

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพสังคมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้คนไทยเจ็บป่วยและตายด้วยโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่มีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะ โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งพบว่า มีอัตราป่วยด้วยโรคมะเร็งทุกชนิด 119.10 ต่อแสนประชากร โรคความดันโลหิตสูง 708.74 ต่อแสนประชากร โรคหัวใจและหลอดเลือด 901.31 ต่อแสนประชากร และสำหรับอัตราตายด้วยโรคมะเร็งทุกชนิด 85.04 ต่อแสนประชากร โรคความดันโลหิตสูง 3.64 ต่อแสนประชากร และโรคหัวใจและหลอดเลือด 55.29 ต่อแสนประชากร (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) อ้างถึงใน กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ซึ่งโรคเหล่านี้เกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การขาดการออกกำลังกายที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารที่มันจัด เค็มจัด หวานจัด รวมทั้งผักและผลไม้ที่ไม่เพียงพอ ความเครียด การสูบบุหรี่และดื่มสุรา เป็นต้น และจากผลการสำรวจของ กรมอนามัยในปี 2550 พบว่าคนไทยเพียง 5 ล้านคนเท่านั้นที่มีการออกกำลังกายเพียงพอที่จะช่วยป้องกันโรคได้ สำหรับการรับประทานอาหารนั้น จากการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยอายุมากกว่า 15 ปี โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3 ของภาควิชาโภชนวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยเก็บจากประชากรกลุ่มศึกษา อายุมากกว่า 15 ปี จำนวน 39,290 คน พบว่า กลุ่มศึกษามีความถี่เฉลี่ยการบริโภคผักและผลไม้เท่ากับ 5.97 และ 4.56 วันต่อสัปดาห์ ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่าประชากรไทยส่วนมากบริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีภารกิจในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกเพศทุกวัย จึงได้จัดทำโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ขึ้น เพื่อดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับรวมทั้งประชาชนอย่างจริงจัง เพื่อให้ประชาชนมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ร่วมกับการรับประทานผักและผลไม้สดที่ปลอดสารพิษ และลดการบริโภคอาหารประเภทไขมัน ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดลงได้ร้อยละ 30 โครงการนี้

ได้ขอพระราชทานราชานุญาตจากสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ให้เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในวโรกาสเจริญพระชนมายุ 57 พรรษา ในปี 2552 ของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร และเป็นกิจกรรมหนึ่งในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ในพระราชูปถัมภ์ฯ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

โครงการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดในปี 2552 ได้กำหนดพื้นที่เป้าหมาย จังหวัดละ 2 หมู่บ้าน รวมจำนวน 152 หมู่บ้าน ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีลักษณะเป็นหมู่บ้านในพื้นที่โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว และเป็นหมู่บ้านที่มีปัจจัยเอื้อ ได้แก่ มีสถานกีฬาหรือถนนในการออกกำลังกาย และมีพื้นที่มีแหล่งน้ำสำหรับปลูกผักของหมู่บ้าน โดยให้เป็นพื้นที่ต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โดยอาศัยความร่วมมือระหว่าง กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มูลนิธิกาญจนบารมี และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ร่วมกันผลักดัน ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนในหมู่บ้านเป้าหมาย มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ ซึ่งกิจกรรมการดำเนินงานก็คือให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการปฏิบัติจริง ดังนี้ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ สัปดาห์ละอย่างน้อย 3-5 วัน ๆ ละอย่างน้อย 30 นาที และการรับประทานผักและผลไม้สดที่ปลอดสารพิษวันละครั้งกิโลกรัมขึ้นไป และลดการรับประทานอาหารประเภทไขมัน สำหรับการดำเนินงานในปี 2553 มีการขยายพื้นที่ดำเนินงานเพิ่มเติมอีก จังหวัดละ 2 หมู่บ้าน และมีการเพิ่มกิจกรรมการประกวดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

จังหวัดชัยภูมิเริ่มดำเนินงานโครงการในปี 2552 โดยคัดเลือกบ้านคลองลี่ หมู่ที่ 12 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง และบ้านหนองบัวรอง หมู่ที่ 3 ตำบลจัตุรัส อำเภอจัตุรัส เพื่อพัฒนาให้เป็นหมู่บ้านต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และในปี 2553 ได้คัดเลือกหมู่บ้านเข้าร่วมโครงการเพิ่มเติมอีก 2 หมู่บ้าน คือบ้านลาดไ้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง และบ้านหนองบัวระเหว หมู่ที่ 8 ตำบลหนองบัวระเหว อำเภอหนองบัวระเหว ซึ่งหมู่บ้านเหล่านี้จะต้องได้ตรวจประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อให้แน่ใจว่ากิจกรรมหรือผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่อย่างไร ซึ่งการประเมินผลโครงการทำให้ทราบสถานการณ์ต่าง ๆ ทราบความก้าวหน้าของโครงการก่อให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ร่วมงานหรือผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งทำให้ทราบถึงความสำเร็จของงาน และผลกระทบต่าง ๆ (บุญธรรม จิตตอนันต์, อ้างถึงใน สันพันธุ์พินิจ, 2547) ซึ่งการประเมินผลโครงการเป็นกระบวนการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโครงการเพื่อ

นำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกับเกณฑ์แล้วตัดสินใจให้คุณค่าต่อข้อมูลหรือโครงการดังกล่าว (รัตนะ บัวสนธิ์, 2540) และการประเมินผลโครงการเป็นกิจกรรมการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ ความหมายข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความต้องการ การหาแนวทางวิธีการปรับปรุง วิธีการจัดการเกี่ยวกับ โครงการ และหาผลที่แน่ชัดว่าเกิดจากโครงการ เพื่อเป็นการเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพของ โครงการให้ดียิ่งขึ้น (นิศา ชูโต, 2538) ทั้งนี้ ยังเป็นการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ เกี่ยวกับ กิจกรรม ลักษณะเฉพาะและผลลัพธ์ของโครงการ เพื่อใช้ในประชาชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเฉพาะเพื่อ ลดความไม่ชัดเจน และเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ พิจารณาการตัดสินใจในผลของโครงการ Patton (Carl O. Helvie, 1998) ทั้งนี้เพราะการประเมินผลเป็นขั้นสุดท้ายที่ทำให้ทราบว่า การปฏิบัติงาน ตามโครงการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ เพียงใด มีการเบี่ยงเบนไปจากสิ่งที่คิดไว้หรือไม่ มี ปัญหาอุปสรรคอะไร เพื่อจะนำมาพัฒนาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ มี ผู้เสนอแนวทางในการประเมินโครงการไว้มากมายหลายแบบ แต่ละแบบมีแนวความคิด ทฤษฎี เหตุผล และวิธีการประเมินที่มีผู้นิยมและให้การสนับสนุนนำไปใช้เป็นแบบอย่างในการประเมินผล ตามความเชื่อของแต่ละบุคคล และตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหาหรือโครงการที่จะ ประเมินผล ในส่วนของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ได้คิดรูปแบบการประเมินเพื่อประกอบการ ตัดสินใจ ที่เรียกว่า CIPP Model เป็นโมเดลที่ได้รับการยอมรับกันทั่วไปในปัจจุบัน สำหรับใช้ในการ ประเมินผลโครงการ โดยแนวคิดของสตัฟเฟิลบีม เน้นการแบ่งแยกบทบาทของการทำงาน ระหว่างฝ่ายประเมินกับฝ่ายบริหารออกจากกันอย่างเด่นชัด กล่าวคือฝ่ายประเมินมีหน้าที่ระบุ จัดหา และนำเสนอสารสนเทศให้กับฝ่ายบริหารประกอบการตัดสินใจเพื่อการวางแผน (Planning decisions) การกำหนดโครงสร้างของโครงการ (Structuring decisions) การนำโครงการไปปฏิบัติ (Implementation decisions) และทบทวนโครงการ (Recycling decisions) สำหรับการประเมินตาม รูปแบบ CIPP Model สตัฟเฟิลบีมได้กำหนดประเด็นการประเมินออกเป็นการประเมินผลด้าน สภาพบริบทของโครงการ (Context evaluation) เป็นการพิจารณาหลักการและเหตุผลความจำเป็นที่ ต้องดำเนินโครงการ ประเด็นปัญหาและความเหมาะสมของเป้าหมายโครงการ การประเมินผลด้าน ปัจจัยนำเข้า (Input evaluation) เป็นการพิจารณาถึงความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความพึง พอใจของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ การประเมินผลกระบวนการ (Process evaluation) เป็นการหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการ ที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุงให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น และการประเมินผลผลิตที่เกิดจาก การดำเนินโครงการ (Product evaluation) เป็นการเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของ โครงการ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือ ปรับเปลี่ยนโครงการ

จากความเป็นมาและความสำคัญข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะประเมินผลการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ โดยประเมินผลการดำเนินงานของบ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ ตามรูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม ซึ่งผลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีเป้าหมายเพื่อใช้เป็นข้อมูลที่ใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ในจังหวัดชัยภูมิตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์

1.2 คำถามการวิจัย

ผลการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ กรณีศึกษากองหมู่บ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ เกี่ยวกับด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Product) เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ กรณีศึกษากองหมู่บ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ เกี่ยวกับด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Product)

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการประเมินผลโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ กรณีศึกษากองหมู่บ้านลาดใต้ โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม ศึกษาด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Product) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้บริหาร

เจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน และประชาชน รวมจำนวน 559 คน ในพื้นที่ บ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ ระหว่างเดือน มกราคม 2554 – กุมภาพันธ์ 2554

1.5 ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะพื้นที่ คือศึกษานองบัวแดง หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเป็นหมู่บ้านต้นแบบ ตามโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และการศึกษามีระยะเวลาจำกัด จึงมุ่งศึกษาเฉพาะประเด็นที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาดำเนินโครงการมาแล้ว ข้อค้นพบจากการศึกษาอาจมีข้อจำกัดในการสรุปอ้างอิง (Generalization) ไปยังพื้นที่อื่น หากจะนำผลการศึกษานี้ไปประยุกต์ใช้ ควรคำนึงถึงบริบทของพื้นที่ ตลอดจนถึงบริบทของหมู่บ้านอื่น ๆ ประกอบด้วย

1.6 คำนยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง โครงการที่มีวัตถุประสงค์การดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ

1.6.2 ผู้ที่เกี่ยวข้อง หมายถึง ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ กรณีศึกษานองบัวแดง หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ มีดังนี้

1.6.2.1 ผู้บริหาร หมายถึง นายกเทศมนตรีตำบลหนองบัวแดง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวแดง และหัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพและสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ และเกษตรอำเภอนองบัวแดง

1.6.2.2 เจ้าหน้าที่ หมายถึง ผู้รับผิดชอบโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของและ โรงพยาบาลหนองบัวแดง เกษตรตำบลหนองบัวแดง และเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง

1.6.2.3 ผู้นำชุมชน หมายถึง ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภาตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำสุขภาพ บ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ

1.6.2.4 ประชาชน หมายถึง ประชาชนผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และอาศัยในเขตบ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ ไม่น้อยกว่า 6 เดือนในช่วงที่ศึกษา

1.6.3 การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการกำหนดคุณค่า หรือปริมาณความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ ของโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ดังนี้

1.6.3.1 ด้านบริบท (Context) หมายถึง การประเมิน สภาพหมู่บ้าน สภาพเศรษฐกิจ ศักยภาพของหมู่บ้าน สภาพาสภาพของประชาชนที่เกี่ยวข้องกับ โครงการ และนโยบาย/กฎระเบียบ/ข้อบังคับ

1.6.3.2 ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง การประเมินปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานโครงการ ประกอบไปด้วย โครงสร้างการดำเนินงานตามโครงการ บุคลากร งบประมาณ สิ่งสนับสนุนต่าง ๆ กิจกรรมและบริการที่ได้รับ

1.6.3.3 ด้านกระบวนการ (Process) หมายถึง การประเมินการบริหารจัดการที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานโครงการประกอบไปด้วย การจัดสรรทรัพยากร บุคคล งบประมาณ การมีส่วนร่วมของชุมชน ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไขในการบริหารจัดการ

1.6.3.4 ด้านผลผลิต (Product) หมายถึง การประเมินผลที่ได้รับจากการใช้ปัจจัยหรือทรัพยากรจากดำเนินงานโครงการ

1) ผลที่เกิดขึ้น (Output) หมายถึง ประชาชนในเขตบ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

- ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

- พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกที่สอดคล้องกับชีวิตของบุคคล ในการกระทำหรือเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ ที่ทำให้ได้คงรักษารูปแบบการดำเนินที่เอื้ออำนวยต่อตนเอง หรือการสร้างรูปแบบการดำรงชีวิตที่ส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติเพื่อลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจและหลอดเลือด ดังนี้

ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา โดยการออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยมากอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันทำต่อเนื่องครั้งละอย่างน้อย 20 นาที

หรือการออกกำลังกายแบบปานกลางคือรู้สึกเหนื่อยพอประมาณ หายใจแรงขึ้นกว่าปกติเล็กน้อยแต่ยังสามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จนจบประโยค ยกตัวอย่างเช่น การวิ่งเหยาะๆ จักรยานๆ ซึ่งทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันทำต่อเนื่องครั้งละอย่างน้อย 30 นาที หรือการออกกำลังกายแบบเบาๆ โดยการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น ทำงานบ้าน เดินไปทำงาน ไม่ทำให้รู้สึกเหนื่อย หรืออาจเหนื่อยเล็กน้อยโดยทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วันและทำต่อเนื่องครั้งละอย่างน้อย 60 นาที และต้องมีการอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกายนาน 5 ถึง 10 นาที และยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังการออกกำลังกายนาน 5 ถึง 10 นาที

ด้านการบริโภคอาหาร หมายถึง การรับประทานผักและผลไม้สดวันละอย่างน้อย ครึ่งกิโลกรัมขึ้นไป หรือรับประทานผักครั้งหนึ่งอย่างอื่นครั้งหนึ่ง และลดการรับประทานอาหารที่มีไขมัน อาหารที่มีรสเค็มจัด อาหารประเภทแป้งย่างที่ไหม้เกรียม อาหารที่ทอดด้วยน้ำมันทอดซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง อาหารหมักดอง อาหารสุกๆ ดิบๆ อาหารอื่น ๆ ที่ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โดยมีผลผลิตที่เกิดขึ้น ได้แก่

ระดับบุคคล และครอบครัว

- ปลุกผักในครัวเรือน โดยระดับครอบครัว มีการปลูกผักและบริโภค ร้อยละ 80 คิดเป็น 123 หลังคาเรือน

ระดับชุมชน

- ปลูกผักในแปลงกลาง เพื่อไว้แลกเปลี่ยนการบริโภค โดยมีการปลูก ผักที่ศูนย์เรียนรู้ชุมชน ตามการแบ่งกลุ่ม ๆ ละ 5-6 แปลง จำนวน 40 แปลง

- มีลานออกกำลังกาย และมีกรออกกำลังกาย โดยมีลานออกกำลังกาย ในหมู่บ้าน 2 แห่ง มีชมรมออกกำลังกายตามกลุ่มอายุ ซึ่งประชาชนมาออกกำลังกาย ร้อยละ 75 และมีกิจกรรมการออกกำลังกายสัปดาห์อย่างต่อเนื่อง 3 - 5 วัน

2) ด้านผลลัพธ์ (Outcome) ประกอบไปด้วยภาวะสุขภาพในปัจจุบันของ ประชาชนในหมู่บ้าน เกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วย โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และค่าดัชนีมวลกาย

- ความพึงพอใจของประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อโครงการ

- การเห็นประโยชน์และความต้องการดำเนินการตามแนวคิดของโครงการ ต่อประชาชน ต่อส่วนรวม รวมทั้งแนวทางในการพัฒนาโครงการต่อไปในอนาคต

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ โรงพยาบาลหนองบัวแดง เทศบาลตำบลหนองบัวแดงได้ทราบสถานการณ์ ความก้าวหน้าของการดำเนินโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ปัญหาอุปสรรค และผลการดำเนินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้มากน้อยเพียงใด เพื่อนำมาพิจารณาแนวทางในการตัดสินใจวางแผนปรับปรุงแก้ไขปัญหา อุปสรรค และสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

1.7.2 บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยไปปรับใช้ในการวางแผนพัฒนาการปรับปรุงแก้ไขปัญหา อุปสรรค และสนับสนุนการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.7.3 ประชาชนในชุมชน ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรคเรื้อรัง การแก้ไขปัญหของชุมชน ตลอดจนมีความภาคภูมิใจต่อผลการดำเนินงาน และสามารถเผยแพร่ผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดให้แก่ชุมชนอื่น