



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๒๗/๖๕

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอสงวนเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๓ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานสังคมสงเคราะห์) ราย นายโกวิท เป็งวงศ์ ตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๑ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๕๐ ๔๐๖๖

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕

# สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง  
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
(สายงานสังคมสงเคราะห์)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานสังคมสงเคราะห์ ราย นายโกวิท เป็งวงศ์ ตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์  
ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๑ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑  
เชียงใหม่ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ พร้อมด้วยชื่อผลงาน  
เค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล  
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗๓/ว ๕  
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต  
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

พัชราภรณ์

(นางสาวพัชราภรณ์ คงไพบูลย์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานสังคมสงเคราะห์)  
แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของ ผลงาน	ชื่อเสนอ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นายโกวิท เบ็ญจศักดิ์ ตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๑ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย	ตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๑ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย	ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของบุคลากรกรมอนามัย เพื่อพัฒนา การจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ   ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒	๑๐๐%	แนวทางการดูแลสุขภาพที่บ้านของแม่พิมพ์ หลังคลอดสำหรับบุคลากรสาธารณสุข : กรณีศึกษาแม่พิมพ์ศรีหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่  ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔	
			หมายเหตุ กรมอนามัยอนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๑ เป็นระดับชำนาญการ ตั้งแต่วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ส่วนที่ สธ ๐๕๐๒.๐๓/๓๖๘๙ ลงวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒			



### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

#### (ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรกรมอนามัยเพื่อพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ
2. ระยะเวลาที่ดำเนินงาน 1 ตุลาคม 2561 – 30 มิถุนายน 2562
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -
5. บทคัดย่อ ประกอบด้วย
  - 5.1 หลักการและเหตุผล

องค์การอนามัยโลกระบุว่า ปัจจุบันทั่วโลกมีความเสี่ยงกับปัญหากลุ่มโรค NCDs (Non-Communicable diseases) หรือ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกมากถึง 38 ล้านคนในแต่ละปี หรือคิดเป็นร้อยละ 68 ของประชากรโลกที่เสียชีวิตทั้งหมดในปี 2555 จึงทำให้เกิดผลกระทบต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของโลกในอีก 15 ปีข้างหน้าประมาณ 7 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ (รายงานสถานการณ์โรค NCDs: มุ่งหน้าสู่เป้าหมายระดับโลก kick off to the goals) ในขณะที่ประเทศไทยนั้นเป็นอีกหนึ่งประเทศที่กำลังเผชิญกับปัญหาของกลุ่มโรค NCDs จากการศึกษาของกรมควบคุมโรครายงานว่า มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรค NCDs เพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ 8,687.5 คน โดยในปี พ.ศ. 2552 มีผู้เสียชีวิตจำนวน 314,340 คนและเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2556 เป็น 349,090 คนซึ่งในแต่ละปีนั้นประเทศไทยสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากกลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรังของประชากรวัยทำงานถึงประมาณ 300 ล้านบาทต่อปี อีกทั้งในปัจจุบันโครงสร้างทางประชากรของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มวัยเด็กและวัยผู้สูงอายุ ทำให้ประชากรวัยทำงานต้องรับภาระในการดูแลผู้ที่ต้องพึ่งพิง โดยในปี พ.ศ. 2553 มีจำนวนผู้ที่ต้องพึ่งพิง 48 คนต่อประชากรวัยทำงาน 100 คน และในอีก 15 ปีข้างหน้าจะมีผู้ที่ต้องพึ่งพิงเพิ่มขึ้นมากถึง 60 คนต่อประชากรวัยทำงาน 100 คน (กรมควบคุมโรค, 2559 : 7)

กระทรวงสาธารณสุขนำโดยกรมอนามัยได้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานซึ่งมีการดำเนินงานภายใต้หลักการที่พึงประสงค์ 4 ด้าน โดยจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 – 2564 เพื่อสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเป้าหมายที่สำคัญคือพัฒนาและลดปัญหาโรควิถีชีวิตที่สำคัญในด้านการลดการเกิดโรค และเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) ในยุทธศาสตร์ที่ 1.4) ยุทธศาสตร์ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ โดยมีเป้าประสงค์คือ วัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี และมีตัวชี้วัดเป้าประสงค์คือ 1) วัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ(มีค่าดัชนีมวลกายไม่เกิน 25kg/m) 2) วัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้านคือ ด้านที่1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ด้านที่2 กิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ ด้านที่3 นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอต่อสุขภาพ ด้านที่4 ดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม ซึ่งกรมอนามัยเป็นหน่วยงานของรัฐที่เน้นแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้นโยบาย “สร้างนำซ่อม” ฉะนั้นการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานให้

ได้ประสิทธิภาพนั้นต้องเริ่มต้นจากบุคลากรเองที่ต้องเป็นต้นแบบสุขภาพตามวัฒนธรรมขององค์กร เพราะว่าการที่จะเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพที่ดี เราควรต้องปฏิบัติให้เป็นตัวอย่างเพื่อการเรียนรู้รูปแบบและวิธีการปฏิบัติด้วยตนเอง เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบและเป็นต้นแบบสุขภาพแก่ประชาชน จึงจำเป็นอย่างมากที่บุคลากรกรมอนามัยจะต้องมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพกับประชาชนซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตประชาชนกลุ่มวัยทำงานต่อไป(Health Leader กรมอนามัย, 2559)

## 5.2 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานของบุคลากรในกรมอนามัย
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรกรมอนามัย
- 3) เพื่อพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพของบุคลากรกรมอนามัย

## 5.3 วิธีดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การศึกษาเรื่อง“ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรกรมอนามัยเพื่อพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ” เก็บข้อมูลจากบุคลากรกรมอนามัยส่วนกลาง โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งคัดเลือกผู้ที่มีอายุระหว่าง 23-59 ปี จำนวน 152 คน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA)

## 5.4 ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลภาวะสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75.70 เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 30-40 ปี ร้อยละ 30.92 มีสถานภาพโสดร้อยละ 53.29 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 59.87 มีอาชีพสายสนับสนุน เช่น ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว เป็นต้น ร้อยละ 65.79 โดยมีรายได้ระหว่าง 10,000-20,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 43.42 มีเส้นรอบเอวปกติโดยเป็นเพศหญิง ร้อยละ 45.39 ที่มีดัชนีมวลกายระดับน้ำหนักเกินร้อยละ 55.30 มีการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 89.50 มีผลการตรวจสุขภาพปกติ ร้อยละ 90.13 และร้อยละ 14.50 มีโรคประจำตัวคือ ความดันโลหิต

ข้อมูลพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้านในระดับการปฏิบัติที่มาก โดยด้านดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.41 รองลงมาคือ ด้านพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่เหมาะสม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 และด้านกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47

ความแตกต่างระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อายุที่ต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอต่อสุขภาพแตกต่างกัน สถานภาพสมรสที่ต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้านในภาพรวมแตกต่างกัน ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอต่อสุขภาพ ด้านดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้านในภาพรวมแตกต่างกัน และตำแหน่งงานที่ต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านพฤติกรรมด้านดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม และ

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้านในภาพรวม แตกต่างกัน ส่วนข้อมูลเรื่องเพศ รายได้ สถานที่ปฏิบัติงาน ดัชนีมวลกาย และการตรวจสุขภาพประจำปี ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

#### 5.5 การนำไปใช้ประโยชน์

สามารถนำผลการศึกษาเป็นแนวทางการในการบริหารจัดการแผนงานองค์กรในด้านการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรกรมอนามัยได้ตามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลภาวะสุขภาพ รวมถึงข้อมูลพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน และสามารถนำข้อมูลผลการศึกษาตามปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ของบุคลากรนำไปออกแบบการจัดสวัสดิการด้านการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะกับบริบทของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร เพื่อเป็นต้นแบบด้านสุขภาพตามวัฒนธรรมองค์กรของกรมอนามัยคือ H = Health Model (เป็นต้นแบบสุขภาพ) เพื่อลดภาระการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรม และขับเคลื่อนเป็นนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรกรมอนามัยต่อไป

#### 5.6 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

ความยุ่งยากในการเก็บข้อมูลเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ค่อยมีเวลาในการทำแบบสอบถามให้กับผู้วิจัย จึงทำให้ใช้เวลานานในการเก็บข้อมูลทั้งหมด

#### 5.7 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

1) กรมอนามัยควรส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมอนามัยให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ตามพฤติกรรมความสนใจของบุคลากร

2) กรมอนามัยควรมีแผนและนโยบายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการด้านการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรอย่างรอบด้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และด้านสติปัญญา เพื่อเป็นตัวอย่างและเรียนรู้รูปแบบวิธีการปฏิบัติด้วยตนเอง ที่จะนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงรูปแบบเพื่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของประชาชนต่อไป

#### 5.8 การเผยแพร่

เว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่1 เชียงใหม่ [https://webapp.hpc1.go.th/datacenter/dmkm\\_managedata2.aspx](https://webapp.hpc1.go.th/datacenter/dmkm_managedata2.aspx)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....โกวิท เป็งวงศ์.....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นายโกวิท เป็งวงศ์)

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ

วันที่..... ๖ สิงหาคม ๒๕๖๓

## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

## (ข) ข้อเสนอแนะ แนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน

1. ชื่อผลงาน แนวทางการดูแลสุขภาพที่บ้านของแม่ซึมเศร้าหลังคลอดสำหรับบุคลากรสาธารณสุข : กรณีศึกษาแม่ซึมเศร้าหลังคลอดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่
2. ระยะเวลาในการดำเนินงาน 1 พฤษภาคม 2564 – 30 ธันวาคม 2564
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

## 3.1 หลักการและเหตุผล

การให้กำเนิดลูกน้อยเป็นความภาคภูมิใจอย่างยิ่งของครอบครัวโดยเฉพาะผู้เป็นแม่ แต่ความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์และหลังการคลอด การมีระดับฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วส่งผลให้อารมณ์แปรปรวนและอาจทำให้เกิดความรู้สึกซึมเศร้าหลังคลอด ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามระดับความรุนแรงของอาการและระยะเวลาที่เกิด คุณแม่คนเดียวกันแต่คนละครรภ์ก็อาจจะมีอาการซึมเศร้าแตกต่างกันได้ โดยภาวะซึมเศร้าหลังคลอด หรือ อาการซึมเศร้าหลังคลอด หรือ อารมณ์เศร้าหลังคลอด (Postpartum blues, Maternity blues) เป็นกลุ่มที่พบได้บ่อยที่สุด 1 ใน 6 ของคุณแม่หลังคลอด จากการศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าหลังคลอดของต่างประเทศพบว่า มารดาหลังคลอดมีอุบัติการณ์ความชุกของภาวะซึมเศร้าหลังคลอดร้อยละ 13 และมีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 19 (O'Hara MW และคณะ, 2013) การศึกษาขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี พ.ศ. 2558 พบว่า ในประเทศที่กำลังพัฒนามีอุบัติการณ์การเกิดภาวะซึมเศร้าในมารดาหลังคลอดร้อยละ 20 นอกจากนี้ การศึกษาในแม่วัยรุ่นพบว่า มีความชุกของภาวะซึมเศร้าหลังคลอดมากกว่าแม่วัยผู้ใหญ่ (Eshbaugh, 2008 ; Lanzi, Bert, & Jacobs, 2009) ซึ่งพบความชุกการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดของแม่วัยรุ่นสูงถึงร้อยละ 53 - 56 (Hudson, Elek, & Campbell - Grossman, 2000; Logsdon, Birkimer, Simpson & Looney, 2005)

สำหรับในประเทศไทยมีการศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าหลังคลอดพบว่าสูงถึงร้อยละ 16.8 และหญิงหลังคลอดมีความเสี่ยงเกิดภาวะซึมเศร้ามากขึ้น 3 เท่าเมื่อเทียบกับช่วงเวลาอื่นๆ (กรมสุขภาพจิต, 2560) ทั้งนี้ภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในแม่จะเป็นปัจจัยขัดขวางต่อการเลี้ยงดู เด็กขาดการกระตุ้นและการสัมผัสที่อบอุ่น และภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในแม่มีอิทธิพลในระดับปานกลางถึงระดับสูง ต่อการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างแม่และทารกในช่วง 1 ปีแรกหลังคลอด (Beck, 1995) จากการศึกษายังพบว่าแม่ที่มีภาวะซึมเศร้าจะแสดงพฤติกรรมด้านบวกกับบุตรน้อยลงและแสดงพฤติกรรมทางด้านลบต่อบุตรมากกว่า เช่น การแสดงอารมณ์ ปฏิกริยาการพูดและการเล่นกับบุตร (Foster & Durlak, 2008; Reck et al, 2004) ส่งผลให้การตอบสนองระหว่างแม่และบุตรไม่มีความสอดคล้องกัน อันเป็นสาเหตุต่อพัฒนาการด้านการเรียนรู้ของลูกเป็นไปอย่างล่าช้าหรือมีความผิดปกติ (Dave, Sherr, Senior, & Nazareth, 2008 ; DiPietro, Novak , Costigan, Atella ,& Reusing, 2006) และการมีความสัมพันธ์ทางด้านบวกต่อความคิดของแม่ที่จะทำร้ายบุตร (Child harming thoughts) ทั้งทางด้านความถี่และความรุนแรง (Humenik & Fingerhut, 2007) อีกด้วย

กรมอนามัยได้ให้ความสำคัญกับปัญหาแม่ซึมเศร้าหลังคลอด และที่ผ่านมามีได้ดำเนินงานโดยจัดทำโครงการ

พัฒนาระบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าในมารดาเพื่อลูกรักพัฒนาการสมวัย ซึ่งอยู่ภายใต้กิจกรรมสำคัญ/โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ในยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ ที่มีตัวชี้วัดยุทธศาสตร์คือ ร้อยละ 85 ของเด็กอายุ 0-4 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย และจากการดำเนินงานนำร่องของกรมอนามัยปี พ.ศ. 2561 พบว่ามีอัตราแม่ซึมเศร้าหลังคลอด 10-30 % ในพื้นที่ 6 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ อุบลราชธานี บุรีรัมย์ นครศรีธรรมราช และสงขลา

### 3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

จากการดำเนินงานเกี่ยวกับแม่ซึมเศร้าหลังคลอดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ พบว่า ที่ผ่านมายังไม่มีระบบการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home Health care) อย่างเป็นรูปธรรมเท่าที่ควร ยังไม่สามารถบูรณาการทรัพยากรทั้งเชิงปฏิบัติการและเชิงบริหารจัดการได้อย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดช่องว่างความซ้ำซ้อนในระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านของแม่ซึมเศร้าหลังคลอด และที่สำคัญยังขาดระบบในการช่วยเหลือและติดตามแม่และเด็กกลุ่มนี้ และการมุ่งพัฒนาเด็กในสังคมไทยจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (Postpartum Depression) ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญข้อหนึ่งต่อปัญหาการเจริญเติบโต และพัฒนาการที่ล่าช้าในเด็ก อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อเด็กและสังคมได้อีกหลายรูปแบบ ในขณะที่กลุ่มของแม่ที่มีเศรษฐฐานะยากจนต้องเผชิญกับปัญหาสังคมในด้านต่างๆ จึงมีจำเป็นต้องสร้างระบบบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพแม่ซึมเศร้าหลังคลอดที่บ้านให้เข้มแข็ง มีระบบการส่งต่อการดูแลที่เป็นระบบ และเครือข่ายบริการที่มีประสิทธิภาพ (Home Care Network)

### 3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

3.3.1 รูปแบบแนวทางและระบบการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home Health care) ของแม่ซึมเศร้าหลังคลอดที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่

### 3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

3.4.1 มีระบบการส่งต่อการดูแลแม่ซึมเศร้าหลังคลอดที่บ้านอย่างเป็นระบบ ที่เหมาะสมกับบริบทองค์กร

3.4.2 แม่หลังคลอดไม่เกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....โกวิท เป็วงค์.....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นายโกวิท เป็วงค์)

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ

วันที่ 5 สิงหาคม 2563 .....

### หมายเหตุ

1. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน 5 หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
2. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลดำเนินงานที่ผ่านมา อย่างน้อย 1 เรื่อง ไม่เกิน 3 เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย 1 เรื่อง ไม่เกิน 3 เรื่อง
3. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น