

“สปช. บ้านตะแบกงาม”

สาขาส่งเสริมสุขภาพ

ประจำปีพุทธศักราช
๒๕๖๘



นางนิตยา ยิ่งยงค์

อสม. ดีเด่นระดับชาติ
จังหวัดชุมพร



ชื่อนวัตกรรม : สปช. บ้านตะแบกงาม

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางนิตยา ยิ่งยงค์

ประเภทนวัตกรรม : ☐ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product innovation)
☐ นวัตกรรมบริการ (Service innovation)
☒ นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation)

สาขาที่ประกวด : ส่งเสริมสุขภาพ

จังหวัด : ชุมพร

อสม.ดีเด่นระดับ ☐ เขต ☐ ภาค ☒ ชาติ

ที่มาและความสำคัญของการสร้างนวัตกรรม

จากการคัดกรองสุขภาพประชาชน ในชุมชนหมู่ที่ ๗ บ้านตะแบกงาม ตำบลปากทรง อำเภอพะโต๊ะ จังหวัดชุมพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ พบว่า มีประชาชนในวัยทำงานที่ไม่ป่วยเป็นโรค แต่มีภาวะที่มีความเสี่ยงที่พบมากคือ ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกิน รอบเอวเกิน ค่าระดับความดันโลหิต อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและค่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

จากผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนวัยทำงานของประชาชนบ้านตะแบกงามคือพฤติกรรม การบริโภคอาหาร ร้อยละ ๖๖.๓๓ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ร้อยละ ๕๕.๔๐ การจัดการ ความเครียด ร้อยละ ๖๒ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ ๖๕ พฤติกรรม การดื่มสุรา ๖๓.๒๐ จากข้อมูลดังกล่าวพบว่าพฤติกรรมในแต่ละด้านยัง อยู่ในระดับที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพิ่มเติม เฉลี่ย ร้อยละ ๖๔.๑๑ โดยเฉพาะด้านการออกกำลังกาย

จากสภาพปัญหาของกลุ่มเสี่ยงคือขาดความรู้ในการออกกำลังกายที่ถูกต้อง การกินอาหารหวาน มัน เค็ม เช่น แกงกะทิส้มตำปลาร้า ปลาเค็ม ขนมหวาน น้ำหวาน ภาวะความเครียดจากการทำงาน/ เศรษฐกิจและการสูบบุหรี่ไปจาก จึงเห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพ ดังกล่าว อสม. และผู้นำชุมชนจึงได้นำกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่กระบวนการดำเนินงานในชุมชน แนวคิดดำเนินการภายใต้ปัจจัยหลัก ๓ ประการ คือ

๑. “สร้างสิ่งแวดล้อม” ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ
๒. สร้างกระบวนการ “ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม” ในกลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการ
๓. สร้างกำลังใจ “ชื่นชมและเชิดชูเกียรติ” ให้คนที่สามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมได้ เป็นแบบอย่างชุมชนและเป็นวัฒนธรรมสุขภาพของชุมชน ชุมชนมีประสบการณ์ร่วมกันในการส่งเสริมสุขภาพ มีความมั่นคงด้านสุขภาพต่อไป เป็นที่มาของ “สปช.บ้านตะแบกงาม”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อนำกระบวนการสพช.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงในชุมชน
2. เพื่อให้สามารถนำนวัตกรรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงอื่นให้ เป็นกลุ่มปกติได้
3. เพื่อเชิดชูเกียรติบุคคลต้นแบบที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่ชุมชน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. ค้นหากลุ่มเป้าหมาย

อสม. ทุกคนร่วมกับเจ้าหน้าที่คัดกรองภาวะสุขภาพประจำปีในกลุ่มวัยทำงาน อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี กลุ่มปกติ และกลุ่มเสี่ยง ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกิน รอบเอวเกิน ค่าระดับความดันโลหิต อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง และค่าระดับน้ำตาลในเลือด เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานในชุมชน และในวัด อสม. ได้คัดเลือกกลุ่มเสี่ยงของวัยทำงาน จำนวน ๙๑ คน มีผู้สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๔๘ คน

๒. ปรึกษาหารือ

นำปัญหาเข้าปรึกษาคณะกรรมการชมรม อสม. บ้านตะแบกงาม และผู้นำชุมชน เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทาง และคิดกระบวนการในการแก้ไขปัญหาโดยการนำเสนอข้อมูลในการทบทวนปัญหาของชุมชน และเสนอแนวทางแก้ปัญหา ภายใต้โครงการสพช.ตะแบกงาม โดยมีภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมดำเนินการ ดังนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลปากทรง ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้อำเภอพะโต๊ะ เกษตรอำเภอพะโต๊ะ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านตะแบกงาม และองค์การบริหาร ส่วนตำบลปากทรง สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ปากทรง จำนวน ๑๖,๒๕๕ บาท

๓. ดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการ สพช.บ้านตะแบกงาม

ตามแนวคิด ๓ ประการ ได้แก่

๑. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น จัดหาอุปกรณ์ สถานที่ออกกำลังกาย สร้างนโยบายสาธารณะตกลงร่วมกัน ในเวทีชุมชน

๒. สร้างกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงผ่าน กิจกรรมเชิงรุก ๓ อ ๒ ส ๑ พ ได้แก่

๓ อ: อาหาร กิจกรรม "กินกัน" (ปลูกผักกินเอง) ออกกำลังกาย "ชมรมรักษสุขภาพตะแบกงาม"

(ซึ่งได้ซึ่งเอา) อารมณ์ ประเมิน ๒Q / นั่งสมาธิ เป็นที่ปรึกษา

๒ ส: ส่งเสริมการเลิกบุหรี่และสุรา รมรงค์ จดเกล้าเข้าพรรษา ๑ พ: การดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้องป้องกันโรคฟันผุ

๓. สร้างกำลังใจและเชิดชูเกียรติบุคคลที่สามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมได้ โดยมีการประชุม อสม. กำหนดแนวทาง ดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย และถอดบทเรียน “สุขภาพเราดีที่ตะแบกงาม” โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน หลักประกันสุขภาพ อบต. ปากทรง

กิจกรรมสำคัญ

อสม. ได้ร่วมกับเจ้าหน้าที่ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง เช่น การคัดกรองสุขภาพ การออกกำลังกายในชุมชน การปลูกผักปลอดสารพิษ การลดหวาน มัน เค็ม รวมถึงการรณรงค์ เลิกบุหรี่และสุรา โดยมีกิจกรรมมีการรณรงค์ปลูกผัก ๑๐ ชนิด ปลูกห่างจากสวน ๑๐๐ เมตร เพื่อห่างจากสารเคมี มีการให้อสม. ออกชิมอาหารแต่ละบ้านเพื่อวิเคราะห์อาหารการกินของชาวบ้านเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เผ็ด เค็ม หวาน ให้มีการกลับไปชิมซ้ำเพื่อให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงและมีกิจกรรม**"ซังได้ซังเอา"** ปรับเงินจากการเพิ่มของน้ำหนัก ๑ ชีต ๕ บาท จากความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม จึงทำให้เกิดเป็น **"กองทุนสุขภาพชุมชนบ้านตะแบกงาม"** เพื่อสร้างแรงจูงใจเป็นรางวัล เชิดชูเกียรติให้กับบุคคลต้นแบบและชื่ออุปกรณ์ก็ห้ามอบให้กลุ่มวัยรุ่น รวมถึงการติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงเป็นประจำทุกเดือนมีกิจกรรม



ผลการดำเนินงาน/ประโยชน์ที่ได้รับ

พบว่าประชาชนที่เข้าร่วม ๔๘ คน จาก ๓๑ หลังคาเรือน ปรับพฤติกรรมจนกลับสู่ภาวะปกติได้ ๒๑ คน ส่วนอีก ๒๗ คน มีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นแต่ยังต้องติดตามต่อไป ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ โดยรวมของชุมชนเพิ่มจาก ๖๔.๑๑% เป็น ๗๑.๐๙% และสามารถขยายผลสู่หมู่บ้านอื่นในตำบลได้สำเร็จเกิดชมรมออกกำลังกายทุกหมู่บ้านในตำบล และได้รับรางวัลชนะเลิศ "หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ" ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑

ปัจจัยความสำเร็จ

ความสำเร็จของนวัตกรรมนี้เกิดจากการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันของ อสม. ผู้นำชุมชน และประชาชน การสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายภาครัฐและท้องถิ่น การติดตามกระตุ้นเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอ และการสร้างแรงจูงใจผ่านการเชิดชูเกียรติ บุคคลต้นแบบสุขภาพในชุมชน

โอกาสในการพัฒนา

การดำเนินงานนวัตกรรม “สปช.บ้านตะแบกงาม” ประสบปัญหา ทั้งในด้านการมีส่วนร่วมไม่ทั่วถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ต้องใช้เวลาซ้ำจำกดงบประมาณ/ทรัพยากร และความท้าทายในการออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับความหลากหลายของประชาชนในชุมชน ที่มีความแตกต่าง

ภาคผนวก



นวัตกรรมเชิงกระบวนการ
(ปรับเปลี่ยน-ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน)
"สปช.บ้านตะแบกงาม"

จากกรณีการตรวจสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ในกลุ่มวัย 35-44 ปี
พบว่ามีค่าผิดปกติ 48 คน

สาเหตุปัญหาของชุมชน

- จากงานวิจัยทางสุขภาพในชุมชนที่พบว่า
- พฤติกรรมการกินอาหารหวาน มัน เค็ม ของคนไทย
- มีส่วนทำให้เกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
- โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไต โรคตับ

สปช.บ้านตะแบกงาม

ขั้นตอน

เป้าหมาย

นวัตกรรม "สปช.บ้านตะแบกงาม"

๒ - ขั้นตอน เชิญชวน | บุคลากรในชุมชน กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 7 คน

ผลลัพธ์

มีผล 12 คน พบว่า 10 คน
มีผล 10 คน พบว่า 10 คน
มีผล 10 คน พบว่า 10 คน

ผลลัพธ์

มีผล 10 คน พบว่า 10 คน
มีผล 10 คน พบว่า 10 คน
มีผล 10 คน พบว่า 10 คน

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๘

