

โครงการสร้างชุมชนต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต และการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง ของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ในพื้นที่ม่วงเตี้ย อำเภอมะนัง จังหวัดปัตตานี

1. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบัน ได้เปลี่ยนจากปัญหาในอดีตที่การเจ็บป่วยส่วนใหญ่เกิดจากโรคติดต่อ กลายมาเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ที่มีต้นเหตุจากพฤติกรรมและการดำรงชีวิตที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมและวิถีชีวิต มีส่วนสำคัญอย่างมากในการก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ พฤติกรรมเสี่ยงทั้งหลายของแต่ละบุคคล เป็นต้นเหตุให้เกิดการเจ็บป่วยของบุคคลนั้นๆ จากสถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบัน พบว่าโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและการตายของประชาชนคนไทยในลำดับต้นๆ สาเหตุของการเกิดโรคเรื้อรังดังกล่าว เกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่นการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่หรือสูบบุหรี่ ภาวะเครียด เป็นต้น

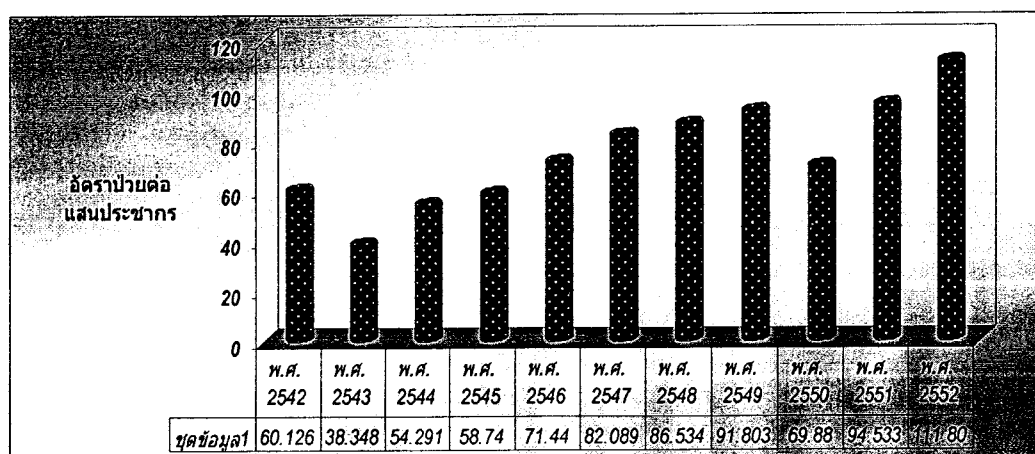
โรคหลอดเลือดสมองหรือที่ชาวบ้านเรียกกันว่า อัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นสาเหตุการตายสูงอันดับ 3 ของทั่วโลก รองจากโรคหัวใจขาดเลือดและ มะเร็ง โรคนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกทุกปี และคาดว่าในปี ค.ศ. 2020 ทั่วโลกจะมีผู้เป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า นอกจากนั้นยังเป็นสาเหตุสำคัญหลักของความพิการถาวรในประเทศต่างๆ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) องค์การอนามัยโลกประมาณว่าทุกปีมีผู้บ้วยโรคหลอดเลือดสมอง 15 ล้านทั่วโลก 5 ล้านคน พิจารณา 5 ล้านคนเสียชีวิต และ 2 ใน 3 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2553)

สำหรับประเทศไทยจากข้อมูลของสำนักระบาดวิทยา พ.ศ. 2537-2545 พบว่าอัตราตายปรับฐานต่อประชากรแสนคนของโรคหลอดเลือดสมอง ในปี 2537- 2541 มีแนวโน้มลดลงและกลับเพิ่มสูงขึ้นตลอดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541-2545 และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยมีอายุเฉลี่ยที่เป็นโรคอยู่ในช่วงอายุ 50 ปี เมื่อพิจารณาอัตราผู้ป่วยในด้วยโรคหลอดเลือดสมองตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545-2548 ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ พบว่าเกือบทุกจังหวัดมีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นกัน โดยในปี พ.ศ. 2548 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยในมากกว่า 160 ต่อ100,000 ประชากร มี จำนวนถึง 21 จังหวัด (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2550) คาดว่าประเทศไทยจะมีผู้ป่วยรายใหม่ในแต่ละปีไม่ต่ำกว่า 150,000 พ.ศ. 2552 เสียชีวิต 21 ต่อแสนประชากร (37 คน/วัน) คนไทยอายุ 15-74 ปี พ.ศ. 2548-2550 พบความชุกโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต เพิ่มขึ้นเป็น 0.5 ล้านคน (ร้อยละ 1.1) (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2553) และที่สำคัญก็คือผู้ที่เป็โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต นั้น จะมีความพิการถาวร และทำให้ประเทศต้องเสียงบประมาณอย่างมาก ขึ้นกับความรุนแรงของโรค

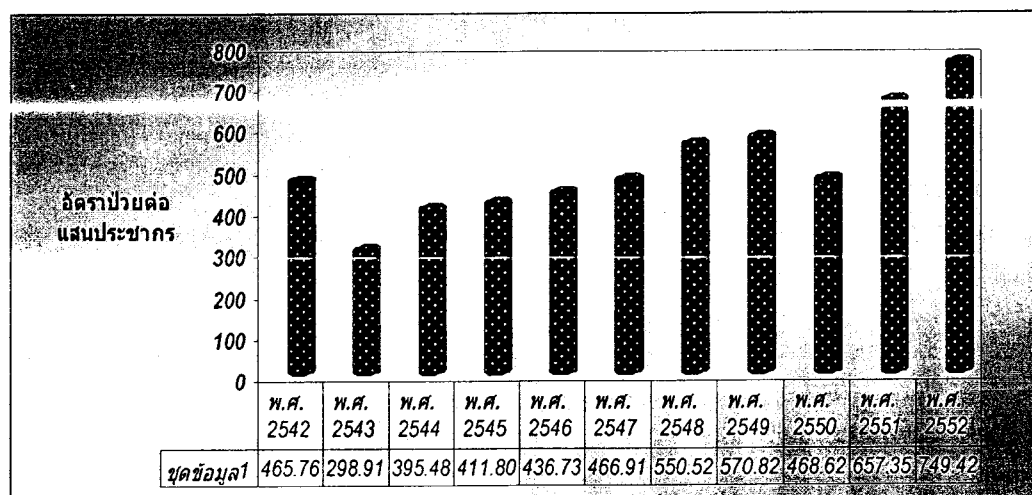
พ.ศ. 2551 มีผู้ป่วยนอก 980 ต่อแสนประชากร ค่ารักษาเฉลี่ย 1,629 บาทต่อราย ผู้ป่วยใน 257 ต่อแสนประชากร (446 ราย/วัน) ค่ารักษาเฉลี่ย 29,571 บาทต่อราย ค่ารักษาทั้งสิ้น 2,973 ล้านบาทต่อปี หากประมาณการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 0.5 ล้านคน จะต้องเสียค่ารักษาประมาณ 20,632 ล้านบาทต่อปี (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2553) นับว่าสูงมากและเป็นภาระของประเทศ

จากการศึกษาของต่างประเทศพบว่า อัมพาตจะพบมากขึ้นตามอายุทั้งเพศชายและหญิง คือ อายุ 45-54 ปี พบอัมพาตประมาณ 1 ต่อประชากร 1000 ราย อายุ 56-64 ปี พบอัมพาต ประมาณ 1 ต่อประชากร 100 ราย อายุ 75-84 ปี พบอัมพาตประมาณ 1 ต่อ ประชากร 50 ราย อายุมากกว่า 85 ปี พบอัมพาต ประมาณ 1 ต่อ ประชากร 30 รายนอกจากนี้ยังพบว่าผู้ชาย มีความเสี่ยงมากกว่าผู้หญิง ในช่วงอายุ 45-64 ปี แต่ถ้าอายุมากกว่า 65 ปีแล้ว โอกาสในการเกิดอัมพาตจะค่อนข้างเท่ากัน (สามารถ นิธินันท์, 2552) สาเหตุการเกิดโรค อัมพฤกษ์ อัมพาต มาจากปัจจัยเสี่ยงเรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง (เพิ่มความเสี่ยง 3-17 เท่า) ภาวะเบาหวาน (เพิ่มความเสี่ยง 3 เท่า) การสูบบุหรี่ (เพิ่มความเสี่ยง 2 เท่า) ไขมันคลอเรสเตอรอล (เพิ่มความเสี่ยง 1.5 เท่า) และผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงมากกว่า 1 ปัจจัยจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเป็นแบบทวีคูณ (สามารถ นิธินันท์, 2552) ซึ่งสถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงดังกล่าว ในประเทศไทยก็มีแนวโน้มสูงขึ้น การตรวจคัดกรองสุขภาพคนไทยอายุ 35 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2552 พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 2.2 ล้านคน (ร้อยละ 10.2) กลุ่มเสี่ยง 2.4 ล้านคน กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน 0.09 ล้านคน ทั้งทางหัวใจ สมอง ไต และตา ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมักมีคลอเรสเตอรอลสูงกว่าปกติ 6-7 เท่า เสี่ยงต่อการโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 2-5 เท่า สำหรับโรคเบาหวาน พบว่า การตรวจคัดกรองสุขภาพคนไทยอายุ 35 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2552 พบผู้ป่วยเบาหวาน 1.4 ล้านคน (ร้อยละ 6.8) กลุ่มเสี่ยง 1.7 ล้านคน กลุ่มผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน 0.1 ล้านคน ทั้งทางตา เท้า และไต ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง 2-4 เท่า มากกว่าครึ่งพบผิดปกติของระบบประสาท (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2553) ซึ่งภาวะเหล่านี้ นอกจากจะเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองแล้วยังเป็นปัจจัยเสี่ยงร่วมของการเกิดโรคอื่น ๆ อีกหลายโรค ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือด โรคสมองเสื่อม โรคหลอดเลือดกั้นเรื้อรัง มะเร็ง เป็นต้น

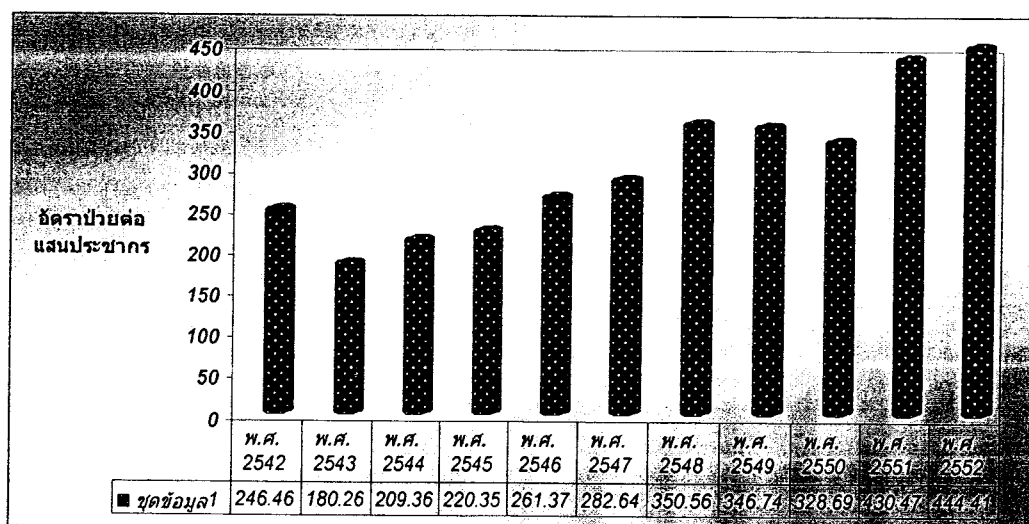
สำหรับ จังหวัดปัตตานี พบว่าสถานการณ์ของอัตราป่วยของโรคหลอดเลือดสมอง ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ของประชากร ในช่วงระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2542- 2552) มีแนวโน้มที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ ดังรูปภาพที่ 1 -3



รูปภาพที่ 1 แนวโน้มอัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคหลอดเลือดสมองของประชากรใน
จังหวัดปัตตานี ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 – 2552
แหล่งข้อมูล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2554



รูปภาพที่ 2 แนวโน้มอัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคความดันโลหิตสูงของประชากรใน
จังหวัดปัตตานี ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 – 2552
แหล่งข้อมูล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2554



รูปภาพที่ 3 แนวโน้มอัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคเบาหวานของประชากรในจังหวัด

ปัตตานี ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 – 2552

แหล่งข้อมูล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2554

จากสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังที่เป็นมูลเหตุนำมาซึ่งโรคหลอดเลือดสมองในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ทมแนวนุ่มที่สูงขึ้นเรื่อยๆ อย่างสม่ำเสมอ นั้น วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ลาน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงเตี้ย ได้เล็งเห็นว่าในพื้นที่ม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี มีจำนวนผู้ป่วยอัมพฤกษ์ และอัมพาต ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูง ภาวะเบาหวาน การสูบบุหรี่ และคอเลสเตอรอลในเลือดสูง ตลอดจนเป็นพื้นที่ที่มีความพร้อม ความร่วมมือของผู้นำ/ประชาชน และสถานการณ์ด้านความมั่นคงในพื้นที่ ม่วงเตี้ยมีประชากรในเขต อบต. 5,225 คน และจำนวนหลังคาเรือน 916 หลังคา อาชีพหลักของประชาชน คือ ทำสวนผลไม้ อาชีพเสริม ทำผ้าคลุมศีรษะ เลี้ยงสัตว์ และเพาะพันธุ์ไม้ มีวัด 1 แห่ง มัสยิด 8 แห่ง โรงเรียน 4 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง และที่ทำการอบต. 1 แห่ง ดังนั้นทั้ง 3 หน่วยงานจึงร่วมมือกันที่จะจัดทำโครงการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต และเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตที่เน้นชุมชนมีส่วนร่วม ในพื้นที่ม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน โดยการอบรมให้ความรู้ในระดับชุมชน และรายบุคคล และจะนำนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตลงฝึกปฏิบัติเยี่ยมผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยด้วยการนวด และประคบสมุนไพร ตลอดจนการให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยกับญาติ และให้ความประทับใจประทับใจด้านจิตใจกับญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มนี้ ซึ่งนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตเป็นนักศึกษาที่มาจาก

จังหวัดต่างๆ ในทุกภูมิภาคของประเทศไทย ซึ่งการนำนักศึกษาฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริง นอกจากนักศึกษาได้เรียนรู้การประเมินพยาธิสภาพของระบบประสาท การดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตจากสถานการณ์จริง และการแนะนำการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตให้กับญาติผู้ดูแลแล้ว นักศึกษาที่มาจากพื้นที่หลากหลายวัฒนธรรมจะได้เรียนรู้วิถีชีวิต และวัฒนธรรมในพื้นที่ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างจากวัฒนธรรมของนักศึกษา เช่น ภาษา วัฒนธรรมการกิน และวัฒนธรรมการประกอบอาชีพ เป็นต้น ซึ่งเป็นการเสริมสร้างสมรรถนะทางวัฒนธรรมแก่นักศึกษา

เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ทำให้ผู้บริหารของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ตัดสินใจนำนักศึกษาฝึกภาคชุมชน หรือสถานบริการสาธารณสุขนอกพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เหตุผลความปลอดภัยของนักศึกษา ทำให้วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ขาดความเชื่อมโยงและความสัมพันธ์กับชุมชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ควรค่าแก่การอนุรักษ์ และความอุดมสมบูรณ์ทางสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อและสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาที่เน้นชุมชนเป็นฐาน และพัฒนาสมรรถนะด้านวัฒนธรรมแก่นักศึกษา ตลอดจนเป็นการพัฒนาชุมชนโดยมีสถาบันการศึกษาในพื้นที่ให้การสนับสนุนทางวิชาการ และเป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์อันดีระหว่างชุมชนกับสถาบันการศึกษาในพื้นที่ เป้าหมายที่ได้จากโครงการนี้คาดหวังว่าจะสร้างสันติสุข ความสมานฉันท์ และความสงบของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

นอกจากนี้หากชุมชนได้มีมาตรการป้องกัน ควบคุมโรคอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงสิ่งแวดล้อมในชุมชน การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของคนในชุมชน การสื่อสารเตือนภัย การสื่อสารความเสี่ยงในระดับประชากร ด้วยการประชาสัมพันธ์การสื่อสารความเสี่ยงทุกรูปแบบ สร้างการร่วมมือของเครือข่ายต่างๆ เช่น ชุมชน ภาคเอกชน หรือมาตรการของชุมชน การให้ชุมชนมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของโครงการ การสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน เป็นต้น ส่วนการป้องกันในระดับบุคคล เช่น การให้ความรู้ให้คำปรึกษาแก่กลุ่มเสี่ยงและครอบครัวให้รู้จักโรค สัญญาณเตือนภัยของโรค รู้จักการประเมินตนเอง สามารถจัดการตนเองเพื่อลดความเสี่ยงของโรค เช่น มีการสื่อสารการเลิกและหลีกเลี่ยงการบริโภคยาสูบ การมีกิจกรรมทางกายสม่ำเสมอ การลดการบริโภคเกลือและเพิ่มการบริโภคผลไม้และผัก การควบคุมภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและเบาหวาน การลดการบริโภคไขมัน และให้การสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการกิจกรรมลดเสี่ยงต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เป็นต้น คาดว่าการดำเนินการตามมาตรการเหล่านี้ นอกจากจะช่วยลดอัตราการเกิดโรค อัตราความพิการ อัตราตาย แล้วยังช่วยลดการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ด้วย ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดส่วนปลาย เบาหวาน เป็นต้น

2. วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 2.1 เพื่อสร้างชุมชนต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ที่เน้นชุมชนมีส่วนร่วม
- 2.2 เพื่อสร้างชุมชนต้นแบบในการเฝ้าระวังและป้องกันปัจจัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน และพฤติกรรมเสี่ยงของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตที่เน้นชุมชนมีส่วนร่วม
- 2.3 เพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลและพึ่งตนเองด้านสุขภาพของคนในชุมชน
- 2.4 เพื่อสร้างและฟื้นฟูความสัมพันธ์ที่ดีของสถาบันการศึกษา (วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา) กับชุมชนในพื้นที่
- 2.5 เพื่อสร้างสมรรถนะทางวัฒนธรรมแก่นักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตและนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
- 2.6 เพื่อบูรณาการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาต่าง ๆ ของนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต และนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ที่เน้นชุมชนเป็นฐาน

3. กลุ่มเป้าหมาย

- 3.1 ผู้นำชุมชน
- 3.2 สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกหมู่บ้าน
- 3.3 แกนนำ อสม.
- 3.4 แกนนำกลุ่มพัฒนาสตรี
- 3.5 แกนนำผู้สูงอายุ
- 3.6 แกนนำเยาวชน
- 3.7 เจ้าอาวาสวัด
- 3.8 ผู้นำศาสนาอิสลาม
- 3.9 ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต และญาติ
- 3.10 ประชาชนทั่วไป
- 3.11 นักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต
- 3.12 นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
- 3.13 อาจารย์ประจำหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต และหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

4. การดำเนินโครงการ

4.1 ขั้นเตรียมการ

4.1.1 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินโครงการของหัวหน้าโครงการ กับอาจารย์ประจำ

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ และผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา พร้อมทั้งรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากกลุ่มที่เกี่ยวข้องทั้งหมดนี้ ในการเตรียมบูรณาการรายวิชาการสอนของหลักสูตรการแพทย์แผนไทย ทั้ง 4 ชั้นปี และหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ในการนำศึกษาเข้าฝึกปฏิบัติ และเรียนรู้ในชุมชนที่สอดคล้องกับโครงการนี้

4.1.2 ประชุมเพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดสมรรถนะทางวัฒนธรรม คุณธรรมและจริยธรรม และเรียนรู้ในชุมชนตามรายวิชาที่มีการบูรณาการเข้ามาในการนำศึกษาลงพื้นที่

4.1.3 ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้นำชุมชนที่ตำบลเกาะสะบ้า อำเภอกะเปอร์ จังหวัด

สงขลาในการเตรียมความพร้อมนักศึกษาทุกหลักสูตรก่อนลงชุมชนในพื้นที่จังหวัดปัตตานี เพื่อสร้างความคุ้นเคยสำหรับนักศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของประชาชนในชุมชน และวิธีการศึกษาชุมชน ที่เลือกชุมชนตำบลเกาะสะบ้า อำเภอกะเปอร์ เพราะเป็นชุมชนที่ทั้งประชาชนไทยมุสลิม และไทยพุทธที่อยู่ร่วมกัน นอกจากนี้ต้องการใช้ชุมชนที่มีความขัดแย้งค่อนข้างน้อยในการเตรียมความพร้อมนักศึกษา ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับพื้นที่อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี

4.1.4 ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้นำชุมชน และผู้เกี่ยวข้องในชุมชนเกี่ยวกับ

วัตถุประสงค์ ขั้นตอน และวิธีการดำเนินโครงการ

4.2 ขั้นดำเนินการ

4.2.1 ประเมินสมรรถนะทางวัฒนธรรม คุณธรรมและจริยธรรม และเรียนรู้ในชุมชนตามรายวิชาที่มีการบูรณาการเข้ามาในการนำศึกษาลงพื้นที่

4.2.2 การเตรียมความพร้อมนักศึกษา

นำนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทย ลงพื้นที่ในตำบลเกาะสะบ้า อำเภอกะเปอร์ จังหวัดสงขลา ทุกเสาร์-อาทิตย์ โดยมีและนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) เข้าร่วมบางสัปดาห์ โดยการบูรณาการการสอนในรายวิชาต่าง ๆ ดังนี้

ภาคการศึกษา 2554/1

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 1

1. รายวิชามนุษย์กับสิ่งแวดล้อม
2. กายวิภาคและสรีรวิทยา 1
3. เวชกรรมไทย 1

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 2

1. เวชกรรมไทย 2

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 3

1. เกษัชกรรมไทย 3

2. ธรรมชาติบำบัด

3. การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 4

1. เกษัชกรรมไทย 4

2. การนวดไทย 2

หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต ชั้นปีที่ 1

1. สังคมและพฤติกรรมศาสตร์ทางสาธารณสุข

หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต ชั้นปีที่ 2

1. อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

2. สัมมนาสาธารณสุข

ตารางที่ 1 การบูรณาการรายวิชา

หลักสูตร	ชั้นปี	รายวิชา	งานที่ได้รับมอบหมาย
พทบ	1	มนุษย์กับสิ่งแวดล้อม	1. ศึกษาระบบนิเวศวิทยา 2. ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม 3. ความหลากหลายทางชีวภาพ 4. การอนุรักษ์รักษาสีสิ่งแวดล้อมและ ทรัพยากรธรรมชาติ
พทบ	1	กายวิภาคและสรีรวิทยา 1	มอบหมายงานเมื่อลงพื้นที่อำเภอแม่ลาน
พทบ	1	เวชกรรมไทย 1	1. การวินิจฉัยโรคตามธาตุ ฤดูกาล อายุ เวลา สถานที่ อาหาร และพฤติกรรม 2. การแนะนำรับประทานอาหารเหมาะสมตามธาตุ ฤดูกาล อายุ เวลา สถานที่ อาหาร และพฤติกรรม 3. เปรียบเทียบโรคหรืออาการแบบสมัยใหม่และแบบ แผนปัจจุบัน
พทบ	2	เวชกรรมไทย 3	1. การวินิจฉัยโรคตามคัมภีร์ฉันทศาสตร์ คัมภีร์ ด็กศิลา คัมภีร์สิทธิสารสังเคราะห์ 2. การแนะนำการรับประทานอาหาร

ตารางที่ 1 (ต่อ)

หลักสูตร	ชั้นปี	รายวิชา	งานที่ได้รับมอบหมาย
พทบ	3	เภสัชกรรมไทย 3	การแนะนำการใช้สมุนไพรตามโรคและอาการป่วย
พทบ	3	ธรรมชาติบำบัด	1. แนะนำการรักษาโดยอาศัยธรรมชาติ 2. การออกกำลังกาย 3. การดูแลการเจ็บป่วยด้วยการกดจุด
พทบ	3	การแพทย์พื้นบ้านและ การแพทย์ทางเลือก	1. ศึกษารูปแบบการรักษาแบบการแพทย์ พื้นบ้าน 2. เปรียบเทียบรูปแบบการรักษาแบบการแพทย์ พื้นบ้านกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน
พทบ	4	การนวดไทย 2	การคำแนะนำเกี่ยวกับการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และ รักษาโรค
วทม	1	สังคมและพฤติกรรม ศาสตร์ทางสาธารณสุข	1. ศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ 2. การส่งเสริมสุขภาพ
วทม	2	อนามัยสิ่งแวดล้อมและอา ชีวอนามัย	1. อนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน 2. สุขภาพอนามัยของสิ่งแวดล้อมในชุมชน
วทม	2	สัมมนาสาธารณสุข	ศึกษาปัญหาสุขภาพในชุมชนและแนวทางการแก้ไข ปัญหา

สัปดาห์ที่ 1 ของเดือนมิถุนายน 2554

ประชุมชี้แจงกับนักศึกษาเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนที่บูรณาการรายวิชาต่าง ๆ ของหลักสูตร
การแพทย์แผนไทย และหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) วัตถุประสงค์ วิธีการ
และแนวทางการมอบหมายงานสำหรับนักศึกษาหลังจากได้เรียนแนวคิดทฤษฎีในชั้นเรียนแล้ว

สัปดาห์ที่ 3 เสาร์-อาทิตย์ ของเดือนมิถุนายน 2554

วันเสาร์ที่ นำนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยทุกชั้นปี และนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต (สาธารณสุข) ทั้ง 2 ชั้นปี ร่วมทำกิจกรรมและเข้าพักที่วัดรัตนาราม

- เชิญเจ้าอาวาสวัดรัตนารามบรรยาย การพัฒนาจิตและจริยธรรมและคุณธรรมของนักศึกษา
- เชิญผู้นำชุมชนมาบรรยายประวัติศาสตร์ชุมชน ลักษณะทางภูมิศาสตร์กายภาพ

วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณี และโครงสร้างสังคม

- ทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

- ทำกิจกรรมพัฒนาวัด ทำความสะอาดรอบบริเวณวัด

วันอาทิตย์

- เชิญปราชญ์ชาวบ้านบรรยาย เรื่องสมุนไพรในท้องถิ่น สรรพคุณของตัวยา ข้อควรระวังในการใช้สมุนไพร และการปลูกพืชสมุนไพร

- ร่วมกันปรับปรุงพื้นที่เตรียมสำหรับทำสวนสมุนไพรในบริเวณของวัดรัตนาราม ซึ่งจะเป็นแหล่งวัตถุดิบการผลิตยาสมุนไพรของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ต่อไป

สัปดาห์ที่ 4 เสาร์-อาทิตย์ ของเดือนมิถุนายน 2554

นักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยทุกชั้นปี และนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุข) ทั้ง 2 ชั้นปี ร่วมทำกิจกรรมและเข้าพักที่วัดรัตนาราม แบ่งกลุ่มนักศึกษาออกเป็นกลุ่มละ 6 คน คณะแต่ละชั้นปีทำงานร่วมกัน ให้แต่ละกลุ่มตั้งชื่อกลุ่มตามชื่อสมุนไพร และมอบหมายให้นักศึกษาลงไปในชุมชน ค้นหาสมุนไพรในหมู่บ้าน และเชิญชนรอบครัว 1-2 ครอบครัวในชุมชนนั้นเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม เพื่อร่วมค้นหาสมุนไพร และร่วมกันปลูกและดูแลสมุนไพรในสวนสมุนไพรต่อไป เมื่อนักศึกษาไม่ได้ลงไปในพื้นที่ครอบครัวชาวบ้านจะได้ร่วมดูแลสวนสมุนไพรนี้ต่อไป ซึ่งนักศึกษาแต่ละกลุ่มได้รับมอบหมายให้สร้างความสัมพันธ์ การศึกษาประวัติชีวิต ประวัติครอบครัว ผังเครือญาติ และแผนที่ เพื่อจัดทำแฟ้มครอบครัว

สัปดาห์ที่ 1-2 เสาร์-อาทิตย์ ของเดือนกรกฎาคม 2554

1. นักศึกษาแต่ละกลุ่มทำงานที่ได้รับมอบหมายในการจัดทำแฟ้มครอบครัว ตลอดจนงานที่ได้รับมอบหมายในแต่ละรายวิชาต่อ

2. นักศึกษาร่วมกันพัฒนาทำความสะอาดมัสยิดในพื้นที่ ชุมชนตำบลเกาะสะบ้า อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา

2. นักศึกษาแต่ละกลุ่มสรุปและนำเสนอแฟ้มครอบครัวที่สมบูรณ์

สัปดาห์ที่ 3-4 เสาร์-อาทิตย์ ของเดือนกรกฎาคม 2554

1. นักศึกษาแต่ละกลุ่มทำงานที่ได้รับมอบหมายการปลูกสมุนไพรร่วมกันในแต่ละกลุ่มและสมาชิกครอบครัวในสวนสมุนไพร

2. แต่ละกลุ่มจัดทำแฟ้มสมุนไพร ประกอบด้วยชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อสามัญ ชื่ออื่น ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ สรรพคุณ วิธีและปริมาณที่ใช้ สารเคมี คุณค่าทางอาหาร

สัปดาห์ที่ 1 เสาร์-อาทิตย์ ของเดือนสิงหาคม 2554

จัดสัปดาห์คืนความรู้แก่ชุมชน

1. ให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เช่น การดูแลตนเองด้วยสมุนไพร ธรรมชาติบำบัด และการดูแลตนเองตามธาตุ

2. การตรวจร่างกายตามหลักการแพทย์แผนไทย และแผนปัจจุบัน

3. การให้บริการทางการแพทย์แผนไทย นวด อบ และประคบสมุนไพร

4.2.3 นำนักศึกษาแพทย์แผนไทยลงพื้นที่ในตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี ตั้งแต่ สิงหาคม จนถึง กันยายน 2554 ดังนี้

1. นักศึกษาแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 1 วทม. ชั้นปีที่ 1 ลงพื้นที่ในตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี ลงเยี่ยมผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตที่บ้าน แนะนำการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร เหมาะสมตามธาตุ ฤดูกาล อายุ เวลา สถานที่ และพฤติกรรม ในรายวิชากายวิภาคและสรีรวิทยา 1 และเวชกรรมไทย 1

2. นักศึกษาหลักสูตร วทม. นักศึกษาแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 2-4 ให้บริการการแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนปัจจุบันในชุมชน

3. จัดอบรมให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมาย ประชาชน ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาทั้งพุทธ และอิสลาม และอสม. เกี่ยวกับมาตรการป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อรังอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง สิ่งแวดล้อมในชุมชน การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของคนในชุมชน ผู้เข้ารับการอบรม 94 คนโดยมี นักศึกษา วทม. ดำเนินการ เนื้อหาการอบรมดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เนื้อหาการอบรมเรื่องมาตรการป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อรังอย่างเป็นระบบ และเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต

วันที่	09.00-12.00 น.	12.10-13.00 น.	13.10-16.00 น.
1	แนวทางการคัดกรองเกาเหวาน และ ความดันโลหิตสูง	พัก	แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ประชากรกลุ่มภาวะปกติเพื่อลด ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง ด้วยหลัก 3อ (อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์) 2ส (ยาสูบ สุรา)
2	แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง		การระดมสมองการดำเนินงาน ส่งเสริม ป้องกัน โรคเรื้อรังใน ชุมชน

4. จบภาคการศึกษาที่ 1/2554 ประเมินสมรรถนะทางวัฒนธรรม คุณธรรมและจริยธรรม และ เรียนรู้ในชุมชนตามรายวิชาที่มีการบูรณาการเข้ามาในการนำศึกษาลงพื้นที่

4.2.4 ดำเนินโครงการต่อในพื้นที่ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี ภาคการศึกษาที่ 2/2554 ตุลาคม 2554 ถึง เมษายน 2555

1. นักศึกษาฝึกงานในพื้นที่ และมอบหมายงานตามรายวิชาดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การบูรณาการรายวิชาภาคการศึกษา 2554/2

หลักสูตร	ชั้นปี	รายวิชา	งานที่ได้รับมอบหมาย
พทบ	1	กายวิภาคและสรีรวิทยา 2	เขียนผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตในพื้นที่ เดือนละ 1 ครั้ง
พทบ	2	ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ เวชกรรมไทย	ให้บริการตรวจรักษาทางแพทย์แผนไทย โดยตั้งคลินิก บริการในพื้นที่ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
พทบ	3	การพัฒนาอนามัยชุมชน	1. การศึกษาชุมชน 2. การเตรียมชุมชน 3. การวินิจฉัยชุมชน 4. การวางแผนดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ในรายวิชานี้การเรียนการสอนจะฝึกปฏิบัติร่วมกับอสม.
พทบ	4	การนวดไทย 3	ให้บริการนวดไทยโดยตั้งคลินิกบริการนวดแผนไทย ในพื้นที่ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
วทม	1	ประชากรศาสตร์	จำนวนของประชากร การเกิด ภาวะเจริญพันธุ์ ภาวะการตาย การย้ายถิ่น

3. อบรมความรู้เรื่องการศึกษาชุมชนให้กับ อสม. ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี เรื่อง
การศึกษาชุมชน จำนวน 30 คน

ตารางที่ 4 เนื้อหาการอบรมการศึกษาชุมชน

วันที่	09.00-12.00 น.	12.10-13.00 น.	13.10-16.00 น.
1	เทคนิคการศึกษาชุมชน	พัก	การทำฝักรื้อญาติ แพ้มือรอบครัว แผน ที่เดินดิน และการทำแฟ้มข้อมูลที่สำคัญ
2	ฝึกปฏิบัติร่วมกับ น.ศ. พทบ. ชั้นปีที่ 4		ฝึกปฏิบัติร่วมกับ น.ศ. พทบ. ชั้นปีที่ 4
3.	นำเสนอผลการฝึกปฏิบัติ		นำเสนอผลการฝึกปฏิบัติ

4.2.5 ออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต เบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ได้จากการทำ
แฟ้มประวัติที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ร่วมกับนักศึกษา และแกนนำชุมชน จัดบริการคลินิก
แพทย์แผนไทย และการรณรงค์ 30 2ส ร่วมไปด้วยทุกครั้ง เช่น การปลูกผักสวนครัว เพื่อส่งเสริมการ
รับประทานผัก การออกกำลังกาย การงดยาสูบ และการดื่มสุรา เดือนละ 1 ครั้ง

4.2.6 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทำงาน 1 ครั้ง โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และระดมสมองการดำเนินงาน ส่งเสริม ป้องกัน โรคเรื้อรังในชุมชน

4.2.7 ร่วมกันจัดทำแบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังด้วยตนเองให้กับประชาชน และ อสม. และร่วมกันจัดทำสื่อเพื่อรณรงค์ชุมชนไร้พุง ปลอดภัย ปลอดบุหรี่ ลดเสี่ยงของโรค 2 ครั้ง

4.2.10 จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ส่งเสริม ป้องกัน โรคเรื้อรังในชุมชนที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงเตี้ย

4.2.11 สรุปผลการดำเนินการงาน 1 ครั้ง

4.2.12 ถอดบทเรียนและสังเคราะห์องค์ความรู้ และขยายผลผ่านช่องทางต่างๆ เช่น เวทีต่างๆ เอกสาร และสื่อสิ่งพิมพ์

4.3 ขั้นตอนประเมินผล

4.3.1 ประเมินตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

4.3.2 ประเมินระหว่างดำเนินการ เพื่อปรับปรุงโครงการ

4.3.3 ประเมินหลังเสร็จสิ้นโครงการ ประกอบด้วย

เชิงปริมาณ

- สวนสมุนไพรที่วัดรัตนาราม เพื่อเป็นแหล่งวัตถุดิบในการผลิตยาแผนโบราณสำหรับคลินิกแพทย์แผนไทยเชิงเวชวิทยาสารณาสหศิรินคร จังหวัดยะลา

- อสม. ผ่านการอบรมการศึกษาชุมชน จำนวน 30 คน

- แกนนำชุมชน ประชาชน ผ่านการอบรมมาตรการป้องกัน ควบคุมโรคอย่างเป็นระบบ และเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต จำนวน 94 คน

- นักศึกษาแพทย์แผนไทยบัณฑิต และนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตได้เสริมสร้างสมรรถนะทางวัฒนธรรม และรายวิชาที่มีการบูรณาการ จำนวน 150 คน

- เชื่อมผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต เบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ได้จากการทำแฟ้มประวัติที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ร่วมกับนักศึกษา และแกนนำชุมชน จัดบริการคลินิกแพทย์แผนไทย และการรณรงค์ 30 2ส ร่วมไปด้วยทุกครั้ง เช่น การปลูกผักสวนครัว เพื่อส่งเสริมการรับประทานผัก การออกกำลังกาย การดยาสอบ และการดื่มสุรา จำนวน 6 ครั้ง

- เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทำงาน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และระดมสมองการดำเนินงาน ส่งเสริม ป้องกัน โรคเรื้อรังในชุมชน จำนวน 1 ครั้ง

- การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตกลุ่มเสี่ยงอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไปในพื้นที่ตำบลม่วงเตี้ย ร่วมกับแกนนำ อสม. ได้ร้อยละ 95

- มีศูนย์การเรียนรู้ส่งเสริม ป้องกัน โรคเรื้อรังในชุมชนที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคอัม

พฤษ อัมพาต และการดูแลผู้ป่วยอัมพาต อัมพาต จำนวน 1 แห่ง

เชิงคุณภาพ

- มีแบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังในชุมชนด้วยตนเอง และอสม.
- มีสื่อรณรงค์ ป้องกันควบคุมโรคอย่างเป็นระบบ และเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงของโรคอัมพาต

พฤษ อัมพาต

- แบบประเมินสมรรถนะด้านวัฒนธรรมของนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตและนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
- นักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตและนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตมีสมรรถนะทางวัฒนธรรมที่สูงกว่าก่อนร่วมโครงการ

5. งบประมาณ

รายการ/กิจกรรม	ของบสนับสนุน จาก วพส.	ของบสนับสนุน จาก วสส.	รวม
1. เตรียมนักศึกษาในการเรียนรู้วิถีชีวิต และวัฒนธรรมท้องถิ่นของชาวบ้าน ที่ตำบลเกาะสะบ้า อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา	25,800	17,680	43,480
- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันการเตรียมความพร้อม จำนวน 198 คน x 2 วัน ๆ ละ 50 บาท	19,800		19,800
- ค่าวิทยากร บรรยายการพัฒนาจิตและจริยธรรม และคุณธรรมของนักศึกษา 6 ชั่วโมง ๆ ละ 500 บาท	3,000		3,000
- ค่าวิทยากรบรรยายเรื่องสมุนไพร 6 ชั่วโมง ๆ ละ 500 บาท	3,000		3,000
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (นำนักศึกษาลงพื้นที่จังหวัดสงขลา 8 ครั้ง รถบัสวิทยาลัย 2 คัน)		10,000	10,000
- ค่าเบี้ยเลี้ยงพนักงานขับรถ (นำนักศึกษาลงพื้นที่จังหวัดสงขลา 8 ครั้ง รถบัสวิทยาลัย 2 คัน)		7,680	7,680
2. การอบรมเรื่องมาตรการป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังอย่างเป็นระบบและเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงของโรคอัม	16,500	-	16,500

รายการ/กิจกรรม	ของบสนับสนุน จาก วพส.	ของบสนับสนุน จาก วสส.	รวม
พฤษภูมิ อัมพาศ			
- ค่าวิทยากรบรรยายมาตรการป้องกันควบคุมโรค เรื้อรังอย่างเป็นระบบและเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงของ โรคอัมพฤษภูมิ อัมพาศ 2 วัน เหม่าจ่ายวันละ 2,000 บาท	4,000		4,000
- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันการอบรมการ ป้องกันและเฝ้าระวัง โรคเรื้อรัง จำนวน 100 คน x 2 วัน ๆ ละ 50 บาท	10,000		10,000
- ค่าวัสดุสำนักงานและวัสดุสิ้นเปลือง ประกอบไป ด้วย ค่าวัสดุ เครื่องเขียน กระดาษ หมึกพริ้นท์ อื่น ๆ เหม่าจ่าย	2,500		2,500
3. การอบรมเรื่องการศึกษาชุมชน	14,000	-	14,000
- ค่าวิทยากรบรรยายการศึกษาชุมชน 2 วัน เหม่าจ่าย วันละ 2,000 บาท x 2 คน	8,000		8,000
- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันการอบรม การศึกษาชุมชน จำนวน 35 คน x 2 วัน ๆ ละ 50 บาท	3,500		3,500
- ค่าวัสดุสำนักงานและวัสดุสิ้นเปลือง ประกอบไป ด้วย ค่าวัสดุ เครื่องเขียน กระดาษ หมึกพริ้นท์ อื่น ๆ เหม่าจ่าย	2,500		2,500
4. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยอัมพฤษภูมิ อัมพาศ ภาวณ และความ ดันโลหิตสูงที่ได้จากการทำแฟ้มประวัติที่เสี่ยงต่อการเกิด โรคอัมพฤษภูมิ อัมพาศและออกหน่วยบริการ	28,200	20,000	48,200
- สมุนไพรที่ใช้ในให้บริการทางการแพทย์แผนไทย	28,200		28,200
- ยาสามัญประจำบ้านในการออกหน่วย		20,000	20,000
4. จัดทำแบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังด้วยตนเองให้กับประชาชน และ อสม. และร่วมกันจัดทำสื่อเพื่อรณรงค์ชุมชนไร้พุง ปลอด เหล้า ปลอดบุหรี่ ลดเสี่ยงของโรค 2 ครั้ง	6,000	4,000	10,000

รายการ/กิจกรรม	ของบสนับสนุน จาก วพส.	ของบสนับสนุน จาก วสส.	รวม
- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันการอบรมการ ป้องกัน และเฝ้าระวัง โรคเรื้อรัง จำนวน 20 คน x 2 วัน ๆ ละ 50 บาท	2,000		4,000
- ค่าวิทยากรค่าวิทยากรบรรยายการศึกษาชุมชน 2 วัน เหม่าจ่ายวันละ 2,000 บาท x 1 คน	4,000		2,000
- ค่าวัสดุในการจัดประชุม		4,000	4,000
6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทำงาน 1 ครั้ง โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และระดม สมองการดำเนินงาน ส่งเสริม ป้องกัน โรคเรื้อรังใน ชุมชน	9,500	4,000	13,500
- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันการอบรมการ ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคเรื้อรัง จำนวน 50 คน x 1 วัน ๆ ละ 150 บาท (จัดใน วสส)	7,500		7,500
- ค่าวิทยากรค่าวิทยากรบรรยายการศึกษาชุมชน 1 วัน เหม่าจ่ายวันละ 2,000 บาท x 1 คน	2,000		2,000
- ค่าวัสดุในการจัดประชุม		4,000	4,000
7. จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ส่งเสริม ป้องกัน โรคเรื้อรังใน ชุมชนที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และ การดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงเตี้ย	-	14,320	14,320
- วัสดุสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์		14,320	14,320
รวมทั้งโครงการ	100,000	60,000	160,000

รายชื่อวิทยากรและคุณวุฒิ

ชื่อโครงการ อบรม	ชื่อ-สกุล	ประเภทวิทยากร		คุณวุฒิ
		ภายใน	ภายนอก	
บรรยายการ พัฒนาจิตและ จริยธรรมและ คุณธรรมของ นักศึกษา	1. พระสุทธิสารสุธี 2. อาจารย์กนกกร มอหะหมัด	✓	✓	เจ้าอาวาสวัดคอนรัก อำเภอ เมืองสงขลา เจ้าคณะจังหวัด สงขลา-สตูล วิทยาศาสตร์บัณฑิต (แพทย แผนไทยประยุกต์)
สมุนไพรรใน ท้องถิ่น	1. นายศักดิ์ชัย จันทร์สงเคราะห์ 2. อาจารย์นุรีฮัน มะแซ 3. อาจารย์สุพัตรา พรหมอินทร์	✓ ✓	✓	ปราชญ์ชาวบ้าน วิทยาศาสตร์บัณฑิต (แพทย แผนไทยบัณฑิต) วิทยาศาสตร์บัณฑิต (แพทย แผนไทยบัณฑิต)
การอบรมเรื่อง มาตรการ ป้องกันควบคุม โรคเรื้อรังอย่าง เป็นระบบและ เฝ้าระวังปัจจัย เสี่ยงของโรคอัน พญักษ์ อัมพาต	1. แพทย์ประจำกอง โรงพยาบาลแม่ลาน อำเภอแม่ ลาน จังหวัดปัตตานี 2. นางฮานี เวาะและ		✓ ✓	พยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา

รายชื่อวิทยากรและคุณวุฒิ (ต่อ)

ชื่อเรื่องการ อบรม	ชื่อ-สกุล	ประเภทวิทยากร		คุณวุฒิ
		ภายใน	ภายนอก	
การศึกษาชุมชน	1. อาจารย์ไพฑูรย์ ชาวสวนศรี เจริญ	✓		- ศึกษาศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา) - สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) - คหกรรมศาสตรบัณฑิต (โภชนาการชุมชน) - สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) - วิทยาศาสตร์บัณฑิต (เทคโนโลยีการเกษตร) - รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์) - ศิลปศาสตรบัณฑิต (การพัฒนารชุมชน) - สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (การคุ้มครองผู้บริโภคทางสาธารณสุข) - ศิลปศาสตรบัณฑิต (สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา) - เกษตรศาสตรบัณฑิต (การจัดการการผลิตพืช) - เกษตรศาสตรบัณฑิต (ส่งเสริมการเกษตร) - เกษตรศาสตรบัณฑิต (การจัดการการผลิตสัตว์) - ส่งเสริมการเกษตรและ

รายชื่อวิทยากรและคุณวุฒิ (ต่อ)

ชื่อเรื่องการ อบรม	ชื่อ-สกุล	ประเภทวิทยากร		คุณวุฒิ
		ภายใน	ภายนอก	
การศึกษา ชุมชน	1. อาจารย์ไพฑูรย์ ชาวสวนศรีเจริญ	✓		สหกรณ์บัณฑิต (สหกรณ์) - สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) - เกษตรศาสตร์บัณฑิต (ส่งเสริมการป่าไม้และสิ่งแวดล้อม) - ศิลปศาสตร์บัณฑิต (รัฐศาสตร์) - รัฐศาสตร์บัณฑิต (ทฤษฎีและเทคนิคทางรัฐศาสตร์) - การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) - วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การจัดการสิ่งแวดล้อม) - รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์) - ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (ประชากรศึกษา) Candidate - ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การบริหารการศึกษาและภาวะผู้นำ) Candidate
	2. อาจารย์วิชาญ ภิบาล		✓	- สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต - ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนสังคม)

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 เพื่อสร้างชุมชนต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต และการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน

6.2 เพื่อประชาชนมีความตระหนักในการจัดการและดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนเพื่อลดภาวะเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

6.3 เพื่อสร้างให้ชุมชนมีศักยภาพเข้มแข็งในการดำเนินงานลดและควบคุมปัจจัยเสี่ยงเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเหมาะสมกับบริบทชุมชน

6.4 เพื่อสมรรถนะทางวัฒนธรรมแก่นักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยและวิทยาศาสตร์มหาดบัณฑิต

6.5 เพื่อมีการจัดการเรียนการสอนบูรณาการรายวิชาที่เน้นชุมชนเป็นฐาน ผู้เรียนได้เรียนรู้และได้รับประสบการณ์จากสถานการณ์จริง

6.6 เพื่อสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างสถาบันการศึกษากับชุมชนท้องถิ่นในพื้นที่สามจังหวัด ซึ่งจะเป็นการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับสถาบันการศึกษาและชุมชนท้องถิ่น

7. ตัวชี้วัดความยั่งยืนของโครงการ

1. การจัดการเรียนที่เน้นชุมชนเป็นฐานของหลักสูตรการแพทย์แผนไทยและหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาดบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

2. สมรรถนะทางด้านวัฒนธรรม คุณธรรม และจริยธรรมของนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยและหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาดบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

3. ใช้พื้นที่ของชุมชนในอำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานีเป็นพื้นที่ในการทำกิจกรรม และการเรียนการสอนของหลักสูตรการแพทย์แผนไทยและหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาดบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการพัฒนาทั้งสถาบันการศึกษาและประชาชนในพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

4. แนวทางการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตที่บ้าน

5. แบบประเมินเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังที่นำไปสู่โรคอัมพฤกษ์ อัมพาตของประชาชนในชุมชน

6. สร้างความเข้มแข็งให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี

7. การนำหลักการที่ว่า “ใช้สาธารณสุข เป็นสื่อสร้างความสันติสุขมาสู่พื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้” โดยการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างชาวบ้านทั้งไทยพุทธ และไทยมุสลิม สถานที่ดำเนินกิจกรรมบริเวณบ้านผู้ใหญ่บ้าน บ้านผู้นำศาสนา (โต๊ะอิหม่าม) วัด และมีสยิดของหมู่บ้าน

8. การกำหนดกิจกรรมการจัดการเรียนที่เน้นชุมชนเป็นฐานของหลักสูตรการแพทย์แผนไทยและหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาดบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ไว้ในแผนปฏิบัติการปี 2555 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา และแผนปฏิบัตินโยบายของมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา ปี 2555

9. สนับสนุนให้หน่วยงาน และองค์กรส่วนท้องถิ่น เช่น อบต หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทำโครงการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เบาหวาน อัมพฤกษ์ อัมพาต สนับสนุนการดำเนินการศูนย์การเรียนรู้ที่ตั้งขึ้นโดยเป็นที่เลี้ยงในการเขียนโครงการของงบประมาณจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

8. ผลงานประกอบการส่งรายงานความก้าวหน้า/รายงานฉบับสมบูรณ์ ประกอบด้วย

1. ผลการดำเนินงานการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาที่ ตำบลเกาะสะบ้า อำเภอ เทพา จังหวัดสงขลา กิจกรรมการอบรมคุณธรรมจริยธรรมแก่นักศึกษา ในแนวทางของพุทธศาสนา และศาสนาอิสลาม
2. ผลการจัดทำสวนสมุนไพรในวัดรัตนาราม ตำบลเกาะสะบ้า อำเภอ เทพา จังหวัดสงขลา เพื่อเป็นแหล่งสมุนไพรในการฝึกผลิตยาสมุนไพร ของนักศึกษา ชั้นปีที่ 4 โดยความร่วมมือของนักศึกษาในการปลูก และชาวบ้านในหมู่บ้านที่เป็นครอบครัวของนักศึกษาเป็นผู้ช่วยในการดูแลสวนสมุนไพรต่อไป ช่วงที่นักศึกษาออกนอกพื้นที่ แล้ว ซึ่งทั้งชาวบ้านและนักศึกษาใช้ประโยชน์ร่วมกันจากสวนสมุนไพรแห่งนี้ เพราะระหว่างที่นักศึกษาลงไปเตรียมความพร้อมที่หมู่บ้านนี้ นักศึกษาได้ทำการส่งเสริมให้ชาวบ้านปลูกสมุนไพรที่บ้าน สอนการทำลูกประคบใช้เอง ชาวบ้านก็สามารถใช้ประโยชน์จากสวนสมุนไพรแห่งนี้ตลอดจนสมุนไพรที่ปลูกที่บ้าน ชาวบ้านสามารถรวมกลุ่มและนำมาขายให้กับวิทยาลัยฯ ขณะนี้วิทยาลัยเปิดสถานบริการต้องการสมุนไพรจำนวนมากในการผลิตยา และการฝึกนักศึกษา

3. ตัวอย่างแฟ้มครอบครัว

4. แบบแผนการวินิจฉัยการรวมเสียงของชาวบ้าน ต่อโรคเรื้อรังที่นำไปสู่โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต

5. แบบประเมินและผลการประเมินสมรรถนะนักศึกษาเกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรม

6. แนวทางการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ ความยั่งยืนของศูนย์ โดยเป็นที่เลี้ยงให้แก่ รพสต การเขียนโครงการของงบประมาณสนับสนุนจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

7. ผลกระทบสุขภาพของผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต จากแบบประเมินคุณภาพชีวิต หรือความสุขของผู้ป่วย การสัมภาษณ์เจาะลึกจากกลุ่มผู้ป่วย

8. ผลกระทบเชิงวิชาด้านสาธารณสุข โดยดำเนินการวิจัย และเผยแพร่ผลวิจัยในวารสาร

9. ผลกระทบอื่นๆ ประเมินจากความร่วมมือของกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ทั้งกลุ่มไทยพุทธและมุสลิม

10. แผนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของโครงการ โดยกำหนดกิจกรรมการจัดการเรียนที่เน้นชุมชนเป็นฐานของหลักสูตรการแพทย์แผนไทยและหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ไว้ในแผนปฏิบัติการปี 2555 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา และแผนปฏิบัติการของมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา ปี 2555

11. ผลกระทบเชิงวิชาการความเข้าใจความหลากหลายทางวัฒนธรรม ประเมินจากอาจารย์

8. แผนการดำเนินงาน (ต่อ)

กิจกรรม	แผนการดำเนินงาน ตั้งแต่ มิถุนายน 2554 - มิถุนายน 2555												หมายเหตุ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
6. สรุปผลการอบรม					↔								
7. ออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต เบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่บ้านร่วมกับ อสม แก่นำนักศึกษา เดือนละ 1 ครั้ง ในพื้นที่ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี						↔							
8. กิจกรรมบริการตรวจรักษาทางการแพทย์แผนไทย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง บริเวณ รพสต. ม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี						↔							
9. กิจกรรมบริการการวดไทย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง บริเวณ รพสต ม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี						↔							
10. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทำงาน และระดมสมองการดำเนินงาน ส่งเสริม ป้องกัน ไร้รื้อรังในชุมชน									↔				
12. จัดทำแบบสำรวจพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ให้กับประชาชน และ อสม.								↔					

8. แผนการดำเนินงาน (ต่อ)

กิจกรรม	แผนการดำเนินงาน ตั้งแต่ มิถุนายน 2554 - มิถุนายน 2555												หมายเหตุ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
13. จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ส่งเสริม ป้องกัน โรคเรื้อรังในชุมชนที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต							↔						
14. สรุปผลการดำเนินงาน 1 ครั้ง										↕			
15. จัดเวทีถอดบทเรียนและสังเคราะห์องค์ความรู้											↕		

9.หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- 8.1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
- 8.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ลาน
- 8.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงเตี้ย

10. หัวหน้าโครงการ

ดร. กรรณิกา เรืองเดช

อาจารย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

11. ที่ปรึกษาโครงการ

ดร. รุจา รอดเข็ม

ผู้อำนวยการ

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

อาจารย์ไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ

รองผู้อำนวยการกลุ่มวิชาการ

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

อาจารย์วิชาญ ภิบาล

รองผู้อำนวยการกลุ่มอำนวยการ

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

12. ผู้ร่วมโครงการ

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. อาจารย์กนกกร มอหะหมัด | หัวหน้ากลุ่มงานหลักสูตรแพทย์แผนไทย |
| 2. อาจารย์ไพศอล มาหะมะ | อาจารย์กลุ่มงานหลักสูตรแพทย์แผนไทย |
| 3. อาจารย์ชูชัยลา สะมะแอ | อาจารย์กลุ่มงานหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหบัณฑิต |
| 4. อาจารย์ นาทิพย์ จินพันธ์ | อาจารย์กลุ่มงานหลักสูตรแพทย์แผนไทย |
| 5. อาจารย์นุรีฮัน มะแซ | อาจารย์กลุ่มงานหลักสูตรแพทย์แผนไทย |
| 6. อาจารย์ภรณ์ทิพย์ ขุนพิทักษ์ | อาจารย์กลุ่มงานหลักสูตรแพทย์แผนไทย |
| 7. อาจารย์ณฤมล เพรียงวงศ์ | อาจารย์กลุ่มงานหลักสูตรแพทย์แผนไทย |
| 8. อาจารย์สุพัทธา พรหมอินทร์ | อาจารย์กลุ่มงานหลักสูตรแพทย์แผนไทย |
| 9. อาจารย์สุชาติ สังแก้ว | อาจารย์กลุ่มงานวิทยาศาสตร์บัณฑิต |
| 10. อาจารย์กมลวรรณ วณิชชานนท์ | อาจารย์หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต |