

ภาคผนวก จ

แผนงาน โครงการ และนวัตกรรมถึงประดิษฐ์

แผนงานที่ 1

โครงการพัฒนาสื่อและนักสื่อสารสุขภาพเรื่องคาเฟอีน

1. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อสร้างสื่อสุขภาพเกี่ยวกับคาเฟอีนที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและชุมชน มีความประหยัด ไม่สิ้นเปลืองทรัพยากรมากเกินไป
- 2) เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนสามารถผลิตสื่อสุขภาพเกี่ยวกับคาเฟอีนอย่างง่ายได้
- 3) เพื่อสร้างนักสื่อสารสุขภาพเรื่องคาเฟอีนในชุมชน

2. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 1) มีสื่อสุขภาพเรื่องคาเฟอีนอย่างน้อย 1 ประเภท และกลุ่มเป้าหมายหรือชุมชนร้อยละ 50 มีส่วนร่วมในการผลิตสื่อสุขภาพเรื่องคาเฟอีน
- 2) ชุมชนมีความพึงพอใจต่อสื่อสุขภาพเรื่องคาเฟอีนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
- 3) มีนักสื่อสารสุขภาพอย่างน้อยหมู่บ้านละ 5 คน
- 4) นักสื่อสารสุขภาพมีทักษะการสื่อสารที่ดีไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

3. แนวทางการดำเนินงาน โครงการนี้เป็นโครงการตั้งต้นของการสร้างเครื่องมือเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน โดย

- 1) เน้นการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายและชุมชนจนสามารถผลิตเองได้ในสื่อบางประเภท
- 2) เนื้อหาสาระของสื่อสุขภาพสามารถเข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน ประกอบด้วยเนื้อหาในหลายส่วน เช่น ผลกระทบที่มีคาเฟอีน การออกฤทธิ์ ประโยชน์และโทษของคาเฟอีน ปริมาณคาเฟอีนที่ผสมอยู่ในผลิตภัณฑ์ต่างๆ เป็นต้น

3) สร้างนักสื่อสารสุขภาพเพื่อเป็นตัวแทนชุมชนนำองค์ความรู้ที่ได้จากการพัฒนาสื่อไปใช้สู่กลุ่มเป้าหมายหรือผู้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน โดยมีกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนาสื่อและนักสื่อสารสุขภาพหมู่บ้านละ 5 คน จาก 11 หมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 55 คน ดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม 2553 มีขั้นตอนในการพัฒนาดังนี้

- กัดเลือกบุคคลที่จะมาเป็นนักสื่อสารสุขภาพและประชุมแกนนำ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. นศก. ผู้นำชุมชน ผู้บริโภคคาเฟอีน เพื่อจัดทำกรอบโครงร่างของสื่อสุขภาพเกี่ยวกับคาเฟอีน

- ออกแบบและทำการผลิตสื่อสุขภาพและนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้บริโภคคนอื่น
- เก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจจากกลุ่มผู้บริโภคเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำผลการนำไปใช้มาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงแก้ไขสื่อสุขภาพ
- อบรมให้ความรู้แก่นักสื่อสารสุขภาพ เพื่อให้เกิดทักษะในการใช้สื่อที่ผลิตขึ้นและการสื่อสารไปยัง นศ.และกลุ่มผู้บริโภคคนอื่นที่เข้าโครงการ
- จัดทำแผนการดำเนินงานในพื้นที่ที่นักสื่อสารฯรับผิดชอบ พร้อมกำหนดกรอบการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
- ดำเนินการในชุมชนตามกรอบเวลาที่กำหนดไว้และรายงานผลการดำเนินงาน

4. ผลการดำเนินงาน ผู้วิจัยร่วมกับแกนนำในชุมชนได้ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ ดังนี้

1) ผลิตสื่อสุขภาพเรื่องคาเฟอีนออกมาหลายสื่อ โดยสื่อสุขภาพทั้ง 3 ประเภทนี้ได้ผ่านการตรวจสอบและประเมินความพึงพอใจมาแล้วจึงถูกนำไปปรับใช้ในแต่ละหมู่บ้านทั้งหมด 11 หมู่บ้านตามประเภทของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1.1) สื่อชุมชนหรือสื่อสารธารณะ ได้แก่ แผ่นป้ายเชิญชวนและประชาสัมพันธ์ในการรณรงค์ลด ละ เลิกการบริโภคคาเฟอีน การสื่อสารผ่านเสียงตามสายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน ชุมชนและใช้วิทยุชุมชนในการสื่อสารต่างๆ

1.2) สื่อครอบครัว ได้แก่ สัญลักษณ์แสดงการเข้าร่วมโครงการ โปสเตอร์ให้ความรู้เรื่องคาเฟอีน และปฏิทินสุขภาพ ฉลากสุขภาพแสดงถึงปริมาณคาเฟอีนที่จะได้รับต่อครั้ง

1.3) สื่อบุคคล ได้แก่ สมุดบันทึกการบริโภคคาเฟอีนในประจำวัน คู่มือเรื่องคาเฟอีน

2) สร้างหลักสูตรสำหรับผู้สนับสนุนสุขภาพเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ชื่อว่า **“หลักสูตรสำหรับผู้สนับสนุนด้านสุขภาพ”** ประกอบด้วยสาระการเรียนรู้หลักเรื่อง “เทคนิคการสื่อสารเรื่องคาเฟอีนเพื่อการจัดการพฤติกรรมผู้บริโภคคาเฟอีนที่เหมาะสมให้แก่ผู้บริโภค” มีเนื้อหาสาระหลัก 2 ประเด็น คือ ความรู้เรื่องคาเฟอีนและผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน และเทคนิคการสนับสนุนการจัดการพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้บริโภคคาเฟอีนที่เหมาะสม หลักสูตรนี้ได้นำไปสร้างศักยภาพให้แก่นักสื่อสารสุขภาพซึ่งการดำเนินงานในรพ.สต.

3) สร้างนักสื่อสารสุขภาพจำนวน 55 คน จาก 11 หมู่บ้านๆ ละ 5 คน ซึ่งเป็นครู ก เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้ไปสื่อสารเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภคคาเฟอีนให้แก่ กศศ.และกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูง รวมถึงการสร้างกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคคาเฟอีน

4) ผลการประเมินความพึงพอใจของ นสค. และกลุ่มเสียงสูงที่นักสื่อสารฯ รับผิดชอบจำนวน 110 รายพบว่า นักสื่อสารสุขภาพส่วนใหญ่มีทักษะในการสื่อสารที่ดีและได้รับความพึงพอใจจากกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 87.2 มีเพียงส่วนน้อยคือร้อยละ 12.8 ที่ต้องมีการพัฒนาทักษะเพิ่มเติมและต่อเนื่อง นอกจากนี้พบว่าร้อยละ 100 ของกลุ่มเป้าหมาย มีการรับรู้และเข้าใจต่อการดำเนินงานของโครงการมากขึ้น ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานไม่ว่าจะเป็นการเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือเข้ามาเป็นส่วนสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมากขึ้น

แผนงานที่ 2

โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารโรคคาเฟอีนที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ

1. วัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มเสี่ยงสูงมีศักยภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริหารโรคคาเฟอีน
2. ตัวชี้วัดความสำเร็จ กลุ่มเสี่ยงสูงที่เข้าร่วมโครงการมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วยการลด ละ เลิก การบริโภคคาเฟอีนและให้มีการจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของตนเองไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
3. แนวทางการดำเนินงาน โครงการนี้เป็นโครงการต่อเนื่องมาจากโครงการพัฒนาสื่อและนักสื่อสารสุขภาพฯ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงจากการบริโภคคาเฟอีนที่ได้จากการคัดกรองและประเมินความเสี่ยงที่เข้าร่วมโครงการจาก 11 หมู่บ้าน โดยกำหนดระยะเวลาดำเนินงานไม่น้อยกว่า 1 ปี เริ่มโครงการระหว่างเดือนธันวาคม 2553 ถึง เดือนมกราคม 2555 มีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้
 - 1) เปิดรับสมัครผู้เข้าร่วมโครงการที่มีความเสี่ยงสูงจากการคัดประเมินความเสี่ยงของนักวิจัยเข้าร่วมโครงการ
 - 2) ประชุมชี้แจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อทำความเข้าใจในการดำเนินงานตามโครงการ
 - 3) คัดเลือก กศค. จากบุคคลในครัวเรือนของกลุ่มเสี่ยงสูงที่เข้าร่วมโครงการ
 - 4) วางแผนกำหนดกรอบการทำงาน การนิเทศ ติดตาม และการประเมินผลการพัฒนาสุขภาพ
 - 5) อบรมให้ความรู้และเพิ่มทักษะการจัดการพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแบบที่กำหนดขึ้น
 - 6) ติดตาม ประเมินผล และรายงานการดำเนินงาน
4. ผลการดำเนินงาน จากการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารโรคคาเฟอีนที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ ผู้วิจัยได้พัฒนาหลักสูตรเพื่อเป็นเครื่องมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้บริโภค คือ “หลักสูตรสำหรับผู้บริโภคคาเฟอีน” มีสาระการเรียนรู้หลักเรื่อง “การสร้างเสริมองค์ความรู้และการจัดการพฤติกรรมตนเองเพื่อการบริโภคคาเฟอีนที่เหมาะสม” มีเนื้อหาสาระหลัก 2 ประเด็นใหญ่ คือ (1) ความรู้เรื่องคาเฟอีนและผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน (2) การจัดการพฤติกรรมสุขภาพตนเอง เพื่อการบริโภคคาเฟอีนที่เหมาะสม มีผู้เข้าร่วมโครงการที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงทั้งหมด 441 คน จาก 11 หมู่บ้าน โดยผู้ที่เข้าร่วมโครงการต้องนำแนวทางที่ตัวแบบกำหนดไว้ไปปรับใช้ให้เข้ากับวิถีชีวิตของตนเองเพื่อให้ตนเองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ด้วยการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมและเป็นอุปสรรคในการปรับพฤติกรรม รวมถึงการจัดการพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองและ

จะมีนักสื่อสารสุขภาพ กศก. อสม. เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าว ซึ่งช่วงแรกผู้วิจัยได้ดำเนินการทดสอบประสิทธิภาพของตัวแบบและประเมินพฤติกรรมการบริโภคเพื่อนำข้อมูลมาปรับแก้ไขกระบวนการ วิธีการ และตัวแบบไปพร้อมกัน โดยเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังในเรื่องปริมาณ ความถี่ในการบริโภคต่อวันและพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆของผู้บริโภค ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม และรูปแบบวิธีการที่ไม่เหมาะสมกับสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมชุมชนมีการบริโภคคาเฟอีนในปริมาณที่ไม่คงที่ โดยตลอดระยะเวลา 5 เดือนแรก จะเห็นว่าปริมาณคาเฟอีนที่บริโภคโดยเฉลี่ยมีทั้งขึ้นและลง ดังเห็นได้ในเดือนธันวาคม 2553 มีปริมาณคาเฟอีนที่บริโภคเฉลี่ยต่อวันเท่ากับ 199.9 มิลลิกรัม เดือนมกราคมและเดือนกุมภาพันธ์ 2554 มีปริมาณคาเฟอีนที่บริโภคโดยเฉลี่ยต่อวันเท่ากับ 161.8 และ 158.3 ตามลำดับ ซึ่งถือว่าลดลง แต่เมื่อมาถึงเดือนมีนาคมปริมาณโดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 170.1 มิลลิกรัม และลดลงมาในเดือนเมษายนเหลือ 162.1 มิลลิกรัม และเมื่อพิจารณาแยกรายหมู่บ้านจะพบว่าเกือบทุกหมู่บ้านล้วนมีค่าเฉลี่ยของปริมาณที่บริโภคไม่คงที่เช่นเดียวกัน แต่ทั้งนี้ยังมีหมู่บ้านที่มีปริมาณในการบริโภคคาเฟอีนค่อนข้างคงที่หลังจากได้รับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแล้ว ได้แก่ บ้านบุสมอ

แผนงานที่ 3

โครงการเวทีสาธารณะเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องคาเฟอีนและ การจัดการพฤติกรรมสุขภาพตนเอง

1. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเป็นเวทีให้ผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมดได้นำองค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติที่ตนเองได้ดำเนินการที่ผ่านมาเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- 2) เพื่อค้นหาบุคคลต้นแบบในการจัดการพฤติกรรมสุขภาพตนเอง
- 3) เพื่อประชาสัมพันธ์การดำเนินงานให้องค์กรต่างหน่วยงานได้รับทราบ

2. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 1) มีองค์กรต่างหน่วยงานเข้าร่วมเวทีสาธารณะไม่น้อยกว่า 2 องค์กร
- 2) มีประชาชนเข้าร่วมเวที และมีบุคคลต้นแบบอย่างน้อยหมู่บ้านละ 1 คน

3. แนวทางการดำเนินงาน โครงการเวทีสาธารณะเป็นโครงการสุดท้ายของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีน ที่ให้ชุมชน องค์กรต่างร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการบริโภคคาเฟอีน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

- 1) จัดเวทีสาธารณะระดับหมู่บ้าน เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
- 2) คัดเลือกบุคคลเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนและเป็นบุคคลต้นแบบในเวทีสาธารณะระดับตำบล
- 3) จัดเวทีสาธารณะระดับตำบล เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความรู้และการดำเนินงาน เชิดชูบุคคลต้นแบบ และเผยแพร่การดำเนินงานให้หน่วยงานอื่นๆรับทราบ
- 4) สรุปผลโครงการและรายงานผล

4. ผลการดำเนินงาน จากการจัดเวทีสาธารณะระดับตำบลนอกจากจะได้เผยแพร่การดำเนินงานแล้วยังทำให้ชุมชนได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานซึ่งกันและกันโดยพบว่า

- 1) เกิดกระแสตื่นตัวเกี่ยวกับคาเฟอีนในผู้บริโภคและชุมชน ซึ่งก่อนหน้านี้ชุมชนและคนในชุมชนหรือแม้แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเองไม่มีความตระหนักในเรื่องของการบริโภคคาเฟอีน เนื่องจากไม่คิดว่าคาเฟอีนจะเป็นอันตรายที่รุนแรงต่อสุขภาพของตนเอง จึงทำให้ชุมชนมีความประสงค์ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในกระบวนการต่างๆที่ตนเองสามารถทำได้ โดยแต่ละหมู่บ้านมีตัวแทนที่เป็นนักสื่อสารสุขภาพเรื่องคาเฟอีนทั้งหมด 11 หมู่บ้านๆละ 5 คน และขยายองค์ความรู้และข้อมูล

ข่าวสารที่ถูกต้องไปสู่คนในครัวเรือน การเข้ามามีส่วนร่วมขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โดยกำหนดให้โครงการต่างๆที่ชุมชนกำหนดขึ้นเป็นโครงการที่ อบต.จะต้องบรรจุเข้าวาระพิจารณางบประมาณโครงการและจะดำเนินการให้ต่อเนื่อง

2) ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงเรียน และ อบต. ร่วมกันสร้างสรรค์และผลิตนวัตกรรมสื่อสุขภาพที่มีเนื้อหาเข้าใจง่ายและน่าสนใจ ซึ่งสื่อที่ผลิตขึ้นส่งผลให้เกิดกระแสการบริโภคคาเฟอีนที่ถูกต้องในชุมชน และกลุ่มเป้าหมายสามารถพัฒนาพฤติกรรมตนเองในเรื่องของการบริโภคคาเฟอีนได้

3) สร้างครอบครัวต้นแบบและบุคคลต้นแบบในการจัดการพฤติกรรมสุขภาพได้ด้วยตนเอง อย่างน้อยหมู่บ้านละ 1 คนจาก 11 หมู่บ้าน จากการให้กลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูงเข้าร่วมโครงการตามความสมัครใจ โดยผู้วิจัยไม่กำหนดกรอบเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม แต่จะให้การดำเนินการเป็นไปตามวิถีการดำรงชีวิตของกลุ่มเป้าหมายนั้น ซึ่งจะมีการแจ้งแนวทางกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กลุ่มเป้าหมายทราบก่อนดำเนินโครงการ

นวัตกรรมและการดำเนินงานในพื้นที่



ภาพประกอบ 1 การลงพื้นที่เก็บข้อมูลในชุมชน



ภาพประกอบ 2 การฝึกทักษะนักสื่อสารสุขภาพและนักส่งเสริมสุขภาพครอบครัว



ภาพประกอบ 3 การวางแผนพัฒนาสื่อสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคคาเฟอีน



ภาพประกอบ 4 สื่อสาธารณะเกี่ยวกับการบริโภคคาเฟอีน



ภาพประกอบ 5 สื่อบุคคลและสื่อครอบครัวเกี่ยวกับการบริโภคคาเฟอีน



ภาพประกอบ 6 ฉลากสุขภาพผลิตภัณฑ์ที่มีคาเฟอีน



ภาพประกอบ 7 ติดตามการดำเนินงานของนักสื่อสารสุขภาพและนักส่งเสริมสุขภาพครอบครัว
ตามหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค