



ที่ สช ๐๘๐๒.๐๒/ว

๔๗๖

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑  
เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง<sup>๑</sup>  
ประภควิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)  
ของ นางสาวกัญญา ชิตประเสริฐ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๙๐  
กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก กรมอนามัย ซึ่งสามารถดูรายละเอียด  
ของประกาศดังกล่าว ได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่  
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗  
โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๔๒๐๕

# สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง  
เงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง  
สำหรับตำแหน่งประเทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)  
ราย นางสาวภาณุจนา ชิตประเสริฐ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๕๐  
กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๙  
ลงวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๗ พร้อมด้วยชื่อผู้งาน เค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล  
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๗๐๗.๓ / ว ๕  
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๗ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต  
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัตราการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

๘๔ ๑๐๐๗

(นางวิภาวดี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๗ กันยายน ๒๕๖๑

บัญชีรายรับจ่ายการค้าและอิเล็กทรอนิกส์รายการรับ用จ่ายที่ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประจำทรัพย์สินของหน่วยงาน  
ที่มีประสบการณ์ พัฒนา และสมรรถนะ (ถ่ายงานพยาบาลวิชาชีพ) แนวทางประการการสอนนักเรียน ลงวันที่ ๖/๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ทราบ ประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง ขอ ผ่อน ผ่อน	ตัวส่วนบุคคล เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวกฤษณา ฉิตประเสริฐ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชั้นผู้ช่าง ตำแหน่งเลขที่ ๔๙๐ กสิมพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก กรมอนามัย	ดำเนินพยาบาลวิชาชีพ ระดับชั้นผู้ช่าง ตำแหน่งเลขที่ ๔๙๐ กสิมพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก กรมอนามัย	การพัฒนาฐานปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก แบบสื่อสารร่วมของภาคีเครือข่าย จังหวัดพิษณุโลก กสิมพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก กรมอนามัย	๑๐๐% การพัฒนาฐานปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันภัยธรรมดายังไม่สูงอย่าง ถูกย่อลงมาที่ ๒ พิษณุโลก จะยกเว้นที่ดำเนินการ ศุลกากร ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๒	จด

**ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน**

**(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา**

1. ข้อผลงานเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย จังหวัดพิษณุโลก
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ธันวาคม 2560 - มีนาคม 2561
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมอัดทำผลงาน (ถ้ามี) -
5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

**5.1 บทคัดย่อ**

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายจังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) มีจำนวนรวม 52 คน ดังนี้ บุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 1 คน ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 20 คน ผู้บริหาร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ จำนวน 1 คน ผู้รับผิดชอบงานการศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครูผู้ช่วยแลเด็ก จำนวน 20 คน บุคลากรในชุมชน ประกอบด้วย พระภิกษุ ผู้ปักธง สามเณร ประษฎฐ์ ชาวบ้าน จำนวน 10 คน ระยะเวลาศึกษาตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 ถึงมีนาคม พ.ศ. 2561 รวมระยะเวลา 4 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเทคนิคที่ใช้ในการวางแผนขั้นเตรียม วิจัย ได้แก่ การจัดเวทีระดมความคิดเชิงสร้างสรรค์ (AIC) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกกระบวนการมีส่วนร่วม (AIC) 6 ขั้นตอน และแบบบันทึกรูปแบบการดำเนินงาน (PIRAB) สถิติที่ใช้ในการศึกษา สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา พบว่า จากการกระบวนการจัดทำแผนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่ายจังหวัดพิษณุโลก การติดตามเข้มงวดและสรุปผลคงที่เรียน ได้แผนงาน PLK-SMART KIDS ซึ่งมีโครงการ การเรียนรู้กับธรรมชาติ การมีส่วนสนับสนุน ภัย ให้เด็กในหมู่บ้าน สร้าง Play room , Play ground บทบาทสมมุติ บ้านบ่อโลในรพช.,รพ.สต. การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ด้านแบบ การละเล่นพื้นบ้านในชุมชน ซึ่งได้ดำเนินการร่วมกับเครือข่ายองค์กรบริหารส่วน ท้องถิ่น ครู ผู้ปักธง บุคลากรสาธารณสุขและชุมชน โดยมีการบูรณาการทำงานและขับเคลื่อน กระบวนการอย่างเป็นระบบสร้างความยั่งยืนโดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลางก่อตั้ง บุคลากรองค์กร บริหารส่วนท้องถิ่น พระ ผู้ปักธง ครู และบุคลากรสาธารณสุข เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างความ เป็นแข็ง ผลงานให้การดำเนินงานประสบผลลัพธ์ สามารถปลูกจิตสาานึกและเปลี่ยนแปลงเขตคติ ในการทำงานก่อให้เกิดการบูรณาการร่วมกัน เข้าถึงบทบาทของตนนำมาซึ่งการดำเนินงานส่งเสริม พัฒนาการเด็กมีรูปแบบและครอบคลุมในทุกมิติสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

### ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

และครอบคลุมในทุกมิติสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ มีการสร้างหลักสูตรการเรียนการสอนและการทำกิจกรรมต่างๆ ตามวิถีชุมชนและภูมิปัญญาในท้องถิ่น เกิดความร่วมมืองานเป็นต้นแบบที่ดี สำหรับเด็ก สร้างผู้ปักธงและครอบครัวที่มีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัยได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อเป็น ต้นแบบให้กับพื้นที่อื่นๆ และเป็นที่รับการยอมรับจากองค์กรภายนอก

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย จังหวัดพิษณุโลก

#### วิธีการดำเนินงาน / วิธีการศึกษา / ขั้นตอนงาน

##### วิธีการดำเนินงาน

###### 1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ประชุมชี้แจงขั้นตอนการดำเนินงานแก่ทีมวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย

1.2 แบ่งหน้าที่ (Facilitator ๑ คน, ผู้จัดบันทึก ๑ คน)

1.3 ชี้แจงรายละเอียดกระบวนการตามใบงานกระบวนการมีส่วนร่วม (AIC) ๖ ขั้นตอน

###### 2. ขั้นดำเนินการ จัดเวทีประชุมระดมความคิดเชิงสร้างสรรค์ (AIC) โดย

2.1 สร้างองค์ความรู้ เรื่องกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (AIC)

###### 2.2 ดำเนินกระบวนการมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการ AIC

ขั้นตอนที่ 1 A - 1 เข้าใจสถานการณ์ สภาพที่แท้จริงของเด็กในชุมชน (reality)

ขั้นตอนที่ 2 A - 2 สร้างวิสัยทัศน์ สภาพที่คาดหวังเด็กในชุมชนในอนาคต (ideal vision หรือ Scenario)

ขั้นตอนที่ 3 I - 1 คิดค้น หาผลลัพธ์ (solution design) เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ขั้นตอนที่ 4 I - 2 จัดความสำคัญ จำแนกกิจกรรม (priority)

ขั้นตอนที่ 5 C - 1 วางแผนหาผู้รับผิดชอบ (responsibility)

ขั้นตอนที่ 6 C - 2 จัดทำแผน / กิจกรรม / โครงการ (Action Plan)

###### 2.3 นำเสนอแผนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายจังหวัดพิษณุโลก

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

3. ภาคีเครือข่ายจังหวัดพิษณุโลกดำเนินการตามแผนการส่งเสริมพัฒนาเด็กแบบมีส่วนร่วม
4. ทีมวิจัยเยี่ยมเสริมพลังติดตามผลการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายจังหวัดพิษณุโลก
5. ჯัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปอุดหนะเรียนการดำเนินงาน
6. ขั้นประเมินผล
  - 6.1 สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
  - 6.2 วิเคราะห์ผลการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

#### วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิชัญปฎิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) โดยใช้เทคนิค A-I-C (Appreciation Influence Control)

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) มีจำนวน 52 คน ดังนี้

1. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 1 คน
  2. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็ก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมจำนวน 20 คน
  3. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 คน
  4. ผู้รับผิดชอบงานการศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน 20 คน
  5. บุคลากรในชุมชน ประกอบด้วยพระภิกษุ ผู้ปักธงชัย ศาสนา ประชาชนชาวบ้าน จำนวน 10 คน
- ระยะเวลาศึกษา เดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2561 รวมระยะเวลา 4 เดือน

### ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยเทคนิคที่ใช้ในการวางแผนขั้นเตรียมวิจัย ได้แก่ การจัดเวที ระดมความคิดเชิงสร้างสรรค์ (AIC) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบบันทึกกระบวนการมีส่วนร่วม (AIC) ๖ ขั้นตอน และแบบบันทึกกลุ่มแบบการดำเนินงาน (PIRAB) การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา

#### ผลการศึกษา

การศึกษาระบบนี้เป็นการศึกษาวิขบัญบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยใช้เทคนิค A-I-C (Appreciation Influence Control) เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายจังหวัดพิษณุโลก ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ถึง มีนาคม ๒๕๖๑ รวมระยะเวลา ๔ เดือน กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้รับผิดชอบงานการศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครูผู้ช่วยเด็กบุคลากรในชุมชน ประกอบไปด้วย พระภิกษุ ผู้ปกครอง อสม. ประชาชนชาวบ้าน จังหวัดพิษณุโลก รวมจำนวน ๕๒ คน

จากการศึกษาพบว่า จากระบวนการจัดทำแผนของภาคีเครือข่ายจังหวัดพิษณุโลกได้แผนการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและการติดตามเยี่ยม เสริมพลังจังหวัดพิษณุโลก คือ แผนงาน : PLK- Smart Kids ซึ่งมีโครงสร้างดังนี้

1. เรียนรู้กับธรรมชาติ
2. สวนสาธารณะ มีเครื่องเล่นในหมู่บ้าน
3. สร้าง Play room , Play ground บทบาทสมมุติ บ้านบ่อลงในรพช. รพ.สต.
4. จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ด้านแบบการละเล่นพื้นบ้านในชุมชน

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

วิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงาน โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB ได้ดังนี้

**P : Partner** ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในขั้นเคลื่อนการส่งเสริมพัฒนาเด็ก มีการประสานความร่วมมืออย่างเข้มแข็งระหว่างท้องถิ่น ชุมชน สถานศึกษา บุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนตำบล ผู้ใหญ่บ้าน วัด ครุศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บุคลากรทางสาธารณสุข (สสจ. สสอ. รพช. รพ.สต.) ผู้ปกครอง ASN. ในขั้นเคลื่อนการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ผลงานคุณ

1. ชุมชนคุณธรรม (บ้าน วัด โรงเรียน) เพื่อฝึกหัดด้านวินัย และให้เด็กเกิดขันตัวสำหรับชุมชน
2. ศูนย์ภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการศึกษาดูงานในชุมชน มีประชุมխ่าวบ้านมาสอนเรื่องภูมิปัญญา ท้องถิ่น เช่น การทำขนมจีน เย็บผ้า กิจกรรมการเล่นพื้นบ้าน เพื่อสร้างความรอบรู้และพัฒนาการทางด้านต่างๆให้กับเด็ก
3. เข้าวัดทุกวันพระ ครูผู้ช่วยเด็กเข้าวัดทุกวันพระเนื่องจากวัฒนธรรมเด็กกับศูนย์เด็กเล็ก ทำกิจกรรมที่วัด พระครูนาพุดคุย สอนเต้นนิทานทางจริยธรรม การศูนย์ธรรมะ
4. พัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาศูนย์เดือนละ ครั้ง และให้ความร่วมมือในทุกด้าน เช่นการร่วมปลูกผักปลูกต้นไม้ในศูนย์ร่วมกับลูก ให้พ่อแม่มีกิจกรรมร่วมแปรรูป พื้นกับเด็ก
5. บุคลากรสาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยง สนับสนุนให้ความรู้ด้านวิชาการแก่ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและดูแลมาตรฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

**I : Invest** การสนับสนุนงบประมาณ

การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานจากหลายส่วน ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนตำบลที่มีการสนับสนุนด้านงบประมาณทุกด้าน ทั้งด้านการศึกษา และอาคารสถานที่ การบริหารงานในศูนย์เด็กเล็กทั้งทางด้านงบประมาณ อาคารสถานที่ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การเขียนโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณแหล่งอื่นๆ ได้แก่ พม. ศปสช. เป็นต้น

**R : Regulate and Legislate** สร้างมาตรฐานการร่วม

1. ชุมชนมีการสร้างมาตรฐานการร่วมกับผู้ปกครองและเด็ก โดยการไม่นำขวัญ ข่มขู่บุตร นำหวาน/เบร์เชีย เครื่องดื่มรสหวาน เด็กป่วยเข้ามาภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่มีการปีกเทอน เพื่อช่วยลดภาระการคุ้มครอง และเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองไปประกอบอาชีพหารายได้

### ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

#### A : Advocate ชี้นำด้านสุขภาพและพัฒนาการ

การนำข้อมูลด้านสุขภาพและพัฒนาการของเด็กมานำเสนอแก่ผู้เกี่ยวข้องเพื่อชี้นำ ชูประเด็น และสนับสนุนในการจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการ โดยการมีส่วนร่วมกับบุคลากร สาธารณสุข

#### B : Build Capacity พัฒนาศักยภาพบุคลากร

มีการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพและพัฒนาการแก่ครุคพด. อสม. ผู้ปักธงเด็กและชุมชน สรุปและอภิปรายผล

รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบมีส่วนร่วมของภาคเครือขังหวัดพิษณุโลก เพื่อมุ่งหวังให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย กระบวนการวิจัยมุ่งเน้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ชี้ประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้รับผิดชอบงานการศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครูผู้ดูแลเด็กเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนที่ก่อให้เกิดการແກบเปลี่ยนการเรียนรู้และเปิดใจรับฟังซึ่งกันและกัน ส่งผลให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จขั้นเนื่องมาจากการมีส่วนร่วมทั้ง ๖ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ ๑ A - ๑ เข้าใจสถานการณ์ สภาพที่แท้จริง (reality) ขั้นตอนที่ ๒ A - ๒ สร้างวิสัยทัศน์ สภาพที่คาดหวังในอนาคต (ideal vision หรือ Scenario) ขั้นตอนที่ ๓ I - ๑ คิดค้น หากลไก (solution design) ขั้นตอนที่ ๔ I - ๒ จัดความสำคัญ จัดแนกกิจกรรม (priority) ขั้นตอนที่ ๕ C - ๑ วางแผน ผู้รับผิดชอบ (responsibility) ขั้นตอนที่ ๖ C - ๒ จัดทำแผน/กิจกรรม/โครงการ (Action Plan) ตลอดถึงกับ ศรีกัญญา ฤทธิ์เบลอก (๒๕๕๙) ได้อภิปรายกระบวนการ ๖ ขั้นตอน คือ การสร้างบรรยาการยอมรับของชุมชนและคัดเลือกแกนนำชุมชน การสร้างความตระหนักและปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์การทำงานร่วมกัน การระดมความคิดเห็นเพื่อวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน สำรวจความต้องการและหาแนวทางร่วมกันการวางแผนการดำเนินงาน การดำเนินงานตามแผน และสรุปประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ ๑-๓ ปี โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมุ่งเน้นให้มีส่วนร่วมของภาคเครือข่ายจังหวัดพิษณุโลก เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ และได้ร่วมสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ทำให้ทุกคนมีเป้าหมายในการดำเนินงานและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการ ซึ่งมีความสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

ช่องสอดคล้องกับงานวิจัยของสุวรา ลิมป์สศิล (2548) ได้ศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มเด็กโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) มีกิจกรรมสนทนากลุ่มเพื่อให้สามารถมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น หลังจากนั้นร่วมค้นปัญหาและแก้ไขปัญหาโดยใช้กระบวนการ AIC นำแผนไปสู่การปฏิบัติและประเมินผลจากการประชุมวางแผนอย่างมีส่วนร่วม ชุมชนมีส่วนร่วมในการประชุมเป็นอย่างดี มีการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานงานตามกระบวนการ PLK SMART KIDS ด้านแบบจังหวัดพิษณุโลก ได้ดำเนินการร่วมกับเครือข่ายครู พ่อแม่ บุคลากรสาธารณสุขและชุมชน โดยมีการบูรณาการการทำงานและขับเคลื่อนกระบวนการอย่างเป็นระบบ สร้างความยั่งยืน โดยชุมชนเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญ พระผู้ปักธงครู และบุคลากรสาธารณสุข เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็ง ส่งผลให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ สามารถปลูกจิตสำนึกและเปลี่ยนแปลงเจตคติในการทำงานก่อให้เกิดการบูรณาการร่วมกัน เข้าถึงบทบาทของตน นำมาซึ่งการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีรูปแบบและครอบคลุมในทุกมิติ ตลอดจนสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ มีการสร้างหลักสูตรการเรียนการสอนและการทำกิจกรรมต่างๆ ตามวิถีชุมชน และภูมิปัญญาในท้องถิ่น เกิดความร่วมมือjoin เป็นต้นแบบที่ค้าหันรับเด็ก สร้างผู้ปักธงและครอบครัวที่มีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เป็นต้นแบบให้กับพื้นที่อื่นๆ และเป็นที่รับการยอมรับจากองค์กรภายนอก

และจากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าครอบครัวที่มีความพร้อมในการอบรมเลี้ยงดูเด็กมีการให้ความรักความอบอุ่นเพียงพอ จะช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม มีการปรับตัวเข้ากับสังคม และถึงเวลาลื้อใหม่ได้ดี ซึ่งการพัฒนาความรู้ ทักษะในการเลี้ยงดูเด็กให้กับ พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดู จึงมีความสำคัญยิ่ง ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรผู้เลี้ยงดูเด็ก และผู้ปักธงควรมีส่วนร่วมเชื่อมโยง และวางแผนร่วมกันในการดูแลเด็กเพื่อให้เด็กเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ (ไชยนันท์ ทยวิวัฒน์, 2561)

### ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

#### ๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

- เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน
- เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปวิเคราะห์ วางแผน และพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่ให้มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับพื้นที่อื่นๆที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

#### ๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

- ในกระบวนการของการเข้าร่วมประชุมพัฒนารูปแบบการส่งเสริมบทบาทพ่อแม่และการศึกษา การดำเนินงานที่มีอยู่ในพื้นที่โดยใช้กระบวนการระดมความคิดเชิงสร้างสรรค์(AIC)ของจังหวัดพิษณุโลก บุคลากรที่เข้าร่วมมีความหลากหลายในลักษณะของการทำงาน ทำให้ขาดข้อมูลเชิงลึกทางด้านของพัฒนาการเด็ก เช่น พัฒนาการก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม
- กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเขียนเริ่มพลังในพื้นที่ยังไม่เป็นมาตรฐานที่ชัดเจน ทำให้การให้ข้อเสนอแนะในส่วนของการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมทุกด้าน

#### ๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

- ควรศึกษารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีผลต่อพัฒนาการของเด็ก ควรมีการประเมินพัฒนาการก่อนและหลังการทำกิจกรรม และเพื่อจะทำให้ทราบว่าเด็กแต่ละคนเหมาะสมกับกิจกรรมแบบใด มีอัตรายภาพเด่นทางด้านใด
- ควรมีการเขื่อมโยงการนำภูมิปัญญาท่องถิ่นไปสู่ EF (Executive Functions) ที่เกี่ยวข้องกับการคิด ความรู้สึก และการกระทำการของเด็ก
- ควรขยายผลแนวทางและวิธีการ ในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาเด็ก ไปยังพื้นที่อื่นเพื่อให้เกิดรูปแบบในการช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
- ควรมีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาเด็ก นี้ต่อไปอย่างต่อเนื่อง จนได้รูปแบบที่เป็นตัวอย่างที่ดีเยี่ยมระดับประเทศ (Best Practice)
- ควรมีการสอนที่เรียนปัจจัยแห่งความสำเร็จของพื้นที่ เพื่อย้ายผลความสำเร็จไปสู่พื้นที่อื่นๆ
- บุคลากรควรอยู่ในชุมชนควรมีการติดตามการดำเนินงานทุกๆ ๓ ปี เพื่อพัฒนากระบวนการทำงานให้มีมาตรฐานและทันสมัยกับความเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย
- ควรมีการพัฒนาศักดาพศรัฐ์คุณแล้วในการค้นพบอัจฉริภาพในตัวเด็ก เพื่อส่งเสริมพัฒนาการให้เด็กแต่ละคนได้อย่างเหมาะสม

**ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน**

**5.5 การเผยแพร่**

1. เผยแพร่ทาง <http://hpc9.anamai.moph.go.th>
2. เผยแพร่ในการประชุมวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 2

พิมพ์โดย

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ..... ภานุชน พิปรารสี  
.....

(นางสาวกัญญา พิปรารสี)

ผู้ขอรับการคัดเลือก  
วันที่ ..... - ๑ ก.ค. ๒๕๖๑

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

**(ข) ข้อเสนอแนะวิเคราะห์การ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ  
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก**

**1. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562**

**2. สรุปเก้าโครงเรื่อง**

**3.1 หลักการและเหตุผล**

จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี 2553 – 2583 ของสำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) โดยใช้ข้อมูลสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2553 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นฐานในการประมาณ พบว่า ในปี 2583 ประเทศไทย จะมีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป สูงถึง 20.5 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 32 ของจำนวนประชากรไทยทั้งหมด แต่จะมีประชากรวัยแรงงานเพียง 35.18 ล้านคน เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2553 ที่มีประชากรวัยแรงงานจำนวน 42.74 ล้านคน หรือลดลง 7.6 ล้านคน ขณะที่ประชากรวัยเด็กจะมีจำนวนลดลงเหลือกันจาก 12.6 ล้านคน ในปี 2553 เป็น 8.2 ในปี 2583 โครงสร้างประชากรที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จะส่งผลต่อการพัฒนาประเทศไทยเนื่องจากการลดลงของจำนวนและสัดส่วนของประชากรวัยแรงงานจะกระทบต่อภัยภาพการผลิต นอกจากนี้ การเพิ่มของประชากรสูงอายุยังสะท้อน การเพิ่มขึ้นของภาระทางการคลัง จากจำนวนประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ นอกจากน้ำหนักภาระด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุยังเผชิญปัญหาสภาพชีวิต ความเป็นอยู่ แล ระบบการดูแลที่ไม่ได้มาตรฐาน รวมถึงความมั่นคงทางรายได้ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุจากครอบครัวยากจน นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังขาดการพัฒนาทักษะทั้งในการทำงาน และการดำรงชีวิตในสังคมให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก รายงานการสำรวจสุขภาวะผู้สูงอายุไทย ปี 2556 (กรมอนามัย ร่วมกับ HITAP และ สปสช.) พบว่า ผู้สูงอายุไทยร้อยละ 95 มีความเจ็บป่วยด้วยโรคหรือปัญหาสุขภาพคั่งคั่งต่อไปนี้ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 41) โรคมาหวาน (ร้อยละ 18) ข้อเข่าเสื่อม (ร้อยละ 9) เป็น ผู้พิการ (ร้อยละ 6) โรคซึมเศร้า (ร้อยละ 1) และผู้ป่วยอนติดเตียง (ร้อยละ 1) ขณะที่มีเพียงร้อยละ 5 ที่ไม่มีโรคหรือปัญหาสุขภาพดังกล่าว และจากรายงานองค์การ Alzheimer's Disease International ในปีพ.ศ. 2553 ได้ประเมินว่ามีผู้ป่วยเป็นโรคสมองเสื่อมทั่วโลกมากกว่า 35 ล้านคน อยู่ในเอเชียอาคเนย์ 2.4 ล้านคน สำหรับในประเทศไทยนั้น จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชน โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ.2551–2552 โดยสำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ซึ่งทำการสำรวจประชาชนทั้งสิ้น 21,960 คน พบว่ามีผู้สูงอายุอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 12.4 โดยพบในผู้สูงอายุชายร้อยละ 9.8 ขณะที่ผู้สูงอายุหญิงพบที่ร้อยละ 15.1 เทียบเท่าผู้สูงอายุวัยเกิน 60 ปี ทุกๆ 8 คน จะพบเป็นโรคสมองเสื่อม 1 คน

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยและภาคีเครือข่ายหนักถึงความสำคัญของปัญหา คังกัล่าวจึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุปี 2561 ขึ้น เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาทักษะ การ ใจ ผู้สูงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ , 2561)

และจากการสำรวจสถานะสุขภาพผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2559 พบร่วมนี้เป็น โรคความดันโลหิตสูง(ร้อยละ 47.9) เสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร (ร้อยละ 36.1) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 16.1) หลัก(ร้อยละ 11.1) และสังสัปสนองเสื่อม(ร้อยละ 6.4)

ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลกมีภารกิจที่สำคัญในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และศูนย์สาธิตรูปแบบ บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฝึกอบรม เพยเพร่ ถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม แผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องให้กับภาคีเครือข่าย ให้ตระหนักรถึงปัญหาคังกัล่าว จึงได้คิด พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในการประเมินคัดกรองสุขภาพและภาวะสมองเสื่อม มีระบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงวัย มีคุณภาพชีวิตต่อไป

#### 3.2 บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอแนะ

ภาวะสมองเสื่อมในสูงอายุเป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุทำให้เกิดปัญหาในการดูแล คนเองและไม่อาจดำเนินกิจวัตรประจำวัน ได้อย่างปกติและต้องการดูแลระยะยาวอันส่งผลกระทบ ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล ครอบครัวและสังคมอย่างมาก ดังนั้นควรมีการดำเนินการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมเพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ไขให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่าง ปกติและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างมีความสุขและเป็นประโยชน์ต่อสังคมและ ประเทศชาติ

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒnaroope แบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในการประเมินคัดกรองสุขภาพและป้องกันภาวะ สมองเสื่อม

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

#### **ขอบเขตการศึกษา**

การศึกษารั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) ชนิดกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (The one group pre - post test design) เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมให้มีความรู้และทักษะการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์การเรียนรู้ดองเปี๊ยะ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ระหว่างเดือนตุลาคม 2561 ถึง กันยายน 2562

#### **ประชากรกลุ่มตัวอย่าง**

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อ่านออกเขียนได้ บินดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ ที่มารับบริการที่ศูนย์การเรียนรู้ดองเปี๊ยะ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ระหว่างเดือนตุลาคม 2561 ถึง กันยายน 2562

#### **เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้**

##### **ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล**

1. แบบสอบถามตามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการ ได้แก่ อายุ เพศ นำหนักส่วนสูง ดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว และระดับการศึกษา

##### **ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย**

1. แบบแบบประเมินพุทธิปัญญา Montreal Cognitive Assessment ( MoCA ) ฉบับภาษาไทย ประกอบด้วย VISUOSPATIAL, EXECUTIVE, NAMING, MEMORY, ATTENTION , LANGUAGE , ABSTRACTION , DELAYED RECALL, ORIENTATION

2. แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการฝึกสมองป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

#### วิธีดำเนินงาน

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อน และหลังการทดลอง (The one group pre - post test design) เพื่อพัฒนาฐานรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะสมองเสื่อม ให้มีความรู้และทักษะการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์การเรียนรู้ดอกปีบ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ระหว่างเดือนตุลาคม 2561 ถึง กันยายน 2562

#### ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยได้ประสานทีมงานเพื่อเตรียมการจัดประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการวางแผนหน้าที่รับผิดชอบในศูนย์การเรียนรู้ดอกปีบ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก
2. พัฒนาศักยภาพทีมงานด้านพัฒนาการเด็ก และด้านค่างๆ
3. ดำเนินการจัดทำระบบบริหารจัดการในศูนย์การเรียนรู้ ทั้งระบบการประชาสัมพันธ์ ระบบการให้บริการ
4. จัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำกิจกรรม
5. จัดเตรียมอุปกรณ์ สื่อ ที่ปลดปล่อย เหมาะสมกับกลุ่มวัย
6. ประสานชี้แจงในหน่วยงานเพื่อดำเนินการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนตุลาคม 2561 - กันยายน 2562
7. ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมศูนย์การเรียนรู้ดอกปีบ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก
8. ดำเนินกิจกรรมตามแผนงานที่วางไว้
9. เก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หากค่าสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุមานด้วยสถิติ Paired t - test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง

#### 3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เกิดศูนย์เรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิมลโลก
2. มีรูปแบบการจัดกิจกรรมที่สามารถส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ
3. มีภาคีเครือข่ายที่เข้ามาร่วมกิจกรรมทั้งในส่วนของผู้สูงอายุและผู้ดูแล

#### 3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ข้อมูลผู้สูงอายุที่มารับบริการ ในด้านของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะสมองเสื่อม
2. ผู้สูงอายุที่มารับบริการ ได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและประเมินความรู้เกี่ยวกับการฝึกสมองป้องกันภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 100

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ... กัญญา ใจปักสีรี ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวกัญญา ใจปักสีรี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- ณ วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๑

วันที่ ...../...../.....