



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๗๖๒

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) จำนวน ๒ ราย ดังนี้

๑. นางสาวดวงพร วรแสน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

๒. นางสาววารุณี นาดิ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าว ได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

# สำเนา

## ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงิน  
ประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง  
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)  
ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๘ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ พร้อมด้วยชื่อผลงาน ค่าโครงการเรื่อง  
และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศ จำนวน ๒ ราย ดังนี้

- นางสาวดวงพร วรแสน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น  
ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
- นางสาววารุณี นาคี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น  
ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

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

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

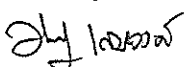
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๔ มกราคม ๒๕๖๑

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงิน ประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวดวงพร วรรณ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๗๒ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริม สุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๗๒ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริม สุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	สาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของ ผู้มารับบริการในคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา  ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๘ - กันยายน ๒๕๕๙	๑๐๐%	ผลของโปรแกรมการอบรมผู้ประกอบการ เรื่องการสื่อสารเรื่องเพศกับวัยรุ่น  ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐	อึ้ง วัฒน อึ้ง วัฒน

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงิน ประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๒	นางสาวอรุณี นาคี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๖๙ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริม สุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๖๙ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริม สุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อ เข่าเสื่อม  ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘  ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางจตุพร แก้วมณี	๓๐%	ผลของการส่งเสริมด้วยกายการออกกำลังกายแบบ มีแรงต้าน และการออกกำลังกายด้วย เทปยืดคะต่อการทำงานของผู้สูงอายุ  ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑	อัญ อรุณี Korwar

## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

## (ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มีเวลาในการดำเนินงาน เดือน 1 ตุลาคม 2557 ถึง 30 กันยายน 2558
3. สัดส่วนของผลงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ 70 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นาวจตุพร แก้วมณี 30 %
5. สรุปสาระ และขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

## 5.1 บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง(Quasi-experimental study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 33 ราย สังกัดโรงพยาบาลร่วมโครงการ คัดเลือกตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ซึ่งจะได้รับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ดังนี้ ในสัปดาห์แรก ให้ความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อมและการดูแลตนเองเพื่อถนอมข้อเข่า อาหารควบคุมน้ำหนักและอาหารแคลเซียมสูง ฝึกการบริหารกล้ามเนื้อต้นขา และให้แบบบันทึกการฝึกบริหารกล้ามเนื้อต้นขาที่บ้าน ในสัปดาห์ที่ 2, 4, 6 และ 8 ติดตามกระตุ้นเสริมพลัง เก็บข้อมูลข้อมูลทั่วไปโดยใช้แบบสอบถาม และประเมินความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยแบบ Modified WOMAC ทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขาด้วยการลุกนั่งจากเก้าอี้ 30 วินาที ทดสอบการทรงตัวด้วยการเดิน (Timed up and go test :TUG) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานด้วยสถิติ Paired t-test

ผลการศึกษา ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ96.97 มีอายุมากกว่าเท่ากับ 70 ปี ร้อยละ39.40 รองลงมาที่มีอายุ60-69 ปี ร้อยละ36.40 มีสถานภาพสมรส/คู่ร้อยละ54.40 เรียนจบระดับประถมศึกษาร้อยละ87.90 ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ51.50 มีข้อเข่าเสื่อมทั้งสองข้างร้อยละ45.50 รองลงมาที่มีข้อเข่าเสื่อมข้างซ้ายร้อยละ30.30 ระยะเวลาการเกิดโรคส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5-6 ปี ร้อยละ63.60 มีประวัติเคยไต่ยารับประทานร้อยละ51.50 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการรักษาด้วยแพทย์ทางเลือกร้อยละ60.60 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อมร้อยละ51.50 เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการศึกษา 8 สัปดาห์ พบว่า มีค่าสถิติค่าคลออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.01 ระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่า สามารถปวดข้อเข่า อาการข้อเข่าอักเสบหรือข้อเข่าฝืด ความสามารถในการทำหน้าที่และเคลื่อนไหวข้อเข่า แยกค่ากันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.01 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา ก่อนและหลังการศึกษา พบว่า แยกค่ากันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.01 การทรงตัวก่อนและหลังการศึกษา พบว่า แยกค่ากันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สรุปได้ว่า รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมนี้ น่าจะผลต่อการลดหรือชะลอความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ และช่วยให้มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาและกระตุ้นระบบการทรงตัวได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ความพิการ และการหกล้มที่อาจจะเกิดขึ้นได้

## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

บทคัดย่อและเหตุผล

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคที่พบมากในผู้สูงอายุ ในประเทศไทยพบข้อเข่าเสื่อมมากถึงร้อยละ 60-70 ในผู้ที่อายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป การดำเนินของโรคเกิดขึ้นอย่างช้าๆ เป็นไปอย่างต่อเนื่องและเป็นเพิ่มมากขึ้นตามระยะเวลาที่ผ่านไป ทหาริสภาพและอาการแสดงทางคลินิกของโรคจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับการดำเนินของโรค และทหาริสภาพที่เปลี่ยนแปลงไป จะเห็นได้จากอาการทางคลินิก เช่น อาการปวดข้อ อาการข้อฝืด สักขณะข้อเคลื่อนไหว เช่น ข้อเข่าโก่ง (Genu Varus) ข้อเข่าอวบ (Genu Valgus) การเดินที่ผิดปกติ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ปัญหาที่สำคัญที่สุดใโรคข้อเข่าเสื่อม คือ อาการปวด และความสามารถในการใช้ข้อทำงานได้ลดลง

จากการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ พบ กลุ่มอาการปวดข้อเข่าร้อยละ 35.93 ในแผนกกายภาพ พบ ผู้สูงอายุที่มีโรคข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 40.52 และแผนกฝังเข็มพบผู้สูงอายุที่มีข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 50.12 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีผู้รับบริการที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมมาตรวจรักษาเป็นจำนวนมาก ผู้สูงอายุมีภาวะข้อเข่าเสื่อมการรักษาส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นการรักษาด้วยยา การบรรเทาอาการปวดด้วยการทำกายภาพบำบัด การนวดบำบัด และการฝังเข็ม ซึ่งจะช่วยบรรเทาอาการได้ เห็นด้วยที่กรมผู้สูงอายุจะกลับมาศึกษาซ้ำเมื่อมีอาการกำเริบ ดังนั้น ทางทีมผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นความสำคัญในด้าน การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จึงสนใจที่จะศึกษามลของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในโรคข้อเข่าเสื่อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพและลดระดับความรุนแรงของโรคต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษามลของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

วิธีการสำเนียงาน/วิธีการศึกษา ขอบเขตงาน

- 1.) กำหนดรูปแบบการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-experimental study)
- 2.) กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.) สร้างและตรวจคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 4.) การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 5.) การวิเคราะห์ข้อมูล
- 6.) สรุปและอภิปรายผล

ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

ผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 33 ราย ข้อมูลทั่วไป พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 90.97 เพศชายร้อยละ 3.03 ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่าเท่ากับ 70 ปี ร้อยละ 39.4 รองลงมาคืออายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 36.40 อายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 15.20 และอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 9.10 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คู่ร้อยละ 54.40 รองลงมาคือโสดร้อยละ 33.30 โสดร้อยละ 6.10 และหย่าร้าง/แยกกันอยู่ร้อยละ 6.10 ส่วนใหญ่ได้เรียนจบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 87.90 รองลงมาไม่ได้ศึกษาร้อยละ 12.10 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 51.50 รองลงมาคือเกษตรกร ร้อยละ 21.20 อาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 15.20 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 9.10 และอาชีพอื่น ร้อยละ 3.00 ส่วนใหญ่มีข้อเข่าเสื่อมทั้งลองข้าง ร้อยละ 45.50 รองลงมาคือข้อเข่าเสื่อมข้างซ้าย ร้อยละ 30.30 และข้างขวา ร้อยละ 24.20 ระยะแรกเกิดโรคส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5-6 ปี ร้อยละ 63.60 ประวัติได้รับการรักษาส่วนใหญ่เคยใช้ยา ร้อยละ 51.50 ประวัติการรักษาแพทย์ทางเลือก พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการรักษา ร้อยละ 60.60 การได้รับความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับความรู้เรื่องโรคข้อ

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

ค่าดัชนีมวลกาย 51.50 ซึ่งสูงกว่าค่ามาตรฐาน พบว่า มีค่าดัชนีมวลกาย(BMI) ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายเริ่มอ้วน (25-24.9 kg/m<sup>2</sup>) ร้อยละ 33.33 พบความดันโลหิตค่าเฉลี่ย 30 (mmHg) ร้อยละ 24.24, ปกติ (18.5-22.9 kg/m<sup>2</sup>) ร้อยละ 14.24 น้ำหนักเกิน (23-24.9 kg/m<sup>2</sup>) ร้อยละ 12.12 และผอม < 18.5 kg/m<sup>2</sup>) ร้อยละ 6.06 รอบเอว(เพศผู้(เมตร) พบว่า ส่วนใหญ่มีรอบเอวเกินชาย > 90cm และหญิง > 80cm ร้อยละ 69.70 และปกติ(ชาย < 90cm และหญิง < 80cm) ร้อยละ 30.30 เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการศึกษา 8 สัปดาห์ พบว่า น้ำหนักตัว(kg) ลดลงอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่า อาการปวดข้อเข่า อาการข้อเข่า ติดแข็งหรือข้อเข่าฝืด ความสามารถในการทำหน้าที่และเคลื่อนไหวข้อเข่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา ก่อนและหลังการศึกษา พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.01 การทรงตัวก่อนและหลังการศึกษา พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

5.2.1 นำไปใช้ในส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

5.2.2 เป็นเครื่องมือในการประเมินความเสี่ยง และประสิทธิผลด้านการรักษาในโรคข้อเข่าเสื่อม และการหกล้มได้

5.2.3 นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพนี้ไปขยายผลต่อภายในคลินิก หรือระดับชุมชน ระดับเขตได้

5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

5.3.1 ผู้สูงอายุบางส่วน ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามโปรแกรม

5.3.2 สื่อการสอนที่ ออกกำลังกายภาพไม่ชัดเจน ขนาดตัวหนังสือเล็ก

5.4 ข้อเสนอแนะ / วิจารณ์

5.4.1 ควรนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในโรคข้อเข่าเสื่อมไปขยายผลต่อ หรือศึกษาเปรียบเทียบ ประสิทธิภาพการส่งเสริมสุขภาพในโรคข้อเข่าเสื่อมในรูปแบบต่างๆ

5.4.1 ควรนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในโรคข้อเข่าเสื่อมไปศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ต่อการหกล้มเพื่อขยายผลต่อไป

5.5 การเผยแพร่

เผยแพร่ผลงานในอินเทอร์เน็ตของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

http://hpc9.anamai.moph.go.th

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ทำที่..... (ผู้ขอรับบริการคัดเลือก)

(นางสาววารุณี นาคี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 5 ๑.๙. 25๖๐

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง ผลของการส่งเสริมด้วยการออกกำลังกายแบบมีแรงต้าน และการออกกำลังกายด้วยไท้โจโยคะต่อการทรงตัวในผู้สูงอายุ
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2560 – กันยายน 2561
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

#### 3.1 หลักการและเหตุผล

การลี้ดตดกหกล้มเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับสองในกลุ่มของการบาดเจ็บแบบไม่ตั้งใจ การลี้ดตดกหกล้มมีแนวโน้มเพิ่มสูงชันอย่างต่อเนื่อง โดยทั้งโลกมีผู้เสียชีวิตจากการหกล้มเฉลี่ยวันละ 1.160 คน ในประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากการหกล้มเฉลี่ยวันละ 3 คน ซึ่งความเสี่ยงต่อการหกล้มจะเพิ่มสูงชันตามอายุที่เพิ่มขึ้น ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดการหกล้มในผู้สูงอายุ จำแนกออกเป็นปัจจัยภายใน คือ ความเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย เช่น การเปลี่ยนแปลงตามวัย ระบบโครงสร้างกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบประสาท ระบบทางเดินปัสสาวะ การมองเห็น การได้ยิน เป็นต้น ปัจจัยภายนอก เช่น แลลว้าวม พื้นลื่น ขรุขระ การเก็บลี้ดของไม้เป็นระเบียบ และการใช้ยา ซึ่งพบว่าการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายสามารถพัฒนาความสามารถด้านการทรงตัว เสริมสร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อต้นขา และการออกกำลังกายช่วยลดความเสี่ยงหรือควบคุมความรุนแรงของโรคและการลดการใช้ยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งจะนำไปสู่การลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดการหกล้มได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ร่วมกับเทศบาลโคกกรวด และเทศบาลเมืองใหม่โคกกรวด ดำเนินการจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดูแลตนเอง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการส่งเสริมด้วยการออกกำลังกายแบบมีแรงต้าน และการออกกำลังกายด้วยไท้โจโยคะต่อการทรงตัวในผู้สูงอายุ เพื่อหารูปแบบหรือกิจกรรมที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุด้วย

#### 3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

การออกกำลังกายแบบมีแรงต้านมีหลายรูปแบบ ทั้งการใช้แรงต้านจากร่างกาย และอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในแต่ละแบบจะมีจุดเด่น จุดด้อยต่างกัน ดังนั้น การการเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และบริบทของชุมชนจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการขยายผล ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการใช้รูปแบบการออกกำลังกายแบบมีแรงต้านจากลูกบอลขนาดเล็ก เป็นอุปกรณ์ที่ห่ายในชุมชน และราคาถูก ลดแรงกระแทกต่อข้อเข่า และรูปทรงกลมของลูกบอลจะช่วยกระตุ้นการประสานของประสาทข้อต่อ เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา ให้ประโยชน์ต่อการรับการทำ เบริ่ง เปรียบเทียบกับการออกกำลังกายด้วยไท้โจโยคะที่มีผลต่อการเสริมสร้างความแข็งแรงของการเนื้อต้นขา การทรงตัว และเพิ่มการเผาผลาญพลังงาน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของประลิตผลรูปแบบการออกกำลังกายทั้งสองชนิด ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการส่งเสริมการออกกำลังกายที่มีแรงต้านและการออกกำลังกายด้วยไท้โจโยคะต่อการทรงตัวในผู้สูงอายุ

#### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการออกกำลังกายแบบมีแรงต้านและการออกกำลังกายด้วยไท้โจโยคะต่อการทรงตัวในผู้สูงอายุ

กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 60 ราย



## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

ระยะเวลาการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2561 ( ตุลาคม 2560 - กันยายน 2561)

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตการศึกษา

## 1. วิธีการดำเนินงาน

- ศึกษาข้อมูลและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
- เขียนโครงการเสนอต่อผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
- จัดทำเครื่องมือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกผลการทดสอบสมรรถภาพกาย และ อันโกลการออกกำลังกายประจำวัน
- คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 60 ราย
- ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการ

## 2. วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ( Quasi-experimental Research ) ในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ออกกำลังกายแบบมีแรงต้าน และกลุ่มที่ 2 ออกกำลังกายด้วยไท้จี้โยคะ วัดผลก่อนหลังภายในกลุ่ม และเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่ม โดยมีโปรแกรม ดังนี้

สัปดาห์ที่ 0 ( Pre - test ) เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการ เก็บแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และเป็นสมรรถภาพทางกาย ให้ความรู้เรื่องการป้องกันการหกล้มฝึกการออกกำลังกายตามรูปแบบที่ได้รับ และ ให้นักการออกกำลังกายที่บ้าน

สัปดาห์ที่ 2, 4, 6, 8, 10 ติดตามผล และกระตุ้นส่งเสริมการฝึกเป็นระยะๆ

สัปดาห์ที่ 12 ( Post - test ) ประเมินสมรรถภาพทางกาย และความพึงพอใจ

## 3. ขอบเขตการศึกษา

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลโคกกรวด และเทศบาลเมืองใหม่ ปีงบประมาณ 2561 จำนวน 60 ราย

## 3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 3.3.1 รูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
- 3.3.2 เพื่อขอเสนอและลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ
- 3.3.3 เพื่อเพิ่มพลังแข็งแรงของร่างกาย
- 3.3.4 นำรูปแบบการออกกำลังกายเผยแพร่แก่ชุมชน เครือข่ายที่สนใจต่อไป

## 3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 3.4.1 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อข้อต้นขา และการทรงตัวดีขึ้น
- 3.4.2 ผู้สูงอายุที่สนใจต่อกิจกรรมการออกกำลังกายในรูปแบบที่ได้รับ

ลงชื่อ..... (ผู้ขอรับการคัดเลือก)

(นางลาวารุณี นาคี )

ตำแหน่ง :พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๖ / ๑๖ / ๒๕๖๐

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง สาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของผู้มารับบริการในคลินิกวัยรุ่น  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2558 - กันยายน 2559
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)
5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

#### 5.1 บทคัดย่อ

##### หลักการและเหตุผล

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก เพราะการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่งผลกระทบต่อหลายด้าน เช่น ภาวะครรภ์เป็นพิษ ภาวะซีด โลหิตจาง คลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย พัฒนาการล่าช้า ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทำแท้งผิดกฎหมาย เป็นต้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้ ก่อเกิดปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคม และปัญหาทางสาธารณสุข ซึ่งทางหน่วยงานราชการต่างๆ ได้มีการจัดทำนโยบายและหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ได้แก่ การส่งเสริมให้วัยรุ่นมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี เน้นการจัดระบบในสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข ครอบครัว/ชุมชน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วม สถานศึกษามีบทบาทการสอนเพศศึกษารอบด้าน จัดกิจกรรมการเรียนรู้ มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน และพัฒนาแกนนำวัยรุ่น สถานบริการสาธารณสุข มีฐานข้อมูล แผนงาน และกิจกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ มีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services: YFHS) และมีระบบการดูแล/ส่งต่อ เชื่อมโยง ทุกระดับ ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนดำเนินการ การสนับสนุนทรัพยากร มีฐานข้อมูลเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ การสื่อสารเพื่อสร้างกระแสสังคม และครอบครัว มีการสื่อสารเรื่องเพศ แต่ก็ยังพบว่า อัตราการตั้งครรภ์และการคลอดของวัยรุ่นไม่ได้ลดลง ทั้งยังมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ จากข้อมูลขององค์การสหประชาชาติพบว่า อัตราการคลอดในหญิง อายุ 15-19 ปี ระหว่างปี พ.ศ.2549 - 2553 เฉลี่ยอยู่ที่ 48.9 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน โดยมีความแตกต่างกันในแต่ละภูมิภาคของโลก ทวีปแอฟริกามีอัตราเฉลี่ยสูงถึง 103.6 ทวีปยุโรป ต่ำเพียง 19.2 ส่วนในทวีปเอเชีย 42.5 ต่อประชากรหญิงกลุ่มเดียวกัน 1,000 คน (บุญฤทธิ์ สุจริตน์. 2557 : 20)

สำหรับในประเทศไทย รายงานจากสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ (2558) พบว่าจากสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในปี พ.ศ.2535 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน คิดเป็น 40.7 และสูงถึง 47.9 ในปีพ.ศ. 2557 ส่วนในเขตบริการสุขภาพที่ 9 (เขตนครชัยบุรินทร์) อยู่ที่ 49.5 คนต่อสตรี 1,000 คน

เขตบริการสุขภาพที่ 9 ได้มีการพัฒนาเครือข่ายแพทย์อาสาเขตนครชัยบุรินทร์ (TEEN UP Care Network) เพื่อร่วมกันหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้มาตรการ 4 ด้าน คือ

- 1) Safe Virgin เป็นการสร้างค่านิยมการไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ผ่านการรณรงค์สร้างกระแส ในเครือข่าย ผู้ปกครอง ครู และกลุ่มวัยรุ่น

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

2) Safe Sex เป็นการสร้างค่านิยมในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ส่งเสริมการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง และการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

3) Safe Mom เป็นการส่งเสริมการฝากครรภ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น โดยการให้ความรู้และพัฒนาทักษะบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างเหมาะสม

4) Safe Abortion เป็นการดูแลในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ตามข้อบังคับแพทยสภา ในวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามหลักเกณฑ์ปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ มาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ในฐานะหน่วยงานบริการวิชาการมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาต้นแบบในการส่งเสริมดูแลสุขภาพของประชาชน จึงได้เปิดให้บริการ TEEN UP Care ภายในโรงพยาบาล เพื่อรองรับระบบดังกล่าว และเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา นำไปสู่การปฏิบัติตามแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงมีความสนใจทราบสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของผู้มารับบริการในคลินิกวัยรุ่น เพื่อประกอบในการวางแผนการดำเนินงานต่อไป

#### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของผู้มารับบริการคลินิกวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

#### กลุ่มตัวอย่าง

ผู้รับบริการที่มารับบริการปรึกษาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 ถึง 30 กันยายน 2559

#### วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

#### ขอบเขตของการวิจัย

การออกแบบ: การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive) แบบภาคตัดขวาง (Cross sectional study)

#### วิธีการดำเนินงานวิจัย

#### ประชากร

ข้อมูลทุติยภูมิจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ของผู้มารับบริการคลินิกวัยรุ่นที่มีภาวะตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา จำนวน 48 คน

#### เกณฑ์คัดเลือกตัวอย่างเข้าการศึกษา

ผู้รับบริการที่มารับบริการปรึกษาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 ถึง 30 กันยายน 2559

#### การจัดกระทำกับข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม และแปลตามเกณฑ์การแปลความหมาย และนำเสนอผลการศึกษา

#### สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. ความถี่
2. ร้อยละ (Percentage)

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

#### นิยามศัพท์เฉพาะ

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ คือ ภาวะของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ไม่ต้องการตั้งครรภ์ต่อ ต้องการยุติการตั้งครรภ์ เช่น การคุมกำเนิดล้มเหลว ทารกในครรภ์ผิดปกติ มารดามีภาวะผิดปกติ ปัญหาสุขภาพจิต ตั้งครรภ์ในวัยเรียน ความไม่พร้อมในด้านต่างๆ

#### ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

#### ผลการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive) แบบภาคตัดขวาง (Cross sectional study) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของผู้มารับบริการคลินิกวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๘ นครราชสีมา โดยการเก็บรวบรวมจากข้อมูลทุติยภูมิจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของผู้มารับบริการคลินิกวัยรุ่น ที่มีภาวะตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2557 ถึง 30 กันยายน 2558 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ผลการศึกษา พบว่า 1) ผู้รับบริการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 48 ราย ส่วนใหญ่ เป็นนักเรียน/นักศึกษา ระดับมัธยมปลายหรือปวช. มีอายุระหว่าง 16-18 ปี เป็นแฟนคนแรก ไม่มีการคุมกำเนิด ตั้งครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ที่มาอยู่ระหว่าง 10 - 12 สัปดาห์ 2) สาเหตุการตั้งครรภ์ เกิดจากการไม่ให้ความสนใจเรียนรู้การคุมกำเนิดอย่างจริงจัง คู่ครองผิดลองถูก และครอบครัวมองว่าเป็นเรื่องน่าอาย ไม่สามารถปรึกษาได้ โรงเรียนมีการสอนเรื่องเพศและการป้องกันเฉพาะกลุ่ม และ เพื่อนชักจูงไปในทางไม่เหมาะสม

สรุปและวิจารณ์ สาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น หลักๆมาจากสภาพสังคมไทยที่ปิดกั้น ในยุคสังคมโลกออนไลน์ที่เปิดกว้าง วัยรุ่นสามารถเรียนรู้ได้ทุกอย่างผ่านโลกออนไลน์แต่เปิดเผยไม่ได้ในโลกความเป็นจริง ไม่มีความรู้ในการป้องกันและดูแลตัวเอง ไม่สามารถปรึกษากับครอบครัวได้

#### 5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

เพื่อนำไปใช้ในการหาแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในเขตพื้นที่

#### 5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

ข้อมูลที่ได้มาจากแบบฟอร์มเก็บข้อมูลการบริการ ซึ่งอาจทำให้ได้รายละเอียดไม่ครอบคลุมทุกด้าน ของกลุ่มเป้าหมาย

#### 5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

5.4.1 ผู้รับบริการไม่พึงประสงค์ที่มารับบริการปรึกษาส่วนใหญ่ มีอายุ ระหว่าง 16 - 18 ปี อาชีพนักเรียน/นักศึกษา ครรภ์แรก คู่คนแรก และไม่ได้คุมกำเนิด ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ และประสบการณ์ในการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์และคณะ (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิง ในโรงเรียนอาชีวศึกษา พบว่าการมี SEX ครั้งแรก ตั้งแต่ 12 - 19 ปี มี SEX ครั้งแรกกับคนรักโดยไม่มีการป้องกันโรคติดต่อหรือการตั้งครรภ์ อิทธิพลในการชักนำให้มีเพศสัมพันธ์ คือหลังการดื่มแอลกอฮอล์ เว็บไซต์หรือวีซีดี เป็นสื่อส่วนใหญ่ในการกระตุ้นให้มีความรู้สึกทางเพศ อายุครรภ์ที่มาส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10 - 12 สัปดาห์ โดยในกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา พบว่ามากในช่วงอายุครรภ์ 13 - 20 สัปดาห์ โดยวัยรุ่นส่วนใหญ่จะปกปิดผู้ปกครองและหาทางแก้ไขด้วยตนเองก่อน อายุครรภ์ที่มาใช้บริการ จึงอยู่ในช่วงนี้ ซึ่งเป็นช่วงที่ผู้ปกครองจะสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายได้ชัดเจน ส่วนในกลุ่มอาชีพอื่นๆ พบว่ามาในช่วงอายุครรภ์น้อยกว่า 9 สัปดาห์ และ 10 - 12 สัปดาห์ ตามลำดับ

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

5.4.2 สาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น หลักๆมาจากสภาพสังคมไทยที่ปิดกั้นในยุคสังคมโลกออนไลน์ที่เปิดกว้าง วัยรุ่นสามารถเรียนรู้ได้ทุกอย่างผ่านโลกออนไลน์ แต่เปิดเผยไม่ได้ในโลกความเป็นจริง และวัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากลอง ทำให้ค้นคว้าหาความรู้แบบประติ๊ดประต๋อซึ่งองค์ความรู้เหล่านั้นอาจจะไม่เพียงพอในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม มีแฟนและมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างเปิดเผย แต่ไม่รู้วิธีป้องกันอย่างแท้จริง ปรีกษาผู้ปกครองไม่ได้ ทำให้วัยรุ่นเลือกที่จะปรีกษาตนเอง จึงเป็นการลองผิดลองถูก ส่วนฝ่ายหญิงก็เคยชินกับการพึ่งฝ่ายชาย เน้นการเป็นผู้ตาม ไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นเรื่องเพศ เรื่องการวางแผนคุมกำเนิด หรือแม้แต่จะต่อลองใดๆ ไม่คิดว่าการคุมกำเนิดเป็นความรับผิดชอบของตน ฝ่ายชายซึ่งอาจศึกษาค้นอง กอปรกับความรู้ที่ไม่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ หรือสถานการณ์ที่แย่กว่านั้น คือ การต้องการทดสอบความสามารถในการมีบุตรของตนเอง โดยไม่คิดถึงผลกระทบที่ตามมาหากพลาดพลั้งเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น อีกทั้งสถานศึกษาที่ยังไม่ได้มีหลักสูตรการสอนในเรื่องนี้ที่จริงจัง มีเพียงเฉพาะกลุ่มที่ได้เข้าอบรมในโครงการต่างๆที่ถูกจัดขึ้น และความรู้ไม่ได้ถูกถ่ายทอดด้วยปัจจัยต่างๆ ซึ่งใกล้เคียงกับงานวิจัยของ กิ่งดาว มะโนวรรณ(2552) เรื่องการศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กรณีศึกษาโครงการคุมแ้มวัยใส ท่วงโยอนาคต ศูนย์ฝึกอาชีพสตรี จังหวัดเชียงราย อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย ว่าสาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปัจจัยภายใน ได้แก่ การไม่ให้ความสนใจเรียนรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดจริงจัง การมีทัศนคติที่เห็นว่าการถูกเนื้อต้องตัวกัน การอยู่ร่วมกัน เป็นเรื่องปกติธรรมดา ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่แสดงออกความรัก และไม่เคยสอนเรื่องเพศศึกษาให้กับบุตร ถึงแม้ชุมชนมีประเพณีที่ควบคุมด้านพฤติกรรมทางเพศ เช่นการผิดผี แต่ไม่ได้มีการถ่ายทอดให้กับบุตรหลาน การคบเพื่อนต่างเพศเมื่ออายุน้อย การมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ รวมทั้งการอยู่ด้วยกันก่อนแต่งงานกลายเป็นเรื่องปกติของสังคม โรงเรียนมีกฎระเบียบไม่ค่อยเข้มงวด ส่วนเพื่อนได้ยุงส่งเสริมไปในทางที่ไม่เหมาะสม สื่อมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมทางเพศ เช่น การแสดงบทบาทการเป็นคู่รักในละครโทรทัศน์ ป้ายโฆษณา วีซีดี และคลิปวีดีโอไอพี และสอดคล้องกับงานวิจัยของ รักเกล้า มีคิด และ ฟ้ารุ่ง มีอุดร (2556) ศึกษาเรื่อง การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น “สาเหตุและแนวทางแก้ไข” กรณีศึกษาวัยรุ่นในเขตชนบทแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น พบว่า สาเหตุหลักของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น แบ่งออกเป็น 3 ประการ

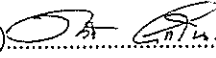
- 1) สาเหตุส่วนบุคคลที่เกิดจากการพัฒนาการของวัยรุ่น 4 ด้าน ได้แก่ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา
- 2) สาเหตุด้านครอบครัว เกิดจากการที่บุตรถูกเลี้ยงมาจากตายายเนื่องจากพ่อแม่ไปทำงานต่างถิ่น
- 3) สาเหตุด้านสังคม และสื่อเกิดจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปเนื่องจากมีการเปิดรับอิทธิพลของสื่อ โดยเฉพาะอินเทอร์เน็ต เกิดพฤติกรรมการเล่นแบบในเรื่องเพศ และการมีเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังพบว่า ค่านิยมเรื่องเพศที่ถูกปลูกฝังมาในอดีต ไม่ได้ได้รับความนิยมในกลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะวัยรุ่นฝ่ายหญิง ที่มีการเปิดรับเรื่องการเมืองเพศสัมพันธ์มากขึ้น

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

5.5 การเผยแพร่

1. ห้องสมุดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
2. วารสารวิชาการ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
3. นำเสนอผลงานในเวทีวิชาการ
4. เผยแพร่ใน Internet ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  (ผู้ขอรับการคัดเลือก)

(นางสาวดวงพร วรแสน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 5 / ๑๒ / ๒๕๖๐

## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงาน ผลของโปรแกรมการอบรมผู้ปกครอง เรื่องการสื่อสารเรื่องเพศกับวัยรุ่น
2. ระยะเวลาที่ ปี พ.ศ.2559-2560

### 3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

#### 3.1 หลักการและเหตุผล

การตั้งครมในวัยรุ่นเป็นปัญหาของหลายประเทศทั่วโลกองค์การสหประชาชาติจึงได้กำหนด ๑๓ วัตถุประสงค์ในมารดาอายุ 15-19 ปี เป็นเป้าหมายของการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals, MDGs) และมีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ซึ่งจะใช้เป็นทิศทางในการพัฒนาตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2558 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2573 ประกอบด้วย 17 เป้าหมาย เป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพคือ เป้าหมายที่ 3 การมีสุข ในการดำรงชีวิตและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ ลดอัตราการตายของทารกแรกเกิด ให้น้อยกว่า 12 ต่อพันการเกิดมีชีพ<sup>(1)</sup>

สำหรับประเทศไทย การตั้งครมในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ต้องร่วมกันป้องกันและแก้ไขอย่างเร่งด่วน เนื่องจากพบอัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ต่อหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน สูงขึ้นจาก พ.ศ. 2546 ในอัตรา 39.2 เป็น 48.3 ในพ.ศ. 2557<sup>(3)</sup> เมื่อพิจารณาร้อยละของมารดาอายุ 10-19 ปีคลอดบุตร ตั้งแต่ พ.ศ. 2547-2556 พบว่าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.9 ใน พ.ศ.2547 เป็นร้อยละ 16.8 ในพ.ศ. 2556 และเมื่อจำแนกตามช่วงอายุพบว่า อายุ 18-19 ปี คลอดบุตร ร้อยละ 8.2 เป็นร้อยละ 8.8 อายุ 15-17 ปี คลอดบุตร ร้อยละ 5.4 เป็นร้อยละ 7.5 อายุ 10-14 ปี คลอดบุตร ร้อยละ 0.3 เป็นร้อยละ 0.5<sup>(4)</sup> ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าการตั้งครมในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นทุกช่วงอายุ และนอกจากนี้ยังพบ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15-24 ปี เพิ่มขึ้นจากพ.ศ. 2548 อัตรา 41.5 ต่อประชากร 100,000 คน เพิ่มขึ้นเป็น 93.4 ใน พ.ศ. 2555<sup>(5)</sup>

จากสถานการณ์และปัญหาของวัยรุ่น สาเหตุส่วนใหญ่มาจากวัยรุ่นขาดความรู้ ทักษะในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ขาดความเข้าใจในการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง วัยรุ่นไม่มีที่ปรึกษาและไม่กล้าพูดคุยกับพ่อแม่ผู้ปกครอง อีกทั้งพ่อแม่ ผู้ปกครอง ยังเห็นว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ยังไม่ควรพูดถึงและไม่กล้าที่จะเริ่มพูดคุยกับลูกขาดความรู้และความมั่นใจที่จะคุยเรื่องเพศกับลูก จึงมักปล่อยให้เป็นการเรียนรู้กันเองในกลุ่มเพื่อน ทำให้วัยรุ่น สถานกาได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง เกิดความเชื่อและปฏิบัติตนที่ผิดพลาด อย่างไรก็ตามการสร้างความรู้ความเข้าใจในปัญหาดังกล่าวให้กับสังคมไทย ควรมีการเริ่มที่ครอบครัวเนื่องจากเป็นสถาบันหลักทางสังคมที่สำคัญที่สุด โดยที่พ่อแม่ ผู้ปกครองจะเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและพฤติกรรมของวัยรุ่น มีบทบาทในการสร้างภูมิคุ้มกันเรื่องเพศให้กับวัยรุ่นซึ่งสอดคล้องกับรายงานการสำรวจการให้ความรู้วัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศในประเทศสหรัฐอเมริกา (ปี 2006-2008) พบว่าการสื่อสารเรื่องเพศศึกษาระหว่างพ่อแม่ ผู้ปกครองกับลูกวัยรุ่น ส่งผลต่อการชะลอการมีเพศสัมพันธ์ มีการใช้วิธีการป้องกันการตั้งครม และการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้นการพูดคุยเรื่องเพศในครอบครัว จึงมุ่งหวังให้พ่อแม่ ผู้ปกครองสามารถพูดคุยเรื่องเพศกับวัยรุ่นได้ และส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัย

## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

## 3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

สาเหตุของการตั้งครรภไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น หลักๆมาจากสภาพสังคมไทย ที่ปิดกั้น ในยุคสังคมโลกออนไลน์ที่เปิดกว้าง วัยรุ่นสามารถเรียนรู้ได้ทุกอย่างผ่านโลกออนไลน์แต่เปิดเผยไม่ได้ในโลกความเป็นจริง ไม่มีความรู้ในการป้องกันและดูแลตัวเอง ไม่สามารถปรึกษากับครอบครัวได้ การเกิดปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น เกิดจากการขาดการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นความสำคัญ ได้จัดทำหลักสูตร เพื่อสอนผู้ปกครองในการสื่อสารกับวัยรุ่น

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา จึงได้จัดทำโปรแกรมการสอนเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศกับวัยรุ่น ขึ้น และสนใจที่จะทำการประเมินติดตามผลของการใช้โปรแกรม เพื่อเป็นการปรับปรุงการสอนโดยเลือกใช้กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปกครองนักเรียนที่มีลูกหลานอายุต่ำกว่า 20 ปี

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ ความสามารถ และทักษะการสื่อสารเรื่องเพศกับวัยรุ่น สามารถใช้ทักษะในการพูดคุยกับคนในครอบครัวและ สร้างสัมพันธภาพเพื่อลดช่องว่างระหว่างคนในครอบครัวลดปัญหาต่างๆในวัยรุ่น

## กลุ่มเป้าหมาย

ประชากร ผู้ปกครองนักเรียนที่มีลูกหลานอายุต่ำกว่า 20 ปี ในเขตพื้นที่ ตำบลโคกกรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

## ระยะเวลาการดำเนินงาน

ปี พ.ศ.2559-25560

เครื่องมือ แบบสอบถามก่อนและหลังอบรม 6 เดือน

สถิติที่ใช้ paired T-Test

## แนวทางการดำเนินงาน

1. ข้อมูลของโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียนที่มีลูกหลานอายุต่ำกว่า 20 ปี ในเขตพื้นที่ ตำบลโคกกรวด
2. เขียนโครงการเพื่อขออนุญาตทำการศึกษาต่อผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา เจ้าหน้าที่คลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และโรงเรียนในเขตพื้นที่และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินกิจกรรม

3. ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จากผู้ปกครองนักเรียนโรงเรียนในเขตพื้นที่

## ขั้นตอนในการดำเนินงาน

1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาแก่ผู้ปกครองนักเรียนโรงเรียนในเขตพื้นที่ เพื่อขอความร่วมมือและยินยอมในการเข้าร่วมกิจกรรม
2. ดำเนินการศึกษาตามขั้นตอนที่กำหนดดังนี้
  - 2.1 คัดเลือกผู้ปกครองนักเรียน โรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบตำบลโคกกรวด
  - 2.2 เก็บข้อมูล Pre- test กับผู้ปกครองนักเรียน โรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบตำบลโคกกรวด
  - 2.3 จัดอบรมเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศกับวัยรุ่น โดยใช้หลักสูตร เรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว สำนักอนามัย เจริญพันธ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
  - 2.4 ประเมินผลโครงการโดยใช้แบบทดสอบความรู้ Pos - test



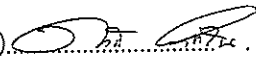
## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

## 3.1 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ปกครองนักเรียน โรงเรียนในเขตพื้นที่ ที่เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการสื่อสารเรื่องเพศกับวัยรุ่น และสามารถนำไปปฏิบัติกับบุตรหลานของตนได้
2. โปรแกรมการสอนเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
- 3.2 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ร้อยละความสำเร็จของผู้ปกครองได้นำความรู้ไปใช้ในชีวิตจริงอย่างมีประสิทธิภาพ

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางสาวดวงพร วรแสน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 5 / ๑๙ / ๒๕๖๑