกรานต์กุล (2554)

## 1.9) จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม ดังนี้

**แบบประเมินความพึงพอใจ ของผู้เข้าร่วมประชุมโครงการรวมพลังชุมชน  
เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ  
ให้กับประชาชนบ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ที่ 8 ตำบลสารภี  
อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....เวลา.....

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 อาชีพ .....

1.2 อายุ.....ปี

1.3 เพศ  หญิง  ชาย

2. ความพึงพอใจในการเข้าร่วมประชุม

รายละเอียด	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มากที่สุด
1. การประชาสัมพันธ์ในการเข้าร่วมประชุมครั้งนี้					
2. สถานที่ที่การจัดประชุม					
3. วิทยากรที่ให้ความรู้ในการประชุม					
4. ระยะเวลาในการจัดประชุม					
5. กิจกรรมที่จัดให้ในการประชุม					
6. อาหารและเครื่องดื่มระหว่างการประชุม					
7. บรรยากาศในการจัดประชุม					

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

ภาพประกอบที่ 79 : แบบประเมินความพึงพอใจ

ที่มา : เผ่าพันธุ์ จิรวิกรานต์กุล (2554)

## 2) ขั้นตอนดำเนินการ

## 2.1) เปิดการประชุมโดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลสารภี

อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

2.2) ค้นข้อมูลที่ได้รับจากสถานการณ์ปัจจุบันของบ้านราษฎร์พัฒนา จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพเพื่อประเมินชุมชน โดยใช้กระบวนการเทคนิค AIC พอสังเขป เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุมได้สร้างพลังความรัก ความศรัทธา และความคุ้นเคย ร่วมกัน 3 ประเด็น คือ อาหารที่ทำให้มีสุขภาพดี ตามวิถีไทย ออกกำลังกายเป็นกิจวัตรชีวิตคู่ด้วยฆ้องมโหรี พิษิตโรคร้าย ความปวดเมื่อย และการดูแลสุขภาพในช่องปากที่ดีพาชีวิตสุขสันต์ ดังนี้

2.2.1) สังคมที่คาดหวัง วิทยากรดำเนินการรวมกลุ่มเป้าหมายที่จะประชุมเชิงปฏิบัติการ ละลายพฤติกรรมเพื่อให้รู้จักกัน และแบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม จากนั้นวิทยากรนำเสนอ อดีตของชุมชนและประสบการณ์ในความร่วมมือของชุมชน จากนั้น เสนอข้อมูลที่ได้จากการประเมินชุมชน และสร้างแรงกระตุ้นเพื่อให้ผู้เข้าร่วมสร้างความคาดหวังของคนในสังคม แล้วโยนโยไปถึงความคาดหวังของกลุ่ม ว่ามีความคาดหวังในเรื่องสุขภาพทั่วไป และการดูแลสุขภาพเพื่อลดการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคในช่องปาก ด้วยการสร้างจินตนาการจากภาพ จากนั้นให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการระดมความคิดเห็นถึงความคาดหวังดังกล่าวกลุ่มละไม่เกิน 5 นาที และวิทยากรสรุปเป็นภาพรวม โดยมีวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมสังคมที่คาดหวัง ดังนี้

2.2.1.1) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการได้สร้างภาพสังคมที่คาดหวัง

2.2.1.2) เห็นความสำคัญในการมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สังคม

2.2.1.3) สร้างเป้าหมายในการพัฒนาสังคมร่วมกัน  
กิจกรรมในข้อนี้ คือ กระบวนการขั้น A (Appreciation : การคิดสร้างสรรค์พลังทางบวก กระแสพลังแห่งการเรียนรู้ ชื่นชม เปิดใจกว้างโดยไม่มีอคติกัน ขอมรับ รับฟังความคิด ความเชื่อที่ต่างกัน ไม่ต่อต้านกัน)

2.2.2) พระมหาเจดีย์ วิทยากรนำเข้าสู่ขบวนการด้วยการชี้แจงว่า การดำเนินงานทุกอย่างจะสำเร็จไม่ได้เลย ถ้าไม่มีการทำงานเป็นทีม วิทยากร ยกตัวอย่างความสำเร็จที่สูงสุดของการทำงานเป็นทีมให้ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการรับฟังจากนั้นให้ถอดกาแฟจำนวนเท่าๆ กัน ทุกกลุ่มและให้สร้างเจดีย์ที่สูงที่สุดมีฐานมั่นคงที่สุด โดยกำหนดให้แต่ละกลุ่มดำเนินการภายใน 5 นาที แล้วส่งที่หน้าห้องประชุมให้ทุกคนรวมทั้งวิทยากรร่วมตัดสินว่า เจดีย์กลุ่มใดที่สูงที่สุด และมั่นคงที่สุด จากนั้นวิทยากรสรุปความสำคัญของการทำงานเป็นทีม ซึ่งกิจกรรม ณ จุดนี้ มีวัตถุประสงค์ดังนี้

- 2.2.2.1) เพื่อให้เห็นความสำคัญและการทำงานเป็นทีม
- 2.2.2.2) เห็นความสำคัญในการวางแผน
- 2.2.2.3) เพื่อแก้ไขปัญหาในการทำงานร่วมกัน
- 2.2.2.4) ตระหนักในความมั่นคง และความยั่งยืนใน

การพัฒนา

- 2.2.2.5) ฝึกความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานเป็นทีม
- กิจกรรมในข้อนี้ คือ กระบวนการในขั้น I (Influence :

การสร้างพลังทีมในการระดมความคิด สร้างการยอมรับฟังความคิดเห็น ซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปสู่การวางแผนกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหา)

2.2.3) ละครคน จากนั้นวิทยากรนำเข้าสู่เนื้อหาว่าในการทำงานเป็นทีม แต่ละคนมีความสามารถที่แตกต่างทำให้พบปัญหาในการทำงานเป็นทีมได้ ดังนั้นการมอบบทบาทให้แต่ละคนในทีมที่มีความสามารถแตกต่างกันจะทำให้การดำเนินงานสำเร็จลุล่วงได้ จึงตั้งตุ๊กตาโดยมอบเรื่องสั้นให้แต่ละกลุ่มแล้วจับฉลากให้หนึ่งกลุ่มออกมาแสดงละครตามความสามารถของกลุ่ม 5 นาที จากนั้น วิทยากรสรุปให้ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการรับฟังว่า การทำงานทุกอย่างมักพบปัญหาและปัญหาทุกอย่างย่อมมีทางแก้ไข ซึ่งแต่ละกลุ่มได้แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้จากการทำงานกิจกรรมในจุดนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 2.2.3.1) เข้าใจปัญหา ตระหนักในปัญหาและหา

วิธีแก้ไข

- 2.2.3.2) ผู้เข้าร่วมโครงการได้ค้นพบศักยภาพของตนเอง ความสามารถของตนเองในจินตนาการของการแสดง

- 2.2.3.3) ฝึกทักษะในการแก้ปัญหา

กิจกรรมในข้อนี้ คือ กระบวนการในขั้น I (Influence : การฝึกทักษะในการแก้ไขปัญหา สร้างการยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปสู่การวางแผนกลยุทธ์ในการแก้ปัญหากลุ่ม)

2.2.4) โยงโยปัญหา วิทยากรโยงโยปัญหาให้ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการรับฟังพร้อมยกตัวอย่างปัญหาที่พบทั่วไปแล้วโยงมาถึงปัญหาด้านสุขภาพ แล้วให้แต่ละกลุ่มระดมความคิดเห็นว่าอะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคในช่องปาก และหาวิธีการแก้ไขได้อย่างไร และจับฉลากให้หนึ่งกลุ่มเป็นตัวแทนนำเสนอไม่เกิน 5 นาที วิทยากรสรุปและโยงโยไปสู่วิธีการแก้ไขที่เป็นรูปธรรมกิจกรรม ณ จุดนี้ มีวัตถุประสงค์ คือ

ของปัญหา

2.2.4.1) ผู้เข้าร่วมโครงการรู้จักวิธีวิเคราะห์สาเหตุ

2.2.4.2) มองเห็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

ขึ้น เพื่อนำไปสู่การกำหนดวิธีการแก้ไข

2.2.4.3) เข้าใจสาเหตุของปัญหาที่เป็นรูปธรรมมาก

กิจกรรมในข้อนี้ คือ กระบวนการในขั้น I (Influence

: การฝึกทักษะวิเคราะห์ปัญหา มองเห็นปัจจัยของปัญหายอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปสู่การวางแผนกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาของชุมชน) เมื่อสร้างพลังแห่งการร่วมคิด ร่วมทำ ให้บังเกิดแก่ชุมชนแล้ว จึงดำเนินการให้ความรู้โดยมีกิจกรรมดำเนินการดังข้อ 2.3) 2.4) และ 2.5) ที่จะกล่าวต่อไป

2.3) กิจกรรมการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเพื่อลดภาวะเสี่ยงในการเกิดโรค โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคในช่องปาก

2.3.1) ทดสอบก่อนการประชุม

2.3.2) ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพระ อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

2.3.3) อาหารที่ทำให้มีสุขภาพดีตามวิถีไทย โดยวิทยากรจากนักโภชนาการ โรงพยาบาลหนองบุญมาก และชาวบ้านที่ประชาชนให้ความศรัทธาในเรื่อง การประกอบอาหารอร่อยเรื่องเล่าอาหารพื้นบ้านมากมีพาสีวีมีสุข

2.3.4) การดูแลสุขภาพในช่องปากที่ดี พาสีวีมีสุขสันต์ ด้วยการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และการใช้ไหมขัดฟัน โดยวิทยากรจากทีมทันตบุคลากร โรงพยาบาลหนองบุญมากและทีมผู้ศึกษา

2.3.5) ออกกำลังกายเป็นนิจ ชีวิตคูดี ด้วยยามห้ศรัทธย์พิชิตโรคภัย คลายปวดเมื่อย โดยวิทยากรจากนักกายภาพบำบัดโรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

2.3.6) เมื่อรับฟังความรู้ทั้ง 3 ประเด็น เรียบร้อยแล้ว แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมเป็น 2 กลุ่ม เพื่อเข้าฐานการฝึกแปรงฟัน และการออกกำลังกาย

2.4) กิจกรรมรวมพลังของทุกเครือข่ายที่เข้าร่วมประชุม เพื่อสร้างข้อตกลงร่วมกัน เพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะ โดยใช้กระบวนการ AIC ในกิจกรรมที่เรียกว่าสะพานสู่ดาว

สะพานสู่ดาว วิทยากรให้ข้อคิดเห็นว่าการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาการเกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคในช่องปาก ทำมาเป็นระยะเวลาเวลานานหลายรูปแบบ แต่ในปัจจุบันนี้จะเห็นว่าการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่โดยให้ชุมชนค้นหาปัญหา หาวิธีแก้ไข ร่วมกันวางแผน ร่วมกันแก้ไขโดยใช้ขบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนจะทำให้การแก้ปัญหานั้นยั่งยืน กิจกรรม ณ จุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมหาข้อตกลงร่วมกันเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลสุขภาพที่จะส่งผลไปสู่การลดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคในช่องปากของคนในชุมชน

2.5) กิจกรรมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี เพื่อนำไปสู่การลดโรคเบาหวาน ลดโรคความดันโลหิตสูง และลดปัญหาการเกิดโรคในช่องปากของคนในชุมชน และเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกันหาสถานที่ออกกำลังกายเป็นการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย โดยการใช้ยางยืดมหัศจรรย์เพื่อพิชิตโรคภัย คลายปวดเมื่อย และส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน

2.6) ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกันแต่งตั้งคณะกรรมการของชุมชน เพื่อประเมินการปฏิบัติตามข้อตกลงของชุมชน

2.7) ทดสอบความรู้หลังการประชุม

2.8) ประเมินความพึงพอใจผู้เข้าร่วมโครงการประชุม

3) ขั้นตอนหลังดำเนินการ

3.1) ผู้เข้าร่วมประชุมนำข้อตกลงไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี

3.2) สรรหาบุคคลตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พร้อมมอบรางวัล/ใบเกียรติบัตร ในวันสำคัญของชุมชน เช่น วันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ หรือวันผู้สูงอายุ ฯลฯ

3.3) สรุปและประเมินโครงการ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพระ ประเมินผล 1 ครั้ง/ปี และสรุปเป็นภาพรวมในปลายปีงบประมาณ

2.5.1.8 วันที่จัดประชุม

31 สิงหาคม 2554

2.5.1.9 สถานที่ประชุม

ห้องประชุม โรงเรียนบ้านท่าตะแบก หมู่ 4 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

#### 2.5.1.10 งบประมาณ

งบประมาณจากเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพระและตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมประชุมและวิทยากร 50 บาท ต่อคนต่อครั้ง จำนวน 65 คน รวมเป็นเงิน 3,250 บาท

2) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุม และวิทยากร 25 บาท ต่อคนต่อครั้ง จำนวน 65 คน เป็นเงิน 3,250 บาท

3) ค่าวัสดุ 3,000 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น เป็นเงิน 9,000 บาท (เก้าพันบาทถ้วน)

#### 2.5.1.11 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนในชุมชนบ้านราษฎร์พัฒนา ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคในช่องปาก อันนำไปสู่การมีสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ต่อไป



<p style="text-align: center;">           ตารางการประชุมเชิงปฏิบัติการ            โครงการ“รวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนบ้านราษฎร์พัฒนา            หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา”            วันที่ 31 สิงหาคม 2554            ณ ห้องประชุม โรงเรียนบ้านท่าตะแบก ตำบลสารภี            อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา         </p>		
เวลา	รายการ	วิทยากร
08.30-09.00 น	ลงทะเบียนผู้เข้าร่วม	ทีมนักศึกษา
09.00-09.15 น	เปิดการประชุม	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสารภี
09.15-10.15 น	รวมพลังทีมของชุมชนด้วยกระบวนการ AIC	ทีมนักศึกษา
10.15-10.20 น	รับประทานอาหารว่าง	
10.20-10.30 น	ทดสอบก่อนการประชุม	ทีมนักศึกษา
10.30-11.00 น	ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	พยาบาลวิชาชีพ รพศ.บ้านพระ
11.00-11.20 น	อาหารที่ทำให้มีสุขภาพดีตามวิถีไทย	นักโภชนาการ รพ.หนองบุญมาก
11.20-11.30 น	ร้อยเรื่องเล่าอาหารพื้นบ้านมากมีพาสีวิมีสุข	คุณเนาวรัตน์ พุ่มณี
11.30-12.00	โรคในช่องปากนั้นสำคัญ ใจนดูแลอย่างไรให้ช่องปากดี	ทพ.ชัยรัตน์ ทับทอง
12.00-13.00 น	รับประทานอาหารกลางวัน	
13.00-13.30 น	ยางยืดมหัศจรรย์พิชิตโรคภัยคลายปวด	คุณฉวีรญาดา ชาติประเสริฐ
13.30-14.30 น	แบ่งกลุ่มผู้ประชุมเป็น 2 ฐาน ฐานที่ 1 ฝึกปฏิบัติยางยืดมหัศจรรย์พิชิตโรคภัยคลายปวด(ใช้เวลา 30 นาที แล้วผู้ประชุมเปลี่ยนฐาน) ฐานที่ 2 ฝึกปฏิบัติการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และประเมินประสิทธิภาพการแปรงฟันด้วยเม็คสีย้อมฟัน	ฐานที่ 1 คุณฉวีรญาดา ชาติประเสริฐ และคณะ ฐานที่ 2 ทันตบุคลากร รพ.หนองบุญมาก และทีมนักศึกษา
14.30-15.00 น	-รวมพลังเพื่อสร้างข้อตกลงของชุมชนร่วมกัน	ผู้ใหญ่ประภาส แสงจันทร์และทีมนักศึกษา
15.00-15.15 น	ทดสอบหลังการประชุม	ทีมนักศึกษา
15.15-15.30 น	ประเมินความพึงพอใจของการประชุม	ทีมนักศึกษา
15.30 น	ปิดการประชุมด้วย AAR	

ภาพประกอบที่ 80 : ตารางการประชุมเชิงปฏิบัติการ

ที่มา : เผ่าพันธุ์ จีรวิกรานต์กุล (2554)

### 2.5.2 การดำเนินโครงการ

ดำเนินโครงการ 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนดำเนินการ และขั้นหลังดำเนินการ ซึ่งได้กล่าวไว้ในรายละเอียดของโครงการ (กลวิธีดำเนินการ)

### 2.5.3 ผลการดำเนินโครงการ

จากขั้นตอนดำเนินโครงการในวันที่ 15 กันยายน 2554 โดยใช้กระบวนการเทคนิค AIC วิทยากรจากสาขาวิชาชีพจากโรงพยาบาลหนองบุญมาก และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพระ อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งประกอบไปด้วย ทันตแพทย์พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ บุคคลที่ชาวบ้านให้ความเชื่อถือ ศรัทธา และผู้นำชุมชน โดยมีประชาชนเข้าร่วมประชุม จำนวน 55 คน และมีผลการดำเนินโครงการดังนี้

ส่วนที่ 1 การทดสอบความรู้ก่อนและหลังการประชุม พบว่าผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 55 คน มีความรู้ก่อนการประชุมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 16.40 ระดับปานกลาง 61.80 และระดับต่ำ ร้อยละ 21.80 มีพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยโดยภาพรวมพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ย 7.96 คะแนนและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.71 และมีความรู้หลังการประชุมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 20.00 ระดับปานกลาง ร้อยละ 60.00 และระดับต่ำ ร้อยละ 20.00 เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ย 9.34 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.80

ส่วนที่ 2 การประเมินประสิทธิภาพการแปร่งฟันอย่างถูกวิธีของประชาชนผู้เข้าร่วมประชุม โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน โดยให้ความรู้ในเรื่องการทำความสะอาดปากและฟัน การแปร่งฟันอย่างถูกวิธี การเลือกแปรงสีฟัน ยาสีฟัน อายุการใช้งานของแปรงสีฟัน ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันทุกสองเดือน

2) สาธิตโดยใช้แบบจำลองการแปร่งฟัน โดยทีมวิทยากรสาธิตให้ดูและปฏิบัติดังนี้

2.1) ผู้เข้าอบรมจะได้รับอุปกรณ์การแปร่งฟันคนละ 1 ชุด ประกอบด้วยแปรงสีฟัน ยาสีฟัน และแก้วน้ำ จากนั้นวิทยากรจะเริ่มให้ทุกคนแปร่งฟัน โดยเริ่มแปร่งไปที่ละส่วน ตั้งแต่ฟันบนขวา ด้านนอก ฟันหน้าบน และบนซ้าย จากนั้น แปร่งด้านใน (เพดาน) จนครบทุกซี่ และทุกด้านเสร็จแล้วแปร่งลิ้น จับเวลา 2 นาที

2.2) วิทยากรแจกเมล็ดสีย้อมฟันให้ทุกคนเคี้ยว แล้วบ้วนปาก

2.3) ผู้เข้าอบรมตรวจเช็คความสะอาดด้วยตนเอง โดยส่องกระจกดูการติดสี

2.4) ฝึกปฏิบัติแปร่งฟันอีกครั้ง โดยในรอบนี้จะทำการตรวจเช็คประสิทธิภาพการแปร่งฟันตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

### 3) การประเมินผลวิธีการแปร่งฟัน

3.1) จากการสังเกตวิทยากรประจำกลุ่มสังเกตวิธีการจับแปรง และการแปร่งตั้งแต่รอบแรกเมื่อพบผู้เข้าอบรมคนไหนที่ไม่ถูกวิธีก็จะเข้าไปสอนและปรับวิธีจนสามารถทำได้ทุกคน และประเมินวิธีแปร่งฟันในรอบที่สองหลังจากเคี้ยวเม็ดสีย้อมฟันแล้ว โดยการให้ฝึกปฏิบัติแปร่งฟันอีก ผู้เข้าอบรมจะรู้สึกบอกร่องว่าตนเองยังแปร่งส่วนไหนยังไม่สะอาดหรือยังไม่แปรได้ไม่ทั่วทุกซี่ทุกด้าน

3.2) วัดประสิทธิภาพการแปร่งฟันโดยให้เคี้ยวเม็ดสีย้อมฟันและเช็คความสะอาดหลังแปร่งฟันโดยใช้เกณฑ์ Plaque control record (PCR) บันทึกการติดสีในแบบฟอร์มบันทึกค่า PCR ซึ่งมีดัชนีชี้วัด คือ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถแปร่งฟันอย่างถูกวิธี ร้อยละ 90

ผลการดำเนินงาน พบว่า

1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถแปร่งฟันอย่างถูกวิธี จำนวน 31 คน ร้อยละ

100

2) ประเมินประสิทธิภาพการแปร่งฟัน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแปร่งฟันได้สะอาดดี (ค่าคะแนน PCR ต่ำกว่า 10%) จำนวน 30 คน ร้อยละ 96.66

ส่วนที่ 3 การสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 55 คน มีความพึงพอใจมากที่สุด 3 ระดับแรก ในเรื่องการประชุม หารือ ร้อยละ 61.80 รองลงมา คือ สถานที่จัดประชุม ร้อยละ 54.50 บรรยากาศในการประชุม ร้อยละ 52.70 มีความพึงพอใจมาก 3 ลำดับแรก ในเรื่องกิจกรรมที่จัดให้ในการประชุม หารือ ร้อยละ 43.60 รองลงมา คือ อาหารและเครื่องดื่มระหว่างการประชุม หารือ ร้อยละ 41.80 วิทยากรที่ให้ความรู้ในการประชุม หารือ ร้อยละ 40.00 และพบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.10 รองลงมา มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 32.70 และระดับต่ำ ร้อยละ 18.20 ตามลำดับ

## 2.6 การประเมินผล

การประเมินผลเป็นเครื่องมือหรือกลไกที่จะวัดความสำเร็จของโครงการ โดยพิจารณาถึงกระบวนการที่จะช่วยปรับปรุงการปฏิบัติงาน ซึ่งเน้นวิธีการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินโครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งมีวิธีการประเมินผล 2 ประเภท คือ การออกแบบประเมินผลโครงการ การสรุปรายงานผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

2.6.1 การออกแบบประเมินผลโครงการ ในการออกแบบประเมินผลโครงการนี้ ใช้แนวคิดและโมเดลการประเมินผลแบบซิป หรือ CIPP Model ของ Stufflebeam ซึ่งเป็นการประเมินที่เป็นกระบวนการต่อเนื่อง มีจุดเน้นที่สำคัญ คือ ใช้ควบคู่กับการบริหารโครงการเพื่อหาข้อมูล



## 2.6.1.2 การประเมินระหว่างดำเนินโครงการ ดังนี้

ตารางที่ 42 : การประเมินระหว่างดำเนินโครงการ

สิ่งที่ประเมิน	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	แหล่งข้อมูล	วิธีรวบรวม ข้อมูล	การวิเคราะห์ ข้อมูล	เกณฑ์ในการ ประเมิน
2.1 กระบวนการ การดำเนิน โครงการ - วิธีการจัด กิจกรรม - ดำเนิน โครงการตาม แผนที่วางไว้ - กิจกรรมที่จัด บรรลุ วัตถุประสงค์ ของโครงการ - ปัญหาและ อุปสรรค	บรรลุ วัตถุประสงค์ และกิจกรรมที่ วางไว้	จากสรุป รายงานผลการ ดำเนิน โครงการ	- แบบทดสอบ - สังเกตการ ปฏิบัติ กิจกรรมของผู้ ร่วมประชุม	ร้อยละ	- ผู้เข้าร่วม ประชุมตอบ แบบทดสอบ ผ่านเกณฑ์ 60% มากกว่าร้อยละ 80 - ดำเนิน กิจกรรมได้ตาม แผนที่กำหนด

ที่มา : เผ่าพันธุ์ จีรวิธานต์กุล (2554)

## 2.6.1.3 การประเมินหลังสิ้นสุดโครงการ ดังนี้

ตารางที่ 43 : การประเมินหลังสิ้นสุดโครงการ

สิ่งที่ประเมิน	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	แหล่งข้อมูล	วิธีรวบรวม ข้อมูล	การวิเคราะห์ ข้อมูล	เกณฑ์ในการ ประเมิน
3.1 ประเมิน ทันทีที่สิ้นสุด โครงการ - ได้ตาม วัตถุประสงค์ ของโครงการ - ได้ในนโยบาย สาธารณะ/ ข้อตกลงของ ชุมชน - ประชาชนมี ความรู้เพิ่มขึ้น - ประชาชนหา สถานที่ออก กำลังกายร่วมกัน เพื่อเอื้อต่อการมี สภาวะสุขภาพที่ สมบูรณ์	- มีนโยบาย สาธารณะ/ ข้อตกลงของ ชุมชน - ร้อยละของ ความรู้เพิ่มของผู้ เข้าประชุม - ประชาชนได้ที่ ออกกำลังกาย ร่วมกันใน สถานที่ที่กำหนด	การรายงานผล ของโครงการ	- สังเกต - แบบทดสอบ	ร้อยละ	- มีนโยบายอย่าง น้อย 1 นโยบาย - มีสถานที่ออก กำลังกายร่วมกัน
3.2 ประเมิน ภายหลังสิ้นสุด โครงการแล้วช่วง ระยะเวลาหนึ่ง - ประเมินการ ปฏิบัติตาม ข้อตกลง - ประเมินผล กระทบ	- ร้อยละของการ ปฏิบัติเป็น ประจำ - ร้อยละของ อุบัติการณ์เกิด โรค	- สรุปรายงาน จากแบบ ประเมิน - รายงานการ คัดกรองโรค	- แบบประเมิน การปฏิบัติตาม ข้อตกลง - แบบรายงาน	ร้อยละและ ค่าเฉลี่ย	เช่นเดียวกับ 1.1 และเกณฑ์เป็น ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ เลย

ที่มา : เผ่าพันธุ์ จีรวิธานต์กุล (2554)

## 2.6.2 สรุปรายงานผล

จากผลของการดำเนินโครงการรวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชาวบ้านราษฎร์พัฒนา หมู่ 8 ตำบลสารภี อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา สามารถสรุปได้ดังนี้

2.6.2.1 ชุมชนได้รวมพลังความคิดในการสร้างข้อตกลงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพร่วมกันในประเด็นดังนี้

1) ทุกคนในครอบครัวจะกินอาหารปลาเป็นหลัก ผักเป็นพื้นตามวิถีไทยของคนบ้านราษฎร์

2) ทุกคนในครอบครัวจะแปร่งฟันวันละ 3 ครั้ง หลังรับประทานอาหารและก่อนนอนตอนเย็น

3) ประชาชนในชุมชนจะรวมกลุ่มออกกำลังกายด้วยยางยืดมหัศจรรย์ที่ศาลากลางบ้านราษฎร์พัฒนา สัปดาห์ละ 3 วัน

2.6.2.2 ประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป ผู้นำชาวบ้าน ผู้ที่ประชาชนในชุมชนให้ความเชื่อถือ ศรัทธา และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ในการดูแลสุขภาพเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคในช่องปาก ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 60) 80%

2.6.2.3 ประชาชนในชุมชนได้จัดศาลากลางบ้านเป็นสถานที่ออกกำลังกายที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ด้วยการใช้อย่างยืดมหัศจรรย์พิชิตโรคภัยคลายปวดเมื่อย สัปดาห์ละ 3 วัน

### 2.6.3 ข้อเสนอแนะ

2.6.3.1 ควรเพิ่มระยะเวลาของการจัดทำโครงการเป็น 2 วัน

2.6.3.2 ปรับวิธีการทำแบบทดสอบก่อนการประชุมและหลังการประชุมโดยให้ผู้ดำเนินการจัดประชุม 1 คน อ่านแบบทดสอบให้ผู้เข้าร่วมประชุม 5 คน เพื่อเลือกตอบได้อย่างชัดเจน

2.6.3.3 พื้นที่ที่รับผิดชอบควรติดตามประเมินผลหลังสิ้นสุดโครงการเพื่อดูผลกระทบที่เกิดขึ้น

การจัดกิจกรรมโครงการรวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในครั้งนี้ ได้เริ่มกระบวนการตั้งแต่ศึกษาชุมชน เรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน สำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ค้นข้อมูลที่ได้จากการสำรวจให้กับชาวบ้าน ร่วมกับชาวบ้านค้นหาปัญหา จัดทำโครงการแก้ไขปัญหา ร่วมกับชาวบ้านโดยการใช้กระบวนการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนที่ถูกต้องตามหลักวิชาการเพื่อให้

ได้มาของคำว่า “ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมรับประโยชน์ร่วมกัน” ดังนั้น นักศึกษาหรือนักวิชาการ  
สาธารณสุข สามารถนำการจัดกิจกรรม โครงการรวมพลังชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ  
นี้ไปเป็นตัวอย่างหรือแบบอย่างได้