



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๗๐๐๓

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ของ นางสาวสุมาลี สายบุบผา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๗๘ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริม สุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าว ได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการแข่งขันผลงานเพื่อให้ได้รับ
เงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการแข่งขันผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)
ราย นางสาวสุมาลี สายบุบผา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๗๘ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริม
สุขภาพวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๘ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑
พร้อมด้วยชื่อผลงานเค้าโครงเรื่อง และสัปดาห์ของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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 ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

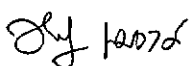
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงิน ประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวสุมาลี สายบุญผา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๗๘ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๗๘ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย	ผลของการให้ความรู้เรื่องเพศคุ้ยได้ ในครอบครัว (ฉบับบูรณาการ) ในเขตสุขภาพที่ ๑ ต่อความรู้และทัศนคติ ของพ่อ แม่ ผู้ปกครองของวัยรุ่น ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางสาวสุรัสวดี เวียงสุวรรณ	๙๐% ๑๐%	ความรอบรู้ด้านสุขภาพของมารดา หลังคลอดวัยรุ่นที่เข้าร่วมโครงการ เฝ้าคลอดหลังคลอด ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม - กันยายน ๒๕๖๑	

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง ผลของการให้ความรู้เรื่องเพศคุ้ยได้ในครอบครัว (ฉบับบูรณาการ) ในเขตสุขภาพที่ 1 ต่อความรู้และทัศนคติของ พ่อ แม่ ผู้ปกครองของวัยรุ่น
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2560 – กันยายน 2561
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 90 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)
 - 4.1 นางสาว สุรัสวดี เวียงสุวรรณ สัดส่วนของผลงาน 10 %

5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

5.1 บทคัดย่อ

ปัญหาการท้องในวัยรุ่นนั้นสาธารณสุขทั่วโลกให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การคลอดในวัยรุ่นที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 10-14 ปี และ 15-19 ปี ให้เป็นตัวชี้วัดและเป้าหมายในการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ(Millennium Development Goals,MDGs) และเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน(Sustainable Development Goals,SDGs) และต้องบรรลุเป้าหมายที่ 3 เนื่อหาว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศและทุกกลุ่มวัย ภายในปี พ.ศ. 2579 จากข้อมูลของสถิติสาธารณสุขในประเทศไทย พบว่า อัตราการคลอดของหญิงอายุ 10-14 ปี จาก 0.7 ในปี พ.ศ. 2546 เพิ่มขึ้นเป็น 1.4 ในปี พ.ศ. 2559 และอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี จาก 39.2 ในปี พ.ศ. 2546 เป็น 42.5 ในปี พ.ศ. 2559 ซึ่งในปี พ.ศ. 2559 วัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ที่คลอดบุตรซ้ำหรือคลอดเป็นครั้งที่สองขึ้นไปมีมากถึง 11,225 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9 สำหรับพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 1 จากระบบข้อมูลสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 1 พบว่า ในปี 2557-2559 พบอัตราการท้องในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี คือ 35.1, 34.5 และ 34.1 ตามลำดับ พบมากที่สุดในพื้นที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน คือ 52.31 และพบร้อยละของการท้องซ้ำในปี 2558-2560 คือ 17.68,16.88 และ 16.05 ตามลำดับ 2 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือร้อยละ 10 นั้น

การท้องในวัยรุ่นยังมีการส่งผลกระทบต่อเชิงลบทางสุขภาพต่อตัวแม่วัยรุ่นและลูก เนื่องจากวัยรุ่นที่ท้องมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการท้องสูงกว่าหญิงท้องที่มีอายุมากกว่า เช่น การตายของแม่ การตายของลูก ลูกน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โดยสถิติสาธารณสุขในประเทศไทย พบว่า ในปี 2555 เด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ต่ำกว่า 2,500 กรัม) ในกลุ่มแม่วัยรุ่นอายุ 15 ปี และ 15-19 ปี มีถึงร้อยละ 18.2 และ 13.7 ตามลำดับ ยิ่งไปกว่านั้นแม่วัยรุ่นยังมีความเสี่ยงต่อการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

โดยทางสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์จึงได้กำหนดให้มีหลักสูตรและมีคู่มือสำหรับการอบรมเรื่องเพศคุ้ยไ้ในครอบครัว และให้ทางศูนย์อนามัยเป็นผู้ดำเนินการจัดอบรมให้แก่บุคลากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาทิเช่น เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับเรื่องเพศ คุ้ยไ้ในครอบครัว และกำหนดให้เป็นหลักสูตรครู ก ที่ผ่านการอบรมแล้วเป็นวิทยากรหลักร่วมกับทางศูนย์อนามัย ดังนั้นคู่มือการ จัดการอบรมเรื่องเพศคุ้ยไ้ในครอบครัวโดยครู ก มีจุดเด่นคือจะมุ่งเน้นให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ได้มีการพูดคุยเรื่องเพศ ร่วมทั้งการมี กิจกรรมที่แสดงความคิดเห็นและทัศนคติเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ในครอบครัวด้วย ซึ่งครอบครัวแม่จะเป็นหน่วยเล็กๆ ของ สังคมแต่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัย เพื่อป้องกันการท้องและท้องซ้ำใน วัยรุ่นด้วย

จากปัญหาของวัยรุ่นเรื่องการไม่มีที่ปรึกษาและไม่กล้าพูดคุยกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง อีกทั้งพ่อแม่ ผู้ปกครองและเรื่องเพศ เป็นเรื่องที่ยังไม่ควรพูดถึงและไม่กล้าที่จะเริ่มพูดคุยกับลูกหลาน มักปล่อยให้เป็นการเรียนรู้กันเองในกลุ่มเพื่อน ทำให้วัยรุ่นได้รับ ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง เกิดความเชื่อและปฏิบัติตนที่ผิดพลาด ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษารูปแบบของการให้ความรู้เรื่องเพศคุ้ยไ้ในครอบครัว โดยครู ก ว่าหลังจากที่พ่อ แม่ ผู้ปกครองได้รับความรู้ เกิดความเข้าใจและปรับทัศนคติแล้วจะสามารถนำไปใช้กับวัยรุ่นที่มีใน ครอบครัว บุตรหลานของตนเอง และวัยรุ่นในชุมชน มากน้อยเพียงใด เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับเสนอแนะระดับจังหวัด และ เพื่อป้องกันการท้องและท้องซ้ำในวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการให้ความรู้เรื่องเพศคุ้ยไ้ในครอบครัว (ฉบับบูรณาการ) ในเขตสุขภาพที่ 1 ต่อความรู้และทัศนคติของพ่อ แม่ ผู้ปกครองของวัยรุ่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา (study subjects)

ประชากร: พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ของวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 1 ในโรงพยาบาลที่มีอัตราการท้องและท้องซ้ำในแม่วัยรุ่นและ ปัญหาอื่นๆในวัยรุ่น ประกอบด้วย เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา แพร่ น่าน ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอน

กลุ่มตัวอย่าง: พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ของวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 1 ในโรงพยาบาลที่มีอัตราการท้องและท้องซ้ำในแม่วัยรุ่นและ ปัญหาอื่นๆในวัยรุ่น โรงพยาบาลละ 20-25 คน ประกอบด้วยจังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย พะเยา แพร่ น่าน ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอน

จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง: คู่มือการจัดการอบรม เรื่องเพศคุ้ยไ้ในครอบครัว (ฉบับบูรณาการ) โดยสำนักอนามัยการเจริญ พันธุ์ กรมอนามัย เป็นผู้กำหนดให้จัดการอบรม พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ของวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 20-25 คน

ตามเกณฑ์การคัดเข้า คือ ยินดีเข้าร่วมกิจกรรม อ่านออกเขียนได้ และเข้าใจภาษาไทย

สถานที่ศึกษา

โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 1 ที่มีอัตราการท้องและท้องซ้ำในแม่วัยรุ่นและปัญหาอื่นๆในวัยรุ่นมากที่สุดในจังหวัด จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ รพ.แม่ฮ่องสอน จ.เชียงใหม่ รพ.แม่สรวย จ.เชียงราย รพ.ลี้ จ.ลำพูน รพ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง รพ.ลอง จ.แพร่ รพ. หุ้งช้าง จ.น่าน รพ.ปง จ.พะเยา และรพ.แม่ลาน้อย จ.แม่ฮ่องสอน ในปีงบประมาณ 2561

รูปแบบการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยใช้ข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective Study)

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. คู่มือการจัดการอบรม เรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว (ฉบับบูรณาการ) โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย การให้ความรู้เรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว (ฉบับบูรณาการ) ในเขตสุขภาพที่ 1

2. คู่มือการจัดการอบรม เรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว (ฉบับบูรณาการ) โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ใช้แบบทดสอบก่อน-หลัง โดยตอบคำถามว่า ใช่/ไม่ใช่/ไม่แน่ใจ มีทั้งหมด 15 ข้อคำถาม ข้อคำถามสำหรับสำรวจทัศนคติและข้อคำถามสำหรับวัดความรู้ ที่ผู้วิจัยนำมาจากคู่มือการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. ประสานผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น 8 จังหวัดภาคเหนือ เพื่อติดต่อพื้นที่ ที่มีอัตราการท้องและท้องซ้ำในแม่วัยรุ่นและปัญหาอื่นๆในวัยรุ่นมากที่สุดในจังหวัด ได้แก่ ร.พ.แม่อน จ.เชียงใหม่ ร.พ.แม่สรวย จ.เชียงราย ร.พ.ลี จ.ลำพูน ร.พ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง ร.พ.ลอง จ.แพร่ ร.พ.ทุ่งช้าง จ.น่าน ร.พ.ปง จ.พะเยา และร.พ.แม่อาย จ.แม่ฮ่องสอน

2. ศึกษาข้อมูลย้อนหลังตามกิจกรรมทั้งหมด 12 กิจกรรม และแบบทดสอบก่อน-หลัง

3. วิเคราะห์เนื้อหาจากกระบวนการรูปแบบการให้ความรู้เรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว (ฉบับบูรณาการ) ในเขตสุขภาพที่ 1

ผลการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และเชิงปริมาณ สถิติเชิงพรรณนานำเสนอด้วยจำนวน ร้อยละ และสถิติ T- test

ระยะเวลาดำเนินงาน

กิจกรรม/ปีเดือน	2561-2562				
	ม.ค.-พ.ค.61	พ.ค.-มิ.ย.61	ก.ค.-ส.ค. 62	ก.ย.-ต.ค. 62	ต.ค.-ธ.ค. 62
พัฒนาโครงร่างวิจัยและเครื่องมือ	/				
รับการพิจารณาจากกรรมการจริยธรรม		/			
เก็บข้อมูล			/		
วิเคราะห์ข้อมูล				/	
เขียนรายงาน ตีพิมพ์					/

ผลการศึกษา

บันได 9 ขั้น สู่การเปิดใจ คุยกันเรื่องเพศในครอบครัว



ผลของแบบทดสอบก่อน-หลัง โดยตอบคำถามว่า ใช่/ไม่ใช่/ไม่แน่ใจ มีทั้งหมด 15 ข้อคำถาม ข้อคำถามสำหรับสำรวจทัศนคติ ได้แก่ ข้อ 1,2,3,4,5,6,11 และ 14 และข้อคำถามสำหรับวัดความรู้ ได้แก่ 7,8,9,10,12,13 และ 15 ที่ผู้วิจัยนำมาจากคู่มือการจัดอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย จำนวนกลุ่มตัวอย่างพ่อ แม่ ผู้ปกครอง รวมทั้งหมด 187 คน แยกเป็นชาย 46 คน คิดเป็น ร้อยละ 24.60 หญิง 141 คน คิดเป็น ร้อยละ 75.40

ก่อนการอบรม

ข้อคำถามสำหรับสำรวจทัศนคติ ได้แก่ ข้อ 1,2,3,4,5,6,11 และ 14 นั้น พบว่า ไม่ใช่ คิดเป็น ร้อยละ 40.85 ใช่ คิดเป็น ร้อยละ 35.76 ไม่แน่ใจคิดเป็น ร้อยละ 23.39 เรียงตามลำดับ
ข้อคำถามสำหรับวัดความรู้ ได้แก่ 7,8,9,10,12,13 และ 15 นั้น พบว่า ใช่ คิดเป็น ร้อยละ 45.91 ไม่ใช่คิดเป็น ร้อยละ 36.44 ไม่แน่ใจคิดเป็น ร้อยละ 17.65 ตามลำดับ

หลังการอบรม

ข้อคำถามสำหรับสำรวจทัศนคติ ได้แก่ ข้อ 1,2,3,4,5,6,11 และ 14 นั้น พบว่า ไม่ใช่คิดเป็น ร้อยละ 50.67 ใช่ คิดเป็น ร้อยละ 33.36 ไม่แน่ใจคิดเป็น ร้อยละ 15.97 ตามลำดับ
ข้อคำถามสำหรับวัดความรู้ ได้แก่ 7,8,9,10,12,13 และ 15 นั้น พบว่า ใช่ คิดเป็น ร้อยละ 52.18 ไม่ใช่คิดเป็น ร้อยละ 38.96 ไม่แน่ใจคิดเป็น ร้อยละ 8.86

5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

1. ทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับผลของคู่มือการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว โดยครู ก กระบวนการการเรียนรู้และการสื่อสาร เรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ว่าเหมาะสมกับบริบท พื้นที่ ความเชื่อ ทศนคติ วิถีชีวิตของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ในเขตสุขภาพที่ 1

2. นำผลการศึกษาที่ได้ไปจัดทำโครงการให้สอดคล้องกับบริบท พื้นที่ ความเชื่อ ทศนคติ วิถีชีวิตของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ในเขตสุขภาพที่ 1

5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

การติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นใน 8 จังหวัดภาคเหนือ และวิทยากรในพื้นที่

5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

1. ควรมีการขยายไปยังโรงพยาบาลอื่นใน 8 จังหวัดภาคเหนือให้ครอบคลุมเขตสุขภาพที่ 1

2. นำหลักสูตรไปปรับใช้กับโรงเรียน เพราะในโรงเรียน เป้าหมายคือพ่อแม่ ผู้ปกครอง กลุ่มวัยรุ่นโดยตรง

5.5 การเผยแพร่ (ที่ไหน เมื่อไร)

คลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ กรมอนามัย

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) สุภาณี งามบุบผา ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวสุมาลี สายบุบผา)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ 22 พย 2562

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของมารดาหลังคลอดวัยรุ่นที่เข้าร่วมโครงการเฝ้าคลอดหลังคลอด

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม - กันยายน 2564

3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจนถึงระยะหลังคลอดจะต้องเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอย่างมากซึ่งเป็นภาวะสำคัญที่ต้องเผชิญ อีกทั้งยังต้องมีการปรับตัวเพื่อเตรียมพร้อมที่จะดูแลบุตร ดังนั้นการเริ่มต้นของการเข้าร่วมโครงการการดูแลก่อนคลอดและหลังคลอดจึงเป็นเรื่องจำเป็นที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจนถึงระยะหลังคลอดจะต้องมีการศึกษาและการเรียนรู้ เริ่มจากการฝากครรภ์ห้องคลอด หลังคลอด เพื่อที่จะได้เกิดความรู้ทางด้านสุขภาพและสามารถจัดการตัวเองได้ตามองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพทั้งหมด 6 ด้าน (Nutbeam D.; 2008) คือ 1.ต้องมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรมในโครงการ 2.ต้องเข้าถึงข้อมูลและการบริการสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรมในโครงการ 3.ต้องมีทักษะการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรมในโครงการ 4.ต้องมีทักษะในการตัดสินใจเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรมในโครงการ 5.ต้องมีทักษะในการจัดการมารดาหลังคลอดวัยรุ่นและบุตรเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรมในโครงการ 6.ต้องมีการรู้เท่าทันสื่อเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรมในโครงการ

การดูแลมารดาหลังคลอดวัยรุ่นจะมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเพื่อให้มารดาวัยรุ่นและทารกมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ซึ่งในการส่งเสริมสุขภาพเป็นการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดสามารถดูแลตนเองให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและสามารถเลี้ยงดูบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของมารดาวัยรุ่นที่เข้าร่วมโครงการเฝ้าคลอดหลังคลอดว่ามีความแตกฉานในระดับใด

ระดับความรู้ทางสุขภาพ (Nutbeam D.; 2008)

ระดับที่ 1 ความสามารถในการอ่านและเขียน เพื่อให้เกิดความเข้าใจเข้าใจ

ระดับที่ 2 ความสามารถในการใช้ความรู้,การสื่อสาร เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

ระดับที่ 3 ความสามารถในการประเมินข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้ตัดสินใจ,เลือกปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

หากเมื่อมารดาวัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพแล้วก็จะสามารถจัดการตัวเองได้และเกิดการส่งเสริมและเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวยตลอดระยะเวลา 6 เดือนตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

เมื่อมารดาวัยรุ่นรับทราบว่าตัวเองเริ่มตั้งครรภ์และรอเวลาเพื่อที่จะคลอดบุตรแล้วนั้น นอกจากร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงแล้ว ยังมีอีกสิ่งหนึ่งที่ต้องเกิดด้วยนั้นคือความกังวล การไม่มีความรู้ และไม่รู้ว่าจะต้องไปปรึกษาใครและไม่รู้จะเริ่มค้นหาข้อมูลจากตรงไหนก่อน ดังนั้นโครงการเผ่าคลอดหลังคลอดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่ จึงเกิดขึ้น เพื่อรองรับมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และพร้อมที่จะเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 4 ครั้ง ของโรงพยาบาลและกรมอนามัยที่ได้กำหนดตัวชี้วัดโรงเรียนพ่อแม่ด้วย หากมารดามีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลตนเองและดูแลบุตรในครรภ์แล้ว ก็จะทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของมารดาวัยรุ่นเองและรวมไปถึงสุขภาพของบุตรด้วย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นก็จะลดลง หรือไม่ก็ไม่มีเลย และหากเมื่อมารดาวัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพแล้วก็จะสามารถจัดการตัวเองได้และเกิดการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว การให้บิดามีส่วนร่วมในการดูแลตนเองและบุตรทั้งในครรภ์และหลังคลอดด้วย และยังเกิดการส่งเสริมและเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวยตลอดระยะเวลา 6 เดือนตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดด้วย

กรอบแนวคิด/ข้อเสนอ

การเริ่มต้นของการเข้าร่วมโครงการเผ่าคลอดหลังคลอด เริ่มจากการฝากครรภ์ ห้องคลอด หลังคลอด เพื่อที่จะได้เกิดความรอบรู้ทางด้านสุขภาพและสามารถจัดการตัวเองได้ตามองค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งหมด 6 ด้าน (Nutbeam D.; 2008) คือ

1. ต้องมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรม
2. ต้องเข้าถึงข้อมูลและการบริการสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรม
3. ต้องมีทักษะการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรม
4. ต้องมีทักษะในการตัดสินใจเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรม
5. ต้องมีทักษะในการจัดการมารดาหลังคลอดและบุตรเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรม
6. ต้องมีการรู้เท่าทันสื่อเพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรม

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของมารดาที่เข้าร่วมโครงการเผ่าคลอดหลังคลอดว่ามีความรอบรู้ในระดับใด

ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ (Nutbeam D.; 2008)

ระดับที่ 1 ความสามารถในการอ่านและเขียน เพื่อให้เกิดความเข้าใจเข้าใจ

ระดับที่ 2 ความสามารถในการใช้ความรู้ การสื่อสาร เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

ระดับที่ 3 ความสามารถในการประเมินข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้ตัดสินใจ เลือกปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สามารถใช้เป็นแนวทางพัฒนารูปแบบโครงการเฝ้าคลอดหลังคลอด ที่เหมาะสมสำหรับ มารดาวัยรุ่น ของคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ กรมอนามัย
2. ด้านการบริหารทางการพยาบาล สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ ความเข้าใจ และเกิดความตระหนักในการส่งเสริมการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่นแก่มารดาวัยรุ่นคนอื่นที่เข้าร่วมโครงการ เฝ้าคลอดหลังคลอด

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

มารดาวัยรุ่นที่เข้าร่วมโครงการเฝ้าคลอดหลังคลอด มีการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสมและเกิด ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพและสามารถจัดการตัวเองได้ตามองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพทั้งหมด 6 ด้าน ได้อย่างถูกต้องผ่านเกณฑ์ประเมิน มากกว่า ร้อยละ 80

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวสมาสี สายบุบผา)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 22 กย 2562

หมายเหตุ

1. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน 5 หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
2. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างน้อย 1 เรื่อง ไม่เกิน 3 เรื่อง และ
ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย 1 เรื่อง ไม่เกิน 3 เรื่อง
3. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น