

**ข.**  
**บทสรุปผู้บริหาร**

ด้วยจังหวัดนครราชสีมาเป็น 1 ใน 4 จังหวัดก่อตั้งโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวในพระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ โดยอำเภอปักธงชัยเป็นพื้นที่ดำเนินการครอบคลุม 9 ตำบล มีสมาชิกโครงการฯ 141 ครอบครัว (ข้อมูล 11 มีนาคม 2549) จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ยังไม่มีเนื้อหา ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และยังไม่มีการขยายผลไปสู่ครอบครัวอื่น ดังนั้นศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา จึงได้นำการศึกษาวิจัย เรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานหมู่บ้านน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่ ในพื้นที่สายใยรักแห่งครอบครัวด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพ ด้านส่งเสริมสุขภาพและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับครัวเรือน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาหมู่บ้านน่าอยู่ชุมชนน่าอยู่ และเพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และการคัดแยกขยะหลังกิจกรรมสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ศึกษาในระหว่างเดือนมีนาคม 2552-กันยายน 2553 ในพื้นที่หมู่ 3 และหมู่ 15 ตำบลจิ้ว อ.ปักธงชัย จ.นครราชสีมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เพราะเป็นพื้นที่ที่มีสมาชิกครอบครัวสายใยรัก อสม. มีความกระตือรือร้น ทั้งนี้สามารถแยกเป็นข้อมูลระดับครัวเรือน เก็บข้อมูลร้อยละ 100 ของหลังคาเรือนที่มีคนอยู่อาศัย ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างครัวเรือนหมู่ 3 เก็บได้ 109 ตัวอย่าง หรือร้อยละ 93.2 และหมู่ 15 เก็บได้ 130 ตัวอย่าง หรือ ร้อยละ 94.2 และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้อมูลระดับบุคคล แยกเป็นวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี เลือกหลังคาเรือนละ 1 คน ที่อยู่ในช่วงเก็บข้อมูล ดังนั้น หมู่ 3 มีกลุ่มตัวอย่างในครั้งที่ 1 และ 2 คือ 127 คน และ 109 คน หรือ ร้อยละ 45.7 และ 39.2 ของประชากรวัยทำงานตามลำดับ ส่วนหมู่ 15 มีกลุ่มตัวอย่างในครั้งที่ 1 และ 2 คือ 122 คน และ 127 คน หรือ ร้อยละ 36.9 และ 38.3 ของประชากรวัยทำงานตามลำดับ ข้อมูลระดับบุคคลที่เป็นกลุ่มวัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เก็บข้อมูลร้อยละ 100 จากการเก็บข้อมูล พบว่ามีกลุ่มตัวอย่าง หมู่ 3 จำนวน 94 คน หรือร้อยละ 87.9 และหมู่ 15 จำนวน 83 คน หรือ ร้อยละ 93.2 เก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือที่สร้างขึ้น ได้แก่ แบบสำรวจสภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมครัวเรือนและสุขภาพในครอบครัว แบบสำรวจความปลอดภัยด้านอาหารและโภชนาการครัวเรือน แบบสำรวจอนามัยเจริญพันธุ์/ช่องปาก/พฤติกรรมวัยทำงาน แบบสำรวจสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ และแบบสำรวจระดับความสุขในครัวเรือน โดยคัดเลือก อสม. จากหมู่ 3 และหมู่ 15 จำนวน 10 คน ที่มีประสบการณ์เก็บข้อมูลในหมู่บ้าน และคณะผู้วิจัยอบรมให้ความรู้ผู้เก็บข้อมูล ผู้เก็บข้อมูลมีการซักถามและทดลองเก็บ จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูล ครั้งที่ 1 ในเดือนกรกฎาคม 2552 และเก็บครั้งที่ 2 ภายหลังจากสร้างกระบวนการเรียนรู้ ในเดือนสิงหาคม 2553 จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด สูงสุด และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. กิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาหมู่บ้านน่าอยู่ชุมชนน่าอยู่ วิเคราะห์และจัดทำแผนชุมชน ประกอบด้วย 3 ประเด็น คือ

1.1การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนเน้นเรื่องการจัดการขยะ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยแกนนำชุมชน และ อสม.หมู่ 3 และหมู่ 15 รวม 55 คน กิจกรรมประกอบด้วย การคืนข้อมูลด้านสภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม อาหารปลอดภัยและโภชนาการของครัวเรือน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการขยะ การศึกษาดูงานใช้ประโยชน์จากขยะ การประชุมกลุ่มย่อยวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็ง และจัดทำแผนชุมชนอย่างมีส่วนร่วม แบ่งรายหมู่บ้านและกลุ่มครอบครัวสายใยรัก จากการวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็ง เรื่องการจัดการขยะชุมชนพบว่า บางครัวเรือนมีการคัดแยกขยะและนำไปใช้ประโยชน์ โดยหมู่ 3 นำขยะอินทรีย์ไปทำ

ค.

ปุ๋ย และน้ำยาล้างจานใช้เอง หมู่15 บางส่วนคัดแยกขยะRecycle ไปขาย บ้านสมาชิกสายใยรักนำขยะแห้ง เช่น ใบไม้ทำเป็นปุ๋ย นอกจากนี้ในหมู่3 ยังมีรางระบายน้ำครบทุกซอย ทำให้ไม่เกิดการสะสมของขยะ ส่วนด้านที่ชุมชนมองว่าเป็นปัญหาทั้ง 2 หมู่ได้แก่ ขาดสถานที่ในการคัดแยก/รวบรวมขยะ หรือธนาคารขยะ ส่วนหมู่3พบว่าขาดความร่วมมือที่ดีพอ และขาดรถขนส่งขยะ ส่วนสมาชิกหมู่15 บอกว่ายังไม่ถึงแยกประเภทขยะ นอกจากนี้หมู่15 และสมาชิกครอบครัวสายใยรัก ยังพบว่าคนบางกลุ่มมีพฤติกรรมการทิ้งขยะไม่เป็นที่เป็นทาง มีเศษถุงพลาสติกข้างทาง และมีปัญหาน้ำเน่าเสีย ในชุมชน และทางสาธารณสุข สำหรับแผนการจัดการขยะหมู่3 จะจัดให้มีแกนนำหรือหัวหน้าคุ้มแต่ละคุ้ม ดูแลและแจ้งข่าวให้ทั่วถึง ส่วนหมู่15 จัดทำประชาคมเพื่อวางแผนในการพัฒนา การจัดการขยะภายในชุมชนและจัดตั้งแกนนำในการจัดการขยะเพื่อคอยติดตามแนะนำคนในชุมชน เช่นเดียวกับแผนของกลุ่มครอบครัวสายใยรัก ที่มีการแบ่งกลุ่มดูแลการคัดแยกขยะให้ถูกต้อง คนในชุมชนต้องช่วยกันรักษาความสะอาดของแต่ละครัวเรือน แนะนำปลูกฝังเยาวชน การประเมินผลและสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบแบบประเมินร้อยละ 91.84 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดต่อการประชุมในภาพรวมร้อยละ 77.78 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีข้อเสนอแนะ คืออยากให้โครงการตัวอย่างนี้กระจายความรู้ออกไป ปลูกจิตสำนึกให้เด็ก ๆ รักษาความสะอาดครัวเรือน ชุมชน ซึ่งหากเยาวชนของชาติสามารถเข้าใจ และรู้วิธีปฏิบัติ ลงมือทำ เชื่อว่าทุกครัวเรือนสามารถอยู่อย่างพอเพียง

**1.2การจัดการสภาวะสุขภาพวัยทำงาน** กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยแกนนำอสม. และวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในหมู่ 3 และหมู่ 15 รวม 55 คน กิจกรรมประกอบด้วยการคืนข้อมูลด้านสุขภาพวัยทำงานของหมู่บ้าน การวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็ง สภาวะอ้วนลงพุงการจัดทำแผนชุมชนที่เกี่ยวข้อง และการประเมินผลการจัดกิจกรรม **จากการวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็ง เรื่องสภาวะอ้วนลงพุงพบว่า** หมู่3มีอสม. ช่วยวัดรอบเอว ชั่งน้ำหนัก มีสมุนไพรพื้นบ้าน มีการรณรงค์การกินผักผลไม้ มีตลาดขายผักหน้าโรงเรียนทุกวัน มีสถานที่ออกกำลังกายและมีการนัดหมายออกกำลังกายทุก 4 โมงเย็น ส่วนหมู่15 มีการสนับสนุนการออกกำลังกาย มีชมรม (แอโรบิค) การให้ความรู้ ในการออกกำลังกาย ส่วนจุดที่ต้องพัฒนาของสมาชิกหมู่3 คือไม่เข้าร่วมกลุ่มออกกำลังกาย กินตามใจปาก กินจุจิก กินมันมาก-กินหวาน ส่วนจุดที่ต้องพัฒนาของสมาชิกหมู่15คือ ไม่มีเวลาออกกำลังกาย กินแล้วนอน กินตามใจตัวเอง บริโภคผักผลไม้ไม่ค่อยกินไปสำหรับแผนชุมชนเพื่อพัฒนาสุขภาพวัยทำงานหมู่3 คือส่งเสริมการปลูกผักในครัวเรือน หากคนต้นแบบ/รับสมัคร/รางวัล จัดการแข่งขันลดน้ำหนัก/ของบสนับสนุนจากอบต. หากสิ่งจูงใจเรื่องการออกกำลังกาย ประชาสัมพันธ์เรื่องการออกกำลังกาย/การกินที่ถูกหลักโภชนาการ จัดประชาคมและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ส่วนหมู่15.ให้ผู้นำชุมชนทำเป็นตัวอย่างที่ดี เช่นการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ส่งเสริมการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดโรคอ้วน, กลุ่มผู้สูงอายุ ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย อบรมเรื่องการออกกำลังกายให้หลากหลายขึ้น และกำหนดการปิด-เปิดร้านค้าขายอาหารตอนกลางคืน **การประเมินผลการจัดกิจกรรม** มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบแบบประเมินร้อยละ 67.27 โดยสรุปมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก-มากที่สุด ร้อยละ 91.9 และมีข้อเสนอแนะคืออยากให้มีการจัดกิจกรรมทุกหมู่บ้านทั้งตำบล

**1.3 การจัดการสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ** กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย อสม. และผู้สูงอายุ 60 ปีเป็นต้นไป รวม 57 คน กิจกรรมประกอบด้วยการคืนข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ การวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็ง การจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุหมู่ 3 และหมู่ 15 รวม 2 ชมรม และการประเมินผลการจัดกิจกรรม **จากการวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งเรื่องสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุพบว่า** หมู่3มีรถอบต.บริการผู้สูงอายุ(เวลาประชุม/เจ็บป่วย) มีชมรมผู้สูงอายุออกกำลังกายที่สถานีอนามัย มีงานประจำปีของวัดและผู้สูงอายุเข้าศีลทุกวันพระ ส่วนหมู่15ผู้สูงอายุมีการพบปะพูดคุยกันบ่อย ไม่มีการทะเลาะ ,มีลูกหลานเลี้ยงดู และ ผู้สูงอายุมีรายได้ มีอาชีพ ได้แก่ ปั่นไหม, ปลูกผัก, ทำปลาร้า ส่วนการวิเคราะห์จุดที่ต้องการ

ง.

พัฒนาของหมู่3 คือ ยังไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ยังไม่มีน้ำชา/กาแฟ ในการประชุมชมรมผู้สูงอายุ ยังไม่มีโครงการแวนสายตาผู้สูงอายุ ความล่าช้าของโครงการฟันเทียม (รอ 2 ปี ถึงได้)และอยากให้มีอาชีพเสริม ส่วนหมู่15 ยังไม่มีชมรมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว นอนไม่หลับ ส่วนแผนชุมชนพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุมีแนวทางพัฒนาคือ ประชุมสมาชิกผู้สูงอายุเดือนละครั้ง ประสานงาน อบต. ให้มีกิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ผู้สูงอายุ จัดให้มีโครงการแวนสายตาผู้สูงอายุ โดยประสานงาน/รวบรวมรายชื่อเสนอ อบต. จัดกิจกรรมรวมกลุ่มอาชีพเสริมโดยรวบรวมสมาชิกกลุ่ม/ประสานอบต. ส่วนหมู่15ขาดการรวมตัวกันของผู้สูงอายุ อย่างเป็นกิจจะลักษณะ จึงอยากให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และภายหลังการประชุมจัดทำแผนแล้ว ที่ประชุมได้ก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุ ทั้ง 2หมู่บ้าน การประเมินผลการจัดกิจกรรม มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบแบบประเมินผลร้อยละ 85.96 โดยสรุปมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับ มาก-มากที่สุดร้อยละ 85.71

2.การประเมินผลการพัฒนาสถานะด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหมู่บ้านเปรียบเทียบ ก่อน-หลังจัดกิจกรรม

2.1 การประเมินผลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับครัวเรือน มีข้อปฏิบัติ 20 ข้อ จากการเก็บข้อมูลก่อน-หลังดำเนินงานพบว่า หมู่3เรื่องที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดคือ ขยะเปียกนำไปทำปุ๋ยหรือเลี้ยงสัตว์เพิ่มขึ้น ร้อยละ32.07 ส่วนหมู่15เป็นเรื่องการคัดแยกขยะในครัวเรือนเพิ่มขึ้นร้อยละ34.6 เมื่อจัดระดับปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับครัวเรือนพบว่า หลังดำเนินการหมู่3และหมู่15มีระดับปฏิบัติดีและดีมากเพิ่มขึ้น ส่วนระดับควรปรับปรุงลดลงโดยเฉพาะหมู่15 ดังตารางที่1

ตารางที่ 1 ระดับการปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของครัวเรือนหมู่3และหมู่15 เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการ

| ระดับการปฏิบัติ<br>(20 ข้อ)   | หมู่ 3 (N = 109) |        |               |        | หมู่ 15 (N = 130) |        |               |        |
|-------------------------------|------------------|--------|---------------|--------|-------------------|--------|---------------|--------|
|                               | ก่อนดำเนินการ    |        | หลังดำเนินการ |        | ก่อนดำเนินการ     |        | หลังดำเนินการ |        |
|                               | จำนวน            | ร้อยละ | จำนวน         | ร้อยละ | จำนวน             | ร้อยละ | จำนวน         | ร้อยละ |
| 1. ปฏิบัติได้ดีมาก (20 ข้อ)   | 13               | 11.9   | 25            | 22.9   | 4                 | 3.1    | 62            | 47.7   |
| 2. ปฏิบัติได้ดี (19 ข้อ)      | 18               | 16.5   | 20            | 18.3   | 14                | 10.8   | 22            | 16.9   |
| 3. ปฏิบัติได้พอใช้(17-18 ข้อ) | 53               | 48.6   | 44            | 39.9   | 56                | 43.1   | 39            | 30     |
| 4. ควรปรับปรุง (0-16 ข้อ)     | 25               | 22.9   | 20            | 18.3   | 56                | 43.1   | 7             | 5.4    |
| <b>รวม</b>                    | 109              | 100    | 109           | 100    | 130               | 100    | 130           | 100    |
| Mean                          | 17.5             |        | 17            |        | 16.6              |        | 17.8          |        |
| Min - Max                     | 11-20            |        | 13-20         |        | 10 – 20           |        | 13-20         |        |

2.2 การประเมินผลด้านสุขภาวะในครอบครัว มีข้อปฏิบัติ 15 ข้อ จากการเก็บข้อมูลก่อน-หลังดำเนินงานพบว่า หมู่3เรื่องที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดคือ สมาชิกในครอบครัวทุกคนไม่ใช้ภาชนะดื่มน้ำร่วมกันเพิ่มขึ้นร้อยละ7.3 ส่วนหมู่15เรื่องที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดคือสมาชิกแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2

จ.

ครั้ง เพิ่มขึ้นร้อยละ18.5 เมื่อจัดระดับปฏิบัติด้านสุขภาวะในครอบครัว พบว่าหลังดำเนินการหมู่3 มีระดับปฏิบัติดีและดีมากเพิ่มขึ้น ส่วนหมู่15มีระดับปฏิบัติดีมากเพิ่มขึ้น ส่วนระดับดีลดลง ดังตารางที่2

ตารางที่ 2 ระดับการปฏิบัติด้านสุขภาวะใน ครอบครัวหมู่3และหมู่15เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการ

| ระดับการปฏิบัติ (15 ข้อ)         | หมู่ 3 (N = 109) |        |               |        | หมู่ 15 (N = 130) |        |               |        |
|----------------------------------|------------------|--------|---------------|--------|-------------------|--------|---------------|--------|
|                                  | ก่อนดำเนินการ    |        | หลังดำเนินการ |        | ก่อนดำเนินการ     |        | หลังดำเนินการ |        |
|                                  | จำนวน            | ร้อยละ | จำนวน         | ร้อยละ | จำนวน             | ร้อยละ | จำนวน         | ร้อยละ |
| 1. ปฏิบัติได้ระดับดีมาก (15 ข้อ) | 30               | 27.5   | 33            | 30.3   | 32                | 24.6   | 43            | 33.1   |
| 2. ปฏิบัติได้ระดับดี (14 ข้อ)    | 22               | 20.2   | 25            | 22.9   | 36                | 27.7   | 21            | 16.2   |
| 3. ปฏิบัติได้พอใช้(12-13 ข้อ)    | 40               | 36.7   | 23            | 21.1   | 23                | 17.7   | 52            | 40.0   |
| 4. ควรปรับปรุง (0-11 ข้อ)        | 17               | 15.6   | 28            | 25.7   | 39                | 30     | 14            | 10.8   |
| <b>รวม</b>                       | 109              |        | 109           | 100    | 130               | 100    | 130           | 100    |
| Mean                             | 13.2             |        | 13.03         |        | 12.5              |        | 13.38         |        |
| Min - Max                        | 8 - 15           |        | 8 - 15        |        | 6 - 15            |        | 7 - 15        |        |

2.3 การประเมินผลด้านสุขาภิบาลอาหาร มีข้อปฏิบัติ 12 ข้อ จากการเก็บข้อมูลก่อน-หลัง ดำเนินงานพบว่า หมู่ 3 เรื่องที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดคือ การล้างภาชนะเพิ่มขึ้นร้อยละ 11.6 ส่วนหมู่15 เป็นเรื่องผู้สัมผัสอาหารล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหารทุกครั้ง ใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วทุกชนิด เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.5 เมื่อจัดระดับปฏิบัติด้านสุขาภิบาลอาหาร พบว่าหลัง ดำเนินการหมู่3และหมู่15 มีระดับปฏิบัติดีมากลดลง ส่วนระดับปฏิบัติดีเพิ่มขึ้น ดังตารางที่3

ตารางที่ 3 ระดับการปฏิบัติด้านสุขาภิบาลอาหารครัวเรือนหมู่3และหมู่15 เปรียบเทียบก่อน-หลัง ดำเนินการ

| ระดับการปฏิบัติ (12 ข้อ)   | หมู่ 3 (N = 109) |        |               |        | หมู่ 15 (N = 130) |        |               |        |
|----------------------------|------------------|--------|---------------|--------|-------------------|--------|---------------|--------|
|                            | ก่อนดำเนินการ    |        | หลังดำเนินการ |        | ก่อนดำเนินการ     |        | หลังดำเนินการ |        |
|                            | จำนวน            | ร้อยละ | จำนวน         | ร้อยละ | จำนวน             | ร้อยละ | จำนวน         | ร้อยละ |
| 1.ปฏิบัติได้ดีมาก (12 ข้อ) | 76               | 69.7   | 38            | 34.9   | 76                | 58.5   | 62            | 47.7   |
| 2. ปฏิบัติได้ดี (11 ข้อ)   | 14               | 12.8   | 59            | 54.1   | 34                | 26.2   | 40            | 30.8   |
| 3. ปฏิบัติได้พอใช้(10 ข้อ) | 12               | 11     | 8             | 7.3    | 13                | 10     | 27            | 20.8   |
| 4. ควรปรับปรุง (0-9 ข้อ)   | 7                | 6.4    | 4             | 3.7    | 7                 | 5.4    | 1             | 0.8    |
| <b>รวม</b>                 | 109              | 100    | 109           | 100    | 130               | 100    | 130           | 100    |
| Mean                       | 11.41            |        | 11.2          |        | 11.38             |        | 11.27         |        |
| Min - Max                  | 6-12             |        | 7-12          |        | 9-12              |        | 10-12         |        |

## 2.4 ด้านสภาวะสุขภาพวัยทำงาน

1) **สภาวะสุขภาพ** โดยการวัดรอบเอวทั้งเพศหญิง เพศชาย พบว่า เพศหญิงมีรอบเอวเกินเกณฑ์ปกติมากกว่าร้อยละ 40 ทั้ง 2 หมู่บ้าน โดยหมู่ 3 มีรอบเอวลดลงหลังดำเนินการจากร้อยละ 47.2 เป็นร้อยละ 44.3 แต่หมู่ 15 กลับเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 40.5 เป็นร้อยละ 44.9 เพศชายมีรอบเอวเกินเกณฑ์เพิ่มขึ้นเฉพาะหมู่ 3 จากร้อยละ 12.7 เป็น 24.4 ส่วนหมู่ 15 ก่อนและหลังดำเนินการมีรอบเอวใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 14 และ 13.2

2) **ด้านอนามัยเจริญพันธุ์** พบว่า หมู่ 3 และ หมู่ 15 มีบุตร 1-2 คน มากกว่าร้อยละ 50 และ 60 ตามลำดับ เคยทำแท้งร้อยละ 4.9 และ 1.1 ตามลำดับ สำหรับการป้องกันการตั้งครรภ์วิธีที่ใช้มากที่สุด พบว่าหมู่ 3 ใช้ฉีดยาคคุมกำเนิด ร้อยละ 31.9 ช่วงก่อนดำเนินการ และวิธีกินยาเม็ดร้อยละ 24.6 ในช่วงหลังดำเนินการ ส่วนหมู่ 15 พบว่า มากกว่าร้อยละ 30 ไม่ได้คุมกำเนิดเนื่องจากแยกกันอยู่ ตัดมดลูก ยังไม่มีบุตร ฯลฯ ส่วนวิธีคุมกำเนิดที่ใช้มากที่สุดคือ กินยาเม็ด ร้อยละ 23.6-24.1 นอกจากนี้ยังได้เก็บข้อมูลการตรวจมะเร็งปากมดลูก พบว่าก่อนและหลังดำเนินการ หมู่ 3 ไม่เคยไปตรวจร้อยละ 16.7 และ 34.0 ส่วนหมู่ 15 ร้อยละ 19.0 และ 24.7 ตามลำดับ กรณีที่ไปตรวจทั้ง 2 หมู่บ้านจะไปตรวจที่สถานีอนามัยมากที่สุด ในรอบปีที่ผ่านมา หมู่ 3 ไม่พบการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบสืบพันธุ์ ส่วนหมู่ 15 พบเพียง 1 ราย ในช่วงหลังดำเนินการ

3) **ด้านสุขภาพช่องปาก** พบว่าทั้งหมู่ 3 และ หมู่ 15 มีการแปรปรวนช่วงเวลาดูฟันที่นอนมากที่สุด คือมากกว่าร้อยละ 90 รองลงมาคือช่วงก่อนนอนมากกว่า ร้อยละ 80 ส่วนเรื่องความเสี่ยงต่อการเกิดโรคช่องปาก หมู่ 3 พบมากที่สุดคือหินปูนเห็นชัดเจน ส่วนหมู่ 15 ก่อนดำเนินการพบหินปูนเห็นชัดเจนมากที่สุด และหลังดำเนินการเปลี่ยนเป็นปัญหา อาหารติดซอกฟันเวลาเคี้ยว

4) **พฤติกรรมสุขภาพ** มีการจัดระดับพฤติกรรมเป็น 3 ระดับ คือ ระดับควรปรับปรุง มีค่าเฉลี่ยคะแนน 0.0-0.49 ระดับพอใช้ 0.5-1.49 และระดับดี 1.50-2.0 ประกอบด้วยพฤติกรรมบริโภค ออกกำลังกายและอารมณ์ รวม 20 ข้อ จากการประเมินพบว่าหมู่ 3 หลังดำเนินการประชาชนมีพฤติกรรมพอใช้ 17 เรื่อง และดี 3 เรื่อง เมื่อเทียบกับก่อนดำเนินการ จะมีการลดระดับลง 1 เรื่อง จากดีเป็นพอใช้ คือ การกินอาหาร ต้ม นึ่ง ลวก อบ ส่วนหมู่ 15 หลังดำเนินการประชาชนมีพฤติกรรมพอใช้ 18 เรื่อง ดี 2 เรื่อง เมื่อเทียบกับก่อนดำเนินการ จะมีการลดระดับ 3 เรื่อง จากดีเป็นพอใช้ คือการกินอาหาร 5 หมู่ กินอาหารมือเย็นห่างจากเวลานอน และการนอนไม่น้อยกว่า 7-8 ชั่วโมง/วัน

## 2.5 ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ จากการสำรวจสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปทุกคนในหมู่ 3 และหมู่ 15 ก่อนและหลังดำเนินการ พบข้อมูลดังนี้

1) **สภาวะสุขภาพ** โดยการวัดรอบเอว ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่าหมู่ 3 เพศหญิงมีรอบเอวเกินเกณฑ์ ร้อยละ 40 และ 44.6 เพศชายเกินเกณฑ์ ร้อยละ 15.4 และ 13.2 ตามลำดับ ส่วนหมู่ 15 เพศหญิงมีรอบเอวเกินเกณฑ์น้อยกว่า หมู่ 3 คือ ร้อยละ 28.0 และ 26.4 เพศชาย มีรอบเอวเกินเกณฑ์หลังดำเนินการลดลง จากร้อยละ 18.2 เป็นร้อยละ 6.7

2) **โรคประจำตัว** หมู่ 3 เพิ่มจากร้อยละ 26.6 เป็นร้อยละ 42.6 หมู่ 15 เพิ่มจากร้อยละ 27.7 เป็นร้อยละ 30.1 โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด

3) **สถานภาพการช่วยเหลือตนเอง** แบ่งเป็น 3 ระดับ พบว่าทั้ง 2 หมู่บ้าน มีผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้มากกว่าร้อยละ 90 ดังตารางที่ 4

ช.

ตารางที่ 4 สภาพการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุหมู่ 3 และหมู่ 15 ก่อนและหลังดำเนินการ

| สภาพการช่วยเหลือตนเอง | หมู่ 3 (N= 94) |        |               |        | หมู่ 15 (N= 83) |        |               |        |
|-----------------------|----------------|--------|---------------|--------|-----------------|--------|---------------|--------|
|                       | ก่อนดำเนินการ  |        | หลังดำเนินการ |        | ก่อนดำเนินการ   |        | หลังดำเนินการ |        |
|                       | จำนวน          | ร้อยละ | จำนวน         | ร้อยละ | จำนวน           | ร้อยละ | จำนวน         | ร้อยละ |
| 1. ช่วยตัวเองได้      | 89             | 94.7   | 87            | 92.6   | 79              | 95.2   | 75            | 90.4   |
| 2. ต้องมีคนคอยดูแล    | 4              | 4.3    | 6             | 6.4    | 1               | 1.2    | 5             | 6.0    |
| 3. นอนติดเตียง        | 1              | 1.1    | 1             | 1.1    | 3               | 3.6    | 3             | 3.6    |

4) **พฤติกรรมสุขภาพ** มีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุก่อนและหลังดำเนินการ 9 เรื่อง พบว่าหลังดำเนินการ หมู่ 3 มีเรื่องที่เปลี่ยนแปลงดีขึ้น 4 เรื่อง คือ เรื่องไม่สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย มีงานอดิเรกและการได้ความรู้ด้านสุขภาพ ส่วนหมู่ 15 พบการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น 4 เรื่อง คือ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา การออกกำลังกาย การแปรงฟัน

5) **ความเครียดผู้สูงอายุ** โดยให้ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นแล้วจัดระดับความเครียด เป็น 4 ระดับ จากค่าคะแนนเฉลี่ยคือ 0.00-0.49 = ระดับต่ำมาก 0.50-1.49 = ระดับต่ำ 1.50-2.49 = ระดับปานกลาง 2.50-3.00 = ระดับสูง จากการประเมินความเครียด 4 ด้านก่อนและหลังดำเนินการ (การงาน ครอบครัว การเงิน และสังคม) พบว่าหมู่ 3 และ หมู่ 15 ผู้สูงอายุมีระดับความเครียดอยู่ในระดับต่ำ-ต่ำมาก โดยเฉพาะหลังดำเนินการทั้ง 2 หมู่ ด้านสังคมอยู่ในระดับต่ำมาก

6) **สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ** พบว่าหลังดำเนินการ ผู้สูงอายุทั้งหมู่ 3 และหมู่ 15 เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นร้อยละ 34 และ 44.6 ตามลำดับ โดยเฉพาะหมู่ 3 สมาชิกได้รับเอาใจใส่จากชมรม/ชุมชนเพิ่มขึ้นมากถึงร้อยละ 96.8

**3.การประเมินวัดความสุขในครอบครัว** โดยใช้เครื่องมือของกรมสุขภาพเพื่อประเมินความสุขในครอบครัว แยกเป็น

**3.1 ข้อมูลทั่วไป** พบว่าทั้ง 2 หมู่ ส่วนมากมีรายได้เพียงพอมากกว่าร้อยละ 50 และมีหนี้สินร้อยละ 7.1-7.3 หลังดำเนินการทั้ง 2 หมู่ มีปัญหาโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น โดยหมู่ 3 มีมากถึงร้อยละ 50.5 และมีมากกว่าหมู่ 15 ที่มีเพียงร้อยละ 28.3 หลังดำเนินการหมู่ 3 มีปัญหาด้านจิตใจเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.3 เป็นร้อยละ 10.1 ส่วนหมู่ 15 ลดลงจากร้อยละ 7.9 เป็นร้อยละ 5.5 โดยเป็นปัญหาด้านหนี้สินมากที่สุด ปัญหาการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของน้ำหนักตัว พบว่าหมู่ 3 มีเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 18.3 และมีมากกว่าหมู่ 15 ที่มีเพียงร้อยละ 1.6 และพบว่าหมู่ 3 ไม่เคยมีใครเข้ารับรักษาอาการทางจิต ส่วนหมู่ 15 พบเพียง 1 คน

**3.2 ความสุขของครอบครัว** โดยใช้แบบประเมินมีข้อความ 15 ข้อ พบว่า หลังดำเนินการ หมู่ 3 มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป และความสุขมากกว่าคนทั่วไปเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 57.8 และ 20.2 ตามลำดับ ส่วนหมู่ 15 มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไปเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 52.8

**สรุปและอภิปราย** การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานหมู่บ้านน่าอยู่ชุมชนน่าอยู่ ในพื้นที่สายใยรักแห่งครอบครัวด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน ใน 3 ประเด็น คือ การจัดการขยะชุมชน พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน และพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจร้อยละ 77.8,91.9 และ 85.7ตามลำดับ จากการศึกษาวิจัยของนายแพทย์พนัส พงษ์สุนันท์(พ.ศ.2545)สรุปว่า การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นกุญแจสำคัญ ที่ทำให้สามารถนำศักยภาพของสมาชิกชุมชนให้แสดงออกอย่าง

## ซ

เหมาะสม และนำไปสู่การพัฒนาโครงการหรือกิจกรรมพึ่งตนเองได้ จากการประเมินผลสัมฤทธิ์ พบว่า หมู่ 3 มีการใช้ประโยชน์จากขยะอินทรีย์มากขึ้นร้อยละ 32.07 ส่วนหมู่ 15 มีการคัดแยกขยะทุกครัวเรือน เพิ่มขึ้นร้อยละ 34.6 สำหรับสุขภาพวัยทำงานโดยการวัดรอบเอว พบว่า หมู่ 3 เพศหญิงมีรอบเอวเกินเกณฑ์ลดลงเล็กน้อย ส่วนหมู่ 15 เพิ่มขึ้น สำหรับเพศชาย หมู่ 3 มีรอบเอวเกินเกณฑ์เพิ่มขึ้น ในขณะที่หมู่ 15 ลดลงเล็กน้อย และสุดท้ายคือ กลุ่มผู้สูงอายุได้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และเป็นสมาชิกเพิ่มขึ้นประมาณ 2 เท่า ร้อยละ 92.6 ส่วนมากสามารถช่วยเหลือตนเองได้ทั้ง 2 หมู่ การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะคือ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ควรมีการพัฒนาเครื่องมือการจัดเก็บข้อมูลให้ตรงประเด็น การลดความซับซ้อนของเนื้อหา การสร้างกิจกรรมเวทีประชาคม ทัวทั้งหมู่บ้านเพื่อมุ่งสู่ความรู้และการปฏิบัติอย่างทั่วถึง ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ประโยชน์คือ ระดับหมู่บ้าน สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ เพื่อให้ชาวบ้านทราบปัญหา ส่วนท้องถิ่นและรพ.สต.สามารถนำแผนไปใช้ในการแก้ปัญหาได้ตรงจุด ด้านการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้านน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่ พบว่าระดับท้องถิ่นและพื้นที่หมู่บ้านสายใยรักฯสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดทำแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนสามารถใช้เป็นแบบอย่างในการต่อยอดการพัฒนาด้านสุขภาพที่มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ สุขภาพแม่และเด็ก เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานพื้นที่สายใยรักแห่งครอบครัว ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม