



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๒๗๘๖

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน/สำนักงาน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ราย นางสาวผกาสินี กาวี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๖๗ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <https://person.anamai.moph.go.th/th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

(สำเนา)

ประกาศกรมอนามัย
เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
(สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานพยาบาลวิชาชีพ ราย นางสาวผกาสินี กาวี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ตำแหน่งเลขที่ ๒๖๗ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.
ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ และหนังสือกรมอนามัย ที่ สร ๐๔๐๒.๐๒/ว ๒๕๐๕
ลงวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๕ พร้อมด้วยชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง และสัปดาห์ของผลงาน ตามรายละเอียด
แนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการประเมินบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓/ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๔๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

ชาญดิษฐ์

(นายชาญดิษฐ์ โกศลรัตนกุล)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงาน

เรื่อง การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานรูปแบบการพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น ในเขตสุขภาพที่ ๑

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ กันยายน ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -

๕. บทคัดย่อ

๕.๑ หลักการและเหตุผล

วัยรุ่นในปัจจุบันมีการประสบปัญหาสุขภาพ อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ประกอบกับวัยรุ่นเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ จิตใจ ปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ปัญหาสุขภาพจิต การใช้บุหรี่แอลกอฮอล์และยาเสพติด ปัญหาโภชนาการเกินและขาดโภชนาการ ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการท้องไม่พร้อม การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกัน ส่งผลให้การเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ได้อย่างไม่เต็มประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านการเรียน การใช้สมอง สติ ปัญญา ในการเรียนจะลดน้อยลง ทำให้จิตใจเหม่อลอย ไม่มีสติในการเรียน ทำให้มีผลผลกระทบต่ออนาคตของวัยรุ่น วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น การทำแท้ง การติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ ส่งผลให้การเติบโตเป็นผู้ใหญ่เป็นไปได้อย่างไม่เต็มประสิทธิภาพ

ปัญหาการท้องในวัยรุ่นนั้นสาธารณสุขทั่วโลกให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การคลอดในวัยรุ่นที่มีช่วงอายุตั้งแต่ ๑๐-๑๔ ปี และ ๑๕-๑๙ ปี ให้เป็นตัวชี้วัดและเป้าหมายในการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ(Millennium Development Goals,MDGs) และเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน(Sustainable Development Goals,SDGs) และต้องบรรลุเป้าหมายที่ ๓ เน้นหาว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศและทุกกลุ่มวัยภายในปี พ.ศ.๒๕๗๔

จากข้อมูลของสถิติสาธารณสุขในประเทศไทย พบว่า อัตราการคลอดของหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี จาก ๐.๗ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ เพิ่มขึ้นเป็น ๑.๔ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ และอัตราการคลอดของหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี จาก ๓๙.๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็น ๔๒.๕ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ วัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปี ที่คลอดบุตรหรือคลอดเป็นครั้งที่สองขึ้นไปมีมากถึง ๑๑,๒๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๙ สำหรับพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ ๑ จากระบบข้อมูลสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑ พบว่า ในปี ๒๕๕๗-๒๕๕๙ พบอัตราการท้องในวัยรุ่น อายุ ๑๕-๑๙ ปี คือ ๓๕.๑, ๓๔.๕ และ ๓๔.๑ ตามลำดับ พบมากที่สุดในจังหวัดแม่ฮ่องสอน คือ ๕๒.๓^๑ และพบร้อยละของการท้องซ้ำ ในปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐ คือ ๑๗.๖๘ ,๑๖.๘๘ และ ๑๖.๐๕ ตามลำดับ^๒ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือร้อยละ ๑๐ นั้น

การท้องในวัยรุ่นยังมีการส่งผลกระทบต่อเชิงลบทางสุขภาพต่อตัวแม่วัยรุ่นและลูก เนื่องจากวัยรุ่นที่ท้องมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการท้องสูงกว่าหญิงท้องที่มีอายุมากกว่า เช่น การตายของแม่ การตายของลูก ลูกน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โดยสถิติสาธารณสุขในประเทศไทย พบว่า ในปี ๒๕๕๕ เด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ต่ำกว่า ๒,๕๐๐ กรัม) ในกลุ่มแม่วัยรุ่นอายุ ๑๕ ปี และ ๑๕-๑๙ ปี มีถึงร้อยละ ๑๘.๒ และ ๑๓.๗ ตามลำดับ ยิ่งไปกว่านั้นแม่วัยรุ่นยังมีความเสี่ยงต่อการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต นอกจากนี้การท้องในวัยรุ่นยังส่งผลต่อโอกาสทางการศึกษา หน้าที่การงาน รวมทั้งรายได้ในอนาคต จากการ

สำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖ พบว่าร้อยละ ๓๒ ของแม่วัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต้องออกจากการศึกษา ซึ่งการท้องเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ต้องหยุดเรียน^๓

จากสถานการณ์ที่ผ่านมาได้มีการดำเนินการแก้ไขและจัดการโดยทุกภาคทั้งของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบต่อร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวาระ พ.ศ. ๒๕๕๙ และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ และมีผลบังคับใช้ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เรื่อยมา ในมาตรา ๑๗(๑) ได้กำหนดให้คณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวาระ มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวาระต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นเลขานุการทำหน้าที่ประสานหน่วยงานต่างๆ ทั้งของภาครัฐและภาคเอกชน ในการจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวาระระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวาระ พ.ศ. ๒๕๕๙ ขึ้น ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ยึดวัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง (teenage centered) โดยมีพ่อแม่ ผู้ปกครอง ชุมชนและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งของภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของร่วมกันในการดำเนินงาน โดยมีวิสัยทัศน์ของยุทธศาสตร์ คือ “วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดีสามารถเข้าถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับ และได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค” อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นมีการกำหนดยุทธศาสตร์การจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่ม ทั้งในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษาและชุมชน โดยมีมาตรฐานสำคัญคือ การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสอดคล้องกับความต้องการและบริบทของวัยรุ่น เน้นการดูแลสุขภาพวัยรุ่น แบบองค์รวม ทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต พัฒนาการด้านการเรียนรู้ อารมณ์และสังคม ทั้งนี้กรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต ร่วมกันจัดทำยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการตามยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มวัยรุ่น ภายใต้กรอบการบูรณาการด้านยุทธศาสตร์กลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ที่ ๒ การจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่ม ในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษาและชุมชน โดยมีมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services : YFHS) ได้กำหนดให้องค์ประกอบที่ ๒ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ พบว่า ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ส่วนใหญ่คือการจัดบริการเชิงรับเชิงรุกที่สอดคล้องกับความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งแกนนำวัยรุ่นเป็นจุดเชื่อมต่อสำหรับการเข้าถึงบริการของวัยรุ่นนอกจากนี้ยังมีเป้าหมายเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและใช้บริการสุขภาพตามความเหมาะสม เพื่อสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวาระ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในมาตรา ๕ ว่าด้วย “วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับ และความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค และไม่ถูกเลือกปฏิบัติและได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ตามพระราชบัญญัตินี้ อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ”

ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ จึงได้นำคู่มือพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น ซึ่งจัดทำโดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ร่วมกับอาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ครูและนักเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และสังกัดสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย บุคลากรสาธารณสุขจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และ

กรมอนามัย มาจัดอบรมตามแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อสอดคล้องกับการกำหนด ยุทธศาสตร์การจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นในสถานศึกษาและชุมชน รวมทั้ง การจัดบริการเชิงรุกที่สอดคล้องกับความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน ในการใช้แกนนำวัยรุ่นเป็นจุดเชื่อมต่อ สำหรับการเข้าถึงบริการของวัยรุ่น

ผู้วิจัยสนใจศึกษาผลการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะให้วัยรุ่น เข้าใจในการเปลี่ยนแปลงตัวเอง สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้รับคำปรึกษา และเข้าถึงบริการอนามัยการ เจริญพันธุ์ เป็นการสนับสนุนให้เกิดรูปแบบกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนในการให้ความรู้ และการส่งต่อภาคี เครือข่ายเพื่อการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นต่อไป

๕.๒ วัตถุประสงค์

เพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานรูปแบบการพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น ในเขตสุขภาพที่ ๑

๕.๓ วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

วิธีการดำเนินงาน

๕.๓.๑ ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นตามกิจกรรมทั้งหมด ๗ กิจกรรม และแบบทดสอบก่อน-หลังเข้ารับการอบรม และแบบประเมินความพึงพอใจหลังการอบรม

๕.๓.๒ วิเคราะห์เนื้อหาจากกระบวนการรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้พัฒนาศักยภาพแกนนำ วัยรุ่น ในเขตสุขภาพที่ ๑

วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

๑. รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาวิจัยย้อนหลัง (Retrospective Research)

๒. ระยะเวลาดำเนินงาน กันยายน ๒๕๖๒ - กรกฎาคม ๒๕๖๓

๓. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา (study subjects)

ประชากร: กลุ่มวัยรุ่นแกนนำที่เคยเข้าอบรมจาก ๗ จังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑ ที่ได้เข้ารับการ อบรม จำนวน ๑๗๒ คน ประกอบด้วย เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา แพร่ น่าน ลำปาง แม่ฮ่องสอน

จังหวัด	จำนวนวัยรุ่นแกนนำ
เชียงใหม่	๒๒
เชียงราย	๒๖
ลำปาง	๒๖
แพร่	๓๑
น่าน	๓๐
พะเยา	๒๐
แม่ฮ่องสอน	๑๗
รวม	๑๗๒ คน

๔. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา : ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น ตามกิจกรรมทั้งหมด ๗ กิจกรรม และแบบทดสอบก่อน-หลังเข้ารับการอบรม และแบบประเมินความพึงพอใจ หลังการอบรม

๕. การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์ เนื้อหา และเชิงปริมาณ สถิติเชิงพรรณนาเสนอด้วยจำนวน ร้อยละ และสถิติ T- test วิเคราะห์คะแนนการ ทดสอบก่อน-หลังการอบรม

๕.๔ ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

พบว่า คะแนนจากแบบประเมินความรู้ ก่อน-หลังการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น ก่อนการอบรมมีค่าเฉลี่ย ๖.๓๑ หลังการอบรมมีค่าเฉลี่ยที่ ๗.๙๙ เมื่อนำมาเปรียบเทียบหลังการอบรมมีคะแนนสูงขึ้นกว่าก่อนการอบรมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) และคะแนนจากแบบประเมินทัศนคติ ก่อน-หลังการอบรม พบว่า ก่อนการอบรมมีค่าเฉลี่ย ๓.๘๑ หลังการอบรมมีค่าเฉลี่ยที่ ๓.๘๑ เมื่อนำมาเปรียบเทียบการหลังอบรมไม่แตกต่างที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

๕.๕ การนำไปใช้ประโยชน์

๕.๕.๑ พัฒนาคู่มือพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น ในเรื่องความเหมาะสม ความทันสมัยของเนื้อหา กระบวนการในการจัดกิจกรรมในการให้ความรู้ ทัศนคติ การเข้าถึงวัยรุ่นตามบริบทพื้นที่และสังคม

๕.๑.๒ นำผลการศึกษาที่ได้ไปจัดทำโครงการให้สอดคล้องกับบริบท พื้นที่ ทัศนคติ และวิถีชีวิตของวัยรุ่น ในเขตสุขภาพที่ ๑

๕.๖ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

พบความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล จึงทำให้ต้องตามกับผู้ให้ข้อมูลย้อนหลังอีกครั้ง

๕.๗ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ควรมีการพัฒนาหารูปแบบและเนื้อหาการอบรมให้เหมาะสมในบริบทของแต่ละพื้นที่ต่อไป เช่น พื้นที่สูง และชนเผ่า เป็นต้น

๕.๘ การเผยแพร่

- ได้รับการนำเสนอในงานมหกรรมภาคภูมิภาคคุณภาพ ๒๕๖๓ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย
- เว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผกา ส. พ. ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวผกา ส. พ.)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ๒๖ / ๑๕ / ๖๕

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาต้องเป็นผลงานที่จัดทำสำเร็จมาแล้วเป็นระยะเวลาไม่เกิน ๕ ปี
๒. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้ว ให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น จะเปลี่ยนแปลง ภายหลังไม่ได้
๓. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๔. รวมไม่เกิน ๑๕ หน้า และให้แนบเอกสารประกอบ (ถ้ามี)

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงาน

เรื่อง การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของวัยรุ่นระดับมัธยมปลายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ๓๔ ใน อ.เมือง จ.เชียงใหม่

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๗

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ มีเป้าหมายให้คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดีมากเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ ๒๕ ภายในปี ๒๕๖๔ กรมอนามัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย ได้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นวัยเรียนให้เกิดการพัฒนาสุขภาพควบคู่กับการศึกษา มุ่งเป้าหมายให้เด็กไทยเป็นเด็กดี มีวินัยใฝ่เรียนรู้ ที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ ตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ประเด็นการพัฒนาศักยภาพตามแนวทางองค์การอนามัยโลกภายใต้ความร่วมมืออย่างเข้มแข็งของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร ทำให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการต่อยอดยกระดับพัฒนาให้มีความก้าวหน้ามากขึ้น เป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ มีการจัดระบบการบริหารให้ทุกคนในโรงเรียนสื่อสารดูแลสุขภาพของตนเองและนักเรียนรู้จักค้นหาข้อมูลไปใช้ ประกอบการตัดสินใจนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและสื่อสารบอกต่อผู้อื่นได้ ภายใต้โครงสร้างพื้นฐานขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ ผู้นำองค์กรร่วมขับเคลื่อนคำนึงถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกระบวนการ เสริมสร้างศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้รับบริการร่วม ตอบสนองทุกข้อจำกัด ยกระดับการเข้าถึงง่ายและสะดวก สื่อสารที่ตรงจุด ออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์ที่ง่ายต่อการนำไปใช้ประโยชน์ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้งนี้มีแนวทางการดำเนินงานพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS) ๔ องค์ประกอบ ได้แก่ ๑. การบริหารจัดการ ๒. การสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๓. การจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อสุขภาพและการเรียนรู้ และ ๔. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยในปี ๒๕๖๒ ได้กำหนดเป้าหมายขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน ๓๐๐ แห่ง ทั่วประเทศมุ่งให้เด็กวัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดีมากเพิ่มขึ้น เด็กวัยรุ่นมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๓๐ เด็กวัยรุ่นสูงตีสมีส่วน ร้อยละ ๖๘ และเด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันดี ไม่มีฟันผุ ร้อยละ ๕๕ และโรงเรียนพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีระบบวิธีการและช่องทางการสื่อสาร ให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพและบริการสามารถตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม เลือกรับ เลือกใช้พฤติกรรมและบริการ เพื่อการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถบอกต่อได้

ผู้วิจัยจึงสนใจสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพวัยรุ่นเพื่อศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น นำผลการศึกษาที่ได้ไปปรึกษาหารือร่วมกับวัยรุ่นในกลุ่มเป้าหมายในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่กลุ่มเป้าหมายต้องการเพื่อเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตด้านสุขภาพ นิัยสุขภาพที่ดี และแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น สามารถนำไปขยายผลต่อยอดในโรงเรียนเพื่อสร้างโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต่อไป

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

ข้อมูลด้านความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่นนั้นเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตวัยรุ่น สามารถนำข้อมูลนั้นไปปรับใช้ในการวางแผนโครงการ/กิจกรรมการแก้ปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นแบบมีส่วนร่วมทั้งตัววัยรุ่นและผู้เกี่ยวข้อง โดยที่ตัววัยรุ่นเองรับรู้ระดับความรอบรู้สุขภาพของตนเองและพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ได้รับข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพของวัยรุ่นระดับมัธยมปลายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ๓๔ ใน อ.เมือง จ.เชียงใหม่

๒. ได้รับข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงทางสุขภาพของวัยรุ่นระดับมัธยมปลายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ๓๔ ใน อ.เมือง จ.เชียงใหม่

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ได้ข้อมูลสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น เพื่อนำไปปรับใช้ในการวางแผนกิจกรรมการแก้ปัญหาสุขภาพ และแผนการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวผกาสินี กาวี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ ๒๑ / ๑๔.๖ / ๕๕

หมายเหตุ

๑. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้ว ให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้นจะเปลี่ยนแปลง ภายหลังไม่ได้

๒. ให้เสนอข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางานฯ อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง

๓. รวมไม่เกิน ๑๕ หน้า และให้แนบเอกสารประกอบ (ถ้ามี)