ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๗๓๔๕

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ของ นางอนงค์พรรณ ฉลาดสกุล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๖๒ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ http://person.anamai.moph.go.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

กรมอนามัย
พฤษภาคม ๒๕๖๓

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 นางอนงค์พรรณ ฉลาดสกุล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๖๒ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๘ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ พร้อมด้วยชื่อผลงาน เค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓ / ว ๕ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๔๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์
(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)
รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง
(นางวิภาวี เสมวงศ์)
นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
กรมอนามัย
๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) แนบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วนของผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางอนงค์พรรณ ฉลาดสกุล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๖๒ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๖๒ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย	ผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ ๑ - ๓ ปี ที่มีภาวะอ้วน สำหรับผู้ปกครองคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น <u>ระยะเวลาที่ดำเนินการ</u> ตุลาคม ๒๕๖๒ - มกราคม ๒๕๖๓ <u>ผู้ร่วมจัดทำผลงาน</u> นางอาภัสรา มาประจักษ์	๙๕% ๕%	ความสัมพันธ์ของภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้รับบริการคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น <u>ระยะเวลาที่ดำเนินการ</u> ตุลาคม ๒๕๖๓ - มีนาคม ๒๕๖๔	

เอกสารหมายเลข 3

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1.ชื่อผลงานเรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน สำหรับผู้ปกครอง คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน ตุลาคม พ.ศ.2562 ถึง มกราคม พ.ศ.2563

3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 95 %

4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางอาภัสรา มาประจักษ์

5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

5.1 บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi-experimental designs) แบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (one group pre-posttest design) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลศึกษาผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน สำหรับผู้ปกครอง คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ(Health Belief Model : HBM) เป็นกรอบในการให้สุขศึกษา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 19 คน โดยเป็นผู้ปกครองเด็กอายุ 1-3 ปีที่มีภาวะอ้วน ที่เข้ามารับบริการในช่วงเดือน ตุลาคม พ.ศ.2562 ถึง มกราคม พ.ศ.2563 โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรม ประกอบด้วย สื่อคู่มือ วีดีทัศน์ โมเดลอาหารตามวัย จัดกิจกรรมเป็นรายบุคคล ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกน้ำหนักเด็ก และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ หาค่าความเที่ยงใช้ KR–20 เท่ากับ 0.771

ผลการวิจัย พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ปกครอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 15.42 คะแนน (SD 2.29) และหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงขึ้นเท่ากับ 19.42 คะแนน (SD 0.76) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเท่ากับ 13.63 คะแนน (SD 1.8) และหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารสูงขึ้น เท่ากับ 17.89 คะแนน(SD 1.62) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ค่าเฉลี่ยน้ำหนักต่อเกณฑ์ส่วนสูง(% weight-for-height) เท่ากับ130.47 (SD 11.20) และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักต่อเกณฑ์ส่วนสูง(% weight-for-height) ลดลงเท่ากับ 129.63 (SD 11.05) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : เด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ผู้ปกครอง

หลักการและเหตุผล

ภาวะโภชนาการเกินหรืออ้วน เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาและกำลังพัฒนา ซึ่งมีแนวโน้มปัญหาเพิ่มมากขึ้น ในปี ค.ศ.2010 มีเด็กอ้วนทั่วโลกมากกว่า 42 ล้าน และเกือบ 35 ล้านของเด็กกลุ่มนี้อาศัยอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา มีการระบุจากองค์การอนามัยโลกว่า การจัดการปัญหาควรต้องเริ่มจากวัยเด็ก และหากไม่มีการเข้ามาดำเนินการแก้ไข ในปี ค.ศ.2020 จะมีเด็กวัยก่อนเรียนที่อ้วนทั่วโลกประมาณ 60 ล้านคน โดยเป็นประชากรเด็กปฐมวัยที่อยู่ในทวีปเอเชีย 24.3 ล้านคน ซึ่งความอ้วนนั้นเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลกและมีความร้ายแรง เด็กปฐมวัยเป็นวัยที่มี

เอกสารหมายเลข 3

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

การเพิ่มจำนวนของโรคอ้วนสูงกว่าทุกวัยในสัดส่วน 1 ใน 5 ของเด็กปฐมวัยทั้งหมด และมีจำนวนเป็นอันดับ 2 ในกลุ่มประเทศอาเซียนที่จำนวนร้อยละ 8 รองจากประเทศอินโดนีเซีย โดยสำรวจช่วงปี พ.ศ.2548-2555[5] สำหรับประเทศไทยจากรายงานการสำรวจสุขภาพประชากรไทย พ.ศ.2546 และพ.ศ.2552 พบความชุกของภาวะโภชนาการเกินหรืออ้วนในเด็กอายุ 6-14 ปี ร้อยละ 5.4 และ 9.7 ตามลำดับ

สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคอ้วนในเด็กปฐมวัย มาจากการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม เด็กที่อ้วนร้อยละ 95-98 มีสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการรับประทานอาหารที่มากกว่าปกติ จำพวกอาหารจานด่วน(fast food) และขนมขบเคี้ยว และจากการศึกษางานวิจัยในเด็กปฐมวัย โดยผู้วิจัยทำการศึกษาซึ่งก็พบว่าในทุกงานวิจัยได้แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านอาหารมีส่วนส่งผลให้เด็กอ้วนหรือมีน้ำหนักเกิน ซึ่งอาหารที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคอ้วนในเด็ก คือ อาหารประเภทไขมันและน้ำตาล(ซึ่งอาหารไขมัน จะทำให้อาหารมีรสชาติดี จึงส่งผลให้เด็กรับประทานได้มากและเด็กเล็กจะมีความชอบอาหารรสหวานมากเป็นพิเศษ แต่หากในวัยเด็กยังมีความอ้วน และไม่สามารถแก้ปัญหาโดยการควบคุมน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ที่ปกติได้ ย่อมส่งผลให้เกิดโรคหรือปัญหาต่างๆตามมาอย่างมากมาย

โรคอ้วนในเด็กจะส่งผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว จนเกิดปัญหาสุขภาพในเด็กตามมา ผลกระทบที่เกิดในเด็กอ้วนมีการเคลื่อนไหวเชื่องช้าและเมื่อเกิดการผลัดตกหกล้มจะเกิดการเจ็บมากกว่าเด็กที่ไม่มีภาวะอ้วน โดยพบว่าคนอ้วนมักมี โรคทางร่างกาย คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไขมันในตับ โดยพบได้ในเด็กที่อ้วนและสามารถเกิดเป็นโรคตับแข็งได้ในที่สุด เกิดภาวะแทรกซ้อนในกระดูกที่ทำให้ขาโก่งหรือขากางผิดปกติ หรือเสี่ยงที่จะเกิดโรคมะเร็งบางชนิด และมีความรุนแรงถึงขั้นสูญเสียชีวิตกะทันหัน เนื่องจากการมีไขมันอยู่รอบทางเดินหายใจ ทำให้เด็กอ้วนเกิดภาวะการหยุดหายใจขณะหลับได้ เป็นต้น นอกจากนี้โรคอ้วนยังส่งผลให้ เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิต เด็กอ้วนจะขาดความมั่นใจในภาพลักษณ์ โดยเฉพาะเด็กที่อ้วนมากๆ จะไม่กล้าแสดงออกแต่อาจพบว่า เด็กจะแสดงออกด้วยการรับประทานอาหารในปริมาณที่มาก และจะมีความภาคภูมิใจในตัวเองต่ำพบได้ตั้งแต่อายุน้อยกว่า 5 ปี ซึ่งเมื่อถึงวัยรุ่นและยังคงอ้วนอยู่ เด็กมักจะมีความซึมเศร้าและจะแสดงออกด้วยพฤติกรรมการกินที่ผิดปกติ และมีนิสัยการดื่มสุราร่วมด้วย ส่งผลให้เกิดปัญหาในสังคมและโรคอ้วนยังส่งผลให้เกิดการสูญเสียงบประมาณในการพัฒนาประเทศ เป็นจำนวนมากจากการจัดสรรค่าใช้จ่ายของประเทศชาติ ให้กับค่ารักษาพยาบาล ในโรคที่เกิดจากความอ้วนและน้ำหนักเกินการป้องกันโรคอ้วนจึงเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งการแก้ปัญหาเรื่องโภชนาการเหมาะสมโดยอาศัยผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมกับเด็กด้วยน่าจะมีความยั่งยืน เพราะเด็กปฐมวัยสามารถรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้ เพราะมีผู้ปกครองเป็นแบบอย่างและเป็นบุคคลสำคัญในการจัดหาอาหารให้เด็ก การวิจัยในเด็กปฐมวัยโดยให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม จึงน่าจะสามารถช่วยปรับพฤติกรรมของเด็กปฐมวัย และลดน้ำหนักของเด็กในอนาคต

ได้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้รับบริการคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ในเด็กอายุ 1-3 ปี จำนวน 246 คน เมื่อจำแนกน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง พบว่ารูปร่างเริ่มอ้วน และ อ้วน ร้อยละ 9.75 และ 6.50 ตามลำดับ ซึ่งมีสัดส่วนที่มากกว่าเด็กค่อนข้างผอมและผอมเมื่อพิจารณาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำแนกตามภาวะโภชนาการ พบว่าผู้รับบริการที่มีภาวะโภชนาการไม่ดีมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม เฉลี่ยร้อยละ 51.43 และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม เฉลี่ยร้อยละ

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

48.57 เมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการที่มีภาวะโภชนาการไม่ดี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมมากกว่าผู้รับบริการที่มีภาวะโภชนาการดีในทุกข้อ ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ผู้รับบริการที่มีภาวะอ้วนจะได้รับการดูแลเพียงทำแบบประเมินพฤติกรรมการกินและให้คำแนะนำในการรับประทานอาหารเท่านั้น ซึ่งการให้คำแนะนำแตกต่างในเจ้าหน้าที่แต่ละคน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้มีความสนใจที่จะทำการศึกษาเพื่อให้คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี มีรูปแบบการให้สุขศึกษาแก่ผู้ปกครองเป็นไปในแนวทางเดียวกันและเพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วนได้จริง และที่สำคัญต้องการให้เด็กมีร่างกายที่สมส่วน เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคที่ป้องกันได้ในอนาคตศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่าเด็กในช่วงวัยต่างๆมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม เช่น งดรับประทานอาหารบางมื้อ

วัตถุประสงค์

1) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วนก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน สำหรับผู้ปกครอง คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน สำหรับผู้ปกครอง คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

3) เพื่อเปรียบเทียบน้ำหนักต่อเกณฑ์ส่วนสูง(% weight-for-height) เด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน หลังการใช้โปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน สำหรับผู้ปกครอง คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ขอบเขตของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental designs) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน สำหรับผู้ปกครอง คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น แบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (one group pre-posttest design) ได้สร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ(Health Belief Model : HBM) เป็นกรอบในการให้สุขศึกษาระยะเวลาการดำเนินการ ระหว่างเดือน ตุลาคม พ.ศ.2562 – มกราคม พ.ศ.2563

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา

1)ขั้นตอนเตรียมการเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1) ผู้วิจัยดำเนินการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของกรมอนามัย

1.2) ร่วมประชุมปรึกษาในทีมเจ้าหน้าที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี เพื่อความเข้าใจและขอความร่วมมือในการมีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

1.3) ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ประชากรที่กำหนดไว้

1.4) ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อสร้างความสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมอธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการวิจัย ให้สิทธิ์ในการตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาเมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วม ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

2) ขั้นตอนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยวางแผนการจัดกิจกรรมใน 3 สัปดาห์ โดยกิจกรรม มีดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้และเกิดความตระหนักในผลเสียของโรคอ้วน ประกอบด้วย 1) สอนผู้ปกครองให้สามารถประเมินโภชนาการเด็ก ผ่านกราฟโภชนาการของกรมอนามัยได้ ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2) อธิบายถึงสาเหตุ, ผลกระทบ, อาหารและปริมาณอาหารที่เหมาะสม โดยการชมสื่อวีดีทัศน์และโมเดลอาหารตามวัย เมนูอาหารตามวัย ปริมาณ/สัดส่วนการรับประทานอาหารใน 1 วัน ให้คู่มือการบริโภคอาหารตามวัยและแบบบันทึกชนิดและปริมาณอาหารที่รับประทานในแต่ละวัน เพื่อให้กลับไปบันทึกการรับประทานอาหารที่บ้านโดยบันทึกทุกมื้ออาหารทั้งอาหารหลักและอาหารว่างเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ส่งเสริมให้ผู้ปกครอง มีความรู้ความตระหนักในการดูแลเด็กอายุ 1-3 ปีที่มีภาวะอ้วนมากยิ่งขึ้น

สัปดาห์ที่ 4 เป็นกิจกรรมให้สุขศึกษารายบุคคล โดยร่วมกับกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ร่วมวางแผนในการแก้ไขอุปสรรค เสริมแรงทางบวก สร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สัปดาห์ที่ 12 เป็นกิจกรรมประเมินผล เพื่อประเมินหลังจากเข้าโปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ปกครองเด็กอายุ 1-3 ปี โดยตอบแบบสอบถามความรู้ในการดูแลเด็กที่มีภาวะอ้วนและการบริโภคอาหารของเด็กอายุ 1-3 ปี แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี และชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเพื่อประเมินภาวะโภชนาการน้ำหนักต่อเกณฑ์ส่วนสูง โดยการใช้สูตรคำนวณหาค่า % weight-for-height

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 19 คน พบว่า เพศของเด็กเป็นผู้ปกครองของเด็กเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่เป็นมารดาของเด็ก ร้อยละ 84.3 เด็กไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 89.5 มีโรคประจำตัว(หอบหืด, G6PD deficiency) ร้อยละ 10.5 ส่วนใหญ่เด็กที่มีภาวะอ้วนไม่มีเครือญาติที่มีภาวะอ้วนร้อยละ 52.6 รองลงมามีเครือญาติของมารดามีภาวะอ้วน ร้อยละ 26.3 ผู้ปกครองรับรู้รูปร่างเด็กไม่ตรงกับการประเมินโดยกราฟโภชนาการ โดยผู้ปกครองรับรู้รูปร่างว่าเด็กท้วม ร้อยละ 47.4 และเริ่มอ้วน ร้อยละ 42.1 ซึ่งจากการจุดกราฟโภชนาการ พบว่า เด็กท้วม ร้อยละ 0 และเริ่มอ้วน ร้อยละ 89.5 อ้วน/อ้วนมาก ร้อยละ 10.5

ผลความรู้ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน คือ หลังการทดลองพบว่าผู้ปกครองมีความรู้สูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง โดยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ปกครอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 15.42 คะแนน (SD 2.29) และหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงขึ้นเท่ากับ 19.42 คะแนน (SD 0.76) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-value .000

ผลพฤติกรรมการการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน คือ หลังการทดลองพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วนสูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง โดยพบว่า ก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเท่ากับ 13.63 คะแนน (SD 1.8) และหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารสูงขึ้น เท่ากับ 17.89 คะแนน (SD 1.62) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-value .000

ผลน้ำหนักต่อเกณฑ์ส่วนสูง(%weight-for-height) เด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน คือ หลังการทดลองพบว่าน้ำหนักต่อเกณฑ์ส่วนสูง(% weight-for-height) เด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วนลดลงน้อยกว่าก่อนการทดลอง โดยพบว่า ก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักต่อเกณฑ์ส่วนสูง(% weight-for-height) เท่ากับ130.47 (SD 11.20) และหลังการทดลองมีค่า

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

เฉลี่ยน้ำหนักต่อเกณฑ์ส่วนสูง(% weight-for-height) ลดลงเท่ากับ 129.63 (SD 11.05) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-value .003

5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

นำโปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน สำหรับผู้ปกครอง คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้รับบริการที่มารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี

5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

1) เนื่องจากช่วงการเก็บข้อมูลเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรค COVID-19 ทำให้กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากต้องออกจากการศึกษาเนื่องจากไม่สามารถมาตามวันเวลาที่นัดได้

2) ระหว่างเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมากับเด็ก มีบางเวลาที่ไม่สามารถจดจ่อกับกิจกรรมที่ทำได้เนื่องจากต้องดูแลเด็กในบางครั้งที่ร้องไห้หรือจำเป็นต้องให้นม

5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

1) ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1) นำโปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีภาวะอ้วน สำหรับผู้ปกครอง คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้รับบริการที่มารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี

2.2.) โปรแกรมนี้นำใช้กับผู้ปกครอง 1 ท่าน โดยหวังว่าผู้ปกครองที่เข้าร่วมจะนำไปเผยแพร่ต่อผู้ปกครองท่านอื่นที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กต่อ แต่พบว่าไม่ประสบผลสำเร็จ ดังนั้นหากมีการทำวิจัยครั้งต่อไปควรให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในดูแลเด็กทุกคนได้เข้าร่วมรับฟังความรู้ การสาธิต การให้ทดลองปฏิบัติ จากโปรแกรมร่วมด้วย

2) ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

2.1) โปรแกรมการวิจัยนี้พบว่าในช่วงเก็บข้อมูลมีจำนวนเด็กที่มีภาวะอ้วนน้อย เนื่องจากเป็นช่วงมีการระบาดของโรค COVID-19 จึงไม่สามารถทำการทดลองเปรียบเทียบกัน 2 กลุ่มได้ ดังนั้น หากผู้วิจัยมีความสนใจทำการทดลองต่อไปเพื่อให้สามารถยืนยันผลลัพธ์ของโปรแกรมได้ชัดเจนจึงควรทำการทดลองเป็น 2 กลุ่ม

2.2) โปรแกรมนี้ได้อ้างอิงการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักเด็กจากต่างประเทศ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้อาจยังไม่ชัดเจนในเด็กไทย ดังนั้น หากมีผู้วิจัยที่สนใจศึกษาต่อไปควรมีการศึกษาเรื่องการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักเด็กใหม่ และกำหนดระยะเวลาการประเมินที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

5.5 การเผยแพร่

1) เวทีนำเสนอโครงร่างวิจัยและผลการวิจัย ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

2) เผยแพร่ทาง web site ของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางอนงค์พรรณ ฉลาดสกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 15 / 12 / 2563

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง ความสัมพันธ์ของภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้รับบริการคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน ตุลาคม พ.ศ.2563 ถึง เดือน มีนาคม พ.ศ.2564

3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

ภาวะโภชนาการที่ดีเป็นรากฐานสำคัญของการมีสุขภาพดีตลอดชีวิตโดยเฉพาะในช่วงที่มีการเจริญเติบโตตั้งแต่ในครรภ์มารดาจนถึงวัยรุ่น เนื่องจากการเจริญเติบโตทั้งด้านสมองและร่างกายหากมีภาวะขาดสารอาหารหรือภาวะโภชนาการเกิน สิ่งที่พบเห็นคือ เด็กตัวเล็ก เตี้ย ผอม หรืออ้วน ซึ่งเป็นการแสดงออกทางร่างกาย แต่ที่เกิดขึ้นมิใช่แค่เพียงด้านร่างกายเท่านั้น ยังมีผลต่อการพัฒนาสมองด้วย ทำให้สติปัญญาต่ำ เรียนรู้ช้า ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ อันได้แก่ โรคอ้วนและโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ ปัญหาด้านสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญที่หลายประเทศต้องเผชิญมาโดยตลอดรวมถึงประเทศไทยที่ประสบปัญหาด้านอาหารและโภชนาการ ทั้งในด้านการขาดสารอาหารและการได้รับสารอาหารและพลังงานมากเกินไป

เด็กปฐมวัยเป็นระยะที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมีการทำกิจกรรมต่างๆ ตลอดเวลาใช้พลังงานสูงทำให้มีการต้องการอาหารที่เหมาะสมเพียงพอจึงควรส่งเสริมให้เด็กบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ เพื่อเสริมสร้างการทำงานของเซลล์เนื้อเยื่อและอวัยวะต่างๆโดยเฉพาะการเจริญเติบโตของสมองทำให้มีสติปัญญาดี มีความพร้อมในการเรียนรู้และยังช่วยป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ดังนั้นพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กส่งจึงผลถึงประสิทธิภาพในการเรียน สติปัญญา และคุณภาพพลเมืองในอนาคต ซึ่งถือเป็นปัญหาสำคัญของประเทศที่ทุกฝ่ายต้องเร่งให้ความรู้แก่เด็กและครอบครัวของเด็กเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมการบริโภคให้เหมาะสม เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่สะอาดมีคุณภาพและปริมาณที่เหมาะสมกับช่วงวัย การออกกำลังกาย การกระตุ้นชุมชนรอบตัวให้เห็นความสำคัญ ซึ่งในการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่าเด็กในช่วงวัยต่างๆมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม เช่น งดรับประทานอาหารบางมื้อ รับประทานขนมขบเคี้ยว

จากการศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่าผู้รับบริการคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ร้อยละ 60.17 มีภาวะโภชนาการดี(สูงดี สมส่วน) และภาวะโภชนาการไม่ดี ร้อยละ 39.83 เมื่อพิจารณาน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง พบว่า ร้อยละ 72.36 มีรูปร่างสมส่วน ท้วม เริ่มอ้วน และ อ้วน ร้อยละ 6.50 9.75 และ 6.50 ตามลำดับ ซึ่งมีสัดส่วนที่มากกว่า เด็กค่อนข้างผอม และ ผอม น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ร้อยละ 72.36. มีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ รองลงมาคือน้ำหนักมากเกินเกณฑ์ ร้อยละ 10.97 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ พบว่า ร้อยละ 79.68 มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ รองลงมาคือเด็กค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย ร้อยละ 8.54 และ 6.09 ตามลำดับ ซึ่งมีสัดส่วนของเด็กค่อนข้างเตี้ยและเตี้ยมากกว่าเด็กค่อนข้างสูงและสูงกว่าเกณฑ์มากกว่า 2 เท่า ในภาพรวมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 61.90 และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม เฉลี่ยร้อยละ 38.10 จึงมีความสนใจที่จะศึกษาหาความสัมพันธ์ของภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้รับบริการคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นต่อไป

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

ภาวะโภชนาการไม่ดี ไม่ว่าจะเป็นภาวะโภชนาการเกินและโภชนาการขาด ถึงแม้ผู้รับบริการจะได้รับความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคให้ถูกต้องเหมาะสม แต่ก็ยังขาดความตระหนักในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเนื่องจากยังไม่มีผลทางสุขภาพที่แสดงได้เห็นชัดเจน ทำให้ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับ

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ได้แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยที่มารับบริการ มีภาวะโภชนาการที่ดี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้รับบริการมีความรู้และรับรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการที่ดี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางอนงค์พรรณ ฉลาดสกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๕ / เมษ / ๒๕๖๓