

# ความเข้มแข็งและยั่งยืนของสิงโตทองไร้พุงลดโรค

## THE STRENGTH AND SUSTAINABILITY OF SINGTOTHONG MODEL' NO BELLY FAT, NO DISEASE

แพทย์ศรี กองสัมฤทธิ์, ยุพา ชัยเพชร  
ศูนย์อนามัยที่ 3 ชลบุรี กรมอนามัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อ 1) สร้างและพัฒนาสิงโตทองไร้พุงลดโรค 2) ศึกษาความเข้มแข็งและยั่งยืนของการดำเนินงาน 3) เปรียบเทียบภาวะสุขภาพของประชาชนตำบลสิงโตทอง อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง กลุ่มแรกเป็นแกนนำและอสม. 24 คน เพื่อร่วมสำรวจข้อมูลและสร้างแผนที่เดินดิน กลุ่มที่สองเป็นแกนนำและอสม. หมู่ละ 10 คน จำนวน 8 หมู่รวมเป็น 80 คน การดำเนินงาน 4 ปี 6 เดือน (ก.ค.53-ธ.ค.57) แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะแรกเป็นการสร้างและพัฒนาสิงโตทองไร้พุงลดโรค (6 เดือนตั้งแต่ ก.ค.-ธ.ค. 53) ระยะที่สองการติดตามความเข้มแข็งและยั่งยืนของการดำเนินงาน (4 ปี ตั้งแต่ ม.ค.54 - ธ.ค.57) โดยการติดตามปีละครั้งๆ ละ 2 วันในเดือนสิงหาคมของทุกปี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสำรวจชุมชน 1 ชุด 2) แนวทางการสนทนากลุ่ม 3) แบบสังเกตพฤติกรรม การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### ผลการศึกษา พบว่า

1. แผนแม่บทและแผนปฏิบัติการพัฒนาสิงโตทองไร้พุงลดโรค ได้แก่ 1) การปลูกผักสวนครัวและผักพื้นบ้าน 2) สนับสนุนความรู้ด้านสุขภาพและการเพิ่มการออกกำลังกาย 3) กินอยู่อย่างถูกหลัก 4) การรวมกลุ่มออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และ 5) ข้อตกลงร่วมกันและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ “ชาวสิงโตทองร่วมใจกินแกงส้มอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 วัน”

2. ความเข้มแข็งและความยั่งยืนของการดำเนินงาน ได้แก่ 1) มีการคัดกรองและคัดสรรผู้นำเพิ่มและผู้นำต้องเป็นต้นแบบด้านการบริโภคอาหาร 2) การปฏิบัติตามข้อตกลงร่วมกันและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของตำบลอย่างต่อเนื่อง 3) มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและเป็นกิจกรรมที่ประชาชนส่วนใหญ่ปฏิบัติ 4) เป็นศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบไร้พุง และปัจจัยที่ทำให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืน ได้แก่ 1) การดำเนินงานโดยภาคีเครือข่าย 2) มีการบริหารจัดการที่ดี 3) ผู้นำและแกนนำเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี 4) การบูรณาการงานเข้ากับงานของ รพ.สต.

3. ภาวะสุขภาพของประชาชนในภาพรวมดีขึ้น ได้แก่ เพศชายมีรอบเอวปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 79.3 เป็นร้อยละ 89.9 เพศหญิงมีรอบเอวปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 70.2 เป็นร้อยละ 73.7 กลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 12.5 เป็นร้อยละ 13.2 พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงจากร้อยละ 1.3 เป็นร้อยละ 0.4 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 44.5 เป็นร้อยละ 52.8 สำหรับโรคเบาหวานพบว่ากลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานลดลงจากร้อยละ 11.1 เป็นร้อยละ 7.2 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลงจากร้อยละ 0.8 เป็นร้อยละ 0.3 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.0 เป็นร้อยละ 23.5 ดังนั้น ความเข้มแข็งและยั่งยืนของการดำเนินงานต้องทำให้พื้นที่รู้ปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาของพื้นที่ การสร้างเสริมสุขภาพต้องสอดคล้องและเป็นไปตามสภาพปัญหาของพื้นที่อย่างแท้จริงโดยใช้แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของออตาวาเต็มรูปแบบหรือทุกประเด็นและทำทั้งตำบล

คำสำคัญ : ความเข้มแข็งและยั่งยืน, การไร้พุงลดโรค, แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์, สิงโตทอง

# THE STRENGTH AND SUSTAINABILITY OF SINGTOTHONG MODEL' NO BELLY FAT, NO DISEASE

Pensri Gongsumrit, Yupa Chaipetch

*Health Promotion Center Region 3, Department of Health.*

This study was conducted to 1) establish and develop Singtothong model 'no belly fat, no disease' 2) study the strength and sustainability of the intervention 3) compare the health status of the community members of Singtothong sub-district, Bangnumpreaw district, Chachoengsao province. The samples of this participatory action research were selected by purposive sampling method. The first group were 24 community key members and health volunteers who participated in data survey and drawing community map. The second group were 80 community key members and health volunteers equally selected from 8 villages. The intervention was implemented in 4 years and 6 months ( July 2010- December 2014) in 2 phases. The first phase was the phase of establishing and developing Singtothong model 'no belly fat, no disease' (6 months: July-December 2010). The second phase was the phase of monitoring the strength and sustainability of the intervention ( 4 years: January 2011-December 2014). Two-day-monitoring was done once a year in August. Data collection tools consisted 1) Community survey form 2) pre-defined script for Focus Group Discussion 3) observation form. Content analysis was used to analyze qualitative data. Frequency, mean and standard deviation were used to analyze quantitative data.

## **Study results:**

**1. Master and action plans :** 1) promoting backyard garden and home grown local vegetables 2) supporting health and exercise information 3) promoting 'how to eat and live properly' 4) exercise group gathering and 5) common health agreement and health public policy 'Singtothong people eat Kaeng som at least 2 days/week'.

**2. Strength and sustainability :** 1) screening and recruiting role model on 'food consuming'. 2) consecutively performing in accordance with the common health agreement and public policy 3) consecutively arrange related activities 4) being learning center of 'no belly fat community model'. Factors contributing to strength and sustainability were 1) activities implemented by networking organizations 2) good management 3) recognizing and full cooperation of key leaders 4) integration into activities of sub-district health promotion hospital.

**3. In general, the health status of the study samples got better. :** The percentage of men having normal waistline increased from 79.3% to 89.9% while that of women increased from 70.2% to 73.7%. High blood pressure risk group (Pre HT) little increase from 12.5% to 13.2%. New cases of hyper tension decreased from 1.3% to 0.4%. The percentage of people who were able to control their high blood pressure increased from 44.5% to 52.8%. Diabetes risk group (Pre DM) decreased from 11.1% to 7.2%. New diabetes mellitus cases decreased from 0.8% to 0.3%. The percentage of people who were able to control their blood sugar level increased from 18.0% to 23.5%.

It is recommended that health promotion intervention should respond the local problem and to fully apply the Ottawa Charter for Health Promotion.

**Key word :** Strength and sustainability, No belly fat, No disease, Strategy route map, Singtothong Model.