

คู่มือ

การสร้างแกนนำชุมชนป้องกันโรค



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

คู่มือการสร้างแกนนำชุมชนป้องกันโรค

คู่มือนี้ที่ได้จากการศึกษาเรื่องรูปแบบการมีส่วนร่วมในการเขียนโครงการ
แก้ไขปัญหาสุขภาพโดยประชาชนด้วยประชาชน
: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลหาดวาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท



ผู้เรียบเรียง

นางสาววราภรณ์ อึ้งพานิชย์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

คำนำ

แกนนำชุมชน เป็นบุคคลสำคัญยิ่งในการพัฒนาชุมชนทั้งทางด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ตลอดจนการเมือง เนื่องจากเป็นผู้ที่ประชาชนในชุมชนให้ความเชื่อมั่น และศรัทธา พร้อมทั้งจะปฏิบัติตาม ดังนั้น ถ้าชุมชนมีแกนนำที่ดีมีความรู้ มีความเข้าใจ ในการพัฒนาชุมชน รวมถึงมีคุณสมบัติของการเป็นผู้นำ ก็สามารถทำให้ชุมชนนั้นๆ เกิด การขับเคลื่อน และพัฒนางานได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ สูงสุดโดยรวมแก่ประชาชน

คู่มือฉบับนี้ ผู้จัดทำได้ข้อมูลจากผลการศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมในการเขียน โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยประชาชนด้วยประชาชน : กรณีศึกษาเทศบาลตำบล หาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท และ พบว่าแกนนำเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญยิ่ง ในการขับเคลื่อนงานในชุมชนให้บรรลุเป้าหมาย จึงได้นำกระบวนการสร้างแกนนำด้าน สุขภาพดังกล่าว มาเรียบเรียงเพื่อจัดทำเป็นคู่มือแนวทางการสร้างแกนนำสุขภาพ ป้องกันโรคให้ผู้สนใจหรือหน่วยงานที่มีบทบาทเกี่ยวข้องในชุมชนได้ใช้ประโยชน์ ต่อไป

ผู้จัดทำ

นางสาววราภรณ์ อึ้งพานิชย์

มกราคม 2559

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
แนวคิดหลักการ	1
วัตถุประสงค์	2
ขอบเขต	2
กรอบแนวคิด	3
นิยามศัพท์	4
ขั้นตอนการดำเนินงาน	5
บทสรุป	39
บรรณานุกรม	42
ภาคผนวก	43

คู่มือการสร้างแกนนำชุมชนป้องกันโรค

แนวคิดหลักการ

ชุมชน คือฐานกำลังสำคัญของประเทศ ถ้าชุมชนเข้มแข็งและสามารถจัดการปัญหาต่าง ๆ ได้ดี ประเทศชาติก็จะเข้มแข็งด้วย จากนโยบายการกระจายอำนาจลงสู่ชุมชน/ท้องถิ่น ทั้งในด้านการตัดสินใจและการกระจายทรัพยากรเพื่อให้ชุมชน/ท้องถิ่น ได้มีบทบาทสำคัญในการจัดการสุขภาพของตนเองที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน ดังนั้น นโยบายสุขภาพที่ชุมชนเป็นผู้ริเริ่มและผลักดันโดยอาศัยข้อมูลปัญหาและความต้องการตามบริบทของชุมชน จะสามารถทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด รวมถึงการได้รับความร่วมมือจากชุมชน ด้วยเหตุนี้ชุมชนและภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องในชุมชน จึงจำเป็นต้องรับรู้สภาพปัญหา และต้นทุนศักยภาพของชุมชน เพื่อนำไปสู่ชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งจะเป็นหลักประกันของความยั่งยืนในการพัฒนาระบบสร้างสุขภาพของชุมชนในระยะยาว

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพที่ทำให้ประชาชนคนไทยเสียชีวิตและเกิดภาระค่าใช้จ่ายมากที่สุดคือ ปัญหาของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตวาย เป็นต้น ซึ่งการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำเป็นจะต้องดำเนินการทั้งในเรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วย การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการปรับพฤติกรรมและค่านิยมของประชาชน ซึ่งต้องทำอย่างต่อเนื่องด้วยกลยุทธ์ที่สำคัญคือการเข้าถึงเข้าใจในวิถีชีวิต วัฒนธรรม รวมถึงรากเหง้าของปัญหาชุมชน ดังนั้น การสร้างแกนนำชุมชนป้องกันโรค จึงเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่มีความสำคัญทางสังคมต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน เนื่องจากแกนนำชุมชนเป็นบุคคลสำคัญและผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสร้างสุขภาพของบุคคลในครอบครัวและชุมชน

วัตถุประสงค์

การจัดทำเอกสาร “คู่มือการสร้างแกนนำชุมชนป้องกันโรค” มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อให้หน่วยงาน/ท้องถิ่นและชุมชน ใช้คู่มือเป็นแนวทางในการสร้างแกนนำชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาสุขภาพและเกิดพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสมในชุมชน
2. เพื่อช่วยเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการป้องกันโรคแก่แกนนำชุมชน รวมถึงประชาชนกลุ่มต่างๆในพื้นที่

ขอบเขต

คู่มือการสร้างแกนนำชุมชนป้องกันโรค ฉบับนี้ มีขอบเขตเนื้อหา ดังนี้

1. ขั้นตอนการสร้างแกนนำชุมชน/บทบาทของแกนนำชุมชน
2. ขั้นตอนการสร้างสุขภาพป้องกันโรค
3. ขั้นตอนการประเมินผล



กรอบแนวคิด

พฤติกรรมกำบังกัโรด
ที่เหมาะสม

บุคคล

3 ว.



2 ส.

กินร้อน
ช้อนกลาง
ล้างมือ
สวมหน้ากาก
อนามัย

ชุมชนมี
สุขภาพดี

แกนนำสุขภาพชุมชน



นิยามศัพท์

1. แกนนำชุมชน	หมายถึง	บุคคลที่มีศักยภาพต่อการชักนำความคิด และ ความเห็นของชุมชน ไปสู่การตัดสินใจแก้ปัญหา สุขภาพของชุมชน ด้วยความสมัครใจและเป็นที่ยอมรับ ของชุมชน
2. สุขภาพดี	หมายถึง	บุคคลไม่เจ็บป่วยและมีความสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
3. ปัญหาสุขภาพ	หมายถึง	โรคและภัยสุขภาพที่พบในชุมชน
4. พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	หมายถึง	บุคคลแสดงออกพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค ตามหลักการ 3 อ(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) 2 ส(ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา) และกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ และสวมหน้ากากอนามัย



ขั้นตอนการดำเนินงาน

เพื่อให้การสร้างแกนนำสุขภาพป้องกันโรค เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีกระบวนการและขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างแกนนำชุมชน

- การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน
- การสร้างแกนนำชุมชน
- การให้ความรู้แก่กลุ่มแกนนำชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างสุขภาพป้องกันโรค

- วิเคราะห์ชุมชน
- จัดทำแผนชุมชน
- จัดทำกิจกรรมการสื่อสารและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผล

- กำหนดทีมประเมิน
- การวางแผนประเมิน
- การจัดทำรายงาน
- การชี้แจงและเผยแพร่ข้อมูล



ขั้นตอนที่ 1

การสร้างแกนนำชุมชน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างแกนนำชุมชน

1.1. การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่างๆในชุมชน เช่น ครู พัฒนาการตำบล เกษตรตำบล โดยการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชน

1.2. การสร้างแกนนำชุมชน ด้วยการจัดประชุมหรือจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ชุมชนโดยเชิญอาสาสมัครสาธารณสุข กรรมการหมู่บ้าน/ชุมชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน หรือกลุ่มอื่นๆ ที่มีในชุมชน รวมทั้งชาวบ้าน เพื่อเปิดกว้างให้กับคนทุกคนในชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการสมัครเป็นอาสาสมัคร “แกนนำชุมชนป้องกันโรค” โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกแกนนำชุมชน ดังนี้

1.2.1. กำหนดคุณสมบัติของแกนนำ

- มีความพร้อมและสมัครใจร่วมกิจกรรม
- เป็นที่ยอมรับของคนส่วนใหญ่ในหมู่บ้าน
- มีอำนาจในการตัดสินใจ
- มีความตั้งใจทำงาน
- เป็นผู้เสียสละ มีน้ำใจ สุภาพอ่อนโยน
- มีเหตุผลรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
- สามารถปรับเปลี่ยนแนวคิดวิธีการตามความเหมาะสม
- เป็นนักประสานและการพูดโน้มน้าว
- ให้เกียรติผู้ร่วมงาน

1.2.2. กำหนดบทบาทของแกนนำ เป็นผู้ปฏิบัติตน และนำพาบุคคลในครอบครัวและชุมชนให้ปฏิบัติตามหลัก 3อ. 2ส และ กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย มีหน้าที่สำคัญ ดังนี้

-เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการสร้างสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในชุมชน ให้แก่บุคคลในชุมชนได้เกิดการตื่นตัว รับรู้ ปัญหาสุขภาพในชุมชน และเกิดการปฏิบัติตาม

-เป็นผู้นำและมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน

- จัดทำแผนงาน/โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน เสนอต่อดณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

- จัดกิจกรรมการสื่อสารและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

- สนับสนุนให้เกิดมาตรการทางสังคมด้านสุขภาพ เมื่อจำเป็น

- ประเมินผล เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนางานครั้งต่อไป

1.2.3. จำนวนแกนนำสุขภาพ ควรมีอย่างน้อย 2-3 คนต่อ 1 หมู่บ้าน



1.3. การให้ความรู้แก่กลุ่มแกนนำชุมชน เพื่อให้กลุ่มแกนนำได้เกิดแนวคิดเกี่ยวกับการพฤติกรรมป้องกันการโรคที่เหมาะสม ปัญหาสุขภาพในชุมชน และวิธีการแก้ไขปัญหา เป็นพื้นฐานในการทำงานต่อไป

**พฤติกรรม
การป้องกันโรค**

**3 อ. 2 ส. กินร้อน ช้อนกลาง
ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย**

“ 3 อ. 2 ส. กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย ”

อ.1 อาหาร หมายถึง การมีพฤติกรรมการกินอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โดยให้ได้รับสารอาหาร 6 ชนิด ประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ และน้ำ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย



อาหารหมู่ที่ 1 :เนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่ว เมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์ ซึ่งจะให้สารอาหารโปรตีนเป็นส่วนใหญ่ รวมทั้งวิตามินและแร่ธาตุ ทำให้ร่างกายเจริญเติบโตโดยการสร้างเซลล์กล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อ กระดูก ฮอร์โมน เอนไซม์ และใช้เป็นแหล่งของพลังงานของร่างกาย เมื่อร่างกายได้รับอาหารคาร์โบไฮเดรตไม่เพียงพอ

อาหารหมู่ที่ 2 : ข้าว แป้ง เผือก มัน และน้ำตาล ซึ่งให้สารอาหารคาร์โบไฮเดรตเป็นส่วนใหญ่ มีหน้าที่หลักในการให้พลังงาน แต่ถ้ารับประทานอาหารพวกนี้ในปริมาณมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย สารอาหารคาร์โบไฮเดรตจะถูกเปลี่ยนไปอยู่ในรูปไขมัน และสะสมในร่างกาย



อาหารหมู่ที่ 3 : ผักต่างๆ เช่น ผักบุ้ง คะน้า ตำลึง ถั่วฝักยาว แตงกวา พริกทอง ฯลฯ
อาหารหมู่ที่ 4 : ผลไม้ต่างๆ เช่น มะละกอ กล้วย ส้ม มะม่วง สับปะรด ฝรั่ง ฯลฯ



อาหารหมู่ที่ 3 และหมู่ที่ 4 นี้สามารถรับประทานได้มาก เพราะผักและผลไม้เป็นแหล่งของสารอาหารจำพวกวิตามิน และแร่ธาตุช่วยให้ร่างกายปรับสมดุล ทำให้อวัยวะต่างๆในร่างกายทำงานได้ตามปกติ ช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย และอุดมไปด้วยเส้นใยอาหารและสารฟิสิกเคมี (photochemical) ซึ่งช่วยป้องกันโรคมะเร็งบางชนิดได้ และช่วยให้ระบบขับถ่ายดี

อาหารหมู่ที่ 5 : ไขมันต่างๆ ทั้งจากสัตว์และพืช ซึ่งให้สารอาหารไขมัน มีหน้าที่หลักในการให้พลังงาน และกรดไขมัน แต่ถ้ากินอาหารประเภทนี้มากเกินไปจะถูกสะสมในรูปไขมันตามส่วนต่างๆของร่างกาย



โดยมีสัดส่วนของการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ ดังนี้



พฤติกรรมมารับประทานอาหารไม่เหมาะสม เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย ดังนี้

1. เกิดโรคอ้วน เป็นภาวะที่ร่างกายมีการสะสมของไขมันมากกว่าปกติมี 2 ประเภท คือ อ้วนลงพุง และอ้วนทั้งตัว หรือบางคนเป็นทั้ง 2 ประเภทร่วมกัน จะมีโรคแทรกซ้อนจากการที่มีน้ำหนักตัวมาก ได้แก่ โรคไขข้อ ปวดข้อ ข้อเสื่อม ปวดหลัง ระบบหายใจทำงานติดขัด เป็นต้น เราสามารถวินิจฉัยโรคอ้วนทั้งตัวด้วยค่าดัชนีมวลกาย และวินิจฉัยโรคอ้วนลงพุงด้วยการวัดเส้นรอบเอว ดังนี้

ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index หรือ BMI) คือ ค่าความหนาของร่างกาย ใช้มาตรฐานในการประเมินภาวะอ้วน ผอมในผู้ใหญ่ตั้งแต่ อายุ 20 ปีขึ้นไป ซึ่งคำนวณได้จาก การใช้น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมและหารด้วยส่วนสูงที่วัดเป็นเมตรยกกำลังสอง ซึ่งใช้ได้ทั้งผู้หญิงและผู้ชายดังสูตรต่อไปนี้

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

เช่น น้ำหนักตัว 74 กิโลกรัม สูง 160 เซนติเมตร มีดัชนีมวลกายเท่าไร ?

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{74 \text{ กิโลกรัม}}{1.6 \text{ เมตร} \times 1.6 \text{ เมตร}} = 28.9 \text{ กิโลกรัม/เมตร}^2$$

การวินิจฉัยระดับความอ้วนตามค่าดัชนีมวลกาย

ค่าดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร ²)	ภาวะน้ำหนักตัว
น้อยกว่า 18.5	น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์
18.5 – 22.9	ปกติ
23.0 – 24.9	น้ำหนักเกิน
25.0 – 29.9	โรคอ้วน
ตั้งแต่ 30 ขึ้นไป	โรคอ้วนอันตราย

เส้นรอบเอว คนอ้วนที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพไม่ดี

วินิจฉัยจาก ชาย ตั้งแต่ 90 เซนติเมตร ขึ้นไป

หญิง ตั้งแต่ 80 เซนติเมตร ขึ้นไป



วิธีการวัดเส้นรอบเอว วิธีอย่างง่ายเพื่อการติดตามเส้นระว่างภาวะอ้วนลงพุง ดังนี้

1. อยู่ในท่ายืน
2. ใช้สายวัด วัดรอบเอวโดยวัดผ่านสะดือ
3. วัดในช่วงหายใจออก (ท้องแฟบ) โดยใช้สายวัดแนบกับลำตัว ไม่รัดแน่น และให้ระดับของสายวัดที่วัดรอบเอว วางอยู่ในแนวขนานกับพื้น



2. โรคความดันโลหิตสูง เป็นสาเหตุที่ทำให้มีการเสื่อมสภาพของอวัยวะต่างๆ และมีความสัมพันธ์กับภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง ภาวะเริ่มต้นอาจดูแลทางด้านการรักษา โดยไม่ใช้ยา คือ การจัดการทางด้านโภชนาการในการป้องกันและรักษาโรคความดันโลหิตสูงและโรคแทรกซ้อนอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ความดันโลหิตสูง เกิดจากการที่หลอดเลือดแดงแคบเล็กลง หรือการหดตัวของหลอดเลือดเล็กๆ ทั่วร่างกาย การที่หลอดเลือดแดงแคบเล็กลง หรือหดตัวนั้นจะทำให้เลือด ที่จะไปเลี้ยงร่างกายผ่านหลอดเลือดดังกล่าว ได้ช้าและน้อยลง ทำให้หัวใจต้องสูบฉีดเลือดแรงขึ้นเพื่อที่จะได้มีเลือด ไปเลี้ยงร่างกาย ได้เพียงพอ ความดันโลหิตสูงเป็นตัวเร่งให้เกิดภาวะหลอดเลือดแดง แข็งตัวโดยผนังหลอดเลือดแดงอ่อนแอลง เนื่องจากแรงดันที่เพิ่มขึ้นเพื่อพยายามให้เลือดไหลผ่าน หลอดเลือดที่มีสิ่งมาเกาะตามผนัง เช่น ไขมัน และสิ่งอื่น

ด้วยเหตุผลที่ว่าความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง ความดันโลหิตจึงเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดในสมอง โรคไตและโรคของหลอดเลือดของหัวใจ ใช้เครื่องวัดความดัน วัดความดันโลหิตได้ค่าเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอท หรือสูงกว่า (ค่าปกติจะอยู่ประมาณ 120/80 มิลลิเมตรปรอท) ตัวเลขแรก แสดงถึงแรงดันในเส้นเลือดแดง เมื่อหัวใจฉีดเลือดออกจากหัวใจห้องล่างซ้ายแต่ละครั้ง คือ systolic ตัวเลขที่สอง แสดงถึงแรงดันในเส้นเลือดแดง เมื่อหัวใจอยู่ในช่วงพักระหว่างการสูบฉีดเลือดแต่ละครั้ง คือ diastolic บางครั้งคนชอบเรียกว่าตัวบน กับตัวล่าง



องค์การอนามัยโลก ให้คำนิยามว่า คือการที่ความดันสูงกว่า 140/90 มากกว่า 2 ครั้งในการวัดห่างกัน 1 เดือนขึ้นไป จึงจะถือว่าเป็นความดันโลหิตสูง ความดันตัวล่าง จะถือว่ามีความสำคัญกว่า เช่นในผู้สูงอายุที่มีความดันตัวบนสูงอย่างเดียว อาจเป็นปกติจากเส้นเลือดขาดความยืดหยุ่นได้ แต่ถ้าตัวล่างสูง จะมีปัญหาทันทีซึ่งส่วนใหญ่มักไม่พบสาเหตุที่ชัดเจน ส่วนน้อยมีสาเหตุจากโรคของไต ต่อมหมวกไต โรคทางระบบประสาทส่วนกลาง โรคของหลอดเลือดแดงและอื่นๆ แต่ไม่ว่าความดันโลหิตจะสูงจากสาเหตุใดๆ ก็ตาม สิ่งสำคัญที่สุดคือ ต้องพยายามควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติให้ได้ อาการ ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ ยกเว้นจะมีบางคน มีน้ ่ บริเวณท้ายทอย หรือถ้าขึ้นสูงมาก ๆ อาจมีอาการของเส้นเลือดตีบในสมอง วิงเวียน ตาลาย อ่อนแรง อาเจียน นั้นหมายถึงต้องมาพบแพทย์ด่วน ถ้าควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ จะมีภาวะแทรกซ้อนตามมา คือ หัวใจล้มเหลว (หัวใจวาย) อัมพฤกษ์ อัมพาต หรือไตวาย

3.โรคเบาหวาน “กินพอเพียงไม่ เสี่ยงเบาหวาน” เบาหวาน เกิดจากความผิดปกติของร่างกายที่มีการผลิตฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอ อันส่งผลทำให้ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูงเกิน โรคเบาหวานจะมีอาการเกิดขึ้นเนื่องมาจากการที่ร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้อย่างเหมาะสม ซึ่งโดยปกติน้ำตาลจะเข้าสู่เซลล์ร่างกายเพื่อใช้เป็นพลังงานภายใต้การควบคุมของฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งผู้ที่เป็นโรคเบาหวานร่างกายจะไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลที่เกิดขึ้นทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ในระยะยาวจะมีผลในการทำลายหลอดเลือด ถ้าหากไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม อาจนำไปสู่สภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

โรคเบาหวานนี้เปรียบเทียบได้ง่ายๆ โดยเปรียบร่างกายเราเป็นระบบปั๊มน้ำ และน้ำในระบบก็คือเลือดของเราโดยปกติแล้วปั๊มน้ำก็จะทำงานอย่างปกติ แต่เมื่อมีการทำให้น้ำในระบบเกิดความเข้มข้น(ก็คือการเติมน้ำตาลลงไป) น้ำในระบบก็จะมีความหนืดขึ้น ปั๊ม(หัวใจ)ก็ต้องทำงานหนักขึ้น ท่อน้ำ(หลอดเลือด)ก็ต้องรับแรงดันที่มากขึ้น ดังนั้นคนที่เป็โรคเบาหวานก็จะมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนกับอวัยวะต่างๆเพิ่มขึ้นได้

อินซูลิน เป็นฮอร์โมนที่สร้างขึ้นโดยกลุ่มเซลล์ภายในตับอ่อน มีหน้าที่ในการนำน้ำตาลในเลือดไปสู่เนื้อเยื่อต่างๆทั่วร่างกายเพื่อใช้ในการสร้างพลังงานและสร้างเซลล์ต่างๆ โดยปกติแล้วเมื่อน้ำตาลเข้าสู่กระแสเลือดตับอ่อนก็จะถูกกระตุ้นให้หลั่ง อินซูลิน แล้วอินซูลินก็จะเข้าจับน้ำตาลเพื่อนำไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย แต่ในผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน ซึ่งร่างกายมี อินซูลิน ไม่เพียงพอก็จะทำให้มีน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

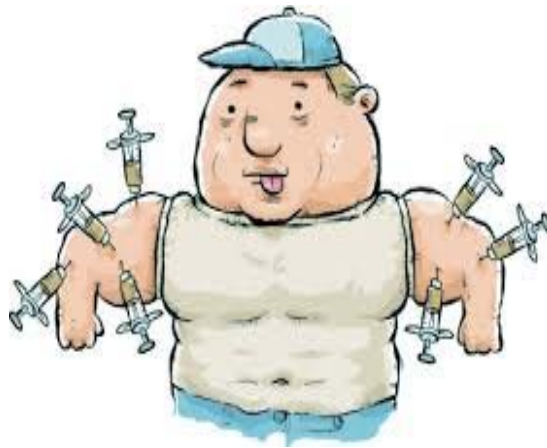


เบาหวาน สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ชนิด ได้แก่

โรคเบาหวานชนิดที่ 1 เกิดจากภูมิคุ้มกันของร่างกายทำลายเซลล์ ซึ่งสร้างอินซูลินในส่วนของตับอ่อนทำให้ร่างกายหยุดสร้างอินซูลิน หรือสร้างได้น้อยมาก ดังที่เรียกว่า โรคภูมิคุ้มกันตัวเอง หรือ ออโตอิมมูน(autoimmune) ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 จึงจำเป็นต้องฉีดอินซูลิน เพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือดระยะยาว และถ้าเป็นรุนแรง จะมีการคั่งของสารคีโตน(ketones) สารนี้จะเป็นพิษต่อระบบประสาททำให้หมดสติถึงตายได้

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็น เบาหวาน ที่พบเห็นกันเป็นส่วนใหญ่ สาเหตุที่แท้จริงนั้นยังไม่ทราบชัดเจน แต่มีส่วนเกี่ยวกับ พันธุกรรม นอกจากนี้ ยังมีความสัมพันธ์กับภาวะ น้ำหนักตัวมาก และขาดการออกกำลังกาย มีลูกดก อีกทั้งวัยที่เพิ่มขึ้น เซลล์ของผู้ป่วยยังคงมีการสร้างอินซูลินแต่ทำงานไม่เป็นปกติ เนื่องจากมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน ทำให้เซลล์ที่สร้างอินซูลินค่อย ๆ ถูกทำลายไป บางคนเริ่มมีภาวะแทรกซ้อนโดยไม่รู้ตัว โดยอาจจะใช้ยาในการรับประทาน และบางรายต้องใช้อินซูลินชนิดฉีด เพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือด

นอกจากนี้ เบาหวาน ยังมีสาเหตุมาจากการใช้ยาด้วย เช่น สเตอรอยด์ ยาขับปัสสาวะ ยาเม็ดคุมกำเนิด



อาการ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มักจะพบในผู้ที่มีอายุมากกว่า 40 ปีและส่วนใหญ่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน อาการของโรคมักเกิดขึ้นอย่างช้าๆหรืออาจไม่ปรากฏอาการเลยก็ได้ ลักษณะที่พบบ่อยๆ ได้แก่ สายตาพร่ามัว เป็นแผลเรื้อรัง ปวดและชาตามปลายมือปลายเท้า มีการติดเชื้อที่ผิวหนัง ปาก หรือกระเพาะปัสสาวะบ่อยครั้ง ปัสสาวะมาก กระหายน้ำบ่อย และมีความอยากอาหารเพิ่มขึ้น

คนปกติก่อนรับประทานอาหารเข้า จะมีระดับน้ำตาลในเลือด(พลาสมากลูโคส) อยู่ที่ 70-99 มก./ดล.หลังรับประทานอาหารแล้ว 2 ชั่วโมง ระดับน้ำตาลไม่เกิน 140 มก./ดล

ในผู้ป่วยเบาหวานเมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูง (พลาสมากลูโคสมากกว่า 180 มก./ดล.) เกินความสามารถของไตที่จะกั้นมิให้น้ำตาลออกมาในปัสสาวะ จึงมีน้ำตาลออกมากับปัสสาวะบ่อยและมาก คอแห้ง กระหายน้ำ ดื่มน้ำมาก

นอกจากนี้การที่ร่างกายเอาน้ำตาลกลูโคสไปใช้เป็นพลังงานไม่ได้ ร่างกายจึงสลายไขมันและกล้ามเนื้อมาใช้แทน ส่งผลให้มีอาการหิวบ่อย รับประทานจุ แต่น้ำหนักลด รู้สึกอ่อนเพลียฯลฯ

อาการแทรกซ้อนของ โรคเบาหวาน มักจะเกิดเมื่อเป็น เบาหวาน อย่างน้อย 5 ปีแล้วไม่ได้รักษาอย่างจริงจัง เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางสายตา (**Diabetic retinopathy**) ตาหรือจอตาเสื่อม หรือมองเห็นจุดดำลอยไปมา และอาจจะทำให้ตาบอดได้ในที่สุด ภาวะแทรกซ้อนทางไต (**Diabetic nephropathy**) ไตมักจะเสื่อม จนเกิดภาวะไตวาย ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท (**Diabetic neuropathy**) ทำให้เส้นประสาทนั้นไม่สามารถนำความรู้สึกต่อไปได้ เช่นรู้สึกชาหรือปวดแสบปวดร้อนตามปลายมือ โรคหลอดเลือดหัวใจ (**Coronary vascular disease**) ทำให้เกิด โรคหัวใจขาดเลือด แต่หากหลอดเลือดเกิดอุดตัน ก็จะทำให้เกิดอาการ กล้ามเนื้อหัวใจตาย โรคหลอดเลือดสมอง (**Cerebrovascular disease**) จะมีอัตราเสี่ยงในการเกิดอัมพาตชนิดหลอดเลือดตีบได้สูง

จ.2 ออกกำลังกาย มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย อย่างสม่ำเสมอสัปดาห์ละ 5 วัน และในแต่ละวันออกกำลังกายต่อเนื่อง อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที การออกกำลังกายที่สมบูรณ์แบบ คือการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่ ว่ายน้ำ วิ่ง ปั่นจักรยาน เดินเร็ว กระโดดเชือก แอโรบิกต้านซ์ และโยคะ เป็นต้น จะทำปอด หัวใจ หลอดเลือดตลอดจนระบบไหลเวียนทั่วร่างกายแข็งแรง ทนทาน และทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ ในการป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายแต่ละครั้งควร

จ.3 อารมณ์ มีพัฒนาการด้านอารมณ์ที่เหมาะสม ปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และสามารถแสดงบทบาท(สอดคล้องกับบทบาท) ในการเป็นแกนนำ อารมณ์ หรือความรู้สึก ความเป็นไปแห่งจิตใจในขณะหรือช่วงเวลาหนึ่งๆ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพมาก มักมีคำพูดที่กล่าวว่า “ กายและจิตสัมพันธ์กัน ” ถ้าอารมณ์เสีย ชุมนมัว ก็จะสนับสนุนการเกิดสุขภาพที่ทรุดโทรม แต่ถ้าอารมณ์ดี แจ่มใส ก็จะทำให้สุขภาพสมบูรณ์ เพื่อให้เสริมสร้างภาวะอารมณ์ที่ดี จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการ ทั้งทางด้านป้องกันและด้านส่งเสริมหลายระดับ ดังนี้

1. การประกอบอาชีพโดยสุจริต กล่าววาจาโดยชอบ ไม่เบียดเบียนผู้อื่น และไม่ตกเป็นทาสของเครื่องเสพติดมีนเมาให้โทษต่างๆ
2. ขยันขันแข็ง และความมีน้ำใจในการช่วยเหลือในกิจการงาน
3. ทำงานอย่างมีความสุข การทำงานด้วยความตั้งใจเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง โดยหวังเกื้อกูลผู้อื่น ย่อมก่อให้เกิดความปิติ ความภูมิใจและรู้สึกเป็นสุข
4. การออกกำลังกายจนเหงื่อออกพอสมควรเป็นประจำทุกวัน ทำให้ระบบประสาทคลายความเครียด



5. อย่าวิตกกังวลในเรื่องต่างๆมากเกินไป ผู้ที่คิดหมกมุ่นอยู่แต่เรื่องของตัวเองตลอดเวลา เช่น กลัวจะไม่รวย กลัวจะขาดทุน กลัวจะไม่สวย กลัวคนจะไม่รัก กลัวจะไม่

มีชื่อเสียง กลัวคนนินทาว่าร้าย กลัวจะเป็นโรคนั้นโรคนี้ ย่อมทำให้จิตใจไม่เป็นสุขและเกิดความเจ็บไข้ได้ป่วยขึ้นจริงๆ

6. การฝึกแผ่ความรัก หรือแผ่เมตตาเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง เมตตาเป็นเครื่องบำบัดความโกรธและพยาบาทได้ เราต้องฝึกเมตตาให้ขยายขอบเขตออกไปเรื่อยๆ จะทำให้ใจของเราสงบคลายความหงุดหงิดและรำคาญ จิตของเราขณะที่แผ่เมตตานั้นจะอยู่ในภาวะที่เป็นกุศล เมื่อมีการพูดจาติดต่อกันกับผู้อื่นก็เป็นไปด้วยดี

7. การสวดมนต์ภาวนา เป็นการบริหารจิตอย่างสูง มนุษย์เรารู้ความทุกข์จากการที่จิตปักใฝ่อยู่แต่ในเรื่องของตนเอง จึงเกิดมีการสวดมนต์ขึ้น ถ้าจิตใจจดจ่ออยู่ในคำสวด ก็เป็นการเอาจิตออกจากความจดจ่อในเรื่องของตัวเอง ทำให้จิตสงบที่เรียกว่า “สมาธิ”



ส.1 สูบบุหรี่ ไม่เสพติดบุหรี่ เป็นบุคคลตัวอย่างของพวที่ไม่สูบบุหรี่

บุหรี่ เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่ตั้งใจแม้ว่าจะเสพติดได้โดยไม่ผิดกฎหมายแต่พิษภัยของบุหรี่ยิ่งร้ายแรง เพราะในควันบุหรี่มีสารพิษอยู่มากมาย คือ

- **นิโคติน** มีลักษณะเป็นน้ำมัน ไม่มีสี มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง ทำให้หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง
- **ทาร์** เป็นน้ำมันเหนียวข้น สีน้ำตาล จะเข้าไปจับอยู่ที่ปอดทำให้ระคายเคือง ถุงลมในปอดขยายขึ้น
- **คาร์บอนมอนนอกไซด์** ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง
- **ไนโตรเจนไดออกไซด์** ทำลายเยื่อหุ้มหลอดลม ทำให้ถุงลมโป่งพอง
- **ไฮโดรเจนไซยาไนด์** ทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมชนิดมีขนมีสิ่งแปลกปลอมเข้าไปทำลายหลอดลมได้ง่าย ซึ่งสารเหล่านี้ล้วนเป็นอันตรายต่อผู้สูบบุหรี่และผู้ที่อยู่ใกล้กับผู้สูบบุหรี่



ผลิตผลปีในการเลิกบุหรี่

1. ตั้งใจจริงที่จะเลิก ตั้งเป้าหมายว่าจะเลิกเพื่อใคร เพราะอะไร เลือกวันที่จะเลิก ทั้งอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ให้หมด เช่น บุหรี่ และไฟแช็ค
2. ตั้งสติให้มั่น เข้มแข็ง เมื่อมีอาการหงุดหงิด ตัดความเคยชิน หรือกิจกรรมว่างที่มักจะทำร่วมกับการสูบบุหรี่ หาที่พึ่งทางใจ กำลังใจจากคนรอบข้าง หรือให้รางวัลตนเอง เมื่อสามารถทำได้ เตือนตนเองอยู่เสมอว่า “คุณไม่สูบบุหรี่แล้ว”
3. คุมอาหารด้วยการเลือกกินอาหารจำพวกผัก ผลไม้ให้มากกว่าเดิม
4. อย่าท้อถอย เมื่อทำไม่สำเร็จให้พยายามต่อไป และปรึกษาหน่วยงานช่วยเหลือ เช่น ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ 1600 เป็นต้น

ส.2 สุรา

เป็นบุคคลที่เป็นแบบอย่างไม่มีดื่มสุรา



สุรา

เป็นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ เมื่อดื่มสุรา แอลกอฮอล์จะถูกดูดซึมเข้าไปสู่กระแสเลือดไปยังประสาทส่วนกลาง ซึ่งถ้าดื่มติดต่อกันเป็นประจำจะทำให้ติดสุรา

ลักษณะผู้ที่ดื่มสุราเป็นประจำจนติดสุรา จะมีนัยน์ตาแดง ใบหน้าบวมจมูกมีสีนํ้าเนื้อตัวสกปรก การแต่งกายไม่เรียบร้อย และถ้าไม่ได้ดื่มก็จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หงุดหงิด ผื่นร้าย และประสาทหลอนการดื่มสุรามีโทษอยู่หลายประการ ดังนี้

1. ทำให้เป็นโรคต่าง ๆ เช่น โรคตับแข็ง โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคกระเพาะอาหาร โรคไตอักเสบ โรคหัวใจ
2. มีพฤติกรรมก้าวร้าว พุดจาไม่สุภาพ เพราะบังคับตัวเองไม่ได้
3. ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ๆ เช่น พลัดตกหกล้ม รถชนกัน
4. ทำให้สติปัญญาและความสามารถในการทำงานลดลง ทำงานบกพร่องหรือ ผิดพลาดได้ง่าย
5. ทำให้ครอบครัวมีปัญหา เช่น พ่อแม่ทะเลาะกัน ไม่มีเงิน
6. สิ้นเปลืองเงินทองในการซื้อสุรา
7. เป็นที่รังเกียจของผู้พบเห็น



วิธีหลีกเลี่ยงจากการสูบบุหรี่และดื่มสุรา

1. ถ้ามีคนมาชักชวนให้ลองสูบบุหรี่และดื่มสุรา ควรปฏิเสธทันที
2. อยู่ห่างจากผู้ที่สูบบุหรี่หรือดื่มสุรา

3. ไม่รับเครื่องดื่มหรือบุหรี่ยจากคนแปลกหน้า
4. ศึกษาถึงโทษของการสูบบุหรี่และดื่มสุราในด้านต่าง ๆ เพื่อให้ตนเองและสมาชิกในครอบครัวรู้ถึงผลเสียที่ได้รับจากบุหรี่และสุรา
5. ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น เล่นกีฬา ฟังเพลง เป็นต้น เพื่อจะได้ไม่หันไปพึ่งสารเสพติด

กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย



กินร้อน การรับประทานอาหารที่ปรุงสุก ใหม่ ปรุงอาหารด้วยความร้อนให้สูง ทั่วถึง อาหารประเภทเนื้อสัตว์ ต้องใช้ความร้อน อย่างน้อย 70 °C เก็บอาหารปรุงสุกอย่างเหมาะสม สำหรับอาหารที่เหลือจากการประทานและเก็บไว้นานเกินกว่า 4 ชั่วโมง ต้องนำมาอุ่นให้ร้อนอย่างทั่วถึง ก่อนนำมารับประทานอีก



ช้อนกลาง "กำแพงกันเชื้อโรค"

ช้อนกลางคือ ช้อนที่อยู่บนอาหารแต่ละจาน หรือแต่ละถ้วย แล้วผู้ที่กินอาหารใช้ช้อนกลางตักอาหารที่จะกินไปไว้ในภาชนะของตนเองก่อน ดังนั้น ช้อนกลางจึงเปรียบเสมือน "กำแพงกันเชื้อโรค" ไม่ให้เข้าสู่ร่างกาย และการใช้ช้อนกลางช่วยลดการปนเปื้อนเชื้อโรคจากน้ำลายลงสู่อาหาร ทำให้อาหารปลอดภัยได้ชัดเจน หรืออาจจะไม่ปลอดภัยเลย นอกจากนี้ ช้อนกลางช่วยลดความรังเกียจในการใช้อุปกรณ์ร่วมกันด้วย ถือเป็นมารยาททางสังคมที่ดีอีกอย่างหนึ่ง

การใช้ช้อนกลางเป็นเรื่องของพฤติกรรมการกินที่ถูกสุขลักษณะ เหมาะสำหรับการกินอาหารร่วมกันหลายคน ทั้งในครัวเรือนของตนเอง และ/หรือผู้อื่นตามงานเลี้ยง ภัตตาคาร ร้านอาหารต่าง ๆ

การล้างมือ หมายถึง การขจัดจุลินทรีย์ให้ทั่วมือรวมทั้งช่องข้อมือด้วยสบู่หรือสารเคมีและน้ำ แล้วล้างออกให้สะอาด เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงสุดและคุ้มค่าที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อ การล้างมือที่ถูกต้องวิธีรวมกับการเช็ดมือด้วยผ้าสะอาดทุกครั้งสามารถลดการติดเชื้อได้ การล้างมืออย่างถูกต้องและเหมาะสมสามารถลดการติดเชื้อได้



ความสำคัญของการล้างมือ

1. ลดจำนวนเชื้อโรคที่อยู่บนมือ
2. ลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้ป่วย
3. ลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อระหว่างผู้ป่วย
4. ลดความเสี่ยงในการนำเชื้อโรคเข้าสู่ตนเอง

โรคติดต่อที่พบบ่อย มีดังนี้

1. โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ เช่น หวัด วัณโรค ไข้หวัดใหญ่ โรคหัด หัดเยอรมัน เป็นต้น นอกจากจะติดต่อผ่านการหายใจเอาเชื้อเข้าไปแล้ว การที่มีมือไปสัมผัสกับสิ่งของเครื่องใช้ที่แชร์ร่วมกับบุคคลอื่น หรือเครื่องใช้ในที่สาธารณะ เช่น ลูกบิดประตู ราวโหนรถเมล์ หรือราวบันได แล้วมาแคะจมูก เชื้อโรคก็จะเข้าสู่โพรงจมูกส่วนหน้า เมื่อหายใจเข้าไป ก็ทำให้เกิดโรคได้

2. โรคติดต่อทางเดินอาหาร เช่น ท้องเสีย โรคตับอักเสบบี โรคบิด อหิวาตกโรค โรคพยาธิชนิดต่าง ๆ ซึ่งติดต่อได้จากการที่มีมือปนเปื้อนเชื้อเหล่านี้ แล้วหยิบจับอาหารรับประทานเข้าไป

3. โรคติดต่อทางการสัมผัสโดยตรง เช่น โรคตาแดง โรคเชื้อรา แผลอักเสบที่ผิวหนัง หิด เหา โรคเรื้อรัง

4. โรคที่ติดต่อได้หลายทาง เช่น โรคอีสุกอีใส อาจติดต่อได้จากการหายใจ และการสัมผัสโรคติดต่อเหล่านี้ เป็นโรคที่พบบ่อย และบางครั้งอาจมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมาได้

สวมหน้ากากอนามัย

การสวมหน้ากากอนามัย เป็นการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคติดต่อทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด วัณโรค เป็นต้น โดยเฉพาะ เมื่อต้องอยู่สถานที่ชุมนุมชน เช่น โรงภาพยนตร์ โรงพยาบาล หรือโรงเรียน เป็นต้น เนื่องจากเป็นสถานที่ที่มีผู้คนเป็นจำนวนมาก ซึ่งไม่สามารถจำแนกได้ว่าใครบ้างป่วย การสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งจะเป็นวิธีที่ช่วยป้องกันการรับและแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้อื่นอีกด้วย

วิธีการใช้หน้ากากอนามัยก็มีหลักง่ายดังนี้

1. ล้างมือให้สะอาด

2. จับที่บริเวณสายคล้องหูของหน้ากากอนามัยทั้งสองข้างหากเป็นหน้ากากอนามัยชนิดเยื่อกระดาษ ให้สังเกตด้านที่มีสีเขียวหรือด้านที่มีลวด หันด้านนั้นออกด้านนอกเมื่อต้องการป้องกันไม่ให้เชื้อจากผู้อื่นเข้าสู่ตัว หรือหันเข้าหาตัวหากเป็นผู้ป่วยและไม่ต้องการให้ตนเองแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น

3. ก่อนใส่ต้องให้ลวดอยู่ด้านบนตรงบริเวณจมูกจากนั้นนำสายคล้องเข้ากับหู

4. กดขอบลวดให้แนบกับราวตั้งจมูกเรื่อยมาจนถึงใต้ขอบตาไม่ให้มีช่องว่างระหว่างหน้ากากกับใบหน้า

5. สวมหน้ากากให้คลุมทั้งจมูกและปาก โดยดึงลงมาให้อยู่บริเวณใต้คาง



6. ระหว่างการสนทนากับผู้อื่นไม่ต้องถอดหน้ากากอนามัย การรับประทานอาหารหรือน้ำ ให้จับบริเวณด้านบนของหน้ากากอนามัย ดึงลงมาไว้ใต้คาง ก่อนดึงกลับขึ้นไปใหม่

7.ต้องเปลี่ยนหน้ากาก เมื่อเปราะเปื้อน หรือเปียกชื้น ในแต่ละวันอาจใช้หน้ากากอนามัย 2-3 ชิ้น

8.การถอดหน้ากากอนามัยหลังใช้งาน ต้องจับบริเวณสายคล้องหูแล้วปลดออก

9.หน้ากากอนามัยแบบเยื่อกระดาษใช้แล้วต้องทิ้งแบบผ้าซักรแล้วนำกลับมาใช้ใหม่ได้

10.การทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว ควรใส่ถุงพลาสติกก่อนทิ้งลงถังขยะที่มีฝาปิด เพราะถือเป็นขยะติดเชื้อที่ต้องกำจัดอย่างมิดชิด จากนั้นล้างมือให้สะอาด

ขั้นตอนที่ 2

การสร้างสุขภาพป้องกันโรค

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างสุขภาพป้องกันโรค

ใช้หลักการปัญหาเป็นหลัก (Problem based)

2.1 วิเคราะห์ปัญหาชุมชน (หากทุกวัย-ทุกใบชุมชน) เริ่มจากการมีส่วนร่วมสำรวจชุมชน เพื่อให้ชุมชนได้รู้ถึงสภาพปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง เริ่มตั้งแต่การสร้างแบบสำรวจ การกำหนดพื้นที่ และทีมงานสำรวจ การสำรวจ และการนำข้อมูลมาสรุป โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนเป็นพี่เลี้ยงช่วยตรวจสอบ ความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล การระบุปัญหา และสาเหตุของปัญหา รวมถึงแหล่งทุนทางสังคมของชุมชน โดยกลุ่มแกนนำเป็นผู้นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสำรวจต่อที่ประชุมชาวบ้าน และเปิดโอกาสให้ชาวบ้านเสนอความคิดเห็นและปัญหาเพิ่มเติม เพื่อสรุปออกมาเป็นปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง และร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ตามความรุนแรง และความต้องการของการแก้ไขปัญหาของชุมชน



2.2.การจัดทำแผนชุมชนด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ด้วยเครื่องมือต่างๆ เช่น แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เพื่อวางแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน โดยให้ชาวบ้านร่วมกันเสนอความคิด และกำหนดกิจกรรมเพื่อการแก้ไขปัญหาของชุมชน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน บนพื้นฐานของชุมชน และภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งการกำหนดกิจกรรมและการวางแผนนั้น ไม่จำเป็นต้องทำให้เสร็จในครั้งเดียว อาจทำในรูปค่อยเป็นค่อยไป หลังจากนั้นก็จัดทำในรูปของโครงการ เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และเกิดกระบวนการสนับสนุนการดำเนินงานในชุมชน



หลักการเขียนโครงการโดยทั่วไป มีดังนี้

1. ชื่อโครงการ ควรสั้นกะทัดรัด ชัดเจน และสื่อความหมายได้อย่างชัดเจน เป็นที่เข้าใจได้โดยง่าย ชื่อโครงการจะบอกให้ทราบว่าจะทำอะไรบ้าง
2. หลักการและเหตุผล กล่าวถึงความจำเป็นความสำคัญของโครงการที่มีต่อชุมชน

3.วัตถุประสงค์ กล่าวถึงว่าจะให้ได้หรือเกิดอะไรขึ้นในชุมชนเช่นเพื่อให้ประชาชน
ได้รับความรู้ และมีความตระหนักในการออกกำลังกาย

4.เป้าหมาย กล่าวถึง จำนวนของสิ่งที่จะเกิดขึ้น เช่น ประชาชนในหมู่บ้านเข้าร่วม
กิจกรรมออกกำลังกายร้อยละ80และจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้าน จำนวน 2 แห่ง

5.กลุ่มเป้าหมายหมายถึง กลุ่มบุคคลที่เป็นเป้าหมายของโครงการ

6.กิจกรรมหรือวิธีดำเนินการ กล่าวถึง การดำเนินงานในโครงการว่ามีอะไรบ้าง
เช่น การให้ความรู้ การประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรม

7.ระยะเวลา กล่าวถึง ระยะเวลาในการดำเนินงานตั้งแต่เริ่มจนจบ

8.แผนปฏิบัติงาน กล่าวถึง งบที่ต้องใช้เพื่อดำเนินงานของโครงการเป็นจำนวน
เท่าไร

9.งบประมาณ กล่าวถึง งบที่ต้องใช้เพื่อดำเนินงานของโครงการเป็นจำนวนเท่าไร

10.ผู้รับผิดชอบ กล่าวถึง ผู้ที่ดูแลรับผิดชอบการดำเนินงานของโครงการ

11.การประเมินผล กล่าวถึง วิธีการติดตามผลการดำเนินงาน เช่น ประเมินจาก
การมาเข้าร่วมออกกำลังกายของคนในชุมชน

12.ผลที่คาดว่าจะได้รับ กล่าวถึง โครงการที่ดำเนินการ ส่งผลอะไรบ้างต่อชุมชน
เช่น ประชาชนมีการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

2.3.การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/การสนับสนุนให้เกิดมาตรการทางสังคมตำบลสุขภาพ จัดตั้งคณะทำงานหรือทีมทำงานในแต่ละกิจกรรม และดำเนินการตามแผน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนทำหน้าที่ในการประสานงาน และสนับสนุนให้คณะทำงานสามารถดำเนินการได้ มีการประชุมหรือเป็นระยะ ๆ เกิดการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานเพื่อปรับปรุงแผนงานหรือกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง



ขั้นตอนที่ 3

การประเมินผลการ

สร้างสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลสร้างสุขภาพป้องกันโรค

การประเมินผลสร้างสุขภาพป้องกันโรค เป็นการวัดผลการทำงานว่าสิ่งที่เราทำไปเกิดผลอย่างไร มีปัจจัยใดทำให้เกิดผล และมีปัจจัยใดที่ทำให้ไม่เกิดผลสำเร็จ โดยการประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินการที่วางแผนไว้ว่าบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนหรือไม่ เพียงใด เพื่อนำมาปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพและเกิดผลตามจุดมุ่งหมาย ซึ่งเริ่มจาก

1. การกำหนดทีมงาน

2. การวางแผนประเมินผล

-กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน

-รูปแบบการประเมิน หรือวิธีการประเมิน เช่น ประเมินในระหว่างการทำงาน เพื่อตรวจสอบดูว่าการดำเนินงานเป็นไปตามแผนเพียงใด หรือ ประเมินหลังจากทำงานเสร็จสิ้นแล้ว เพื่อดูผลของการดำเนินงาน รวมถึง ควรมีการประเมินสภาวะสุขภาพของชุมชน ในประเด็นต่างๆ เช่น อัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นหรือลดลง มากน้อยเพียงใด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เป็นอย่างไร สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชนเกิดขึ้นหรือไม่

3. เก็บข้อมูลตามประเด็นที่ต้องการประเมิน

4. จัดทำรายงานประเมินผล

5. ชี้แจงและเผยแพร่ให้ชาวบ้านทราบถึงผลการดำเนินงาน เพื่อให้แกนนำชุมชนได้ดำเนินการต่อไปอย่างมั่นใจ

unafu

unaşu

การสร้างแกนนำชุมชนป้องกันโรค เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสร้างชุมชนสุขภาพดี ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างแกนนำชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนในพื้นที่ กับ ประชาชนในชุมชน เกิดความร่วมมือ ที่จะพัฒนาชุมชน โดยอาศัยแนวคิด

การมีส่วนร่วม และหลักการใช้ปัญหาเป็นหลัก(Problem Bases) เพื่อนำไปสู่กระบวนการ เรียนรู้ เข้าใจ เข้าถึง และเกิดการพัฒนาชุมชน ในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป

การป้องกันโรค หลักการสำคัญคือทำอย่างไรให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพที่ดีและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ได้แก่

“ 3 อ(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2 ส (ไม่สูบบุหรี่ไม่ดื่มสุรา) และกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย ”

ตามหลักระบาดวิทยา การเกิดโรค เกิดจากความไม่สมดุล ระหว่าง บุคคล(Host) เชื้อโรค(Agent) และสิ่งแวดล้อม(Environment) ดังนั้นการที่บุคคลในชุมชน มีสุขภาพดี และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม แม้มีเชื้อโรคในชุมชน ก็ไม่สามารถทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ ชุมชนปลอดภัย

ขั้นตอนการสร้างแกนนำชุมชนป้องกันโรค มีดังนี้

- 1.ขั้นตอนการสร้างแกนนำชุมชน
 - การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน
 - การสร้างแกนนำชุมชน
 - การให้ความรู้แก่กลุ่มแกนนำชุมชน
- 2.ขั้นตอนการสร้างสุขภาพป้องกันโรค
 - วิเคราะห์ชุมชน

- จัดทำแผนชุมชน
- จัดทำกิจกรรมการสื่อสารและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 3.ขั้นตอนการประเมินผล
 - กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน
 - กำหนดทีมประเมิน
 - รูปแบบการประเมิน

ประโยชน์จะได้รับจากการสร้างแกนนำชุมชนป้องกันโรค ในชุมชน
คือ

1. เกิดบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในชุมชน
2. ประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในเรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การมีอารมณ์ที่แจ่มใส ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา และกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ และสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเจ็บป่วยหรือดูแลคนป่วย
3. เกิดการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ตรงปัญหา กับความต้องการของชุมชนโดยชุมชน
4. เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพระหว่างหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานเอกชนในพื้นที่ แกนนำชุมชน และประชาชนในพื้นที่

.....

บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รู้ก่อน รู้ทัน ป้องกันได้. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพฯ ; โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2556.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานสื่อสาร

ด้านสุขภาพในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ ; โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์

การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2556.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือ อสม. นักจัดการสุขภาพ

ชุมชน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ ; โรงพิมพ์ชุมชน

สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2555.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือนักจัดการสุขภาพชุมชน

อ้วนลงพุงและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ ; โรงพิมพ์ชุมชน

สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2552.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, สุขบัญญัติแห่งชาติ. กรุงเทพฯ ;

โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. 2550.

חכמה

แบบประเมินตนเองในการดูแลสุขภาพของแกนนำ

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

บ้านเลขที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

วัตถุประสงค์ของการประเมินตนเอง เพื่อให้แกนนำ ตระหนัก และเรียนรู้การดูแล
สุขภาพของตนเองตามหลัก 3อ.2ส.

กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย

	ประเด็นการประเมิน ตนเอง	ความหมาย	ผลประเมิน ตนเอง
1.	ค่าดัชนีมวลกาย =..... กิโลกรัม/ ตารางเมตร	ปกติ =18.50-22.90 เสี่ยง 1.ผอมเกินไป = น้อยกว่า 18.50 2.น้ำหนักเกิน = 23.00 - 30.00 โรคอ้วน = มากกว่า 30.0	
2.	รอบเอว =..... เซนติเมตร	ปกติ ผู้หญิงน้อยกว่า 80 ซม./ ผู้ชายน้อยกว่า 90 ซม. เสี่ยง ผู้หญิงเกินกว่า 80 ซม./ผู้ชายเกินกว่า 90 ซม.	
3.	ความดันโลหิต =..... มิลลิเมตรปรอท	ปกติ น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตร ปรอท เสี่ยง มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตร ปรอท	
4.	เจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง หมายถึง โรคความดัน โลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรค หลอดเลือดสมอง	ปกติ = ไม่มีโรคประจำตัว เสี่ยง = ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง แต่สามารถควบคุม โรคอาการของโรคและใช้ชีวิตประจำวันได้ เช่น นัดรับยาทุก 2-3 เดือน มีการลดยาหรือไม่เพิ่ม ยาหลายขนาน	

	ประเด็นการประเมินตนเอง	ความหมาย	ผลประเมินตนเอง
	โรคเมะเร็ง โรคไตโรคหนึ่งหรือสองโรคขึ้นไป	เสี่ยงมาก = ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และไม่สามารถควบคุมโรคและอาการของโรคได้ ไม่สามารถทำงานหรือใช้ชีวิตได้ปกติหรือ เช่น รับประทานบ่อย/ทุกเดือน มีการเพิ่มขนาดยาหรือเพิ่มยาหลายขนาน	
5.	กินอาหารปลอดภัย (หมายถึงอาหารปรุงสุกครบ 5 หมู่ แหล่งที่มาปลอดภัย เช่น มี อย. หรือปลอดภัยสารพิษ)	ปกติ = กินอาหารและน้ำที่ปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการ เสี่ยง = กินอาหารและน้ำที่ปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการเป็นส่วนใหญ่ เสี่ยงมาก = กินอาหารและน้ำที่ไม่ปลอดภัย และไม่มีคุณค่าทางโภชนาการเป็นประจำ	
6.	การออกกำลังกาย	ปกติ = ออกกำลังกายหรือออกแรงทำงานจนเหงื่อออกอย่างสม่ำเสมอทุกวัน เสี่ยง = ออกกำลังกายหรือออกแรงทำงานแต่ไม่มีเหงื่อออก ไม่รู้สึกเหนื่อย เสี่ยงมาก = ไม่ออกกำลังกายหรือออกแรงทำงานน้อยมาก	
7.	การจัดการความเครียดและปัญหาที่เกิดขึ้น	ปกติ=มีความเครียดน้อยและสามารถจัดการได้ เสี่ยง = สามารถจัดการได้ บ้างไม่ได้บ้าง มีความเครียดปานกลาง บางครั้งต้องกินยานอนหลับ แต่ไม่กระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เสี่ยงมาก =ไม่สามารถจัดการได้ความเครียดมาก ต้องรักษาด้วยยา มีผลต่อชีวิตประจำวัน	

	ประเด็นการประเมินตนเอง	ความหมาย	ผลประเมินตนเอง
7.	การสูบบุหรี่	ปกติ = ไม่เคยหรือเคยแต่ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่เด็ดขาด เสี่ยง = สูบบุหรี่ เป็นบางครั้ง (1-4 วัน/สัปดาห์หรือน้อยกว่า) และพยายามลดการสูบบุหรี่ เสี่ยงมาก = สูบบุหรี่ เป็นประจำ (5-7 วัน/สัปดาห์) ไม่สามารถลดปริมาณหรือเลิกได้	
8.	การดื่มสุรา	ปกติ = ไม่เคยหรือเคย ปัจจุบันเลิกเด็ดขาด เสี่ยง = ดื่มบ้างเป็นบางครั้ง (1-4 วัน/สัปดาห์หรือน้อยกว่า) และพยายามลดการดื่มลง เสี่ยงมาก = ดื่มเป็นประจำ (5-7 วัน/สัปดาห์) ไม่สามารถลดหรือเลิกได้ หากหยุดจะมีอาการ	
9.	พฤติกรรมการกินอาหารร้อน	ปกติ = รับประทานอาหารร้อนเป็นประจำ เสี่ยง = รับประทานอาหารร้อนเป็นบางครั้ง เสี่ยงมาก = ไม่รับประทานอาหารร้อนเลย	
10.	การใช้ช้อนกลางในการร่วมรับประทานอาหาร	ระดับปกติ = ใช้ช้อนกลางทุกครั้งเมื่อร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น ระดับเสี่ยง = ใช้ช้อนกลางเป็นบางครั้งเมื่อร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น ระดับเสี่ยงมาก = ไม่ใช้ช้อนกลางในการร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น	

	ประเด็นการประเมิน ตนเอง	ความหมาย	ผลประเมิน ตนเอง
11.	การล้างมือ	ปกติ = ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากเข้าห้องน้ำ เสี่ยง = ล้างมือเป็นบางครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากเข้าห้องน้ำ เสี่ยงมาก = ไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากเข้าห้องน้ำ	
12.	การสวมหน้ากาก อนามัย	ปกติ = สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อเป็น หวัดหรือดูแลคนป่วยโรคทางเดินหายใจ เสี่ยง = สวมหน้ากากอนามัยเป็นบางครั้งเมื่อ เป็นหวัดหรือดูแลคนป่วยโรคทางเดินหายใจ เสี่ยงมาก = ไม่สวมหน้ากากอนามัยเลยเมื่อ เป็นหวัดหรือดูแลคนป่วยโรคทางเดินหายใจ	

แบบประเมินแกนนำในการสร้างสุขภาพชุมชน

ประเด็น	การประเมิน			ข้อมูลยืนยัน
	มี	มีแต่ไม่ครอบคลุม	ไม่มีเลย	
1.มีทีมงาน				ทะเบียนรายชื่อ
2.มีการศึกษา/สำรวจปัญหาชุมชน				สรุปผลการสำรวจ
3.มีการนำเสนอข้อมูลปัญหาสุขภาพที่ได้จากการสำรวจแก่ชาวบ้าน				บันทึกการประชุม
4.มีการสรุปประเด็นปัญหา สาเหตุปัญหาของชุมชน และความต้องการของชุมชน				บันทึกการประชุม
5.มีการเขียนโครงการแก้ไขปัญหาชุมชนเสนอคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน				โครงการที่เสนอ
6.มีการมอบหมายทีมในการจัดกิจกรรม				บันทึกการมอบหมายงาน
7.มีการจัดทำกิจกรรมการสื่อสารและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				รายงานผลกิจกรรม
8.มีการกำกับ ติดตาม				รายงานผลกิจกรรม
9.มีการประเมินผล การดำเนินงานเมื่อเสร็จสิ้น				รายงานการประเมิน