

# นวัตกรรม

## “เดอะ ปลั๊ก ตะซาเค” กระเป๋าเดียวรู้เรื่องเอดส์

สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

ประจำปีพุทธศักราช 2569



อสม. กัศนีย์ ลอดแปง

อสม. ดีเด่นระดับเขต

จังหวัดตาก



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
PRIMARY HEALTH CARE DIVISION

# นวัตกรรม

## สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

### 1 "เดอะ ปลั๊ก ตะซาเค" กระเป๋าเดียวรู้เรื่องเอดส์

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางสาวทัศนีย์ ลอดแปง

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

สาขาที่ประกวด : การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

จังหวัด : ตาก

อสม. ดีเด่นระดับ  เขต  ภาค

### 2 ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ - สกุล นางสาวทัศนีย์ ลอดแปง อายุ 36 ปี รวมระยะเวลาเป็น อสม. จำนวน 9 ปี

ภูมิลำเนา หมู่ที่ 5 บ้านกามาผาใต้ ตำบลแม่หละ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก

อาชีพ เกษตรกรรม สถานภาพ สมรส มีบุตร 2 คน

การศึกษา ปริญญาตรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

### 3 ที่มาและความสำคัญของการสร้างนวัตกรรม

ในพื้นที่รับผิดชอบบ้านกามาผาใต้ ตำบลแม่หละ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก เป็นพื้นที่ราบสูงและ  
ทิวกันดาร ประชากรส่วนใหญ่เป็นพี่น้องกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง (ปกากะญอ) จากการปฏิบัติงานในฐานะ อสม.  
พบว่าสถานการณ์โรคเอดส์ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ โดยมีปัจจัยเสี่ยงที่แตกต่างจากพื้นที่ราบทั่วไป คือ  
"การใช้สารเสพติดชนิดฉีดและการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน" ในกลุ่มวัยรุ่น และวัยทำงาน ซึ่งเป็นช่องทางการแพร่เชื้อที่  
รวดเร็วและรุนแรง อุปสรรคสำคัญในการดำเนินงานป้องกันคือ "กำแพงด้านภาษาและวัฒนธรรม" สื่อประชาสัมพันธ์  
ส่วนใหญ่เป็นภาษาไทยวิชาการ ทำให้ชาวบ้านโดยเฉพาะผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยง ไม่เข้าใจเนื้อหาที่ลึกซึ้ง เกิดความ  
เขินอาย และไม่ตระหนักถึงอันตรายของการใช้เข็มร่วมกัน อสม.ทัศนีย์ จึงได้คิดค้นนวัตกรรม "เดอะ ปลั๊ก ตะซาเค"  
(ภาษากะเหรี่ยงแปลว่า กระเป๋าเดียวรู้เรื่องเอดส์) ซึ่งเป็นชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่แบบพกพา ที่รวบรวมสื่อการสอน

### 3 ที่มาและความสำคัญของการสร้างนวัตกรรม (ต่อ)

สองภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) และอุปกรณ์สาธิตเสมือนจริง เพื่อนำความรู้เชิงรุกเข้าไปสู่ครัวเรือน ทลายกำแพงภาษา และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อหยุดยั้งการแพร่ระบาดในชุมชน

### 4 วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้องแก่ประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ผ่านสื่อการเรียนรู้สองภาษา
2. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง โดยเน้นการลด ละ เลิก การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และส่งเสริมการสวมถุงยางอนามัย 100%
3. เพื่อค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ยากลำบาก ให้เข้าสู่ระบบการปรึกษาและตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ
4. เพื่อให้ อสม. มีเครื่องมือต้นแบบที่พกพาสะดวก สามารถปฏิบัติงานเชิงรุกในพื้นที่ภูเขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 5 ขั้นตอนการดำเนินงาน

ยึดหลักวงจรคุณภาพ PDCA โดยมีการปรับปรุงยุคต่อให้เข้ากับบริบทวัฒนธรรมชนเผ่า ดังนี้

#### 1. ขั้นเตรียมการและวางแผน (P - Plan)

- 1.1 ลงพื้นที่เก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง (Focus Group) โดยเน้น 2 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องสารเสพติด และกลุ่มแม่บ้านที่อาจได้รับเชื้อจากสามี เพื่อหาช่องว่างของความรู้
- 1.2 ระดมสมองออกแบบนวัตกรรม ออกแบบตัวกระเป๋าท้องเป็นเป้สะพายหลังหรือย่ามที่ทนทาน กั้นน้ำได้ระดับหนึ่ง เหมาะกับการเดินเท้าขึ้นดอย
- 1.3 ออกแบบเนื้อหา โดยคัดเลือกคำศัพท์ยากๆ ทางการแพทย์ มาแปลงเป็นภาษากะเหรี่ยงที่เข้าใจง่าย โดยขอคำปรึกษาจากชาวบ้านหรือผู้เฒ่าผู้แก่ เพื่อให้ไม่ดูคลุมเครือเมื่อต้องพูดเรื่องเพศหรือเรื่องยาเสพติด
- 1.4 จัดหาวัสดุอุปกรณ์โดยเน้นวัสดุที่หาได้ง่ายและประหยัด แต่ต้องมีอุปกรณ์มาตรฐานทางการแพทย์ประกอบด้วย (ถุงยางอนามัย, โหมดลอวัยวะเพศ)

#### 2. ขั้นดำเนินการผลิตและลงมือทำ (D - Do)

- 2.1 ผลิตสื่อ โดยจัดทำสมุดภาพพลิก 2 ภาษา ด้านหน้า (สำหรับชาวบ้าน) ใช้ภาพวาดลายเส้นการ์ตูน หรือภาพตัดปะ ที่ตัวละครแต่งกายชุดกะเหรี่ยง เพื่อให้ชาวบ้านรู้สึกว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว ส่วนด้านหลัง (สำหรับ อสม. อ่าน) บรรทัดบนเป็นภาษาไทยบรรทัดล่างเป็น "ภาษาคาราโอเกะ (คำอ่านกะเหรี่ยง)"

## 5 ขั้นตอนการดำเนินงาน (ต่อ)

จัดชุดอุปกรณ์สาธิต บรรจุโมเดลอวัยวะเพศเทียม และชุดอุปกรณ์ (ถุงยางอนามัย, สารหล่อลื่น, ตัวอย่าง เข็มฉีดยาที่ยังไม่แกะซองเพื่อสอนเรื่องความสะอาด) ลงในกระเป๋า

2.2 นำไปใช้ในพื้นที่ ใช้กลยุทธ์ "รุกถึงที่ ค่อยทีละนิด สาธิตให้ดู" ดังนี้

- เข้าไปในพื้นที่เป้าหมาย เช่น วงสนทนายามเย็น, ไร่นา หรือบ้านของผู้ที่มีความเสี่ยงสูง โดยเริ่มจากการ พูดคุยสารทุกข์สุกดิบสร้างความคุ้นเคย

- ให้ความรู้เรื่องเข็มฉีดยา / เรื่องเพศ สมุดภาพพลิก 2 ภาษา

2.3 การสาธิต โดยนำโมเดลอวัยวะเพศออกมา สอนวิธีการสวมถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง โดยให้ชาวบ้านลองทำจริงกับโมเดล และแจกถุงยางอนามัยให้เก็บไว้ใช้

### 3. ขั้นตรวจสอบและประเมินผล (C - Check)

3.1 ประเมินความรู้ทันทีหลังการสอน โดยให้ชาวบ้านลองเล่ากลับเป็นภาษากะเหรี่ยง

3.2 สังเกตพฤติกรรม โดยติดตามจำนวนการขอรับถุงยางอนามัยจาก อสม. ว่าเพิ่มขึ้นหรือไม่ สังเกตว่ากลุ่มวัยรุ่นที่เคยใช้เข็มร่วมกัน มีการเข้ามาปรึกษาเรื่องสุขภาพหรือขอคำแนะนำเรื่องการเสพยา/การตรวจเลือดหรือไม่

### 4. ขั้นปรับปรุงและพัฒนา (A - Act)

4.1 ปรับแก้สื่อหากพบว่าภาพไหนชาวบ้านดูแล้วไม่เข้าใจ หรือคำศัพท์คำไหนที่พูดยากให้ทำการแก้ไขในสมุดภาพทันที

4.2 ขยายผลสู่เครือข่ายนำกระเป๋าดันแบบไปนำเสนอในที่ประชุม อสม. ระดับตำบล เพื่อถอดบทเรียนและผลิตกระเป๋าดันเพิ่ม ให้ อสม. ในหมู่บ้านอื่นที่มีบริบทเดียวกันนำไปใช้

## 6 ผลการดำเนินงาน / ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ชาวบ้านมีความเข้าใจเรื่องเอดส์ที่ถูกต้อง สามารถตอบคำถามเป็นภาษากะเหรี่ยงได้ กลุ่มเสียงเปิดใจพูดคุย เรื่องการใช้เข็มฉีดยามากขึ้น เนื่องจาก อสม. สื่อสารด้วยภาษาท้องถิ่น นำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ปลอดภัย

2. มีการแจกจ่ายถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา

3. มีกลุ่มเสียงสมัครใจเข้าสู่กระบวนการคัดกรอง/ตรวจเลือด

4. ลดความรังเกียจและตีตราผู้ติดเชื้อในชุมชน

5. เกิดเครือข่ายเฝ้าระวังโรคเอดส์ในระดับหมู่บ้านที่เข้มแข็ง

## 7 ปัจจัยความสำเร็จ

1. ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ระหว่าง รพ.สต.บ้านกาหมาผ้าโต้, อบต. แม่หละ, กิ่งกาชาดอำเภอท่าสองยาง, โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านกาหมาผ้าโต้, อสม. บ้านกาหมาผ้าโต้, ผู้นำชุมชน และกลุ่ม GIVE HOPE ทุกฝ่ายมีบทบาทชัดเจนทั้งด้านการให้บริการสุขภาพ การสื่อสาร และการสนับสนุนเชิงชุมชน
2. มีแกนนำและตัวอย่างต้นแบบในชุมชน ผู้ติดเชื่อและผู้ใช้ยาเสพติดที่ฟื้นฟูได้ดีทำหน้าที่เป็นต้นแบบและแรงสนับสนุนในชุมชน ขณะเดียวกัน อสม. ยังทำหน้าที่เป็นต้นแบบและขยายไปยังพื้นที่อื่น ๆ ที่มีปัญหาคล้ายกัน
3. การใช้กิจกรรมชุมชนในการรณรงค์การประชุมหมู่บ้าน ช่วยให้ผู้ติดเชื่อและผู้ใช้ยาเสพติดมีบทบาทและคุณค่าในสังคม ลดการตีตรา และสร้างความเข้าใจว่าการอยู่ร่วมกันปลอดภัย
4. ติดตามและดูแลอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ติดเชื่อไม่หลุดจากระบบการรักษา พร้อมกับการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดการแพร่เชื่อในชุมชน
5. เข้าถึงบริการสุขภาพอย่างครบวงจรในศูนย์บริการสุขภาพกลุ่ม GIVE HOPE และระบบส่งต่อผู้ใช้ยาเสพติด
6. ใช้ข้อมูลและเทคโนโลยีในการวางแผน การเก็บข้อมูลผู้ติดเชื่อและกลุ่มเสี่ยง ทำให้การวิเคราะห์และวางแผนเชิงรุกเป็นไปอย่างแม่นยำและมีประสิทธิภาพ

## 8 โอกาสในการพัฒนา

1. สร้างเครือข่ายความร่วมมือเชิงพื้นที่ โดยขยายความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม และชุมชน และกลุ่มองค์กรชุมชน
2. ส่งเสริมบทบาทของแกนนำชุมชน และ อสม. ในการเฝ้าระวังผู้ติดเชื่อและกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง
3. พัฒนากลุ่มผู้ติดเชื่อและผู้ใช้ยาเสพติดให้เป็นต้นแบบ โดยการสนับสนุนสมาชิกที่ฟื้นฟูได้ดีเป็นพี่เลี้ยงและแรงสนับสนุนในชุมชน
4. ขยายบทบาท อสม. เป็นต้นแบบ ให้กับพื้นที่อื่น ๆ ที่มีปัญหาคล้ายกัน เพื่อสร้างเครือข่ายการดูแลและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง
5. สร้างความเข้าใจและลดตีตราในชุมชน โดยการขยายกิจกรรมประชาสัมพันธ์และสื่อสารความรู้ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย การอบรมเด็กและเยาวชน
6. ส่งเสริมให้ชุมชนบ้านกาหมาผ้าโต้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ติดเชื่ออย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อเก็บข้อมูลผู้ติดเชื่อและกลุ่มเสี่ยง ในการใช้ข้อมูลวิเคราะห์แนวโน้มและปรับมาตรการ

