



ที่ สธ ๐๔๐๒.๐๒/ว ๓๕๐๕

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) จำนวน ๓ ราย ดังนี้

๑. นางสาวคมขำ สุทธิ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๗๖ งานการพยาบาล ผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

๒. นางลำพิ่ง อภิรमानนท์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๓๘ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์

๓. นางสาวประดับ ศรีหมื่นไวย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๕๕ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕

1
๒๕๖๑

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 จำนวน ๓ ราย พร้อมด้วยชื่อผลงาน
เค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑

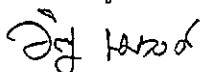
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๕ เมษายน ๒๕๖๑

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับราชการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) แผนกท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงิน ประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวคมขำ สุทธิ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๗๖ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๗๖ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก กรมอนามัย	ผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ต่อระดับไขมันในเลือด และพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้รับบริการวัยทำงานที่มีไขมันในเลือด ผิดปกติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ระยะเวลาที่ดำเนินการ พฤษภาคม ๒๕๕๙ - สิงหาคม ๒๕๕๙ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน	๑๐๐%	ศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความ ดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ระยะเวลาที่ดำเนินการ มีนาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑	

นางสาว
คมขำ
สุทธิ

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงินประจำ ตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๒	นางลำพึง อภิรมานนท์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๓๘ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๓๘ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ กรมอนามัย	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง พฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๔ มกราคม ๒๕๖๐ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางวิราวรรณ โพธิ์งาม	๘๐%	ผลของโครงการการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ เมษายน ๒๕๖๑ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๑ <i>อัย 1๗๖๕</i> <i>ปิ่น</i>	

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงินประจำ ตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๓	นางสาวประดับ ศรีหมื่นไวย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๕๕ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๕๕ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๙ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๘ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางแนนน้อย ฐุบแซม นางสาวอัญชติ ภูมิจันทิก	๗๐% ๑๕% ๑๕%	ศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๙ - กันยายน ๒๕๖๑	Research File มร.โพธิ์

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง ผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อระดับไขมันในเลือดและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการวัยทำงานที่มีไขมันในเลือดผิดปกติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2559 ถึง สิงหาคม 2559

3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %

4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

4.1 สัดส่วนของผลงาน.....%

5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

5.1 บทคัดย่อ

ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ เป็นหนึ่งปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ โดยเฉพาะโรคหัวใจและหลอดเลือด (cardiovascular disease) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของคนทั่วโลกและประเทศไทย ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่จะลดปัจจัยเสี่ยงจึงเป็นสิ่งสำคัญทั้งในด้านของการป้องกันและลดความรุนแรงของโรค การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ต่อระดับไขมันในเลือดและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการวัยทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยได้นำแนวคิดการกำกับตนเองมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการ แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ ประเมินสถานการณ์ ระยะที่ 2 ปฏิบัติการ โดยการให้สังเกต วิเคราะห์ตนเอง และให้ความรู้ฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระยะที่ 3 การประเมินผล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน มีการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือก ดำเนินการระหว่างพฤษภาคม 2559 ถึง สิงหาคม 2559 ใช้สถิติ Paired t-Test ในการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมสุขภาพและระดับไขมันในเลือดก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ผลการศึกษาพบว่า หลังดำเนินงานกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำและนอนเพิ่มขึ้นกว่าก่อนดำเนินงานและมีระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์และระดับไขมันแอล-ดี-แอล คอเลสเตอรอลลดลงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับไขมันในเลือดก่อนและหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมก่อนและหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

วิธีการดำเนินงาน

1. ขั้นเตรียมการ

1. ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
2. จัดเตรียมเอกสาร และอุปกรณ์สำหรับดำเนินการ
3. เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับและขั้นตอนของการดำเนินการ พร้อมทั้งขออนุญาตเป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 น.(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำและนอน) ชั่งน้ำหนัก

2. ขั้นดำเนินกิจกรรม

1. สอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ
2. สรุปผลภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และให้กลุ่มตัวอย่างสังเกตวิเคราะห์ตนเองถึงสาเหตุ หรือปัจจัยที่ส่งผลทำให้ระดับไขมันในเลือดสูง
3. สร้างความรู้และการรับรู้ เกี่ยวกับโรคและภาวะสุขภาพ โดย
 - 3.1 อธิบายค่าปกติของระดับไขมันในเลือด (แอลดีแอล คอเลสเตอรอล น้อยกว่า 130 mg/dl และ ไขมันไตรกลีเซอไรด์ น้อยกว่า 150 mg/dl)
 - 3.2 ให้ความรู้ เกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดสูง อันตรายและแนวทางการแก้ไขป้องกัน
 - 3.3 อธิบายให้เห็นข้อมูลข้อดีข้อเสียของพฤติกรรมใหม่และพฤติกรรมเก่า
4. ให้คำแนะนำ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยการให้เห็นตัวแบบที่เหมาะสม ดังนี้
 - 4.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านอาหาร “กินมันแค่ไหน ไม่ป่วย”
 - 4.2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายตามหลักFITTและเพื่อควบคุมระดับไขมันในเลือด
 - 4.3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านอารมณ์ โดยใช้หลักการ“สะกด สกั๊ด สะกิด” และการจัดการอารมณ์ความเครียดที่เหมาะสมด้วยตนเอง
 - 4.4 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านน้ำ “น้ำสำคัญต่อสุขภาพ”
 - 4.5 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านนอน”การนอน สำคัญไหนต่อสุขภาพ”

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

5. การตั้งเป้าหมายร่วมกันในการปฏิบัติตัวเพื่อลดระดับไขมันในเลือด โดยเลือกกิจกรรมที่จะปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม สามารถปฏิบัติได้จริง

5.1 ด้านการควบคุมอาหาร

5.2 ด้านการออกกำลังกาย

5.3 ด้านอารมณ์

5.4 ด้านน้ำ

5.5 ด้านการนอน

6. ทดลองปฏิบัติด้านการเลือกบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ

7. นัดหมายวันนัด ติดตามผล (3 เดือน)

3. ขั้นตอน การติดตามและประเมินผล

1. ติดตามผลระดับไขมันในเลือด(ไขมันไตรกลีเซอไรด์และแอล-ดี-แอล คอเลสเตอรอล)
2. ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 น.(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำและนอน)

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบไขมันในเลือดและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการวัยทำงานก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดำเนินการ ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2559 ถึง สิงหาคม 2559

ขอบเขตงาน

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ ผู้รับบริการวัยทำงานทั้งเพศชายและหญิงที่มาใช้บริการตรวจสุขภาพประจำปีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่าง คือผู้รับบริการวัยทำงานทั้งเพศชายและหญิงที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 35 คน โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

- 1) อายุระหว่าง 20 – 59 ปี
- 2) ผลระดับไขมันในเลือดสูง (ไขมันแอล ดี แอล คอเลสเตอรอล(LDL - C) \geq 160 มิลลิกรัม/เดซิลิตร , ไขมันไตรกลีเซอไรด์(Triglyceride) \geq 250 มิลลิกรัม/เดซิลิตร

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

- 3) ยังไม่เคยรักษาด้วยยามาก่อน
- 4) ผู้มีสติสัมปชัญญะดี ไม่มีความบกพร่องด้านสมอง และการติดต่อสื่อสาร
- 5) สนใจเข้าร่วมกิจกรรมและมาตรวจติดตามผลตามนัด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ มี 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ โรคประจำตัว

ตอนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 น. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำและนอน) เป็นชุดคำถามเกี่ยวกับความถี่ในการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำ และนอน โดยดัดแปลงจากแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านอาหาร ออกกำลังกายและอารมณ์ของกรมอนามัย (2552) มีจำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด แบ่งเป็นคำถามด้านบวกและคำถามด้านลบ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ ซึ่งแต่ละคำตอบมีความหมาย และการให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน	หมายถึง	ปฏิบัติกิจกรรมนั้น 6-7 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติกิจกรรมนั้น 3-5 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์
ปฏิบัติเป็นครั้งคราว	หมายถึง	ปฏิบัติกิจกรรมนั้น 1-2 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์
ไม่เคย	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	เท่ากับ 4 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติบ่อย	เท่ากับ 3 คะแนน	2 คะแนน
ปฏิบัติครั้งคราว	เท่ากับ 2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เคย	เท่ากับ 1 คะแนน	4 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน พิจารณาจากค่าเฉลี่ยการจัดการตนเอง แต่ละด้านของแต่ละบุคคล ซึ่งมีคะแนนเต็มอยู่ระหว่าง 1 - 4 แบ่งการจัดการตนเอง เป็น 4 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49	หมายถึง	การจัดการตนเองอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	การจัดการตนเองอยู่ในระดับพอใช้
ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	การจัดการตนเองอยู่ในระดับระดับดี
ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.00	หมายถึง	การจัดการตนเองอยู่ในระดับดีมาก

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

1.2 อุปกรณ์และเครื่องตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ผ่านการวิเคราะห์ ทดสอบ และสอบเทียบ ปีละ 1 ครั้ง

1.3 เพิ่มประวัติผู้รับบริการ (OPD card)

1.4 สมุดลงทะเบียนผู้รับบริการ

1.5 สายวัด

1.6 เครื่องชั่งน้ำหนัก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

2.1 กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย

2.2 สื่อการสอน ได้แก่ อาหารจำลอง (Food model) แผ่นพลิกเรื่องอาหาร โปสเตอร์อาหาร โชนสี อุปกรณ์ออกกำลังกาย แผ่นพับการออกกำลังกาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลจากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 น.(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำและ นอน) ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Pair T-test

3. ข้อมูลค่าระดับไขมันในเลือด ของกลุ่มตัวอย่างทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Pair T-test

ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบไขมันในเลือดและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ วิทยาลัยทำงาน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการ วิทยาลัยทำงานทั้งเพศหญิงและเพศชายที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 35 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง สิงหาคม 2559

จากผลการศึกษานำมารวบรวมและสรุปผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.43 อายุเฉลี่ย เท่ากับ 51 ปีส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 91.43 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 80.00 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 97.14 เส้นรอบเอวเฉลี่ยเท่ากับ 80.92 และค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย เท่ากับ 23.16 กก./ม.

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

2. เปรียบเทียบระดับไขมันในเลือดของกลุ่มวัยทำงานที่มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติก่อนและหลังดำเนินการ เมื่อสิ้นสุดการดำเนินการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับไขมันในเลือดตามประเภทไขมันหลังการเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ระดับไตรกลีเซอไรด์และระดับแอล-ดี-แอล คอเลสเตอรอลลดลงจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

3. เปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหารออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำและนอนของกลุ่มวัยทำงานที่มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติก่อนและหลังการดำเนินการ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการดื่มน้ำมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าทุกด้าน

5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

1. นำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง
2. ผลการศึกษานำไปเป็นแนวทางในการให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มภาวะสุขภาพอื่นๆต่อไป

5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

ผู้รับบริการที่มารับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ มีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาในการรับบริการซึ่งในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำและนอนใช้เวลานาน ซึ่งในบางรายที่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาจำเป็นต้องปรับกระบวนการหรือลดกิจกรรมทำให้ได้รับกิจกรรมไม่ครบถ้วน

5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

1. จากการปฏิบัติตามรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้รับบริการวัยทำงานที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านอารมณ์มีการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อย ดังนั้นควรมีประเด็นเน้นคือ กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านอารมณ์ให้ชัดเจนเป็นเป็นรูปธรรมขึ้น

2. การศึกษาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำและนอนที่เหมาะสมกับผู้รับบริการที่ครอบคลุมทุกกลุ่มภาวะสุขภาพ(กลุ่มปกติ, กลุ่มเสี่ยง, กลุ่มป่วย)

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

3. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาระยะเวลาดำเนิน ซึ่งอาจยังไม่เห็นผลที่ชัดเจน ควรมีการศึกษาในระยะยาวต่อไปนาน 1 ปี เพื่อติดตามผลและเป็นการกระตุ้นให้ผู้รับบริการมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมจนคุ้นชินเป็นนิสัย และควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น

4. ควรมีการประยุกต์ใช้แนวคิดหรือทฤษฎีอื่น ๆ มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเช่นการใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง การส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เป็นต้น

5. ควรมีการศึกษา วิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายก่อนการดำเนินการในด้านประเภท/ชนิด ปริมาณของอาหารที่รับประทานมากที่สุดในแต่ละมื้อ เพื่อเป็นแนวทางในการกำกับตนเองได้อย่างเหมาะสม

6. ควรมีการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตในการออกกำลังกายของแต่ละคนเพื่อหาแนวทางการออกกำลังกายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของแต่ละบุคคล

5.5 การเผยแพร่

1. เผยแพร่ทาง <http://hpc2.anamai.moph.go.th>
2. เผยแพร่ในการประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก
3. เผยแพร่ในห้องเรียนรู้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ลมวิภา สุทธิ
 (นางสาวลมวิภา สุทธิ)

(นางสาวลมวิภา สุทธิ)

ผู้ขอรับการคัดเลือก

วันที่.....10 ม.ค. 2561.....

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงาน ศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ระหว่างเดือน มีนาคม 2560 - กันยายน 2561
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม การแข่งขันทางการตลาด การสื่อสารและการคมนาคมตลอดจนการใช้เทคโนโลยีในการพัฒนา ส่งผลทำให้วิถีการดำเนินชีวิตและสภาวะสุขภาพของประชาชนไทยเปลี่ยนแปลงไปทั้งในทางบวกและทางลบ กล่าวคือ ประชาชนมีอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น การเจ็บป่วยและการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อลดลง แต่ในทางตรงกันข้ามประชาชนไทยปัจจุบันเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองและโรคความดันโลหิตสูง จากรายงานประจำปี 2559 สำนักโรคไม่ติดต่อ พบว่าอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงระหว่างปี พ.ศ.2555 - พ.ศ.2558 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 12.1 ต่อ 100,000 เพิ่มขึ้นเป็น 19.4 ต่อ 100,000 การเสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจาก 5.7 ต่อ 100,000 เพิ่มขึ้นเป็น 12.1 ต่อ 100,000 (รายงานประจำปี สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ผลอันเนื่องมาจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องหรือบริโภคเกินความต้องการของร่างกาย การมีกิจกรรมทางกายน้อย ลักษณะอาชีพที่เครียดต้องเร่งรีบทำงานที่ต้องแข่งกับเวลา ภาระงานที่รับผิดชอบและการพักผ่อน ไม่เพียงพอ รวมถึงการสูบบุหรี่ดื่มสุรา ซึ่งจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ.2557 ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าความชุกของโรคเบาหวานและภาวะพร่องของน้ำตาลในเลือด (Impaired fasting Glucose, IFG) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ.2552 เป็นร้อยละ 8.9 ความชุกของโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 24.7 ผลสำรวจกิจกรรมทางกาย พบว่า ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีร้อยละ 19.2 (ชายร้อยละ 18.4 และหญิงร้อยละ 20.0) ซึ่งใกล้เคียงกับผลการสำรวจสุขภาพฯ ครั้งที่ 4 เมื่อปี 2552 (ชายร้อยละ 16.8 และหญิงร้อยละ 20.2) ซึ่งประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 42.6 มีกิจกรรมทางกายระดับมากและร้อยละ 38.2 ในเกณฑ์ปานกลางโดยรวมร้อยละ 80.8 ของประชากรไทย 15 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายระดับเพียงพอ โดยในผู้ชายมีร้อยละ 81.6 ส่วนในผู้หญิงมีร้อยละ 80.0 สัดส่วนของคนที่มีการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอมีสุงสุดในช่วงอายุ 30-59 ปี และลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น คนที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีร้อยละ 82.8 มีกิจกรรมทางกายสูงกว่าในเขต ซึ่งมีร้อยละ 78.4 ส่วนพฤติกรรมการกินอาหารของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ร้อยละ 76.0 กินอาหารครบ 3 มื้อ ผู้ที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาลกิน

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

อาหารครบ 3 มื้อมากกว่าผู้ที่อาศัยในเขตเทศบาล (ร้อยละ 79.2 และ 72.0 ตามลำดับ) กลุ่มอายุที่กินครบ 3 มื้อ น้อยที่สุดคือ 15-29 ปี คือ ร้อยละ 69.9 ผู้ใหญ่วัยแรงงานส่วนมาก (ร้อยละ 50-60 ของผู้ที่กินไม่ครบ 3 มื้อ) งดอาหารมื้อเช้า ส่วนผู้สูงอายุส่วนมาก (ร้อยละ 50-60 ของผู้ที่กินไม่ครบ 3 มื้อ) งดอาหารมื้อกลางวัน (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2557)

จากรายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้รับบริการที่มาตรวจในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก พบว่าในปี 2559 พบว่า ผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานร้อยละ 33.17 ผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 12.15 (สรุปผลงานประจำปี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก, 2559) และในปี 2560 กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 42.2 และกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 5.2 (สรุปผลงานประจำปี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก, 2560) ซึ่งเป็นความผิดปกติที่พบมากรองลงมาจากภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง นับเป็นความเสี่ยงด้านสุขภาพที่สำคัญ จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไข เนื่องจากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงหากไม่รับการดูแล การส่งเสริมให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมก็จะส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มป่วยในที่สุด ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ดังนั้นเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคดังกล่าว การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก มีบทบาทในการให้บริการเพื่อพัฒนารูปแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาคูณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน จึงสนใจศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ให้ครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐานเพื่อเป็นพื้นฐาน และวางแผนพัฒนาระบบบริการเพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบบริการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหาของผู้รับบริการ อันจะนำไปสู่การลดปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงต่อไป

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอแนะ

การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเป็นแนวทางการปฏิบัติหนึ่งที่จะช่วยในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อีกทั้งมีความสำคัญต่อการชะลอหรือลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนทั้งระยะสั้นและระยะยาวในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ดังนั้นการ

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

การส่งเสริมให้ผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมก็จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดกลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มป่วย ซึ่งในการศึกษารั้งนี้ผู้รับบริการจะได้รับการประเมินภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนัก รอบเอว ไขมันในช่องท้อง(visceral fat) และสมรรถภาพหัวใจ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำ นอน สุราและบุหรี่ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และวางแผนในการพัฒนาระบบบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งจะส่งผลต่อการลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

วิธีการศึกษา

ขั้นเตรียมการ

1. ศึกษาเอกสาร งานวิจัย และทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
2. สร้างเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลและส่งเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
3. ปรับแก้เครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
4. นำเครื่องมือไปทดลองเพื่อหาค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ
5. จัดเตรียมเอกสาร และอุปกรณ์สำหรับดำเนินการ

ขั้นดำเนินการ

6. ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
7. เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับและขั้นตอนของการดำเนินการ พร้อมทั้งขออนุญาตเป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล
8. ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างสุขภาพ โดยประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 น.2 ส. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำ นอน สุรา และบุหรี่) ประเมินภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนัก รอบเอว ค่าดัชนีมวลกาย ไขมันในช่องท้อง และสมรรถภาพหัวใจ ชั่งน้ำหนัก/วิเคราะห์ไขมันในช่องท้อง(Viseral fat)และทดสอบสมรรถภาพหัวใจโดยการก้าวขึ้นลง 3 นาที (YMCA - 3 Minute Step test)

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

8. ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

9. สรุปผลการศึกษา

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา(Descriptive Reseach)เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ระหว่างเดือน มีนาคม พ.ศ.2561 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2561

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ ผู้รับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีผลตรวจสุขภาพเสี่ยงต่อโรคเบาหวานหรือเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา มีดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้
2. แบบบันทึกภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย น้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย รอบเอว ไขมันในช่องท้อง (Viseral Fat) ค่าสมรรถภาพหัวใจ ค่าความดันโลหิต และค่าระดับน้ำตาลในเลือด
3. แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ น้ำ นอน สุราและบุหรี่
4. อุปกรณ์และเครื่องตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ผ่านการวิเคราะห์ทดสอบ และสอบเทียบรับรองระบบมาตรฐานงานห้องปฏิบัติการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
5. เครื่องวัดความดันโลหิตที่ผ่านการสอบเทียบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
6. เครื่องชั่งน้ำหนักและวิเคราะห์ไขมันที่ผ่านการสอบเทียบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
7. สายวัดรอบเอว
8. แฟ้มประวัติผู้รับบริการ (OPD card)
9. กลองก้าวขึ้นลง (Aerobic step)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

2. นำข้อมูลภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ได้จากการศึกษามาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมบริการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาผู้รับบริการ ที่มารับบริการในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัดระดับผลผลิต

ได้ข้อมูลภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) อช้ำ สุทธิ ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวคมขำ สุทธิ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 10 ม.ค. 2561

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน พฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 4 มกราคม 2560 – 31 มีนาคม 2560
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 80 %
4. ผู้ช่วยจัดทำผลงาน นางวิราวรรณ โพธิ์งาม สัดส่วนของผลงาน 20 %
5. สรุปสาระ และขั้นตอนการดำเนินงานประกอบด้วย

5.1 บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลานคนแรก กับผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลานคนที่สองขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลาน อายุ 2 เดือน (2 เดือน 29 วัน) ที่มารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม 2560 จำนวน 300 คน ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูเด็ก พฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูเด็กในการสังเกต และฝึกทักษะเด็กทั้ง 5 ด้าน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.8 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการสังเกต และฝึกทักษะเด็กโดยรวมทั้ง 5 ด้านของผู้เลี้ยงดูเด็กอยู่ในระดับปานกลาง (2.74 ± 0.71) เมื่อจำแนกพฤติกรรมรายด้านทั้ง 5 ด้าน พบว่าพฤติกรรมด้านที่อยู่ในระดับสูงคือการใช้ภาษา (3.28 ± 0.75) และการช่วยเหลือตนเองและสังคม (3.18 ± 0.71) ส่วนพฤติกรรมด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง คือการเคลื่อนไหว (2.56 ± 0.91) การเข้าใจภาษา (2.42 ± 0.84) และกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา (2.24 ± 0.86) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสังเกต และฝึกทักษะเด็กระหว่างผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลานคนแรก กับผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลานคนที่สองขึ้นไป พบว่าด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญามีความแตกต่างกันทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) ส่วนด้านการเคลื่อนไหว ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคมไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($P\text{-value} > 0.05$)

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็ก ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลานคนแรก กับผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลานคนที่สองขึ้นไป

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

วิธีการดำเนินงานวิจัย/ วิธีการศึกษา/ ขอบเขตงาน

รูปแบบการวิจัย : รูปแบบการศึกษานี้: การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร: ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลาน อายุ 2 เดือน (2 เดือน 29 วัน) ที่มารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ในปี 2560

กลุ่มตัวอย่าง: กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลาน อายุ 2 เดือน (2 เดือน 29 วัน) ที่รับบริการคลอดจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 และมารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ในช่วงเดือนมกราคม – มีนาคม 2560

หลักเกณฑ์ในการคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลาน อายุ 2 เดือน และไม่ได้รับบริการคลอดจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คอ.3

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ที่ความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 300 ราย ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยเลือกเฉพาะกลุ่มผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 2 เดือนที่รับบริการคลอดจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์เท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูเด็ก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายปิด (Closed- Ended Question) ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้อาชีพ และลำดับที่ของบุตร จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูเด็กในการสังเกต ฝ้าระวัง และฝึกทักษะเด็กทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ลักษณะคำถามเป็นการวัดแบบประเมินค่า (Rating scale) 4 ระดับ เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

2. ประสานงานกลุ่มการพยาบาลและคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลทุกวันพุธและวันพฤหัสบดีจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างตอบแล้วจึงนำข้อมูลไป

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติต่อไป

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ

ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้คู่มือฝ้าฯของผู้เลี้ยงดูเด็ก 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกัน ใช้การทดสอบค่าที (Independent Sample t-test)

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูเด็ก ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ และลำดับที่ของบุตร

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 96.3 เพศชายร้อยละ 3.7 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-34 ปี ร้อยละ 66.3 อายุน้อยที่สุด 18 ปี อายุมากที่สุด 42 ปี และมีอายุเฉลี่ย 30 ปี (SD=5.45) สถานภาพคู่ร้อยละ 95.7 ระดับการศึกษาสูงสุดอยู่คือระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าร้อยละ 50.7 รองลงมา ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่าร้อยละ 37.0 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจร้อยละ 28.3 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 25 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยในครอบครัว/เดือน 10,000 - 20,000 บาท (SD=12,328) และลำดับที่การเกิดส่วนใหญ่เป็นบุตรคนแรกร้อยละ 51.7

2. ข้อมูลพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการสังเกต เฝ้ารอ และฝึกทักษะ โดยรวม

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 42.7 มีพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้ารอและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับปานกลาง รองลงมามีพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง และระดับต่ำ ร้อยละ 31.7 และ 25.7 ตามลำดับ

3. ข้อมูลพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการสังเกต เฝ้ารอ และฝึกทักษะ รายด้าน

ผู้เลี้ยงดูเด็กมีพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้ารอและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ภาพรวมทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง (2.74 ± 0.71) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมรายด้าน พบว่า

พฤติกรรมการใช้คู่มือฯ ที่อยู่ระดับสูงคือ ด้านการใช้ภาษา (3.28 ± 0.75) และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (3.18 ± 0.75) ส่วนพฤติกรรมการใช้คู่มือฯ ที่อยู่ระดับปานกลางคือ ด้านการเคลื่อนไหว (2.56 ± 0.91) ด้านการเข้าใจภาษา (2.42 ± 0.84) และด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา (2.24 ± 0.86) ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามร้อยละของระดับการปฏิบัติพฤติกรรม พบว่าพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติอยู่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่คือ ด้านการใช้ภาษาร้อยละ 53.3 รองลงมาคือด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ร้อยละ 52.0 และด้านการเคลื่อนไหวร้อยละ 29.0 ตามลำดับ

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้ารอของผู้เลี้ยงดูเด็กโดยรวม ระหว่างผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลานคนแรก กับผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลานคนที่สองขึ้นไป

พฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้ารอและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็กระหว่างผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลานคนแรก กับผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีบุตร/หลานคนที่สองขึ้นไป ไม่มีความแตกต่างกัน (P-value > 0.05) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมรายด้านของทั้ง 2 กลุ่ม พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา มีความแตกต่างกันทางสถิติ (P-value < 0.05) ส่วนด้านการเคลื่อนไหว ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคมไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (P-value > 0.05)

5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

นำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ เพื่อส่งเสริมการใช้คู่มือเฝ้ารอและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ

5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ ปัญหา/ อุปสรรค

ข้อจำกัดของการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาโดยเลือกเฉพาะกลุ่มผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 2 เดือนที่รับบริการคลอดจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์เท่านั้น ทำให้ไม่ทราบถึงพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูเด็กที่รับบริการคลอดจากที่อื่นๆ หากจะนำข้อมูลไปใช้ในบริบทของโรงพยาบาลอื่นๆ จะต้อง

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

คุณลักษณะของประชากร บริบทและสถานการณ์แวดล้อมโรงพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

5.4 ข้อเสนอแนะ/ วิจารณ์

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติ โดยใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแก่ผู้เลี้ยงดูเด็ก ควรส่งเสริมการให้ข้อมูลเพิ่มเติมให้ครอบคลุมประเด็นพัฒนาการทั้ง 5 ด้านในหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน โดยเฉพาะด้านการเคลื่อนไหว ด้านการเข้าใจภาษา และด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา

5.5 การเผยแพร่ : <http://www.hpc8.com>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....^{ลัทพ์ฟ้า} ^{ณิรทนนท์}.....

(นางลำพิ่ง อภิรमानนท์)

ผู้เสนอแนวคิด

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 14 / ๗๑ / ๖1

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับให้มีประสิทธิภาพ

1. ชื่อผลงานเรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 เมษายน 2561 – 30 มิถุนายน 2561
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1) หลักการและเหตุผล

เด็กเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชาติบ้านเมืองให้เจริญก้าวหน้าและมั่นคง เด็กจะต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ พัฒนาการของเด็กจะเริ่มตั้งแต่ออยู่ในครรภ์มารดาจนกระทั่งคลอดและเจริญเติบโตในแต่ละช่วงวัย (เกศินี, 2557) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กมีหลายปัจจัย เช่น การศึกษาของแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก รายได้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ และผู้เลี้ยงดูเด็ก (ศูนย์อนามัยที่ 6, 2557) การได้รับปัจจัยที่ดีตั้งแต่ออยู่ในครรภ์และในช่วง 3 ปีแรกของชีวิตจะทำให้เด็กมีพัฒนาการทางด้านสติปัญญาที่ดี เพราะเป็นช่วงที่สมองเจริญเติบโตและการทำงานของสมองส่วนการเรียนรู้ความจำพัฒนารวดเร็วที่สุด (เกศินี, 2557)

ในปี 2557 กรมอนามัย ได้ทำการสำรวจพัฒนาการเด็กโดยใช้เครื่องมือที่เรียกว่า Denver II พบพัฒนาการสมวัย ในภาพรวมเพียงร้อยละ 72.8 โดยช่วงอายุที่พัฒนาการสมวัยน้อยที่สุดคือช่วงอายุ 3-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยเพียงร้อยละ 65.2 (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล, 2557) สอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าเด็กแรกเกิด ถึง 2 ปี มีพัฒนาการไม่สมวัยร้อยละ 22 และเด็กอายุ 3 – 5 ปี มีพัฒนาการไม่สมวัยสูงถึงร้อยละ 34 หรือคิดเป็น 1 ใน 3 ส่วน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556)

จากนโยบายและยุทธศาสตร์สำหรับพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยตามช่วงวัย (0 – 5 ปี) ระยะยาว ในแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555 – 2559 กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต่างๆ ร่วมกันผลักดันนำนโยบายเด็กปฐมวัยไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นครอบครัวเป็นแกนหลักในการพัฒนาเด็ก และให้ชุมชนและสังคมเป็นฐานที่มีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการพัฒนาเลี้ยงดูเด็กทุกขั้นตอนกระทรวงสาธารณสุข จึงเกิดโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กไทยเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เน้นบทบาทหลักอยู่ที่พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู มีการพัฒนาเครื่องมือกลางในการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กในกลุ่มเด็กปกติ ชื่อ DSPM (Developmental Surveillance and Promotion Manual) ประกาศใช้เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2558

จากการศึกษาพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ พบว่าผู้เลี้ยงดูเด็กมีพฤติกรรมการสังเกต เฝ้าระวังและฝึกทักษะเด็กโดยรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 38.7 รองลงมาอยู่ในระดับสูงร้อยละ 31.7 และระดับต่ำ และ 29.0 ตามลำดับ ดังนั้นผู้วิจัยต้องการศึกษาว่า การจัดโปรแกรมโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender เพื่อให้ผู้เลี้ยงดูเด็กเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อให้มีพฤติกรรมในการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูอย่างมีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

3.2) บทวิเคราะห์ / แนวคิด / ข้อเสนอ

จากการทบทวนวรรณกรรมรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้นั้นเกิดจากปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม โดยที่การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้ความสามารถของตนต่อการส่งเสริมสุขภาพ ถือว่าเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งถ้าบุคคลเห็นว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่มีความหมาย จะทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีและปฏิบัติต่อไปได้ มีการประยุกต์ใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชนที่มีภาวะอ้วน ส่งผลให้มีความรู้ เกิดการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และ เกิดการพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น

ขั้นตอน / กรอบแนวคิดในการดำเนินงาน

รูปแบบการศึกษานี้: เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร: ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ 2 เดือน (2 เดือน 29 วัน) ที่พายุตร/หลานมารับบริการฉีดวัคซีน ณ คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ จำนวน 70 คน

กลุ่มตัวอย่าง: การศึกษาครั้งนี้มีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นผู้เลี้ยงดูของเด็กอายุ 2 เดือน (2 เดือน 29 วัน) ที่ไม่ได้บันทึกข้อมูลในคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนมารับบริการฉีดวัคซีนที่ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
2. เป็นผู้ที่สามารถอ่าน และเขียนหนังสือได้
3. เป็นผู้ยินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้จนสิ้นสุดการวิจัย

กลุ่มทดลอง : ผู้เลี้ยงดูของเด็กอายุ 2 เดือน ที่พายุตร/หลานมารับบริการฉีดวัคซีนและไม่ได้บันทึกคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ณ คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ในช่วงเดือนมีนาคม 2560 จำนวน 35 คน

กลุ่มควบคุม : ผู้เลี้ยงดูของเด็กอายุ 2 เดือน ที่พายุตร/หลานมารับบริการฉีดวัคซีนและไม่ได้บันทึกคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ณ คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ในช่วงเดือนเมษายน 2560 จำนวน 35 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม (questionnaire) ที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการวิจัย ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก

ส่วนที่ 2 ความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้เลี้ยงดูเด็กในการประเมิน เฝ้าระวังและฝึกทักษะเด็ก

ส่วนที่ 4 การรับรู้ประโยชน์ของคู่มือฯในการประเมิน เฝ้าระวัง และฝึกทักษะเด็ก

ส่วนที่ 5 การรับรู้อุปสรรคของคู่มือฯในการประเมิน เฝ้าระวัง และฝึกทักษะเด็ก

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูเด็กในการสังเกต ฝ้าระวัง และฝึกทักษะเด็ก

2. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นการพัฒนาจากแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมเนื้อหาจากทฤษฎีหลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตของการวิจัย ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

2. ประชุมชี้แจง พยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามโปรแกรมที่จัดทำขึ้น

3. ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม

4. วิเคราะห์ข้อมูล

5. สรุปและรายงานผลการวิจัย

3.3) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการให้ครอบคลุม เพื่อเป็นต้นแบบให้กับภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพต่อไป

3.4) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้เลี้ยงดูเด็กสามารถประเมิน ฝ้าระวัง และฝึกทักษะเด็กตามวัยได้อย่างเหมาะสม

2. เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าถูกค้นพบได้เร็วและได้รับการรักษาที่เร็วขึ้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....^{ลำพัง} อภิรมานนท์

(นางลำพัง อภิรมานนท์)

ผู้เสนอแนวคิด

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 14 / ๗๐ / ๖1

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

- ๑. ชื่อผลงานเรื่อง สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ ๙
- ๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๕๕๗-๒๕๕๘
- ๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนตัวนเองปฏิบัติ ๗๐ %
- ๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)
 - ๔.๑ นางแบ่งน้อย รูปเข้ม สัดส่วนของผลงาน ๑๕ %
 - ๔.๒ นางสาวฉัญชลิ ภูมิจันทร์ สัดส่วนของผลงาน ๑๕ %
 - ๔.๓ _____ สัดส่วนของผลงาน _____ %

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

หลักการและเหตุผล

เด็กเป็นทรัพยากรสำคัญของสังคม จึงต้องมีการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ เพื่อให้สามารถเติบโตเป็นคนดี มีคุณภาพ และมีความสุข สามารถสร้างสรรค์และทำประโยชน์ต่อสังคม ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาพบว่า มีเด็กต่ำกว่า ๕ ปี อย่างน้อย ๒๐๐ ล้าน คน มีพัฒนาการไม่สมวัย (Susan et al., ๒๐๐๗) ซึ่งจากโครงสร้างประชากรพบว่า เด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ ๙๗.๗ จะได้รับการดูแลจากครอบครัว และเด็กอายุ ๓ - ๕ ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ ๘๒.๕ จะได้รับการดูแลจากสถานบริการหรือสถานบันพัฒนาเด็กปฐมวัย (กระทรวงศึกษาธิการ, ๒๕๕๐) จากการสำรวจพัฒนาการเด็ก ๑ - ๕ ปี ของกรมอนามัย ปี ๒๕๕๐ โดยการใช้เครื่องมือ DENVER II พบว่า เด็กทุกกลุ่มอายุมีพัฒนาการรวมทุกด้านสมวัย ร้อยละ ๖๖.๗ แต่เมื่อแยกตามอายุ พบว่าเด็กอายุ ๑ - ๓ ปี และอายุ ๔ - ๕ ปี มีพัฒนาการรวมทุกด้านสมวัย ร้อยละ ๗๔.๖ และ ๕๗.๙ ตามลำดับ ซึ่งพบว่าเด็กโตพบพัฒนาการล่าช้ากว่าเด็กเล็ก รวมถึงผลการประเมินพัฒนาการเป็นรายด้าน พบว่าพัฒนาการที่มีปัญหามากที่สุด คือ พัฒนาการด้านภาษา โดยเฉพาะเด็กกลุ่มอายุ ๔ - ๕ ปี มีพัฒนาการล่าช้าร้อยละ ๖๔.๕ รองลงมาเป็นด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก และการปรับตัว พบพัฒนาการล่าช้าร้อยละ ๘๖.๗ (รัตนทิพย์ พลับรู้อการ ๒๕๕๒) ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจพัฒนาการเด็ก โดยใช้แบบคัดกรองพัฒนาการเด็กก่อนอายุ ๕ ปี ๒๕๕๕ เขตสุขภาพที่ ๙ พบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยเพียงร้อยละ ๖๗.๔๗ ซึ่งพัฒนาการด้านที่พบว่าสงสัยว่าล่าช้ามากที่สุด คือ พัฒนาการด้านภาษา โดยกลุ่มเด็กเล็กอายุ ๐-๒ ปี พบร้อยละ ๑๔.๒ และกลุ่มเด็กโตอายุ ๓-๕ ปี ร้อยละ ๒๙.๓ (ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา, ๒๕๕๕) นอกจากนี้การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ พ.ศ.๒๕๕๑-๒๕๕๒ พบว่า พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวและการทรงตัว เกินกว่าร้อยละ ๙๐ มีพัฒนาการสมอายุ พัฒนาการด้านภาษาพบว่า เด็กอายุ ๑ ปี ร้อยละ ๔.๕ ไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายที่คุ้นเคย และร้อยละ ๑๘.๓ ไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายอื่นๆ ได้ ทักษะด้านสติปัญญาหรือทักษะความพร้อมในการเรียน ได้แก่ ความสามารถในการบอกสีได้ถูกต้อง ร้อยละ ๗๔ ส่วนทักษะในการนับ (พื้นฐานด้านคณิตศาสตร์) พบสมวัยร้อยละ ๓๕.๒ (วิชัย เอกพลากร, ๒๕๕๔) ซึ่งจากการสำรวจระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนไทยของกรมสุขภาพจิต ปี ๒๕๕๔ พบว่า ระดับประเทศมีค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนไทย (IQ) เท่ากับ ๘๘.๕๙ (ค่าเฉลี่ยปกติ ๙๐-๑๐๙) ซึ่งถือเป็นค่าระดับสติปัญญาที่อยู่ในเกณฑ์ปกติแต่ค่อนข้างต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กในประเทศต่างๆ แถบเอเชีย เช่น ฮองกง สิงคโปร์ จีน ญี่ปุ่น เมื่อดูภาพรวมประเทศ พบว่า มีเด็กถึงร้อยละ ๔๘.๕ ที่มีระดับสติปัญญาอยู่ในเกณฑ์ต่ำ (IQ<๑๐๐) (กรมสุขภาพจิต, ๒๕๕๔) ด้วยเช่นกัน แสดงให้เห็นว่าปัญหาในเรื่องพัฒนาการเด็ก ยังเป็นปัญหาสำคัญที่ยังไม่สามารถดำเนินการแก้ไขได้หมด เป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัยเปิดจากปัจจัยที่แตกต่างกัน เรียกว่า "หน้าต่างแห่งโอกาส" โดยเด็กจะสามารถเรียนรู้ทักษะบางอย่างได้ดีที่สุดเฉพาะในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

หากเลยช่วงเวลานั้นแล้วอาจฝึกทักษะนั้นได้ยาก หรือไม่สามารถฝึกได้เลย (นิตยา คชภักดี, ๒๕๕๓)

แม้ว่าประเทศไทยจะมีนโยบายในการพัฒนาเด็กมานาน แต่เด็กไทยยังคงมีปัญหาพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้าค่อนข้างสูง และจากสภาพสังคมที่มีเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทกับคนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะเด็กปฐมวัย ส่งผลให้บริบทการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป และมีหลายปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กทั้งด้านพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม รวมถึงพฤติกรรมเลี้ยงดู และปัจจัยจากตัวเด็กเอง ที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กในด้านต่างๆ ที่ทางบวกและทางลบ ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับเด็กปฐมวัย และมีบทบาทสำคัญในการชี้ประเด็นปัญหาในเรื่องพัฒนาการเด็กในพื้นที่ จึงมีความสนใจศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๙ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนางานที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบท รวมทั้งจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านแม่ และพ่อ ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ ภาวะสุขภาพของแม่ในขณะตั้งครรภ์ บริการฝากครรภ์ และการคลอด ที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็ก
๒. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านเด็ก ที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็ก
๓. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็ก

วิธีการดำเนินงาน

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบการศึกษา ณ จุดเวลา (ภาคตัดขวาง: Cross-Sectional Studies) เพื่อศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๙ เก็บรวบรวมข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และการสัมภาษณ์พ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตด้วยเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น และประเมินพัฒนาการเด็กจากแบบคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย DENVER II (ฉบับภาษาไทย) ในเด็กอายุ ๘ เดือน ๑๖ วัน ถึง ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน โดยมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ คือ เด็กปฐมวัยที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง ๕ ปี และพ่อ หรือ แม่ หรือผู้ดูแลเด็กของเด็กในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ที่มีอยู่ในเขตสุขภาพที่ ๙

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พ่อ หรือแม่ หรือผู้ดูแลเด็ก และเด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๘ เดือน ๑๖ วัน ถึง ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน ที่มีสัญชาติไทย ไม่มีความพิการที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก ที่อยู่ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน ๘๐๐ คน แบ่งเป็นกลุ่มเด็กที่มีอายุ ๘ เดือน ๑๖ วัน ถึง ๒ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน จำนวน ๔๐๐ คน และกลุ่มเด็กที่มีอายุ ๓ ปี ถึง ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน จำนวน ๔๐๐ คน โดยใช้การสุ่มแบบ Stratified Three-stage Sampling ซึ่งได้จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาดังนี้ เด็กที่มีอายุ ๘ เดือน ๑๖ วัน ถึง ๒ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน ตัวอย่างทั้งสิ้น ๘๓๖ คน แบ่งเป็น จังหวัดนครราชสีมา ๔๘๔ คน และจังหวัดบุรีรัมย์ ๓๕๒ คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๑. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เป็นสมุดที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้บันทึกสุขภาพตั้งเริ่มมารับบริการฝากครรภ์ จนถึงบันทึกประวัติตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งภายในเล่มต้องมีข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย ข้อมูลแม่ และข้อมูลเด็ก
๒. แบบสัมภาษณ์พัฒนาการเด็ก ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น
๓. แบบประเมินพัฒนาการเด็ก DENVER II (ฉบับภาษาไทย) แบ่งพัฒนาการเป็น ๔ ด้าน คือ ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว ด้านภาษา และด้านสังคมและการช่วยตนเอง โดยการประเมินผลแบ่งเป็น การประเมินผลโดยรวม และการประเมินผลรายด้าน

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- ๑. ชื่อผลงานเรื่อง ศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
- ๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๙ - กันยายน ๒๕๖๑
- ๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

เด็กเป็นทรัพยากรสำคัญของสังคม เด็กจึงต้องมีการเติมศักยภาพเพื่อให้สามารถเติบโตเป็นคนดี มีคุณภาพ และมีความสุข สามารถสร้างสรรค์ และทำประโยชน์ต่อสังคม การสำรวจพัฒนาการเด็ก ๑-๕ ปี ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ในปี ๒๕๕๐ ด้วยการใช้เครื่องมือ DENVER II พบว่า ภาพรวมของเด็กทุกกลุ่มอายุมีพัฒนาการรวมทุกด้านปกติ ร้อยละ ๖๖.๗ เมื่อแยกตามอายุ พบว่าเด็กอายุ ๑-๓ ปี และอายุ ๔-๕ ปี มีพัฒนาการรวมทุกด้านปกติ ร้อยละ ๗๔.๖ และ ๕๗.๙ ตามลำดับ ซึ่งเป็นการแสดงถึงพัฒนาการที่ลดน้อยลงเมื่อเด็กมีอายุเพิ่มขึ้น และผลการประเมินพัฒนาการในด้านต่างๆ พบว่าด้านที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้ามากกว่าด้านอื่นๆ ได้แก่ ด้านภาษา โดยเฉพาะ เด็กกลุ่มอายุ ๔-๕ ปี มีพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ ๖๔.๕ รองลงมาเป็นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็ก และการปรับตัวล่าช้า ร้อยละ ๘๖.๗๒

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีหลายปัจจัย ซึ่งส่วนหนึ่งคือ ปัจจัยทางด้านพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กและการเจริญเติบโต โดยพบว่าพันธุกรรมอาจเป็นตัวกำหนดแนวทางที่ทำให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลตอบสนองต่อการเรียนรู้หรือสติปัญญาของเด็กเอง และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เด็กมีความสามารถของพัฒนาการมากขึ้น โดยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก คือ การอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ และการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัย (นิตยา คชภักดี, ๒๕๕๓: ๕-๖) ในส่วนของการเลี้ยงดูซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญมีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นชัดเจนว่าที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าส่วนสำคัญคือปัญหาจากการขาดการเลี้ยงดู และกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสม ซึ่งการเลี้ยงดูเด็กโดยครอบครัวมีแนวโน้มลดลง แม้ว่าในเด็กอายุ ๑-๓ ปี ส่วนใหญ่ยังถูกเลี้ยงดูโดยมารดา แต่พบว่าในกรุงเทพมหานคร มีเด็กถูกนำไปฝากเลี้ยงในเวลากลางวัน เนื่องจาก พ่อ แม่ ต้องไปทำงานนอกบ้าน และ พบว่า เมื่อเด็กมีอายุระหว่าง ๓-๕ ปี ได้รับการดูแลจากสถานเลี้ยงเด็ก /ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก / โรงเรียน มากเกินครึ่ง คือร้อยละ ๕๓.๓ ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการกระตุ้นพัฒนาการเด็กคือผู้ปกครองมีกิจกรรมร่วมกับเด็กจากการศึกษาพบว่า การอ่านหนังสือร่วมกับเด็กจะส่งผลบวกด้านสติปัญญามากกว่า ๖ จุด ซึ่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กไทยโดยสนับสนุนให้ บิดา มารดา และผู้ปกครองเด็ก มีการจัดกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า ร่วมกับเด็ก และมีโครงการหนังสือเล่มแรก (Book start) แจกให้แก่เด็กเพื่อให้ผู้ปกครองนำไปอ่านกับบุตรหลาน ในส่วนด้านปัจจัยการเลี้ยงดูที่อาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการเด็ก คือ การปล่อยให้เด็กใช้เวลาไปกับการดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์ เล่นอินเทอร์เน็ต ส่งผลต่อปัญหาด้านสมาธิ การเรียน การนอน และการกินในเด็ก โดย American Academy of Pediatrics ได้มีคำแนะนำไม่ให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๒ ขวบ ได้ดูโทรทัศน์หรือใช้สื่อเพื่อความบันเทิงอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับเด็กที่มีปัญหาการพูดล่าช้าที่พบมากขึ้นในประเทศไทย โดยพบว่าส่วนหนึ่งเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการ โดยปัจจัยหนึ่งคือการปล่อยให้เด็กดูโทรทัศน์ตามลำพัง

จากปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้น ล้วนมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็ก ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยจากพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก ปัจจัยแวดล้อมต่าง รวมถึงพฤติกรรมเลี้ยงดูและตัวเด็กเอง ซึ่งล้วนแล้วแต่มีผลต่อการพัฒนาเด็กทั้งสิ้น จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๙ ตามปัจจัยที่พบ เพื่อแก้ปัญหา และจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

- แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย
- การจัดกิจกรรมสำหรับเด็กปฐมวัย
- กิจกรรมสำหรับเด็กปฐมวัย


๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ได้รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตามบริบทของพื้นที่

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- วิเคราะห์สรุปผลการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
 (นางสาวประดับ ศรีหมื่นไวย)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่ ๗ / ธ.ค. / ๖๐

หมายเหตุ

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

สำเนาคู่ฉบับ

ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๓๙๐๕

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) จำนวน ๓ ราย ดังนี้

๑. นางสาวคมขำ สุทธิ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๗๖ งานการพยาบาล ผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

๒. นางลำพึง อภิรमानนท์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๓๘ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์

๓. นางสาวประดับ ศรีหมื่นไวย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๕๕ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

ร่าง ^{ดูที่}
รายชื่อ.....
พิมพ์.....
ตรวจดี..... ๑๓๖๒