

คู่มือการดำเนินงานสุขศึกษา หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ



จัดทำโดย

กองสุขศึกษา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

คู่มือการดำเนินงานสุขศึกษา หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



โดย กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข

www.hed.go.th

คำนำ

การดำเนินงาน“หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” เป็นรูปแบบหนึ่งของการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในกลุ่มวัยทำงานที่ดำเนินการโดยชุมชน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขศึกษาได้พัฒนาหมู่บ้านที่มีความพร้อม และพัฒนาให้เป็นหมู่บ้านต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอสัปดาห์ละอย่างน้อย 5 วันๆละอย่างน้อย 30 นาที ร่วมกับการกินผัก ผลไม้สดวันละอย่างน้อยครั้ง กิโลกรัมขึ้นไป หรือกินผักครั้งหนึ่งอย่างอื่นครั้งหนึ่ง ลดอาหารหวาน มัน เค็ม และมีการจัดการอารมณ์ ความเครียด รวมทั้งไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรามาตั้งแต่ปี 2552 และมุ่งหวังให้หมู่บ้านทั่วประเทศเป็นหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และชุมชนมีการจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

เอกสาร คู่มือการดำเนินงานสุขศึกษา“หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” ฉบับนี้ ได้จัดทำขึ้นสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบด้านการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรวมถึงแกนนำสุขภาพในหมู่บ้าน/ชุมชนได้ศึกษา และใช้เป็นคู่มือในการดำเนินงานหมู่บ้านฯ ซึ่งมีเนื้อหาหลัก เกี่ยวกับ 7 ขั้นตอนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อันจะเชื่อมโยงไปถึงการประเมินระดับการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ/หรือการประเมินตนเองในโปรแกรม Health Gate สู่ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือการดำเนินงานสุขศึกษา“หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์แก่แกนนำสุขภาพ/อสม. บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน อันจะเชื่อมโยงไปถึงการประเมินระดับการพัฒนาหมู่บ้านฯ หรือการประเมินตนเองในโปรแกรม Health Gate สู่ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ และตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต่อไป

กองสุขศึกษา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ธันวาคม 2565

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 1 บทนำ	1
1.1 แนวคิดการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	1
1.2 คำจำกัดความ	1
ส่วนที่ 2 คุณลักษณะของหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	4
ส่วนที่ 3 การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7 ขั้นตอน	7
3.1 การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7 ขั้นตอน	7
3.2 ขั้นตอนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ	8
ส่วนที่ 4 สรุปการดำเนินงานสุขศึกษา “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ”	17
4.1 แนวทางการดำเนินงานสุขศึกษา	17
4.2 การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	19
4.3 บทบาทหน้าที่ขององค์กรหรือภาคีเครือข่ายในหมู่บ้าน/ชุมชนกับการดำเนินงาน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	21
ส่วนที่ 5 เอกสาร/หลักฐานการดำเนินงาน “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ”	23
5.1 ตัวอย่างการแนบเอกสารและหลักฐานการประเมินในโปรแกรม Health Gate	23
5.2 ตัวอย่างรูปเล่มการพัฒนาต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	31
5.3 ตัวอย่างการเขียนโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	32
ส่วนที่ 6 การประกวดพื้นที่ต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	39
6.1 คำจำกัดความ	39
6.2 คุณสมบัติ เกณฑ์ และการนำเสนอผลงาน	40
6.3 แนวทางการประกวด/ประเมินพื้นที่ต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	42
6.4 ประเภทรางวัลพื้นที่ต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	42
เอกสารอ้างอิง	44
ภาคผนวก	45
ภาคผนวก ก การเข้าใช้โปรแกรม Health Gate สำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	46
1. โปรแกรม Health Gate สำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คืออะไร มีกี่ระดับและมีเกณฑ์อะไรบ้าง	46
2. การประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	50
3. การรายงานผลการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	55

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ภาคผนวก ข การเข้าใจโปรแกรมวิเคราะห์ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานสำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	57
1. โปรแกรมประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (HL&HB) คืออะไร มีกี่ระดับ และใช้แบบประเมินอะไร	57
2. การเก็บข้อมูล	62
3. การแสดงผลการประเมิน	66
4. คู่มือรหัสบันทึกข้อมูลแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันโรคติดต่อและโรคเรื้อรังที่สำคัญของประชาชน ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	73
ภาคผนวก ค ใบสมัครการประกวดต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	83

สารบัญภาพ

เรื่อง

หน้า

แผนภาพที่ 1 ลักษณะของหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

4

ส่วนที่ 1 บทนำ

1.1 แนวคิดการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขศึกษา เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตามเกณฑ์ มีทักษะสุขภาพที่ดี สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ รวมทั้งชุมชน/ท้องถิ่นมีความเข้มแข็ง สามารถจัดการปัญหาสุขภาพได้ด้วยตนเองจนนำไปสู่สุขภาพะซึ่งจะเชื่อมโยงและส่งผลต่อความสำเร็จของการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้นำแนวคิด กระบวนการสุขศึกษารูปแบบ “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนในหมู่บ้าน หรือชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตั้งแต่ร่วมให้/รับรู้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดในชุมชน ร่วมคิด ร่วมแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ สรุปความคิดเห็น และร่วมการตัดสินใจวางแผน/กำหนดแนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน และร่วมดำเนินการจัดกิจกรรมสุขศึกษา หรือพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในโครงการของชุมชนตามขีดความสามารถของตนเองของกลุ่มและชุมชน รวมทั้งร่วมตรวจสอบหรือร่วมติดตามประเมินผล การจัดกิจกรรม และนำผลไปใช้เพื่อปรับปรุงแก้ไข เปลี่ยนแปลงการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่นำไปสู่การพัฒนาอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง โดยใช้ทุนทางสังคม วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นฐานในการพัฒนาสุขภาพของชุมชนสู่ความเข้มแข็งและยั่งยืน ซึ่งเป็นการเปิดพื้นที่การเรียนรู้เรื่องสุขภาพ ให้กับสมาชิกในชุมชน ตลอดจนการสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน และเชื่อมโยงแหล่งเรียนรู้ในชุมชนจะเป็นการช่วยให้ชุมชนเรียนรู้อยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างเกื้อกูล และสมดุลทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ และสังคม อันจะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม และเกิดความยั่งยืน “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” จึงเป็นรูปแบบหนึ่งของการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่ดำเนินการโดยชุมชน และพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ซึ่งเป็นพลังสำคัญในการเสริมพลังให้ประชาชนและชุมชนเข้มแข็ง และพึ่งตนเองด้านสุขภาพซึ่งจะผลักดันให้การดำเนินงาน “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” ประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม นั้นหมายถึงสามารถลดอัตราการเจ็บป่วย และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประเทศได้อย่างมหาศาล

1.2 คำจำกัดความ

หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง หมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7 ขั้นตอน ของกองสุศึกษา

ขั้นตอน 1 สร้างและพัฒนาทีมแกนนำพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 2 มีและใช้ข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้านและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 3 เข้าใจปัญหาและวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 4 จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 5 เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอน 6 ประเมินผลการพัฒนา

ขั้นตอน 7 ถอดบทเรียน ขยายผลต่อยอดสู่ความยั่งยืน

พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. หมายถึง

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย
3. พฤติกรรมการจัดการอารมณ์ความเครียด
4. พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่
5. พฤติกรรมไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

พฤติกรรม	พฤติกรรมที่พึงประสงค์
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	1.1 กินผักและผลไม้สดอย่างน้อยวันละครึ่งกิโล 1.2 ลดอาหารหวานมันเค็ม 1.3 ลดการกินผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง หรือให้พลังงานสูง 1.4 กินอาหารสุก สะอาด
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่เหมาะสมกับสุขภาพ สมรรถนะทางกายและวิถีชีวิต อย่างน้อย 1 ชนิด <u>ระดับปานกลาง</u> - อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30 นาที หรือ - อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 50 นาที หรือ - อย่างน้อยสัปดาห์ละ 150 นาที <u>ระดับหนัก-หนักมาก</u> - อย่างน้อยสัปดาห์ละ 75 นาที
3. พฤติกรรมการจัดการอารมณ์ความเครียด	ควบคุมอารมณ์ หรือจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม
4. พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่	คนที่ไม่สูบบุหรี่ -ไม่ลองสูบบุหรี่ คนที่สูบบุหรี่ -ลด/ละ/เลิกสูบบุหรี่
5. พฤติกรรมไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	คนที่ไม่ดื่ม -ไม่ลองดื่ม คนที่ดื่ม -ลด/ละ/เลิกดื่ม

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy : HL) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล และบริการด้านสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจสามารถวิเคราะห์ ประเมินและจัดการสุขภาพตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนได้ หรือจะกล่าวให้เข้าใจอย่างง่าย ก็คือ “เป็นความสามารถในการหาข้อมูล คิดวิเคราะห์ ตัดสินใจเลือกวิธีการ และจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถบอกต่อในสิ่งที่ถูกต้องให้ผู้อื่นนำไปใช้ได้” การส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ด้านสุขภาพ จึงเปรียบเสมือนการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเท่าทันสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

ในการดำเนินงานให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพที่ดีและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้นั้น ต้องมีการดำเนินงานทั้งการจัดกิจกรรมให้เกิดการเรียนรู้ ฝึกทักษะควบคู่กับการจัดสภาพแวดล้อมในครอบครัว และชุมชนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อาทิเช่น

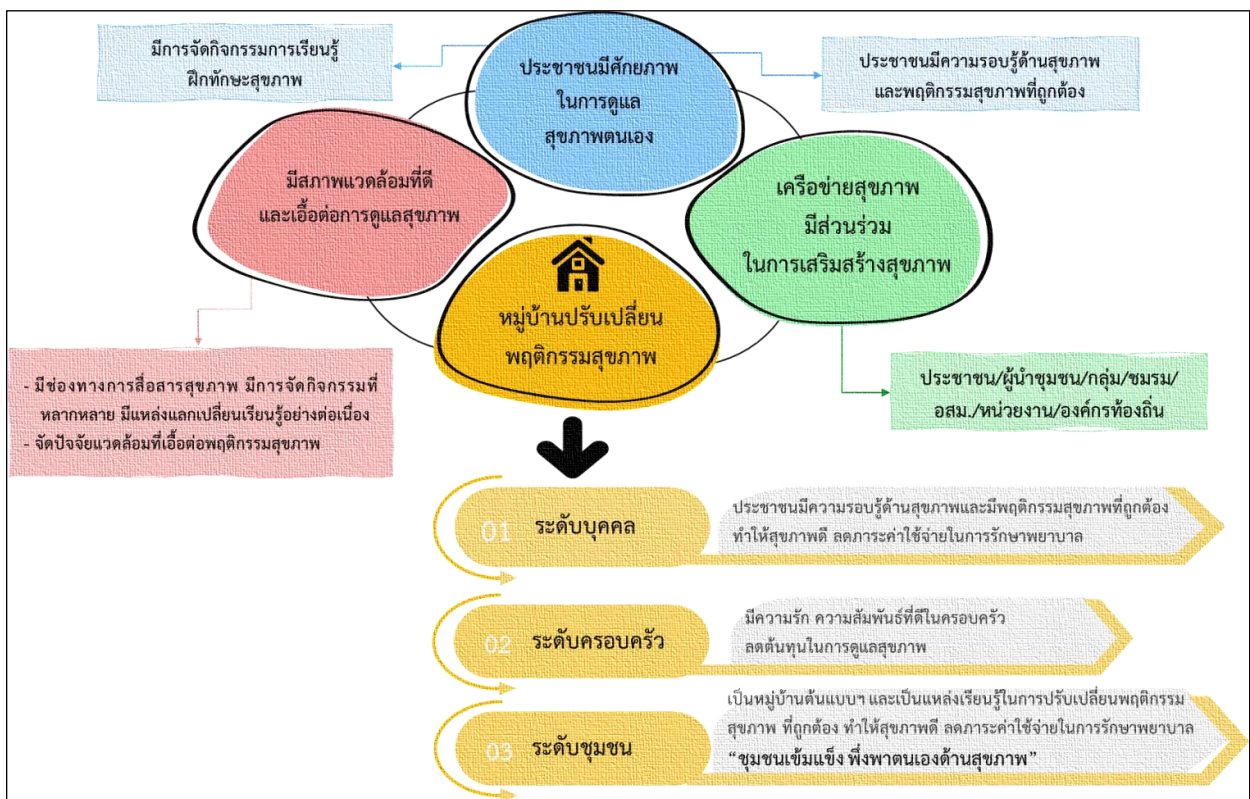
- 1) จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น การบรรยาย การสาธิต การแสดงบทบาทสมมติ การวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง การฝึกทักษะการเรียนรู้ เป็นต้น
- 2) ส่งเสริมการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการป้องกันโรคต่างๆ ในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ เช่น ชมรมสร้างสุขภาพ เวทีเสวนา กิจกรรมรณรงค์ของกลุ่มต่างๆ ในชุมชน เป็นต้น
- 3) จัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้ฝึกปฏิบัติในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง
- 4) ส่งเสริมการเรียนรู้จากประสบการณ์ของบุคคลต้นแบบ หรือบุคคลที่เป็นแบบอย่างเรื่องการป้องกันโรคในชุมชน เช่น เรื่องเล่าจากประสบการณ์ การจัดเวทีประชาคม เป็นต้น
- 5) จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น จัดให้มีป้าย มีสื่อ รณรงค์ให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรค มีน้ำสบู่อุปโภคบริโภค มีหน้ากากอนามัยในโรงพยาบาล รวมถึงมีบริเวณที่สาธารณะในชุมชน เป็นต้น
- 6) มีศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ฐานเรียนรู้สุขภาพชุมชนที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย
- 7) จัดให้มีสถานที่ หรือแหล่งให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ และสายด่วนปรึกษาปัญหาได้หลายช่องทาง
- 8) กำหนดมาตรการทางสังคมหรือข้อตกลงเพื่อถือปฏิบัติร่วมกัน

โปรแกรม Health Gate หมายถึง โปรแกรมหรือเครื่องมือประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อยกระดับสู่การเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพและตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โดยเกณฑ์การประเมินระดับการพัฒนาตามโปรแกรม Health Gate มี ดังนี้

1. การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี 3 ระดับ คือ พื้นฐาน พัฒนา คุณภาพ
2. หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มี 4 ระดับ คือ พัฒนา ดี ดีมาก ดีเยี่ยม
3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ มี 4 ระดับ คือ พัฒนา ดี ดีมาก ดีเยี่ยม
4. ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ มี 3 ระดับ คือ พื้นฐาน พัฒนา คุณภาพ

ส่วนที่ 2 คุณลักษณะของหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับแรกของประเทศไทยได้แก่ โรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือดต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงมาก ซึ่งโรคเหล่านี้เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง แม้ประชาชนจะมีความรู้แต่ยังไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง อาทิเช่น ขาดการออกกำลังกาย และรับประทานอาหารไม่เหมาะสมและไม่เพียงพอ เป็นต้น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขศึกษาจึงได้ส่งเสริมสนับสนุนให้พื้นที่ดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ และจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพและมีการปฏิบัติตนให้ถูกต้องด้วยการ “การกินอาหาร : กินผัก ผลไม้สด วันละอย่างน้อยครึ่งกิโลกรัมขึ้นไป หรือกินผักครึ่งหนึ่งอย่างอื่น ครึ่งหนึ่ง ลดอาหารหวาน มัน เค็ม ร่วมกับการออกกำลังกายสม่ำเสมอ สัปดาห์ละอย่างน้อย 5 วันๆ ละอย่างน้อย 30 นาที และการจัดการอารมณ์ความเครียด รวมทั้งไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา” ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีความรอบรู้ และศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้นลดความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อนต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือดอันจะส่งผลต่อการลดอัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้อย่างยั่งยืน



แผนภาพที่ 1 ลักษณะของหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คุณลักษณะของหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ

1. ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง
2. มีสภาพแวดล้อมที่ดีและเอื้อต่อการดูแลสุขภาพ
3. เครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพ

1. เป็นหมู่บ้านที่ : ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่

1.1 ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กล่าวคือ ประชาชนมีความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ แปลความหมาย ประเมินข้อมูลข่าวสาร และบริการทางสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้ จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้เกิดการสนใจให้ตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลตนเอง มีการจัดการสุขภาพตนเอง และคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองไว้เสมอ รวมทั้งชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี

1.2 ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตามเกณฑ์ คือ

1.2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

- กินผักและผลไม้สด อย่างน้อยวันละครึ่งกิโลกรัม
- ลดการกินอาหารหวาน มัน เค็ม
- ลดการกินผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง หรือให้พลังงานสูง
- กินอาหารสุก สะอาด

1.2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

- มีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายระดับปานกลาง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วันๆ ละ อย่างน้อย 30 นาที หรือรวมแล้วไม่น้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์

1.2.3 พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่

- ไม่สูบบุหรี่/ยาสูบ
- เลิกสูบบุหรี่/ยาสูบ

1.2.4 พฤติกรรมการจัดการความเครียดทางอารมณ์

1.2.5 พฤติกรรมการ ลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

2. เป็นหมู่บ้านที่ : มีสภาพแวดล้อมที่ดีและเอื้อต่อการดูแลสุขภาพ

- 2.1 มีถนนหรือสถานที่สำหรับออกกำลังกายที่เหมาะสม และเพียงพอ
- 2.2 มีแหล่งน้ำที่สามารถใช้ในการเพาะปลูก เช่น สระ คูคลอง หนอง บึง
- 2.3 คริวเรือน/ชุมชนมีการปลูกผักปลอดสารพิษกินเอง
- 2.4 มีช่องทางการสื่อสารสุขภาพและมีแหล่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
- 2.5 มีการจัดกิจกรรมเรียนรู้ที่หลากหลายเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพ

3. เป็นหมู่บ้านที่ : เครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพ

ประชาชน/ผู้นำชุมชน/กลุ่ม/ชมรม/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)/หน่วยงาน/องค์กร ท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการเสริมสร้าง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการลดโรค

ประโยชน์ที่ได้รับจากการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

- ระดับบุคคล : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องทำให้สุขภาพดี ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
- ระดับครอบครัว : มีความรัก ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ลดต้นทุนในการดูแลสุขภาพ
- ระดับชุมชน : เป็นหมู่บ้านต้นแบบฯ และเป็นแหล่งเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพพัฒนาสู่ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ และตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

ส่วนที่ 3 การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7 ขั้นตอน

การพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กองสุขศึกษาได้นำแนวคิดของการที่จะให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมุ่งหวังที่จะให้มีการเปิดพื้นที่เรียนรู้เรื่องสุขภาพให้กับสมาชิกในชุมชน ตลอดจนการสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชนและเชื่อมโยงแหล่งเรียนรู้ในชุมชน จะเป็นการช่วยให้ชุมชนเรียนรู้และอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างเกื้อกูลและสมดุล ทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพและสังคม อันจะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพที่ดีอย่างเป็นรูปธรรมและเกิดความยั่งยืน ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่ง ดำเนินการโดยชุมชนและพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง เพื่อเป้าหมายให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ที่ถูกต้องตามเกณฑ์ คือ

- (1) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- (2) พฤติกรรมการออกกำลังกาย
- (3) พฤติกรรมการจัดการอารมณ์ความเครียด
- (4) พฤติกรรมการสูบบุหรี่
- (5) พฤติกรรมการดื่มสุรา

3.1 การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7 ขั้นตอน



3.2 ขั้นตอนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 1 สร้างและพัฒนาทีมแกนนำพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แนวทางการดำเนินงาน	ผลที่ได้รับจากการดำเนินงาน
<p>การพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการจัดตั้งทีมขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนา ซึ่งควรจะมีผู้แทนจากเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และแกนนำชุมชน ประชาชนชาวบ้าน กลุ่ม/ชมรม/ผู้นำด้านสุขภาพ สถานศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฯลฯ เพื่อร่วมดำเนินการโดย</p> <ul style="list-style-type: none"> * จัดตั้งในรูปของคณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้าน * มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และมีขั้นตอน/วิธีการทำงานของคณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้านให้ชัดเจน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีทีมรับผิดชอบชัดเจนในการบริหารจัดการสำหรับขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2. เครือข่ายที่เข้ามาร่วมทีมต่างๆ และยังทำให้มีพลังต่อรองกับอำนาจต่างๆ ได้ดีขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 มีและใช้ข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้านและพฤติกรรมสุขภาพ

แนวทางการดำเนินงาน	ผลที่ได้รับจากการดำเนินงาน
<p>1. มีข้อมูล โดยทีมพัฒนาหมู่บ้านฯ จะต้องมีการสำรวจเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่สำคัญ ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> * ข้อมูลปัญหาโรค ปัญหาสุขภาพ/ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ/ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค/ปัญหาสุขภาพของชุมชน * ข้อมูลปัจจัยที่เอื้อต่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งทางกายภาพและสังคม เช่น ลานกีฬา แหล่งน้ำ แหล่งปลูกผัก แหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพ สื่อ/ช่องทางการสื่อสารสุขภาพ * ข้อมูลองค์กร/เครือข่ายสุขภาพในชุมชนที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เช่น อสม. ผู้นำด้านสุขภาพ ชมรม/กลุ่มต่างๆ ฯลฯ * ข้อมูลความต้องการของประชาชนในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ <p>2. การใช้ข้อมูล ข้อมูลที่ได้มาจากการสำรวจจะต้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> * คั้นข้อมูลให้ประชาชนในชุมชนได้รับทราบปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาของตนเองอาจจะแจ้งให้ทราบในเวทีประชุมชาวบ้าน เวทีประชาคม เป็นต้น 	<p>การมีข้อมูลปัญหาสุขภาพ ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพจะทำให้ทราบว่า ประชาชนในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีปัญหาสุขภาพ/โรคอะไรบ้าง - มีพฤติกรรมสุขภาพอะไรที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง อย่างน้อย พฤติกรรมตาม 3อ.2ส. หรือ พฤติกรรมตามบริบทของพื้นที่ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2) พฤติกรรมออกกำลังกาย 3) พฤติกรรมจัดการความเครียด 4) พฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ 5) พฤติกรรมไม่ดื่มสุรา 6) พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อเชื้อโควิด-19 <ul style="list-style-type: none"> - มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับใด <p>ยังมีส่วนขาดในเรื่องใด กล่าวคือ มีความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ แปลความหมาย ประเมินข้อมูลข่าวสาร การตัดสินใจ การจัดการสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองเป็นอย่างไร มากน้อยเพียงใด</p>

แนวทางการดำเนินงาน	ผลที่ได้รับจากการดำเนินงาน
<p>* ใช้ประกอบการจัดทำแผนการพัฒนาหมู่บ้าน และกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (ในขั้นตอนที่ 3)</p>	<p>- มีและขาดข้อมูลปัจจัยอะไรบ้าง ที่เอื้อต่อการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p>

ขั้นตอนที่ 3 เข้าใจปัญหาและวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แนวทางการดำเนินงาน	ผลที่ได้รับจากการดำเนินงาน
<p>1. เข้าใจปัญหา</p> <p>ทีมแกนนำสุขภาพจะต้องนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมาวิเคราะห์สะท้อนให้เห็นปัญหาสุขภาพ/ปัญหาโรคของประชาชนในชุมชนทำการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมที่มีความสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่ต้องการแก้ไข ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปัญหาสุขภาพนั้น มีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง คือ พฤติกรรมสุขภาพอะไร เช่น ปัญหาโรคเบาหวานมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารหวาน ซึ่งส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดขาดความสมดุล การไม่ออกกำลังกายและมีความเครียด เป็นต้น - มีปัจจัยแวดล้อมอะไรที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพนั้น เช่น <ul style="list-style-type: none"> * <u>ปัจจัยภายในของบุคคล</u> ได้แก่ มีความรู้ไม่เพียงพอ มีความเชื่อที่ผิดๆ ไม่มีทักษะในการปฏิบัติในเรื่องนั้นๆ * <u>ปัจจัยภายนอกของบุคคล</u> ได้แก่ บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กฎระเบียบ มาตรการของสังคมต่างๆ วัฒนธรรมชุมชน เป็นต้น 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทำให้ทราบว่า พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุ (พฤติกรรมเสี่ยง) ให้เกิดมีปัญหาด้านสุขภาพ/โรค คือ พฤติกรรมอะไร ซึ่งจะต้องนำไปวางแผนแก้ไขพฤติกรรมเหล่านั้น 2. ทำให้ทราบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงคืออะไร เกิดจากตัวบุคคลเอง หรือสิ่งแวดล้อมจะเป็นข้อมูลในการแก้ปัญหาให้ตรงจุด
<p>2. จัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>ทีมพัฒนาหมู่บ้านนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจเข้าสู่เวทีประชาคม การมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่ายสุขภาพ เพื่อชี้แจงว่าจะทำอย่างไรปัญหาสุขภาพเหล่านี้ พร้อมกับร่วมกันวิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง ปัญหาและอุปสรรค รวมไปถึงโอกาสในการพัฒนาหมู่บ้านและร่วมกันจัดทำแผนงานการพัฒนาหมู่บ้านฯ ซึ่งการเขียนแผนงาน/โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนครอบคลุมพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการคืนข้อมูลให้ชุมชนทำให้ชุมชนมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ชาวบ้านสามารถตั้งจุดเด่นที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการพัฒนาหมู่บ้านและชุมชน 2. เป็นการเปิดโอกาสให้ชาวบ้านและคณะกรรมการได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมกันผ่านเวทีประชาคม 3. ได้แผนการพัฒนาหมู่บ้านฯ ที่บอกทิศทาง/เป้าหมายและแนวทางในการขับเคลื่อนและกิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

แนวทางการดำเนินงาน	ผลที่ได้รับจากการดำเนินงาน
<p>สำคัญของปัญหาสุขภาพหรือตามนโยบายอาจเขียนในลักษณะแผนงาน หรือโครงการก็ได้ขึ้นอยู่กับชุมชน โดยจะต้อง</p> <p>2.1 กำหนด/บ่งชี้ พฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายที่พึงประสงค์</p> <p>2.2 กำหนดกลุ่มเป้าหมาย เป็นการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>2.3 กำหนดกลวิธีการดำเนินงานหรือกิจกรรมหลักของแผนงาน/โครงการในการกำหนดกลวิธีหรือกิจกรรมหลัก ให้กำหนดกิจกรรมที่สามารถแก้ไขสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและบริบทของพื้นที่</p>	<p>และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชนที่ชัดเจนตามเป้าหมาย</p>

ขั้นตอนที่ 4 จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แนวทางการดำเนินงาน
<p>ทีมพัฒนาหมู่บ้านเป็นแกนนำหลักสำคัญในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับประชาชนตามแผนงาน หรือโครงการ ซึ่งในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้มีหลากหลายวิธีการ และที่สำคัญเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง การจัดกิจกรรมให้ความรู้/ฝึกทักษะเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ จำเป็นที่จะต้องมีการจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนสำคัญต่อการชี้แนะและเป็นพี่เลี้ยง อาทิเช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาสัมพันธ์สร้างกระแสและการรับรู้ของประชาชน เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้าน 2. จัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยอาศัยกลุ่มต่าง ๆ แกนนำหมู่บ้าน ชมรมสร้างสุขภาพ และเครือข่ายสุขภาพในหมู่บ้าน เช่น <ol style="list-style-type: none"> (1) ร่วมกันจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย (2) จัดโปรแกรมเรียนรู้ด้านสุขภาพ (3) จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้จากประสบการณ์ของบุคคลต้นแบบหรือบุคคลที่เป็นแบบอย่างที่ดีด้านพฤติกรรมสุขภาพ (4) จัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม (5) จัดกิจกรรมส่งเสริมวัฒนธรรม ชนบธรรมนิยมประเพณีอันดี เพื่อให้ประชาชนได้เข้าร่วมในการทำกิจกรรมเป็นการพัฒนาทางด้านสุขภาพจิตของคนในชุมชน 3. จัดปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> (1) จัดหาสื่อ/ช่องทางการสื่อสารสุขภาพที่ทันสมัย เข้าถึงได้ง่าย ตลอดเวลา

แนวทางการดำเนินงาน

- (2) จัดแหล่งเรียนรู้หรือฐานการเรียนรู้ด้านสุขภาพของชุมชน ซึ่งเป็นแหล่งจัดเก็บและการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ที่ประชาชนในชุมชนสามารถนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติได้
- (3) มีลานกีฬา/สถานที่สำหรับออกกำลังกาย มีแหล่งปลูกผักรวมของหมู่บ้าน ซึ่งจะเป็นที่วัดหรือโรงเรียน หรือ อบต. ฯลฯ
- (4) มีสถานที่ในการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ ศาลาประชาคม ศูนย์การเรียนรู้ในหมู่บ้าน ฯลฯ เพื่อให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ตลอดเวลา
4. ร่วมกำหนดมาตรการทางสังคมหรือข้อตกลงร่วม เพื่อถือปฏิบัติร่วมกันในหมู่บ้าน
5. สร้างและพัฒนานวัตกรรมเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

โปรแกรมเรียนรู้เพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 (ศึกษาข้อมูลรายละเอียดโปรแกรมเรียนรู้ได้ที่ เว็บไซต์กองสุขศึกษา www.hed.go.th)

1. โปรแกรมสุขศึกษา เพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 2 อ.
 (อาหาร ออกกำลังกาย) ในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงสำหรับวัยทำงาน

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

1. สามารถค้นหาข้อมูลและบริการที่เกี่ยวข้องที่ถูกต้องและตรงกับความต้องการของตนเองได้
2. สามารถอธิบายถึงเนื้อหาสาระเกี่ยวกับโรคและการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการที่จะนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้
3. สามารถซักถาม พูดคุยแลกเปลี่ยน เพื่อให้ได้ข้อมูลความรู้ที่ต้องการ
4. สามารถเลือกทางการปฏิบัติที่ส่งผลดีต่อการป้องกันโรคสำหรับตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
5. สามารถกำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับตนเองได้
6. สามารถปฏิบัติตนได้ตามแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่กำหนดไว้
7. สามารถถ่ายทอดแบ่งปันความรู้ให้กับผู้อื่นได้

ลักษณะกิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 สืบค้น เข้าถึง ข้อมูลและบริการสุขภาพ

1. สร้างความตระหนักถึงความจำเป็นในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ
2. สานิตและฝึกปฏิบัติการค้นหาและ เข้าถึงแหล่งข้อมูลและบริการสุขภาพ
3. เทคนิคการจัดการข้อมูลเชิงประจักษ์

กิจกรรมที่ 2 รู้จริง เข้าใจ ห่างไกลโรค

1. ฝึกทักษะการอ่าน การฟัง จับประเด็น สนทนาจากเรื่องเล่า
2. ฝึกอธิบาย ความเข้าใจจากเรื่องราวสถานการณ์

กิจกรรมที่ 3 สื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้

1. ฝึกทักษะการสื่อสาร
2. ฝึกทักษะการพูดและการแสดงออกทางบวกผ่านสถานการณ์สมมุติ
3. ฝึกการเจรจาต่อรองผ่านสถานการณ์สมมุติ

กิจกรรมที่ 4 ตัดสินใจ ลด ละ เลิกพฤติกรรมเสี่ยง ต่อโรค

1. สะท้อนความเชื่อด้วยการเล่าประสบการณ์ในการปฏิบัติ
2. ฝึกตัดสินใจผ่านสถานการณ์สมมุติ
3. ฝึกการวิเคราะห์แยกแยะเพื่อการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีผ่านเกมส์
4. ฝึกทักษะการปฏิเสธโดยการแสดงบทบาทสมมุติ

กิจกรรมที่ 5 วางแผน สร้างเป้าหมาย พัฒนาสุขภาพตนเอง

1. การสร้างความตระหนักต่อการปฏิบัติตนด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย
2. สร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารและการ ออกกำลังกาย
3. ฝึกทักษะการสร้างเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติตนด้านการบริโภคอาหารและ

การออกกำลังกาย

- 3.1 กำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติ
- 3.2 เล่นเกมส์ ลดพฤติกรรมเสี่ยง

1. โปรแกรมสุขศึกษา เพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 2 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย) ในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงสำหรับวัยทำงาน

3.3 ฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จริงและสาธิตฝึกปฏิบัติ

กิจกรรมที่ 6 ดูแลตัวเอง ปลอดภัยชีวิต สู้ผลลัพธ์ แห่งสุขภาพดี

1. ฝึกประเมินตนเอง
2. เรียนรู้จากประสบการณ์

กิจกรรมที่ 7 บอกต่อเรื่องราวสุขภาพ

1. ฝึกทักษะการถ่ายทอดแบ่งปันความรู้
2. เวทีสาธารณะ ส่งผ่านความรู้สู่ชุมชน



2. โปรแกรมสุขศึกษา เพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 2 ส. (สูบบุหรี่ ต้มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ในการป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง สำหรับวัยทำงาน

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

1. สามารถค้นหาข้อมูลและเข้าถึงแหล่งบริการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพได้
2. มีความรู้และบอกหรืออธิบายในเนื้อหาสาระที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม
3. ซักถาม พูดคุย แลกเปลี่ยนกับผู้ที่มีความรู้ได้
4. สามารถกำหนดทางเลือก/หลีกเลี่ยง และปฏิเสธ หรือเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อสุขภาพที่ดีที่สุด
5. สามารถกำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับตนเองได้
6. สามารถปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้
7. สามารถจูงใจให้ผู้อื่นลดละเลิกการสูบบุหรี่และดื่มสุรา
8. สามารถเสนอทางเลือกให้ผู้อื่นร่วมดูแลสุขภาพเองได้

ประเด็นเนื้อหาเรียนรู้

1. การจัดการข้อมูลเชิงประจักษ์
2. การใช้เทคโนโลยีค้นหาข้อมูลและแหล่งบริการ
3. การเปรียบเทียบตรวจสอบข้อมูล
4. เนื้อหาสาระด้านสุขภาพและบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม 2ส.
5. ข้อดี ข้อเสียของการสูบบุหรี่
6. การปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีโดยการหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธบุหรี่ย สุรา

2. โปรแกรมสุขศึกษา เพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 2 ส. (สูบบุหรี่ ต้มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ในการป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง สำหรับวัยทำงาน

ลักษณะกิจกรรม

1. ให้ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ
2. ฝึกปฏิบัติการ
3. ฝึกทักษะต่างๆ เช่น การคิดวิเคราะห์ การสื่อสารโต้ตอบ การตัดสินใจ การกำหนดเป้าหมายและการวางแผนการจัดการตนเอง และการถ่ายทอดความรู้



ขั้นตอนที่ 5 เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

แนวทางการดำเนินงาน	ผลที่ได้รับการดำเนินงาน
<p>การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการค้นหาและรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน เพื่อให้ทราบว่า กลุ่มประชากรใดมีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างไรที่มีผลต่อการเกิดโรค เพื่อหาหนทางในการให้คำแนะนำหรือดำเนินการแก้ไขได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและสามารถควบคุมและป้องกันโรคทันการณ์ ซึ่งมีกระบวนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดแนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดพฤติกรรมเสี่ยงที่ยังเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดโรคการระบาดของโรค คือ พฤติกรรมสุขภาพอะไร - กำหนดพื้นที่ในการเฝ้าระวังฯ โดยยึดหลัก “พื้นที่ที่มีการเกิดโรค/การระบาดของโรคนั้นๆ” - กำหนดช่วงเวลาขึ้นอยู่กับสภาพการเปลี่ยนแปลงของปัญหาโรค โดยอาจเป็นรายเดือนหรือทุก 3-6 เดือน เป็นต้น 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ได้ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยง (พฤติกรรมสุขภาพที่ยังไม่ถูกต้อง) ที่มีผลต่อการเกิดโรค 2. นำข้อมูลไปใช้ในการปรับกิจกรรมการเรียนรู้ให้สามารถส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง

แนวทางการดำเนินงาน	ผลที่ได้รับจากการดำเนินงาน
<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดตัวบุคคลที่จะดำเนินการเฝ้าระวังฯ โดยอาจจะเป็นแกนนำพัฒนาหมู่บ้านหรืออสม. เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล 2. เก็บรวบรวมข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> - แกนนำพัฒนาหมู่บ้านหรือ อสม. ดำเนินการรวบรวมข้อมูล 3. วิเคราะห์และแปลผลข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์และแปลผลข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 4. ใช้ประโยชน์ข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคืนข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องสู่ชุมชน - นำข้อมูลไปใช้ในการปรับกิจกรรมการเรียนรู้ให้สามารถส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง 	

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลการพัฒนา

แนวทางการดำเนินงาน	ผลที่ได้รับจากการดำเนินงาน
<p>การประเมินผลความสำเร็จการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยเปรียบเทียบก่อน และหลังดำเนินการ ซึ่งมีกระบวนการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2. ประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ 3. ค้นหาบุคคลต้นแบบที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำเร็จ 4. ต่อยอดหรือพัฒนานวัตกรรมสุขภาพในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินกิจกรรม/โครงการ/ความพึงพอใจ 2. ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3. บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ 4. นวัตกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 7 ถอดบทเรียน ขยายผลต่อยอดสู่ความยั่งยืน

แนวทางการดำเนินงาน	ผลที่ได้รับจากการดำเนินงาน
<p>ถอดบทเรียนการดำเนินการเป็นหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมีกระบวนการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชุมทีมภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนวทางการพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน 2. การประเมินสภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนัก รอบเอว BMI BP และระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น 3. แหล่งศึกษาดูงาน

แนวทางการดำเนินงาน	ผลที่ได้รับจากการดำเนินงาน
2. ประเมินสภาวะสุขภาพของคนในชุมชน 3. ขยายผลสู่หมู่บ้านอื่นๆ พร้อมเป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชน	

ส่วนที่ 4

สรุปการดำเนินงานสุขศึกษา “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ”

การดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนรวมทั้งการพัฒนาเครือข่ายของกลุ่มบุคคล และองค์กรต่างๆที่ดำเนินการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งภาครัฐภาคเอกชน และภาคประชาชน ได้แก่ ภาครัฐ (รพ.สต. เกษตร/พัฒนาชุมชน อปท. โรงเรียน กศน.) ภาคประชาชน (อสม./แกนนำสุขภาพ/ชมรม/กลุ่ม/กองทุนหมู่บ้าน) กลุ่มแกนนำทางสังคม (วัด/ปราชญ์ชาวบ้าน) เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องบนพื้นฐานการมีส่วนร่วม และปัจจัยแวดล้อมที่เหมาะสมประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ สามารถสรุปการดำเนินงานสุขศึกษา “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” โดยคร่าวๆ ได้ดังนี้

4.1 แนวทางการดำเนินงานสุขศึกษา

ขั้นตอนที่ 1 แต่งตั้งทีมพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ และพัฒนาศักยภาพของทีม และอสม.ให้มีความรู้ และเป็นผู้นำการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ โดยทำหน้าที่ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อาจเป็นทีมคณะกรรมการหมู่บ้านที่มีอยู่แล้ว ถ้ายังไม่เคยมี ก็ให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการทำงานในการดำเนินงานโครงการฯ อย่างเป็นรูปธรรม

ขั้นตอนที่ 2 คณะทำงาน หรือคณะกรรมการร่วมกับเครือข่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เกษตรตำบล พัฒนาการ ครู ปราชญ์ชาวบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม) ผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน) ตัวแทนประชาชนในหมู่บ้าน ดำเนินการ ดังนี้

2.1 ศึกษาข้อมูลสถานการณ์สุขภาพของหมู่บ้าน โดยสำรวจข้อมูลสภาวะสุขภาพ ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการประเมินก่อนดำเนินการประกอบด้วย

- ประเมินกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ (ประเมินตนเองตามโปรแกรม Health Gate ทางเว็บไซต์กองสุขศึกษา)

- ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นปัญหาสำคัญในชุมชน (เครื่องมือประเมินพฤติกรรมสุขภาพหรือเครื่องมือประเมิน HL&HB บน Google Forms ทางเว็บไซต์ กองสุขศึกษา)

- ประเมินสภาวะสุขภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ นน. รอบเอว BMI BP และระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น

2.2 จัดเวทีประชาคมเพื่อคืนข้อมูลด้านสภาวะสุขภาพ พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลทำให้ประชาชนในหมู่บ้านเจ็บป่วย ฯลฯ

2.3 นำข้อมูลที่ได้มาร่วมเขียนแผนงาน/โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หรืออาจนำเสนอของบประมาณจากกองทุน สป.สช. ในพื้นที่ และออกแบบจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่ครอบคลุมการให้ความรู้ ฝึกทักษะ และจัดปัจจัยแวดล้อมที่สอดคล้องกับปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นปัญหาของประชาชนในหมู่บ้าน และพัฒนาหมู่บ้านให้เป็นหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2.4 จัดให้มีปัจจัยเอื้อต่อการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่

- สถานที่สำหรับให้ประชาชนการออกกำลังกาย อย่างน้อย 1 แห่ง
- แหล่งปลูกผักปลอดสารพิษรวม (ณ บริเวณศูนย์การเรียนรู้ของหมู่บ้าน ศูนย์การเรียนรู้เกษตรอินทรีย์) อย่างน้อย 1 จุด (วัด/ โรงเรียน/ องค์การบริหารส่วนตำบล ฯลฯ)
- สถานที่ในการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของหมู่บ้าน (ศูนย์การเรียนรู้ของหมู่บ้าน ศาลาประชาคมของหมู่บ้าน)

2.5 ส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนในหมู่บ้าน และกลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโครงการฯ ร่วมกันวางมาตรการชุมชน และปฏิบัติตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น

- ชมรมสร้างสุขภาพ/กลุ่ม/ชมรมกีฬา มีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเป็นประจำและต่อเนื่องตามเกณฑ์
- แกนนำชุมชนมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกายและการกินผัก ผลไม้ปลอดสารพิษและลดอาหารไขมันในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น ประกวด/สาธิตเมนูอาหารสุขภาพ การแข่งขันการออกกำลังกายของครอบครัว เผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อท้องถิ่น เช่น หอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้าน วิทยุชุมชน ป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายไว้นิล ผนังรณรงค์ด้านสุขภาพ ตลาดนัดสุขภาพ ฯลฯ

- ครีวเรือนมีการปลูกผักปลอดสารพิษไว้กินเอง และหรือมีการแลกเปลี่ยนผักที่ปลูก
- มาตรการชุมชน เช่น ลดเหล้าเข้าพรรษา/ห้ามดื่มเหล้าในงานบุญ/ร้านค้างดจำหน่ายสุราเกิน 1 ทุ่ม/ห้ามตั้งวงดื่มสุราในครอบครัวที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในปกครอง เป็นต้น หากทำผิดกติกาอาจได้รับการปฏิเสธ หรือลิดรอนสิทธิบางอย่างจากกลุ่มหรือชุมชน

ขั้นตอนที่ 3 คณะทำงานระดับหมู่บ้านจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทีมงานเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนมาพัฒนา หรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 คณะทำงานระดับหมู่บ้านร่วมกับคณะทำงานระดับตำบล ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพหลังดำเนินการ เพื่อทราบผลสำเร็จ ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงานโครงการฯ และทราบจำนวนประชาชนในหมู่บ้านที่มีความรู้ และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เรื่องการออกกำลังกาย การกินผักและผลไม้ปลอดสารพิษเพิ่มขึ้น โดยใช้เครื่องมือของกองสุศึกษา ประกอบด้วย

- ประเมินกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ (ประเมินตนเองตามโปรแกรม Health Gate ทางเว็บไซต์กองสุศึกษา)
- ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นปัญหาสำคัญในชุมชน (เครื่องมือประเมินพฤติกรรมสุขภาพ หรือเครื่องมือประเมิน HL&HB บน Google Forms ทางเว็บไซต์ กองสุศึกษา)
- ประเมินสภาวะสุขภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ นน. รอบเอว BMI BP และระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น

4.2 การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

การดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการ “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” จำเป็นต้องมีการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังดำเนินการเพื่อเปรียบเทียบกระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้นหรือไม่ ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของการดำเนินงานสุขศึกษาพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. (พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา) และโรคอุบัติใหม่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใช้ในการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดประชุมชี้แจงการเก็บข้อมูล โดยแบ่งหน้าที่ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีทักษะด้านเทคโนโลยีในแต่ละหมู่บ้าน เชิญชวนให้กลุ่มเป้าหมายวัยทำงาน ได้แก่ ประชาชนทั่วไปและกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตอบแบบสอบถาม จำนวน 30-50 คน

โดยเครื่องมือ/โปรแกรมการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. โรคอุบัติใหม่ HL&HB (Google Forms) สำหรับใช้ในประชาชนกลุ่มวัยทำงานนี้ มี 4 ตอน จำนวน 45 ข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินจำนวน 4 ข้อ เป็นแบบตัวเลือก

ตอนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับที่วัดความยากง่ายของการกระทำตั้งแต่ไม่เคยทำ 1 คะแนนจนถึงทำได้ง่ายมาก 5 คะแนน

ตอนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 3.1 พฤติกรรมตาม 3อ.2ส. ได้แก่ ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 13 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับวัดความถี่ของการปฏิบัติต่อสัปดาห์ ตั้งแต่ไม่เคยปฏิบัติจนถึงปฏิบัติทุกวัน

ตอนที่ 3.2 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อ ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 7 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับวัดความถี่ของการปฏิบัติต่อสัปดาห์ ตั้งแต่ไม่เคยปฏิบัติจนถึงปฏิบัติทุกวัน

ตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมจัดกิจกรรม (สำหรับอสม.หรือแกนนำชุมชน) จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบประเมิน มาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับที่วัดความถี่ของการกระทำตั้งแต่ไม่เคยทำ 1 คะแนนจนถึงทำทุกครั้ง 3 คะแนน

ซึ่งสามารถดูเครื่องมือประเมินหรือดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์กองสุขศึกษา www.hed.go.th คลิกเลือก “เครื่องมือและแนวทางการประเมิน HL”

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล อาจแยกได้เป็น 2 กรณี คือ

2.1. กรณี Online ผ่าน Google Forms (รายละเอียดตามภาคผนวก ข)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. และโรคอุบัติใหม่ของกลุ่มประชาชนวัยทำงาน

ส่งให้กลุ่มเป้าหมายตอบแบบประเมิน ผ่านทางช่องทาง Google Forms โดยคอมพิวเตอร์หรือมือถือได้เลย และถ้าต้องการส่งไปให้กลุ่มเป้าหมายรายอื่นตอบเพิ่มเติมสามารถ “คัดลอกลิงค์ Google Forms” เพื่อส่งให้ตอบแบบประเมินทางไลน์ต่อได้เช่นกัน

2.2 กรณี Onsite พื้นที่ไม่ได้ประเมินผ่าน Google Forms (รายละเอียดตามภาคผนวก ข)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลโดยดาวน์โหลดเอกสารดังต่อไปนี้

2.2.1 แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. และโรคอุบัติใหม่ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานได้ที่เว็บไซต์กองสุขศึกษา www.hed.go.th คลิกเลือก “เครื่องมือและแนวทางการประเมิน HL” เพื่อนำไปเก็บข้อมูล

2.2.2 คู่มือรหัสบันทึกข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์ผลผ่านโปรแกรม Excel ได้ (โปรแกรมวิเคราะห์ผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ)

3. การแสดงผลการประเมิน HL&HB ในภาพรวม มี 2 แนวทาง ดังนี้

3.1 กรณี Online ผ่าน Google Forms (รายละเอียดตามภาคผนวก ข)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถนำผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ โดยเลือกพื้นที่ของท่านและนำไปวิเคราะห์ต่อด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเป็นไฟล์ Excel ที่กองสุขศึกษาจัดเตรียมไว้ให้เพื่อดูผลการประเมิน

3.2 กรณี Onsite พื้นที่ไม่ได้ประเมินผ่าน Google Forms (รายละเอียดตามภาคผนวก ข)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถดูผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ได้จากโปรแกรมวิเคราะห์ผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเป็นไฟล์ Excel ที่กองสุขศึกษาจัดเตรียมไว้สำหรับเครือข่ายเพื่อใช้ในการดำเนินงานในพื้นที่

การแสดงผลการประเมินความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ (HL&HB) ของประชาชนวัยทำงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถใช้เครื่องมือประเมิน HL&HB ชุดเดิมทั้งก่อนและหลังดำเนินการ โดยการเก็บข้อมูลในครั้งที่ 1 เพื่อดูผล HL&HB ที่มีความเสี่ยงต้องดำเนินการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาให้ดีขึ้น สำหรับในครั้งที่ 2 เพื่อดูผล HL&HB เปรียบเทียบกับครั้งที่ 1 มีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นหรือไม่ โดยดูได้จาก

คอลัมน์ Y7 ร้อยละของประชาชนวัยทำงานที่มีความรู้ด้านสุขภาพ ในระดับดีขึ้นไป

คอลัมน์ AA7 ร้อยละของประชาชนวัยทำงานที่มีพฤติกรรมสุขภาพ ในระดับดีขึ้นไป

4.3 บทบาทหน้าที่ขององค์กรหรือภาคีเครือข่ายในหมู่บ้าน/ชุมชนกับการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

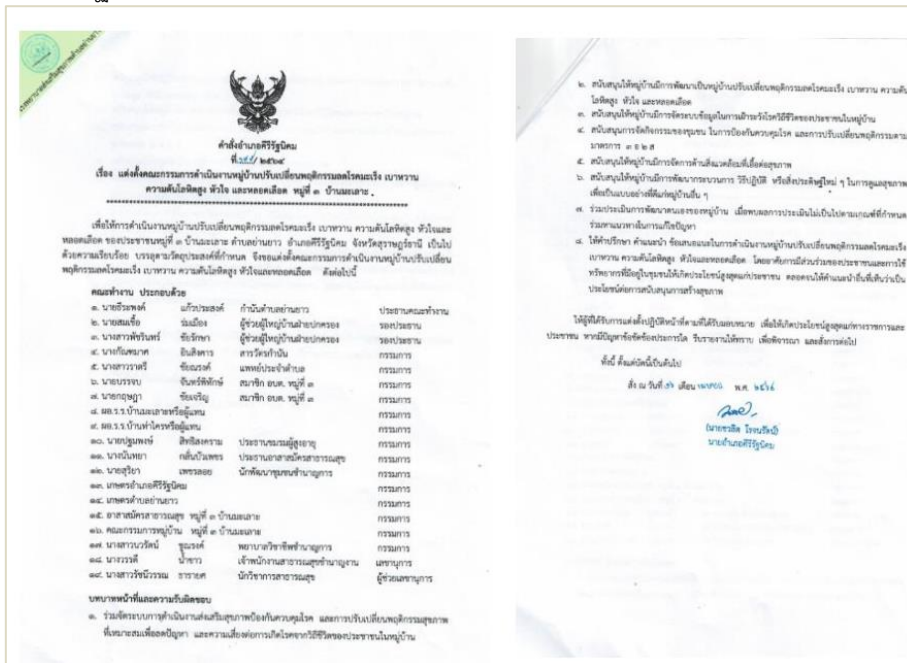
องค์กร/ภาคี		บทบาท/หน้าที่	กิจกรรม/การดำเนินงาน
1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	อบต.	1. พัฒนาข้อตกลงหรือนโยบายสาธารณะของพื้นที่	1. ร่วมค้นหาปัญหา ร่วมกันแก้ไขปัญหา ออกแบบกิจกรรมดูแลสุขภาพชุมชน 2. ร่วมเวทีเรียนรู้ข้อมูล การวางแผนการทำงานในเวทีประชาคม
		2. แผนพัฒนาสุขภาพตำบล	1. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน
		3. สนับสนุนการทำงาน	1. สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ
2. องค์กรชุมชน	อสม.	1. ค้นหาและใช้ข้อมูล/ศึกษาชุมชน	1. ร่วมศึกษาข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง 2. ร่วมค้นหา ทำแผนที่กลุ่มผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม ผู้ดูแล ผู้เกี่ยวข้อง เครือข่ายเชื่อมโยงการดูแลสุขภาพชุมชน 3. ร่วมแสดงความคิดเห็นในเวทีต่างๆ เช่น เวทีประชาคม เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีสรุปทบทวน
		2. ดูแลสุขภาพ	1. ร่วมให้บริการตรวจรักษาและตรวจคัดกรองประชากรกลุ่มเสี่ยง 2. เผื่อระวังอาการผิดปกติในผู้ป่วยและประชากรกลุ่มเสี่ยง
		3. ประสานงาน	1. ประสานความร่วมมือและส่งต่อ
		4. ข้อตกลงหรือนโยบายสาธารณะของพื้นที่	1. ร่วมผลักดันและพัฒนาข้อตกลงหรือนโยบายสาธารณะของพื้นที่
	ผู้ดูแล/ญาติ	1. ดูแลช่วยเหลือ	1. ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 2. เผื่อระวังติดตามเยี่ยมผู้ป่วย/ค้นหากลุ่มเสี่ยงรายใหม่ 3. ช่วยเหลือ จนท.ในการให้บริการในคลินิกและจัดกิจกรรมในชุมชน 4. ร่วมรับรู้ปัญหาและแนวทางในการแก้ปัญหา
อาสาสมัครอื่นๆ/แกนนำ	1. ค้นหาและใช้ข้อมูล/ศึกษาชุมชน	1. สสำรวจ ค้นหา คัดกรองผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง 2. จัดทำแผนที่ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ผู้ดูแล แกนนำเครือข่าย	
3. หน่วยงานสุขภาพในพื้นที่	รพ.สต./รพ.	1. ค้นหาและใช้ข้อมูล/ศึกษาชุมชน	1. ศึกษา รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เพื่อสะท้อนปัญหาและระบบการดูแลผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ 2. ค้นหาทุนทางสังคมในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สมาชิกเครือข่ายระดับพื้นที่ ระดับจังหวัดและเครือข่ายนอกพื้นที่ 3. ค้นหาพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพของสมาชิกเครือข่าย 4. ค้นหา ทำแผนที่กลุ่มผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม ผู้ดูแล ผู้เกี่ยวข้อง เครือข่ายเชื่อมโยงการดูแลสุขภาพชุมชน
		2. ดูแลสุขภาพ	1. ให้บริการตรวจรักษาและตรวจคัดกรองประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 2. เผื่อระวังอาการผิดปกติในผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 3. พัฒนาระบบการส่งต่อระหว่างชุมชนและสถานบริการ 4. จัดทำค่ายเบาหวานเน้นเรื่องอาหาร และการออกกำลังกาย
		3. ประสานงาน	1. ประสานความร่วมมือและส่งต่อผู้ป่วยหรือประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหา 2. สนับสนุนการทำงานของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเช่น ยานพาหนะ

องค์กร/ภาคี		บทบาท/หน้าที่	กิจกรรม/การดำเนินงาน
		4. วิชาการ	1. สนับสนุนวิชาการในการพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 2. เป็นวิทยากร/ผู้สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพชุมชน 3. จัดกิจกรรมการจัดการความรู้เพื่อหาแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน 4. อบรมพัฒนาความรู้และทักษะการจัดการเกี่ยวกับโรคเบาหวานในชุมชนโดยใช้เครื่องมือทางมานุษยวิทยาศึกษาวิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่ PCU
		5. พี่เลี้ยงสนับสนุนการทำงาน	1. เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาให้กับเครือข่าย 2. ติดตามเยี่ยมบ้านอาสาสมัครกลุ่มเสี่ยงและครอบครัวเพื่อให้คำแนะนำและให้ความรู้
		6. สนับสนุนข้อตกลงพื้นที่	1. ร่วมผลักดันและพัฒนาข้อตกลงหรือนโยบายสาธารณะของพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

ส่วนที่ 5 เอกสาร/หลักฐานการดำเนินงาน “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ”

5.1 ตัวอย่างการแนบเอกสารและหลักฐานการประเมินในโปรแกรม Health Gate จำนวน 16 ข้อ มีดังนี้

1. มีทีมพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ ซึ่งอาจเป็นกรรมการที่มีอยู่แล้วหรือจัดตั้งใหม่ (จำนวนมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละหมู่บ้าน) โดยมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน
ตัวอย่างเอกสาร/หลักฐาน



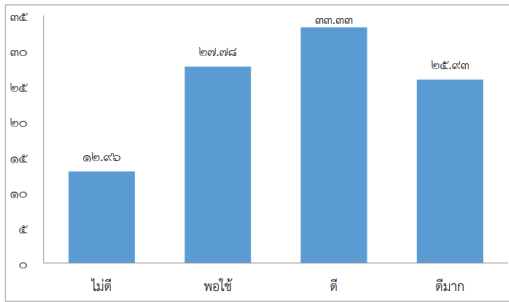
2. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือปรึกษาหารือระหว่างทีมพัฒนาฯ ในการกำหนดประเด็นข้อมูล ความรอบรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เข้ามามีส่วนร่วม
ตัวอย่างภาพกิจกรรม/รายงานการประชุม



3. มีข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและ/หรือพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนเป้าหมายในชุมชน/หมู่บ้าน เช่น พฤติกรรมกินผัก ผลไม้ น้อยกว่าเกณฑ์ กินหวาน มัน เค็ม ไม่ออกกำลังกาย ฯลฯ ตัวอย่างผลการประเมิน HL&HB

▶ ประเมินความรู้ด้านสุขภาพและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก ๓๐ ๒๘ โดยใช้แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามตามหลัก ๓๐ ๒๘ ในประชาชนกลุ่มวัยทำงาน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป

แผนภูมิที่ ๔ แสดงร้อยละของความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก ๓๐ ๒๘ ก่อนเข้าร่วมการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคฯ



จากแผนภูมิจะเห็นได้ว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี (ร้อยละ ๓๓.๓๓) รองลงมาคือ ระดับพอใช้ (ร้อยละ ๒๗.๙๘) และระดับดีมาก (ร้อยละ ๒๕.๙๓)

ผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3 0 2 8 (ก่อนการดำเนินงาน)

ระดับของพฤติกรรมสุขภาพ	คะแนนรวม				คะแนนเฉลี่ย	เกณฑ์	จำนวนประชากร							
	20-24	25-29	30-34	35-39			ทั้งหมด	ชาย	หญิง	รวม				
ความรู้ด้านสุขภาพ	20	25	30	35	27.9	≥ 20	14	18	32	84	4	8	9	21
พฤติกรรมเสี่ยง	0	1	2	3	1.6	≤ 3	2	3	5	10	1	2	3	6
รวม	20	26	32	38	29.5	≥ 20	16	21	37	94	5	10	12	27

4. มีภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ ตัวอย่างภาพกิจกรรม/รายงานการประชุม



5. มีแผนงาน/โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ/หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน/หมู่บ้าน โดยใช้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและ/หรือพฤติกรรมเสี่ยง และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชน

ตัวอย่างแผนงาน/โครงการ

๑.๓. แผนงาน/โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

หลังจากที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พร้อมด้วยอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ได้ลงตรวจคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิตสูง สํารวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก ๓๑ ๒๘ รวมทั้งประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓๑ ๒๘ ของประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ในหมู่ที่ ๓ บ้านมะละเตาะ ตำบลย่านยาว อำเภอสวีรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ก็จะมีการประชุม/จัดประชุมภาคประชาชนในหมู่บ้าน เพื่อแจ้งสภาวะสุขภาพของประชาชนให้ชุมชนทราบถึงจำนวนประชาชนที่อยู่ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงสุขภาพของตนเอง ชี้แจง ทำความเข้าใจการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคฯ พร้อมทั้งให้ประชาชนในหมู่บ้านร่วมกันแสดงความคิดเห็น ร่วมกันจัดทำแผนการดำเนินงาน/โครงการในการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓๑ ๒๘



ภาพที่ ๖ แสดงการคืนข้อมูลสภาวะสุขภาพให้กับประชาชนชนและชุมชน



ภาพที่ ๗ แสดงการร่วมกันจัดทำแผนการดำเนินงาน/โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคฯ

๒๑

● แผนสุขศึกษา โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคเมี่ยง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

ตารางที่ ๑๑ แสดงแผนสุขศึกษาโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคฯ

โครงการ	แผนการ จัดกิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	ลักษณะ กิจกรรม	ระยะเวลา	พฤติกรรมบ่งชี้
โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคเมี่ยงโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจและหลอดเลือด	พัฒนาทักษะเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	๑. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงสามารถเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม ๒. กลุ่มเสี่ยงสามารถปฏิบัติตามตนเองได้ถูกต้อง	๑. เมนูสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ๒. การปฏิบัติตนเองที่ถูกต้องในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	๑. บรรยาย ๒. สาธิต/ยกตัวอย่าง ๓. ฝึกปฏิบัติ ๔. นำเสนอ/ทบทวนความรู้	๖๐ นาที	กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้อง สามารถลดประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้

6. มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และสื่อสารสุขภาพในชุมชน/หมู่บ้าน เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ/หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแผนงาน/โครงการ

ตัวอย่างภาพกิจกรรม/แผนงานโครงการ

๒. ด้านกระบวนการดำเนินงาน

๒.๑. การจัดกิจกรรมส่งเสริมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชน

๒.๑.๑ กิจกรรมส่งเสริมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านอาหาร

๑. โครงการผลิตและบริโภคปลอดภัยลดสารเคมีในครัวเรือน หมู่ที่ ๓ บ้านมะละเตาะ โดยได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ (สสส) โดยมีกิจกรรม เช่น การตรวจสารเคมีในเลือดเกษตรกรก่อน-หลังเข้าร่วมโครงการ การอบรมเชิงปฏิบัติการทำปุ๋ยหมัก/น้ำหมัก/สารไล่ศัตรูพืชชีวภาพ การสนับสนุนให้ประชาชนปลูกและรับประทานผักที่ปลูกเอง เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปลูกปลอดภัยมากขึ้นจนเกิดมีการปลูกผักที่ไร้สารเคมี สามารถนำไปใช้บริโภคในครัวเรือนแลกเปลี่ยน หรือขายในชุมชน จนทำให้รายได้ของเกษตรกรและผู้ปลูกผักเพิ่มขึ้น

๒. กำหนดข้อตกลงของชุมชนให้ทุกครัวเรือนปลูกผักกินเอง ไม่ต่ำกว่า ๕ ชนิด ครัวเรือนใดปลูกผักและมีผลผลิตเพิ่มขึ้น จะได้รับรางวัลและเกียรติบัตรภายหลังเข้าร่วมโครงการ, ทุกครัวเรือนในหมู่บ้านจะต้องนำผักมาแลกเปลี่ยนกันในวันประชุมหมู่บ้านทุกเดือน, บุคคลใดในหมู่บ้านมีสูตรและวิธีการทำปุ๋ยหมัก/น้ำหมัก/สารไล่ศัตรูพืชชีวภาพโดยไม่ใช้ยาฆ่าแมลงและนำมาเผยแพร่แก่ประชาชนในหมู่บ้าน จะได้รับรางวัลและเกียรติบัตรภายหลังเข้าร่วมโครงการ, ทุกครัวเรือนในหมู่บ้านจะต้องรับประทานผักที่ตนปลูกเองในครัวเรือน และทุกครัวเรือนในหมู่บ้านจะต้องใช้น้ำหมักชีวภาพในการปลูกผักกินเอง

๓. สนับสนุนให้ประชาชนปลูกผักรับประทานเองทุกครัวเรือน
๔. สนับสนุนเมล็ดพันธุ์พืช เพื่อให้ประชาชนปลูกผักรับประทานเองทุกครัวเรือน
๕. ส่งเสริมให้ประชาชนรับประทานผักและผลไม้อย่างน้อยวันละครั้งทุกวัน
๖. สนับสนุนให้ประชาชนลดใช้สารปรุงรสในครัวเรือน
๗. ใช้สมุนไพรในการบำรุงพืชผัก
๘. การให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง และการลดอาหารประเภทหวาน มัน เค็ม

๙. จัดทำแปลงเรียนรู้ของชุมชน ซึ่งจะมีผักหลายชนิดป็นโมเดลเรียนรู้บ้านว่าใครจะเมื่อมีการปลูกผักกินเอง ก็จะทำให้ประชาชนรับประทานผักมากขึ้นและกินได้ครบและครั้งละครั้งเล็กน้อย โดยไม่ต้องใช้สารเคมี ให้ใช้การฉีดพ่นเอง

๑๐. ให้บุคคลต้นแบบที่ปลูกผักรับประทานเอง โดยไม่ใช้ยาฆ่าแมลง คือ ส.ต.เจริญธรรายศ ซึ่งเป็นบุคคลต้นแบบที่ปลูกผักรับประทานเอง โดยไม่ใช้ยาฆ่าแมลง และยังได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานระบบการจัดการคุณภาพการปฏิบัติทางการเกษตรที่สำคัญสำหรับพืช (GAP พืช) ให้แก่ชาวบ้านหมู่บ้านปฏิบัติตน

๑๑. ครัวเรือนมีการปลูกผักเพิ่มขึ้น จากเดิมประชาชนปลูกผักรับประทานเอง จำนวน ๕๔ ครัวเรือน (ร้อยละ ๕๑.๘๘) หลังจากเข้าร่วมหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคฯฯเริ่มเป็น ๑๑๓ ครัวเรือน (ร้อยละ ๘๐.๑๘)

๑๒. ตลาดนัดของชุมชน จำนวนผักปลอดภัยของนักวิจัย ในหมู่บ้านบ้านว่า




ภาพที่ ๘ แสดงการจัดกิจกรรมส่งเสริมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านอาหาร

๒๓

7. มีการจัดสภาพแวดล้อมในชุมชน/หมู่บ้าน เพื่อเอื้อต่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ/หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เช่น ลานออกกำลังกาย ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ ชมรมสร้างสุขภาพ ฯลฯ

ตัวอย่างภาพกิจกรรม/เอกสารประกอบ

๓๒			๓๓		
๒.๒. การจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมในหมู่บ้าน จำนวน ๓ ชมรม ได้แก่					
(๑) ชมรมออกกำลังกายออกกำลังกายบริเวณสนามของโรงเรียนบ้านท่าไคร้ ทุกวันเวลา					
๑๗.๐๐ น. มีสมาชิกของชมรม ดังนี้					
๑. น.ส.มีขลิบ	ชัยวงศ์	ประธานชมรม	๑๔. นางสุศรี	กีรัตน์	สมาชิก
๒. นางสาวจันจูรี	กีรัตน์	รองประธาน	๑๕. นางบรรจบ	สังข์ทอง	สมาชิก
๓. น.ส.จินตนาภรณ์	แก้วมีศรี	สมาชิก	๑๖. นางประดับ	โสมมาก	สมาชิก
๔. นางธัญลักษณ์	ณ ถกลาง	สมาชิก	๑๗. นางจินดี	สนธิศิลป์	สมาชิก
๕. น.ส.เสาวรส	กองวัง	สมาชิก	๑๘. นางจินดา	เนตรจินดา	สมาชิก
๖. น.ส.พัสดราภรณ์	เกษเพชร	สมาชิก	๑๙. นางสาย	ชูวรี	สมาชิก
๗. น.ส.วรรณฤดี	สายคำ	สมาชิก	๒๐. น.ส.ทัศนิตา	โสมมาก	สมาชิก
๘. น.ส.นันทิ	ปล่องภัย	สมาชิก	๒๑. น.ส.มีขลิบ	ชัยวงศ์	สมาชิก
๙. น.ส.มานิตา	ศรีเพชร	สมาชิก	๒๒. นางสุติมา	สิทธิ์สงคราม	สมาชิก
๑๐. น.ส.ปิยะบุษ	ไชยชานะ	สมาชิก	๒๓. นางจรดี	โพธิ์ศรีลอย	สมาชิก
๑๑. น.ส.ทัศนิตา	โสมมาก	สมาชิก	๒๔. นางบุญเรือน	ธาวรรค	สมาชิก
๑๒. น.ส.นุจรี	แสงอาวุธ	สมาชิก	๒๕. นางวิลาวรรณ	รมเมือง	เลขานุการ
๑๓. น.ส.จันทิมา	ศรีเพชร	สมาชิก	(๒) ชมรมฟุตบอลออกกำลังกายบริเวณสนามของโรงเรียนบ้านท่าไคร้ ทุกวันเวลา		
๑๔. นางอุไร	สังข์ทอง	สมาชิก	๑๗.๐๐ น. มีสมาชิกของชมรม ดังนี้		
๑๕. น.ส.วรรณฤดี	สายคำ	สมาชิก	๑. นายประพันธ์	แก้วกัน	ประธานชมรม
๑๖. นางพวงรัตน์	ธิปไตย	เลขานุการ	๒. นายนิพนธ์	ศักดิ์	รองประธาน
(๒) ชมรมแอโรบิค ออกกำลังกายบริเวณศาลาหมู่บ้านหมู่ที่ ๓ บ้านมะละแฉง ทุกวันเวลา ๑๗.๐๐ น. มีสมาชิกของชมรม ดังนี้					
๑. นางสาวปิยะบุษ	ไชยชานะ	ประธานชมรม	๓. นายพิรุทธิ์	สกุลพันธ์	สมาชิก
๒. นางรชรี	ชัยณรงค์	รองประธาน	๔. นายจร	ธิปไตย	สมาชิก
๓. น.ส.จุฑามาศ	สังข์ทอง	สมาชิก	๕. นายชัยศักดิ์	จารุพันธ์	สมาชิก
๔. นางอรุณา	นิลบุญ	สมาชิก	๖. นายชานนท์	แก้วกัน	สมาชิก
๕. นางบุญส่ง	จันทรวงศ์	สมาชิก	๗. นายชิงโชค	ศักดิ์	สมาชิก
๖. นางบุญทิพย์	ชัยเจริญ	สมาชิก	๘. นายชุนพล	บุญทิพย์	สมาชิก
๗. น.ส.ศัตถ์วาลย์	แก้วประสงค์	สมาชิก	๙. นายสุศักดิ์	เกษเพชร	สมาชิก
๘. น.ส.จันจูรี	กีรัตน์	สมาชิก	๑๐. นายพิรุทธิ์	ธิปไตย	สมาชิก
๙. นางศุภลักษณ์	ศรีเพชร	สมาชิก	๑๑. นายพิงญ	สุวรรณ	สมาชิก
๑๐. นางจำปา	สุทธิโพธิ์	สมาชิก	๑๒. นายศักดิ์	แก้วกัน	เลขานุการ
๑๑. น.ส.จินตนาภรณ์	แก้วมีศรี	สมาชิก	ภาพที่ ๑๘ แสดงการออกกำลังกายของชมรมต่างๆ ในหมู่บ้าน		
๑๒. น.ส.เรือห์รี	ธิปไตย	สมาชิก			
๑๓. น.ส.นันทิ	ปล่องภัย	สมาชิก			

8. มีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมของชุมชน/หมู่บ้าน เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ/หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ตัวอย่างภาพกิจกรรม/เอกสารประกอบ

กิจกรรมการพัฒนา : ขั้นตอนการดำเนินงานตาม ๗ แนวคิด สู หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. การประชุมปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย ได้แก่ อปท. ผู้นำชุมชน อสม. แกนนำสุขภาพ ประชาชน ประชากรหมู่บ้านครู พระภิกษุ
2. จัดเวทีสมัชชาระดับตำบล เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพระดับตำบล ซึ่งหลังจากที่ได้วิเคราะห์บริบทความเป็นชุมชนบ้านคลองตาลแล้ว จึงร่วมกันสรุปปัญหาสุขภาพ คือ “โรคความดันโลหิตสูง” โดยคณะกรรมการหมู่บ้าน ตามความต้องการของประชาชนในการแก้ไขปัญหาโรคความดันโลหิตสูง นำมาซึ่งโครงการหมู่บ้านคลองตาล ชุมชนลดเค็ม ลดเสี่ยง ลดโรค
3. จัดตั้งคณะกรรมการทำงานระดับหมู่บ้าน
๔. จัดเวทีคืนข้อมูลด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน
๕. ร่วมกันกำหนดมาตรการสั่งคม โดย มาตรการที่จะทำร่วมกันในชุมชน ดังนี้
 - มาตรการของหมู่บ้าน สสส. เลิก อบายมุข (สุรา สิ่งเสพติด)
 - ปลุกผักปลอดสารพิษ อย่างน้อย ๕ ชนิด/หลังคาเรือน เริ่มจากแกนนำในหมู่บ้าน
 - รมรณรงค์เค็ม โดยมีการตรวจหาปริมาณโซเดียมในอาหารโดยใช้ salt metter มีการกำหนดตัวอย่าง ปริมาณโซเดียมที่เหมาะสม เพื่อเป็นตัวอย่างต่อครัวเรือนในการบริโภคโซเดียมอย่างพอดี
 - มาตรการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก

บทเรียนที่ได้รับ

ข้อเสนอแนะ : การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่ต้องได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ สิ่งที่จะพัฒนาต่อไป : สร้างนวัตกรรมสุขภาพที่ส่งเสริมสุขภาพประชาชนในหมู่บ้าน, สร้างความยั่งยืน

๒.๔ มีการกำหนดข้อตกลงร่วมเพื่อปฏิบัติ ในการส่งเสริมและขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชาวบ้าน เช่น

- หนึ่งบ้าน หนึ่งแปลงผัก
- มีมาตรการให้ทุกครัวเรือนปลูกผักกินเอง ไม่ต่ำกว่า ๕ ชนิด
- แผนอาหารให้มีผักทุกมื้อ
- ไม่ให้ซื้อผักนอกชุมชน ให้ใช้ที่มีในชุมชน ให้กินผักพื้นบ้าน แบ่งปันกัน
- มีการเพาะต้นกล้า พี่ชนักสวนครัวแจกกันในชุมชน

๓. ด้านผลิตและผลผลิต

มีบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพเป็นแกนนำที่สำคัญในการขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชน

๔. ด้านผลกระทบ

ประชาชนในชุมชน มีค่าBMI ลดลง /รอบเอว ลดลง

นวัตกรรมที่ใช้/นวัตกรรมที่เกิดขึ้นในการจัดกิจกรรมเรียนรู้ด้านสุขภาพ

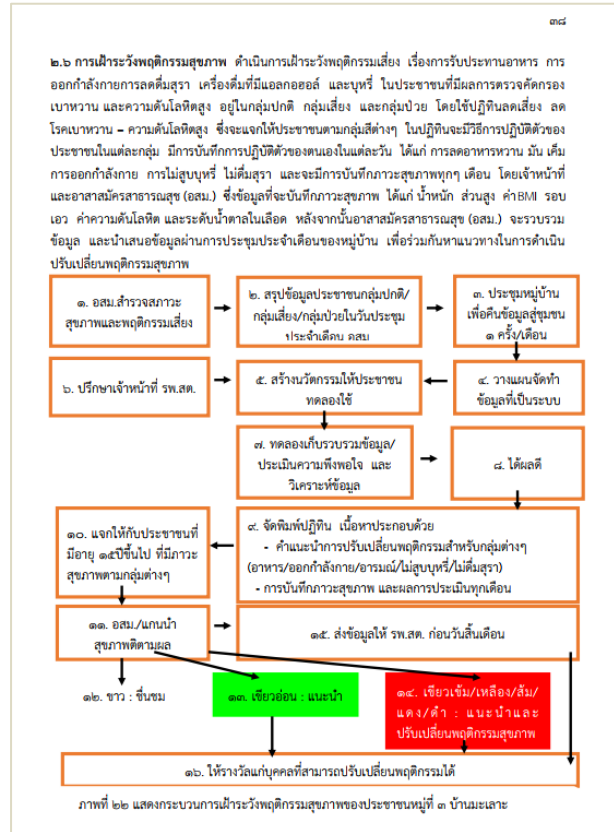
ชื่อนวัตกรรม : ชุดตัวอย่างผักปลอดสารพิษ

จุดเริ่มต้นของนวัตกรรม “ชุดตัวอย่างผักปลอดสารพิษ” เกิดจากมาตรการที่ชุมชนคิดขึ้นมาเองในเรื่องการปลูกผักปลอดสารพิษทุกครัวเรือนและมีการแบ่งปัน แลกเปลี่ยนให้กับเพื่อนบ้านจึงทำให้เกิดแนวคิดนำผักที่ปลูกออกมาเป็นชุดเย็บบ้านให้กับผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดการบริโภคผักมากขึ้น และยังเป็นสิ่งที่ดีใจภายในชุมชน โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชนอีกด้วย

Activate Windows
Go to Settings to activate

9. มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน/หมู่บ้าน ตัวอย่างเอกสารประกอบ



๒.๖ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน/หมู่บ้าน
กลุ่มป่วย กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน / ความดันโลหิตสูง
มุ่งเน้นพฤติกรรมที่สำคัญ ๓ ประเด็น คือ

๑. ด้านการบริโภคอาหาร
๒. ด้านการออกกำลังกาย
๓. ด้านอารมณ์

พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร
ตารางที่ ๑๐ แสดงพฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหารที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติบ่อย และเป็นประจำ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	ระดับการปฏิบัติ			
	ประจำ	บ่อย	นานๆครั้ง	ไม่ถนัดปฏิบัติ
๑. กินอาหาร ที่มีไขมันสูง เช่น ชามุกคิดมัน หมูสามชั้น หมูโหว่ คอหมูย่าง	๑๗ (๒.๗)	๒๓๐ (๓๗.๗)	๒๗ (๒.๗)	๓๙๔ (๖๓.๖)
๒. กินน้ำปลา หรือน้ำปลาพริก ในอาหารที่รับประทานเพื่อให้มีรสเค็มขึ้น	๑๐ (๑.๖)	๒๓๓ (๓๗.๘)	๓๙ (๖.๓)	๒๒๖ (๓๖.๓)
๓. กินอาหารที่มีน้ำตาลสูง เช่น ทุเรียน ทุเรียน หมูปิ้ง สีส้อย ไข่ย่าง	๑๕ (๒.๓)	๒๓๕ (๓๗.๙)	๒๓ (๓.๗)	๒๒๗ (๓๖.๓)
๔. กินอาหารหวานเค็ม เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน ขนมเค้ก คุกกี้ คุกกี้	๑๗ (๒.๗)	๒๓๕ (๓๗.๙)	๒๓ (๓.๗)	๒๒๗ (๓๖.๓)
๕. กินอาหารทอด เช่น ไก่ทอด กุ้งทอด ปาท่องโก๋	๑๗ (๒.๗)	๒๓๕ (๓๗.๙)	๒๓ (๓.๗)	๒๒๗ (๓๖.๓)
๖. กินอาหารที่มีมันเค็มจัด เช่น ปลาเค็ม ผีเสื้อต้ม ไข่ต้ม	๑๕ (๒.๓)	๒๓๕ (๓๗.๙)	๒๓ (๓.๗)	๒๒๗ (๓๖.๓)
๗. กินผักและผลไม้สด อย่างน้อยวันละครั้ง (๕๐ กรัม)	๑๗ (๒.๗)	๒๓๕ (๓๗.๙)	๒๓ (๓.๗)	๒๒๗ (๓๖.๓)
๘. กินอาหารหรือขนมหวานที่ปรุงรสด้วยสี เช่น เค้กสีส้ม เค้กสีชมพู	๑๗ (๒.๗)	๒๓๕ (๓๗.๙)	๒๓ (๓.๗)	๒๒๗ (๓๖.๓)

แผนภูมิที่ ๑ แสดงระดับการปฏิบัติกรรมการบริโภคอาหาร

จากแผนภูมิจะเห็นว่า พฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหารที่กลุ่มป่วยปฏิบัติบ่อย และเป็นประจำได้แก่ การกินอาหารหรือขนมหวานที่ปรุงรสด้วยสี ร้อยละ ๒๔.๗ กินอาหารรสหวานจัด ร้อยละ ๒๔.๗ เค็ม น้ำปลา หรือน้ำปลาพริก ในอาหารที่รับประทาน ร้อยละ ๒๔.๗ และกินอาหารทอด เช่น ไก่ทอด กุ้งทอด ปาท่องโก๋ ร้อยละ ๒๔.๗

10. มีและใช้นวัตกรรมที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพและ/หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตัวอย่างเอกสารประกอบ

๓.๒. นวัตกรรมที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

๑) ปฏิทินปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรค ลดเสี่ยงเบาหวาน - ความดันโลหิตสูง

➢ หลักการและเหตุผล

โรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับต้นๆ ของประชากรทั่วโลก ประเทศไทยก็เช่นเดียวกัน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งอัตราการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญตามมาที่โรคไตเรื้อรัง และโรคหัวใจและหลอดเลือด (โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง หรืออัมพฤกษ์อัมพาต) ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจครัวเรือน บางรายต้องอยู่ในภาวะพึ่งพา สาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่วนใหญ่เกิดมาจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมมากขึ้นตามลำดับ เช่นพฤติกรรมกรรมการบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมความปลอดภัย การใช้อาหารและสารเสพติด ปัญหาสุขภาพจิต และพฤติกรรมเสี่ยงจากการประกอบอาชีพภาคอุตสาหกรรมและการบริการ ดังนั้น การดำเนินการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวของประเทศไทย จำเป็นต้องพัฒนาประชาชนให้มีองค์ความรู้ และทักษะที่จำเป็นและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนครอบคลุม กลุ่มประชากรเป้าหมาย เพื่อให้ประชาชนสามารถส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่ตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้

การดำเนินงานคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปของหมู่บ้าน บ้านมะละ ตำบลย่านยาว อำเภอศรีรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่ามีประชากรทั้งสิ้น ๒๓๓ คน อยู่ในกลุ่มปกติ จำนวน ๑๕๐ คน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน ๓ คน กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๔ คน กลุ่มป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๗ คน กลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๕๕ คน กลุ่มป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๔ คน โดยจะเห็นว่า มีจำนวนประชากรที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยมีครึ่งหนึ่งของจำนวนประชากรทั้งหมด ดังนั้นการดำเนินงานจึงจำเป็นต้องมีการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยให้หลัก ๑๐ ๒๓ เพื่อให้ประชาชนในกลุ่มเสี่ยงกลับอยู่ในกลุ่มปกติ และกลุ่มป่วยสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นตนเอง

ดังนั้นหมู่บ้าน บ้านมะละ ตำบลย่านยาว อำเภอศรีรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี จึงได้จัดทำนวัตกรรม “ปฏิทินปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรค ลดเสี่ยงเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง” เพื่อเป็นการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวดูแลสุขภาพของตนเอง สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ซึ่งจะสามารถลดจำนวนประชากรในกลุ่มเสี่ยง ประชาชนในกลุ่มป่วยไม่พบภาวะแทรกซ้อน อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

11. มีบุคคลต้นแบบหรือครัวเรือนต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพ

ตัวอย่างเอกสารประกอบ

๓.๑. บุคคลหรือครัวเรือนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน ๘ คน ได้แก่

๑. สิบตรีเจริญ ธารายศ



- การปลูกผักสวนครัวรับประทานเอง โดยไม่ใช้ยาฆ่าแมลงและใช้น้ำหมักไล่แมลง และน้ำหมักบำรุงพืชผัก
- ได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานระบบการจัดการคุณภาพ การปฏิบัติทางการเกษตรที่สำคัญสำหรับพืช (GAP พืช)
- ปราศผู้ขายบ้านในการออกกำลังกายด้วยไม่ทดลอง
- สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว
- ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่
- ไม่ใช้ผงปรุงรสในการประกอบอาหาร

๒. นางวันดี สอนศิลป์



- ปราศผู้ขายบ้านในการออกกำลังกายด้วยโนราบิค
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นประจำทุกวัน
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ปลูกผักสวนครัวรับประทานเอง
- สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว

บุคคลต้นแบบ



นางสาวสมญา แก้วละเอียด

หมู่ที่ ๒ ตำบลนาทะเล อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง

ซึ่งทำหน้าที่เป็นแกนนำออกกำลังกาย ชมรมแอโรบิคข้างน้อย และเป็นผู้นำให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายทุกวัน พร้อมกระตุ้น สร้างกำลังใจให้กับสมาชิกภายใต้สโลแกน "ออกกำลังกายด้านใดก็ได้ ลดทุเลาโรค" และให้สมาชิกออกกำลังกายรายงานผลอยู่เรื่อยๆ

สาเหตุ แรงบันดาลใจ

น้ำหนักเพิ่มมากขึ้น รู้สึกแน่น ซีดอึด หายใจไม่สะดวก อยากรับไปสวย และสุขภาพดีเหมือนก่อนหน้านี จึงได้เข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมแอโรบิคข้างน้อย โดยน้ำหนักตัวลดลงจากเดิม ๑๐ กิโลกรัม หลังเข้าร่วมกิจกรรมในชมรม ระยะเวลา ๓ เดือน ซึ่งใช้วิธีการออกกำลังกายด้วยแอโรบิค และได้ชักชวนเพื่อนในกลุ่มเลี้ยงจบนาหวาน ความดันโลหิตสูงมาร่วมออกกำลังกายด้วย



ก่อนออกกำลังกาย
น้ำหนัก ๕๖ กิโลกรัม รอบเอว ๘๐ ซม.



หลังออกกำลังกาย
น้ำหนัก ๕๒ กิโลกรัม รอบเอว ๗๔ ซม.

12. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป หรือมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นจากเดิม

ตัวอย่างผลการประเมิน HLHB

ลำดับ	องค์ประกอบพฤติกรรม	คะแนนเฉลี่ยรายองค์ประกอบ				คะแนนรวมเฉลี่ย	ร้อยละจากคะแนนเต็ม	ระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	จำนวนครัวเรือนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแต่ละกิจกรรมด้านสุขภาพชีวิต								ความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	พฤติกรรมสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
		1	2	3	4				ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1	ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพ	4.35	4.36	4.36	4.36	4.35	87.08	ดีมาก	215	53.75	98	24.50	56	14.00	31	7.75		
2	ความรู้ขั้นสูงด้านสุขภาพ	4.36	4.46	4.35	4.40	4.39	87.81	ดีมาก	353	88.25	46	11.50	1	0.25	0	0.00	400	100.00
3	ทัศนคติด้านสุขภาพ	4.20	4.30	4.36	4.35	4.30	85.99	ดีมาก	338	84.50	57	14.25	2	0.50	3	0.75		
4	การปฏิบัติด้านสุขภาพ	4.38	4.44	4.33	4.30	4.36	87.23	ดีมาก	372	93.00	27	6.75	1	0.25	0	0.00		
5	สรุปคะแนนเฉลี่ยและร้อยละตามองค์ประกอบ					4.35	87.03	ดีมาก	329	82.25	71	17.75	0	0.00	0	0.00	380	95.00
1	พฤติกรรมทางปัญญา	3.41	4.08	3.70	4.02	4.00	80.00	ดี	215	53.75	98	24.50	56	14.00	31	7.75		
2	พฤติกรรมทางพฤติกรรม	2.89	3.87			3.38	67.58	พอใช้	147	36.75	58	14.50	113	28.25	82	20.50		
3	การศึกษารายงาน	4.61	4.55			4.58	91.53	ดีมาก	355	88.75	43	11.25	17	4.25	17	4.25		
4	พฤติกรรมทางอารมณ์	4.78	4.60			4.69	93.78	ดีมาก	356	89.00	44	11.00	27	6.75	10	2.50		
5	พฤติกรรมทางสังคม	4.16				4.16	83.25	ดีมาก	311	77.75	0	0.00	43	10.75	46	11.50		
6	พฤติกรรมทางจิตปัญญา	4.25	4.43	4.62	3.11	4.31	86.81	ดีมาก	319	79.75	71	17.75	8	2.00	2	0.50		
7	สรุปคะแนนเฉลี่ยและร้อยละตามองค์ประกอบ	4.55	4.29	4.53		4.47	83.42	ดีมาก	294	73.50	86	21.50	20	5.00	0	0.00		
8	สรุปกิจกรรมทั้งหมด	2.65	2.49	2.50	2.41	2.54	50.80	พอใช้	227	56.75	16	4.00	94	23.50	16	4.00		

13. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ตั้งแต่ระดับดีขึ้นไปหรือมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นจากเดิม ตัวอย่างผลการประเมิน HL&HB

องค์ประกอบพฤติกรรม	คะแนนเฉลี่ยรายข้อคำถาม				ร้อยละรวมเฉลี่ย	ร้อยละจากคะแนนเต็ม	ระดับพฤติกรรมและพฤติกรรม	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบประเมิน				มีพฤติกรรมสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด		มีพฤติกรรมสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด			
	1	2	3	4				ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ใช้	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. การรับประทานอาหารสุกและสุกสะอาด	4.35	4.34	4.36	4.36	4.35	87.08	ดีมาก	353	88.25	46	11.50	1	0.25	0	0.00	400	100.00
2. การใช้อุปกรณ์และภาชนะที่สะอาด	4.36	4.46	4.35	4.40	4.39	87.81	ดีมาก	352	88.00	47	11.75	1	0.25	0	0.00	400	100.00
3. การดื่มน้ำให้สะอาดและบริสุทธ์	4.20	4.30	4.36	4.35	4.30	85.99	ดีมาก	338	84.50	57	14.25	2	0.50	3	0.75	380	95.00
4. การสวมหน้ากากอนามัย	4.38	4.44	4.33	4.30	4.36	87.23	ดีมาก	372	93.00	27	6.75	1	0.25	0	0.00	400	100.00
5. สุภาพบุรุษและสตรีสวมหมวกกันน็อก					4.35	87.03	ดีมาก	329	82.25	71	17.75	0	0.00	0	0.00	380	95.00
6. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	3.41	4.08	3.70	4.02	4.00	4.05	3.88	77.51	ดี	215	53.75	98	24.50	56	14.00	31	7.75
7. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพฟัน	2.89	3.87					3.38	67.58	พอใช้	147	36.75	58	14.50	113	28.25	82	20.50
8. การจัดการขยะมูลฝอย	4.61	4.55					4.58	91.53	ดีมาก	355	88.75	45	11.25	17	4.25	17	4.25
9. พฤติกรรมการสูบบุหรี่	4.78	4.60					4.69	93.78	ดีมาก	356	89.00	44	11.00	27	6.75	10	2.50
10. พฤติกรรมการดื่มสุรา	4.16						4.16	83.25	ดีมาก	311	77.75	0	0.00	43	10.75	46	11.50
11. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ	4.25	4.43	4.62	3.11	4.51	4.81											
12. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพจิต	4.55	4.29	4.53				4.34	86.86	ดีมาก	319	79.75	71	17.75	8	2.00	2	0.50
13. สุภาพบุรุษและสตรีสวมหมวกกันน็อก							4.17	83.42	ดีมาก	294	73.50	86	21.50	20	5.00	0	0.00
14. สุภาพบุรุษและสตรีสวมหมวกกันน็อก	2.65	2.69	2.50	2.41	2.54		2.52	83.94	ดีมาก	227	64.31	16	4.53	94	26.63	16	4.53

14. เป็นแหล่งศึกษาดูงานและขยายผลสู่พื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนอื่นให้มีการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตัวอย่างภาพกิจกรรม/เอกสารประกอบ

๓.๕. การขยายสู่พื้นที่หมู่บ้านอื่น

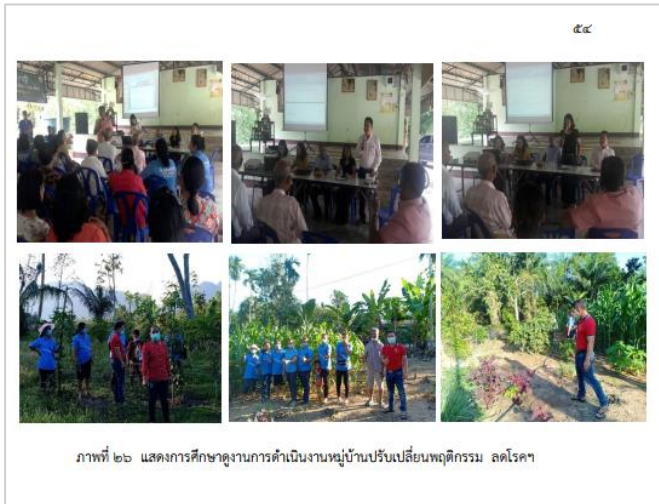
การดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดในหมู่บ้าน ๓ บ้านละหนึ่งปี ผลการดำเนินงานทำให้ประชาชนในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผลไม้ที่ปลอดภัยมากขึ้น ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีของตนเอง ลดการดื่มสุรา สูบบุหรี่ จนสามารถลดจำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตลอดจนสามารถลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นแก่ประชาชนในกลุ่มผู้ป่วยได้ ซึ่งในปัจจุบันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ (NCD) ได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากมีประชากรไทยป่วยด้วยโรคนี้ติดต่อกันมาเรื่อยๆ มากที่สุด ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหัวใจ ซึ่งจากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของอำเภอศรีวิชัย (พชอ.) พบปัญหา ๓ ประเด็นด้วยกัน คือ ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน การจัดการขยะและคุณภาพชีวิตสูงอยู่ จึงทำให้เกิดนโยบายการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตอำเภอศรีวิชัย คือ ให้ทุกหมู่บ้านมีการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยง ลดโรค (โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง) ซึ่งให้คัดเลือกเพื่อเยี่ยมเสริมพลัง พชอ. ละ ๑ หมู่บ้าน โดยหมู่บ้าน ๓ บ้านละละ ซึ่งหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคฯ อยู่แล้วและมีผลการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จ สามารถลดจำนวนประชาชนในกลุ่มเสี่ยง ไม่พบผู้ป่วยใหม่ และประชาชนในกลุ่มป่วยไม่พบภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นหมู่บ้าน ๓ บ้านละ ซึ่งจัดเป็นหมู่บ้านต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้แก่หมู่บ้านอื่นๆ ในอำเภอศรีวิชัย ซึ่งมีทุกตำบลในอำเภอศรีวิชัยมีมาศึกษาดูงานการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคฯ ของหมู่บ้าน ๓ บ้านละ

แผนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอศรีวิชัย
อำเภอศรีวิชัย จังหวัดสงขลา
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

งบสนับสนุน ODOF ปีที่ ๓ โคราชหวาน โคราชความดีมีพลัง

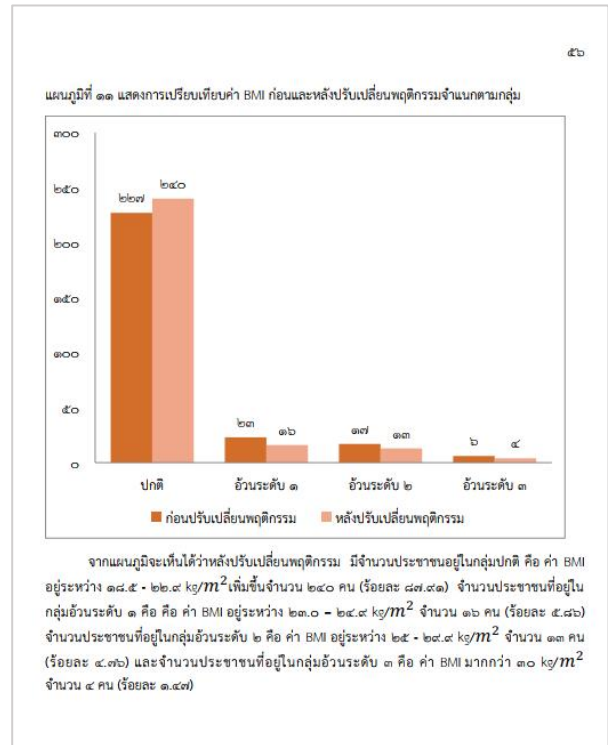
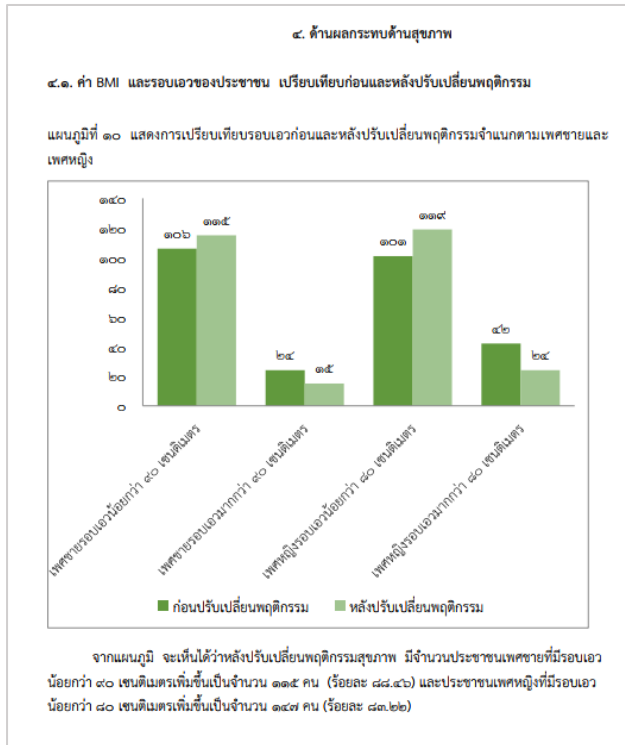
ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	ผล	งบประมาณ	วันที่เริ่ม/สิ้นสุด	ผลสัมฤทธิ์
๑	โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเสี่ยง ลดโรค (ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) ๓ บ้าน	๓ หมู่บ้าน	- มีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยง ลดโรค (ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) ๓ บ้าน (ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) ๓ บ้าน	๓๐๐,๐๐๐ บาท (งบอุดหนุน) ๓๐๐,๐๐๐ บาท	๒๕๖๖-๒๕๖๖	- มีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยง ลดโรค (ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) ๓ บ้าน
๒	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอำเภอศรีวิชัย (Care Community Health)	พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอำเภอศรีวิชัย (Care Community Health) ๓ บ้าน	พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอำเภอศรีวิชัย (Care Community Health) ๓ บ้าน	๓๐๐,๐๐๐ บาท (งบอุดหนุน) ๓๐๐,๐๐๐ บาท	๒๕๖๖-๒๕๖๖	- มีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยง ลดโรค (ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) ๓ บ้าน

ภาพที่ ๒๕ แสดงแผนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอศรีวิชัย

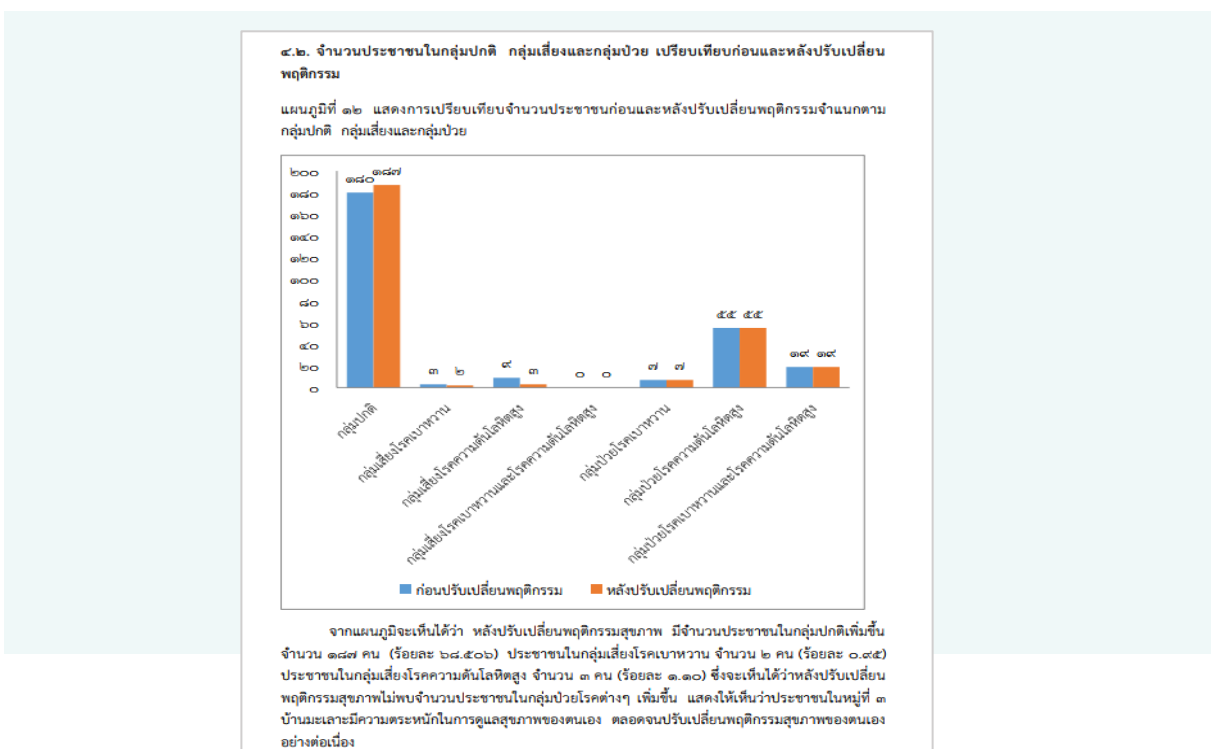


ภาพที่ ๒๖ แสดงการศึกษาดูงานการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคฯ

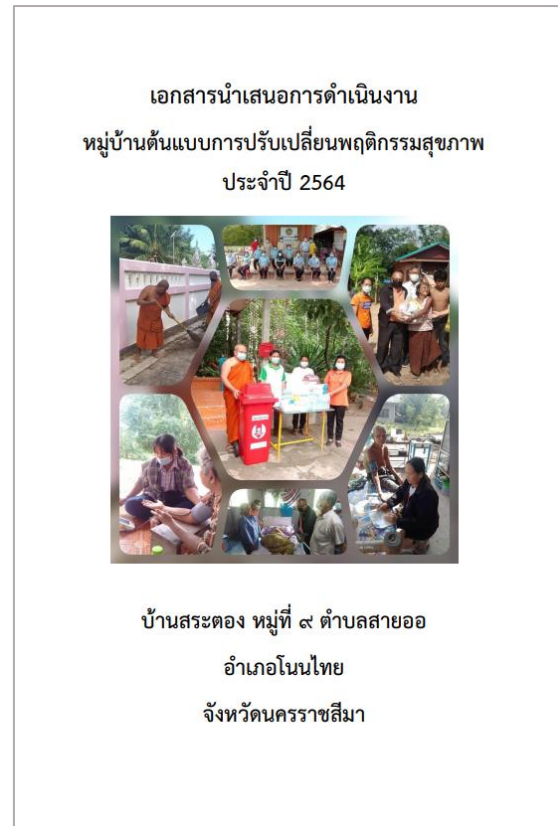
15. ประชาชนมีสถานะสุขภาพดีขึ้น ได้แก่ ค่า BMI รอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือด/ ความดันโลหิต ตัวอย่างเอกสารประกอบ





16. จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย ของหมู่บ้านลดลง ตัวอย่างเอกสารประกอบ



5.2 ตัวอย่างรูปเล่มการพัฒนาต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (จากการประกวดต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ)



<p>1. ต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ บ้านมะเลาะ หมู่ที่ 3 ตำบลย่านยาว อำเภอสิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี</p>	 <p>แสกนไฟล์ดูเพิ่มเติม</p>
<p>2. ต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ บ้านสระตอง หมู่ที่ 9 ตำบลสายออ อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา</p>	 <p>แสกนไฟล์ดูเพิ่มเติม</p>

5.3 ตัวอย่างการเขียนโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ประเด็นการกินและการออกกำลังกาย)

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันปัญหาการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้มีอุบัติการณ์ที่สูงขึ้น และมีโอกาสที่จะเพิ่มสูงขึ้นในอนาคต อันได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคมะเร็ง เป็นต้น จากการตรวจคัดกรองคนไทยอายุ 35 ปีขึ้นไป ในปี 2552 จำนวน 21 ล้านคน พบข้อมูลดังนี้

ข้อมูล	เบาหวาน	ความดันโลหิตสูง
กลุ่มเสี่ยง	1.7 ล้านคน (ร้อยละ 8.2)	2.4 ล้านคน (ร้อยละ 11.4)
กลุ่มป่วย	1.4 ล้านคน (ร้อยละ 6.8)	22 ล้านคน (ร้อยละ 10.2)
กลุ่มผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน	107,225 คน (ร้อยละ 10)	93,114 คน (ร้อยละ 6.2)
ชนิดของโรคแทรกซ้อน	ตา : ร้อยละ 38.5 เท้า : ร้อยละ 31.6 ไต : ร้อยละ 21.5	หัวใจ : ร้อยละ 26.8 สมอง : ร้อยละ 23 ไต : ร้อยละ 21.8 ตา : ร้อยละ 17.5

(สำนักรับนโยบายและยุทธศาสตร์ 2554:13-14)

ในปี 2551-2552 คนไทยเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจเฉียบพลัน 50 คน/วันหรือชั่วโมงละ 2 คน โรคหลอดเลือดสมอง หรือโรคอัมพาต อัมพฤกษ์ (Stroke) องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการว่าทุกปีจะมีผู้ป่วยด้วยหลอดเลือดสมองหรือโรคอัมพาต อัมพฤกษ์ (Stroke) กว่า 15 ล้านคนทั่วโลก โดยมีผู้ป่วยพิการถาวรประมาณ 5 ล้านคน และเสียชีวิตอีกกว่า 5 ล้านคน สำหรับประเทศไทยได้คาดการณ์ว่ามีผู้ป่วยรายใหม่ในแต่ละปีไม่ต่ำกว่า 150,000 ราย

สำหรับโรคมะเร็ง พบว่า ประเทศไทยจะมีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ 120,000 รายและประมาณการว่าจะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 50 ในช่วง 10 ปี โดยมะเร็งที่พบบ่อย 5 อันดับแรก คือ มะเร็งตับ ปอด ปากมดลูก เต้านม ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก

ปี 2555 จังหวัดพัทลุงได้คัดกรองโรคเรื้อรังในกลุ่มประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่ามีกลุ่มเสี่ยง.....สำหรับการคัดกรองโรค รพ.สต.....อำเภอ.....พบว่ามีกลุ่มเสี่ยง.....และข้อมูลจากการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ระบุว่า มีการออกกำลังกายที่ถูกต้องเพียงพอ ร้อยละ.....ซึ่งการออกกำลังกายที่ถูกต้องจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน จะทำให้ความดันโลหิตลดลง ช่วยลดน้ำหนักตัวและลดรอบเอว รอบเอวที่ลดลงทุก 5 เซนติเมตร จะลดโอกาสเกิดโรคเบาหวาน 3-5 เท่า มีข้อมูลทางวิชาการระบุว่า การออกกำลังกายเป็นประจำ จะช่วยทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าส่งผลต่อการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน กระดูกพรุน ความดันโลหิตสูง อ้วน มะเร็ง และภาวะซึมเศร้า การเคลื่อนไหวร่างกายเพียงวันละ 15 นาที สามารถลดความเสี่ยงของการตายจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 14 และเพิ่มอายุขัยเฉลี่ยได้ 3 ปี แม้กระทั่งการเดินอย่างน้อย 2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์สามารถลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน ได้ร้อยละ 34-53 และจากสาเหตุต่างๆ ได้อีกถึงร้อยละ 39-54 สำหรับการบริโภคผักผลไม้สด พบว่าประชาชนยังบริโภคได้ตามเกณฑ์

ครึ่งกิโลกรัมต่อคน/วัน เพียงร้อยละ.....เท่านั้น ซึ่งยังน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน องค์การอนามัยโลก ได้ระบุว่า การบริโภคผักและผลไม้ที่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ คือ 400-600 กรัม/คน/วัน จะทำให้ประชากรเสียชีวิตมากกว่า 2.5 ล้านคนต่อปี หากบริโภคผักและผลไม้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานจะลดการป่วยและตายจากโรคหัวใจขาดเลือดได้ประมาณร้อยละ 31 โรคเส้นเลือดสมองตีบ ได้ประมาณร้อยละ 19 โรคมะเร็งกระเพาะอาหารร้อยละ 19 มะเร็งหลอดอาหารร้อยละ 20 มะเร็งปอดร้อยละ 12 มะเร็งลำไส้ร้อยละ 2 นอกจากนี้ประชาชนยังมีการสูบบุหรี่และดื่มสุราถึงร้อยละ.....และ.....ตามลำดับ ซึ่งปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

ดังนั้น ในการดำเนินงานสาธารณสุขเพื่อแก้ปัญหาโรคไร้เชื้อเรื้อรังจึงได้จัดทำโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโรคไร้เชื้อเรื้อรังแบบบูรณาการ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรม การออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน บริโภคผักและผลไม้สดครึ่งกิโลกรัมต่อคนต่อวัน ลดหวานมันเค็ม งดสูบบุหรี่และดื่มสุรา โดยจะดำเนินการในหมู่บ้าน..... ซึ่งมีประชากรทั้งสิ้น.....คน เป็นกลุ่มเสี่ยง.....คน ป่วย.....คน เพื่อเป็นหมู่บ้านต้นแบบ

เป้าประสงค์

1. เพื่อลดอัตราการเกิดโรคไร้เชื้อเรื้อรังรายใหม่ (โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน)
2. เพื่อลดอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคไร้เชื้อเรื้อรัง (โรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวาน)
3. เพื่อลดอัตราตายด้วยโรคไร้เชื้อเรื้อรัง (โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด)

วัตถุประสงค์

1. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในเรื่องต่อไปนี้
 - 1.1 พฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน
 - 1.2 บริโภคผักและผลไม้สดครึ่งกิโลกรัมต่อคนต่อวัน ลดหวานมันเค็ม
2. ประชาชนมีความรู้เรื่องการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง
3. ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และจัดปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ในประเด็นดังต่อไปนี้
 - 3.1 มีแปลงผัก/ลานออกกำลังกายและมาตรการทางสังคมด้านสุขภาพของชุมชน
 - 3.2 ครั้วเรือนมีการปลูกผักไว้บริโภคเอง อย่างน้อยครั้วเรือนละ 5 ชนิด
4. ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการฯ
5. ความครอบคลุมของการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด (ประชาชนหมายถึง กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย/ผู้แทนครั้วเรือนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป)

1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงต่อ DM (pre - DM) ป่วยเป็น DM ไม่เกินร้อยละ 5
2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงต่อ HT (pre - HT) ป่วยเป็น HT ไม่เกินร้อยละ 10
3. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 4
4. อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ไม่เกินร้อยละ 8
5. อัตราตายโรคหัวใจขาดเลือดลดลง ร้อยละ 1
6. อัตราตายโรคหลอดเลือดสมองลดลง ร้อยละ 2
7. ร้อยละ 70 ของประชากรมีการออกกำลังกายและบริโภคอาหารที่ถูกต้อง (กินผักครึ่งกิโลกรัมต่อคนต่อวัน และลดหวานมันเค็ม)
8. ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยโรคไร้เชื้อเรื้อรังมีพฤติกรรมไปพบแพทย์และกินยาอย่างสม่ำเสมอ เดือนละ 1 ครั้ง

9. ร้อยละ 70 ของกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงที่ถูกต้องอย่างน้อยร้อยละ 80

10. มีแปลงผัก/ลานออกกำลังกายและมาตรการทางสังคมด้านสุขภาพของชุมชนอย่างน้อย 1 แปลง/ลาน/มาตรการ

11. คริวเรือนมีการปลูกผักไว้บริโภคเอง อย่างน้อยครัวเรือนละ 5 ชนิด

12. ร้อยละ 80 ของประชาชนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานโครงการฯไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

13. ร้อยละ 60 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

กิจกรรมการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 1 สร้างทีมดำเนินงาน

- ชี้แจงการดำเนินโครงการฯแก่เครือข่ายชุมชน
- แต่งตั้งคณะกรรมการหมู่บ้าน
- พัฒนาศักยภาพ อสม. และเครือข่ายที่เป็นทีมงานเรื่องการเฝ้าระวังพฤติกรรม

สุขภาพทักษะการถ่ายทอดความรู้และทักษะการออกกำลังกาย

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้าน

- รมรงค์คัดกรองกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และ กลุ่มโรคไร้เชื้อเรื้อรัง
- ค้นหาพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงของประชาชน
- ศึกษาข้อมูลพื้นฐานชุมชนในเรื่องสถานะสุขภาพ/ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพทรัพยากรสาธารณสุข ปัจจัยเอื้อ ข้อมูลองค์กรในพื้นที่ และความต้องการของประชาชนในการปรับเปลี่ยนฯ

ขั้นตอนที่ 3 จัดทำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ

- ประชุมคณะกรรมการหมู่บ้านฯเพื่อเตรียมจัดเวทีประชาคม
- จัดเวทีประชาคมเพื่อชี้แจง และวางแผนการดำเนินงาน
- จัดทำเอกสารแผนการดำเนินงานหมู่บ้านฯเพื่อแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (มฐ.1)

ขั้นตอนที่ 4 จัดกิจกรรมการเรียนรู้

4.1 ประชาสัมพันธ์หมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯกับประชาชนผ่านช่องทางกระจายข่าวเป็นระยะๆ และเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อท้องถิ่นเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองและการลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่จะทำให้เกิดโรค

4.2 เปิดรับสมัครประชาชนเข้าร่วมเป็นสมาชิกโครงการ

4.3 ส่งเสริมการบริโภคผัก และผลไม้สดให้กับประชาชนในชุมชน

- จัดทำแปลงผักรวมในชุมชน/รพสต./โรงเรียน/วัด
- สนับสนุนการปลูกผักในครัวเรือนโดยขอรับสนับสนุนเมล็ดพันธุ์จากเกษตรตำบล
- ประสานกศน./เกษตรตำบล/ปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อให้ความรู้การปลูกผัก/เมนูสุขภาพ/การทำปุ๋ยหมัก/น้ำหมักชีวภาพ/สารกำจัดแมลงจากสมุนไพร

- ประสานเทศบาลชุดบ่อ ใช้เป็นแหล่งน้ำเพื่อการเพาะปลูก

4.4 จัดกิจกรรมออกกำลังกายของชุมชน

- ขอสนับสนุนลานออกกำลังกายจาก อบต.
- ประสานเจ้าหน้าที่จากรพ.เพื่อให้ความรู้ในการออกกำลังกาย

- จัดหาผู้นำออกกำลังกาย

4.5 จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้

- เอกสารความรู้ด้านสุขภาพ

● จัดมุมความรู้และรับปรึกษาเรื่อง การปฏิบัติตัวเพื่อให้ห่างไกลโรคไร้เชื้อเรื้อรังมี
อสม. เป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษา

- มีมุมสาธิตเมนูอาหารผัก-ผลไม้ เพื่อห่างไกลโรคมืออสม.เป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษา

4.6 จัดเวทีประชาคมเพื่อกำหนดมาตรการทางสังคมในเรื่องดังต่อไปนี้

● ชุมชนบริโภคผัก/ออกกำลังกาย/ลดอาหารหวานมันเค็มผงชูรส/ไม่เหล้า น้ำหวาน
ในงานเลี้ยงต่างๆ

- กำหนดวันกินผักของชุมชนทุกวันศุกร์

4.7 สร้างตัวแบบด้านสุขภาพของชุมชน

- ผู้นำชุมชนเป็นตัวแบบ

- ค้นหาประชาชนที่มีพฤติกรรมกิน/ออกกำลังกายที่ถูกต้องและสุขภาพดี

ขั้นตอนที่ 5 เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

● เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยปีละ 2 ครั้งโดย อสม. เป็น
ผู้สัมภาษณ์ตามแนวทางเฝ้าระวังของกองสุศึกษา

● เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพแบบเพื่อนเตือนเพื่อน (บัตรดี check list การกินผัก/
ออกกำลังกายของเพื่อน หากไม่ถูกต้องจะกระตุ้นเตือน)

ขั้นตอนที่ 6 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทีม

● มหกรรมสุขภาพที่หลากหลายได้แก่ สาธิตเมนูสุขภาพ การประกวดออกกำลังกาย
ประกวดบุคคลต้นแบบ ตลาดนัดผักปลอดสารพิษ

- ศึกษาดูงาน

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงาน

ระดับบุคคล

- ประเมินจำนวนผู้ออกกำลังกายจากทะเบียนรายชื่อผู้มาออกกำลังกาย
- ตรวจวัดระดับความดันโลหิต และ น้ำตาลในเลือด

ระดับโซน

- ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานผโดยคณะกรรมการหมู่บ้านประจำโซน

ระดับชุมชน

- จัดมหกรรมสุขภาพเพื่อประเมินความสำเร็จ และ ค้นหาผลงานเด่นของชุมชน

ขั้นตอนที่ 8 เผยแพร่ผลงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนสู่สาธารณะ

● นิเทศติดตามการดำเนินงานโดยจัดประชุมและจัดกิจกรรมร่วมกับ อสม. เครือข่าย
ทีมงานและชมรมสร้างสุขภาพ ทุกวันที่ 28 ของทุกเดือน

- ประกวดผลงานหมู่บ้านในเวทีจังหวัด /เขต

- ส่งผลการดำเนินงานเพื่อเผยแพร่ลงวารสารวิชาการด้านสาธารณสุข

ระยะเวลาการดำเนินการ

ตุลาคม 2555 - กันยายน 2560

งบประมาณ

- จาก cup..... จำนวน บาท รายละเอียดดังนี้.....
- จากกศน..... จำนวน บาท รายละเอียดดังนี้.....
- จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ..... จำนวน บาท รายละเอียดดังนี้.....
- จากกองทุนSML..... จำนวน บาท รายละเอียดดังนี้.....
- จากอบต..... จำนวน บาท รายละเอียดดังนี้.....
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....

ประเมินผล

ประเมินผลตามเป้าประสงค์และวัตถุประสงค์ของโครงการ

ผลที่โดยคาดว่าจะได้รับ

ได้รูปแบบของการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคไร้เชื้อเรื้อรังแบบบูรณาการ

ลงชื่อ.....ผู้เขียนโครงการ
(.....)

นักวิชาการสาธารณสุข

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

ผอ.รพ.สต.

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

ส่วนที่ 6

การประกวดพื้นที่ต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

พื้นที่หมู่บ้านที่มีการดำเนินงานพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชน ตามกระบวนการ 7 ขั้นตอนของกองสุขศึกษา และมีผลลัพธ์การดำเนินงานจากการประเมิน HL&HB เมื่อเปรียบเทียบกับก่อน-หลังดำเนินกิจกรรม คือ ประชาชนมีแนวโน้มสภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น (นน. รอบเอว BMI BP ระดับน้ำตาลในเลือด) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีขึ้น รวมถึงมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น ย่อมแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของผลลัพธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงจัดให้มีการประกวดผลงานต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดีเด่นระดับเขตขึ้น เพื่อเป็นการ เชิดชูเกียรติให้กับเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในการเป็นต้นแบบและขยายผลสู่การเป็นพื้นที่ศึกษาดูงานให้กับพื้นที่อื่นที่สนใจพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ผ่านกระบวนการพัฒนา “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” ต่อไป

6.1 คำจำกัดความ

หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระดับเขต หมายถึง หมู่บ้านที่มีการดำเนินงาน ตามกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7 ขั้นตอนของกองสุขศึกษาที่ชนะเลิศ จากการประกวด/ประเมินในแต่ละศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ 1-12 ตามเกณฑ์ที่กองสุขศึกษากำหนด

โปรแกรม Health Gate หมายถึง โปรแกรมหรือเครื่องมือประเมินการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งชาติ เพื่อยกระดับสู่การเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพและตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โดยเกณฑ์การประเมินระดับ การพัฒนาตามโปรแกรม Health Gate มี ดังนี้

1. การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี 3 ระดับ คือ พื้นฐาน พัฒนา คุณภาพ
2. หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มี 4 ระดับ คือ พัฒนา ดี ดีมาก ดีเยี่ยม
3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งชาติ มี 4 ระดับ คือ พัฒนา ดี ดีมาก ดีเยี่ยม
4. ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ มี 3 ระดับ คือ พื้นฐาน พัฒนา คุณภาพ

การประกวด/ประเมิน หมายถึง วิธีการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่กองสุขศึกษากำหนด ด้วยการจัดเวทีแข่งขัน หรือคณะกรรมการตรวจเยี่ยมพื้นที่ตามเกณฑ์ ที่กองสุขศึกษากำหนด ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ

- 1) ด้านการบริหารจัดการ
- 2) ด้านกระบวนการดำเนินงาน
- 3) ด้านผลผลิต/ผลลัพธ์
- 4) ด้านผลกระทบด้านสุขภาพ

6.2 คุณสมบัติ เกณฑ์ และการนำเสนอผลงาน

คุณสมบัติหมู่บ้านที่สามารถเข้าสู่การประกวด/ประเมิน

1. เป็นหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7 ขั้นตอนของกองสุขศึกษา
2. เป็นหมู่บ้านที่มีผลการประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามระบบ Health Gate ในระดับดีเยี่ยม

เกณฑ์การประเมิน มี 4 ด้าน และมีคะแนนรวมทั้งสิ้น 100 คะแนน คือ

1. ด้านการบริหารจัดการ มีคะแนนรวม 15 คะแนน ประกอบด้วย

- 1.1 มีทีมแกนนำในการขับเคลื่อนหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (จำนวนกี่คน ครอบคลุมใครบ้าง มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบอย่างไร มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในภายในทีมในลักษณะใดบ้าง)
- 1.2 มีระบบข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของหมู่บ้าน (มีข้อมูลอะไรบ้าง วิธีการจัดเก็บข้อมูล เช่น ใช้เครื่องมืออะไร และใครเป็นผู้เก็บข้อมูล และมีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์อย่างไร)
- 1.3 มีแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมในการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ใช้ข้อมูลอะไรประกอบการจัดทำแผน (ครอบคลุม 7 ประเด็นพฤติกรรมเป้าหมายปี 2566 ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดและสอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่) ใครมีส่วนร่วมจัดทำแผนบ้าง กระบวนการจัดทำแผนเป็นอย่างไรและแผนกำหนดกิจกรรมอะไรบ้าง)

2. ด้านกระบวนการดำเนินงาน มีคะแนนรวม 40 คะแนน ประกอบด้วย

- 2.1 มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชน ครอบคลุมพฤติกรรมเป้าหมาย 7 ประเด็น ได้แก่ การบริโภคอาหาร (ลดหวาน มัน เค็ม เน้นผักผลไม้สด) การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดทางอารมณ์ การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ และการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19
- 2.2 มีการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมในหมู่บ้าน
 - มีกลุ่ม/ชมรมครอบคลุม 7 ประเด็นหลัก (ถ้ามี) จำนวนกลุ่ม/ชมรม และจำนวนสมาชิกของแต่ละกลุ่มชมรม
 - มีกิจกรรมของกลุ่ม/ชมรมอะไรบ้าง (มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิกกลุ่มหรือไม่ ความถี่แค่ไหน)
- 2.3 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (มีบุคคล/หน่วยงานใดที่ให้การสนับสนุนแต่ละภาคีให้การสนับสนุนอะไรและอย่างไร และภาคีเครือข่ายใดที่มีความสำคัญ ขาดไม่ได้ เพราะอะไร)
- 2.4 มีการสื่อสารข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ (ผ่านสื่ออะไรเนื้อหาความรู้ที่ใช้ในการสื่อสารมีเรื่องอะไรบ้าง บ่อยครั้งเพียงใด)
- 2.5 มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ใน 7 ประเด็น พฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายของประชาชนในหมู่บ้าน (มีอะไรบ้าง/ใครมีส่วนร่วม ฯลฯ)
- 2.6 มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ (เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงอะไรบ้าง ในกลุ่มประชาชนใด วิธีการจัดเก็บข้อมูล เช่น ใช้เครื่องมืออะไร ใครเป็นผู้เก็บข้อมูล และมีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์อย่างไร) ทั้งนี้ พฤติกรรมเสี่ยงที่เฝ้าระวังต้องสอดคล้องกับประเด็นพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายตามแผนที่กำหนด

3. ด้านผลผลิต/ผลลัพธ์ มีคะแนนรวม 30 คะแนน ประกอบด้วย

3.1 มีบุคคลหรือครัวเรือนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น (จำนวนต้นแบบ/ด้านไหนบ้าง/วิธีปฏิบัติตนของแต่ละต้นแบบ ฯลฯ)

3.2 มีนวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (อะไรบ้าง/กระบวนการพัฒนานวัตกรรม และผลที่เกิดขึ้นจากใช้นวัตกรรมฯลฯ)

3.3 มีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมของหมู่บ้านเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (มีมาตรการอะไรบ้าง/กระบวนการมีมาตรการหรือข้อตกลงร่วม และผลที่เกิดขึ้นจากใช้มาตรการฯลฯ)

3.4 ร้อยละ 75 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีขึ้น (เครื่องมือ/วิธีการที่ใช้ในการเก็บข้อมูล/ผลการเปลี่ยนแปลงความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นฯลฯ)

3.5 ร้อยละ 75 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพ ในระดับดีขึ้น (เครื่องมือ/วิธีการที่ใช้ในการเก็บข้อมูล/ผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ที่เกิดขึ้นฯลฯ)

3.6 มีการขยายสู่พื้นที่หมู่บ้านอื่นให้เป็นหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพิ่มขึ้น (เป็นแหล่งศึกษาดูงาน/เป็นที่เลี้ยง/ที่ปรึกษาให้กับหมู่บ้านอื่นนำไปขยายผลเพียงใด อย่างไร)

4. ด้านผลกระทบด้านสุขภาพ แสดงผลของการมีพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหาร (ลดหวาน มัน เค็ม เน้นผักผลไม้สด) การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดทางอารมณ์ การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ การป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 อันส่งผลให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในหมู่บ้านมีภาวะสุขภาพดีขึ้น หรือลดอัตราการเกิดโรคอย่างไรบ้าง (ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพแต่ละรายการมีอย่างน้อยเพียงใด) ได้แก่

4.1 ค่าBMI /รอบเอว/ระดับน้ำตาลในเลือด/ความดันโลหิต ลดลง ฯลฯ

4.2 อัตราการเกิดโรค/ผู้ป่วยรายใหม่ลดลง เช่น โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด ฯลฯ (ภายหลังการดำเนินงานมีจำนวนกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยในแต่ละโรคลดลงอย่างน้อยเพียงใด)

การนำเสนอผลงานพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. กติกาสำหรับการเสนอผลงานการประกวดหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

1.1 ผู้นำเสนอคือแกนนำทีมพัฒนาที่เป็นผู้นำสำคัญการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 1-2 คน

1.2 สื่อประกอบการนำเสนอ เป็นวิดิทัศน์ หรือ power point ในเวอร์ชันไม่เกิน Microsoft office 2007 (โดยให้นำมาในวันประกวด)

2. ระยะเวลาการนำเสนอ หมู่บ้านละไม่เกิน 30 นาที โดยแบ่งเป็น

2.1 การนำเสนอไม่เกิน 20 นาทีกรณีที่มิให้นำเสนอด้วยวิดิทัศน์จะต้องมีความยาวไม่เกิน 15 นาที

2.2 การซักถามไม่เกิน 10 นาที (โดยกรรมการและผู้เข้าร่วมซักถาม)

3. ประเด็นการนำเสนอ คือ ผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ครอบคลุม 4 ด้าน คือ

1) ด้านการบริหารจัดการ

2) ด้านกระบวนการดำเนินงาน

3) ผลผลิตและผลลัพธ์

4) ผลกระทบด้านสุขภาพ

4. ประกาศผลการประกวดและรับรางวัลพร้อมใบเกียรติบัตรหลังเสร็จสิ้นการประกวด (ถ้ามี)

6.3 แนวทางการประกวด/ประเมินพื้นที่ต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1. กำหนดแผนการประกวด/ประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. ประชาสัมพันธ์และแจ้งให้พื้นที่ประเมินตนเองก่อน และหลังดำเนินงานตามแผนการประเมินการพัฒนาเพื่อคัดเลือกโรงเรียนฯ หมู่บ้านฯ และ ต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าร่วมประกวด ดังนี้
 - 2.1 รพ.สต. ประเมินคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาสำหรับ รพ.สต.
 - 2.2 โรงเรียนประเมินการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ ในโปรแกรม Health Gate
 - 2.3 แกนนำชุมชนประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในโปรแกรม Health Gateโดยส่งใบสมัครและเอกสารผลงานการพัฒนามายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ตามเวลาที่กำหนดทั้งนี้โรงเรียนและหมู่บ้านที่ส่งเข้าประกวดต้องผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดีเยี่ยมและ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ
3. แต่งตั้งคณะกรรมการประกวด/ประเมิน อย่างน้อย 3 คน ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละจังหวัดประกอบด้วย
 - 3.1 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) หรืออื่นๆ ตามความเหมาะสม เป็นประธาน
 - 3.2 สาธารณสุขอำเภอ 1 แห่ง
 - 3.3 หัวหน้ากลุ่มที่ดูแลงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - 3.4 นักวิชาการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพศึกษาพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ
4. ประชุมคณะกรรมการเพื่อชี้แจงสร้างความเข้าใจถึงเกณฑ์และแนวทางการประกวด/ประเมิน
5. จัดการประกวด/ประเมิน คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 ประเภทรางวัล ได้แก่ โรงเรียนต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยจัดเวทีนำเสนอผลการพัฒนาเพื่อประกวดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันหรือรูปแบบอื่นที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับแต่ละจังหวัด
6. สรุปผลการประกวดคัดเลือกและมอบรางวัลให้กับ รพ.สต. โรงเรียนและหมู่บ้านที่เข้าร่วมประกวด (ถ้ามี) พร้อมรายงานผลการคัดเลือกต่อผู้บริหารหน่วยงานและแจ้งพื้นที่ที่ส่งประกวด
7. ส่งรายชื่อพื้นที่ต้นแบบทั้ง 3 ประเภท (พื้นที่ชนะเลิศ) พร้อมเอกสารผลงานพัฒนาตามประเด็นทั้ง 4 ด้านไปยังศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขตตามเวลาที่กำหนด เพื่อรับการคัดเลือกในระดับเขตเป็นอันดับต่อไป ทั้งนี้ ควรดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 3 ของปีงบประมาณ

6.4 ประเภทรางวัลพื้นที่ต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. โล่รางวัลชนะเลิศ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับเขต
2. โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับเขต
3. โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับเขต
4. ประกาศนียบัตรชมเชย หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับเขต (อันดับที่ 4 เป็นต้นไป)

โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ

1. โรงเรียนวัดชนะเลิศ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติ ระดับเขต
2. โรงเรียนวัดรองชนะเลิศ อันดับ 1 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติระดับเขต
3. โรงเรียนวัดรองชนะเลิศ อันดับ 2 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติระดับเขต
4. ประกาศนียบัตรชมเชย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติระดับเขต (อันดับที่ 4 เป็นต้นไป)

ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบระดับเขต

1. โรงเรียนวัดชนะเลิศ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขต
2. โรงเรียนวัดรองชนะเลิศ อันดับ 1 ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขต
3. โรงเรียนวัดรองชนะเลิศ อันดับ 2 ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขต
4. ประกาศนียบัตรชมเชย ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเขต (อันดับที่ 4 เป็นต้นไป)

เอกสารอ้างอิง

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). แนวทางการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ.

กรุงเทพมหานคร: บริษัท 25 มีเดีย จำกัด.

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). แนวทางการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อเสริมสร้าง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุศึกษา.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก : การเข้าใจโปรแกรม Health Gate สำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. โปรแกรม Health Gate สำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คืออะไร มีกี่ระดับและมีเกณฑ์อะไรบ้าง

Health Gate หมายถึง โปรแกรมหรือเครื่องมือประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อยกระดับสู่การเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพและตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

ระดับการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจำแนกเป็น 4 ระดับ คือ พัฒนา ดี ดีมาก ดีเยี่ยม

ระดับพัฒนา	= ระดับพัฒนา
ระดับดี	= ระดับดี
ระดับดีมาก	= ระดับดีมาก
ระดับดีเยี่ยม	= ระดับดีเยี่ยม

เกณฑ์การประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

แบบการประเมิน

การพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ปี 2566

คำชี้แจง: การประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ปี ๒๕๖๖

เป็นการวัดเพื่อจัดระดับการพัฒนาของหมู่บ้านในการจัดการด้านสุขภาพเพื่อการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ โดยการปฏิบัติตนให้ถูกต้องด้วย ๗ ประเด็นคือ พฤติกรรม ๓๐.๒๘. “การออกกำลังกาย สม่ำเสมอสัปดาห์ละอย่างน้อย ๓-๕ วันๆ ละอย่างน้อย ๓๐ นาที ร่วมกับการกินอาหาร การกินผัก ผลไม้สดวันละอย่างน้อยครึ่งกิโลกรัมขึ้นไป หรือกินผักครึ่งหนึ่ง อย่างอื่นครึ่งหนึ่ง ลดอาหารหวานมันเค็ม และการจัดการอารมณ์ความเครียด การไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา” ซึ่งจะลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดได้ รวมทั้งพฤติกรรมโรคอุบัติใหม่ โควิด-19

๑. ระดับการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกเป็น ๔ ระดับ ประกอบด้วย

ระดับ ๑ : ระดับพัฒนา

ระดับ ๒ : ระดับดี

ระดับ ๓ : ระดับดีมาก

ระดับ ๔ : ระดับดีเยี่ยม

๒. ระยะเวลาในการประเมิน: ดำเนินการประเมินหมู่บ้านละ ๑ ชุด ปีละ ๑ ครั้ง

๓. แบบประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ประกอบด้วย ๔ ส่วน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของหมู่บ้าน

ส่วนที่ ๒ เกณฑ์ประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ ๔ ระดับ

ส่วนที่ ๓ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนา

ส่วนที่ ๔ สรุปผลการประเมินรายหมู่บ้าน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหมู่บ้าน

1. ชื่อหมู่บ้านตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
2. จำนวนครัวเรือน.....ครัวเรือน จำนวนประชากรทั้งหมด.....คน จำแนกเป็นชาย.....คน หญิง.....คน
3. จำนวน อสม.คน อสค.คน
4. ชื่อ/สกุลของแกนนำหลัก.....โทร.....
5. ชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ดูแล.....ตำบล.....
6. ชื่อ/สกุลของเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ.....ตำแหน่ง.....
โทร.....email.....

ส่วนที่ 2 เกณฑ์ประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ

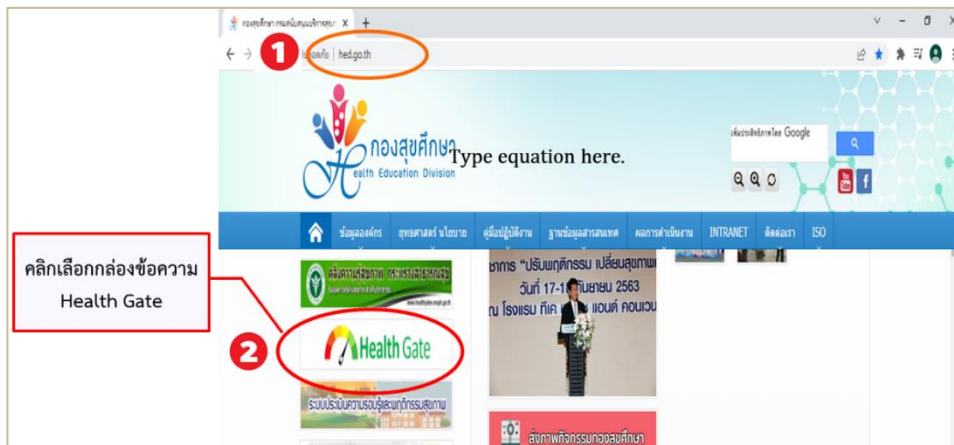


ระดับ การพัฒนา	เกณฑ์	สาระสำคัญของการประเมิน	ผลการ ประเมิน		หลักฐาน
			มี	ไม่มี	
ระดับ 1 : ระดับ พัฒนา	1. ทีมพัฒนา หมู่บ้านปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ลดโรคฯ	1. มีทีมพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ ซึ่งอาจเป็นกรรมการที่มีอยู่ แล้วหรือจัดตั้งใหม่ (จำนวนมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับความ เหมาะสมของแต่ละหมู่บ้าน) โดยมีการแบ่งหน้าที่ ความ รับผิดชอบอย่างชัดเจน 2. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือปรึกษาหารือระหว่างทีมพัฒนาฯ ในการกำหนดประเด็นข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เข้ามามีส่วนร่วม			
	2. ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพ	3. มีข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและ/หรือพฤติกรรมเสี่ยงต่อ สุขภาพของประชาชนเป้าหมายในชุมชน/หมู่บ้าน เช่น พฤติกรรมกินผัก ผลไม้ไม่น้อยกว่าเกณฑ์ กินหวาน มัน เค็ม ไม่ออก กำลังกาย ฯลฯ			
	3. การมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่าย	4. มีภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชนมีส่วนร่วม ในการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ			
	ระดับ 2 : ระดับดี				
(ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพัฒนา ครบทุกข้อ)					
ระดับ 2 : ระดับดี	4. แผนงาน/ โครงการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	5. มีแผนงาน/โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ/ หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามปัญหาสุขภาพที่ สำคัญของชุมชน/หมู่บ้าน โดยใช้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ และ/หรือพฤติกรรมเสี่ยง และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และประชาชน			
	5. การจัดการกิจกรรม การเรียนรู้และจัด ปัจจัยเอื้อต่อการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	6. มีการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้และสื่อสารสุขภาพในชุมชน/ หมู่บ้าน เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ/หรือการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแผนงาน/โครงการ 7. มีการจัดสภาพแวดล้อมในชุมชน/หมู่บ้าน เพื่อเอื้อต่อ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ/หรือการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เช่น ลานออกกำลังกาย ศูนย์ เรียนรู้สุขภาพ ชมรมสร้างสุขภาพ ฯลฯ 8. มีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมของชุมชน/หมู่บ้าน เพื่อ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ/หรือการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ			
	ระดับ 3 : ระดับดีมาก				
	(ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพัฒนาและระดับดี ครบทุกข้อ)				
ระดับ 3 : ระดับดีมาก	6. การเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพ	9. มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ของชุมชน/หมู่บ้าน			
	7. นวัตกรรมและ ต้นแบบการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	10. มีและใช้นวัตกรรมที่ส่งต่อการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพและ/หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 11. มีบุคคลต้นแบบหรือครัวเรือนต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพ			
	8. การประเมิน ความรู้ด้าน สุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพ	12. ร้อยละ 75 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป หรือมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น จากเดิม 13. ร้อยละ 75 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรม-สุขภาพ ที่ถูกต้องตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป หรือมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นจาก เดิม			

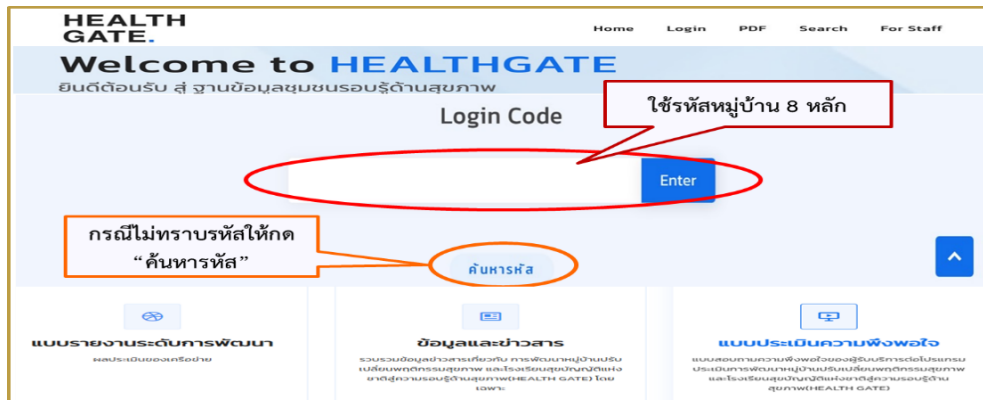
2. การประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

หมู่บ้านที่มีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพตามกระบวนการ 7 ขั้นตอนของ กองสุศึกษา สามารถเข้าประเมินตนเองเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาเพื่อยกระดับเข้าสู่ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ จนท.รพ.สต.ทุกแห่งควรเป็นพี่เลี้ยง และส่งเสริมสนับสนุนให้แกนนำสุขภาพในชุมชน ได้แก่ อสม. ผู้ใหญ่บ้าน อบต. กลุ่ม/ชมรม ต่างๆ หมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบเข้ารับการประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีขั้นตอนการประเมินระดับการพัฒนา หรือเข้าใช้โปรแกรม ดังต่อไปนี้

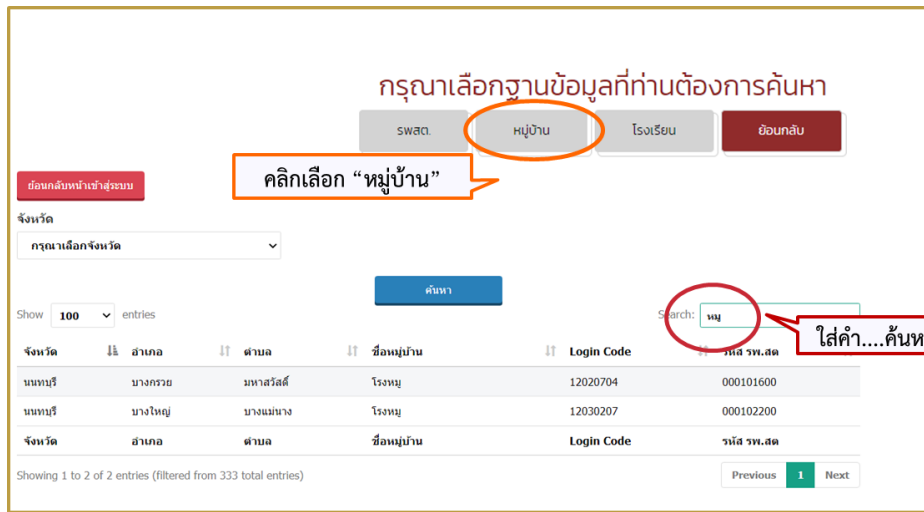
ขั้นตอนที่ 1 เข้าที่เว็บไซต์กองสุศึกษา www.hed.go.th คลิกเลือก “Health Gate”



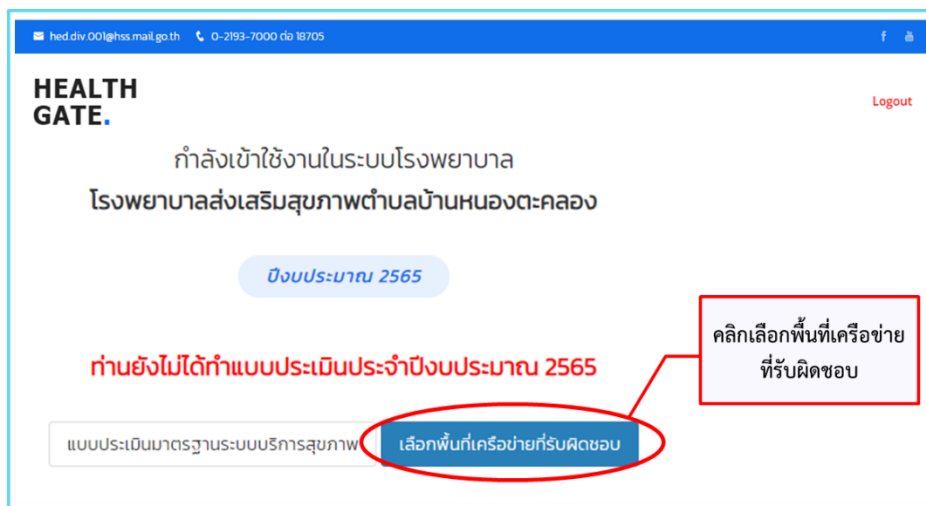
ขั้นตอนที่ 2 กรอก “รหัสหมู่บ้าน” เข้าสู่ระบบ Login กรณีไม่ทราบรหัสให้กด “ค้นหารหัส”



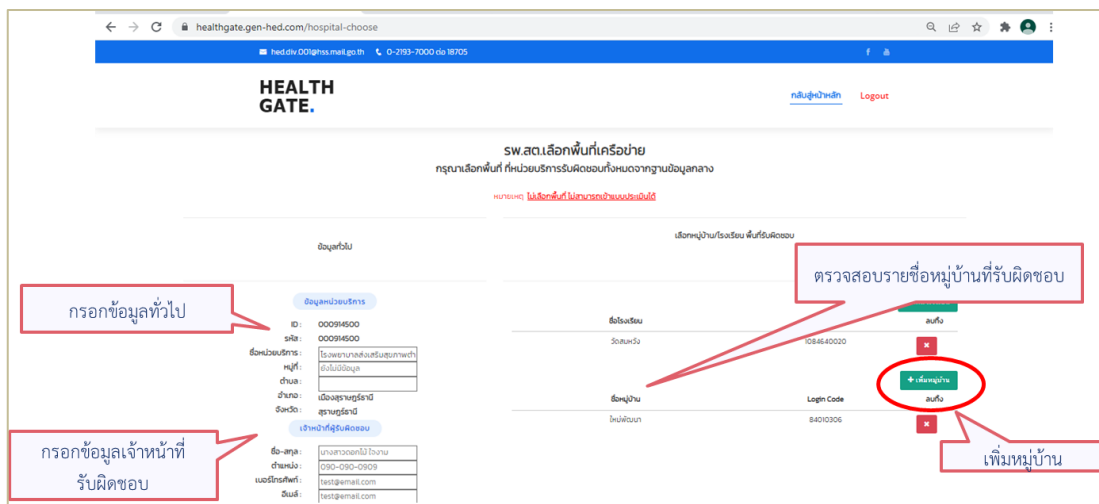
ขั้นตอนที่ 3 คลิกเลือก “หมู่บ้าน” จากนั้นเลือกจังหวัดและพิมพ์ชื่อหมู่บ้านที่ต้องการ



***กรณีที่ไม่สามารถเข้าไปประเมินได้เนื่องจาก “รพ.สต.ยังไม่เลือกพื้นที่ที่รับผิดชอบ” รพ.สต.สามารถเข้าไปเลือกหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ คลิกเลือก “เลือกพื้นที่เครือข่ายที่รับผิดชอบ”



จากนั้นกรอกข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบรายชื่อหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ถ้าหากไม่มีกด “เพิ่มหมู่บ้าน”



จากนั้นเลือกหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ถ้าหากหมู่บ้านใดไม่ถูกเลือก จะไม่สามารถเข้าไปประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้

HEALTH GATE. กลับสู่หน้าหลัก อีเมลล์ Logout

รายการหมู่บ้าน จากฐานข้อมูลกลาง
เขตที่กำกับตนเอง

จังหวัดระนอง

ชื่อหมู่บ้าน	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	รหัส	HospID	เลือก
หาดทรายดำ	พญา	เมืองระนอง	ระนอง	85010305		<input checked="" type="checkbox"/>
เกาะลิบง	พญา	เมืองระนอง	ระนอง	85010504		<input checked="" type="checkbox"/>
ทรายแดง	ทรายแดง	เมืองระนอง	ระนอง	85010801		<input checked="" type="checkbox"/>
ศิษย์เก่า	ทรายแดง	เมืองระนอง	ระนอง	85010802		<input checked="" type="checkbox"/>
ป่าตม	ทรายแดง	เมืองระนอง	ระนอง	85010803		<input checked="" type="checkbox"/>

เลือก
หมู่บ้านที่รับผิดชอบ

***หากหมู่บ้านใดไม่ถูกเลือก จะไม่สามารถเข้าไปประเมินการดำเนินงานหมู่บ้านได้

HEALTH GATE. กลับสู่หน้าหลัก Logout

หมู่บ้าน: ยังไม่ได้อัปโหลด
ตำบล:
อำเภอ: เมืองสทิงพระ
จังหวัด: สตูล

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล: นางสาวอศนี ใจงาม
ตำแหน่ง: 090-090-0909
เบอร์โทรศัพท์: test@email.com
อีเมล: test@email.com

ส่วนที่ 3

รายชื่อหมู่บ้านที่ถูกเลือกจะปรากฏที่ฐานข้อมูลของรพ.สต.

ชื่อหมู่บ้าน	Login Code
อู่เตยใต้	91010501
สิน	91010502
ท่าคลองใต้	91010503
ท่าคลอง	91010504
ใต้ซู่ดี	91010505
ใต้รัง	91010510
โคกประจักษ์	91010511

รหัสของหมู่บ้านเพื่อเข้าสู่โปรแกรมประเมิน

รพ.สต. นำ login Code ของหมู่บ้าน
แจ้งให้ผู้รับผิดชอบทราบ เพื่อเข้าไปประเมินการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 4 หลังจากนั้น “ใส่รหัสหมู่บ้านที่จะประเมิน” กด “Enter”

HEALTH GATE. Home Login PDF Search For Staff

Welcome to HEALTHGATE
ยินดีต้อนรับสู่ฐานข้อมูลชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ใส่รหัสของหมู่บ้านที่จะประเมิน

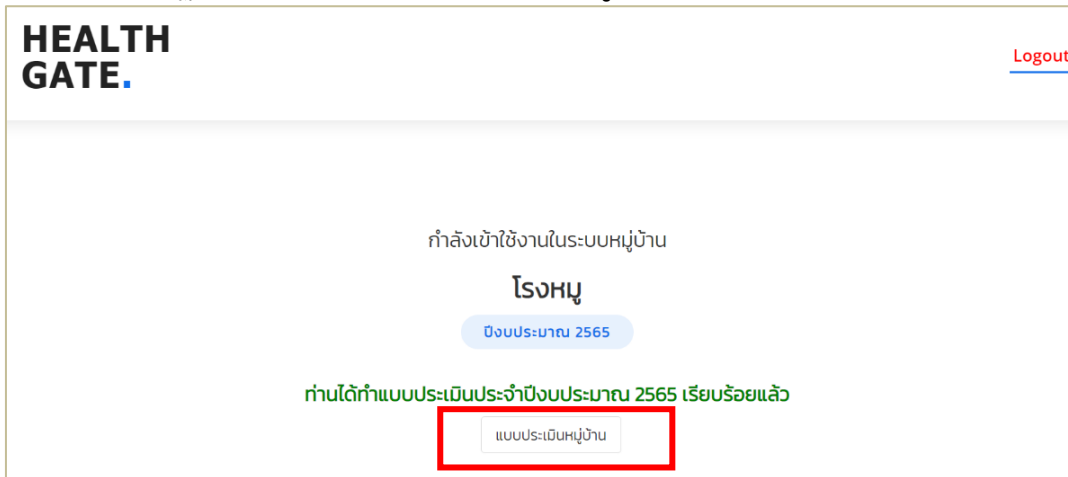
Login Code

Enter

ผู้รับผิดชอบหมู่บ้าน (เจ้าหน้าที่รพ.สต./ผู้ใหญ่บ้าน/อสม.) ประเมินหมู่บ้านโดยใช้รหัสของหมู่บ้าน

ค้นหา

ขั้นตอนที่ 5 ปรากฏหน้าจอ “กำลังเข้าใช้งานในระบบหมู่บ้าน” จากนั้นคลิกเลือก “แบบประเมินหมู่บ้าน”

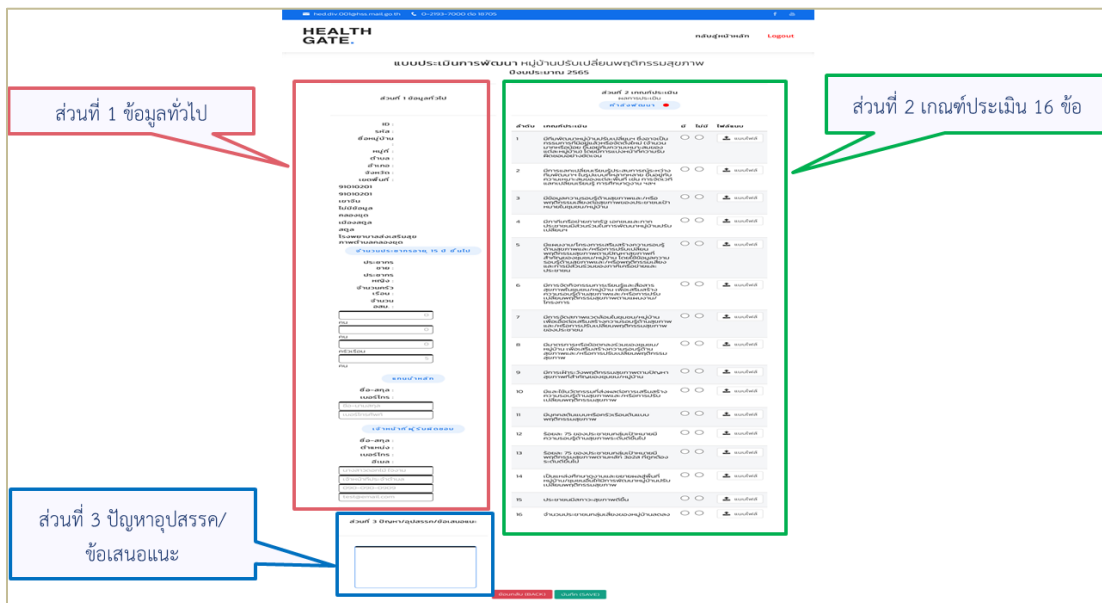


ขั้นตอนที่ 6 เข้าสู่แบบประเมินการพัฒนา หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กรอกข้อมูล/คลิกเลือกให้ครบทั้ง 3 ส่วน ซึ่งประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ



ขั้นตอนที่ 7 เกณฑ์การประเมินและการให้คะแนนหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คลิ๊กเลือก “มี/ไม่มี” และแนบหลักฐานจนครบ จากนั้นกด “บันทึก (SAVE)”

ลำดับ	เกณฑ์ประเมิน	มี	ไม่มี	ไฟล์แนบ
1	มีทีมพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ ซึ่งอาจเป็นกรรมการที่อยู่แล้วหรือจัดตั้งใหม่ (จำนวนภาคหรือย่อย ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละหมู่บ้าน) โดยมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>
2	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างทีมพัฒนาฯ ในรูปแบบที่หลากหลาย ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การศึกษาดูงาน ฯลฯ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>
3	มีข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและ/หรือพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนเป้าหมายในชุมชน/หมู่บ้าน	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>
14	เป็นแหล่งศึกษาดูงานและขยายผลสู่พื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนอื่นได้ การพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>
15	ประชาชนมีสภาวะสุขภาพดีขึ้น	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>
16	จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงของหมู่บ้านลดลง	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>

ขั้นตอนที่ 8 ระบบจะประมวลผลการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็น 4 ระดับ ตามเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- (1) ระดับพัฒนา (2) ระดับดี (3) ระดับดีมาก (4) ระดับดีเยี่ยม

HEALTH GATE.

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผลประเมินตนเอง ระดับ: **รอดัง**

การประเมิน แบ่งเป็น 4 ระดับ

1. ระดับพัฒนา
2. ระดับดี
3. ระดับดีมาก
4. ระดับดีเยี่ยม

No.	เกณฑ์ประเมิน	มี	ไม่มี	แนบไฟล์	แบบไฟล์	ลบไฟล์	มี	ไม่มี	ค่าแนะนำ
1	มีทีมพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ ซึ่งอาจเป็นกรรมการที่อยู่แล้วหรือจัดตั้งใหม่ (จำนวนภาคหรือย่อย ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละหมู่บ้าน) โดยมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>	<input type="button" value="ลบไฟล์"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างทีมพัฒนาฯ ในรูปแบบที่หลากหลาย ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การศึกษาดูงาน ฯลฯ	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>	<input type="button" value="ลบไฟล์"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3	มีข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและ/หรือพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนเป้าหมายในชุมชน/หมู่บ้าน	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>	<input type="button" value="ลบไฟล์"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4	มีภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>	<input type="button" value="ลบไฟล์"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5	มีแผนงาน/โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ/หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน/หมู่บ้าน โดยใช้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและ/หรือพฤติกรรมเสี่ยงของระดับพื้นที่มาวางแผนดำเนินงาน	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>	<input type="button" value="แนบไฟล์"/>	<input type="button" value="ลบไฟล์"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

ผลประเมินโดยผู้ตรวจประเมิน ระดับ: ยังไม่ได้ทำประเมิน

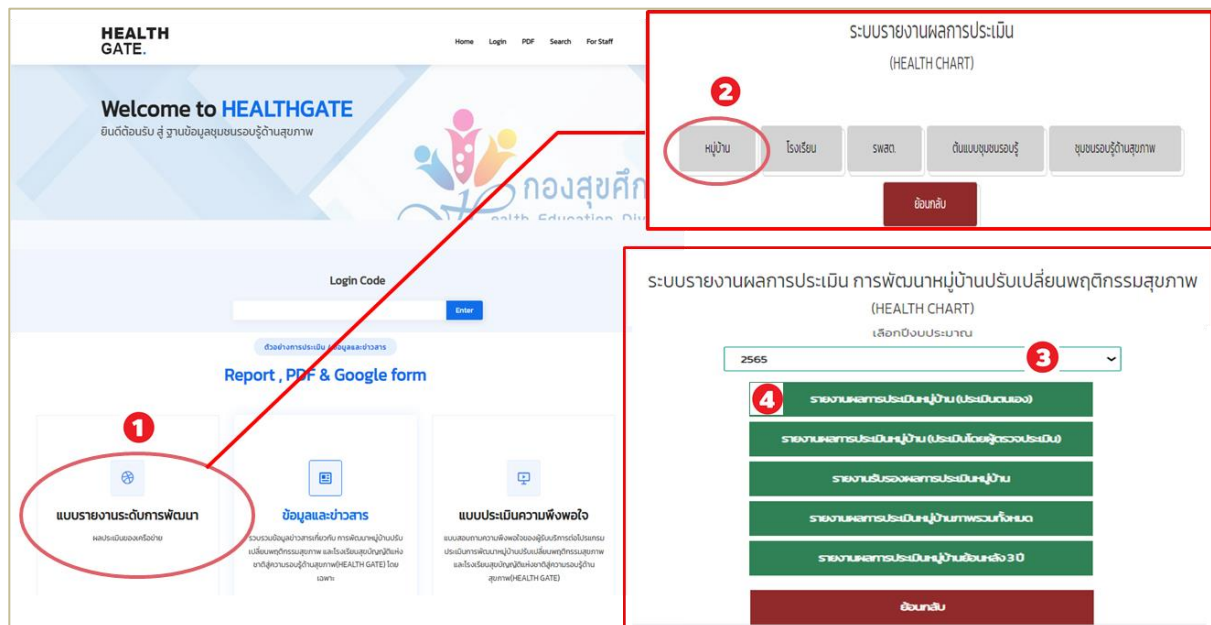
ผลประเมินโดยผู้ตรวจประเมิน (สสจ./สสอ.)

3. การรายงานผลการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 1 เข้าที่เว็บไซต์กองสุศึกษา www.hed.go.th คลิกเลือก “Health Gate”



ขั้นตอนที่ 2 คลิกเลือก “แบบรายงานระดับการพัฒนา” จากนั้นเลือก “หมู่บ้าน” เลือกปีงบประมาณ จากนั้นเลือก “รายงานผลการประเมินหมู่บ้าน (ประเมินตนเอง)” ตามภาพ



ขั้นตอนที่ 3 คลิกเลือกเพื่อดูผลรายจังหวัดในแต่ละเขต

รายงานผลการประเมินหมู่บ้าน (ประเมินตนเอง) แยกตามเขต

เขตสุขภาพ	จำนวนหมู่บ้านทั้งหมด	ประเมินเสร็จ	ร้อยละ	กำลังพัฒนา	ระดับ 1 พัฒนา	ระดับ 2 ดี	ระดับ 3 ดีมาก	ระดับ 4 ดีเยี่ยม	ชาย	หญิง	รวม	จำนวนคน	จำนวนครัวเรือน
1	8190	3261	39.82	486	654	1456	233	432	618906	650894	1269800	8010	419571
2	4505	2521	55.96	451	761	821	149	339	397036	423877	820913	1356	233172
3	4427	1582	35.74	149	337	751	133	212	242269	257879	500148	218	139707
4	5662	1854	32.74	213	517	742	167	215	569751	627535	1297286	1126	276292
5	5582	3414	61.16	782	575	1051	702	304	517166	545555	1062721	719	237842
6	4850	1189	24.52	388	201	339	106	155	505091	550339	1059430	1730	411718
7	8305	3879	46.71	44	461	1007	1032	1335	862503	880147	1742650	3076	461196
8	7445	4208	56.52	241	573	1607	466	1321	1144658	944918	2089576	1790	487326
9	10038	3393	33.8	298	427	1098	754	816	550235	574239	1124474	4805	36349036
10	7355	842	11.45	157	145	233	76	231	159793	158798	318591	1182	67806
11	4363	2213	50.72	741	616	576	103	177	696530	723593	1420123	5192	510250
12	4310	1525	35.38	258	566	393	112	196	543947	569607	1113554	5898	320895
รวม	75032	29881	39.82	4208	5833	10074	4033	5733	6831885	6907381	13739266	35102	39914811

ขั้นตอนที่ 4 คลิกเลือกหมู่บ้านเพื่อดูผลการประเมินรายหมู่บ้าน และสามารถส่งออกข้อมูลเป็นไฟล์ Excel ได้

รายงานผลการประเมินหมู่บ้าน (ประเมินตนเอง) แยกตามจังหวัด เขต 1

จังหวัด	จำนวนหมู่บ้านทั้งหมด	ประเมินเสร็จ	ร้อยละ	พัฒนา	ระดับ 1 ดี	ระดับ 2 ดี	ระดับ 3 ดีมาก	ระดับ 4 ดีเยี่ยม	ชาย	หญิง	รวม	จำนวนคน	จำนวนครัวเรือน
บ้าน	893	97	10.86	91	2	2	2	0	26289	26756	53049	435	19207
บึงกาฬ	800	27	3.38	27	0	0	0	0	9438	353	3263		
สิงหนคร	970	65	6.70	65	0	0	0	0	3475	696	12904		
สกลนคร	577	67	11.61	67	0	0	0	0	6771	435	1887		
เชียงใหม่	1754	79	4.51	55	17	4	1	2	14647	18675	28322	188	8776
เชียงใหม่ HEALTH GATE	2067	221	10.69	110	15	53	11	32	38690	4801	80491	175	24937
รวม									3282	42688	45	12281	

รายงานผลการประเมินหมู่บ้าน (ประเมินตนเอง) จังหวัด บ้าน

ชื่อหมู่บ้าน	รหัส	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	ผลการประเมิน	ชาย	หญิง	รวม	จำนวนคน	จำนวนครัวเรือน
ดงแสงเดือน	55010602	บ้าน	เมืองบ้าน	เมือง	ระดับที่ 3 ดีมาก	366	363	729	20	256
ชาเขน	55010604	บ้าน	เมืองบ้าน	เมือง	ระดับที่ 3 ดีมาก	242	264	506	11	190
บางจวน	55010605	บ้าน	เมืองบ้าน	เมือง	ระดับที่ 2 ดี	288	305	593	14	245
สีมำจึก	55010607	บ้าน	เมืองบ้าน	เมือง	ระดับที่ 2 ดี	126	127	253	6	89
นาบัว	55010606	บ้าน	เมืองบ้าน	เมือง	ระดับที่ 1 พัฒนา	105	87	192	4	75

ภาคผนวก ข : การเข้าใจโปรแกรมวิเคราะห์ผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานสำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
ในตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

1. โปรแกรมประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (HL&HB) คืออะไร มีกี่ระดับ และใช้แบบประเมินอะไร

โปรแกรมประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (HL&HB) คือ โปรแกรมหรือเครื่องมือประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อทราบผลระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในแต่ละด้านและนำด้านที่มีโอกาสเสี่ยงปัญหาด้านสุขภาพนำไปวางแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เช่นเดียวกันเครื่องมือนี้ก็สามารถนำมาวัดเพื่อประเมินผลการพัฒนากระบวนการเรียนรู้มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นหรือไม่

ระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกเป็น 4 ระดับ คือ ระดับไม่ดี ระดับพอใช้ ระดับดี และระดับดีมาก

ไม่ดี	= ระดับไม่ดี
พอใช้	= ระดับพอใช้
ดี	= ระดับดี
ดีมาก	= ระดับดีมาก

แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อและโรคไร้เชื้อที่สำคัญของประชาชนในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ



แบบประเมิน
ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อและโรคไร้เชื้อที่สำคัญของประชาชน
ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คำชี้แจง: แบบประเมินนี้มีจุดมุ่งหมาย ใช้เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถ ทักษะ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของประชาชน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย ๔ ตอน จำนวน ๔๕ ข้อ

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบ	จำนวน ๔ ข้อ
ตอนที่ ๒ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน ๑๖ ข้อ
ตอนที่ ๓ พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน ๒๐ ข้อ
๓.๑ พฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก ๓อ.๒ส.	จำนวน ๑๓ ข้อ
๓.๒ พฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-๑๙	จำนวน ๗ ข้อ
ตอนที่ ๔ การมีส่วนร่วมจัดกิจกรรม	จำนวน ๕ ข้อ

ข้อมูลที่ได้จะนำมารวบรวมและวิเคราะห์ผล เพื่อให้ทราบระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อและโรคติดต่อ ซึ่งจะไม่มีการตอบผู้ตอบ จึงขอให้ท่านตอบข้อคำถามตามความเป็นจริง เพื่อเข้าข้อมูลมาพัฒนากิจกรรมด้านสุขภาพให้ประชาชนเกิดทักษะ และมีการปฏิบัติทางสุขภาพได้ถูกต้องต่อไป

คำนิยาม:

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถและทักษะของประชาชนในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจ กล่าวซักถาม ตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน เข้าไปปฏิบัติตามเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อ และโรคติดต่อที่สำคัญของประชาชน หมายถึง การปฏิบัติตัวเพื่อการดูแลสุขภาพ ในการป้องกันโรคไร้เชื้อ ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง หัวใจ และหลอดเลือด รวมถึงการป้องกันการติดเชื้อของโรคอุบัติใหม่ ได้แก่ โควิด-19 เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตนของประชาชนให้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจแข็งแรงและลดภาวะเสี่ยงที่จะเป็นโรค

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

- ชื่อหมู่บ้าน..... ชื่อตำบล.....
 ชื่ออำเภอ..... ชื่อจังหวัด.....

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

๑. เพศ ๑. ชาย ๒. หญิง
๒. ปัจจุบันท่านอายุ ๑. อายุ ๑๕-๑๙ ปี ๒. อายุ ๒๐-๒๙ ปี ๓. อายุ ๓๐-๓๙ ปี
 ๔. อายุ ๔๐-๔๙ ปี ๕. อายุ ๕๐-๕๙ ปี ๖. อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป
๓. ท่านจบการศึกษาสูงสุดหรือกำลังศึกษาระดับชั้นใด
 ๑. ไม่ได้เรียนหนังสือ ๒. ประถมศึกษา ๓. มัธยมศึกษาตอนต้น
 ๔. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ๕. อนุปริญญา/ปวส. ๖. ปริญญาตรีขึ้นไป
๔. ท่านมีบทบาท/ตำแหน่ง/สถานะทางสังคมแบบใด
 ๑. อสม. ๒. ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน/กรรมการชุมชน ๓. ประชาชนในชุมชน

ตอนที่ ๒ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ข้อคำถามประเมินจากการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง	ระดับความเป็นจริงตรงกับท่าน				
	ไม่เคยทำ	ทำได้ยากมาก	ทำได้ยาก	ทำได้ง่าย	ทำได้ง่ายมาก
องค์ประกอบที่ ๑ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ					
๑. ท่านสามารถหาแหล่งข้อมูล เมื่อต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีป้องกันตนเองได้โดยทันที					
๒. ท่านสามารถเสาะหาแหล่งบริการสุขภาพที่จะให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพเมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรือจำเป็นได้					
๓. ท่านสามารถติดต่อเบอร์สายด่วนสุขภาพที่จะให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือปัญหาสุขภาพได้					
๔. ท่านสามารถตรวจสอบข้อมูลและแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นจริง					
องค์ประกอบที่ ๒ ด้านการเข้าใจข้อมูลสุขภาพ					
๕. ท่านสามารถอ่านข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีการป้องกันตนเองด้วยความเข้าใจ วิธีการปฏิบัติตามคำแนะนำในคู่มือ หรือเว็บไซต์					
๖. ท่านสามารถอ่านฉลากอาหารและยา ที่ได้รับถึงวิธีการกิน การใช้ การเก็บรักษา และผลข้างเคียง					
๗. ท่านสามารถเข้าใจข้อมูลสุขภาพที่นำเสนอในรูปแบบของสัญลักษณ์ คำศัพท์ ตัวเลขหรือเครื่องหมายในสถานพยาบาลได้					
๘. ท่านกล้าซักถามผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เช่น หมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อเพิ่มเข้าใจวิธีการดูแลสุขภาพให้ความเข้าใจที่ถูกต้อง					
องค์ประกอบที่ ๓ ด้านการประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ					
๙. ท่านประเมินข้อมูลการปฏิบัติตัวกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เช่น หมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ก่อนที่จะทำตาม					
๑๐. ท่านพิจารณาข้อดีข้อเสียของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับด้วยเหตุผล ก่อนที่จะทำตาม					
๑๑. ท่านทบทวนข้อมูลสุขภาพจากหลายแหล่งจนพบทางเลือกที่เหมาะสมก่อนที่จะทำตาม					
๑๒. ท่านไตร่ตรองข้อมูลสุขภาพที่ได้รับด้วยเหตุผล ก่อนที่จะทำตามถึงแม้จะมีคนที่ใช้แล้วได้ผล					
องค์ประกอบที่ ๔ การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ					
๑๓. ท่านสามารถนำข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ได้อยู่เสมอ					
๑๔. ท่านหมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายและอารมณ์ของตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้					
๑๕. ท่านวางแผน ทำกิจกรรมที่จำเป็น เช่น ชั่งน้ำหนัก ตรวจสอบสุขภาพประจำปี มองโลกในแง่บวก ไม่ทานอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ออกกำลังกายเป็นประจำ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของตนเอง					
๑๖. ท่านตั้งเป้าหมายไว้ชัดเจนในการปฏิบัติตน เพื่อลดหรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ					

ตอนที่ ๓ พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)

ตอนที่ ๓.๑ พฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมา

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติเฉลี่ยต่อสัปดาห์				
	๖-๗ วัน	๔-๕ วัน	๓ วัน	๑-๒ วัน	ไม่ปฏิบัติ
การบริโภคอาหาร					
๑. ท่านกินผักและผลไม้สดที่ไม่หวานจัด อย่างน้อยวันละครั้งก็โลกรัม					
๒. ท่านมักกินอาหารแบบเดิม ซ้ำๆ จำเจ					
๓. ท่านกินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด แกงกะทิ เนื้อติดมัน เป็นต้น					
๔. ท่านกินขนมที่มีรสหวาน เช่น ลูกอม ขนมเชื่อม หรือผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง					
๕. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำแดง น้ำเขียว					
๖. ท่านกินอาหารรสเค็ม หมักดอง หรือเติมน้ำปลาเพิ่มในอาหาร					
การออกกำลังกาย					
๗. ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องประมาณ ๓๐ นาที จนรู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออก					
๘. ท่านได้เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องจากการทำกิจวัตรประจำวันประมาณ ๓๐ นาที เช่น เดินไปทำงาน ทำงานบ้าน ทำงานโดยใช้แรง เป็นต้น					
การจัดการความเครียด					
๙. ท่านคิดมากหรือวิตกกังวล จนทำให้นอนไม่หลับหรือหลับมากเกินไป					
๑๐. ท่านกินอาหารมากกว่าปกติหรือน้อยกว่าปกติ เนื่องจากความเครียด					
การสูบบุหรี่					
๑๑. ท่านสูบบุหรี่ ยาสูบ หรือบุหรี่ไฟฟ้า					
๑๒. ท่านใกล้ชิดบุคคลที่สูบบุหรี่ ยาสูบ หรือบุหรี่ไฟฟ้า					
การดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
๑๓. ท่านดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ เหล้าขาว ยาตองเหล้า ไชจู เป็นต้น					

ตอนที่ ๓.๒ พฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ของแต่ละข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านในรอบ ๓ เดือนที่ผ่านมา

- ทุกครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นทุกครั้ง ร้อยละ ๑๐๐
 บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นมากกว่าร้อยละ ๗๐-๙๙
 บางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นประมาณร้อยละ ๕๐-๖๙
 นานๆครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นน้อยกว่าร้อยละ ๔๙
 ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นเลย

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
	ทุก ครั้ง	บ่อย ครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ
๑๔. ท่านใช้สิ่งของส่วนตัว เช่น จาน ช้อนส้อม แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว ฯลฯ ร่วมกับผู้อื่น					
๑๕. ท่านล้างหรือทำความสะอาดมือก่อนสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก					
๑๖. ท่านกินอาหารปรุงสุก และสะอาด					
๑๗. ท่านรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น					
๑๘. หลังจากจับสิ่งของสาธารณะ เช่น ราวบันได ที่จับประตู ปุ่มกดลิฟท์ เป็นต้น ท่านล้างมือด้วยสบู่ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ					
๑๙. ท่านสวมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย					
๒๐. ท่านทำความสะอาดบ้านและข้าวของเครื่องใช้ ที่ใช้ร่วมกันในบ้าน เช่น ลูกบิด ประตู ราวบันได เป็นต้น					

ตอนที่ ๔ การมีส่วนร่วมจัดกิจกรรม (สำหรับอสม./แกนนำชุมชน)

กรณีที่ท่านเป็น อสม.หรือแกนนำชุมชนได้ร่วมจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มความรอบรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแก่คนในชุมชน

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง และเติมข้อความในช่องว่างของแต่ละข้อที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านในช่วงนี้

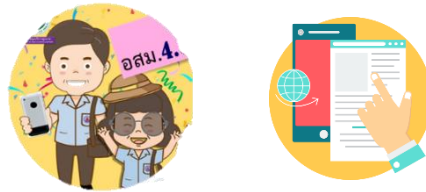
การมีส่วนร่วม	ทุกครั้ง	บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
๑. ร่วมกิจกรรมประเมิน เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อ และโรคไร้เชื้อ เช่น การคัดกรองความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ เป็นต้น			
๒. ร่วมทำแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น วิเคราะห์ปัญหา ออกแบบกิจกรรม ออกแบบนวัตกรรม เป็นต้น			
๓. จัดกิจกรรมให้ความรู้และการป้องกันโรคติดเชื้อ และโรคไร้เชื้อ			
๔. จัดกิจกรรมชมรมเพื่อเสริมสร้างทักษะทางด้านสุขภาพ เช่น เดินแอโรบิก สาธิตเมนูสุขภาพ สมာธิบำบัด เป็นต้น			
๕. ร่วมกำหนดและบังคับใช้มาตรการทางสังคมในการดูแลสุขภาพ เช่น ร่วมกำหนดให้เป็นหมู่บ้านปลอดบุหรี่ กำหนดให้งานบุญต้องไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กำหนดให้ทุกบ้านปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ เป็นต้น			

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

2. การเก็บข้อมูล

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้สร้าง และพัฒนาเครื่องมือวัดระดับความรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. (พฤติกรรมบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการ ความเครียด การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา) และโรคอุบัติใหม่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใช้ในการประเมินความรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดประชุมชี้แจงการเก็บข้อมูล โดยแบ่งหน้าที่ให้อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีทักษะด้านเทคโนโลยีในแต่ละหมู่บ้าน เชิญชวนให้กลุ่มเป้าหมาย วัยทำงานในหมู่บ้านตอบแบบสอบถาม จำนวน 30-50 คน



การเก็บรวบรวมข้อมูล มีแนวทาง 2 วิธี ดังนี้

2.1 แบบประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Google Forms)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำเครื่องมือการประเมินความรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. และโรคอุบัติใหม่ของกลุ่มประชาชนวัยทำงาน มีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เข้าที่เว็บไซต์กองสุศึกษา www.hed.go.th คลิกเลือก “ระบบประเมินความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ” (ลำดับ 1)



ขั้นตอนที่ 2 ให้คลิกเลือก “แบบประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” สำหรับทำแบบประเมินวัยทำงานในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ลำดับ 2)

แบบประเมิน และรายงานการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงเรียนสุขบัญญัติ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

<p>หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2</p> <p>>> แบบประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>>> รายงานการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p>โรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ</p> <p>>> แบบประเมินโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ</p> <p>>> รายงานการประเมินโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ</p>	<p>ผู้สูงอายุ</p> <p>>> แบบประเมินผู้สูงอายุในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>>> รายงานการประเมินผู้สูงอายุในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p>ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง</p> <p>>> แบบประเมินผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการในสถานบริการสุขภาพในพื้นที่ต้นแบบ</p> <p>>> รายงานการประเมินผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการในสถานบริการสุขภาพในพื้นที่ต้นแบบ</p>

หลังจากนั้น คลิกเลือกเขต และจังหวัดที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายตอบแบบสอบถาม (ลำดับ 3)

แบบประเมินหมู่บ้าน เขต 1

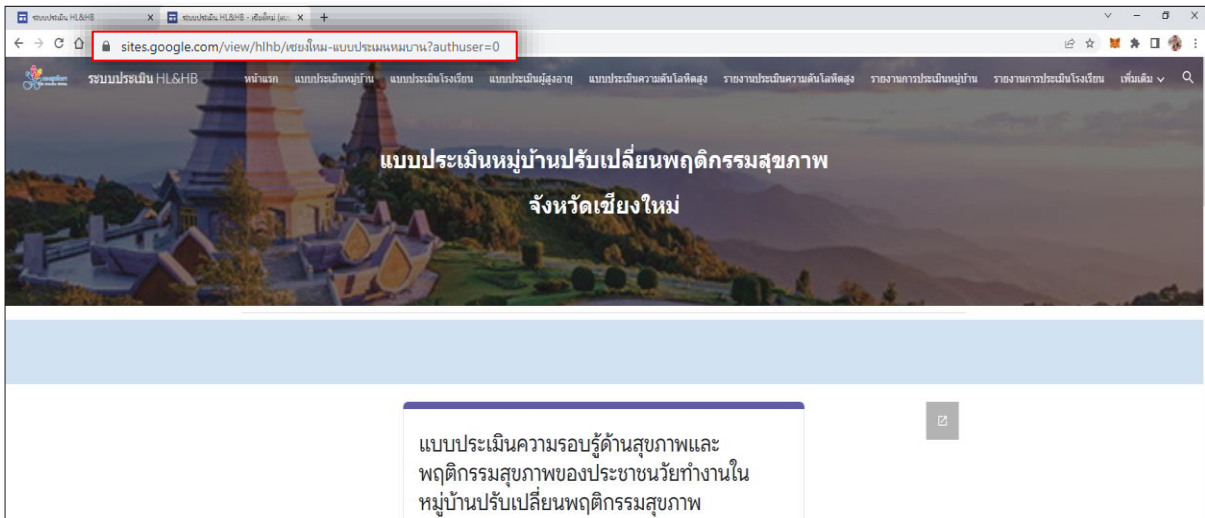
- เชียงใหม่** **3**
- เชียงราย
- พะเยา
- แม่ฮ่องสอน
- แพร่
- น่าน
- ลำปาง
- ลำพูน

แบบประเมินหมู่บ้าน เขต 2

แบบประเมินหมู่บ้าน เขต 3

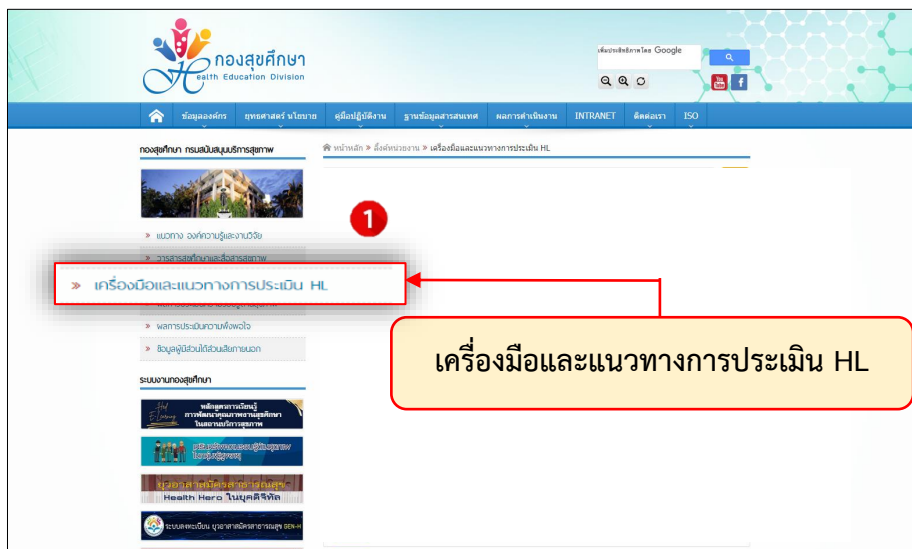
แบบประเมินหมู่บ้าน เขต 4

ขั้นตอนที่ 3 กลุ่มเป้าหมายสามารถตอบแบบประเมินทางช่องทาง Google Forms ผ่านคอมพิวเตอร์หรือมือถือได้เลย และถ้าต้องการส่งไปให้กลุ่มเป้าหมายตอบเพิ่มเติมสามารถ “**คัดลอกลิงค์ Google Forms**” เพื่อส่งให้ตอบแบบประเมินทางไลน์ได้เช่นกัน

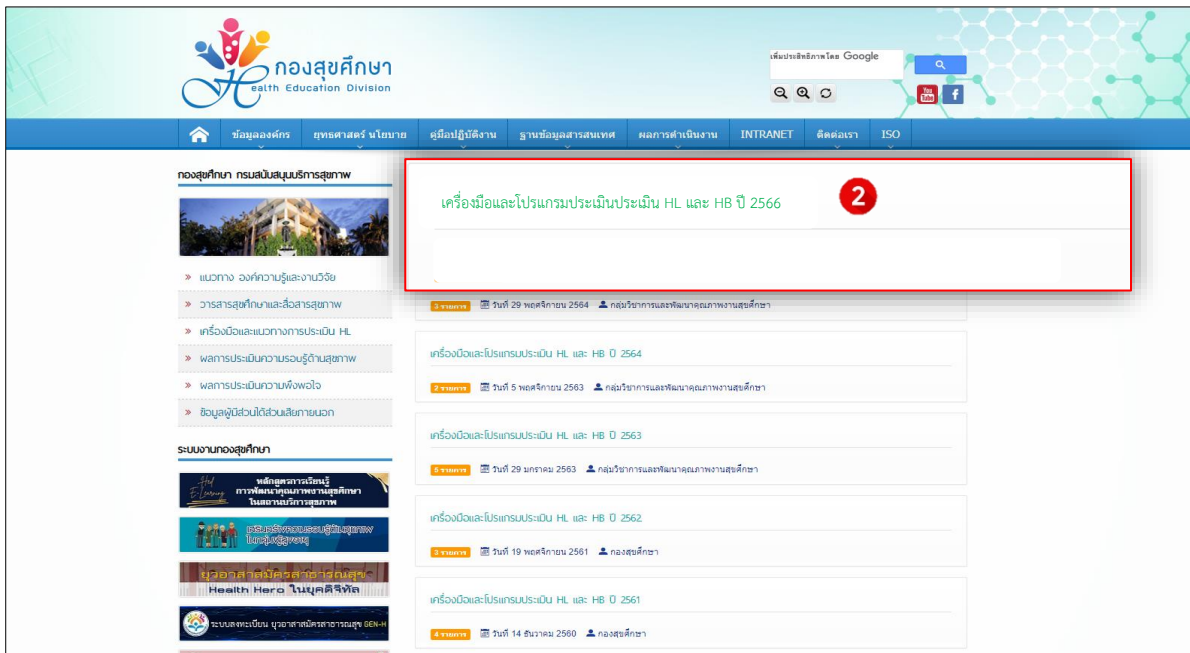


2.2 แบบสอบถามจากเว็บไซต์กองสุศึกษา

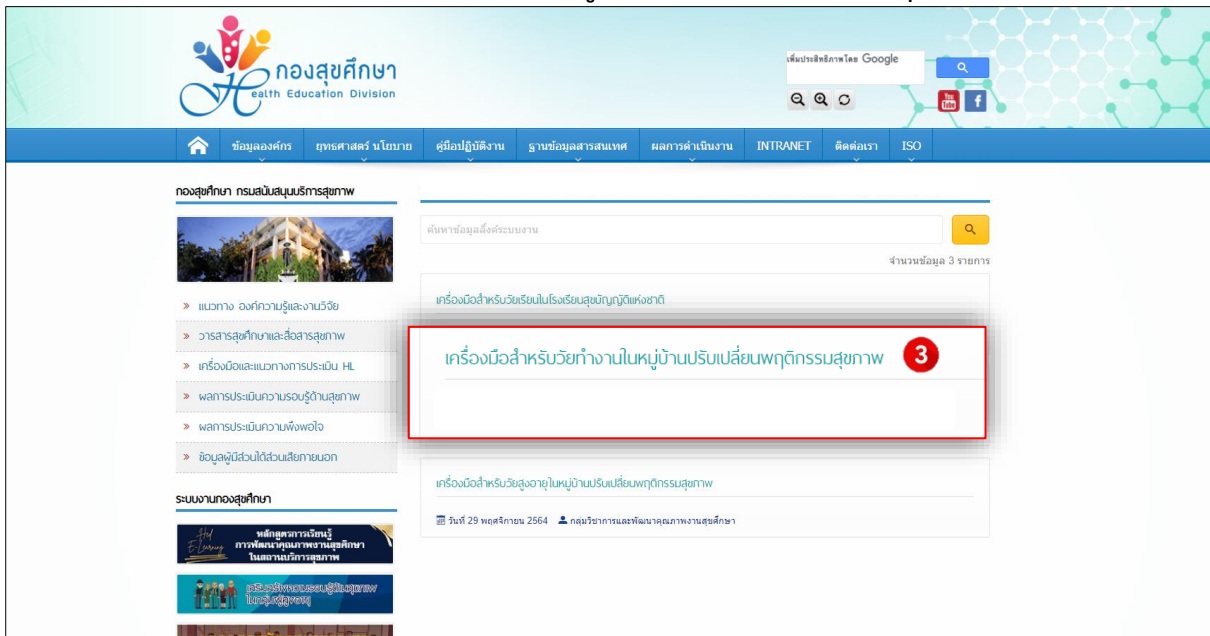
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำเครื่องมือการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. และโรคอุบัติใหม่ของกลุ่มประชาชนวัยทำงาน โดยดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์กองสุศึกษา www.hed.go.th คลิกเลือก “**เครื่องมือและแนวทางการประเมิน HL**” (ลำดับ 1)



คลิกเลือก “เครื่องมือและโปรแกรมประเมิน HL และ HB ปี 2566” (ลำดับ 2)



คลิกเลือก “เครื่องมือสำหรับวัยทำงานในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” (ลำดับ 3)

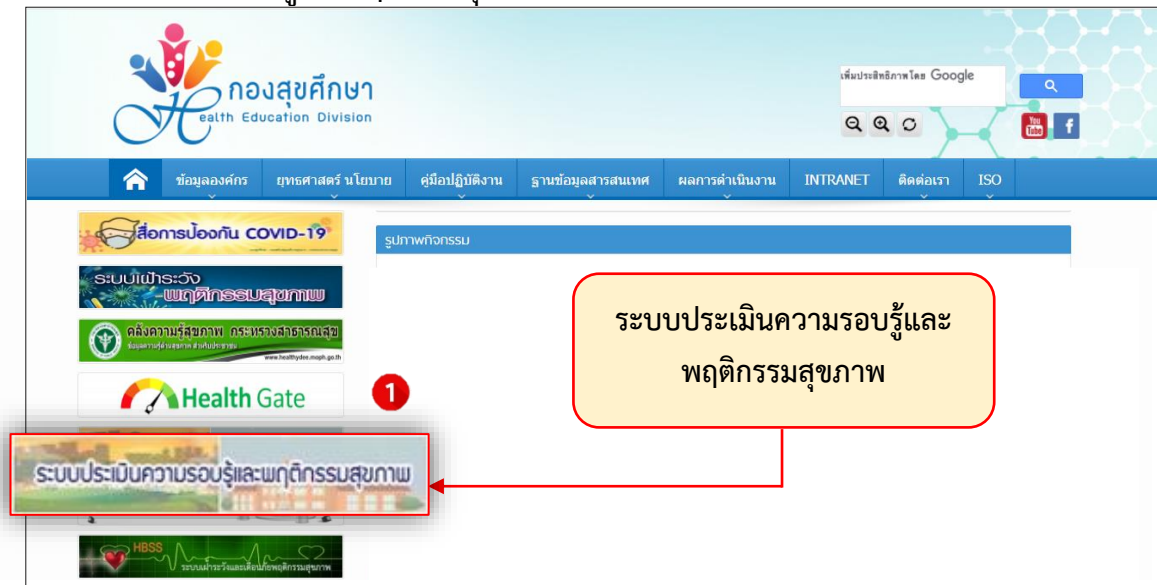


3. การแสดงผลการประเมิน มีแนวทาง 2 วิธี ดังนี้

3.1 รายงานการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Google Sheet)


โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถดูผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. และโรคอุบัติใหม่ของกลุ่มประชาชนวัยทำงาน มีขั้นตอน ดังนี้

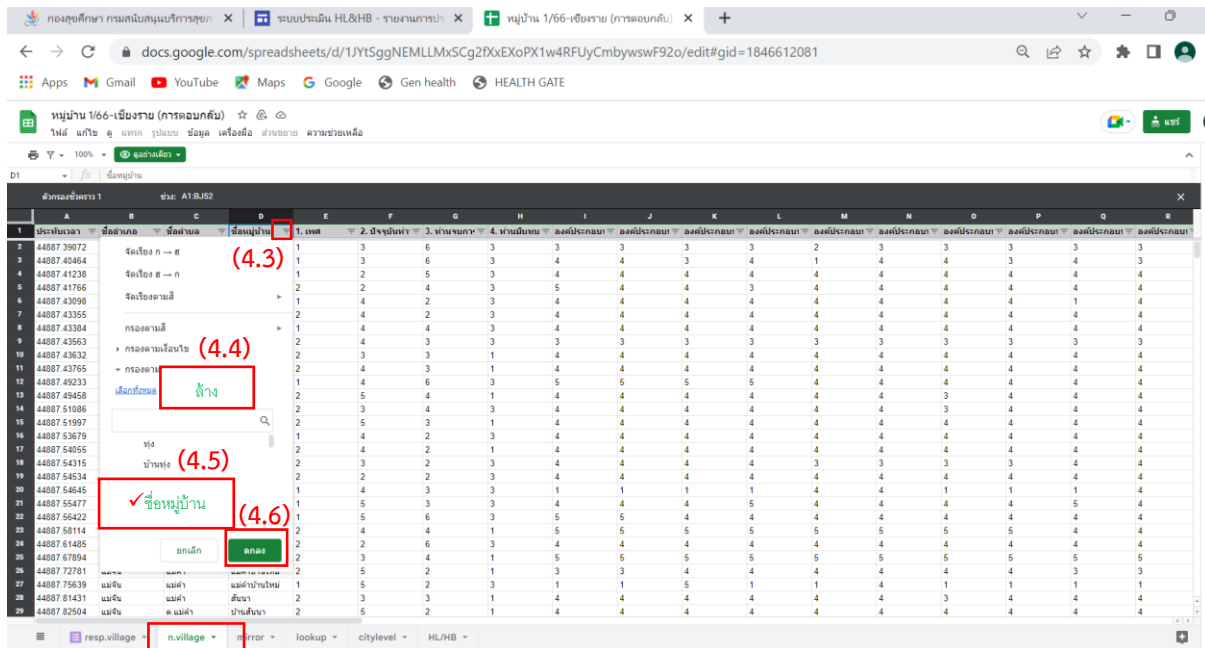
ขั้นตอนที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เข้าที่เว็บไซต์กองสุศึกษา www.hed.go.th คลิกเลือก “ระบบประเมินความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ” (ลำดับ 1)



ขั้นตอนที่ 2 คลิกเลือก “รายงานการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” สำหรับดูผลการประเมินวัยทำงานในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ลำดับ 2)



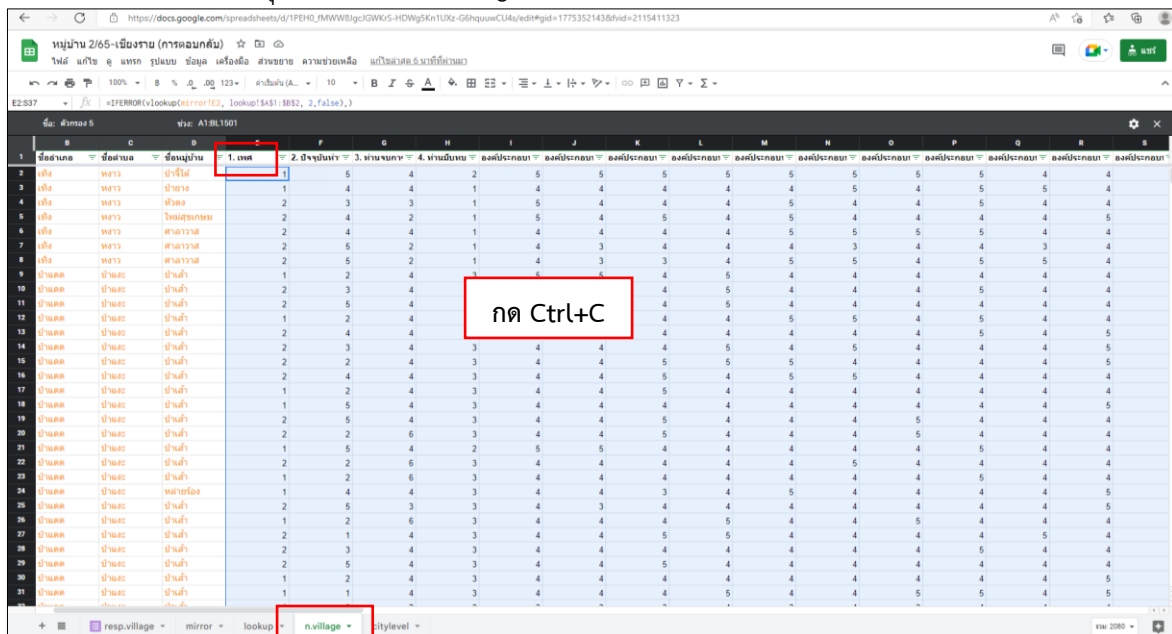
ไปที่คอลัมน์ “ชื่อหมู่บ้าน” (คอลัมน์ D) คลิกที่สัญลักษณ์  หลังข้อความ (ลำดับ 4.3) จากนั้นเลือก “ล้าง” (ลำดับ 4.4) หลังจากนั้นกดเลือก “ชื่อหมู่บ้าน” (ลำดับ 4.5) แล้วตอบ “ตกลง” (ลำดับ 4.6)



***หมายเหตุ:

หากพบปัญหาของคอลัมน์ n.village ไม่ขึ้นข้อมูล เนื่องจากข้อมูลอาจมีการผิดพลาด โปรดติดต่อเจ้าหน้าที่กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อทำการแก้ไขข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

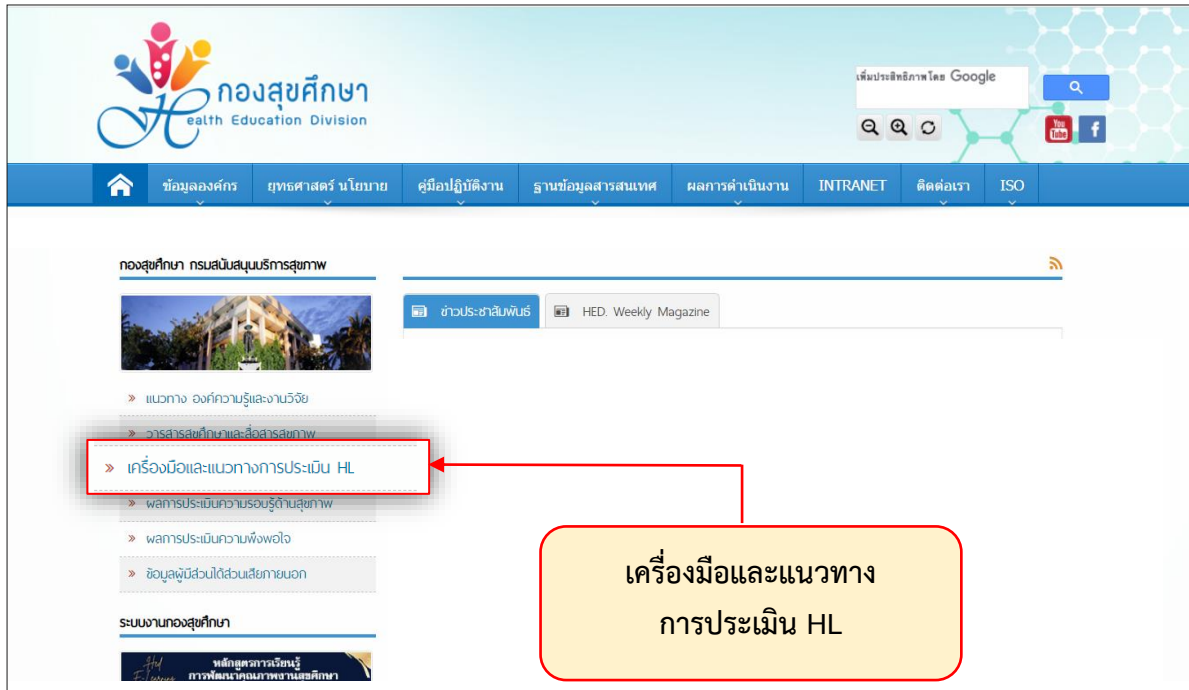
ขั้นตอนที่ 5 แล้วเลือกข้อมูลตั้งแต่ คอลัมน์ “เพศ (คอลัมน์ E)” จนถึงคอลัมน์ “การมีส่วนร่วม (คอลัมน์ AW)” จนครบจำนวนประชาชนในหมู่บ้านนั้น แล้วกด Ctrl + C (คัดลอก) แล้วนำไปวิเคราะห์ต่อใน Excel สามารถดาวน์โหลดที่เว็บไซต์กองสุศึกษา www.hed.go.th



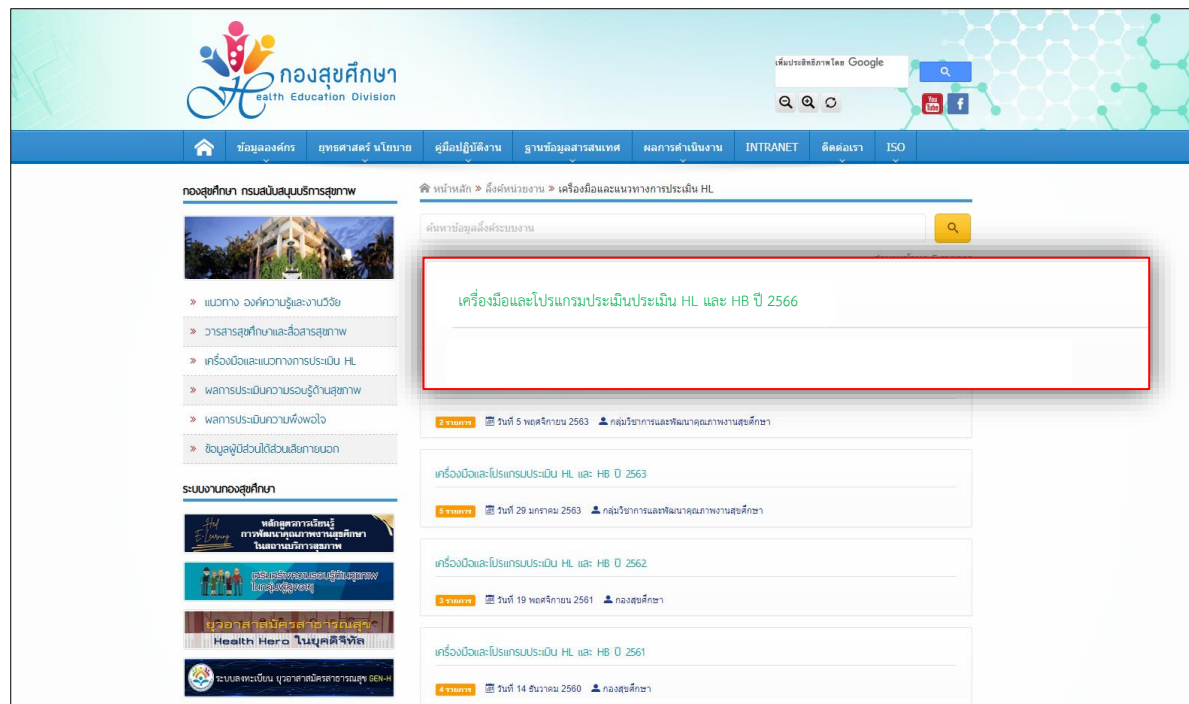
3.2 รายงานการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Excel)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถดาวน์โหลด โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลที่ กองสุขศึกษาจัดเตรียมไว้ที่เว็บไซต์กองสุขศึกษา มีขั้นตอนดังนี้

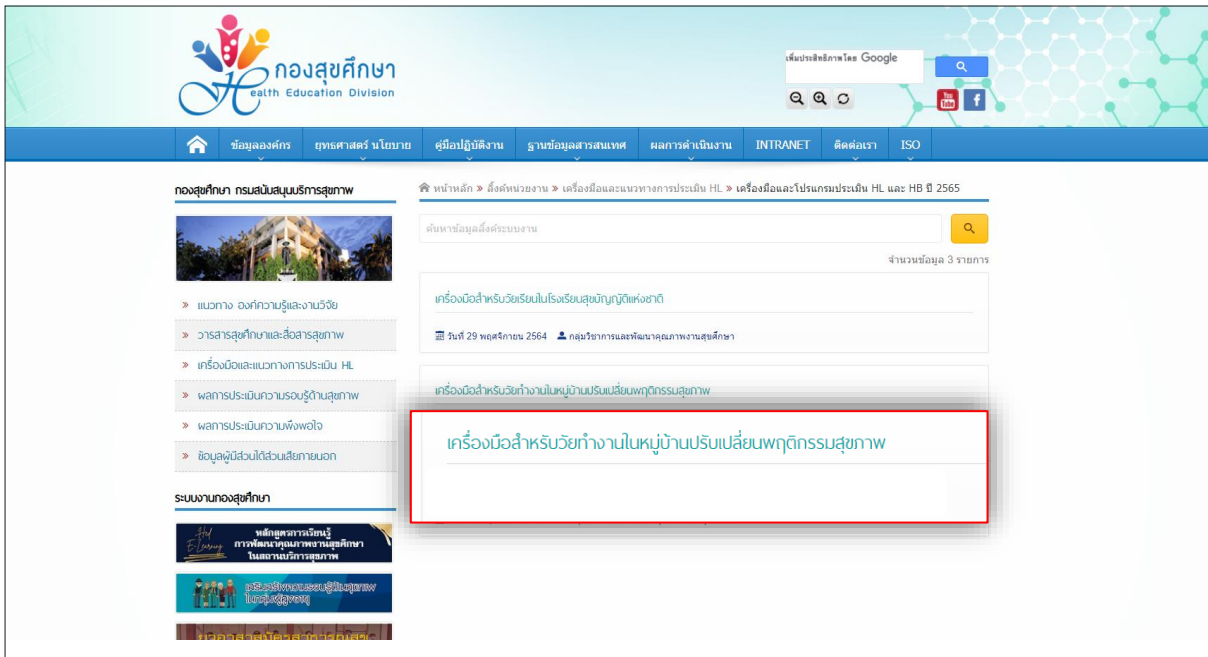
ขั้นตอนที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เข้าที่เว็บไซต์กองสุขศึกษา www.hed.go.th คลิกเลือก “เครื่องมือและแนวทางการประเมิน HL”



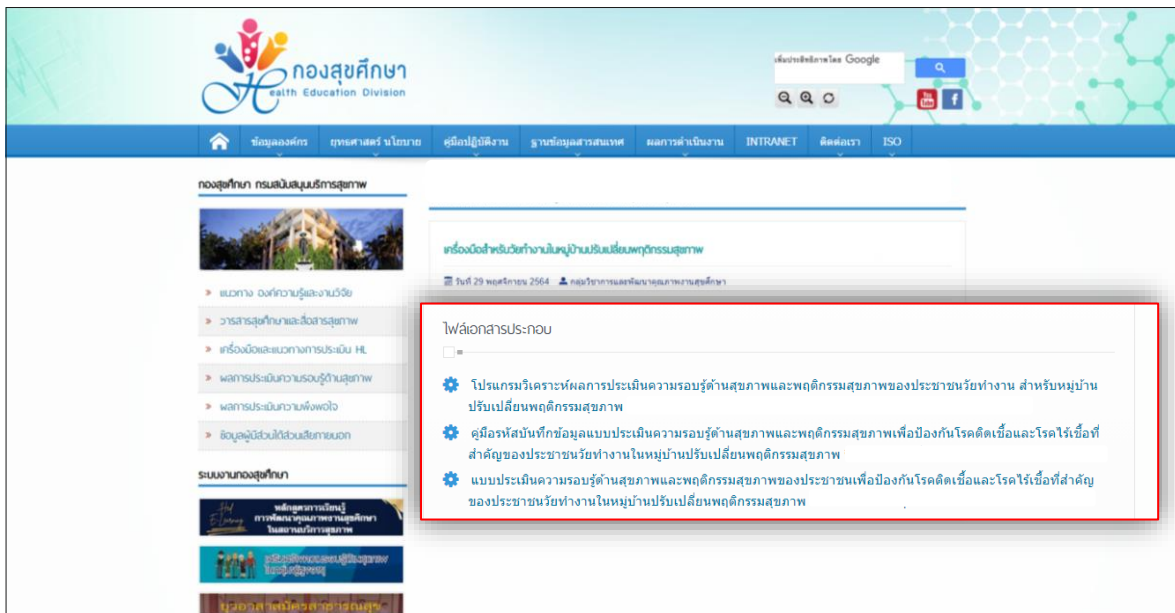
จากนั้นคลิกเลือก “เครื่องมือและโปรแกรมประเมิน HL และ HB ปี 2566”



แล้วเลือก “เครื่องมือสำหรับวัยทำงานในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ”

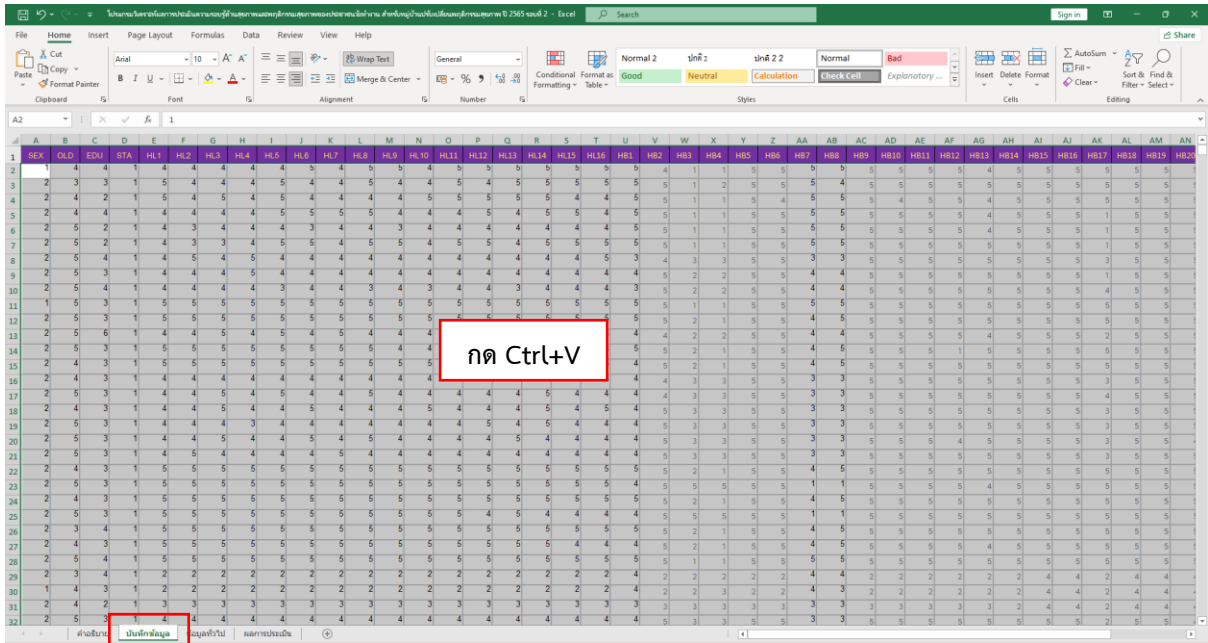


ซึ่งจะมีไฟล์เอกสารประกอบทั้งแบบประเมินความความรู้ด้านสุขภาพ, คู่มือรหัสบันทึกข้อมูลแบบประเมิน (กรณีไม่ได้ใช้ Google Forms) ให้คลิกเลือกไฟล์ที่ต้องการ

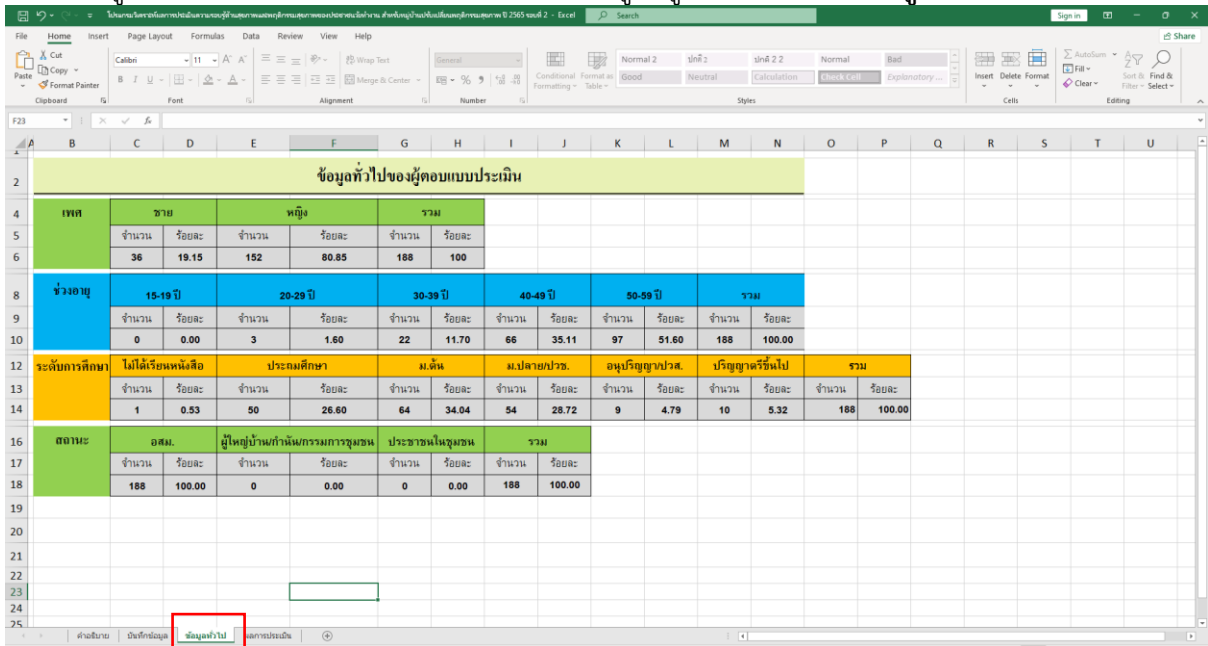


โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนโหนด “โปรแกรมวิเคราะห์ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน สำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ปี 2566” ซึ่งเป็นไฟล์ Excel เพื่อใช้ดูผลการวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 โรงพยาบาลสามารถนำข้อมูลจาก Google Forms มาวางใน Excel โดยกด Ctrl + V (วาง) ที่ชี้ที่ “บันทึกข้อมูล” คอลัมน์ A2 ข้อมูลที่ Copy ไว้ก็จะปรากฏในชีท



กรณีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่ได้ใช้ Google Forms ก็ให้ลงข้อมูลเป็นตัวเลขตามรหัสบันทึกข้อมูลแบบประเมินได้เช่นกัน หลังจากนั้นสามารถดูข้อมูลทั่วไปจากชีท “ข้อมูลทั่วไป”



เลือก Sheet “ผลการประเมิน” เพื่อดูระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ
 วิทยากร โดยมีผลการประเมินแยกระดับ “ดีมาก” “ดี” “พอใช้” และ “ไม่ดี” ซึ่งการดูผลการประเมิน
 จะแบ่งเป็น 2 รอบ

1. รอบที่ 1 : เพื่อทราบผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในแต่ละด้านและนำ
 ด้านที่มีโอกาสเสี่ยงปัญหาด้านสุขภาพนำไปวางแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบการวัด	คะแนนเฉลี่ยรายข้อคำถาม				คะแนนรวมเฉลี่ย	ร้อยละจากคะแนนเต็ม	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบประเมิน				มีความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด		มีพฤติกรรมสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด					
	1	2	3	4				ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
1. ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ	4.67	3.73	3.75	3.85	4.00	80.00	ดีมาก	34	65.38	13	25.00	4	7.69	1	1.92	31	59.62	3	5.77
2. ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.50	3.58	3.37	3.67	3.53	70.58	ดี	15	28.85	19	36.54	11	21.15	7	13.46				
3. ความตั้งใจไปใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.35	3.52	3.44	3.42	3.43	68.65	พอใช้	7	13.46	27	51.92	9	17.31	9	17.31				
4. ความประสงค์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.00	3.75	3.19	2.69	3.16	63.17	พอใช้	1	1.92	20	38.46	18	34.62	13	25.00				
สรุปคะแนนเฉลี่ยและร้อยละความรอบรู้ด้านสุขภาพ					3.53	70.60	ดี	1	1.92	30	57.69	20	38.46	1	1.92				
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	2.90	3.19	3.96	3.02	3.19	3.06	พอใช้	12	23.08	7	13.46	12	23.08	21	40.38				
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	2.81	2.75			2.78	55.58	ไม่ดี	7	13.46	4	7.69	18	34.62	23	44.23				
3. การจัดการความเครียด	2.96	3.17			3.07	61.35	พอใช้	6	11.54	46	88.46	17	32.69	14	26.92				
4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่	3.71	3.21			3.46	69.23	พอใช้	23	44.23	29	55.77	5	9.62	13	25.00				
5. พฤติกรรมการดื่มสุรา	2.87				2.87	57.31	ไม่ดี	15	28.85	0	0.00	20	38.46	17	32.69				
6. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ	3.21	3.33	2.87	3.31	3.52	3.52	3.15	3.27	65.44	6	11.54	10	19.23	23	44.23	13	25.00		
สรุปคะแนนเฉลี่ยและร้อยละพฤติกรรมสุขภาพ					3.11	62.22	พอใช้	0	0.00	3	5.77	18	34.62	31	59.62				
สรุปกิจกรรมที่มีส่วนร่วม	2.15	2.15	2.10	2.12	2.19		2.14	71.43	ดี	12	23.08	6	11.54	32	61.54	2	3.85		

2. รอบที่ 2 : เพื่อประเมินผลการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ว่ามีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดี
 ขึ้นหรือไม่

องค์ประกอบการวัด	คะแนนเฉลี่ยรายข้อคำถาม				คะแนนรวมเฉลี่ย	ร้อยละจากคะแนนเต็ม	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบประเมิน				มีความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด		มีพฤติกรรมสุขภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนด					
	1	2	3	4				ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
1. ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ	4.67	3.73	3.75	3.85	4.00	80.00	ดีมาก	34	65.38	13	25.00	4	7.69	1	1.92	31	59.62	3	5.77
2. ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.50	3.58	3.37	3.67	3.53	70.58	ดี	15	28.85	19	36.54	11	21.15	7	13.46				
3. ความตั้งใจไปใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.35	3.52	3.44	3.42	3.43	68.65	พอใช้	7	13.46	27	51.92	9	17.31	9	17.31				
4. ความประสงค์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.00	3.75	3.19	2.69	3.16	63.17	พอใช้	1	1.92	20	38.46	18	34.62	13	25.00				
สรุปคะแนนเฉลี่ยและร้อยละความรอบรู้ด้านสุขภาพ					3.53	70.60	ดี	1	1.92	30	57.69	20	38.46	1	1.92				
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	2.90	3.19	3.96	3.02	3.19	3.06	พอใช้	12	23.08	7	13.46	12	23.08	21	40.38				
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	2.81	2.75			2.78	55.58	ไม่ดี	7	13.46	4	7.69	18	34.62	23	44.23				
3. การจัดการความเครียด	2.96	3.17			3.07	61.35	พอใช้	6	11.54	46	88.46	17	32.69	14	26.92				
4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่	3.71	3.21			3.46	69.23	พอใช้	23	44.23	29	55.77	5	9.62	13	25.00				
5. พฤติกรรมการดื่มสุรา	2.87				2.87	57.31	ไม่ดี	15	28.85	0	0.00	20	38.46	17	32.69				
6. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ	3.21	3.33	2.87	3.31	3.52	3.52	3.15	3.27	65.44	6	11.54	10	19.23	23	44.23	13	25.00		
สรุปคะแนนเฉลี่ยและร้อยละพฤติกรรมสุขภาพ					3.11	62.22	พอใช้	0	0.00	3	5.77	18	34.62	31	59.62				
สรุปกิจกรรมที่มีส่วนร่วม	2.15	2.15	2.10	2.12	2.19		2.14	71.43	ดี	12	23.08	6	11.54	32	61.54	2	3.85		

4. คู่มือรหัสบันทึกข้อมูลแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อและโรคไร้เชื้อที่สำคัญของประชาชน ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คู่มือรหัสบันทึกข้อมูล
แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อและโรคไร้เชื้อที่สำคัญของประชาชน
ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แบบประเมินนี้มีจุดมุ่งหมาย ใช้เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถ ทักษะ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน อายุ 15 ปีขึ้นไป ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย 4 ตอน จำนวน 45 ข้อ ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน จำนวน 4 ข้อ เป็นแบบตัวเลือก

ตอนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบประเมิน

มาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับที่วัดความยากง่ายของการกระทำ ตั้งแต่ระดับไม่เคยทำจนถึงระดับทำได้ง่ายมาก

ตอนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 3.1 พฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3อ.2ส. ได้แก่ ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 13 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับวัดความถี่ของการปฏิบัติต่อสัปดาห์ ตั้งแต่ระดับไม่เคยปฏิบัติจนถึงระดับปฏิบัติทุกวัน

ตอนที่ 3.2 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อ ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 7 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับวัดความถี่ของการปฏิบัติต่อสัปดาห์ ตั้งแต่ระดับไม่เคยปฏิบัติจนถึงระดับปฏิบัติทุกวัน

ตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมจัดกิจกรรม (สำหรับ อสม. หรือแกนนำชุมชน) จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับที่วัดความถี่ของการกระทำตั้งแต่ไม่เคยทำจนถึงทำทุกครั้ง

การลงทะเบียนบันทึกข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ชุมชน/หมู่บ้าน ระบุ..... ตำบล ระบุ.....

อำเภอ ระบุ..... จังหวัด ระบุ.....

1. เพศ (sex)

1) ชาย = 1

2) หญิง = 2

2. ปัจจุบันท่านอายุ (old)

1) อายุ 15-19 ปี = 1

2) อายุ 20-29 ปี = 2

3) อายุ 30-39 ปี = 3

4) อายุ 40-49 ปี = 4

5) อายุ 50-59 ปี = 5

6) อายุ 60 ปี ขึ้นไป = 6

3. ท่านจบการศึกษาสูงสุดหรือกำลังศึกษาระดับชั้นใด (edu)

- 1) ไม่ได้เรียนหนังสือ = 1
- 2) ประถมศึกษา = 2
- 3) มัธยมศึกษาตอนต้น = 3
- 4) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. = 4
- 5) อนุปริญญา/ปวส. = 5
- 6) ปริญญาตรีขึ้นไป = 6

4. ท่านมีบทบาท/ตำแหน่ง/สถานะทางสังคมแบบใด

- 1) อสม. = 1
- 2) ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน/กรรมการชุมชน = 2
- 3) ประชาชนในชุมชน = 3

ตอนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ข้อความประเมินการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อมั่น ความสามารถ หรือทักษะด้านสุขภาพของตนเอง
 โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน ที่ตรงกับตัวท่าน (HL1-HL16)

ข้อความ	ระดับความเป็นจริง				
	ไม่เคย ทำ	ทำได้ ยากมาก	ทำได้ ยาก	ทำได้ ง่าย	ทำได้ง่าย มาก
องค์ประกอบที่ 1 ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ					
1. ท่านสามารถหาแหล่งข้อมูล เมื่อต้องการข้อมูลด้านสุขภาพ และวิธีป้องกันตนเองได้โดยทันที	1	2	3	4	5
2. ท่านสามารถเสาะหาแหล่งบริการสุขภาพที่จะให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรือจำเป็นได้	1	2	3	4	5
3. ท่านสามารถติดต่อเบอร์สายด่วนสุขภาพที่จะให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือปัญหาสุขภาพได้	1	2	3	4	5
4. ท่านสามารถตรวจสอบข้อมูลและแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นจริง	1	2	3	4	5
องค์ประกอบที่ 2 ด้านการเข้าใจข้อมูลสุขภาพ					
5. ท่านสามารถอ่านข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีการป้องกันตนเอง ด้วยความเข้าใจวิธีการปฏิบัติตามคำแนะนำในคู่มือ หรือเว็บไซต์	1	2	3	4	5
6. ท่านสามารถอ่านฉลากอาหารและยา ที่ได้รับถึงวิธีการกิน การใช้ การเก็บรักษา และผลข้างเคียง	1	2	3	4	5
7. ท่านสามารถเข้าใจข้อมูลสุขภาพที่นำเสนอในรูปของ สัญลักษณ์ คำศัพท์ ตัวเลขหรือเครื่องหมายในสถานพยาบาลได้	1	2	3	4	5
8. ท่านกล้าซักถามผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เช่น หมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อเพิ่มเข้าใจวิธีการดูแลสุขภาพให้ความเข้าใจที่ถูกต้อง	1	2	3	4	5

ข้อความ	ระดับความเป็นจริง				
	ไม่เคยทำ	ทำได้ยากมาก	ทำได้ยาก	ทำได้ง่าย	ทำได้ง่ายมาก
องค์ประกอบที่ 3 ด้านการประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ					
9. ท่านประเมินข้อมูลการปฏิบัติตัวกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เช่น หมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ก่อนที่จะทำตาม	1	2	3	4	5
10. ท่านพิจารณาข้อดีข้อเสียของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับด้วยเหตุผล ก่อนที่จะทำตาม	1	2	3	4	5
11. ท่านทบทวนข้อมูลสุขภาพจากหลายแหล่งจนพบทางเลือกที่เหมาะสมก่อนที่จะทำตาม	1	2	3	4	5
12. ท่านไตร่ตรองข้อมูลสุขภาพที่ได้รับด้วยเหตุผล ก่อนที่จะทำตามถึงแม้จะมีคนที่ใช้แล้วได้ผล	1	2	3	4	5
องค์ประกอบที่ 4 การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ					
13. ท่านสามารถนำข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ดียิ่งขึ้น	1	2	3	4	5
14. ท่านหมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายและอารมณ์ของตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้	1	2	3	4	5
15. ท่านวางแผน ทำกิจกรรมที่จำเป็น เช่น ชั่งน้ำหนัก ตรวจสุขภาพประจำปี มองโลกในแง่บวก ไม่ทานอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ออกกำลังกายเป็นประจำ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของตนเอง	1	2	3	4	5
16. ท่านตั้งเป้าหมายไว้ชัดเจนในการปฏิบัติตน เพื่อลดหรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ	1	2	3	4	5

ค่าความเชื่อมั่น = 0.908

ตอนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ

ตอนที่ 3.1 พฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา

โปรดทำเครื่องหมาย ในช่อง ของแต่ละข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา (beh1 – beh13)

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติโดยเฉลี่ย/สัปดาห์				
	6-7วัน/ สัปดาห์	4-5วัน/ สัปดาห์	3 วัน/ สัปดาห์	1-2วัน/ สัปดาห์	ไม่ปฏิบัติ
การบริโภคอาหาร					
1. ท่านกินผักและผลไม้สดที่ไม่หวานจัด อย่างน้อยวันละครึ่งกิโลกรัม	5	4	3	2	1
2. ท่านมักกินอาหารแบบเดิม ซ้ำๆ จำเจ	1	2	3	4	5
3. ท่านกินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด แกงกะทิ เนื้อติดมัน เป็นต้น	1	2	3	4	5
4. ท่านกินขนมที่มีรสหวานเช่น ลูกอม ขนมเชื่อม หรือผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง	1	2	3	4	5
5. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำแดง น้ำเขียว	1	2	3	4	5
6. ท่านกินอาหารรสเค็ม หมักดอง หรือเติมน้ำปลาเพิ่มในอาหาร	1	2	3	4	5
การออกกำลังกาย					
7. ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องประมาณ 30 นาที จนรู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออก	5	4	3	2	1
8. ท่านได้เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องจากการทำกิจวัตรประจำวันประมาณ 30 นาที เช่น เดินไปทำงาน ทำงานบ้าน ทำงานโดยใช้แรง เป็นต้น	5	4	3	2	1
การจัดการความเครียด					
9. ท่านคิดมากหรือวิตกกังวล จนทำให้อนอนหลับหรือหลับมากเกินไป	1	2	3	4	5
10. ท่านกินอาหารมากกว่าปกติหรือน้อยกว่าปกติ เนื่องจากความเครียด	1	2	3	4	5
การสูบบุหรี่					
11. ท่านสูบบุหรี่ ยาสูบ หรือบุหรี่ไฟฟ้า	1	2	3	4	5
12. ท่านใกล้ชิดบุคคลที่สูบบุหรี่ ยาสูบ หรือบุหรี่ไฟฟ้า	1	2	3	4	5
การดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
13. ท่านดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ เหล้าขาว ยาตองเหล้า ไชจู เป็นต้น	1	2	3	4	5

ค่าความเชื่อมั่น = 0.624

ตอนที่ 3.2 พฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ของแต่ละข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา (beh14 – beh20)

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติ				
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
14. ท่านใช้สิ่งของส่วนตัว เช่น จาน ช้อนส้อม แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว ฯลฯ ร่วมกับผู้อื่น	1	2	3	4	5
15. ท่านล้างหรือทำความสะอาดมือก่อนสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก	5	4	3	2	1
16. ท่านกินอาหารปรุงสุก สะอาด	5	4	3	2	1
17. ท่านรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	1	2	3	4	5
18. หลังจากจับสิ่งของสาธารณะ เช่น ราวบันได ที่จับประตู ปุ่มกดลิฟท์ เป็นต้นท่านล้างมือด้วยสบู่ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ	5	4	3	2	1
19. ท่านสวมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย	5	4	3	2	1
20. ท่านทำความสะอาดบ้านและข้าวของเครื่องใช้ ที่ใช้ร่วมกันในบ้าน เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได เป็นต้น	5	4	3	2	1

ค่าความเชื่อมั่น = 0.631

ตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมจัดกิจกรรม (สำหรับอสม.หรือแกนนำชุมชน)

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ของแต่ละข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านในช่วงนี้ (ความถี่ในการปฏิบัติ)

ข้อปฏิบัติ	ความถี่ในการปฏิบัติ		
	ทุกครั้ง	บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
1. ร่วมกิจกรรมประเมิน ฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อ และโรคไร้เชื้อ เช่น การคัดกรองความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ เป็นต้น	3	2	1
2. ร่วมทำแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น วิเคราะห์ปัญหา ออกแบบกิจกรรม ออกแบบนวัตกรรม เป็นต้น	3	2	1
3. จัดกิจกรรมให้ความรู้และการป้องกันโรคติดเชื้อ และโรคไร้เชื้อ	3	2	1
4. จัดกิจกรรมชมรมเพื่อเสริมสร้างทักษะด้านสุขภาพ เช่น เต้นแอโรบิค สาธิตเมนูสุขภาพ สมาธิบำบัด เป็นต้น	3	2	1
5. ร่วมกำหนดและบังคับใช้มาตรการทางสังคมในการดูแลสุขภาพ เช่น ร่วมกำหนดให้เป็นหมู่บ้านปลอดบุหรี่ กำหนดให้งานบุญต้องมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กำหนดให้ทุกบ้านปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ เป็นต้น	3	2	1

เกณฑ์ให้คะแนนจำแนก ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังและโรคติดต่อของประชาชน
 ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ รวมจำนวน 4 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 20

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 4-11 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-เป็นผู้มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
ถ้าได้ 12-13 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-เป็นผู้มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเล็กน้อย และอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
ถ้าได้ 14-15 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-เป็นผู้มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพียงพอ และมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง
ถ้าได้ 16-20 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-เป็นผู้มีระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่มาก เพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

2. ทักษะการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ รวมจำนวน 4 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 20

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 4-11 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-เป็นผู้มีระดับการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
ถ้าได้ 12-13 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-เป็นผู้มีระดับการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพเล็กน้อย และอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
ถ้าได้ 14-15 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-เป็นผู้มีระดับการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพเพียงพอ และมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง
ถ้าได้ 16-20 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-เป็นผู้มีระดับการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่มาก เพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

3. ทักษะการตัดสินใจข้อมูลและบริการสุขภาพ รวมจำนวน 4 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 20

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 4-11 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-เป็นผู้มีระดับการตัดสินใจข้อมูลและบริการสุขภาพ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
ถ้าได้ 12-13 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-เป็นผู้มีระดับการตัดสินใจข้อมูลและบริการสุขภาพเล็กน้อยและอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
ถ้าได้ 14-15 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-เป็นผู้มีระดับการตัดสินใจข้อมูลและบริการสุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง
ถ้าได้ 16-20 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-เป็นผู้มีระดับการตัดสินใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่มากเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

4. ทักษะการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ รวมจำนวน 4 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 20

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 4-11 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-เป็นผู้มีระดับการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
ถ้าได้ 12-13 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-เป็นผู้มีระดับการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพเล็กน้อยและอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
ถ้าได้ 14-15 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-เป็นผู้มีระดับการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง
ถ้าได้ 16-20 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-เป็นผู้มีระดับการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพที่มากเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

5. สรุปคะแนนรวมความรู้ด้านสุขภาพ รวมจำนวน 16 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 80

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 16-47 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
ถ้าได้ 48-55 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเล็กน้อยและอาจจะมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องบ้าง
ถ้าได้ 56-63 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้อง
ถ้าได้ 64-80 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่มากเพียงพอและมีการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

เกณฑ์ให้คะแนนจำแนก พฤติกรรมสุขภาพ
เพื่อป้องกันโรคไร้เชื้อและโรคติดเชื้อของประชาชนวัยทำงานในหมู่บ้าน
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. ทักษะด้านการบริโภคอาหาร รวมจำนวน 6 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 30

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 6-17 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง
ถ้าได้ 18-20 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารได้ถูกต้อง เป็นเล็กน้อย
ถ้าได้ 21-23 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารได้ถูกต้อง เป็นส่วนใหญ่
ถ้าได้ 24-30 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารได้อย่าง ถูกต้องสม่ำเสมอ

2. ทักษะด้านการออกกำลังกาย รวมจำนวน 2 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 10

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 2-5 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการออกกำลังกายไม่ถูกต้อง
ถ้าได้ 6 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการออกกำลังกายได้ถูกต้อง เป็นเล็กน้อย
ถ้าได้ 7 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการออกกำลังกายได้ถูกต้อง เป็นส่วนใหญ่
ถ้าได้ 8-10 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการออกกำลังกายได้อย่าง ถูกต้องสม่ำเสมอ

3. ทักษะด้านการจัดการความเครียด รวมจำนวน 2 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 10

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 2-5 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการจัดการความเครียดไม่ ถูกต้อง
ถ้าได้ 6 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการจัดการความเครียดได้ ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
ถ้าได้ 7 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการจัดการความเครียดได้ ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
ถ้าได้ 8-10 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการจัดการความเครียดได้ อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

4. ทักษะด้านการสูบบุหรี่ รวมจำนวน 2 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 10

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 2-5 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่ไม่ถูกต้อง
ถ้าได้ 6 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่ได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
ถ้าได้ 7 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่ได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
ถ้าได้ 8-10 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่ได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

5. ทักษะด้านการดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมจำนวน 1 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 5

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 1-2 คะแนน <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ไม่ถูกต้อง
ถ้าได้ 3-3.4 คะแนน 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
ถ้าได้ 3.5-3.9 คะแนน 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
ถ้าได้ 4-5 คะแนน ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

6. ทักษะด้านการป้องกันการติดเชื้อ รวมจำนวน 7 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 35

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อไม่ถูกต้อง
ถ้าได้ 21-24 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
ถ้าได้ 25-27 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
ถ้าได้ 28-35 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

7. สรุปคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคไร้เชื้อและโรคติดเชื้อ รวมจำนวน 20 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 100

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 59 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองด้านโรคไร้เชื้อและโรคติดเชื้อไม่ถูกต้อง
ถ้าได้ 60-69 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองด้านโรคไร้เชื้อและโรคติดเชื้อได้ถูกต้องเป็นเล็กน้อย
ถ้าได้ 70-79 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองด้านโรคไร้เชื้อและโรคติดเชื้อได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
ถ้าได้ 80-100 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองด้านโรคไร้เชื้อและโรคติดเชื้อได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

เกณฑ์ให้คะแนนจำแนก
การมีส่วนร่วมจัดกิจกรรม (สำหรับอสม.หรือแกนนำชุมชน)

1. สรุปคะแนนรวมการมีส่วนร่วมจัดกิจกรรม รวมจำนวน 5 ข้อ คะแนนรวมเต็ม 15

คะแนนรวมที่ได้	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 5-8 คะแนน หรือ <60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	-มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนน้อยมาก
ถ้าได้ 9-10 คะแนน หรือ 60-69% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	-มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนค่อนข้างน้อย
ถ้าได้ 11 คะแนน หรือ 70-79% ของคะแนนเต็ม	ดี	-มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนค่อนข้างมาก
ถ้าได้ 12-15 คะแนน หรือ ≥80% ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	-มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเป็นประจำ สม่ำเสมอ

ภาคผนวก ค ใบสมัครการประกวดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ใบสมัคร

การประกวดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

เขตที่

จังหวัด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหมู่บ้านที่ส่งเข้าร่วมการประกวดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. ชื่อหมู่บ้าน..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
2. จำนวนครัวเรือนของหมู่บ้าน..... หลังคาเรือน จำนวนประชาชน 15- 59 ปี..... คน
3. สถานะด้านสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน (ระบุ)
4. ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของประชาชนในหมู่บ้าน (ระบุ)
5. การจัดทำสภาพแวดล้อม/ปัจจัยที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
 - พฤติกรรมการบริโภคอาหารลดหวาน มัน เค็ม เน้นผักผลไม้สด(ระบุ).....
 - พฤติกรรมการออกกำลังกาย (ระบุ).....
 - พฤติกรรมการจัดการความเครียดทางอารมณ์ (ระบุ).....
 - พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่/ดื่มสุรา (ระบุ).....
 - พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 (ระบุ).....
6. ภาควิเคราะห์ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน..... เครือข่าย ระบุประเภทของภาควิเคราะห์.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของผู้รับผิดชอบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. ชื่อผู้รับผิดชอบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (แกนนำสุขภาพที่สำคัญของทีมพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ)
 - 1) นาย/นาง/สาว..... นามสกุล.....
 ตำแหน่งบทบาทหน้าที่ในหมู่บ้าน.....
 สถานที่ติดต่อบ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ.....
 - 2) นาย/นาง/สาว..... นามสกุล.....
 ตำแหน่งบทบาทหน้าที่ในหมู่บ้าน.....
 สถานที่ติดต่อบ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ.....
 - 3) นาย/นาง/สาว..... นามสกุล.....
 ตำแหน่งบทบาทหน้าที่ในหมู่บ้าน.....
 สถานที่ติดต่อบ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ.....

<input type="checkbox"/> เขตที่
<input type="checkbox"/> จังหวัด

สรุปผลการคัดเลือก

หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเขต.....

1.หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับเขต

อันดับที่ 1 ได้แก่.....

อันดับที่ 2 ได้แก่.....

อันดับที่ 3 ได้แก่.....

2.หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ชมเชยระดับเขต ได้แก่

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

คณะทำงาน

กลุ่มวิชาการและพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา กองสุขศึกษา

- | | | |
|------------------|-----------|----------------------------------|
| 1. นางสุภัชญา | ยศประกอบ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางสาวธัญชนก | ชุมทอง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 3. นางกรวิภา | คตอินทร์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 4. นางสาวธนัชพร | มังกรแก้ว | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 5. นางสาวพรสุดา | มโนชัย | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 6. นางสาวจิรัชญา | จำเต็มสุข | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |