



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๙๖๖๖

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ของ นางสาวนิตดา แสงผล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๗๗ กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าว ได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับ
เงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)
ราย นางสาววนิดา แสงผล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๗๗ กลุ่มพัฒนาการ
ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๘ ลงวันที่
๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ พร้อมด้วยชื่อผลงานเค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้าย
ประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

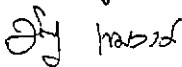
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการศึกษาต่อเพื่อได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) แนบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงิน ประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวนิตา แสงผล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๗๗ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๗๗ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	ภาวะสุขภาพของหน่วยงานซึ่งมารับบริการ ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางสาววิญจรรย์ฉัตร รุ่งโรจน์เกียรติ์	๙๕%	ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพต่อความรู้ด้านสุขภาพ ของผู้มารับบริการที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

- ๑. ชื่อผลงานเรื่อง ภาวะสุขภาพของคนวัยทำงานซึ่งมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
- ๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙
- ๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๙๕ %
- ๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)
 - ๔.๑ นางสาวขวัญจรยณ์ฉัตร รุ่งโรจน์มณีรัตน์ สัดส่วนของผลงาน ๕ %

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล

สุขภาพเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณที่บุคคลรับรู้ได้ว่าตนมีความสุขปราศจากความเครียดหรือแรงกดดันใดๆ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพดังนี้ สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ปัจจุบันคนไทยกำลังเผชิญกับโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อรวมทั้งรูปแบบการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การบริโภคไม่เหมาะสมทั้งในส่วนของบริโภคผักและผลไม้ น้อย บริโภคหวาน มัน เค็ม มากเกินไป การสูบบุหรี่ ออกกำลังกายไม่เพียงพอ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการมีอารมณ์ความเครียด การดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลอาจเป็นปัจจัยสำคัญของการเจ็บป่วยและสาเหตุของการเสียชีวิต ถ้าบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมก็จะเกิดผลดีต่อคุณภาพชีวิต

จากข้อมูลการสำรวจสำมะโนประชากรและเคหะ พบว่า ประเทศไทยมีประชากรวัยทำงาน (อายุ ๑๕-๕๙ ปี) เพิ่มขึ้นจาก ๑๐.๙ ล้านคน ใน พ.ศ. ๒๕๔๓ เป็นจำนวน ๒๕.๘๕ ล้านคนใน พ.ศ. ๒๕๖๓ และ ๔๕.๖๙ ล้านคนใน พ.ศ. ๒๕๕๓ โดยอัตราส่วนของประชากรมีการเปลี่ยนแปลงจากร้อยละ ๕๒.๙ เป็นร้อยละ ๕๔.๗ และร้อยละ ๖๗.๐ ตามลำดับ จากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ ๑-๔ แนวโน้มความชุกของภาวะอ้วน โดยใช้เกณฑ์ BMI \geq ๒๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตรและ BMI \geq ๓๐ กิโลกรัมต่อตารางเมตร ตามลำดับ พบว่าความชุกของภาวะอ้วนที่ BMI \geq ๒๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร ในประชากรอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๑๘.๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๔ เป็นร้อยละ ๒๔.๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ และเพิ่มเป็นร้อยละ ๒๘.๑ และร้อยละ ๓๖.๕ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ และ ๒๕๕๒ ตามลำดับ สำหรับความชุกของภาวะอ้วนที่ BMI \geq ๓๐ กิโลกรัมต่อตารางเมตร เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๓.๕ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๔ เป็นร้อยละ ๕.๘ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ และเพิ่มเป็นร้อยละ ๖.๙ และร้อยละ ๙.๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ และ ๒๕๕๒ ตามลำดับ โดยความชุกของโรคอ้วนในเพศหญิงพบมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้ความชุกยังเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นจนมีความชุกสูงสุดในกลุ่มอายุ ๔๕-๕๔ ปี ข้อมูลจากการสำรวจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบประเด็นที่น่าสนใจในเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของคนวัยทำงาน โดยเริ่มต้นจากการบริโภคอาหารที่ถือเป็นพฤติกรรมเสี่ยงอย่างแรกที่ถูกกลืนโดยไม่สนใจว่าในแต่ละวันได้รับสารอาหารครบ ๕ หมู่ หรือครบ ๓ มื้อหลักหรือไม่ พบว่าคนในวัยทำงานมีการบริโภคอาหารหลักครบทั้ง ๓ มื้อ น้อยกว่าวัยอื่นๆ นอกจากนี้คนวัยทำงานยังออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มวัยอื่นๆ แม้จะมีการรณรงค์ให้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกันอย่างต่อเนื่องก็ตาม แต่ก็ยังพบว่าคนวัยทำงานเพียง ๑ ใน ๕ เท่านั้นที่ออกกำลังกาย คนวัยทำงานยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพด้วยการดื่มสุราและสูบบุหรี่ แม้จะทราบถึงพิษภัยและโทษว่าส่งผลเสียต่อสุขภาพ แต่ยังคงเลือกที่จะดื่มสุราและสูบบุหรี่ ซึ่งจากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา พบว่าวัยทำงานดื่มสุราและสูบบุหรี่มากกว่าวัยอื่นๆ ประชากรวัยทำงาน จัดว่าเป็นวัยที่มีบทบาทสำคัญต่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นกลไกขับเคลื่อน

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ผลผลิตของเศรษฐกิจของประเทศรวมทั้งมีผลต่อการประกอบการของสถานประกอบการเนื่องจากประชากรวัยทำงานส่วนใหญ่ใช้เวลาอยู่ในที่ทำงานไม่น้อยกว่า ๔๐ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ นอกจากนี้ยังเป็นสิ่งที่ของคนในครอบครัว คนวัยนี้จึงควรหันกลับมาดูแลตัวเองอย่างจริงจัง เปลี่ยนพฤติกรรมที่ทำลายสุขภาพ จากการดื่มสุราหรือสูบบุหรี่มาเป็นการสร้างสุขภาพให้แข็งแรง และไม่ทำงานจนขาดการดูแลสุขภาพของตัวเองเพราะหากประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานแต่สุขภาพเสื่อมโทรมแล้วจะไม่สามารถมีความสุขในชีวิตได้ ดังนั้นสุขภาพที่ดีของคนกลุ่มนี้จึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะเมื่อพนักงานมีสุขภาพดี ก็จะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น อันจะส่งผลต่อสถานประกอบการและเศรษฐกิจของประเทศตามมาด้วย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการตรวจรักษา ฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการในทุกกลุ่มวัย จากข้อมูลของผู้รับบริการในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ จำนวน ๑๑,๑๕๙ คน และเพิ่มขึ้นเป็น ๑๓,๓๔๓ คน ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ซึ่งเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ ๑๙.๕๗ หรือคิดเป็นจำนวนผู้รับบริการเฉลี่ย ๑๑,๑๕๘ คนต่อปี สัดส่วนของผู้รับบริการคนวัยทำงานที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก เฉลี่ยแล้วคิดเป็นร้อยละ ๓๔.๕๙ ของผู้มารับบริการทั้งหมด พบแนวโน้มของผู้รับบริการวัยทำงานเพิ่มขึ้นจาก ๓,๒๗๐ คน ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ เป็น ๔,๗๗๖ คน ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ หรือเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ ๔๖.๐๖ ซึ่งโดยเฉลี่ยแล้วมีผู้รับบริการจำนวน ๓,๘๗๓ คนต่อปี ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษากาวยะสุขภาพของคนวัยทำงานซึ่งมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการจัดบริการแก่คนกลุ่มวัยทำงานให้มีความเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินระดับภาวะสุขภาพของคนวัยทำงานซึ่งมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

วิธีการดำเนินงาน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (Retrospective study) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือคนวัยทำงานซึ่งมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ โดยใช้การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของเครซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) และเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๖๐ คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เป็นผู้เชี่ยวชาญ ๓ ท่านและปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้มีความเหมาะสม ชัดเจนยิ่งขึ้น แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูล ๓ ส่วน โดยส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ ๒ พฤติกรรมการออกกำลังกาย และส่วนที่ ๓ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ซึ่งแต่ละส่วนมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน ๑๓ ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพ โรคประจำตัว การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การนอนหลับ ดัชนีมวลกาย รอบเอว ความดันโลหิต

ส่วนที่ ๒ พฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน ๔ ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ การออกกำลังกาย ประเภทของการออกกำลังกาย ระยะเวลาที่การออกกำลังกาย จำนวนครั้งของการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ โดยข้อที่ ๑ และ ๒ เป็นข้อคำถามให้เลือกคำตอบ ในส่วนข้อที่ ๓ และ ๔ เป็นคำถามซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) ๕ ระดับ ที่วัดความถี่ของการปฏิบัติต่อสัปดาห์ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ปฏิบัติน้อยกว่า ๑ ครั้ง/สัปดาห์ให้ ๑ คะแนน จนถึงปฏิบัติทุกวันให้ ๕ คะแนน

ส่วนที่ ๓ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ดัดแปลงมาจากแบบประเมินสุขภาพ พฤติกรรมและความพร้อมของผู้รับบริการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน ๑๕ ข้อ เป็นคำถามซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) ๕ ระดับ ที่วัดความถี่ของการปฏิบัติต่อสัปดาห์ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ปฏิบัติน้อยกว่า ๑ ครั้ง/สัปดาห์ให้ ๑ คะแนน จนถึงปฏิบัติทุกวันให้ ๕ คะแนน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า คนวัยทำงานซึ่งมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา จำนวน ๓๖๐ ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ ๕๑.๑) อายุเฉลี่ย ๔๙.๔๙±๙.๓๙ ปี มีอายุระหว่าง ๔๕-๕๙ ปี (ร้อยละ ๗๘.๓) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ ๘๐.๘) ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ ๕๖.๙) มีรายได้ตั้งแต่ ๒๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป (ร้อยละ ๔๔.๗) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ (ร้อยละ ๕๐.๐) รองลงมาคือ ไม่ได้ทำงาน (ร้อยละ ๑๖.๗) และค้าขาย (ร้อยละ ๑๔.๒) ตามลำดับ มีโรคประจำตัว (ร้อยละ ๘๒.๘) โดยเป็นโรคเบาหวาน (ร้อยละ ๔๒.๘) โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ ๕๓.๑) และโรคไขมันในเลือดสูง (ร้อยละ ๔๓.๓) ตามลำดับ ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ ๘๐.๐) ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ ๘๘.๑) จำนวนชั่วโมงการนอนหลับโดยเฉลี่ยเท่ากับ ๖.๖๔±๑.๒๕ ชั่วโมง การนอนหลับเป็นไปตามเกณฑ์ (๖-๘ ชั่วโมง) ร้อยละ ๘๕.๐ ค่าดัชนีมวลกายมีค่าเฉลี่ย ๒๖.๔๕±๔.๑๙ กิโลกรัมต่อตารางเมตร ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน (๒๓-๒๔.๙ กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ร้อยละ ๓๒.๕ อยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับที่ ๑ (๒๕-๒๙.๙ กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ร้อยละ ๒๙.๒ และอยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับที่ ๒ (≥ 30 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป) ร้อยละ ๑๙.๔ ตามลำดับ รอบเอวของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ชาย < ๙๐ เซนติเมตร, หญิง < ๘๐ เซนติเมตร) ร้อยละ ๕๑.๔ และพบว่าค่าความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (< ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท) ร้อยละ ๘๐.๓ ในส่วนของการออกกำลังกาย พบว่าส่วนใหญ่มีการออกกำลังกาย (ร้อยละ ๕๓.๙) ประเภทของการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ออกกำลังกายด้วยการเดิน (ร้อยละ ๖๐.๘) รองลงมาคือ การวิ่งเหยาะ (ร้อยละ ๑๒.๙) และปั่นจักรยาน (ร้อยละ ๑๑.๓) ตามลำดับ ระยะเวลาที่ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ออกกำลังกายครั้งละ ๓๐-๔๕ นาที (ร้อยละ ๓๒.๐) และจำนวนครั้งของการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ มีการออกกำลังกาย ๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ ๓๐.๔)

ระดับภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับที่ไม่ดี (ร้อยละ ๔๘.๖) รองลงมาคือ ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ ๓๒.๕) และภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดี (ร้อยละ ๑๘.๙) ตามลำดับ ในส่วนของระดับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ ๖๘.๑) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ ๖๐.๐) และพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ ๖๓.๓) พฤติกรรมการออกกำลังกายเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระยะเวลาที่ออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกายและออกกำลังกายน้อยกว่า ๒๐ นาที (ร้อยละ ๖๒.๒) รองลงมาคือ ออกกำลังกาย ๓๐-๔๕ นาทีและออกกำลังกาย ๔๕ นาทีขึ้นไป (ร้อยละ ๒๙.๗) และออกกำลังกาย ๒๐-๒๙ นาที (ร้อยละ ๘.๑) ตามลำดับ ในส่วนของจำนวนครั้งของการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติน้อยกว่า ๑ ครั้งต่อสัปดาห์และปฏิบัติ ๑-๒ ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ ๕๙.๔) รองลงมาคือ ปฏิบัติทุกวันและปฏิบัติ ๕-๖ ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ ๒๔.๑) และปฏิบัติ ๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ ๑๖.๔) ตามลำดับ ในส่วนของพฤติกรรมการรับประทานอาหารของกลุ่มตัวอย่างเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าส่วนใหญ่ไม่รับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน ผลไม้แปรรูป เช่น กวน แซ่ฉิม เชื่อม ดอง โดยมีการปฏิบัติทุกวันและปฏิบัติ ๕-๖ ครั้ง/สัปดาห์ (ร้อยละ ๙๑.๔) รองลงมาคือ ไม่ดื่มเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ โดยมีการปฏิบัติทุกวันและปฏิบัติ ๕-๖ ครั้ง/สัปดาห์ (ร้อยละ ๘๘.๑) และไม่รับประทานอาหารที่มีรสหวานน้ำ เช่น หมูหวาน กุนเชียง หมูหยอง โดยมีการปฏิบัติทุกวันและปฏิบัติ ๕-๖ ครั้ง/สัปดาห์ (ร้อยละ ๘๕.๓) ตามลำดับ

การศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าภาวะสุขภาพของคนวัยทำงานส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับที่ไม่ดี โดยเฉพาะในด้านการออกกำลังกายที่ยังพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้นควรมีการพัฒนาโปรแกรมการให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่คนวัยทำงาน สร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพโดยเฉพาะเรื่องการออกกำลังกาย ซึ่งจะช่วยให้คนวัยทำงานสามารถดูแลตนเองได้และส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีต่อไป

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับกำหนดแนวทางหรือวางแผนด้านการส่งเสริมสุขภาพและการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับบริการ ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง การรวบรวมข้อมูลในส่วนที่จะนำมาใช้ในการวิจัยบางส่วนอาจไม่ครอบคลุมในส่วนของความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หรือการวัดความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

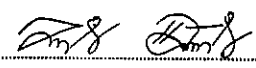
๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

๑. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการเก็บข้อมูลแบบไปข้างหน้า เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและสามารถศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้เพิ่มเติมมากขึ้น เช่น การมีกิจกรรมทางกาย การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นต้น
๒. กลุ่มตัวอย่างควรมีทุกกลุ่มวัยในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบปัญหาภาวะสุขภาพในวัยต่างๆ ได้ชัดเจนขึ้น
๓. ควรศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนวัยทำงานที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล โดยทำการศึกษาในเชิงลึก

๕.๕ การเผยแพร่

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

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวนิตา แสงผล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ ๒๔ / ๓. ค. / ๒๕๖๑

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อความรู้ด้านสุขภาพ ของผู้มารับบริการ
ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกระบุว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไปทั่วโลก มีภาวะน้ำหนักเกินประมาณ ๑,๖๐๐ ล้านคน เป็นโรคอ้วนประมาณ ๔๐๐ ล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จะมีประชากรน้ำหนักเกินสูงขึ้นเป็น ๒,๓๐๐ ล้านคนและโรคอ้วนเพิ่มขึ้นเป็น ๗๐๐ ล้านคน และยังพบว่าความชุกของโรคอ้วนทั่วโลก ๑ ใน ๔ เกิดขึ้นกับประชากรในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ พบว่า เกือบ ๓ ใน ๑๐ คนของผู้ชายไทย และ ๔ ใน ๑๐ คนของผู้หญิงไทยอยู่ในเกณฑ์อ้วน (BMI \geq ๒๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร) เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๔๗ พบว่า ความชุกของภาวะอ้วนมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในผู้หญิงความชุกเพิ่มจากร้อยละ ๓๔.๔ เป็นร้อยละ ๔๐.๗ ส่วนในผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ ๒๒.๕ เป็นร้อยละ ๒๘.๔ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ พบว่าประชากรไทยกำลังมีภาวะโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกินสูงถึง ๑๐.๒ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๓๕ ของจำนวนประชากรที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป หากเปรียบเทียบกับในระดับภูมิภาคพบว่าคนไทยอ้วนเป็นอันดับ ๒ ของอาเซียน เมื่อแยกพิจารณาตามเพศพบว่าเพศชาย อ้วนเป็นอันดับ ๔ และเพศหญิงอ้วนเป็นอันดับ ๒ องค์การอนามัยโลกได้เล็งเห็นถึงปัญหาต่างๆ ที่จะตามมาได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคระบบกระดูกและข้อและโรคเมตาบอลิก และยังพบว่าภาวะน้ำหนักเกินจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพแล้วยังส่งผลเสียต่อระบบเศรษฐกิจ จึงได้ประกาศให้โรคอ้วนเป็นภัยสุขภาพที่สำคัญซึ่งทุกประเทศต้องให้ความสำคัญและร่วมกันหาวิธีการป้องกันและแก้ไข

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) มีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย (BMI) ของผู้มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยสามารถทำนายค่าดัชนีมวลกาย ได้ถึงร้อยละ ๓๘ และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมออกกำลังกายและพฤติกรรมมารับประทานอาหาร และมีผู้นำทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) มาประยุกต์ใช้เพื่อให้บุคคลได้รับการสนับสนุนด้านต่างๆ เพื่อพฤติกรรมที่ดีและเหมาะสมจนสามารถลดน้ำหนักได้ ปัจจุบันการส่งเสริมสุขภาพและควบคุมน้ำหนักส่วนใหญ่จะเน้นในผู้ที่เป็โรคอ้วนแล้วยังไม่ครอบคลุมถึงผู้ที่มีน้ำหนักเกิน จึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ที่มีน้ำหนักเกินละเลยไม่ใส่ใจในการควบคุมระดับน้ำหนักตัว เพราะคิดว่าตนเองยังแข็งแรงและไม่มีความผิดปกติทางสุขภาพ รวมถึงขาดความตระหนักถึงผลกระทบต่อการมีภาวะน้ำหนักเกิน จึงทำให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินไม่เห็นความสำคัญของการบริโภคอาหารและการปฏิบัติกิจกรรมทางกายเพื่อควบคุมภาวะน้ำหนักตัว

ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยประยุกต์จากแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ร่วมกับแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) เพื่อให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพ โดยมุ่งหวังให้โปรแกรมนี้มีประสิทธิผลช่วยพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลให้ดีขึ้น

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

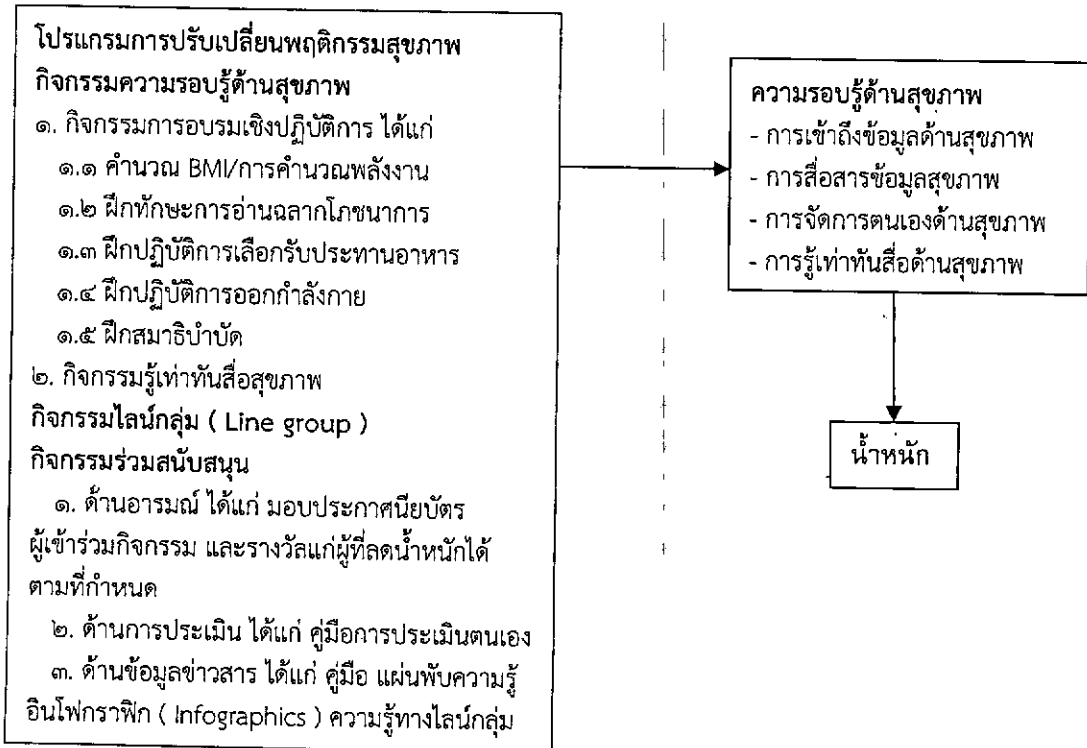
แนวคิดว่าความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) หมายถึง ความรู้ความเข้าใจและทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจและใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี มีองค์ประกอบ ๔ ด้าน ดังนี้ ๑. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ วิธีการค้นหา การใช้อุปกรณ์สืบค้น การเข้าถึงข้อมูลด้านการดูแล

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

สุขภาพ สามารถตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งจนข้อมูลน่าเชื่อถือได้ ๒. การสื่อสารด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถรับฟัง การพูด การอ่าน การเขียน ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพที่ดี ๓. การจัดการตนเองด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการกำหนด เป้าหมายและวางแผนในการปฏิบัติตน สามารถทำตามแผนที่กำหนดโดยมีเป้าหมาย ๔. การรู้เท่าทันสื่อทางสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากสื่อต่างๆ สามารถวิเคราะห์ผลดีผลเสียและตัดสินใจอย่างมี เหตุผลเพื่อสุขภาพที่ดี เมื่อบุคคลมีความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล สามารถวิเคราะห์ ปฏิบัติและจัดการตนเอง จะสามารถ เปลี่ยนแปลงทัศนคติและแรงจูงใจเกิดการเรียนรู้เพื่อก่อให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) หมายถึง การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและเครือข่ายทางสังคมแล้วได้รับการช่วยเหลือการสนับสนุนจากบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งทฤษฎีมีความเชื่อว่าบุคคลจะมีพฤติกรรมที่ดีและเหมาะสมได้นั้นจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเกื้อกูลสนับสนุนกัน การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารจากบุคคลรอบข้างจะช่วยให้รู้สึกมีคุณค่า มีพลังที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ องค์ประกอบแรงสนับสนุนทางสังคมมี ๔ ด้าน ดังนี้ ๑. ด้านอารมณ์ เป็นการให้ความช่วยเหลือ ความรู้สึกที่ดี ความรัก ความเอาใจใส่ ยกย่องเห็นคุณค่าและมีความผูกพัน ๒. ด้านการประเมิน ทำให้ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเอง ประเมินความสามารถ สมรรถภาพของตนเอง เปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นในสังคม ๓. ด้านข้อมูลข่าวสาร ทำให้ได้ความรู้ คำแนะนำ การชี้แนะแนวทาง ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติได้ ๔. ด้านวัตถุประสงค์ของ การเงินและแรงงาน ทำให้ได้รับความช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของคนในเรื่อง วัสดุ สิ่งของ เงิน แรงงาน จากทฤษฎีดังกล่าวผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิด รายละเอียด ดังนี้

กรอบแนวคิด



ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ได้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้มารับบริการที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

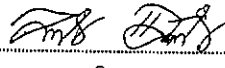
๒. ทราบประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

๒. ร้อยละของน้ำหนักตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวนันทา แสงผล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ ๒๕ / ๙. ค. / ๒๕๖๑

หมายเหตุ

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