



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๒๗๒๗

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย .

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับ
การประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๑ ราย มาเพื่อทราบ
ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕

(สำเนา)

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ

ด้วยกรมอนามัยเห็นชอบมติคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๒
ให้ข้าราชการส่งผลงานวิชาการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ ตามหนังสือ สำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ จำนวน ๑ ราย
พร้อมด้วยชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัยเพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.
ที่ นร ๐๗๐๗.๓ /ว ๕ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้วมีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้ง
หรือไม่สุจริต ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้นเพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการ
ตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ลงชื่อ อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

๑ ๑

(นางสาวอุษณีย์ อาชายุทธ์)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ


กรมอนามัย

๓๐ เมษายน ๒๕๖๓

อุษณีย์/คัต

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วน ของ ผลงาน	ชื่อข้อเสนอแนวคิด	หมายเหตุ
๑	นางสาวปิยพร ตรีภูติพิทย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๘๓ กลุ่มพัฒนามอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๓๘๓ กลุ่มพัฒนามอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก กรมอนามัย	พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากรวัยทำงาน ในเขตสุขภาพที่ ๒ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางสาวนิศรา พงษ์พานิช	๙๐%	การศึกษาความรู้ทางสุขภาพด้านการเลี้ยงดูเด็ก ของผู้ดูแลหลักที่มีผลต่อภาวะสุขภาพที่ ๒ และพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ ๒ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	
<p>หมายเหตุ ตามการจัดโครงสร้างส่วนราชการของกรมอนามัย วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐ กำหนดตำแหน่งเลขที่ ๓๘๓ เป็นตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนามอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๘/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๑ มีมติให้ปรับปรุงตำแหน่งเป็นตำแหน่งระดับชำนาญการ (เป็นการชั่วคราว) และให้ปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งเป็นระดับเดิมได้เมื่อจะแต่งตั้งผู้คุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง</p>						



ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากรวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ ๒
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๙๐ %
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางสาวนิศรา พงษ์พานิช สัดส่วนของผลงาน ๑๐ %
๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล

แนวโน้มของจำนวนประชากรวัยทำงานลดลง ทั่วโลกพบสัดส่วนวัยทำงานลดลงร้อยละ ๖๑ ของประชากรทั้งหมด (ยูนิฟรอส รวบรวมและคณะ, ๒๕๕๗) สำหรับประเทศไทยพบว่าวัยทำงานมีจำนวนลดลงเหลือร้อยละ ๖๓.๙ เช่นกัน (Health Data Center : HDC, ๒๕๖๐) และในอีก ๒๐ ปีข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๘๓) จะมีวัยทำงานเหลือเพียงร้อยละ ๕๕.๑ (ชมพูนุท พรหมภักดี, ๒๕๕๖) ปัญหาสุขภาพของวัยทำงานพบว่าเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นและมีอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มอายุ ๓๐-๓๙ ปีจากโรคที่ป้องกันได้ ๕ โรคที่สำคัญ ได้แก่ โรคเบาหวาน, โรคหลอดเลือดสมอง, โรคหัวใจขาดเลือด และโรคความดันโลหิตสูง (กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, สัญชัย ชาติสมบัติ, ๒๕๕๘) สาเหตุการเกิดโรคเรื้อรังเป็นผลมาจากภาวะอ้วนและการมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ดี สถานการณ์ภาวะอ้วนของวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี พบน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้นตามอายุ กลุ่มอายุ ๓๐-๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์สูงสุด และพบความชุกของน้ำหนักเกินในกลุ่มอายุ ๓๐-๔๔ ปีมากที่สุดร้อยละ ๔๔.๙ (รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ ๕, ๒๕๕๗) ปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงาน พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด พบว่ามีกรบริโภคอาหารมือหลักไม่ครบ ๓ มื้อ และงดมื้อเช้าสูงสุดร้อยละ ๖๑.๒ บริโภคผักไม่เพียงพอเฉลี่ยวันละ ๔ ทัพพีต่อวัน (แนะนำให้บริโภค ๖ ทัพพีต่อวัน) มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (น้อยกว่า ๓ วันต่อสัปดาห์วันละ ๓๐ นาที) ร้อยละ ๑๙.๒ ดื่มน้ำแอลกอฮอล์ร้อยละ ๓๘.๙ และสูบบุหรี่ร้อยละ ๑๙.๕ (รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ ๕, ๒๕๕๗) โดยสรุปจะเห็นว่าปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงานก่อให้เกิดความเสี่ยงด้านสุขภาพและเป็นโรคเรื้อรังตามมาจนนำไปสู่การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ทั้งนี้เป้าหมายของการดูแลวัยทำงานตามนโยบายด้านสุขภาพของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, ๒๕๕๙) จึงกำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (๒๕๖๐-๒๕๖๔) ให้มีแผนงานโครงการลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรโดยเน้นให้มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพและลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่จากโรคเรื้อรัง (สำนักโรคไม่ติดต่อ, ๒๕๖๐)

เขตสุขภาพที่ ๒ ประกอบด้วย จังหวัดตาก พิจิตรโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัยและอุดรดิตถ์ มีจำนวนประชากรวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี ร้อยละ ๖๑.๖ ของประชากรทั้งหมด (Health Data Center : HDC, ๒๕๖๑) สอดคล้องกับจำนวนประชากรวัยทำงานที่ลดลงของประเทศดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ปัญหาสุขภาพของประชากรวัยทำงานเขตสุขภาพที่ ๒ พบภาวะอ้วนโดยมีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในระดับเกินเกณฑ์เป็นอันดับ ๑ ของประเทศ จากการวิเคราะห์สถานการณ์ ภาวะอ้วนของวัยทำงานเขตสุขภาพที่ ๒ พบมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีจากปี ๒๕๕๙, ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๒๗.๓, ๒๗.๐ และ ๒๙.๒ ตามลำดับ (Health Data Center : HDC, ๒๕๖๑)

นอกจากนี้สถานการณ์การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานในประชากรวัยทำงานอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปเขตสุขภาพที่ ๒ ปี ๒๕๖๑ พบเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ ๓๑.๓ มากที่สุดเป็นอันดับ ๒ ของประเทศ และเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมากที่สุดในประเทศร้อยละ ๑๒.๕๖ (Health Data Center : HDC, ๒๕๖๑) และมีแนวโน้มสงสัยป่วยเป็นโรคเบาหวานสูงขึ้นจากปี ๒๕๖๐ ร้อยละ ๑.๕ เป็นร้อยละ ๑๒.๖ ในปี ๒๕๖๑ จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าวัยทำงานของเขตสุขภาพที่ ๒ มีปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและ

เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานค่อนข้างสูง ทั้งนี้ถ้าไม่มีการศึกษาหรือค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงที่แท้จริงอาจส่งผลให้มีวัยทำงานของเขตสุขภาพที่ ๒ มีจำนวนกลุ่มเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นจนในที่สุดกลายเป็นกลุ่มป่วย ซึ่งก็จะเกิดผลกระทบต่องานสาธารณสุขมากมาย เช่น หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับจะต้องมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น และต้องจัดบริการคัดกรองดูแลกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยที่หลากหลายตามโรคต่างๆเพิ่มมากขึ้น (สำนักโรคไม่ติดต่อ, ๒๕๖๐)

จากปัญหาภาวะสุขภาพและสถานการณ์การเป็นกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานของวัยทำงานเขตสุขภาพที่ ๒ อาจนำไปสู่การเป็นกลุ่มป่วยที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ดังนั้น หากจะส่งเสริมให้วัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น ในฐานะผู้ให้บริการวิชาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานเห็นว่าควรศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ ๒ เพื่อให้ทราบสาเหตุที่แท้จริงและนำข้อมูลมาประกอบการพิจารณาถึงปัจจัยของการเกิดปัญหาสุขภาพทั้งภาวะโภชนาการเกิน การเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อและนำข้อมูลไปใช้วางแผนออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ตรงและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

๑. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชนวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ ๒
๒. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ ๒

วิธีการศึกษา รูปแบบการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่มีอายุ ๑๕-๕๙ ปีอาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ ๒ ได้แก่จังหวัดตาก พิจิตรโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุตรดิตถ์ จำนวน ๑,๕๘๔,๒๕๐ คน กำหนดขนาดตัวอย่างจำนวน ๖๐๐ คน ในแต่ละจังหวัดรวม ๓,๖๐๐ คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณประมาณค่าสัดส่วนที่ระดับความเชื่อมั่น ๙๕% เลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ดังนี้ ๑) เลือกอำเภอร้อยละ ๕๐ ของทุกจังหวัด โดยแบ่งตามลักษณะที่ตั้งตอนบน ตอนกลาง และตอนล่าง ได้จังหวัดละ ๕ อำเภอ ๒) เลือกตำบลด้วยวิธีการสุ่มแบบง่ายได้ ๕ ตำบล/อำเภอ ๓) แบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละจังหวัดโดยจำแนกกลุ่มอายุ ๓ ช่วง คือ วัยทำงานตอนต้น (๑๕-๒๙ ปี) จำนวน ๑๒๐ คน วัยทำงานตอนกลาง (๓๐-๔๔ปี) จำนวน ๑๒๐ คน และ วัยทำงานตอนปลาย (๔๕-๕๙ ปี) จำนวน ๑๒๐ คน จนได้ตัวอย่างในแต่ละจังหวัดจำนวน ๖๐๐ คน และเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ ๒๕ เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างสุดท้ายได้จำนวนตัวอย่างที่นำเข้าในการวิเคราะห์จำนวน ๔,๐๗๘ ราย

เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมที่พึงประสงค์กลุ่มวัยทำงาน ๑๒ ข้อ ของกรมอนามัย ประกอบด้วย ๓ ส่วน คือ ๑) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ มีข้อความ ๓ ข้อ ให้เลือกตอบ ๒) ภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว การมีโรคประจำตัวจากการวินิจฉัยของแพทย์ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ไช้มันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคไต โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ถุงลมโป่งพอง) มีข้อความจำนวน ๔ ข้อ มีลักษณะให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่างและ ๓) พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภค ได้แก่ การบริโภคผัก ๕ ทัพพี การเติมเครื่องปรุงรสเค็ม และการดื่มหวาน จำนวน ๓ ข้อ พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายและการเนือยนิ่ง จำนวน ๒ ข้อ พฤติกรรมนอนหลับเพื่อสุขภาพ จำนวน ๑ ข้อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การแปรงฟันก่อนนอนอย่างน้อย ๒ นาที และการรับบริการทันตกรรมในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา จำนวน ๒ ข้อ พฤติกรรมการสูบบุหรี่และการสุรา จำนวน ๒ ข้อ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ด้วยสถิติทดสอบไค-สแควร์ (Chi-square) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยกว่า ๐.๐๕

ผลการศึกษา พบว่าวัยทำงานเขตสุขภาพที่ ๒ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยบริโภคผักอย่างน้อย ๕ ทัพพีต่อวันร้อยละ ๒๐.๒ ไม่ดื่มเครื่องดื่มปรุงรสเค็มร้อยละ ๔๗.๐ ไม่ดื่มหวานร้อยละ ๑๘.๕ มีกิจกรรมทางกายเพียงพอร้อยละ ๑๓.๗ ไม่นั่งหรือเอนกายเฉยๆติดต่อกันเกิน ๒ ชั่วโมงต่อวันร้อยละ ๔๔.๒ นอนหลับเพียงพออย่างน้อย ๗ ชั่วโมงต่อวันร้อยละ ๖๘.๘ แปร่งฟันก่อนนอนอย่างน้อย ๒ นาทีทุกวันร้อยละ ๔๔.๑ ในรอบปีที่ผ่านมาเคยไปรับบริการทันตกรรมร้อยละ ๖๒.๘ ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ ๙๓.๙ ไม่ดื่มสุราร้อยละ ๗๙.๕ ปัจจัยส่วนบุคคลและภาวะสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รอบเอว ดัชนีมวลกาย การเป็นโรคไต โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูงและโรคเบาหวาน

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

สามารถนำผลการศึกษามาวิเคราะห์สาเหตุปัจจัยนำที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของกลุ่มวัยทำงานเขตสุขภาพที่ ๒ นำมาออกแบบแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับช่วงวัย และบูรณาแนวทางการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับหน่วยงานวิชาการของเขตสุขภาพที่ ๒

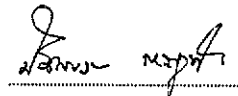
๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค -

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

- ควรศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เพิ่มเติมโดยเฉพาะปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และศึกษาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเพิ่มขึ้น
- ควรออกแบบการสื่อสารองค์ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายเชื่อมโยงผ่านเทคโนโลยีและสร้างระบบส่งเสริมความรู้แก่ประชาชนวัยทำงานผ่านระบบโซเชียลเพื่อให้มีการเข้าถึงได้ง่าย ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงเพศ กลุ่มอายุ อาชีพ และการมีโรคประจำตัว ของกลุ่มเป้าหมาย
- ควรส่งเสริมให้ประชาชนวัยทำงานเขตสุขภาพที่ ๒ มีความรู้และการปรับเปลี่ยนลดการกินหวาน มัน เค็ม โดยเฉพาะลดหวาน เพิ่มการบริโภคผัก และเพิ่มกิจกรรมทางกายเนื่องจากพฤติกรรมดังกล่าวมีผลกับน้ำหนักตัวและช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- ควรวางแผน และออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสมตามกลุ่มอายุของวัยทำงานทั้ง ๓ กลุ่ม เน้นจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายให้วัยทำงานตอนต้นและตอนกลาง

๕.๕ การเผยแพร่ : นำเสนอผลงานด้วยวาจา (Oral Presentation) ในเวทีการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติครั้งที่ ๑๒ ประจำปี ๒๕๖๒ "พลิกโฉมนวัตกรรมสร้างความรู้รอบรู้ ประชาชนสุขภาพดี" และได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ประเภทการนำเสนอด้วยวาจา (Oral Presentation) การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวปิยพรรณ ตระกุลทิพย์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๒๘ ส.ค. ๒๕๖๒

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การศึกษาความรอบรู้ทางสุขภาพด้านการเลี้ยงดูเด็กของผู้ดูแลหลักที่มีผลต่อ

ภาวะทุพโภชนาการและพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ ๒

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

เด็กปฐมวัยเป็นช่วงชีวิตที่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา วัยนี้เป็นพื้นฐานต่อยอดสู่พัฒนาการในช่วงอื่นๆ ของชีวิต ปัญหาทุพโภชนาการของเด็กปฐมวัยในประเทศไทยพบว่าเกือบ ๑ ใน ๑๐ มีภาวะอ้วน และอีกร้อยละ ๕.๔ มีปัญหาผอม แนวโน้มความชุกของภาวะทุพโภชนาการเพิ่มสูงขึ้น ผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี ๒๕๕๘ และ ปี ๒๕๕๘ พบเด็กอ้วนและผอมเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑.๓ และมีภาวะเตี้ยลง ร้อยละ ๑.๔ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, พุทธศาสนากับการสร้างเสริมสุขภาพและสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหิดล, ๒๕๖๐) สำหรับปัญหาพัฒนาการพบแนวโน้มไม่สมวัยเพิ่มขึ้น จากผลการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้ Denver II ปี ๒๕๕๐, ๒๕๕๓, ๒๕๕๗ พบไม่สมวัยร้อยละ ๓๒.๓๓, ๒๙.๗๑ และ ๒๗.๒๐ ตามลำดับ (กรมอนามัย, ๒๕๖๐) สอดคล้องกับสถานการณ์ภาวะทุพโภชนาการและพัฒนาการของเด็กปฐมวัยของเขตสุขภาพที่ ๒ พบว่าปี ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๑ มีเด็กอ้วนแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ร้อยละ ๕.๖ เด็กผอมเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ร้อยละ ๐.๐๑ มีภาวะเตี้ยลดลง ๐.๗๕ และมีพัฒนาการไม่สมวัยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๔.๑๖ (Health Data Center : HDC, ๒๕๖๒) จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ภาวะทุพโภชนาการและพัฒนาการของเด็กปฐมวัยสัมพันธ์กับการเลี้ยงดูของพ่อ แม่ และผู้ดูแลเด็ก เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการกำหนดพฤติกรรมการกินของเด็ก รวมทั้งลักษณะนิสัยเจตคติต่อการกิน และการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย (อุดมลักษณ์ กุลพิจิตรและพัชราภรณ์ พุทธิกุล, ๒๕๖๐)

การประเมินความรอบรู้ทางสุขภาพด้านการเลี้ยงดูเด็กของพ่อ แม่ และผู้ดูแลเด็ก มีความสำคัญเนื่องจากความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health literacy) จะช่วยทำให้ทราบระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคล จนนำไปสู่การวิเคราะห์ ตัดสินใจ จัดการสุขภาพตนเองให้มีสุขภาพที่ดีได้อย่างยั่งยืนและสามารถบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพให้กับผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง (ชนวนทอง ธนสุกาญจน์, ๒๕๖๐ และกองสุขศึกษา, ๒๕๖๑) พ่อ แม่และผู้ดูแลเด็กเป็นบุคคลที่ต้องรับผิดชอบดูแลเด็กแบบองค์รวม และต้องเป็นผู้จัดการด้านสุขภาพเด็กที่อยู่ในการดูแลให้เสมือนกับการดูแลตนเอง จากข้อมูลสถานการณ์ภาวะทุพโภชนาการและพัฒนาการเด็กของเขตสุขภาพที่ ๒ จะเห็นว่าเป็นปัญหาที่สำคัญและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถ้าไม่มีการค้นหาสาเหตุของปัญหาแท้จริงจะส่งผลให้เด็กปฐมวัยของเขตสุขภาพที่ ๒ มีภาวะโภชนาการและสติปัญญาที่ไม่ดีเพิ่มขึ้นส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศในอนาคต นอกจากนี้งานพัฒนามาแม่และเด็กของศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ยังไม่เคยทำการศึกษาวิจัยเรื่องความรอบรู้ทางสุขภาพต่อการเลี้ยงดูเด็กของผู้ดูแลหลักที่มีผลต่อภาวะทุพโภชนาการและพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ดังนั้น จึงมีแนวคิดที่จะศึกษาเรื่องนี้เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำไปวางแผนออกแบบแนวทางการจัดกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันสุขภาพเด็กให้กับพ่อแม่และผู้ดูแลเด็กในเขตสุขภาพที่ ๒ ได้อย่างเหมาะสมและสามารถนำแนวทางและรูปแบบกิจกรรมไปนำเสนอเพื่อบูรณาการร่วมกับ ๖ โปรแกรมคุณค่าสร้างเด็กไทยคุณภาพของเขตสุขภาพที่ ๒

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

ภาวะทุพโภชนาการและพัฒนาการ เป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อเด็กโดยตรงซึ่งจะทำให้เด็กมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อได้ง่าย เสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและมีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ด้านสติปัญญา เด็กปฐมวัยเป็นช่วงที่มีการพัฒนาการด้านสมองและการเรียนรู้รวดเร็วที่สุด การส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพดีก็จะเป็น

รากฐานสำคัญต่อการเรียนรู้และพัฒนาตลอดชีวิตจนเติบโตเป็นเด็กฉลาดและประสบความสำเร็จในชีวิต จากข้อมูลสถานการณ์ภาวะทุพโภชนาการและพัฒนาการของเด็กภาพรวมระดับประเทศและเขตสุขภาพที่ ๒ จะเห็นว่าเด็กปฐมวัยมีปัญหาทุพโภชนาการและพัฒนาการไม่สมวัยแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น สาเหตุเนื่องจากประเทศไทยมีการพัฒนามากขึ้นทำให้ประชาชนมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าปัจจัยด้านผู้ดูแลเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลโดยตรงกับภาวะทุพโภชนาการและพัฒนาการของเด็ก ซึ่งอาจมองเห็นความสามารถและความพร้อมต่อการเลี้ยงดูเด็ก กล่าวคือ ถ้าผู้ดูแลเด็กมีความพร้อมก็จะสามารถค้นหาความรู้และมีความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กที่ถูกต้อง ทั้งนี้การศึกษาความรู้ทางสุขภาพด้านการเลี้ยงดูเด็กของผู้ดูแลหลักที่มีผลต่อภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ ๒ ในครั้งนี้จะทำให้ทราบความรู้ทางด้านการศึกษาผู้ดูแลเด็ก โดยข้อมูลชุดนี้จะสะท้อนให้เห็นทักษะ แบบแผนวัฒนธรรม ความรู้ความเข้าใจความถูกต้องในเรื่องการส่งเสริมภาวะโภชนาการและการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยตามบริบทต่างๆ ของแต่ละพื้นที่

วัตถุประสงค์การศึกษา เพื่อศึกษาสถานการณ์ความรู้ทางสุขภาพด้านการเลี้ยงดูเด็กของผู้ดูแลหลักต่อภาวะทุพโภชนาการและพัฒนาการของเด็กปฐมวัยของเขตสุขภาพที่ ๒

รูปแบบการศึกษา การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็ก

วิธีการดำเนินงาน

- ๑) ศึกษาทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒) ประสานอาจารย์ที่ปรึกษาและพัฒนาโครงสร้างวิจัยเพื่อขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
- ๓) พัฒนาเครื่องมือวิจัย และทดลองใช้
- ๔) ประสานพื้นที่ที่ศึกษาเพื่อขอเก็บข้อมูล
- ๕) เก็บข้อมูล
- ๖) วิเคราะห์ สรุป รายงานผลและจัดทำรูปเล่ม

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ: ได้ข้อมูลความรู้ทางสุขภาพด้านการเลี้ยงดูเด็กของผู้ดูแลเด็ก เรื่องภาวะทุพโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัยของเขตสุขภาพที่ ๒ และรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงดูด้านโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ ๒

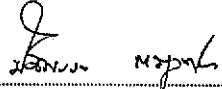
๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

เชิงปริมาณ : รายงานการวิจัย ๑ เรื่อง

: รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการเลี้ยงดูด้านโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัยของเขต ๒

เชิงคุณภาพ : พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็ก มีความรู้ทางสุขภาพด้านการเลี้ยงดูเด็ก ส่งผลทำให้เด็กปฐมวัยมีภาวะทุพโภชนาการที่ดี และมีพัฒนาการสมวัย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้รับการคัดเลือก
(นางสาวปิยพรรณ ตระกูลทิพย์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๒๘ ส.ค. ๒๕๖๒

- 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. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้ออกไว้ข้างต้น