



# ปฏิบัติการการพยาบาลชุมชน

ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2558

## Community Nursing Practicum

โดย

ผศ.ดร.หทัยชนก บัวเจริญ

คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

ชื่อนักศึกษา ..... รหัส ..... กลุ่มที่ .....

ฝึกปฏิบัติงานระหว่างวันที่ .....

## คำนำ

ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนเป็นความตั้งใจของผู้เขียนที่ต้องการพัฒนากระบวนการเรียนการสอนของรายวิชาการพยาบาลชุมชน โดยมีจุดมุ่งหมายให้นักศึกษา การฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนโดยประยุกต์ใช้แนวคิดกระบวนการการพยาบาลชุมชน วิทยาการระบาด และแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนมาใช้ในการดูแลและแก้ไขปัญหาสุขภาพ รวมทั้งสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคโดยเน้นการดูแลเอาใจใส่และการมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน สถานประกอบการและโรงเรียน เน้นการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลร่วมกับชุมชนและสหวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิอย่างสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน บนพื้นฐานของจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และการมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ดังนั้น ผู้เขียนจึงเชื่อว่า การปฏิบัติการพยาบาลชุมชนตามกิจกรรมต่างๆในรายวิชานั้น นักศึกษาจะสามารถทำงานชุมชนได้ด้วยความเข้าใจ แนวคิด หลักการ การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติ และการเขียนรายงานการดูแลสุขภาพชุมชน สามารถทำให้เข้าถึงด้วยความเข้าใจ

ผศ.ดร.หทัยชนก บัวเจริญ

## สารบัญ

หน้า

- ตารางแผนกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน
- กระบวนการพยาบาลชุมชน
- ๑. การประเมินสุขภาพชุมชน
  - การวิเคราะห์ข้อมูล
- ๒. การวินิจฉัยชุมชน
  - วินิจฉัยปัญหาชุมชน
  - จัดลำดับความสำคัญของปัญหา
  - วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา
- ๓. การวางแผนการพยาบาลชุมชน
  - แผนงาน/โครงการ
- ๔. ปฏิบัติตามแผนโครงการในชุมชน
  - ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว
  - ปฏิบัติการพยาบาลในโรงเรียน
- ๕. การประเมินผล

ตารางแผนกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนตำบลธรรมศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

รายวิชา ๔๑๗๔๔๘๒ ปฏิบัติการพยาบาลชุมชน ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๘

วัน	สัปดาห์ที่ ๑	สัปดาห์ที่ ๒	สัปดาห์ที่ ๓	สัปดาห์ที่ ๔	สัปดาห์ที่ ๕	สัปดาห์ที่ ๖	สัปดาห์ที่ ๗	สัปดาห์ที่ ๘	สัปดาห์ที่ ๙
วันจันทร์	-เตรียมความพร้อม - ประเมินการรับรู้ ความสามารถก่อนฝึก - สอบสถานการณ์ความรู้ และทักษะก่อนฝึก - ปฐมนิเทศจากอาจารย์ แหล่งฝึก	-เก็บรวบรวม ข้อมูล - วิเคราะห์ข้อมูล	- จัดลำดับ ความสำคัญของ ปัญหา -วิเคราะห์สาเหตุ ของปัญหา	-นำเสนอการแก้ไข ปัญหาร่วมกับ ชุมชน Master plan/Sub Plan	-ปฏิบัติตามแผน โครงการในชุมชน	-วิเคราะห์ข้อมูล งานอนามัย โรงเรียน -วางแผนโครงการ อนามัยโรงเรียน	-นำเสนอรายงาน การเยี่ยม ครอบครัว *(หยุดวัน อาสาฬหบูชากลุ่ม ที่ ๑)	-นำเสนอรายงาน การเยี่ยม ครอบครัวและการ ส่งต่อ	ส่งรายงานบุคคล และรายงานกลุ่ม ทุกฉบับ ที่คณะพยาบาลฯ
วันอังคาร	-ปฐมนิเทศ แหล่งฝึก -พบผู้นำชุมชน -สำรวจ ทำแผนที่เดินดิน	-เก็บรวบรวม ข้อมูล -วิเคราะห์ข้อมูล	-วิเคราะห์สาเหตุ ของปัญหา	-เยี่ยมครอบครัว ครั้งที่ ๑ - ประสานงานใน ชุมชน	-เยี่ยมครอบครัว ครั้งที่ ๒ -ประสานงาน/ เตรียมงานอนามัย โรงเรียน	ประเมินผล โครงการในชุมชน -เยี่ยมครอบครัว ครั้งที่ ๓	-นำเสนอสรุปผล โครงการอนามัย โรงเรียน	นำเสนอสรุปผล โครงการอนามัย โรงเรียน	สอบหลังการฝึก ฝึกปฏิบัติ
วันพุธ	-เก็บรวบรวมข้อมูล	-เก็บรวบรวม ข้อมูล -วิเคราะห์ข้อมูล -วินิจฉัยปัญหา ชุมชน	วางแผนแก้ไข ปัญหา	-เยี่ยมครอบครัว ครั้งที่ ๑ - ประสานงานใน ชุมชน	-เก็บข้อมูลงาน อนามัยโรงเรียน	-ปฏิบัติตามแผน และประเมินผล โครงการอนามัย โรงเรียน	นำเสนอ ประเมินผลสรุป โครงการในชุมชน	นำเสนอสรุปผล โครงการชุมชน และการส่งต่อ ครอบครัว และ กิจกรรมโครงการ ให้กับ รพสต. และ ชุมชน	สอบสถานการณ์ ปฏิบัติการชุมชน ที่ห้อง NLRC -ประเมินผล รายวิชาฝึก ปฏิบัติการ พยาบาลชุมชน

## ๑.การประเมินสุขภาพชุมชน

ในการฝึกปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาล นศ.ต้องทำการศึกษาเรื่องการประชุมชุมชน การศึกษาเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้นจึงขอให้ทำการสรุปความคิดและค้นหาข้อมูลก่อนดำเนินการดังนี้

๑. หลักการประชุมชุมชนมีดังนี้

.....

.....

.....

.....

๒. เครื่องมือในการประชุมชุมชนมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

๓. ท่านจะวางแผนการจัดการประชุมชุมชนอย่างไร

.....

.....

.....

.....

**หลักการ**

การเรียนรู้สถานการณ์ชุมชนมีความจำเป็นต้องทำความเข้าใจภาพรวมทางด้านภูมิศาสตร์ของพื้นที่ โดยเฉพาะอาณาเขตบริเวณของตำบลผ่านการศึกษาค้นคว้าจากข้อมูลทุติยภูมิ แผนที่ตั้งโต๊ะ รวมถึงการลงพื้นที่เพื่อทำการสำรวจลักษณะทางกายภาพ ภูมิศาสตร์ อาณาบริเวณ รวมถึงการเข้าหาแกนนำทั้งภาคท้องถิ่น ท้องที่ ภาคประชาชน เพื่อสร้างสัมพันธภาพจนได้ข้อมูลที่สามารถนำไปวิเคราะห์หาบุคคลสำคัญในครอบครัว บุคคลสำคัญในชุมชน แกนนำที่เป็นทางการ แกนนำที่ไม่เป็นทางการ สัมพันธภาพของแกนนำที่ช่วยชี้แนะโครงสร้างอำนาจในพื้นที่ได้ ตลอดจนสามารถนำข้อมูลต่างๆมาประกอบการพิจารณาปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อภาวะสุขภาพได้ อย่างไรก็ตามการศึกษาภาพรวมของชุมชนยังต้องอาศัยการศึกษาค้นคว้าข้อมูลมือสอง การบอกเล่าจากประชาชนในตำบลถึงปฏิทินชุมชนในการทำกิจกรรมของประชาชนในพื้นที่แต่ละเดือนมาประกอบการพิจารณาในภาพรวม

**วัตถุประสงค์**

เรียนรู้ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลภาพรวมของตำบล

**วิธีการ**

๑. นักศึกษาลงสำรวจพื้นที่ในตำบล พร้อมนับก้าวเดินเพื่อเป็นมาตรวัดในการจัดทำแผนที่
๒. นักศึกษาซักถามข้อมูลเพิ่มเติมจากแกนนำทั้งภาคท้องถิ่น ท้องที่ ภาคประชาชน
๓. สรุปลวิเคราะห์ข้อมูล ภาพรวม แกนนำ ความสัมพันธ์ของคนในพื้นที่ ประเด็นสถานการณ์ปัญหาที่มา/สาเหตุของปัญหาการแก้ปัญหา (การจัดกิจกรรม/โครงการ/วิธีการแก้ปัญหา) องค์กรที่เกี่ยวข้องและบทบาทหน้าที่ แกนนำ/คนสำคัญ (ระบุชื่อ/ตำแหน่ง) และปฏิทินชุมชน

**ผลลัพธ์ที่ต้องการ**

๑. แผนที่เดินดิน
๒. แผนผังเครือญาติระดับหมู่บ้าน
๓. ปฏิทินชุมชน

ปฏิบัติการที่ ๑.๑ แผนที่เดินดิน



ปฏิบัติการที่ ๑.๒ แผนผังเครือญาติระดับหมู่บ้าน





ปฏิบัติการที่ ๑.๓ ปฏิทินชุมชน

ลำดับ	กิจกรรม	มค	กพ	มีค	เมย	พค.	มิย	กค	สค.	กย	ตค.	พย.	ธค.

**หลักการ**

แหล่งเรียนรู้เป็นการทำงานร่วมกันขององค์กรภาคประชาชน ทำหน้าที่หลักเกี่ยวกับการพัฒนาการจัดการปัญหา และการยกระดับภาวะสุขภาพ สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจของสมาชิกที่สามารถขยายผลสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างเป็นรูปธรรมจริง โดยมีองค์กรอย่างน้อย ๔ องค์กรหลัก คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรท้องถิ่น (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำชุมชนต่างๆ) ผู้อำนวยการหรือผู้แทน รพ.สต./PCU และหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนทั้งในและนอกพื้นที่ ร่วมปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็ง เพิ่มศักยภาพ สร้างภาวะผู้นำ สร้างกระบวนการและวิธีการเรียนรู้ ที่เอื้อต่อการดำเนินกิจกรรมให้กับแหล่งเรียนรู้

การเรียนรู้สถานการณ์ตำบลผ่านการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากผู้นำ ๔ องค์กรหลัก ได้แก่ ผู้นำองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่น แกนนำภาคประชาชน และตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เป็นการศึกษาค้นคว้าเพื่อให้เห็นประเด็นปัญหาและความต้องการของประชาชนในตำบล ที่มา/สาเหตุของปัญหาศักยภาพในการจัดการกับปัญหา องค์กรหลักที่เกี่ยวข้อง แกนนำ/คนสำคัญ และผลงานเด่น ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้เป็นส่วนการดำเนินงานเบื้องต้นเพื่อนำไปสู่การศึกษาค้นคว้าเชิงลึกจากแกนนำของแหล่งเรียนรู้ ผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบเพื่อให้ได้ข้อมูลของแหล่งเรียนรู้และภาพรวมของตำบลต่อไป

**วัตถุประสงค์**

เรียนรู้ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลศักยภาพของตำบล

**วิธีการ**

๑. นักศึกษาลงพื้นที่พบปะผู้นำ ๔ องค์กรหลัก เพื่อเรียนรู้ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลศักยภาพของตำบล
๒. นักศึกษาซักถามข้อมูลเพิ่มเติม จากผู้นำ ๔ องค์กรหลัก
๓. สรุปวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ตำบลในประเด็นสถานการณ์ปัญหา ที่มา/สาเหตุของปัญหาการแก้ปัญหา (การจัดกิจกรรม/โครงการ/วิธีการแก้ปัญหา) องค์กรที่เกี่ยวข้องและบทบาทหน้าที่ แกนนำ/คนสำคัญ (ระบุชื่อ/ตำแหน่ง) และเรื่องเด่นในตำบล

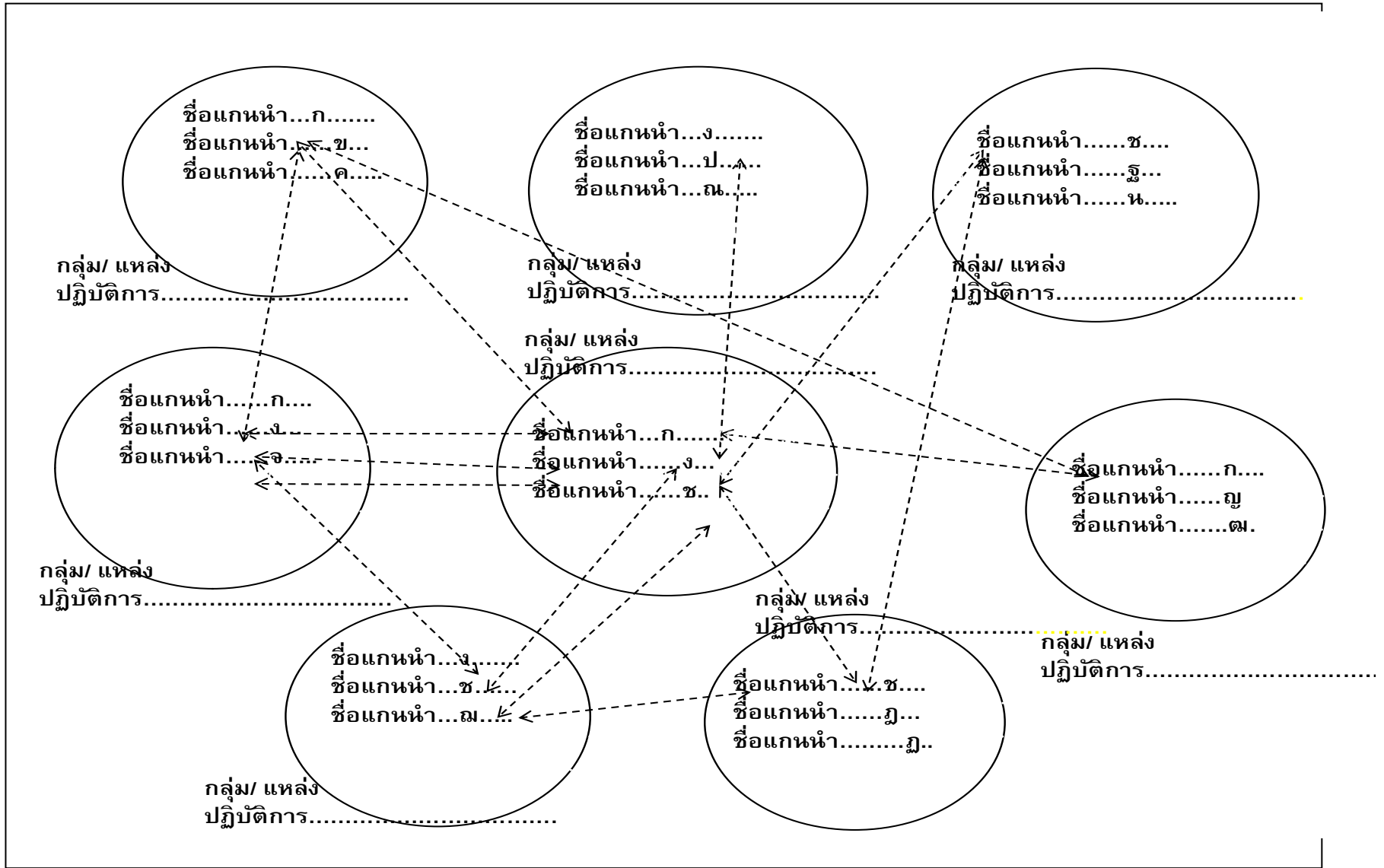
## ปฏิบัติการที่ ๒.๑ ศึกษาข้อมูลจากผู้นำ ๒ องค์กรหลัก

ขอบเขตเนื้อหาสำหรับการนำเสนอศักยภาพของชุมชนจากผู้นำ ๔ องค์กรหลัก

ผู้ให้ข้อมูล	โจทย์เพื่อการถอดบทเรียน
นายก อบต.	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. โครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพ (แหล่งประโยชน์ แหล่งทรัพยากร กองทุนและแหล่งสนับสนุนต่างๆ) และโครงสร้างพื้นฐานทางสังคม (กิจกรรมการรวมกลุ่มคน การพัฒนาทักษะศักยภาพ และการพัฒนาชุมชนร่วมกัน) มีอะไรบ้าง เป็นอย่างไร</li> <li>๒. จำนวนประชากรทั้งหมดมีเท่าไร แบ่งเป็นเพศชาย – หญิงจำนวนเท่าไร ผู้สูงอายุมีมากเพียงใด คนพิการและคนที่ต้องการการดูแลมีจำนวนเท่าไร ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาอะไร มีเชื้อชาติอะไรบ้าง</li> <li>๓. การดำเนินชีวิตของประชาชนเป็นอย่างไร (อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ การอพยพย้ายถิ่น)</li> <li>๔. เรื่องเด่นในตำบลมีอะไรบ้าง ใครเป็นผู้ดำเนินการ และดำเนินการอย่างไร</li> <li>๕. ใครเป็นแกนนำในการพัฒนาชุมชน และแต่ละคนเก่งเรื่องใด</li> <li>๖. ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนมีเรื่องใดบ้าง เกิดจากสาเหตุใด และมีการนำใช้ศักยภาพชุมชนในการแก้ปัญหาเรื่องใดบ้าง อย่างไร</li> <li>๗. จากปัญหาสาเหตุที่เกิดขึ้น มีองค์กรหลักใดบ้างในชุมชนที่เข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาชุมชน และแต่ละองค์กรหลักมีการจัดการอย่างไร</li> <li>๘. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ในปัจจุบัน มีการดำเนินงานในเรื่องใดบ้าง ผลดำเนินงานเป็นอย่างไร</li> <li>๙. ชุมชนมีการจัดตั้งกองทุนใดบ้าง แหล่งทุนในการพัฒนาตำบลมาจากแหล่งใดบ้าง</li> <li>๑๐. มีการสื่อสารอย่างไร (ใครเป็นผู้สื่อสาร ข่าวสารด้านใด และมีวิธีการสื่อสารอย่างไร)</li> </ol>
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้แทน	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ในชุมชนมีปัญหาอะไรบ้าง มีการจัดการปัญหาอย่างไร มีใครเกี่ยวข้องและผลเป็นอย่างไร</li> <li>๒. ในชุมชนมีประเด็นความขัดแย้งเรื่องใดบ้าง อย่างไร มีวิธีการจัดการความขัดแย้งอย่างไร และผลลัพธ์เป็นอย่างไร</li> <li>๓. ใครเป็นคนสำคัญ ผู้นำ คนเก่ง อาสาสมัคร ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน มีใครบ้างและทำอะไรบ้าง</li> <li>๔. ชุมชนมีการรวมกลุ่มทำเรื่องใดบ้าง ที่มาเป็นอย่างไรใครเป็นแกนนำ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตอย่างไร</li> <li>๕. หนี้สินส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากสาเหตุใด</li> <li>๖. มีการรวมตัวกันตั้งกองทุน หรือไม่อย่างไร ใครเป็นคนทำและทำอย่างไร</li> </ol>

ผู้ให้ข้อมูล	โจทย์เพื่อการถอดบทเรียน
กลุ่มแกนนำภาคประชาชน	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ในระยะที่ผ่านมาชุมชนมีปัญหาอะไรบ้าง มีการจัดการกับปัญหาอย่างไร และใครเป็นคนหลักในการแก้ไขปัญหา</li> <li>๒. ในชุมชนมีกลุ่มแกนนำในเรื่องอะไรบ้าง กลุ่มดังกล่าวเกิดขึ้นได้อย่างไร แต่ละกลุ่มมีการดำเนินการเรื่องใดบ้างและมีบทบาทหน้าที่อย่างไร</li> <li>๓. ได้รับทุน (อุปกรณ์ บุคคล เงิน สถานที่) สนับสนุนจากแหล่งใดบ้าง อย่างไร</li> <li>๔. ที่ผ่านมามีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างไร แก้ไขอย่างไร มีใครช่วยเหลือบ้าง</li> <li>๕. ท่านได้รับการพัฒนาศักยภาพในเรื่องใด อย่างไร</li> </ol>
หัวหน้าหรือผู้แทนสถานีอนามัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. มีปัจจัยเสี่ยง (พฤติกรรมสุขภาพ สิ่งแวดล้อม) และปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพ (เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม วิถีชีวิต และการเข้าถึงบริการ) ในด้านบ้างที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพในพื้นที่</li> <li>๒. ปัญหาสุขภาพหรือโรคที่พบบ่อยในพื้นที่มีอะไรบ้าง</li> <li>๓. แนวทาง/วิธีการจัดการแก้ไขปัญหาอย่างไร ทั้งในด้านการจัดบริการและการเสริมพลัง</li> <li>๔. ใครมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาบ้าง แต่ละฝ่ายมีบทบาทหน้าที่อย่างไร</li> <li>๕. ผลลัพธ์ที่เกิดจากการแก้ไขปัญหาสุขภาพเป็นอย่างไร</li> </ol>

ปฏิบัติการที่ ๒.๒ ความเชื่อมโยงทุนทางสังคมของแกนนำในพื้นที่



ปฏิบัติการที่ ๓	การศึกษาเส้นทางพัฒนาของตำบล
-----------------	-----------------------------

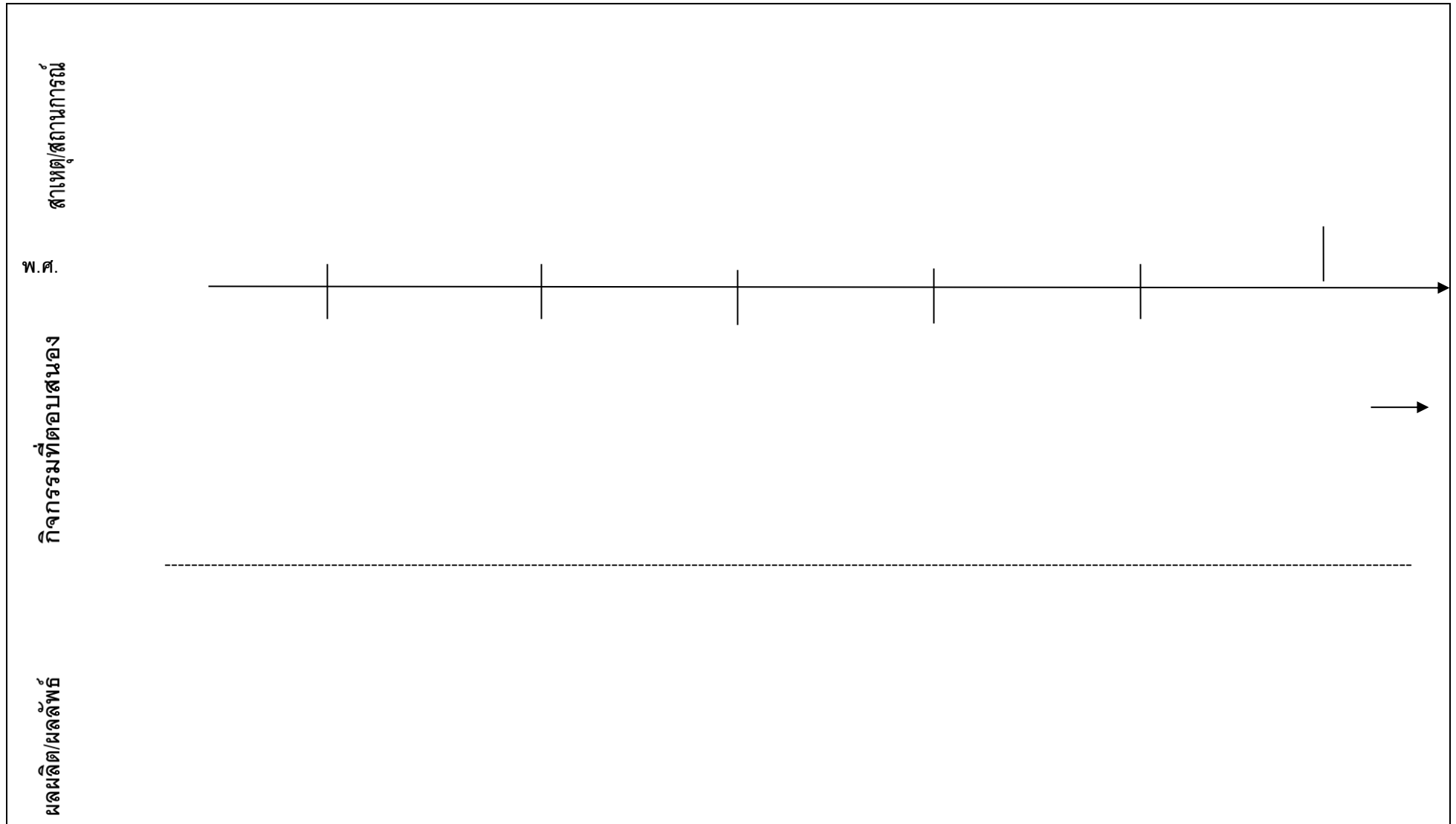
ปฏิบัติการที่ ๓.๑ ข้อมูลสถานการณ์ตำบล

สถานการณ์ ปัญหา	ที่มา/สาเหตุ ของปัญหา	การแก้ปัญหา (การจัดกิจกรรม/ โครงการ/วิธีการ แก้ปัญหา)	องค์กรที่ เกี่ยวข้องและ บทบาทหน้าที่	แกนนำ/คน สำคัญ (ระบุ ชื่อ/ตำแหน่ง	เป็นเรื่องเด่นใน ตำบล

ปฏิบัติการที่ ๓.๒ ที่มาและเส้นทางการพัฒนาของพื้นที่

ระยะเวลา (ปี พ.ศ.)	ที่มา/สถานการณ์สำคัญ ของการพัฒนาแหล่งเรียนรู้	การดำเนินงาน/กิจกรรม เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์จากงาน/กิจกรรม

ปฏิบัติการที่ ๓.๓ สรุภาพเส้นทางพัฒนาพื้นที่





ปฏิบัติการที่ ๓.๔ โครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพและทางสังคมที่สนับสนุนการพัฒนาพื้นที่  
ประกอบด้วย ๒ ตารางวิเคราะห์ ได้แก่  
ตารางวิเคราะห์ที่ ๓.๔.๑ โครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพที่สนับสนุนการพัฒนาพื้นที่

โครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพที่มี (แหล่งประโยชน์ แหล่งทรัพยากร กองทุน และแหล่งสนับสนุนต่างๆ)	ประโยชน์ในการสนับสนุนการพัฒนาพื้นที่

ตารางวิเคราะห์ที่ ๓.๔.๒ โครงสร้างทางสังคมที่สนับสนุนการพัฒนาพื้นที่

<p>โครงสร้างทางสังคมที่มี (กิจกรรมการรวมกลุ่ม เครือข่ายในการพัฒนา ศักยภาพ ทักษะ และการพัฒนาชุมชนร่วมกัน)</p>	<p>ประโยชน์ในการสนับสนุนการพัฒนาพื้นที่</p>

ปฏิบัติการที่ ๔	สรุปศึกษาข้อมูลสุขภาวะในพื้นที่ปฏิบัติการ
-----------------	---

### หลักการ

การศึกษาข้อมูลสุขภาวะในพื้นที่ปฏิบัติการ เป็นกระบวนการเข้าไปศึกษาข้อมูลการดำเนินงานในพื้นที่ โดยให้เห็นปฏิบัติการจริง กิจกรรม ขั้นตอนกระบวนการทำงาน วิธีการทำงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้ที่ได้รับผลกระทบในพื้นที่นั้นๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น โดยใช้วิธีการการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึกและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งข้อมูลที่ได้จะทำให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงที่มาและเส้นทางการพัฒนา การดำเนินงาน การจัดการปัญหา ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของแหล่งเรียนรู้และผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งข้อมูลที่ได้สามารถช่วยในการสร้างความเข้าใจถึงแนวทางและวิธีการในการพัฒนาให้กับทุกองค์กรในพื้นที่ได้ร่วมสนับสนุน ผลักดันในรูปแบบที่เหมาะสมและสอดคล้องตามภารกิจของแต่ละองค์กร หน่วยงานอันจะนำสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ต่อไป

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อทำการสรุปการศึกษาข้อมูลสุขภาวะในพื้นที่ปฏิบัติการ
๒. เพื่อสอบถาม และเพิ่มเติมข้อมูลสุขภาวะชุมชนให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

### วิธีการ

๑. นำใช้ข้อมูลจากปฏิบัติการที่ ๑-๔ ศึกษาข้อมูลจากแกนนำ
๒. นักศึกษาชุมชนลงพื้นที่และเก็บข้อมูลเพิ่มเติมตามประเด็นที่
  - วิเคราะห์ไว้ในตารางวิเคราะห์ไว้ในตารางวิเคราะห์ ข้อมูลที่ต้องการเพิ่ม วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมแต่ละเรื่อง โดยการ
    - 2.1 สังเกตอย่างเดี่ยวและ/หรือ สังเกตและร่วมทำกิจกรรม
    - 2.2 สัมภาษณ์เจาะลึกจากผู้ปฏิบัติการ สมาชิกหรือแกนนำคนอื่นๆของแต่ละเรื่อง
    - 2.3 ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น รายงานผลการดำเนินงาน แผนงานโครงการ นโยบาย เป็นต้น รายละเอียดตามตารางที่ผู้ให้ข้อมูลและวิธีการเก็บข้อมูลของแต่ละเรื่อง
๓. วิเคราะห์และสรุปข้อมูลเพิ่มเติมในตารางวิเคราะห์
๔. เพิ่มเติมข้อมูลที่ได้จากตารางวิเคราะห์
๕. วิเคราะห์ผู้ได้รับผลกระทบ จากการดำเนินงานของแหล่งเรียนรู้ เพิ่มเติมรายชื่อและที่อยู่ลงในตารางที่ แผนการเก็บรวบรวมข้อมูลของแหล่งเรียนรู้

### ผลผลิตและผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. ข้อมูลของเพิ่มเติมของแหล่งเรียนรู้ในพื้นที่ปฏิบัติการตามประเด็นวิเคราะห์ 1 – 8
๒. ข้อมูลรายชื่อและที่อยู่ของผู้ที่ได้รับผลกระทบ

ปฏิบัติการที่ ๔.๑ ทบทวน ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้เพิ่มเติม

ประเด็นวิเคราะห์	ข้อมูลที่ได้เพิ่มเติม
แผนที่เดินดิน	
แผนผังเครือญาติระดับหมู่บ้าน	
ปฏิทินชุมชน	
ข้อมูลจากแกนนำ ๔ องค์กรหลัก	
ความเชื่อมโยงทุนทางสังคมของแกนนำ	
ข้อมูลสถานการณ์ตำบล	
เส้นทางการพัฒนาของตำบล	
สรุปภาพรวมเส้นทางการพัฒนาตำบล	
โครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพ	
โครงสร้างพื้นฐานทางสังคม	

## การทำแผนที่เดินดินและวิเคราะห์ระบาดวิทยา

### ความเป็นมา

ปัญหาประการหนึ่งซึ่งมักจะเกิดขึ้นได้แก่ กรณีเมื่อเกิดปัญหามลพิษด้านสิ่งแวดล้อม ไม่ว่าจะในกรณี ที่โรงงานอุตสาหกรรมมีการปล่อยของเสียหรือสารเคมี เข้าสู่สิ่งแวดล้อม เช่น อากาศหรือแหล่งน้ำจะโดย จงใจหรือไม่ก็ตาม และต่อมาประชาชนที่อาศัยอยู่โดยรอบหรือคนงานที่ทำงานในโรงงานเกิดการเจ็บป่วย ด้วยอาการและโรคต่างๆ ก็เกิดข้อถกเถียงอยู่เสมอว่าโรงงานเหล่านั้นเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยของ ประชาชนหรือคนงานหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเป็นโรคเรื้อรังซึ่งกว่าจะเกิดอาการต้องกินเวลานาน หลายปี เช่น โรคมะเร็งชนิดต่างๆ ก็ยิ่งยากต่อการพิสูจน์ ยิ่งไปกว่านั้นการพิสูจน์ยังต้องอาศัยหลักวิชาการ ที่ยุ่งยากซับซ้อนและต้องอาศัยการตรวจจากผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากอีกด้วย ทำให้ประชาชนทั่วไปอยู่ในสภาพที่เสียเปรียบหากเกิดการต่อสู้คดีในทางศาลเกิดขึ้น ดังนั้นหากมีแนวทางใน การพิสูจน์เบื้องต้นโดยไม่ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญหรือเครื่องมือราคาแพงที่ชาวบ้านทั่วไปสามารถทำได้ ก็จะ เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง “ระบาดวิทยาภาคประชาชน” ด้วยวิธีการทำ “แผนที่เดินดิน” จึงเป็นวิธีการหนึ่ง ซึ่งสามารถใช้ได้ดีและง่ายต่อการทำความเข้าใจ

### แนวความคิดและหลักการเกี่ยวกับระบาดวิทยา

คำว่า “ระบาดวิทยา” หมายความว่า การศึกษาเพื่อบอกความเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยเสี่ยงชนิด หนึ่งกับปัญหาด้านสุขภาพ เช่น การเชื่อมโยงให้เห็นว่าการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งปอด หรือโรคถุงลมโป่งพอง หรือเด็กที่ได้รับสารตะกั่วมานานๆ มีความสัมพันธ์กับระดับสติปัญญาที่ลดลง เป็นต้น อย่างไรก็ตามวิธีการศึกษาตามหลักวิชาการจะต้องอาศัยการคำนวณตัวอย่าง การออกแบบการศึกษาที่ เหมาะสม รวมทั้งการคำนวณทางสถิติเพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์ดังกล่าวซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อนและยาก ต่อการเข้าใจ ดังนั้นจึงเกิดแนวคิดเกี่ยวกับ “ระบาดวิทยาภาคประชาชน” หมายความว่า เป็นวิธีการหา ความเชื่อมโยงในแบบฉบับของชาวบ้าน ที่ใครๆ ก็สามารถทำได้ ไม่ยุ่งยากซับซ้อนหรือยากต่อการแปล ความหมายมากนัก

หลักการสำคัญของระบาดวิทยาภาคประชาชน คืออาศัยการลงจุดลงในแผนที่หนึ่งๆ จุดในที่นี้แบ่งเป็น 2 พวกคือ

- จุดของปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ สารหรือสิ่งที่น่าจะหรือเชื่อได้ว่าสามารถก่อให้เกิดอันตรายต่อ สุขภาพได้ เช่น ปริมาณสารสารตะกั่วในดินบริเวณต่างๆ ปริมาณสารปรอทในแหล่งน้ำต่างๆ เป็นต้น
- จุดของปัญหาด้านสุขภาพต่างๆ ได้แก่ อาการ หรือโรคของคนแต่ละคนซึ่งโดยมากแต่ละจุด หมายถึงคนแต่ละคน โดยจะลงในแผนที่ตามที่อยู่ปัจจุบันของบุคคลนั้น

จากนั้นเพียงการดูการกระจุกหรือการกระจายตัวของจุดทั้ง 2 กลุ่ม (คือจุดของปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และจุดของปัญหาด้านสุขภาพต่างๆ) ว่ามีการซ้อนทับกันในบริเวณใดหรือไม่ เช่น หากพบผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคๆ หนึ่งในบริเวณรอบๆ โรงงานอุตสาหกรรมแห่งหนึ่งก็น่าเชื่อได้ว่า การเจ็บป่วยดังกล่าวมีสาเหตุหรือมีความเชื่อมโยงกับการสัมผัสสารบางอย่างที่ถูกปล่อยออกมาจากโรงงานนั้น แบบนี้เรียกว่า การดูความเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับปัญหาสุขภาพแบบ ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง หมายความว่า เป็นการสำรวจจุดทั้ง 2 กลุ่มพร้อมๆ กันในช่วงเวลาสั้นๆ ช่วงหนึ่ง ซึ่งเหมาะสำหรับการดูความเชื่อมโยงสำหรับโรคเรื้อรังที่จำนวนผู้ป่วยมักจะคงที่หรือการเปลี่ยนแปลงจำนวนผู้ป่วยต้องใช้เวลาที่ค่อนข้างนาน เช่น โรคมะเร็ง เป็นต้น อีกแบบหนึ่งได้แก่ การดูการเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้ป่วยตามระยะเวลา มักใช้กับกรณีการเจ็บป่วยแบบเฉียบพลันที่อาการป่วยเกิดขึ้นในระยะเวลาดำเนินการ หรือสามารถหายเป็นปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว เช่น อากาศไอ หรือผื่นแพ้ตามผิวหนัง ในกรณีนี้ถ้าได้มีการลงจุดผู้ป่วยเป็นระยะๆ เราจะเห็นการกระจุกตัวของผู้ป่วย ที่สะสมกันมาตามระยะเวลาอยู่ในบริเวณใดบริเวณหนึ่งได้ดีกว่าการลงจุดเพียงชั่วระยะเวลาสั้นๆ เพียงครั้งเดียว เพราะอาจจะมีจำนวนผู้ป่วยในขณะนั้นไม่มากเนื่องจากผู้ป่วยก่อนหน้านี้อาจหายจากอาการป่วยไปก่อนแล้ว จึงอาจทำให้เห็นการกระจุกตัวของจุดไม่ชัดเจน เว้นแต่ว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเกิดขึ้นพร้อมๆ กันเป็นจำนวนมากในระยะเวลากว้างๆ

## ตัวอย่าง

ตัวอย่างการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับการเกิดโรค เป็นกรณีของการเกิดโรคระบาดชนิดหนึ่งเรียกว่า สคริปไทฟัส ซึ่งเป็นโรคที่นำโดยตัวหมัดที่อาศัยอยู่ในขนของหนู แต่ยังไม่ทราบว่าผู้ป่วยเหล่านี้ติดโรคจากที่ใด ในกรณีตัวอย่างนี้ หากเราลงจุดลงในแผนที่ของเมืองตามที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย โดยจุดแดง 1 จุดแทนคนไข้ 1 คน เราจะพบว่าจุดแดงมีการกระจายตัวทั่วไป ไม่สามารถสรุปแหล่งกำเนิดของโรคได้ แต่ถ้าลองลงจุดใหม่ตามที่ทำงานของผู้ป่วยก็จะพบทันที ว่าจุดแดงกระจุกตัวอยู่ในบริเวณหนึ่ง ซึ่งเมื่อไปสำรวจบริเวณดังกล่าวพบว่า เป็นโกดังเก็บสินค้าแห่งหนึ่งซึ่งมีหนูวิ่งเพ่นพ่านอยู่ในโกดังแห่งนั้น จึงตั้งข้อสงสัยว่าผู้ป่วยเหล่านี้น่าจะติดโรคในระหว่างที่ทำงานอยู่ในบริเวณนั้นจากหนู ดังนั้นหลังจากที่มีการกำจัดหนูออกไปจนหมดปรากฏว่าโรคดังกล่าวสงบและหายไปที่สุด

## เครื่องมือในการทำระบาดวิทยาภาคประชาชน

เครื่องมือที่สำคัญในการทำระบาดวิทยาภาคประชาชนได้แก่ แผนที่ของอาณาบริเวณที่ต้องการทำการศึกษาระบาดวิทยา ซึ่งสามารถหาหรือทำขึ้นเองได้ไม่ยาก ในแผนที่ควรจะมีรายละเอียดของสถานที่ที่สำคัญ เช่น วัด โรงเรียน โรงพยาบาล สถานีอนามัย โรงงานอุตสาหกรรม โรงแยกขยะ ที่ทิ้งขยะ ฯลฯ ความละเอียดและความถูกต้องของตำแหน่งที่ตั้งของสถานที่ต่างๆ จะมีผลต่อความถูกต้องของการแปลผลด้วย จึงต้องทำแผนที่ให้ได้มาตราส่วนที่ถูกต้อง

## หลักการเดินสำรวจและทำแผนที่เดินดิน

ในการลงจุดลงในแผนที่นั้น มีหลักการสำคัญๆ ที่ควรจดจำคือ

- ควรมีการสำรวจในลักษณะเป็นทีม ประกอบด้วยผู้นำทางที่มีความชำนาญในพื้นที่ ผู้ช่วยในการลงจุดในแผนที่ ผู้ที่ทราบรายละเอียดต่างๆ เกี่ยวกับตัวผู้ป่วยเป็นอย่างดี ฯลฯ
- ก่อนการออกสำรวจควรมีการประชุมระหว่างทีมสำรวจ เพื่อวางแผนเกี่ยวกับเส้นทางการเดินสำรวจ รวมทั้งกำหนดประเด็นที่เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและปัญหาสุขภาพคร่าวๆ โดยมากควรมีเจ้าของพื้นที่เป็นผู้ให้ความเห็น เพราะเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในบริเวณนั้นจะมีข้อมูลมากกว่าบุคคลอื่น
- ควรใช้วิธีการเดินสำรวจดูจากพื้นที่จริง เพราะจะได้เห็นลักษณะของทั้งปัจจัยเสี่ยงและปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยจากสถานที่จริง รวมทั้งจะได้ทราบตำแหน่งที่แท้จริงอีกด้วย ซึ่งมีความสำคัญต่อการลงจุดลงในแผนที่ให้ได้ตำแหน่งที่ถูกต้องตามความเป็นจริง
- การลงจุดควรทำสัญลักษณ์ไว้พร้อมคำอธิบายรายละเอียดของสัญลักษณ์แต่ละชนิดด้วย
- การพิจารณาว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไร ควรค้นหาข้อมูลจากการวินิจฉัยของแพทย์หรือข้อมูลการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ จากสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยไปรักษา
- ในการลงจุดของผู้ป่วยโดยทั่วไปจะลงตามตำแหน่งที่ตั้งของที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย แต่ถ้าหากสงสัยว่าการเจ็บป่วยอาจจะเกิดจากสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสม ก็อาจจะลงจุดตามตำแหน่งของสถานที่ที่ผู้ป่วยทำงานก็ได้
- หากมีข้อมูลการตรวจทางสิ่งแวดล้อม ควรนำเอาผลดังกล่าวมาลงไว้ในแผนที่ตามตำแหน่งจริงที่มีการเก็บตัวอย่างสิ่งแวดล้อมนั้นไปตรวจ
- ในกรณีที่มีข้อสงสัยหรือไม่แน่ใจในการลงจุดในแผนที่ ควรทำเครื่องหมายไว้และสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญในภายหลัง
- ควรมีการสำรวจและลงจุดในแผนที่เป็นระยะๆ ความถี่ห่างในการสำรวจคงขึ้นกับความเหมาะสมลักษณะของโรคเป็นกรณีๆ ไป

## บทสรุป

ระบาดวิทยาภาคประชาชนนี้เป็นการประยุกต์หลักการทางวิชาการ ให้สามารถปฏิบัติได้ง่ายในระดับประชาชนทั่วไป โดยไม่ต้องอาศัยความรู้ทางสถิติหรือการคำนวณที่ยุ่งยาก เพียงแต่อาศัยแผนที่เป็นเครื่องมือสำคัญในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับปัญหาสุขภาพ อย่างไรก็ตามผลที่ได้จากการทำแผนที่เดินดินนี้ เป็นเพียงแนวทางในการบอกความเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับปัญหาสุขภาพได้ระดับหนึ่งเท่านั้น ไม่ใช่เป็นเครื่องมือในการพิสูจน์เชิงเหตุและผล กล่าวคือ ไม่สามารถใช้ในการบอกว่าปัจจัยเสี่ยงที่สงสัยเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ดังนั้นผลที่ได้ยังต้องรอการพิสูจน์ให้แน่ชัดด้วยวิธีการอื่นๆ ต่อไป

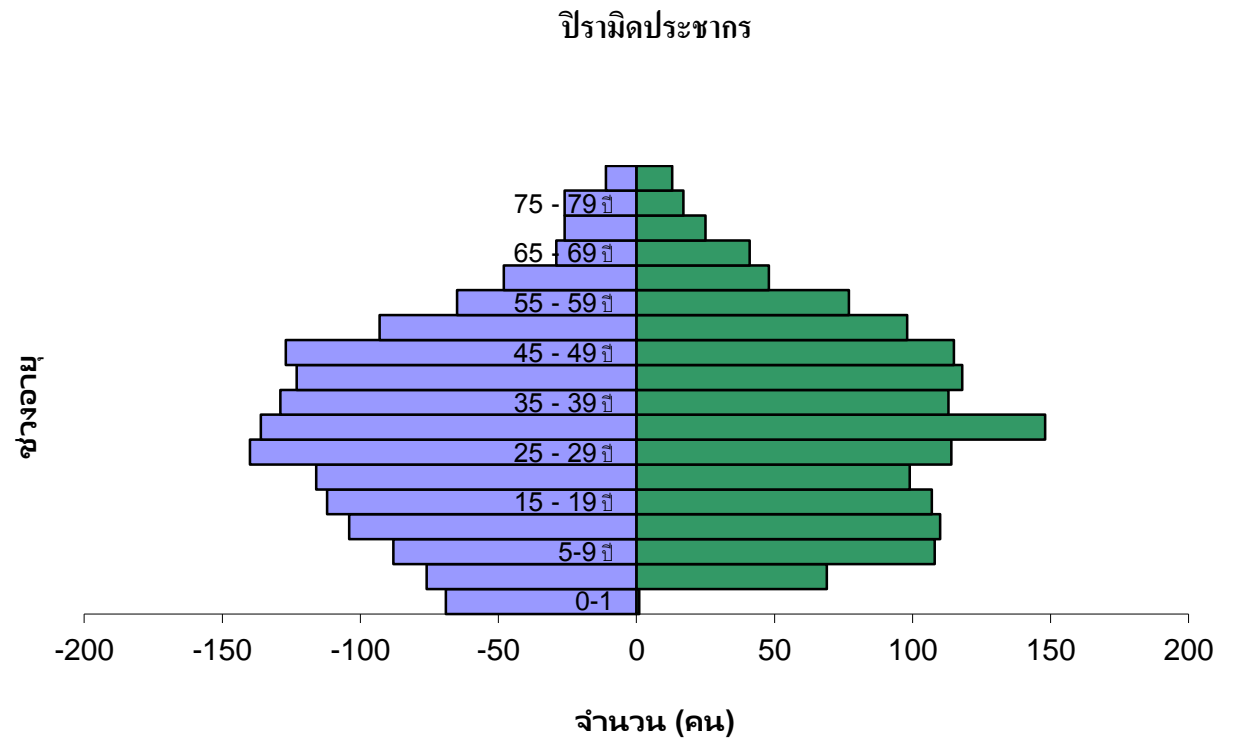


## การทำปิรามิดประชากร

### วิธีทำปิรามิด

1. ปรับตัวเลขอายุแต่ละช่วงอายุ ทั้งกลุ่มชายและหญิง ตามความต้องการ
2. ในกลุ่มหญิงห้ามลบเครื่องหมาย -
3. กราฟปิรามิดจะแสดงผลดังรูป

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง
0-1		
1 - 4 ปี		
5-9 ปี		
10-14 ปี		
15 - 19 ปี		
20 - 24 ปี		
25 - 29 ปี		
30 - 34 ปี		
35 - 39 ปี		
40 - 44 ปี		
45 - 49 ปี		
50 - 54 ปี		
55 - 59 ปี		
60 - 64 ปี		
65 - 69 ปี		
70 - 74 ปี		
75 - 79 ปี		
80 - 84 ปี		



## การคำนวณประชากร อัตราการเกิด อัตราการตาย อัตราการย้ายถิ่น

**การเปลี่ยนแปลงประชากร (Population Change)** หมายถึง การที่จำนวนประชากร โครงสร้างทางอายุและเพศ และการกระจายตัวของประชากรเปลี่ยนแปลงไปในพื้นที่และช่วงเวลาการศึกษา โดยมีองค์ประกอบที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของประชากรคือ ปัจจัยตามธรรมชาติ ได้แก่ การเกิด การตาย และปัจจัยนอกเหนือธรรมชาติ ได้แก่ การย้ายถิ่น โครงสร้างประชากรของไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก จากอดีตที่แต่ละครอบครัวนิยมมีลูกหลายคน แต่ในปัจจุบันครอบครัวหนึ่งมีลูกเพียง 1-2 คน จำนวนสตรีที่มีสถานภาพโสดมากขึ้น ซึ่งนอกจากจะมีสาเหตุจากการศึกษาสูงขึ้น มีการทำงานนอกภาคเกษตรมากขึ้นแล้วยังมีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงของวัฒนธรรมการทำงาน ที่ผู้หญิงแสวงหาความก้าวหน้าในอาชีพการงานและความทัดเทียมทางสังคมมากขึ้น ยิ่งไปกว่านั้นความไม่สมดุลระหว่างจำนวนประชากรเพศชายและเพศหญิงก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ส่งผลให้จำนวนประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุขส่งผลให้จำนวนประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นมาก นอกจากประเทศไทยแล้วยังมีอีกหลาย ๆ ประเทศ เช่น ญี่ปุ่น จีน และประเทศแถบยุโรป กำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรที่จำนวนประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน

### อัตราสถิติชีพ

อัตราสถิติชีพ (Vital Statistics Rate) เป็นดัชนีที่ใช้วัดความถี่เหตุการณ์ทางชีพของประชากร เช่น การเกิด การตาย การสมรส ต่อจำนวนประชากร 1,000 คน โดยปกติจะใช้ช่วงเวลา 1 ปี ในการวัด เรียกว่า อัตราอย่างหยาบ (Crude Rate) มีดังนี้

อัตราเกิดอย่างหยาบ (Crude Birth Rate) หมายถึง จำนวนเกิดมีชีพ<sup>1</sup> ต่อจำนวนประชากรกลางช่วงเวลา 1,000 คน ในพื้นที่และช่วงเวลาการศึกษา สูตรที่ใช้ในการคำนวณเป็นดังนี้

$$CBR = \frac{B}{P} \times 1,000$$

โดย CBR หมายถึง อัตราเกิดอย่างหยาบ

B หมายถึง จำนวนเกิดมีชีพในพื้นที่และช่วงเวลาการศึกษา

P หมายถึง จำนวนประชากรกลางช่วงเวลาในพื้นที่และช่วงเวลาการศึกษา

---

<sup>1</sup> ๑ เกิดมีชีพ (Live Birth) หมายถึง การที่ทารกคลอดออกมาโดยวิธีใดก็ตาม และไม่คำนึงถึงระยะเวลาของการตั้งครรภ์ โดยทารกที่คลอดออกมานั้นจะต้องมีการหายใจ หรือแสดงอาการที่บ่งว่ามีชีวิต เช่น การเต้นของหัวใจ การเต้นของเส้นโลหิต การเต้นของสายสะดือหรือมีการเคลื่อนไหวของร่างกาย (คำนิยามสถิติสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

### อัตราตายอย่างหยาบ (Crude Death Rate)

หมายถึงจำนวนตายต่อจำนวนประชากรกลางช่วงเวลา 1,000 คน ในพื้นที่และช่วงเวลา  
ที่ศึกษา สูตรที่ใช้ในการคำนวณเป็นดังนี้

$$CDR = \frac{D}{P} \times 1,000$$

โดย CDR หมายถึง อัตราตายอย่างหยาบ

D หมายถึง จำนวนตายในพื้นที่และเวลาที่ศึกษา

P หมายถึง จำนวนประชากรกลางช่วงเวลาในพื้นที่และเวลาที่ศึกษา

**อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ (Natural Increase Rate)** หมายถึง ผลต่างของจำนวนเกิดมีชีพ และจำนวน  
ตายต่อจำนวนประชากรกลาง ช่วงเวลา 1,000 คน ในพื้นที่และเวลาที่ศึกษา สูตรที่ใช้ในการ  
คำนวณเป็นดังนี้

$$NIR = \frac{B - D}{P} \times 1,000$$

โดย NIR หมายถึง อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ

B หมายถึง จำนวนเกิดมีชีพในพื้นที่และเวลาที่ศึกษา

D หมายถึง จำนวนตายในพื้นที่และเวลาที่ศึกษา

P หมายถึง จำนวนประชากรกลางช่วงเวลาในพื้นที่และเวลาที่ศึกษา

## ๒.การวินิจฉัยชุมชน

๒.๑ จงเขียนสรุปขั้นตอนการเตรียมก่อนการวินิจฉัยชุมชน ศึกษาแนวคิด สาระหลักของการวินิจฉัยชุมชน

๒.๒ จัดลำดับความสำคัญของปัญหา

จงบอกหลักการว่า การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

.....

.....

.....

.....

ปัญหา	คะแนน				รวม		อันดับ
	ขนาด ปัญหา	ความ ร้ายแรง	ความ ยากง่าย	ความ ร่วมมือ	วิธีบวก	วิธีคูณ	

### ๒.๓ การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา



๓. การวางแผนการพยาบาลชุมชน

จงศึกษาเรื่องการเขียนแผนงานหลัก โครงการ พร้อมทั้งสืบค้นกลวิธีทาง  
สาธารณสุขในการวางแผนการทำงานชุมชน

แผนงานหลัก

ปัญหา สาธารณสุข	วิเคราะห์ปัญหา	เป้าประสงค์ ในการแก้ไข	วัตถุประสงค์	วิธีการทาง สาธารณสุข	การ ประเมินผล

## หัวข้อการเขียนโครงการ

- ๑) ชื่อโครงการ
- ๒) ผู้รับผิดชอบโครงการ
- ๓) หลักการและเหตุผล
- ๔) วัตถุประสงค์โครงการ
- ๕) กลุ่มเป้าหมาย
- ๖) รูปแบบกิจกรรม ชั้นเตรียมการ (Plan) ชั้นดำเนินการ (Do) ชั้นประเมินผล (Check) ชั้นปรับปรุงบริการ (Act)
- ๗) สถานที่ดำเนินการ
- ๘) ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ(Output)

กิจกรรม	ตัวชี้วัด(Indicators)	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย(Target)			
			ปี 2557	ปี 2558		
			ไตรมาส 1 (ต.ค.57 - ธ.ค. 57)	ไตรมาส 2 (ม.ค.58 - มี.ค. 58)	ไตรมาส 3 (เม.ย.58 - มิ.ย. 58)	ไตรมาส 4 (ก.ค.58 - ก.ย. 58)
	ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ					
	ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ					
	ตัวชี้วัดเชิงเวลา					
	ตัวชี้วัดเชิงค่าใช้จ่าย					

- ๙) ผลที่คาดว่าจะได้รับ



๑๐)แผนการดำเนินงาน

กิจกรรม	หน่วย นับ	รวมทั้งสิ้น	แผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายเงิน(บาท)			
			ปี 2557	ปี 2558		
			ไตรมาส 1 (ต.ค.57 – ธ.ค.57)	ไตรมาส 2 (ม.ค.58 – มี.ค.58)	ไตรมาส 3 (เม.ย.58 – มิ.ย.58)	ไตรมาส 4 (ก.ค.58 – ก.ย.58)

๑๑)แนวทางการประเมินโครงการ สิ่งที่ต้องการประเมิน วิธีที่ใช้ในการประเมิน ผู้ประเมิน

๑๒)งบประมาณที่ใช้.....บาท (.....ล้านบาท)

กิจกรรม	รายการ/รายละเอียดค่าใช้จ่าย/ คุณลักษณะครุภัณฑ์/รูปแบบรายการที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง	หมวดรายจ่าย	จำนวนเงิน
กิจกรรมที่			
		ค่าตอบแทน	
		หมวดค่าใช้สอย	
		หมวดค่าวัสดุ	
(ถ้าเฉลี่ยทุกรายการ)		รวมทั้งสิ้น	

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติโครงการ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ  
(.....)

๔. ปฏิบัติตามแผนโครงการในชุมชน

จงเขียนสรุปการประสานงานเพื่อให้เกิดการปฏิบัติการจริงในโครงการของท่าน

## ๕.การประเมินผล

จงแสดงวิธีการคำนวณการประเมินผลตามหลักการให้ครบทุกด้านของการประเมินผล