



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๘๓๑๒

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

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข) ราย นางสุกัญญา เชื้อธรรม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๐๖ กลุ่มพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <https://person.anamai.moph.go.th/th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๐๘๗

(สำเนา)

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
(สายงานวิชาการสาธารณสุข)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานวิชาการสาธารณสุข ราย นางสุกัญญา เชื้อธรรม ตำแหน่งนักวิชาการ
สาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๐๖ กลุ่มพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ และหนังสือกรมอนามัย
ที่ สร ๐๙๐๒.๐๒/ว ๒๕๐๕ ลงวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๕ พร้อมด้วยชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน
ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการประเมินบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓ /ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

ชวลิต

(นายชาญกิตต์ โภคารัตนกุล)

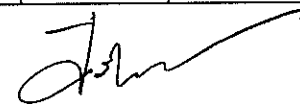
นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข)
แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๒/๒ พุทธศักราช ๒๕๖๕

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของ ผลงาน	ข้อเสนอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสุกัญญา เชื้อธรรม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๐๖ กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี กรมอนามัย	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๐๖ กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี กรมอนามัย	การประเมินมาตรการ COVID FREE SETTING ในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ระยะเวลาที่ดำเนินการ มีนาคม - กันยายน ๒๕๖๕ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน ๑. นางสาวณมล เทียมสุวรรณ ๒. นางสาวสังวาลย์ พงษ์ศรี	๘๐% ๑๐% ๑๐%	การพัฒนารูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขตสุขภาพที่ ๑๐	
หมายเหตุ กรมอนามัยอนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๐๖ เป็นระดับชำนาญการ ตั้งแต่วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๓/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔						



ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง.....การประเมินมาตรการ COVID FREE SETTING ในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตสุขภาพที่ ๑๐

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ (เป็นระยะเวลาที่ดำเนินการจัดทำผลงาน ภายในระยะเวลา ๕ ปี)

.....เดือน มีนาคม – กันยายน ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

มาตรฐานการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การสร้างมาตรฐานและแนวทางการปฏิบัติตัวด้านสาธารณสุขในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน (Flow Chart) และเป้าหมายของงาน

.....การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการประเมินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free setting) สำหรับสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตสุขภาพที่ ๑๐ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม สร้างจากแบบประเมินตนเองดำเนินการตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) ของกรมอนามัย ซึ่งศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ดำเนินการขับเคลื่อนมาตรการ COVID Free Setting สำหรับสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา และได้มีการเสนอมาตรการดังกล่าวแก่ตัวแทนสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา วิทยาลัยอาชีวศึกษา เครือข่ายสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๑๐ โดยเป็นรูปแบบ On site ในจังหวัดอุบลราชธานี และรูปแบบ Online ในจังหวัดอื่นๆ ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ เพื่อร่วมพิจารณาเป็นแนวปฏิบัติด้านสาธารณสุขในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด ๑๙ ตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free setting) สำหรับสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประชากรที่ศึกษาคือ ประชากรในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตสุขภาพที่ ๑๐ (จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร) ประกอบด้วย บุคลากร ได้แก่ อาจารย์ เจ้าหน้าที่ และนักศึกษา

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

.....สถานศึกษาที่ทำการศึกษาในเขตสุขภาพที่ ๑๐ อยู่ในสังกัดรัฐบาลจำนวน ๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ได้มีการนำมาตรการ COVID Free Setting ไปใช้ทั้งหมด จำนวน ๕ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) และจากการวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินการตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) สำหรับสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ตามเกณฑ์ ซึ่งได้แก่ มาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (COVID free Environment) มาตรการสำหรับผู้ให้บริการ (COVID Free Personnel) และมาตรการสำหรับผู้รับบริการ (COVID Free Customer) พบว่า การดำเนินการตาม

.....มาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (COVID free Environment) พบว่า หน่วยงาน มีการทำความสะอาดวัสดุสิ่งของเครื่องใช้ ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาด และจุดล้างมือด้วยสบู่และน้ำ มีการดำเนินงานสูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๗๕ รองลงมา คือ หน่วยงานมีถังขยะแบบฝาปิด สำหรับรองรับสิ่งของที่ไม่ใช้แล้ว ประจำห้องเรียน อาคารเรียน หรือบริเวณสถานศึกษา ตามความเหมาะสม และมีการคัดแยก-ลดปริมาณขยะ ตามหลัก ๓R (Reduce Reuse Recycle) คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๕ และ หน่วยงานมีการเปิดประตูหน้าต่างระบายอากาศก่อนและหลังการใช้งาน อย่างน้อย ๑๕ นาที และมีหน้าต่างหรือ ช่องลม อย่างน้อย ๒ ด้านของห้องให้อากาศภายนอกถ่ายเทเข้าสู่ภายในอาคาร คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๕ ส่วนประเด็นที่ไม่ดำเนินการสูงสุด ได้แก่ หน่วยงานมีการดูแลความสะอาดจุดบริการน้ำดื่มและภาชนะบรรจุน้ำดื่มทุกวัน (ไม่ใช่แก้วน้ำดื่มร่วมกันเด็ดขาด) ไม่ได้ดำเนินการคิดเป็นร้อยละ ๑๙.๗๕ รองลงมา คือ หน่วยงานมีการตรวจดูคุณลักษณะทางกายภาพ สี กลิ่น และไม่มีสิ่งเจือปนในน้ำอุปโภคบริโภค ไม่ได้ดำเนินการ คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๗๕ และ การตรวจคุณภาพน้ำเพื่อหาเชื้อแบคทีเรียด้วยชุดตรวจภาคสนาม (อ.๑๑) ทุก ๖ เดือน ไม่ได้ดำเนินการ คิดเป็นร้อยละ ๑๗

.....มาตรการสำหรับผู้ให้บริการ (COVID Free Personnel) สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ ๙๖.๕ คือ อาจารย์และบุคลากร ของสถานศึกษาทุกคนต้องได้รับการฉีดวัคซีนครบโดส ร้อยละ ๘๕-๑๐๐ (ตามสีพื้นที่) กรณีที่บุคลากรไม่รับวัคซีนหรือรับวัคซีนไม่ครบ จะต้องตรวจ ATK ทุก ๗-๑๔ วัน และให้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจเอง, นักศึกษา อาจารย์และบุคลากรในสถานศึกษาที่อยู่ในพื้นที่ควบคุมสูงสุด (พื้นที่สีแดง) และพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด (พื้นที่สีแดงเข้ม) ทุกคนต้องตรวจคัดกรอง ATK ในวันแรกของการเปิดเรียนของสถานศึกษา สำหรับบุคลากรที่พักอาศัยในพื้นที่ ๆ มีการระบาดจะต้องตรวจ ATK ทุก ๗ วัน หากพักในพื้นที่ตำบลที่ตั้งสถานศึกษาให้สุ่มตรวจอย่างน้อย เดือนละครั้ง และ ผู้ประกอบการร้านอาหารในและหน้าสถานศึกษา ให้ปฏิบัติตามสุขอนามัยในการประกอบอาหาร สวมหน้ากากอนามัย หมวกคลุมผม face shield ถุงมือ ขณะประกอบอาหารทุกครั้ง เน้นเมนูที่ปรุงสุกใหม่ มีฝาปิดหรือ counter shield กันที่วางอาหาร - ผู้ประกอบการร้านอาหารต้องได้รับวัคซีนครบ ครนโดสและได้รับการสุ่มตรวจ ATK อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง โดยสุ่มตรวจ ๒๕% ต่อสัปดาห์

.....มาตรการสำหรับผู้รับบริการ (COVID Free Customer) สามารถดำเนินการได้สูงสุดคือ หน่วยงานมีการเรียนการสอนได้ทั้งรูปแบบ Onsite หรือ Online หรือแบบผสมผสาน (Hybrid) คิดเป็นร้อยละ ๙๗ รองลงมาคือ หน่วยงานมีการสุ่มตรวจ ATK นักศึกษา อาจารย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับสถานศึกษาเพื่อเฝ้าระวังตามเกณฑ์จำแนกตามเขตพื้นที่การแพร่ระบาด คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๗๕ และ หน่วยงานมีพื้นที่หรือบริเวณให้เป็นจุดคัดกรอง (Screening Zone) ที่เหมาะสมจัดจุดรับส่งสิ่งของ จุดรับส่งอาหาร หรือจุดเสี่ยงอื่น เป็นการจำแนกนักศึกษา อาจารย์ บุคลากร และผู้มาติดต่อที่เข้ามาในสถานศึกษา คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๕

.....สรุปผลการประเมินผ่านตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๔๕ ไม่ผ่านตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๕๔

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ (การนำผลงานไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุง และพัฒนางาน)

.....ได้ทราบผลการดำเนินการตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) สำหรับสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนเพื่อพัฒนาแนวทางการปฏิบัติด้านสาธารณสุขในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-๑๙

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ (ผลงานมีความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินงานอย่างไร เช่น การตัดสินใจแก้ปัญหา การใช้หลักวิชาการ หรือทฤษฎีในการปฏิบัติงาน การบูรณาการงาน หรือเป็นความยุ่งยากของผู้วิจัยในการจัดทำผลงาน)

.....- การนำมาตรการเข้าสู่สถานศึกษา เพื่อให้ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ และยอมรับเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางให้หน่วยงานนำไปปฏิบัติ

.....- การดำเนินงานในการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ต้องอาศัยความต่อเนื่องและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

.....การเก็บข้อมูลแบบออนไลน์ ซึ่งมีข้อจำกัดในการดำเนินการให้ครอบคลุมเพื่อให้ได้ตัวอย่างที่เหมาะสม

๙. ข้อเสนอแนะ (ให้เสนอข้อเสนอแนวคิด ๓ ด้าน ๑) ข้อเสนอเชิงนโยบาย ๒) ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ ๓) ข้อเสนอสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป)

๑) ข้อเสนอเชิงนโยบาย

.....สถาบันการศึกษาควรกำหนดเป็นนโยบาย ในการกำหนดมาตรการยกระดับ COVID Free setting ให้ครอบคลุมทุกมิติ

๒) ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

.....๒.๑ ควรมีการกำกับติดตามการดำเนินการที่ไม่ได้ตามมาตรฐานในแต่ละระดับ

.....๒.๒ ควรมีการสื่อสารข้อมูล ให้สถานประกอบการและผู้รับบริการ ให้ความสำคัญ และปฏิบัติตามมาตรการเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรค

๓) ข้อเสนอสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาก่อนและหลังการนำมาตรการ COVID FREE SETTING ไปใช้เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

.....นำเสนอผลงานวิชาการ Like Talk Award ปี ๖ ประเภทผลงานการจัดการความรู้ เรื่อง “เปิดมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีอย่างปลอดภัย ด้วย COVID Free Setting” ในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕.....

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวศุภัญญา เชื้อธรรม สัดส่วนของผลงาน ๘๐%

๒) นางสาวนฤมล เทียมสุวรรณ สัดส่วนของผลงาน ๑๐%

๓) นางสาวสังวาลย์ พงษ์ศรี สัดส่วนของผลงาน ๑๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

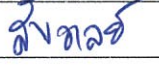
(นางสาวศุภัญญา เชื้อธรรม)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

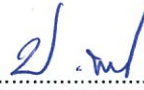
(วันที่) ๑๕ / กันยายน / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวศุภัญญา เชื้อธรรม	
นางสาวนฤมล เทียมสุวรรณ	
นางสาวสังวาลย์ พงษ์ศรี	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางสาวปิยนุช พันธุ์ศิริ)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) ๑๕ / กันยายน / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(.....(นายปรกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์).....)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

(วันที่) ๑๕ / กันยายน / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ข้อเสนอแนวคิดที่จะพัฒนางานในตำแหน่งที่ขอรับการแต่งตั้ง)

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขต
สุขภาพที่ ๑๐

๒. หลักการและเหตุผล (สรุปให้เห็นถึงความสำคัญและที่มาของปัญหา วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย)

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นทั่วโลก จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบอัตราการตั้งครรภ์ และคลอดในวัยรุ่นที่มีอายุ ๑๕-๑๙ ปี จำนวน ๑๒ ล้านคนต่อปี ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา รวมถึงประเทศไทย ใน พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๓ ประเทศไทยพบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐ -๑๔ ปี เท่ากับ ๑.๔, ๑.๓, ๑.๒, ๑.๑ และ ๐.๙ ต่อพันประชากร ตามลำดับ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี เท่ากับ ๔๒.๕, ๓๙.๖, ๓๕.๐, ๓๑.๓, และ ๒๘.๗ ต่อพันประชากร ตามลำดับและในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ พบร้อยละการคลอดซ้ำในวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปี เท่ากับ ๗.๘ จากจำนวนคลอดทั้งหมด ๕๗,๘๕๗ และพบว่าอายุ ๑๙ ปี มีการคลอดซ้ำสูงสุดจำนวนถึง ๑๗,๒๘๑ คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๙ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓) และอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ เท่ากับ ๑๔๓.๔, ๑๖๑.๒, ๑๖๙.๑, ๑๗๘.๑ และ ๑๗๒.๓ (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ทั้งระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดมากกว่าการตั้งครรภ์ในผู้ใหญ่ เนื่องจากมีร่างกายที่ไม่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ ยังอยู่ในช่วงเจริญเติบโตของร่างกาย ส่วนด้านจิตใจ จะต้องเผชิญกับภาวะวิตกกังวลในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นความพร้อมทางด้านร่างกาย ไม่ได้ศึกษาต่อ คู่รักหรือครอบครัวไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนจึงไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ และมักจะรู้สึกว่าการตั้งครรภ์ขัดขวางพัฒนาการของวัยรุ่นที่กำลังจะเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่

จากข้อมูลสถานการณ์สุขภาพวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐ -๑๔ ปี เท่ากับ ๑.๒๓, ๐.๙, ๐.๙๓, ๑.๐๑ และ ๑.๐๑ ต่อพันประชากร ตามลำดับ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี เท่ากับ ๓๒.๗๓, ๓๐.๕๑, ๓๒.๔๗, ๓๒.๗, และ ๒๖.๙๓ ต่อพันประชากร ตามลำดับ ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี เท่ากับ ๑๕.๔๙, ๑๓.๔๕, ๑๔.๔๑, ๑๓.๔๓, ๑๒.๒๔, และ ๑๑.๕๑ ต่อพันประชากร ตามลำดับ (กรมอนามัย, ๒๕๖๕) จะเห็นว่า อัตราการคลอดมีชีพของวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ยังมีแนวโน้มทั้งเพิ่มขึ้นและลดลง แต่ยังพบการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นที่ยังสูงอยู่

ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ ปัจจัยด้านพัฒนาการของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านการสาธารณสุข และด้านการสื่อสารเทคโนโลยีมีผลต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่น และวัยรุ่นต้องการความช่วยเหลือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครอบครัวและชุมชน นอกจากนี้ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วน เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างรอบด้าน

วัตถุประสงค์

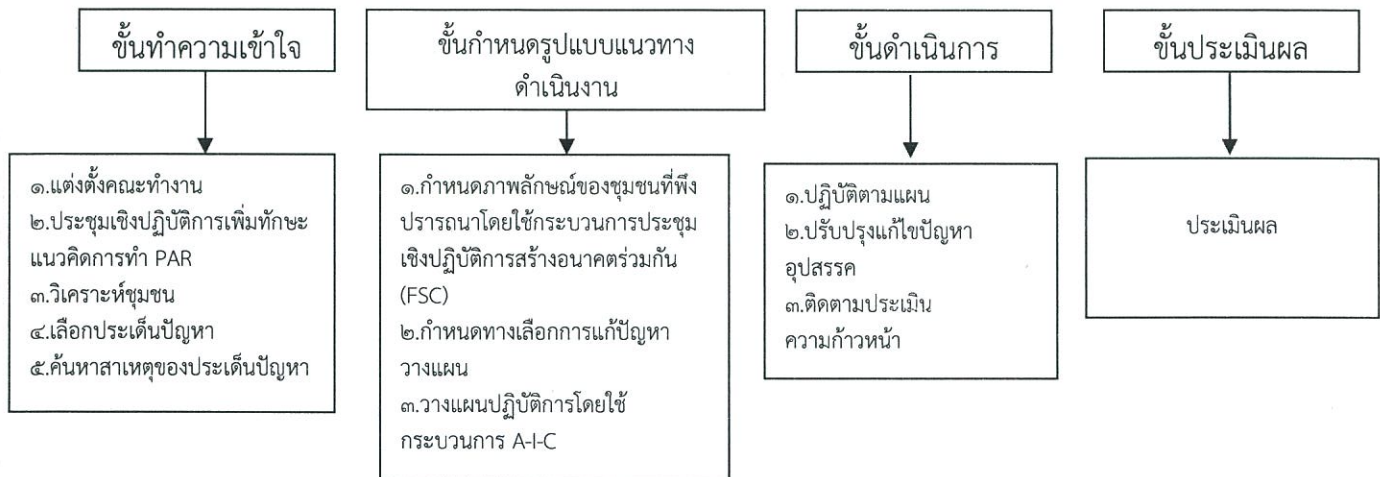
เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

เป้าหมาย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน แกนนำเด็กและวัยรุ่นในชุมชน เขตสุขภาพที่ ๑๐

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข (ให้แสดงเนื้อหาสาระสำคัญ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนการดำเนินการ (Flow Chart))

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR) เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ๖ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) การวิเคราะห์ปัญหา ๒) กระบวนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ๓) การพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหา ๔) กลวิธีในการแก้ไขปัญหา ๕) การเฝ้าระวังพฤติกรรม ๖) การประเมินผลนำไปสู่ขั้นตอนการดำเนินการ



๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (แสดงผลสำเร็จของงาน รวมถึงการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุง พัฒนา งาน)

ได้รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ เพื่อพัฒนาแนวทางในการจัดการปัญหาในชุมชนโดยชุมชน ซึ่งจะเป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของเขตสุขภาพที่ ๑๐

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ให้กำหนดเป็นตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรมและสามารถวัดได้จริง)

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐ -๑๔ ปี และ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีแนวโน้มลดลง

(ลงชื่อ)

(นางสุกัญญา เชื้อธรรม)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๕ / ๓๐ / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน