

**ข้อเสนอโครงการ ( Full Proposal)**  
**โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR)**

**1. ชื่อโครงการ**

การเสริมพลังการดูแลตนเองของหญิงอายุ 35-59 ปี เพื่อลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โดยการสนับสนุนของครอบครัวและเครือข่าย กรณีศึกษาหมู่ที่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

**2. ผู้รับผิดชอบโครงการ**

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1. นายสมโชค สกุลส่องบุญศิริ     | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ    |
| 2. นางหนึ่งหทัย สกุลส่องบุญศิริ | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ          |
| 3. นายพงษ์ศักดิ์ มหาสุข         | ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน |

**3. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

**4. ความเป็นมาและความสำคัญ**

กระแสบริโภคนิยมและวัตถุนิยมอันมีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ มีผลให้การดำเนินชีวิตของประชาชนเปลี่ยนแปลงไป เช่น ค่านิยมในการบริโภคที่ส่งผลให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ในขณะที่มีการออกกำลังกายน้อยลง<sup>1</sup> ทำให้เกิดโรคจากวิถีชีวิตที่สำคัญอันดับต้นๆ และทำให้สุขภาพของคนไทยเสื่อมถอยลงเรื่อยๆ จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2550 ในประชาชน 55 ล้านคน พบว่ามีการออกกำลังกายเพียง 16 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 29.1 ปัจจุบันประชากรไทยเป็นผู้มีน้ำหนักเกินประมาณ 10 ล้านคน ซึ่งมากเป็นอันดับ 5 จาก 14 ประเทศในทวีปเอเชียแปซิฟิก<sup>2</sup> ความอ้วนที่เกิดขึ้นทำให้เกิดโรคเรื้อรังตามมาไม่ต่ำกว่า 8 โรค เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด<sup>3</sup> จากการสำรวจสุขภาพประชาชนครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2552 พบ ความชุกของกลุ่มอาการอ้วนลงพุงร้อยละ 18.6 ในเพศชายและร้อยละ 32 ในเพศหญิง<sup>4</sup>

จากการศึกษาข้อมูลในโปรแกรมคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2556-2558 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังพบว่า พื้นที่หมู่ที่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง มีประชากร กลุ่มอายุ 15-34 ปี มีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 17.4, 21.7, 27.5 ตามลำดับ กลุ่มอายุ 35-59 ปี มีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 41.8, 47.5, 47.2 ตามลำดับ และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 38.5 ,39.4 และ 41.8 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าชุมชนมดตะนอยมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของการมีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน และเมื่อศึกษาข้อมูลเฉพาะกลุ่มอายุและเพศพบว่าในปีงบประมาณ 2558 หมู่ที่ 3 บ้านมดตะนอยมีประชากรหญิงอายุ 35-59 ปี ทั้งหมด 189 คน ได้รับการวัดรอบเอว 172 คนคิดเป็นร้อยละ 91 พบมีภาวะอ้วนลงพุง จากการประเมินเส้นรอบเอวเกิน 80 ซม.

<sup>1</sup> สง่า 2550

<sup>2</sup> สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2550

<sup>3</sup> สุตสายชล, 2548)

<sup>4</sup> วิชัยและคณะ, 2553

ในเพศหญิง 127 คน คิดเป็นร้อยละ 73.8 จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าภาวะอ้วนลงพุงในพื้นที่ชุมชน บ้านมดตะนอยมีความชุกของกลุ่มอาการอ้วนลงพุงสูงกว่าผลการสำรวจสุขภาพประชาชนครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 กว่า 2 เท่าตัว และกลุ่มเป้าหมายอายุ 35-59 ปี เป็นกลุ่มที่มีภาวะอ้วนลงพุงมากที่สุด ประกอบกับเป็นกลุ่มที่มีบทบาทต่อการประกอบอาหารให้กับบุคคลในครอบครัวซึ่งจะมีผลต่อการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนลงพุงของกลุ่มอายุอื่น ผู้วิจัยจึงได้เลือกคนกลุ่มนี้เป็นประชากรเป้าหมายในการศึกษา

บ้านมดตะนอยเป็นหมู่บ้านชาวประมง ตั้งอยู่หมู่ที่ 3 ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพประมงชายฝั่ง โดยตั้งบ้านเรือนในพื้นที่นี้มานานกว่า 2 ชั่วโมงคน มีบรรพบุรุษดั้งเดิมเป็นชาวไทรบุรี เชื้อสายมลายู ได้อพยพครอบครัวมาทางเรือ จากบ้านกาแบง อำเภอละงู จังหวัดสตูล ตั้งแต่ก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 บ้านมดตะนอยมีพื้นที่ทั้งหมด 3,630 ไร่ โดยพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ป่าสงวนและป่าชายเลนจำนวน 3,560 ไร่ พื้นที่กรมเจ้าท่า 20 ไร่ ที่ดินเอกชน 50 ไร่ และเป็นพื้นที่อยู่อาศัยของชุมชนไม่เกิน 100 ไร่ ภูมิประเทศเป็นดินทรายและ ดินโคลนป่าชายเลนที่มีน้ำทะเลท่วมถึงในช่วงน้ำขึ้น ทำให้ไม่เหมาะต่อการปลูกพืชผักหรือพืชสวน โดยแต่ละครอบครัวจะมีขนาดของที่ดินเฉพาะเพื่อการสร้างที่อยู่อาศัยเท่านั้น<sup>5</sup>

จากการศึกษาข้อมูลประวัติศาสตร์ชุมชนพบว่า ในอดีตชุมชนแห่งนี้นอกจากมีอาชีพประมงเป็นหลัก ยังมีอาชีพรับจ้างตัดไม้โกงกางเพื่อนำมาเผาถ่าน ต้องออกเดินทางไปทำงานนอกบ้านทั้งสามีและภรรยา โดยใช้ในการเดินเท้าเป็นหลัก การรับประทานอาหารส่วนใหญ่เป็นอาหารที่ได้จากธรรมชาติ การปรุงรสอาหารใช้เฉพาะเกลือกับน้ำตาล ชอบกินยอดผักจากต้นไม้ยืนต้น เช่นยอดมะม่วงหิมพานต์ ยอดจิก คนในชุมชนมีอายุเฉลี่ยมากกว่า 100 ปี สุขภาพแข็งแรง ไม่มีคนอ้วน

ปี พ.ศ. 2543 นับเป็นจุดเริ่มต้นของภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มประชากรหญิง เมื่อการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ได้ขยายเขตไฟฟ้าเข้าถึงหมู่บ้าน วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนมดตะนอยเริ่มเปลี่ยนไป มีการใช้เครื่องอำนวยความสะดวกมากขึ้น การออกแรงเคลื่อนไหวน้อยลง ประกอบกับมีการยกเลิกการสัมปทานป่าโกงกางเพื่อนำไม้ไปเผาถ่าน อาชีพของชุมชนมดตะนอยจึงเหลือเฉพาะอาชีพประมงชายฝั่งเป็นอาชีพหลัก ผู้ชายหน้าที่ที่ต้องออกไปทำงานกลางทะเลเพื่อหาปูปลา ส่วนผู้หญิงเป็นแม่บ้านมีหน้าที่หลักในการทำอาหารให้กับสามีและคนในครอบครัว และมีอาชีพเสริมด้วยการทำงานอยู่ที่บ้าน เช่น แกะปู รวมกลุ่มประกอบอาชีพตัดเครื่องแกง หรือแปรรูปอาหารทะเล เช่น ปลาเค็ม ปลาหวาน กะปิ เป็นต้น

รูปแบบการรับประทานอาหารของชุมชนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น การบริโภคผักลดลง เนื่องจากในอดีตต้องออกเดินทางด้วยเท้าไปทำงานนอกหมู่บ้านเพื่อรับจ้างตัดไม้โกงกาง มีการเก็บยอดผักยืนต้นระหว่างทางเพื่อนำกลับมารับประทานที่บ้าน วิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปทำให้โอกาสในการบริโภคพืชผักลดลง ประกอบกับเป็นพื้นที่ที่มีสภาพดินที่ไม่เหมาะกับการเพาะปลูกพืชผักจึงทำให้ชุมชนมีความเชื่อว่าชุมชนนี้ไม่สามารถปลูกพืชผักเพื่อการบริโภคได้ รูปแบบการปรุงอาหารก็เปลี่ยนแปลงไป จากเดิมที่ปรุงรสอาหารด้วยเกลือและน้ำตาลเป็นหลัก เปลี่ยนมาเน้นความอร่อยตามการโฆษณาในโทรทัศน์ การปรุงอาหารจึงมีการใช้เครื่องปรุงที่มีความหลากหลายและใช้ทุกชนิดเพื่อให้รสชาติของอาหารอร่อยเป็นที่พอใจของครอบครัว พฤติกรรมการปรุงอาหารดังกล่าวทำให้ชุมชนมดตะนอยมีแนวโน้มการบริโภคเกลือและโซเดียมเพิ่มมากขึ้น

การรับประทานอาหารของชุมชนมดตะนอยเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะอ้วนลงพุง จากเดิมในอดีตมีการรับประทานอาหารมื้อหลัก 3 มื้อ โดยมีมื้อสุดท้ายของแต่ละวันต้องรับประทานอาหารก่อนพระอาทิตย์ตกเนื่องจากไม่มีไฟฟ้าใช้ ปัจจุบันเปลี่ยนมาเป็นการรับประทานอาหารมื้อหลัก 4 มื้อ คือ มื้อเช้า เวลา 07.00 - 09.00 น. มื้อกลางวันเวลา 12.00 - 14.00 น. มื้อเย็นเวลา 15.00 - 17.00 น. และมื้อค่ำเวลา

<sup>5</sup> สุวิทย์ จันทร์เพชรและคณะ 2555

20.00 - 21.00 น. จากการพูดคุยพบว่าอาหารมื้อค่ำเป็นมื้อสำคัญของครอบครัว โดยในช่วงเวลา 19.30 - 20.00 น. หัวหน้าครอบครัวไปประกอบกิจทางศาสนา และเมื่อแล้วเสร็จจะมีการรับประทานอาหารพร้อมหน้ากันของคนในครอบครัวและเครือญาติ มื้อนี้จึงเป็นมื้อที่บุคคลในครอบครัวมีความสุขกับการรับประทานอาหาร ทำให้ปริมาณการรับประทานอาหารเพิ่มขึ้น แล้วเข้านอนในเวลา 22.00 น. เป็นส่วนใหญ่

จากการพูดคุยและการสังเกตพบว่าผู้ชายมีหน้าที่หลักในการหารายได้ให้กับครอบครัว ผู้หญิงมีบทบาทเป็นแม่บ้าน ดูแลความเป็นอยู่ของครอบครัว และเป็นผู้จัดการรายรับ รายจ่ายของคนในครอบครัว ฉะนั้นการสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของบุคคลในครอบครัวน่าจะมีกุญแจสำคัญคือกลุ่มประชากรหญิงที่เป็นแม่บ้าน และที่สำคัญจากการทำกิจกรรมด้านสุขภาพที่ผ่านมาพบว่ากลุ่มประชากรหญิงที่เป็นแม่บ้านตระหนักและให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมการคัดกรองความเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิดของชุมชนมดตะนอยได้ผลตามเป้าหมายในการออกรณรงค์เพียง 1 ครั้ง โดยเป็นกลุ่มที่นำสามีมารับบริการฉีดวัคซีนดังกล่าว

ความศรัทธาในหลักคำสอนของศาสนาอิสลาม ชุมชนมดตะนอยเป็นชุมชนที่มีการนับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 99 วิถีการดำเนินชีวิต ประเพณีและวัฒนธรรมต่างๆ ในชุมชนบ้านมดตะนอยตั้งแต่เกิดจนตายจะยึดตามหลักศาสนาอิสลาม ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีของคนในชุมชนที่ห่วงใยช่วยเหลือกัน เมื่อมีเด็กเกิดในหมู่บ้าน จะมีการประกอบพิธีอากีเกาะห์ภายหลังจากการคลอด 7 วัน หากมีคนตายในหมู่บ้าน ทุกคนในหมู่บ้านจะหยุดการประกอบอาชีพ มีการระดมทุน และจะมาช่วยกันประกอบพิธีทางศาสนาให้กับผู้เสียชีวิต พิธีเข้าสู่หนัดเป็นอีกกิจกรรมทางศาสนาที่สำคัญ เมื่อเด็กผู้ชายอายุย่างเข้า 6-7 ปี จะมีการ “ตัดขาด” (พิธีเข้าสู่หนัด) คือการขลิบหนังที่ปลายอวัยวะเพศออก และจะเป็นวันที่ทุกคนต้องออกมาทำกิจกรรมในหมู่บ้าน หากไม่ออกมาทำกิจกรรมจะมีบทลงโทษของคนในหมู่บ้าน และในวันนี้จะเป็นวันที่ทุกคนในชุมชนต้องให้อภัยกัน ไม่โกรธกัน ถือได้ว่าเป็นวันแห่ง “มิตรภาพ” ของชุมชน

จากการทำเวทีประชาคมในกลุ่มประชากรหญิงที่มีภาวะอ้วนลงพุงพบว่า ส่วนใหญ่ไม่พอใจรูปร่างของตนเอง และแสดงความคิดเห็นว่าสาเหตุของความอ้วนเกิดจาก กรรมพันธุ์ การทานยาคุมกำเนิด การไม่ออกกำลังกาย การกินอาหารรวมกันหลายคน การปรุงรสชาติอาหาร ประกอบกับในปี ๒๕๕๘ จังหวัดตรังมีโครงการตรวจสุขภาพประจำปีขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ในกลุ่มเป้าหมายที่มีภาวะอ้วน ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา กลุ่มแม่บ้าน โดยได้เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีพร้อมรับฟังการแปลผลตรวจสุขภาพกับแพทย์ของโรงพยาบาลตรัง พบว่าภายหลังจากการรับฟังการแปลผล กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจสุขภาพส่วนหนึ่งให้ความสำคัญกับการลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังโดยการควบคุมอาหารหวาน มัน เค็ม ด้วยการลดการบริโภคกาแฟสำเร็จรูป (3 in 1) มีการรวมกลุ่มออกกำลังกายโดยวิธีการเดินบริเวณชายหาดของหมู่บ้าน และมีการระดมทุนเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ประกอบการออกกำลังกาย เช่น เครื่องเสียง เป็นต้น

จากการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมดตะนอยเฝ้าสังเกตการเปลี่ยนแปลงพบว่า ชุมชนแห่งนี้เริ่มตระหนักต่อสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเริ่มมีกลุ่มคนเข้ามาร่วมจัดการปัญหาของตนเอง ดังนั้นการเสริมพลังเพื่อสนับสนุนให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชนผ่านกระบวนการระดมความคิดเห็นในการจัดการภาวะอ้วนลงพุงที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน โดยการให้ชุมชนมาร่วมรับรู้สภาพปัญหา ร่วมแสดงความคิดเห็นร่วมทดลองปฏิบัติ ตลอดจนร่วมประเมินผลโดยชุมชน แล้วส่งต่อกระบวนการที่ชุมชนคิดและปฏิบัติได้จริงมาร่วมกันกำหนดเป็นข้อตกลงของชุมชนโดยผ่านเวทีชุมชน น่าจะเป็นรูปแบบการดำเนินงานที่สามารถจัดการกับปัญหานี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

## 5. วัตถุประสงค์

- 5.1 เพื่อประเมินการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานของหญิงอายุ 35-59 ปี
- 5.2 เพื่อศึกษาแบบแผนการกิน การอยู่ ในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ
- 5.3 เพื่อดำเนินการเสริมพลังในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเกิดโรคของกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ
- 5.4 เพื่อประเมินภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงในกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการ เปรียบเทียบก่อนและหลัง ดำเนินกิจกรรมแก้ปัญหา

## 6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 6.1 กลุ่มเป้าหมายสามารถเรียนรู้การดูแลตนเองเพื่อการลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง
- 6.2 ชุมชนสามารถปรับแบบแผนการกิน การอยู่ เพื่อลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง
- 6.3 ชุมชนสามารถวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงอื่นที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของชุมชนได้
- 6.4 ชุมชนเกิดทักษะในการดูแลตนเองต่อการควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน

## 7. คำนิยาม

- 7.1 การเสริมพลัง หมายถึง การกระตุ้นเร้าให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักในศักยภาพที่ตนมีและดึงศักยภาพนั้นออกมาใช้อย่างเต็มที่และเต็มใจเพื่อปรับปรุงพัฒนาวิถีชีวิต วิธีการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จซึ่งผลสำเร็จที่เกิดขึ้นนี้จะมีผลต่อเนื่องและยั่งยืน<sup>6</sup>
- 7.2 อ้วนลงพุงหมายถึง การที่มีเส้นรอบเอวมากกว่าหรือเท่ากับ 80 ซม.ในเพศหญิงและมากกว่าหรือเท่ากับ 90 ซม.ในเพศชาย<sup>7</sup>
- 7.3 วิธีวัดรอบเอว<sup>8</sup> ควรทำในช่วงเช้า ก่อนรับประทานอาหารเช้า ตำแหน่งที่วัดไม่ควรมีเสื้อผ้าปิด หากมีให้ เป็นเสื้อผ้าเนื้อบาง วิธีการวัดที่แนะนำคือ
  - 7.3.1 อยู่ในท่ายืน เท้า 2 ช้างห่างกันประมาณ 10 เซนติเมตร
  - 7.3.2 หาดำแหน่งขอบบนสุดของกระดูกเชิงกรานและขอบล่างของชายโครง
  - 7.3.3 ใช้สายวัดพันรอบเอวที่ตำแหน่งจุดกึ่งกลางระหว่างขอบบนของกระดูกเชิงกรานและขอบล่างของชายโครง โดยให้สายวัดอยู่ในแนวขนานกับพื้น
  - 7.3.4 วัดในช่วงหายใจออก โดยให้สายวัดแนบกับลำตัวพอดีไม่รัดแน่น

## 8. รูปแบบการวิจัย (Study design)

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR) มุ่งศึกษาการเสริมพลังการดูแลตนเองของหญิงอายุ 35-59 ปี เพื่อลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง โดยสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการแบบสมัครใจได้ร่วมเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมกำหนดรูปแบบของกิจกรรม พร้อมร่วมประเมินผลกิจกรรม เพื่อหาข้อสรุปผลการดำเนินงานและร่วมจัดทำข้อตกลงเพื่อให้ชุมชนบ้านมดตะนอยจัดการสุขภาพของตนเอง

<sup>6</sup> นิตยสารหมอชาวบ้าน เล่มที่ 368 “บทความพิเศษ การสร้างเสริมพลัง” ธันวาคม 2552 <http://www.doctor.or.th/article/detail/10287>

<sup>7</sup> “ความรู้เรื่องโรคอ้วนลงพุง” พิมพ์ครั้งที่ 1 สายสมร พลตงนอกและคณะ

<sup>8</sup> หนังสืออ้วนและอ้วนลงพุง , วรณิ นิธิยานันท์ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย, สสส. 2554

## 9. ประชากรศึกษา (Study population)

หญิงอายุ 35-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในหมู่ที่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง จำนวนทั้งหมด 169 คน (ข้อมูลสำรวจประชากรของ รพ.สต.มดตะนอย เดือนกุมภาพันธ์ 2559 )

หมายเหตุ หญิง อายุ 35-59 ปี มีจำนวนทั้งหมด 169 คน ในจำนวนนี้มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง 25 คน โรคเบาหวาน 8 คน และโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน 12 คน คิดเป็นความชุก (Prevalence) ของโรคเรื้อรัง (โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน) ร้อยละ 26.6

### เกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Purposive Sampling)

- 1) เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (DM type II) ที่เป็นเพศหญิง อายุ 35-59 ปี ที่มีภาวะอ้วน และหรืออ้วนลงพุง และไม่เป็นโรคความดันโลหิตสูง
- 2) สนใจเข้าร่วมโครงการและตั้งใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การอยู่
- 3) กระจายตามที่ตั้งบ้านเรือน ซึ่งมีทั้งหมด 4 โซน (Cluster)
- 4) สามารถอ่านออกเขียนได้ถูกต้อง

### กลุ่มตัวอย่าง (Sample)

เป็นโครงการนำร่อง (Pilot project) กระจายไปตาม 4 โซน ๆ ละ ประมาณ 10 คน รวมประมาณ 40 คน โดยคัดเลือกตามเกณฑ์ข้อ 1), 2) และ 4)

## 10. เครื่องมือและวิธีการเก็บข้อมูล

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) และเชิงคุณภาพ (Qualitative study) โดยแบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ

**ระยะที่ 1** เก็บข้อมูลก่อนดำเนินกิจกรรมแก้ปัญหา (กุมภาพันธ์ – มีนาคม 2559)

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 1** ประเมินการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานของหญิงอายุ 35-59 ปี

**เครื่องมือ** แบบประเมินการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ของหญิงอายุ 35-59 ปี  
**กลุ่มเป้าหมาย** หญิงอายุ 35-59 ปีทุกคนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (ไม่เป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงหรือเบาหวาน) ที่อาศัยอยู่ในหมู่ที่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง และอยู่ในช่วงที่เก็บข้อมูล จำนวนทั้งหมด 124 คน

**วิธีการเก็บข้อมูล** สัมภาษณ์รายบุคคล

**ผู้เก็บข้อมูล** เจ้าหน้าที่ รพ.สต.มดตะนอย จำนวน 3 คน (ทีมวิจัย)

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 2** ศึกษาแบบแผนการกินการอยู่ ในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ

**เครื่องมือ** สมุดบันทึกการกิน การอยู่ประจำวัน (ใช้ทั้งระยะที่ 1-3)

**กลุ่มเป้าหมาย** หญิงอายุ 35-59 ปี ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวนประมาณ 40 คน

**วิธีการเก็บข้อมูล** บันทึกเป็นรายกิจกรรม (Real time) แต่อย่างน้อยต้องบันทึกเป็นรายวัน เพื่อป้องกัน Recall bias และควรบันทึก 3 ระยะ ได้แก่ ก่อน ระหว่าง หลัง ดำเนินกิจกรรมแก้ปัญหา

**ผู้เก็บข้อมูล** ผู้เข้าร่วมโครงการแบบสมัครใจเป็นผู้บันทึกเอง (Self-report) ในระยะที่ 2-3

**หมายเหตุ** ผู้วิจัยจะเป็นผู้เก็บข้อมูลเองในระยะที่ 1 โดยใช้แบบสัมภาษณ์กิจกรรมประจำวัน (เพื่อศึกษาวิถีการกิน การอยู่)

**ระยะที่ 2** ระหว่างดำเนินกิจกรรมแก้ปัญหา (มีนาคม – กรกฎาคม 2559) เพื่อพิจารณาปรับกระบวนการแก้ปัญหาให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น

**ระยะที่ 3** ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ (กรกฎาคม – สิงหาคม 2559)

**หมายเหตุ** 1. ในระยะที่ 1 ควรออกแบบ “บันทึกข้อตกลงของผู้เข้าร่วมโครงการแบบสมัครใจ”  
2. รายละเอียดและเครื่องมือเก็บข้อมูลในระยะที่ 2 และ 3 จะระบุเมื่อดำเนินการระยะที่ 1 เสร็จ และออกแบบกระบวนการกิจกรรมแก้ปัญหา และ เสริมพลังกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการแล้ว

## 11. การรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล.

การศึกษาเชิงพรรณนาใช้สถิติร้อยละ อัตรา สัดส่วน ค่ากลาง และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ส่วนการศึกษาเชิงคุณภาพใช้วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยรวบรวมเนื้อหาเป็นหมวดหมู่และหรือเป็นแบบแผน

## 12. กระบวนการและกิจกรรมเสริมพลัง/แก้ปัญหา

- 12.1 รายบุคคล : เสริมพลังโดยการสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายมีการกำหนดเป้าหมายของตนเอง ติดตามเยี่ยมบ้านให้กำลังใจ การชื่นชมกรณีที่สามารถบรรลุเป้าหมายและให้กำลังใจในกลุ่มที่ไม่บรรลุเป้าหมาย ร่วมสะท้อนให้เห็นอุปสรรคการแก้ปัญหา ค้นหาบุคคลต้นแบบพร้อมการแลกเปลี่ยนรูปแบบการดูแลตนเองที่สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้
- 12.2 รายครอบครัว : เสริมพลังโดยการติดตามเยี่ยมบ้านเยี่ยมครัว (ตู้เย็น) ชื่นชมครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อเป็นการสร้างพลังในการบรรลุเป้าหมายที่กลุ่มตัวอย่างกำหนดไว้
- 12.3 ภาศึเครือข่าย : สังเกตความเปลี่ยนแปลง ร่วมเสริมพลัง สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมในชุมชน หมายเหตุ ปรับหลังศึกษาระยะที่ 1 เสร็จ

## 13. ภาศึเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมศึกษาและหรือพัฒนา

- 13.1 อสม. บทบาท สังเกตพฤติกรรมในการแก้ปัญหารายบุคคล และสังเกตการสนับสนุนของภาศึเครือข่ายและครอบครัว
- 13.2 กลุ่มผู้นำชุมชน บทบาท ร่วมประชุมทำความเข้าใจ ชี้แจงการดำเนินงานพร้อมสนับสนุนการดำเนินงานในชุมชน
- 13.3 กลุ่มแม่บ้านเครื่องแกงตำมีมดตะนอย บทบาท เป็นแกนนำด้านการออกกำลังกาย
- 13.4 กลุ่มบ้านมั่นคงบ้านมดตะนอย บทบาท ดูแลสภาพที่อยู่อาศัยมั่นคงแข็งแรง การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมของประชาชนในชุมชน
- 13.5 ชมรมกีฬาสร้างสุขภาพ บทบาท จัดกิจกรรมออกกำลังกายในชุมชน
- 13.6 ผู้นำศาสนา บทบาท ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพตามหลักศาสนาอิสลาม
- 13.7 ร้านขายอาหาร บทบาท เข้าร่วมกิจกรรมลดอ้วนและอ้วนลงพุงโดยการลดการใช้เครื่องปรุงรสชาติอาหาร
- 13.8 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกันตัง บทบาท สนับสนุนบุคลากร ความรู้ทางวิชาการ

## 14. ขั้นตอนการดำเนินงาน

### ระยะที่ 1 ก่อนดำเนินการแก้ปัญหา

1. สร้างทีมวิจัยเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม แบ่งหน้าที่ทีม พร้อมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
2. จัดทำเครื่องมือในการดำเนินงานวิจัย
  - 2.1. ประเมินการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ของหญิงอายุ 35-59 ปี ทุกคน พร้อมการตรวจสุขภาพ (น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ความดันโลหิต ค่าน้ำตาลในเลือด ประเมินค่าดัชนีมวลกาย)
  - 2.2. ใบสมัครใจเข้าร่วมโครงการ
  - 2.3. บันทึกการกิน การอยู่ ประจำวัน ด้วยตนเอง
3. เก็บข้อมูล ระยะที่ 1
  - 3.1. ข้อ 2.1 และ ข้อ 2.3 (เก็บ 1 วัน) โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต.มดตะนอย (ทีมวิจัย)
  - 3.2. ข้อ 2.3 จัดเก็บโดยการบันทึกของกลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ทุกวัน ติดต่อกัน 7 วัน
4. วิเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บข้อมูล ระยะที่ 1
  - 4.1 ประเมินการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน
  - 4.2 ประเมินภาวะสุขภาพของหญิง อายุ 35-59 ปี ต่อภาวะเสี่ยงเบาหวาน
  - 4.3 วิเคราะห์พฤติกรรมการกิน การอยู่ของกลุ่มเป้าหมายที่สมัครเข้าร่วมโครงการ (ก่อนดำเนินการแก้ปัญหา)
5. สังเคราะห์ผลการศึกษาระยะที่ 1
  - 5.1. กระบวนการและกิจกรรมเสริมพลังกลุ่มเป้าหมาย
  - 5.2. กระบวนการคืนข้อมูลเพื่อเสริมพลังการลดอ้วนและอ้วนลงพุงด้วยตนเอง ภายใต้การสนับสนุนของครอบครัว กลุ่ม และชุมชน
  - 5.3. สร้างหรือปรับเครื่องมือ วิธีการเก็บข้อมูลในระยะที่ 2 และ 3
  - 5.4. ทบทวนการวางแผนงบประมาณ ระยะที่ 2 และ 3 ให้สอดคล้องและมีประสิทธิภาพ

### ระยะที่ 2 ระหว่างดำเนินการแก้ปัญหา

1. คืนข้อมูลให้กับกลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ประเด็น การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและภาวะสุขภาพของหญิงอายุ 35-59 ปี พร้อมรับฟังความคิดเห็น
2. ร่วมกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการแก้ปัญหา
3. จัดทีมกลุ่มสมัครใจเข้าร่วมโครงการของแต่ละกลุ่มโซนพร้อมการจัดแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ
4. จัดเตรียมเครื่องมือเพื่อการเสริมพลัง
  - 4.1 บันทึกการกิน การอยู่ ประจำวัน ด้วยตนเอง
  - 4.2 แบบบันทึกการเสริมพลัง ด้วยตนเอง ของประชากรกลุ่มตัวอย่างอายุ 35-59 ปี
  - 4.3 แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน โดยการสังเกต การกิน การอยู่ กลุ่มเป้าหมาย โดยทีมวิจัย
5. การดำเนินงาน
  - 5.1 ทีมวิจัยร่วมสังเกตและจัดเก็บข้อมูล การกิน การออกกำลังกาย การจัดการภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงรายบุคคล/รายกลุ่ม
  - 5.2 กลุ่มตัวอย่างดำเนินการลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงโดยการดูแลตนเองตามรูปแบบและกิจกรรมที่ร่วมกันกำหนด มีการเสริมพลังจากครอบครัว/กลุ่ม/ชุมชน

- 5.2.1 การกิน (ลดปริมาณอาหาร ลดมื้ออาหาร ลดเครื่องปรุงรส เพิ่มการกินผัก)
  - 5.2.2 การออกกำลังกาย/การออกกำลังกาย/การออกกำลังกาย(ส่งเสริมกิจกรรมใช้ชีวิตประจำวัน เช่นการเดิน การเคลื่อนไหวขณะประกอบอาชีพ) ส่งเสริมการออกกำลังกาย การประกอบศาสนกิจ
  - 5.2.3 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเมนูอาหารจากภูมิปัญญาพื้นบ้านโดยใช้วัตถุดิบที่ได้ในชุมชน
  - 5.2.4 จัดกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อการพัฒนาศักยภาพในการลดอ้วนและอ้วนลงพุง
- 5.3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายกิจกรรมลดอ้วนและอ้วนลงพุงบ้านมดตะนอยพร้อมวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จและโอกาสของการพัฒนาพร้อมประเมินสถานะสุขภาพ ระหว่างการดำเนินกิจกรรมเดือนละ 1 ครั้ง

### ระยะที่ 3 ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ

1. ถอดบทเรียนการดำเนินงานและประเมินผลเปรียบเทียบก่อนหลังดำเนินงาน
2. การจัดทำสื่อและการประชาสัมพันธ์
3. จัดเวทีส่งต่อรูปแบบการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงให้แก่ชุมชน พร้อมเสริมพลังให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องจนเป็นนิสัย
4. จัดทำและเขียนเอกสารเผยแพร่

หมายเหตุ ปรับระยะที่ 2 และ 3 หลังเสร็จระยะที่ 1

## 15. วิธีการส่งต่อและขยายงานในอำเภอ

### การส่งต่อ

1. สนับสนุนให้เกิดคณะกรรมการจัดการเรื่องอ้วนและอ้วนลงพุงในชุมชน
2. นำข้อตกลงที่ชุมชนร่วมกันคิดให้ชุมชนร่วมรับรู้และร่วมปฏิบัติ
3. สนับสนุนรูปแบบที่ชุมชนร่วมกันคิด นำไปสู่การปฏิบัติในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

### การขยายงาน

1. ขยายงานสู่ร้านค้าในชุมชนเป็นร้านค้าส่งเสริมการลดเสี่ยง ลดโรค
2. จัดให้มีการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงในกลุ่มอายุ 15-34 ปี
3. การศึกษาการลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

## 16. ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ 8 เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2559 ถึง 31 สิงหาคม 2559

## 17. งบประมาณในการดำเนินงาน

งบประมาณดำเนินงานทั้งสิ้น 80,000 บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน)

## 18. การได้รับสนับสนุนงบประมาณของโครงการนี้จากแหล่งอื่นและเป็นจำนวนเท่าไร

โครงการนี้ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งอื่นใดทั้งสิ้น



19. แผนการดำเนินงาน

กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัดกระบวนการ/ ผลลัพธ์	แผนการดำเนินงาน										งบประมาณ	
		ต.ค. 58	พ.ย. 58	ธ.ค. 58	ม.ค. 59	ก.พ. 59	มี.ค. 59	เม.ย. 59	พ.ค. 59	มิ.ย. 59	ก.ค. 59		ส.ค. 59
ระยะที่ 1 ก่อนดำเนินการแก้ปัญหา													
1. วิเคราะห์ข้อมูลภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง จากตรวจคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย 15 ปี ขึ้นไป	- มีข้อมูลภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงชุมชนมตตะนอย												- ไม่ใช้งบประมาณ
2. จัดทำทะเบียนกลุ่มประชากรที่มีภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล ของ รพ.สต.	- มีทะเบียนประชากรที่มีภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง												- ไม่ใช้งบประมาณ
3. สร้างทีมวิจัยเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม แบ่งหน้าที่ทีม พร้อมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	- อสม. และภาคีเครือข่ายในชุมชนร่วมรับรู้ร่วมตัดสินใจสภาพปัญหาของชุมชนจัดตั้งทีมวิจัยภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง												- ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง (อาหารสุขภาพ) 30 คนๆ ละ 140 บาท รวมเป็นเงิน 4,200 บาท
4. จัดทำเครื่องมือในการดำเนินงานวิจัย 4.1) ประเมินการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ของหญิงอายุ 35-59 ปี ทุกคน พร้อมการตรวจสุขภาพ (น้ำหนัก, ส่วนสูง, รอบเอว, ความดันโลหิต, ค่าน้ำตาลในเลือด ประเมินค่าดัชนีมวลกาย) 4.2) ใบสมัครใจเข้าร่วมโครงการ 4.3) บันทึกการกิน การอยู่ ประจำวัน ด้วยตนเอง	- เครื่องจัดเก็บข้อมูลระยะก่อนดำเนินการ												- ค่าวัสดุในการจัดทำเครื่องมือ 7,000 บาท - ค่าวัสดุในการตรวจสุขภาพ 3,000 บาท รวมเป็นเงิน 10,000 บาท
5. เก็บข้อมูล ระยะที่ 1 5.1) ข้อ 2.1 และ ข้อ 2.2 เก็บ 1 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต.มตตะนอย	- แบบรวบรวมข้อมูลที่เป็นระบบระเบียบ												- ค่าใช้สอย 5,000 บาท

กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัดกระบวนการ/ ผลลัพธ์	แผนการดำเนินงาน										งบประมาณ	
		ต.ค. 58	พ.ย. 58	ธ.ค. 58	ม.ค. 59	ก.พ. 59	มี.ค. 59	เม.ย. 59	พ.ค. 59	มิ.ย. 59	ก.ค. 59		ส.ค. 59
5.2) ข้อ 2.3 จัดเก็บโดยการบันทึกของกลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการทุกวัน ติดต่อกัน 7 วัน													
6. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บข้อมูล ระยะที่ 1 6.1) ประเมินการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน 6.2) ประเมินภาวะสุขภาพของหญิง อายุ 35-59 ปี ต่อภาวะเสี่ยงเบาหวาน 6.3) ศึกษาพฤติกรรมกรกิน การอยู่ของกลุ่มเป้าหมายที่สมัครเข้าร่วมโครงการ (ก่อนดำเนินการแก้ปัญหา)	- ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์การรับรู้ความเสี่ยงภาวะสุขภาพและรูปแบบการกินการอยู่												- ใช้งบร่วม ข้อ 5
<b>ระยะที่ 2 ระหว่างดำเนินการแก้ปัญหา</b>													
7. คัดเลือกข้อมูลให้กับกลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ประเด็น การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและภาวะสุขภาพของหญิงอายุ 35-59 ปี พร้อมรับฟังความคิดเห็น	- กลุ่มเป้าหมายร่วมรับรู้ร่วมแสดงความคิดเห็นแนวทางการดำเนินงาน												- ค่าอาหารกลางวันอาหารว่าง จำนวน 60 คนๆ ละ 140 บาท รวมเป็นเงิน 8,400 บาท
8. กลุ่มสมัครใจเข้าร่วมโครงการร่วมกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการแก้ปัญหาและสนับสนุนให้มีจัดทีมของแต่ละกลุ่มโซน พร้อมการจัดแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ	1. มีการกำหนดเป้าหมายของกลุ่ม 2. มีการรวมกลุ่มของแต่ละโซน เพื่อให้มีการสนับสนุนของกลุ่ม												- ค่าอาหารกลางวันอาหารว่าง จำนวน 60 คนๆ ละ 140 บาท รวมเป็นเงิน 8,400 บาท
9. จัดเตรียมเครื่องมือเพื่อการเสริมพลัง	เครื่องจัดเก็บข้อมูล ระยะดำเนินการ												- ใช้งบร่วมข้อ 4

กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัดกระบวนการ/ ผลลัพธ์	แผนการดำเนินงาน											งบประมาณ
		ต.ค. 58	พ.ย. 58	ธ.ค. 58	ม.ค. 59	ก.พ. 59	มี.ค. 59	เม.ย. 59	พ.ค. 59	มิ.ย. 59	ก.ค. 59	ส.ค. 59	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- บันทึกการกิน การอยู่ ประจำวัน ด้วยตนเอง</li> <li>- แบบบันทึกการเสริมพลัง ด้วยตนเอง ของประชากรกลุ่มตัวอย่างอายุ 35-59 ปี</li> <li>- แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน โดยการสังเกต การกิน การอยู่ กลุ่มเป้าหมาย โดยทีมวิจัย</li> </ul>													
<p>10. การดำเนินงาน</p> <p>10.1) ทีมวิจัยร่วมสังเกตและจัดเก็บข้อมูล การกิน การออกแรง เคลื่อนไหวการจัดการภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงรายบุคคล/รายกลุ่ม</p> <p>10.2) กลุ่มตัวอย่างดำเนินการลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงโดยการดูแลตนเองตามรูปแบบและกิจกรรมที่ร่วมกัน กำหนด มีการเสริมพลังของครอบครัว/ชุมชน</p> <p>10.2.1 การกิน (ลดปริมาณอาหาร ลดมื้ออาหาร ลดเครื่องปรุงรส เพิ่มการกินผัก)</p> <p>10.2.2 การออกกำลังกาย/การออกแรงเคลื่อนไหว (ส่งเสริมกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การเดิน การเคลื่อนไหวขณะประกอบ</p>													- ใช้งบร่วมข้อ 5

กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัดกระบวนการ/ ผลลัพธ์	แผนการดำเนินงาน										งบประมาณ		
		ต.ค. 58	พ.ย. 58	ธ.ค. 58	ม.ค. 59	ก.พ. 59	มี.ค. 59	เม.ย. 59	พ.ค. 59	มิ.ย. 59	ก.ค. 59		ส.ค. 59	
<p>อาชีพ) ส่งเสริมการออกกำลังกาย การประกอบศาสนกิจ</p> <p>10.2.3 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเมนูอาหารจากภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยใช้วัตถุดิบที่หาได้ในชุมชน</p> <p>10.2.4 จัดกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อการพัฒนาศักยภาพในการลดอ้วน</p> <p>10.3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายกิจกรรมลดอ้วนและอ้วนลงพุงบ้านมดตะนอยพร้อมวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จและโอกาสของการพัฒนาพร้อมประเมินสถานะสุขภาพระหว่างการดำเนินกิจกรรมเดือนละ 1 ครั้ง</p>													<p>- ค่าใช้สอย 10,000 บาท</p> <p>- ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง จำนวน 60 คนๆ ละ 140 บาท</p> <p><b>รวมเป็นเงิน 8,400 บาท</b></p>	
11. การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมพร้อมสื่อความรู้เรื่อง “ภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง”	- สื่อประชาสัมพันธ์													- ค่าวัสดุ 10,000 บาท
12. ถอดบทเรียนการดำเนินงานและการประเมินผลการดำเนินงาน	- กลุ่มเป้าหมายที่มวิจัย, ภาคี เครือข่ายร่วมรับรู้ ร่วมประเมินผลการดำเนินงาน													- ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง 40 คนๆ ละ 140 บาท
13. จัดเวทีส่งต่อรูปแบบการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง ให้แก่ชุมชน พร้อมเสริมพลังให้กลุ่มตัวอย่าง	- ชุมชนร่วมรับรู้ผลการดำเนินงาน													- ค่าเช่าเหมาเครื่องเสียงพร้อมเวที 4,000 บาท

กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัดกระบวนการ/ ผลลัพธ์	แผนการดำเนินงาน										งบประมาณ		
		ต.ค. 58	พ.ย. 58	ธ.ค. 58	ม.ค. 59	ก.พ. 59	มี.ค. 59	เม.ย. 59	พ.ค. 59	มิ.ย. 59	ก.ค. 59		ส.ค. 59	
ที่เข้าร่วมงานวิจัยลดภาวะอ้วนและ อ้วนลงพุง	- เสริมพลังให้กับกลุ่มตัวอย่าง เข้าร่วมงานวิจัย													- ค่าวัสดุเสริมพลังให้กับกลุ่มตัวอย่าง 3,000 บาท - รวมเป็นเงิน 7,000 บาท
14. จัดทำและเขียนเอกสารเผยแพร่	- รายงานสรุปผลโครงการ เปรียบเทียบผลลัพธ์กับ วัตถุประสงค์โครงการ													- ค่าวัสดุ 3,000 บาท

งบประมาณทั้งสิ้น 80,000 บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน)

## ภาคผนวก ๑

### ข้อมูลทั่วไป

#### ที่ตั้งและอาณาเขต

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมดตะนอยอำเภอกันตัง จังหวัดตรัง เป็นสถานีนามัยขนาดทั่วไปขนาด 150 ตารางเมตรมีพื้นที่จำนวน 2 ไร่ ตั้งอยู่เลขที่ 147 หมู่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบงอำเภอกันตัง จังหวัดตรัง โดยอยู่ในทิศตะวันตกเฉียงใต้ของอำเภอกันตัง ห่างจากอำเภอกันตังประมาณ 30 กิโลเมตร และห่างจากศาลากลางจังหวัดตรังประมาณ 50 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อดังนี้

#### อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดกับ หมู่ที่ 5 ต.บางสัก อ.กันตัง จ.ตรัง
ทิศใต้	ติดกับ ทะเลอันดามัน หมู่ที่ 1 บ้านโคกสะท้อน ต.เกาะลิบง อ.กันตัง จ.ตรัง
ทิศตะวันออก	ติดกับ หมู่ที่ 5 ต.นาเกลือ อ.กันตัง จ.ตรัง
ทิศตะวันตก	ติดกับ ทะเลอันดามัน

ชุมชนบ้านมดตะนอยมีพื้นที่โดยรวมประมาณ 3,630 ไร่ โดยพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ป่าสงวนและป่าชายเลน จำนวน 3,176 ไร่ พื้นที่ป่าชุมชน 384 ไร่ (ปัจจุบันเป็นพื้นที่ป่าสงวนทั้งหมด) และพื้นที่ของกรมเจ้าท่า จำนวน 20 ไร่ และเป็นที่ดินเอกชน 50 ไร่ (ปัจจุบันเป็นที่ตั้งของมดตะนอยรีสอร์ท โครงการบ้านมั่นคงพื้นที่บ้านมดตะนอย, 2555) สำหรับพื้นที่ที่ชาวบ้านในชุมชนตั้งบ้านเรือนอาศัยอยู่นั้น แม้ว่าจะเป็นพื้นที่ป่าสงวนและป่าชายเลน แต่ก็ได้รับการกันเขตเฉพาะในส่วนของบ้านอาศัยมาตั้งแต่เดิมก่อนที่จะประกาศเป็นเขตอุทยานแห่งชาติหาดเจ้าไหมให้เป็นที่ตั้งของชุมชนโดยในการตั้งชุมชนจะมีทั้งที่เป็นที่ดินและริมน้ำ ซึ่งพื้นที่อยู่อาศัยน่าจะมีขนาดไม่เกิน 100 ไร่ (ไม่รวมที่ดินเอกชนรายใหญ่ที่มีที่ดินประมาณ 50 ไร่)

#### ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่ เป็นที่ราบลุ่มสันดอนทราย ด้านหนึ่งติดกับทะเล และอีกด้านหนึ่งติดลำคลองป่าชายเลนที่เชื่อมต่อกับทะเลได้ ทำให้ไม่มีแหล่งน้ำจืดตามธรรมชาติเพื่อการอุปโภคบริโภค ประชาชนในชุมชนใช้น้ำฝนและน้ำบาดาลที่ชาวบ้านเจาะขึ้นใช้เอง โดยน้ำบาดาลมีสภาพเป็นน้ำกร่อย มีกลิ่นสาบโคลน ไม่เหมาะสมต่อการบริโภคแลกิจกรรมในครัวเรือน

#### ลักษณะภูมิอากาศ

ชุมชนบ้านมดตะนอยลักษณะภูมิอากาศแบบร้อนชื้นริมชายฝั่งทะเล สามารถแบ่งลักษณะภูมิอากาศได้ 2 ฤดู คือ ฤดูฝนและฤดูร้อน (อุทยานแห่งชาติหาดเจ้าไหม, 2555)

1) ฤดูฝน ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ โดยตั้งแต่มิถุนายนถึงปลายเดือนตุลาคม จะได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ที่ชาวบ้านเรียกว่า “ลมพริต” พัดมาจากทะเลอันดามัน เข้าปะทะเกาะลิบง ส่งผลให้มีฝนชุก คลื่นลมแรงและช่วงเดือนตุลาคมถึงกุมภาพันธ์ จะได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือจากทะเลจีนใต้และอ่าวไทยเข้าสู่ภาคใต้ทำให้อุณหภูมิในพื้นที่ลดลงเล็กน้อย อากาศไม่หนาวเย็นนักและตามชายฝั่งทะเลมีฝนตกทั่วไป

2) ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่กลางเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคมจะได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ ที่ชาวบ้านเรียกว่า “ลมออก” เป็นช่วงที่อุณหภูมิเริ่มสูงขึ้นและมีปริมาณฝนลดลงอย่างเห็นได้ชัด ท้องทะเลจะไม่มีคลื่นลมแรง

### การเมืองการปกครอง

ตำบลเกาะลิบง อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะลิบง แบ่งเขตการปกครองเป็น 8 หมู่บ้าน อยู่ในเขตรับผิดชอบของรพ.สต.บ้านมดตะนอย ตำบลกันเกาะลิบง จำนวน 3 หมู่บ้าน

ผู้นำฝ่ายปกครองได้แก่นายอับดุลรอหิม ขุนรักษา กำนันตำบลเกาะลิบง

ผู้นำด้านการบริหารได้แก่นายสิทธิพร จิเหลา นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะลิบง

ตารางแสดงรายชื่อหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมดตะนอย

ลำดับที่	หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	พื้นที่(ไร่)	ชื่อผู้ใหญ่บ้าน
1	3	มดตะนอย	1,200	นายเดาะอาด ทะเลเล็ก
2	6	หาดยาว	8,000	นายยงยุทธ สักหลัด
3	8	สุโหงปาตู	1,400	นายสุชณวีล พระคง

ที่มา : แผนพัฒนาสามปี อบต.บางสัก (พ.ศ.2556-2558)

### หลังคาเรือนและประชากร

จำนวนหลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านมดตะนอย จำนวน 528 หลังคาเรือนจำนวน ประชากรในเขตรับผิดชอบของรพ.สต.บ้านมดตะนอย จำนวน 1,687 คน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนหลังคาเรือนและประชากรในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง

หมู่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวน หลังคาเรือน	จำนวนประชากร		ประชากร ทั้งหมด	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
			ชาย	หญิง		
3	บ้านมดตะนอย	303	499	465	964	พงษ์ศักดิ์ มหาสุข
6	บ้านหาดยาว	166	188	156	344	สมโชค สกุลส่องบุญศิริ
8	บ้านสุโหงปาตู	98	189	190	379	สุณิสา มะลิสะ
รวม		567	876	811	1,687	

ที่มา : ข้อมูลกลางปี 2558

### สภาพเศรษฐกิจและสังคม

ประชากรส่วนใหญ่หมู่ที่ 3 หมู่ที่ 6 และ หมู่ 8 ประกอบอาชีพประมง โดยทำการประมงชายฝั่งและเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ รองลงมาประกอบอาชีพเกษตรกรรมคือทำสวนยางพารา ปาล์มน้ำมัน และรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม ค้าขาย และรับจ้างทั่วไป

### การนับถือศาสนา

อิสลาม ร้อยละ 98

พุทธ ร้อยละ 2

## ศาสนสถาน

มัสยิด จำนวน 4 แห่ง

## สถานศึกษา

โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาตรัง เขต 2 จำนวน 2 โรงเรียนคือ

1. โรงเรียนบ้านมดตะนอย ม.3 ตำบลเกาะลิบง
2. โรงเรียนบ้านหาดยาว ม.6 ตำบลเกาะลิบง

## ประเพณี วัฒนธรรม

วิถีการดำเนินชีวิตประเพณีและวัฒนธรรมต่างๆในชุมชนบ้านมดตะนอยตั้งแต่เกิดจนตายจะยึดถือตามหลักศาสนาอิสลาม โดยมีกิจกรรมที่ปฏิบัติตามหลักศาสนา

การให้กำเนิดบุตร จะมีการประกอบพิธีอากีเกาะห์ ภายหลังจากการคลอด 7 วัน โดยถ้าเกิดเป็นเด็กผู้ชายจะเชือดแพะ 2 ตัว แต่หากเป็นเด็กผู้หญิงจะเชือดแพะ 1 ตัว เพื่อนำไปแกงเพื่อทำนุหรี (ทำบุญ) มีการเชิญโต๊ะอิหม่ามและคณะกรรมการมัสยิดมาขอคูอา (ขอพร) ให้แก่เด็กที่เกิดมาและครอบครัว

พิธีเข้าสู่หนัต เมื่อเด็กผู้ชายอายุย่างเข้าสู่ 6 - 7 ปี จะมีการ “ตัดแขก” (พิธีเข้าสู่หนัต) คือการขลิบหนังที่ปลายอวัยวะเพศออก

การแต่งงาน จะมีพิธีนิกะห์โดยมีการทำนุหรีวาลิมะห์ (ทำบุญงานเลี้ยงฉลองแต่งงาน) มีการเชิญญาติสนิทมิตรสหายมาจากทั่วทุกสารทิศมาร่วมแสดงความยินดีและขอคูอาให้

การเยี่ยมคนป่วย หากได้ทราบข่าวว่ามีชาวบ้านหรือคนรู้จักในหมู่บ้านมีอาการป่วยหนักหรือประสบอุบัติเหตุ ชาวบ้านก็จะนำข้าวของไปเยี่ยมแล้วจะมีการขอคูอาให้หายจากอาการป่วยไข้โดยเร็ว เนื่องด้วยเป็นวณะที่องค์ศาสดามูฮัมหมัดเคยให้โอวาทไว้ ให้มีการเยี่ยมเยียนคนป่วยไข้เพราะเป็นการลดบาปและได้รับการอภัยโทษจากองค์อัลเลาะห์

การเสียชีวิต หากทราบข่าวการเสียชีวิตของคนในหมู่บ้าน ชาวบ้านเกือบทั้งหมดจะหยุดภารกิจการทำงานทั้งหมด เพื่อมาไว้อาลัยแก่ศพและมาทำพิธีละหมาดญานาซะห์ มีการเรียกศพว่า “มายัต” ทุกคนจะกล่าวว่า “อินนาลิลลา ฮีวอินนา อิลัยฮิรียูน” แปลว่า “เรามาจากองค์อัลเลาะห์ และเราต้องกลับไปหาพระองค์อัลเลาะห์” เพื่อเป็นการรำลึกถึงความตายและเป็นการเตือนใจให้คนที่ยังมีชีวิตอยู่ให้ทำบุญมากๆและนำศพไปฝังที่กุโบร์ (สุสาน) ต่อมาหลังจากการฝังศพเสร็จจะมีการทำบุญที่บ้านคนเสียชีวิต ประมาณ 3 - 7 วัน แล้วแต่ฐานะและความพร้อม มีการเชิญโต๊ะอิหม่ามและชาวบ้านมาขอคูอาให้แก่มายัต (ผู้เสียชีวิต) และหลังจากนั้น 40 วัน จะมีการทำนุหรี คือการทำบุญใหญ่หลังจากการตายของมายัต (ผู้เสียชีวิต)

วันฮารีรายอ (หรือชาวบ้านเรียกว่า “วันรายา”) เป็นวันที่สำคัญที่สุดของเหล่าหมวดหมู่มุสลิมทั่วโลก ถือเป็นวันแห่งความสุข สนุกสนาน มุสลิมที่อยู่ในต่างจังหวัดหรือต่างประเทศต้องกลับมาฉลองที่บ้านตนเอง ในหมู่บ้านจึงมีความคึกคักเป็นพิเศษ เป็นวันรวมญาติรวมพี่น้อง ซึ่งในหนึ่งปีจะมี ๒ วัน คือวันฮารีรายออิดิลฟิฏริ (หลังจากเดือนถือศีลอด) และวันฮารีรายออิดิลอฎฮา ซึ่งมีความพิเศษอยู่ที่หากใครมีกำลังทรัพย์มากพอ ก็จะเชือดสัตว์พลีทานแจกจ่ายให้แก่คนยากจนทั่วหมู่บ้าน ในชุมชนบ้านมดตะนอยจะมีการละหมาดรายาในตอนเช้า การฟังปาฐกถาทางศาสนาต่อจากนั้นมีการไปเยี่ยมญาติสนิทมิตรสหายไปเยี่ยมกุโบร์ (สุสาน) เพื่อรำลึกถึง



ความตายและรำลึกถึงบรรพบุรุษ ในวันนั้นทุกคนมีการแต่งกายชุดที่สวยงามที่สุดและใหม่ที่สุด เป็นการให้เกียรติวันร่ายาหลังจากนั้นตอนบ่ายๆจะจัดกิจกรรมการแข่งขันเรือพายย้อนวิถี ประเพณีคนบ้านมดตะนอย ดำเนินการตรงกับวัน ฮารีรายอ ซึ่งเป็นประเพณีของพี่น้องมุสลิมที่ได้กลับมาเยี่ยมญาติพี่น้องพบปะสังสรรค์ ได้มีการรับรู้เกี่ยวกับประเพณีเรือพายที่ถูกถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ (ชาวเล) และทำให้คนในชุมชนเกิดความสามัคคี

#### ข้อมูลทางด้านทรัพยากรสาธารณสุข

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 4 คน ประกอบด้วย

1. นายสมโชค สกุลส่องบุญศิริ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
2. นางหนึ่งหทัย สกุลส่องบุญศิริ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นายพงษ์ศักดิ์ มหาสุข ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน
4. นางสาวสุณิสา มะลิสะ ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ช่วยเหลือคนไข้

สัดส่วนเจ้าหน้าที่ต่อหมู่บ้าน 1 : 1

## ภาคผนวก 2

### การดำเนินงานที่ผ่านมาของ รพ.สต.มดตะนอย

สถานการณ์โรคเบาหวาน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมดตะนอย รับผิดชอบ 3 หมู่บ้าน มีประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปทั้งหมด 703 คน ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานทั้งหมด 60 คน แยกย่อยเป็นเบาหวานอย่างเดียว 28 คน เป็นเบาหวานร่วมกับโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 30 คน พบเป็นโรคเบาหวานร่วมกับมีภาวะแทรกซ้อนจำนวน 22 คน ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ยังไม่เป็นโรคเบาหวานต้องได้รับการคัดกรองจำนวน 643 คน ได้รับการคัดกรองปีงบประมาณ 2558 จำนวน 607 คน คิดเป็นร้อยละ 94.40 จากการคัดกรองโรคเบาหวานพบเป็นกลุ่มปกติจำนวน 381 คนคิดเป็นร้อยละ 62.77 กลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองจำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 30.64, กลุ่มสงสัยเป็นโรคจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 6.59 (ข้อมูลจากคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อจังหวัดตรัง ณ วันที่ 6 กันยายน 2558) กลุ่มสงสัยเป็นโรคได้รับการติดตามและส่งต่อพบแพทย์ร้อยละ 100 ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ปี 2558 จำนวน 10 คน สำหรับสถานการณ์ความชุกของโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะ เบาหวาน ของหมู่ที่ 3 บ้านมดตะนอย พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 33 คนจากจำนวนประชากรทั้งหมด 964 คน คิดเป็นร้อยละ 3.42 (ข้อมูลโปรแกรมคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อจังหวัดตรัง ณ วันที่ 21 ตุลาคม 2558)

จากการศึกษาข้อมูล โปรแกรมคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2556-2558 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง พบว่าหมู่ที่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ในกลุ่มอายุ 15-34 ปี มีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 17.37, 21.72, 27.50 ตามลำดับ กลุ่มอายุ 35-59 ปี มีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 41.77, 47.47, 47.20 ตามลำดับ และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 38.46, 39.39, 41.79 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าชุมชนมดตะนอยมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของการมีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน และเมื่อศึกษาข้อมูลเฉพาะกลุ่มอายุและเพศ พบว่าในปีงบประมาณ 2558 หมู่ที่ 3 บ้านมดตะนอยมีประชากรหญิงอายุ 35-59 ปีทั้งหมด 189 คน ได้รับการวัดรอบเอว 172 คนคิดเป็นร้อยละ 91 พบมีภาวะอ้วนลงพุง จากการประเมินเส้นรอบเอวเกิน 80 ซม. ในเพศหญิง 127 คน คิดเป็นร้อยละ 73.8 จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าภาวะอ้วนลงพุงในพื้นที่ชุมชนบ้านมดตะนอยมีความชุกของกลุ่มอาการอ้วนลงพุงสูงกว่าผลการสำรวจสุขภาพประชาชนครั้งที่ 4 พ.ศ.2551 – 2552 ถึง 1 เท่ากว่า

ตารางที่ 1 ร้อยละของประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีภาวะรอบเอวเกิน จำแนกตามกลุ่มอายุ เป็นรายปีของหมู่ที่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

ปี พ.ศ.	ร้อยละของประชากรที่มีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน						หมายเหตุ
	15-34 ปี		35-59 ปี		60 ปีขึ้นไป		
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
2556	2.86	34.45	11.76	69.94	19.44	62.07	
2557	4.90	41.13	17.11	75.61	25	56.67	
2558	5.56	45.45	18.18	73.81	24.33	63.33	

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าประชากรหญิงกลุ่มอายุ 15 – 34 ปี มีแนวโน้มที่จะมีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานเพิ่มสูงขึ้นทุกปี และกลุ่มประชากรหญิงอายุ 35-59 ปีและอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าร้อยละของการมีภาวะเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานสูงทุกปีทั้งสองกลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยน้ำหนักประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ เป็นรายปีของหมู่ที่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

ปี พ.ศ.	ค่าเฉลี่ยน้ำหนัก						หมายเหตุ
	15-34 ปี		35-59 ปี		60 ปีขึ้นไป		
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
2556	85.54	78.72	84.88	85.74	85.25	85.31	
2557	78.53	80.02	83.41	86.53	83.97	85.13	
2558	76.61	79.35	83.82	86.77	84.14	86.37	

จากตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยน้ำหนัก ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปพบว่า กลุ่มประชากรหญิงที่มีภาวะเส้นรอบเอวเกิน สูงกว่าค่ามาตรฐานมี 2 กลุ่มอายุคือ กลุ่มอายุ 15 – 59 ปีมีค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานเพิ่มสูงขึ้นทุกปี และในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานสูงขึ้น ส่วนในเพศชายค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานทุกกลุ่มวัย

ปีงบประมาณ 2558 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมดตะนอย ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะลิบง จัดทำโครงการสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรค (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกันตังสนับสนุนในการคัดกรองความเสี่ยง สำหรับการดำเนินงานควบคุมโรคความดัน เบาหวานดังนี้

1. การคัดกรองความเสี่ยง เบาหวาน และความดันโลหิตสูง ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป
2. จัดทำกลุ่มให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงที่สมัครใจ
3. ส่งต่อกลุ่มสงสัยต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน พบแพทย์

4. ให้บริการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานโดยทีมสหวิชาชีพ เดือนละ 1 ครั้งที่  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สำหรับการดำเนินงานสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนมีการดำเนินงานส่งเสริมให้ครัวเรือนมีการปลูกและบริโภคผักปลอดสารพิษ โดยได้รับการสนับสนุนความรู้และพันธุ์พืชจากวิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีตรัง กิจกรรมดังกล่าวเป็นจุดเปลี่ยนให้ชุมชนมดตะนอยเปลี่ยนทัศนคติที่ว่า “พื้นที่ชายฝั่งทะเลมีสภาพเป็นดินทรายไม่สามารถปลูกผักกินได้” ปัจจุบันมีครัวเรือนปลูกผักครอบคลุมมากกว่า ร้อยละ ๕๐ ส่งผลให้การบริโภคผักของประชาชนบ้านมดตะนอยเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง โดยนำแนวคิดการดูแลสุขภาพพึ่งตนมาปรับใช้ในพื้นที่พบว่ามีกลุ่มเสี่ยงนำรูปแบบการทำน้ำสมุนไพรรุขจีเย็นไปบริโภคต่อเนื่องและพบว่า ภายหลังจากบริโภคน้ำสมุนไพรรุขจีเย็นการบริโภคอาหารโดยเฉพาะประเภทข้าว ลดลงโดยไม่มีอาการอ่อนเพลีย และ น้ำหนักลด ขับถ่ายอุจจาระเป็นปกติ (ก่อนหน้านั้น ถ่ายอุจจาระเป็นก้อนแข็ง) ปัสสาวะสีใสขึ้น รู้สึกสดชื่น มีกำลัง ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่เริ่มมีการปลูกผักเพิ่มขึ้นเพื่อนำมาทำน้ำสมุนไพรรุขจีเย็น

## ประวัติผู้วิจัย

### ผู้รับผิดชอบโครงการ

1. ชื่อ-สกุล : นายสมโชค สกุลส่องบุญศิริ อายุ 47 ปี
2. วุฒิการศึกษา : สาธารณสุขศาสตร์
3. ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข หน้าที่ปัจจุบัน รักษาการหัวหน้าสถานีอนามัยบ้านมดตะนอย
4. ปฏิบัติงานในพื้นที่นี้ : 1 ปี 11 เดือน
5. หน่วยงาน : รพ.สต.บ้านมดตะนอย เลขที่ หมู่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง 92110
6. ประสบการณ์การทำงานวิจัย : ไม่มี
7. เบอร์ติดต่อ : 09 7015 1433
8. อีเมล : somchok136@gmail.com

### ผู้ร่วมโครงการ คนที่ 1

1. ชื่อ-สกุล : นางหนึ่งหทัย สกุลส่องบุญศิริ อายุ 47 ปี
2. วุฒิการศึกษา : พยาบาลศาสตร์
3. ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หน้าที่ปัจจุบัน งานรักษาพยาบาล งานส่งเสริมสุขภาพ
4. ปฏิบัติงานในพื้นที่นี้เป็นระยะเวลา : 1 ปี 11 เดือน
5. หน่วยงาน : รพ.สต.บ้านมดตะนอย เลขที่ หมู่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง 92110
6. ประสบการณ์การทำงานวิจัย : ไม่มี
7. เบอร์ติดต่อ 09 7015 1431

### ผู้ร่วมโครงการ คนที่ 2

1. ชื่อ-สกุล : นายพงษ์ศักดิ์ มหาสุข อายุ 28 ปี
2. วุฒิการศึกษา : วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
3. ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน หน้าที่ปัจจุบัน ป้องกันและควบคุมโรค
4. ปฏิบัติงานในพื้นที่นี้ : 7 ปี 4 เดือน
5. หน่วยงาน : รพ.สต.บ้านมดตะนอย เลขที่ หมู่ 3 บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง 92110
6. ประสบการณ์การทำงานวิจัย : ไม่มี

## ภาคผนวก ๓

### เครื่องมือจัดเก็บข้อมูลระยะที่ ๑ (ก่อนดำเนินการแก้ปัญหา)

๑. แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในหญิงอายุ ๓๕-๕๙ ปี

โดยทีมวิจัย

๒. สัญญาใจจากผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการ

๓. แบบสัมภาษณ์กิจกรรมประจำวันของผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการ โดยทีมวิจัย

หมายเหตุ ในระยะที่ ๑ ต้องใช้เครื่องมือเรียงลำดับก่อนหลัง ( ๑, ๒, ๓)

แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในหญิงอายุ ๓๕-๕๙ ปี

โดยทีมิวิจัย (ระยะที่ ๑)

กรณีศึกษา หมู่ที่ ๓ บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

โครงการเสริมพลังการดูแลตนเองของหญิง อายุ ๓๕ - ๕๙ ปี เพื่อลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โดยการสนับสนุนของครอบครัวและเครือข่าย (Participatory Action Research : PAR )

กลุ่มเป้าหมาย หญิงอายุ ๓๕ - ๕๙ ปีทุกคนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (ไม่ใช่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง,เบาหวาน) ที่อาศัยอยู่ใน หมู่ที่ ๓ บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรังและอยู่ในช่วงจัดเก็บข้อมูล

ชื่อ - สกุลผู้สัมภาษณ์.....จนท.รพสต.มดตะนอย(ทีมิวิจัย)

ชื่อ - สกุลผู้ถูกสัมภาษณ์.....บ้านเลขที่.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์

๑.๑ อายุ.....ปี

๑.๒ สถานภาพสมรส  โสด  คู่  หม้าย/หย่า/แยก

๑.๓ ระดับการศึกษาสูงสุด

ไม่ได้เรียน  ประถมศึกษาปีที่.....  มัธยมศึกษาปีที่.....

อนุปริญญาหรือเทียบเท่า  ปริญญาตรี  สูงกว่าปริญญาตรี

๑.๔ ท่านเป็นแม่บ้านที่ต้องดูแลการกิน การอยู่ ของสมาชิกในครอบครัวหรือไม่

ใช่  ไม่ใช่ ระบุใครดูแล.....  อื่นๆ ระบุ.....

๑.๕ นอกจากเป็นแม่บ้าน ท่านยังมีอาชีพอื่นที่ช่วยสร้างรายได้แก่ครอบครัวหรือไม่

ไม่มี  มีระบุอาชีพ.....  อื่นๆระบุ.....

๑.๖ จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้านหลังนี้.....คน เป็นครอบครัว

เดี่ยว  ขยาย  อื่นๆระบุ.....

๑.๗ เศรษฐฐานะของครอบครัว

พออยู่พอกิน  ขัดสน  มีเหลือเก็บ

## ส่วนที่ ๒ การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน

๒.๑ การตรวจร่างกาย วันที่.....

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร ดัชนีมวลกาย(BMI).....kg/m <sup>2</sup>	
ความดัน ครั้งที่ ๑ ...../..... mmHg ความดัน ครั้งที่ ๒ ...../..... mmHg	
เส้นรอบเอว ..... ซม. (ชายไม่เกิน ๙๐ ซม. หญิงไม่เกิน ๘๐ ซม.)	
รอยพับดำรอบคอ <input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ	ไตรักรั่วดำ <input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ

๒.๒ มีพ่อแม่พี่น้องสายตรงเป็นโรคเบาหวานหรือไม่

- มี จำนวน.....คน ระบุ(ความสัมพันธ์กับผู้ถูกสัมภาษณ์).....
- ไม่มี  อื่นๆระบุ.....

๒.๓ ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

- มี ระบุ..... ยาที่รับประทานประจำระบุ.....
- ไม่มี

## ส่วนที่ ๓ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน

๑.๑ ท่านคิดว่าท่านมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคเบาหวาน หรือไม่

- เสี่ยง  ไม่เสี่ยง  ไม่รู้/ไม่แน่ใจ

เพราะ.....

๓.๒ ท่านคิดว่าโรคเบาหวานเกิดจากสาเหตุใด

- รู้ ระบุ.....
- ไม่รู้/ไม่แน่ใจ

๓.๓ เรื่องที่ท่านอยากรู้มากที่สุด เกี่ยวกับโรคเบาหวาน คือเรื่องใด

- มี ระบุ.....  ไม่มี

๓.๔ ที่ผ่านมามีท่านเคยพยายาม ลดอ้วน และหรือ ลดพุง หรือไม่

- ไม่เคย เพราะ.....
- เคย ทำด้วยวิธีใด.....
- ทำนานแค่ไหน.....วัน.....เดือน
- ผลเป็นอย่างไร.....

๓.๕ ท่านสนใจสมัครเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การกิน การอยู่ เพื่อลดความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานหรือไม่



สนใจ เพราะ.....

ยังไม่สนใจ เพราะ.....

## สัญญาใจ (ชั้นซี)

โครงการปรับเปลี่ยน การกิน การอยู่ เพื่อลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง  
หมู่ที่ ๓ บ้านมดตะนอย ตำบลเกาะลิบง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

ข้าพเจ้า(นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี บ้านเลขที่.....

ขอสมัครเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนการกิน การอยู่ เพื่อลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง ด้วยความตั้งใจจริง  
โดยกำหนดเป้าหมายจะลดน้ำหนักในเดือนแรก.....กิโลกรัม ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

- ๑.....
- ๒.....
- ๓.....
- ๔.....
- ๕.....

ข้าพเจ้าขอให้สมาชิกในครอบครัวให้การสนับสนุนและหรือเข้าร่วมโครงการกับข้าพเจ้าจำนวน.....คน ดัง  
รายชื่อต่อไปนี้

- ๑.....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์กับผู้สมัคร.....
- ๒.....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์กับผู้สมัคร.....
- ๓.....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์กับผู้สมัคร.....

นอกจากนี้ข้าพเจ้าขอรับการสนับสนุนจากชุมชนและเครือข่าย (ถ้ามี) ดังนี้

- ๑.....
- ๒.....
- ๓.....

ข้าพเจ้าขอสัญญากับตัวเองว่า ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามที่ตั้งใจไว้และจะบันทึกการปรับเปลี่ยนการกินการ  
อยู่ในสมุดบันทึกที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมดตะนอยมอบให้ โดยจะบันทึกตามจริง  
ทุกวัน (กรณีที่ยืนยันไม่คล่องจะให้สมาชิกในครอบครัวบันทึกตามคำบอกของข้าพเจ้า) จนสามารถปรับเปลี่ยน  
การกินการอยู่ให้เป็นนิสัยภายใน ๖ เดือน เพื่อให้ข้าพเจ้าและครอบครัวมีสุขภาพที่แข็งแรงห่างไกลจาก  
โรคเบาหวานและโรคอื่นๆ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร	ลงชื่อ.....ผู้สนับสนุน	ลงชื่อ.....ผู้สนับสนุน
(.....)	(.....)	(.....)
...../...../.....	ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ “ผู้สนับสนุน” ควรเป็นคนที่อยู่ในชุมชน เช่น ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน ผู้ที่เคารพนับถือ เพื่อนบ้าน  
(ระบุลงในช่องตำแหน่ง)

แบบสัมภาษณ์กิจกรรมประจำวันของผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการ โดยทีมวิจัย (ระยะที่ ๑)  
 โครงการเสริมพลังการดูแลตนเองของหญิง อายุ ๓๕ - ๕๙ ปี เพื่อลดภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงที่เสี่ยงต่อการ  
 เกิดโรคเบาหวาน โดยการสนับสนุนของครอบครัวและเครือข่าย

คำชี้แจง ๑) ประโยชน์ของแบบสัมภาษณ์ คือ

- ๑.๑) เข้าใจวิถีการกินการอยู่ของกลุ่มเป้าหมาย
- ๑.๒) สังเคราะห์สมุดบันทึกการกินการอยู่ที่ใช้ในระยะที่ ๒-๓
- ๑.๓) เป็นข้อมูลประกอบการออกแบบกระบวนการกิจกรรมเสริมพลัง
- ๒) เก็บโดยทีมวิจัยในระยะที่ ๑ ส่วนระยะที่ ๒-๓ ให้ผู้สมัครบันทึกด้วยตนเอง
- ๓) เก็บข้อมูลกิจกรรมประจำวัน ๑ วันโดยเลือกวันปกติธรรมดา

ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี บ้านเลขที่.....หมู่ที่ ๓ ตำบลเกาะลิบง  
 อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

๑. ตารางกิจกรรมประจำวัน วันที่บันทึก.....

เวลา		กิจกรรม ระบุรายละเอียด ทำอะไร อย่างไร	ความบ่อยในการทำต่อสัปดาห์			
เริ่ม	เลิก		ทุกวัน	๕-๖ วัน	๓-๔ วัน	๑-๒ วัน
		ตื่นนอน				
		เข้านอน				

หมายเหตุ กรณีเป็นมื้ออาหารและอาหารว่าง ให้ระบุชนิดและปริมาณการกิน

๒. ท่านชอบกินอาหารรสชาติใด (ตอบได้มากกว่า ๑ ตัวเลือก)

หวาน     เค็ม     เผ็ด     เปรี้ยว     อื่นๆระบุ.....

๓. ท่านชอบกินอาหารประเภทใดเป็นประจำ (ตอบได้มากกว่า ๑ ตัวเลือก)

ต้ม     ผัด     ทอด     อื่นๆระบุ.....

๔. ส่วนใหญ่ท่านรับประทานอาหารกับใคร

มือเช้า     กินตามลำพัง     กินกับครอบครัว     กินกับเพื่อน

มือเที่ยง     กินตามลำพัง     กินกับครอบครัว     กินกับเพื่อน

มือเย็น     กินตามลำพัง     กินกับครอบครัว     กินกับเพื่อน

มือค่ำ     กินตามลำพัง     กินกับครอบครัว     กินกับเพื่อน

๕. ส่วนใหญ่อาหารที่ท่านกินแต่ละมื้อมาจากไหน

มือเช้า     ทำเอง     ซื้อมา     อื่นๆระบุ.....

มือเที่ยง     ทำเอง     ซื้อมา     อื่นๆระบุ.....

มือเย็น     ทำเอง     ซื้อมา     อื่นๆระบุ.....

มือค่ำ     ทำเอง     ซื้อมา     อื่นๆระบุ.....

๖. ปัจจุบันท่านได้ออกกำลังกายหรือไม่

ไม่ออกกำลังกาย เพราะ.....

ออกกำลังกาย ทำอะไร.....

กับใคร.....

ทำบ่อยแค่ไหน.....ครั้ง/สัปดาห์ , นาน.....นาที/ครั้ง

