



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว *ทจพ/ท*

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ *๒๗* มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ของ นางณิชกมล กริมพิมาย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๖๐ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
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 จำนวน ๑ ราย พร้อมด้วยชื่อผลงาน
เค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

วิภาวี

(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๙ มีนาคม ๒๕๖๑

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) แผนกย้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงินประจำ ตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง
๑	นางนิชกมล กริมพิมาย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๖๐ กลุ่มพัฒนานาอนามัยและเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๖๐ กลุ่มพัฒนานาอนามัยและเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	การศึกษาระดับคุณภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของนักเรียนมัธยมศึกษาปี ๑ - ๖ เขตสุขภาพที่ ๙ <u>ระยะเวลาที่ดำเนินการ</u> ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๑๐๐%	การศึกษาระดับคุณภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของนักเรียนมัธยมศึกษาปี ๑ - ๖ เขตสุขภาพที่ ๙ <u>ระยะเวลาที่ดำเนินการ</u> ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

By
Date

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน ๖-๑๒ ปี เขตสุขภาพที่ ๙
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนตัวนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)
- | | | | | |
|-----|-------|-----------------|-------|---|
| ๔.๑ | | สัดส่วนของผลงาน | | % |
| ๔.๒ | | สัดส่วนของผลงาน | | % |
| ๔.๓ | | สัดส่วนของผลงาน | | % |

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ หลักการและเหตุผล

ในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ (UN Convention on rights of the child) ซึ่งประเทศไทยได้ลงนาม และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี ๒๕๓๕ มีสาระสำคัญที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเด็ก ๔ ประการ คือ สิทธิในการอยู่รอด (Survival rights) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง (Protection rights) สิทธิในการพัฒนา (Development rights) และสิทธิในการมีส่วนร่วม (Participation rights) ซึ่งรัฐต้องดำเนินการให้เด็กได้รับการคุ้มครองในสิทธิดังกล่าวในทุกๆ มิติของการพัฒนา อีกทั้งการลงทุนกับเด็กน่าจะมีผลคุ้มค่ามากกว่าการลงทุนใดๆ ทั้งสิ้น เพราะเด็กที่มีคุณภาพจะนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพก็ต้องมาจากวัยเด็กที่ได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้อง เหมาะสมด้วยเช่นกัน (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, ๒๕๕๕)

จากการประเมินโครงการสนับสนุนการเข้าถึงบริการอนามัยโรงเรียน โดยความร่วมมือของท้องถิ่น(จอมขวัญ โยธาสมุทร:๒๕๖๐)นำไปสู่ข้อค้นพบในการพัฒนาโยบายและแนวทางปฏิบัติภาพรวมของการเข้าถึงบริการอนามัยโรงเรียนทั้ง ๔ บริการนั้นพบว่าก่อนที่จะมีโครงการสนับสนุนฯ โรงเรียนเทศบาลทุกแห่งต่างก็ได้รับบริการอนามัยโรงเรียนบางบริการอยู่แล้ว เช่น การติดตามภาวะการเจริญเติบโต การแจกยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง และการตรวจฟัน ซึ่งเป็นผลจากการดำเนินเรื่อง อนามัยโรงเรียนของกระทรวงสาธารณสุขในยุคเริ่มต้น อย่างไรก็ตามบริการอนามัยโรงเรียนที่มีการเพิ่มเติมในปี ๒๕๕๙ ได้แก่ การคัดกรองสายตาผิดปกติตามนโยบาย “เด็กไทยสายตาดี” ของรัฐบาล ซึ่งเริ่มขยายการให้บริการ การเข้าไปของโครงการสนับสนุนฯ เป็นการกระตุ้นการดำเนินนโยบายดังกล่าว พบว่า การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนที่ผ่านมายังคงมีข้อจำกัด ทั้งเรื่องการขาดแคลนทรัพยากร รวมถึงการบริหารจัดการตลอดกระบวนการ การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะเรื่องการทำแผนการให้บริการอนามัยโรงเรียน การบันทึกข้อมูล และการส่งต่อเด็กวัยเรียนที่ตรวจพบภาวะผิดปกติเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาล

ประเทศไทย ในปี พ.ศ.๒๕๕๐ กรมอนามัย ได้ทำการศึกษาสถานการณ์การส่งเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียน โดยกลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ ทำการสำรวจนักเรียนชั้นอนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา จำนวน ๘,๕๑๐ คน พบว่า นักเรียนประถมศึกษามีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง โดยมีภาวะผอม ร้อยละ ๓.๒ ค่อนข้างผอม ร้อยละ ๕.๒ เริ่มอ้วน ร้อยละ ๕.๔ และอ้วน ร้อยละ ๔.๗ มีภาวะเตี้ย ร้อยละ ๓.๕ ค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ ๕.๑ นักเรียนเป็นเหา ร้อยละ ๑๐.๑

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ส่วนพฤติกรรมกรบรโภคพบว่า นักเรียนดื่มเครื่องดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวันมากที่สุดได้แก่ นมเปรี้ยวร้อยละ ๔๔.๒ รองลงมาเป็นน้ำผลไม้หรือน้ำปรุงแต่งรสผลไม้ น้ำหวาน และคั้นน้ำอัดลม ร้อยละ ๔๔.๗, ๔๑.๕ และ ๔๐.๕ ตามลำดับ รับประทานลูกอมหรือท็อฟฟี่ทุกวันหรือเกือบทุกวันร้อยละ ๓๙.๗ รับประทานช็อคโกแลตทุกวันหรือเกือบทุกวันร้อยละ ๔๑.๔ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, ๒๕๕๐)

ในปี ๒๕๕๕ ได้สำรวจจากการสำรวจภาวะสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๙ ของเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี จำนวน ๘,๔๓๓ คน พบว่า เขตนครชัยรินทร์ เด็ก ๖-๑๒ ปี ส่วนใหญ่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ อายุ คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๑ เมื่อแยกรายจังหวัดพบว่า เด็ก ๖-๑๒ ปี มีรูปร่างสมส่วน ร้อยละ ๗๔.๑ (๖,๒๔๖ ราย) โดยพบว่า จังหวัดบุรีรัมย์ มีรูปร่างสมส่วนมากที่สุด คือ ร้อยละ ๗๕.๕ รองลงมาคือจังหวัดสุรินทร์ ร้อยละ ๗๔.๘ จังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ ๗๓.๖ และน้อยที่สุดคือจังหวัดชัยภูมิ ร้อยละ ๗๒.๕ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาภาวะเตี้ยพบว่า เด็กค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย ภาพรวมเขตร้อยละ ๑๑.๗ เมื่อแยกราย จังหวัดพบมากที่สุด คือจังหวัดสุรินทร์ ร้อยละ ๑๖.๓ รองลงมาคือจังหวัดชัยภูมิ ร้อยละ ๑๒.๐ นครราชสีมา ร้อยละ ๑๑.๗ และบุรีรัมย์ ร้อยละ ๑๐.๒ ตามลำดับ

จากการศึกษาข้างต้น พบว่า เด็กวัยเรียนยังมีปัญหาสุขภาพทั้งภาวะโภชนาการ โรคฟันผุ ดังนั้น เพื่อทราบสถานการณ์สุขภาพอนามัยของเด็กในพื้นที่รับผิดชอบทั้ง ๔ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๙ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ จึงได้สำรวจสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเรียน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน ฝั่ระวังส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพ เพื่อให้นักเรียนเจริญเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพของประเทศ

๕.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียน
๒. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน

๕.๓ ขอบเขตการศึกษา

ประชากร เป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ คือ เด็กวัยเรียนอายุ ๖ -๑๒ ปี ในพื้นที่ ๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์และสุรินทร์

๕.๔ วิธีการดำเนินงาน

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Cross Sectional Survey) เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนอายุ ๖-๑๒ ปี ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เขตสุขภาพที่ ๙ เก็บข้อมูลโดยการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน ได้แก่ การประเมินภาวะโภชนาการ (น้ำหนัก ส่วนสูง) สัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ ๙

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ คือ เด็กวัยเรียนอายุ ๖ -๑๒ ปี ในพื้นที่ ๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์และสุรินทร์

กลุ่มตัวอย่าง โดยวิธี Cluster Sampling technique (เนื่องจากทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๙ มีประชากรมากกว่า ๑ ล้านคน) ซึ่งเป็นวิธีการที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ใช้ในการสำรวจเพราะเป็นวิธีที่ไม่ยุ่งยาก โดยเป็นวิธีที่พัฒนามาจากวิธี Probability Proportionate to Size Cluster Sampling ซึ่งหมายถึงว่าในพื้นที่การศึกษาแต่ละพื้นที่นั้น โอกาสที่จะถูกเลือกของแต่ละ cluster เป็นสัดส่วนกับขนาดของประชากรที่อยู่ใน cluster นั้น

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ขนาดตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรสำหรับการคาดประมาณสัดส่วนในกลุ่มประชากรดังนี้

$$n = \frac{NZ^2P(1-P)}{d^2(N-1) + Z^2P(1-P)}$$

$$n = (Z^2pq/d^2) \times \text{design effect}$$

โดยค่า Z เป็นค่ามาตรฐานจากตาราง Z ที่ระดับ Type ๑ error (α) ๐.๐๕ มีค่า = ๑.๙๖

p เป็นค่าสัดส่วนประชากรที่คาดว่าจะมีความครอบคลุมในเรื่องนี้

$$q = 1-p$$

d เป็นช่วงกว้างของความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ซึ่งแปรตามค่า p ในแต่ละเรื่อง

P = สัดส่วนของความชุกของโรคพิษณุ ในเด็กอายุ ๑๒ ปี ๕๖% (ผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพปี ๒๕๕๑, สำนักทันตสาธารณสุข) (P=๐.๕๖)

d = Precision of estimation หรือ ค่าความแตกต่างระหว่างค่าสัดส่วนของตัวอย่างกับค่าสัดส่วนของประชากรที่ยอมรับได้ในการศึกษาครั้งนี้กำหนดให้ d มีค่า \pm ร้อยละ ๕ แทนค่า

การสุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นหาความครอบคลุมในระดับอำเภอ ๘๘ อำเภอ จึงสำรวจ clusters/จังหวัด โดยในแต่ละจังหวัดให้จัดทำบัญชีประชากรสะสมเป็นรายหมู่บ้าน (sampling frame) จัดทำบัญชีรายชื่ออำเภอ เรียงตามตัวอักษรพยัญชนะภาษาไทยตัวแรก ในแต่ละอำเภอให้จัดเรียงตำบลตามตัวอักษรพยัญชนะภาษาไทยตัวแรก โดยหากอำเภอใดมีเขตเทศบาลให้จัดไว้เป็นลำดับแรกก่อนตำบลอื่นๆ ในแต่ละตำบลให้จัดเรียงหมู่บ้านตามลำดับเลขที่ของหมู่บ้านหรือชุมชน ทำบัญชีประชากรสะสมเป็นรายหมู่บ้านให้ครบทั้งจังหวัด เลือกโรงเรียนที่อยู่ในหมู่บ้านนั้นๆ ถ้าไม่มีให้เลือกโรงเรียนที่ใกล้ที่สุดในแต่ละตำบลเดียวกัน หากมีหลายโรงเรียนให้เลือกโรงเรียนที่มีชื่อเป็นลำดับแรกตามตัวอักษรพยัญชนะภาษาไทย สืบจากฉบับที่สุภาพนักเรียน ซึ่งปกติจะเก็บไว้ที่โรงเรียน กรณีมีห้องเรียนมากกว่า ๑ ห้องต่อชั้นเรียน ให้สุ่มเลือกเพียงห้องเดียวโดยการจับสลากหมายเลขห้อง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๑. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่

- ๑) แบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไป ภาวะสุขภาพของเด็กนักเรียน และพฤติกรรมสุขภาพ
- ๒) เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง
- ๓) โปรแกรมวิเคราะห์คำนวณภาวะโภชนาการ INMU-thaigrowth๒ ของมหาวิทยาลัยมหิดล

๒. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ประกอบด้วย

๑) การทบทวนเอกสารวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องแล้วนำมากำหนดโครงสร้างและเนื้อหาของเครื่องมือ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการและการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างและเนื้อหา

๒) ปรับปรุงเครื่องมือและนำไปทดลองใช้ในประชากรกลุ่มใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทำการเก็บข้อมูลในช่วงเวลาระหว่างเดือนตุลาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๗ โดยผ่านการชี้แจงความเข้าใจเครื่องมือที่ใช้ สอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของเครือข่ายศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๙ ในการเก็บข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ นครราชสีมา ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ราชชนรินทร์ และศูนย์สุขภาพจิตที่ ๙ นครราชสีมา และความร่วมมือจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙

การวิเคราะห์ข้อมูล

๑. ใช้ค่าสถิติร้อยละสำหรับข้อมูลเบื้องต้นภาวะโภชนาการ ด้วยโปรแกรมวิเคราะห์คำนวณภาวะโภชนาการ INMU-thaigrowth๒ ในการแปลผลภาวะโภชนาการ

๒. ใช้สถิติเชิงพรรณนาคิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

จากการการศึกษาเด็กวัยเรียนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๙ จำนวน ๕,๕๑๖ คน พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๕๐.๕ เพศชาย ร้อยละ ๔๙.๕ เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่อายุ ๑๐ ปี และ ๑๑ ปีเท่ากัน คิดเป็น ร้อยละ ๒๒.๑ มีอายุเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างที่อายุ ๙.๙ ปี สำหรับ ภาวะสุขภาพเด็กนักเรียน ในด้านภาวะการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน พบว่า น้ำหนักเทียบกับอายุ ส่วนใหญ่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ ร้อยละ ๗๔.๓ น้ำหนักเกินเกณฑ์และค่อนข้างมาก ร้อยละ ๑๑.๙ น้ำหนักน้อยและค่อนข้างน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ ๑๓.๗ เมื่อวิเคราะห์ น้ำหนักเทียบกับส่วนสูงพบว่า เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มีรูปร่างสมส่วน ร้อยละ ๗๕.๘ มีภาวะอ้วนและภาวะเริ่มอ้วนร้อยละ ๙.๖ ภาวะ ผอมและค่อนข้างผอมร้อยละ ๑๒.๔ สำหรับส่วนสูงเทียบกับอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนมีส่วนสูงระดับดีขึ้นไป(ส่วนสูงตาม เกณฑ์ ค่อนข้างสูงและสูงรวมกัน) ร้อยละ ๘๗.๐ และเด็กวัยเรียนเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ ๑๓.๐ มีรูปร่างดีสมส่วน ร้อยละ ๘๖.๗

ผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กวัยเรียน พบว่า ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าทุกวัน ร้อยละ ๗๖.๐ นอกนั้น ไม่ได้รับประทานอาหารเช้าหรือรับประทานบางวัน นอกจากนี้ พบว่าเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ได้ดื่มน้ำอัดลมใน ๑ สัปดาห์โดยเฉพาะ ๒ วัน ต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๒๒.๕ รับประทานขนมกรุบกรอบ ส่วนใหญ่รับประทานทุกวันสูงถึง ร้อยละ ๓๒.๙ และไม่ได้รับประทานขนมกรุบ ครอบเลยมีเพียง ร้อยละ ๘.๑ เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้รับแกลกยามืดเสริมธาตุเหล็กถึง ร้อยละ ๘๖.๐ ส่วนใหญ่เด็กวัยเรียนได้ออก กำลังกายและร่างกายวันละ ๑-๒ ชั่วโมง มีกิจวัตรประจำวันในการดูโทรทัศน์ พบว่า ส่วนใหญ่จะดูวันละ ๒ ชั่วโมง ร้อยละ ๓๗.๗ รองลงมา คือ ๑ ชั่วโมง ร้อยละ ๓๒.๓ และเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้เล่นคอมพิวเตอร์ ร้อยละ ๖๙.๓ และไม่ได้เล่นโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ ๖๖.๒ และนอนวันละ ๘-๑๐ ชั่วโมง ในเรื่องพฤติกรรมทันตสุขภาพ เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่แปรงฟันที่โรงเรียนทุกวัน ร้อยละ ๔๓.๔ แปรงบางวัน ร้อยละ ๓๑.๑ และยังมีเด็กวัยเรียนที่ไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียน ร้อยละ ๒๕.๕

การศึกษาค้นคว้านี้แสดงให้เห็นว่า ภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน มีหลายประเด็นที่ต้อง ได้รับการพัฒนา โดยเฉพาะพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ยังพบว่าเด็กวัยเรียนส่วนหนึ่งไม่ได้รับประทานอาหารเช้าก่อนมาโรงเรียน มี พฤติกรรมดื่มน้ำอัดลมใน ๑ สัปดาห์ โดยเฉพาะ ๒ วันต่อสัปดาห์ และนิยมรับประทานขนมกรุบกรอบ ไม่ได้รับประทานแกลกเสริมธาตุ เหล็กเนื่องจากโรงเรียนไม่ได้แจก อันจะส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการและทันตสุขภาพตนเอง ดังนั้น เขตสุขภาพที่ ๙ จึงควรมีการพัฒนา ระบบบริการ การให้ความรู้พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเด็กวัยเรียนอย่างจริงจัง พร้อมทั้งหน่วยบริการสาธารณสุขควรวิเคราะห์ ข้อมูลด้านสุขภาพการกินข้อมูลและสนับสนุนทุกภาคส่วนในสังคม ท้องถิ่น ชุมชนและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมใน การส่งเสริมสุขภาพเด็กนักเรียน ตลอดจนพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพเด็กวัยเรียนในพื้นที่อย่างต่อเนื่องต่อไป

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับกำหนดแนวทางการพัฒนาและร่วมวางแผนการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่นครชัยบุรินทร์

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

การสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้สามารถตอบสอบถามได้ตรงกับประเด็นข้อคำถามแต่ละข้อต้องใช้ระยะเวลา ต้องสื่อสารให้เข้าใจง่าย และสร้างความไว้วางใจ นอกจากนี้การลงพื้นที่สำรวจข้อมูลต้องอาศัยช่วงที่เป็นคาบว่างของเด็กนักเรียนเพื่อรบกวนช่วงเวลาการเรียนการสอนให้น้อยที่สุด

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อปัญหาของการดำเนินงานอนามัยเด็กวัยเรียน เช่น ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยทำการศึกษาเชิงลึก

๕.๕ การเผยแพร่

๑. ห้องสมุดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๒. เผยแพร่ใน Internet ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) _____



ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางนิชกมล กริมพิมาย)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๓๑ / ๖ - ๓ / ๖๑

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปี ๑-๖ เขตสุขภาพที่ ๙
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

วัยรุ่นและเยาวชนเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญยิ่งที่จะพัฒนาเป็นกำลังแรงงานและสมองของประเทศต่อไป ช่วงวัยรุ่น (อายุ ๑๐-๑๙ ปี) เป็นช่วงเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ ในช่วงเวลานี้ วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงทางกาย ทางอารมณ์ สติปัญญา และสังคมมากมาย การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ ตลอดจนสังคมที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นนั้นทำให้ช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่มีความสำคัญแตกต่างจากช่วงเวลาอื่นๆ ของชีวิต จึงต้องวางรากฐานการมีสุขภาพที่ดีเพื่อให้เด็กนั้นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป โดยปัจจุบันยังพบปัญหาสุขภาพในวัยรุ่นค่อนข้างสูง ปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน เนื่องจากยังพบว่าประชากรอายุ ๑๐-๒๔ ปี ยังมีแนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงในการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มของสตรีวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น อัตราการคลอดบุตรในประชากรกลุ่มวัยรุ่นกลับเพิ่มสูงขึ้นในช่วงปี ๒๕๔๗ และปี ๒๕๕๔ ถึงแม้้อัตราการคลอดบุตรดังกล่าวจะกลับมามีแนวโน้มลดลงในระหว่างปี ๒๕๕๔ และ ๒๕๕๗ ทั้งนี้ อัตราการคลอดบุตรในวัยรุ่นที่ลดลงในปี ๒๕๕๗ นั้นดูจะสอดคล้องกับการที่วัยรุ่นที่อยู่ในวัยเรียนมีอัตราใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มมากขึ้น (ข้อมูลจากสำนัอนามัยการเจริญพันธุ์ ปี ๒๕๕๘) โดยการศึกษาวิเคราะห์ในแต่ละภูมิภาคในช่วงปีเดียวกันนี้แสดงให้เห็นว่าอัตราการคลอดบุตรในวัยรุ่นนั้นมีจำนวนต่ำที่สุดในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร (อยู่ในช่วงระหว่างร้อยละ ๑๐.๔ และ ๑๐.๘ ของอัตราการคลอดบุตรทั้งหมด) และสูงที่สุดในพื้นที่ตะวันออกเฉียงเหนือ (ตั้งแต่ร้อยละ ๑๓.๒ และร้อยละ ๑๙.๒ ของอัตราการคลอดบุตรทั้งหมด) (ยูนิเซฟ ๒๕๕๘) และจากการสำรวจความครอบคลุมการได้รับบริการเชิงคุณภาพตามกลุ่มอายุเขตสาธารณสุขที่ ๑๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ พบว่า วัยรุ่นหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี มีการตั้งครรภ์ ร้อยละ ๖.๕ โดยในกลุ่มที่มีประวัติการตั้งครรภ์ พบว่ามีอายุเฉลี่ย ๑๗.๖ ปี

ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังยังคงเป็นปัญหาด้านโภชนาการที่สำคัญของเยาวชนในประเทศไทย รายงานประจำปี ๒๕๕๗ ของกรมอนามัยระบุว่าในปี ๒๕๕๖ เด็กและวัยรุ่นอายุระหว่าง ๖ ปี ถึง ๑๘ ปีร้อยละ ๑๖.๗ มีส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งเกินกว่าค่า "Diamond" ขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ ๕ นอกจากนี้ ภาวะแคระแกร็นในวัยรุ่นยังเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ ๗.๙๖ ในปี ๒๕๕๖ เป็นร้อยละ ๘.๙๗ ในปี ๒๕๕๖ สอดคล้องกับตัวเลขประมาณการของวัยรุ่นอายุระหว่าง ๑๐ ปี ถึง ๑๙ ปี จำนวน ๘๐๐,๐๐๐ คนที่อยู่ในภาวะแคระแกร็น กระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวและมุ่งเพิ่มค่าความสูงโดยเฉลี่ยของวัยรุ่นชายอายุ ๑๘ ปี ขึ้นจากเดิม ๑๖๗ เซนติเมตรเป็น ๑๗๗ เซนติเมตร และวัยรุ่นหญิงอายุ ๑๘ ปีจากเดิม ๑๕๗ เซนติเมตรเป็น ๑๖๕ เซนติเมตร ภายในปี ๒๕๖๘ ทั้งนี้โดยการส่งเสริมการดื่มนม การออกกำลังกายและการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น ปัญหาที่พบในปัจจุบัน คือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทำให้ไม่สนใจดูแลสุขภาพตนเอง และเกิดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังยังคงเป็นปัญหาด้านโภชนาการที่สำคัญของวัยรุ่น ดังนั้นจึงดำเนินการศึกษาเรื่องการศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ ๙

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการของวัยรุ่น
๒. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ประชากร/ กลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖ ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ ๙

เครื่องมือที่ใช้

๑. แบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไป ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖

๒. เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง

วิธีการดำเนินการวิจัย

๑. ศึกษาและทบทวนทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาปี ๑-๖ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒. จัดทำรายชื่ออำเภอทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๙ จำนวน ๘๘ อำเภอ

๓. หาข้อมูลประชากร ขอบเขต พื้นที่รายอำเภอ เพื่อทำกรอบการสุ่ม

๔. สุ่มพื้นที่สำรวจอย่างง่ายโดยการจับสลากเลือกโรงเรียนมัธยมศึกษาเพื่อเป็นตัวแทนอำเภอ

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่ได้รับทราบภาวะสุขภาพของเด็กนักเรียน และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖ เขตนครชัยบุรีรินทร์

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละของวัยรุ่นที่น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

๒. ร้อยละของวัยรุ่นที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

๓. ร้อยละของวัยรุ่นที่มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

๔. ร้อยละของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางณิขกมล กริมพิมาย)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๓ / ๖.๑ / ๖๑

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น