



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โทร. ๐ ๓๘๒๘ ๕๕๑๑ ต่อ ๒๔๖๗ - ๘

ที่ ชบ ๐๐๓๓/ ๖ ๒๕๖๘

วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง แจ้งรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกที่ได้รับอนุมัติและตีตประกาศให้มีโอกาสทักท้วงเป็นเวลา ๓๐ วัน และจัดส่งผลงานทางวิชาการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทยาศึกษา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ
และหัวหน้ากลุ่มงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารประกอบการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ จำนวน ๑ ราย ซึ่งผู้บังคับบัญชาพิจารณาเห็นชอบ และเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี อนุมัติบุคคลและประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบุคคลฯ แล้ว ตามประกาศจังหวัดชลบุรี ลงวันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังบัญชีรายละเอียดแนบท้ายนี้ จึงขอให้หน่วยงานตีตประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลฯ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๕๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

(นายภุชงค์ สุกุลแพทย์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี



ประกาศจังหวัดชลบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดชลบุรี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับบริการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑	นางสาวณัฐรินีย์ เนื่องจำนงค์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดชลบุรี สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมืองชลบุรี กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ และคุณภาพบริการ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้


ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายพงศ์ธสิษฐ์ ปิจนันท์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดชลบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
		จังหวัดชลบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ และคุณภาพบริการ		จังหวัดชลบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ และคุณภาพบริการ		
๑	นางสาวณัฐรีนีย์ เนื่องจ้านงค์	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๘๕๑๙๙	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๘๕๑๙๙	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานส่งประเมิน ลำดับที่ ๑	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓ อ. ๒ ส. และพฤติกรรมป้องกัน โควิด-๑๙ ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี				๑๐๐%
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน	ปัจจัยทำนายความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก: การประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL				
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓ อ. ๒ ส. และพฤติกรรมป้องกันโควิด -๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ถึง วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจ กล้าซักถาม ตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพต่อบุคคลรอบครัว และชุมชนนำไปปฏิบัติตามเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

องค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพ

คุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ๖ องค์ประกอบ ดังนี้

- ๑) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill)
- ๒) ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive skill)
- ๓) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill)
- ๔) ทักษะการจัดการตนเอง (Self-management skill)
- ๕) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill)
- ๖) การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพ

การพัฒนาให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพ ต้องเข้าใจถึงตัวกำหนดหรือปัจจัยที่อาจมีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพ สามารถแบ่งได้เป็น ๓ ระดับ ๑. ปัจจัยระดับบุคคล ๒. ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ๓. ปัจจัยระดับสังคม

พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของคนไทย

ในการศึกษาของกองสุขศึกษาได้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของคนไทยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร พฤติกรรมกรออกกำลังกาย พฤติกรรมกรสูบบุหรี่หรือพฤติกรรมกรป้องกันโรคติดเชื้อโควิด ๑๙ และพฤติกรรมกรใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ดังนี้

๑. พฤติกรรมกรบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในการเสริมสร้างร่างกาย
๒. พฤติกรรมกรออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายและสุขภาพ
๓. พฤติกรรมกรไม่สูบบุหรี่เพื่อสุขภาพ
๔. พฤติกรรมกรป้องกันโรคติดเชื้อ โควิด ๑๙
๕. พฤติกรรมกรใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

๑. เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน
๒. เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเรื่องต่างๆ
๓. เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน
๔. หมุนเวียนกัน ปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน
๕. เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน และเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ คือ การกระทำหรือความคิดที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยอาจเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ดี การตรวจสุขภาพ การป้องกัน

โรค เช่น การฉีดวัคซีน และการฟื้นฟูสภาพ เช่น การทำกายภาพบำบัด ทั้งหมดนี้มีผลต่อสุขภาพของทั้งตนเอง ครอบครัว และชุมชน

ตามแนวคิดของ Green และ Kreuter (๑๙๙๙) การปฏิบัติตัวด้านสุขภาพได้รับอิทธิพลจาก ๓ ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยนำ เช่น ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ปัจจัยเอื้อ เช่น การเข้าถึงบริการสุขภาพ และ ปัจจัยเสริม เช่น การได้รับแรงสนับสนุนจากคนรอบข้าง ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลร่วมกันในการกำหนดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม ในบริบทของคนไทย พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ประกอบด้วย การบริโภคอาหารอย่างถูกหลักโภชนาการ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การไม่สูบบุหรี่หรือดื่มสุรา การป้องกันโรคติดต่อ เช่น โควิด-๑๙ และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ซึ่งทั้งหมดนี้มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในระยะยาว

ดังนั้น พฤติกรรมสุขภาพเป็นผลรวมของการกระทำและความคิดที่มีรากฐานมาจากพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม และสามารถส่งผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพได้ ซึ่งการส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบอย่างรอบด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

๔. สรุปสาระ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพชุมชน จำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓ อ. ๒ ส. และการป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๓๕๘ คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ระหว่างระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ Chi-square test

ผลการศึกษาพบว่า อสม. มีการรับรู้บทบาทหน้าที่ระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๘.๗ โดยรับรู้บทบาทสูงสุดในด้านการปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ ๘๔.๓ แต่มีการรับรู้บทบาทต่ำในการเป็นแกนนำเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ ๕๙.๘ และการจัดกิจกรรมเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ร้อยละ ๒๔.๘ มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานระดับปานกลาง ร้อยละ ๗๐.๙ โดยมีแรงจูงใจต่ำในด้านค่าตอบแทน ร้อยละ ๔๕.๗ และการพัฒนาศักยภาพ ร้อยละ ๓๗.๗ ด้านความรู้สุขภาพพบว่า อสม. มีความรอบรู้ระดับดี ร้อยละ ๖๙.๐ แต่ยังมีข้อจำกัดในการเข้าใจข้อมูลสุขภาพที่เป็นสัญลักษณ์ ร้อยละ ๓๐.๗ การตรวจสอบข้อมูลโดยการซักถามผู้รู้ ร้อยละ ๒๙.๙ และการแนะนำผู้อื่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ร้อยละ ๓๒.๖ ด้านพฤติกรรมสุขภาพพบว่า อสม. มีพฤติกรรมโดยรวมระดับดี ร้อยละ ๗๐.๔ แต่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการออกกำลังกายต่อเนื่อง ๓๐ นาที ร้อยละ ๓๕.๕ การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ร้อยละ ๖๔.๓ และการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นในช่วงโควิด-๑๙ ร้อยละ ๓๔.๑ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกด้านมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ในทุกด้านได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจข้อมูล การประเมินข้อมูล การตัดสินใจ การประยุกต์ใช้ข้อมูล และการบอกต่อข้อมูล ในขณะที่คุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทหน้าที่ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

หน่วยงานสาธารณสุขควรพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับ อสม. ที่ครอบคลุมทั้งด้านการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพ โดยเฉพาะพัฒนาทักษะการสื่อสารความเสี่ยงและการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในชุมชน

เป้าหมายของงาน ได้ผลงานวิจัยจำนวน ๑ เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓ อ. ๒ ส. รวมทั้งพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

อสม. มีการรับรู้บทบาทหน้าที่ระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๘.๗ โดยรับรู้บทบาทสูงสุดในด้านการปฏิบัติ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ ๘๔.๓ มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานระดับปานกลาง ร้อยละ ๗๐.๙ ด้านความรอบรู้สุขภาพพบว่า อสม. มีความรอบรู้ระดับดี ร้อยละ ๖๙.๐ การตรวจสอบข้อมูลโดยการซักถามผู้รู้ ร้อยละ ๒๙.๙ และการแนะนำผู้อื่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ร้อยละ ๓๒.๖ ด้านพฤติกรรมสุขภาพพบว่า อสม. มีพฤติกรรมโดยรวมระดับดี ร้อยละ ๗๐.๔ แต่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการออกกำลังกายต่อเนื้อ ๓๐ นาที ร้อยละ ๓๕.๕ การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ร้อยละ ๖๔.๓ และการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นในช่วง โควิด-๑๙ ร้อยละ ๓๔.๑

พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓ อ. ๒ ส. ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่ามีคะแนน เฉลี่ย ๓๒.๖๐ คะแนน (คะแนนเต็ม ๖๐ คะแนน) เมื่อแบ่งตามเกณฑ์ที่กำหนดพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๙๓.๐

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย ๒๗.๖๕ คะแนน (คะแนนเต็ม ๓๖ คะแนน) เมื่อแบ่งตามเกณฑ์ที่กำหนดพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอยู่ใน ระดับดี ร้อยละ ๗๘.๕

ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

วิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกด้านมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ในทุกด้านได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจข้อมูล การประเมิน ข้อมูล การตัดสินใจ การประยุกต์ใช้ข้อมูล และการบอกต่อข้อมูล ในขณะที่คุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ บทบาทหน้าที่ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑. วางแผนพัฒนาศักยภาพของ อสม. โดยสามารถออกแบบกิจกรรมและหลักสูตรอบรมที่ เหมาะสมกับระดับความรู้ ความเข้าใจ และแรงจูงใจของ อสม. ได้อย่างตรงจุด เสริมสร้างความรู้ ความ ตระหนัก และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตามหลัก ๓อ. ๒ส. รวมถึงการป้องกันโรคโควิด-๑๙

๖.๒. ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน โดยใช้ อสม. ต้นแบบ ในการดูแลสุขภาพ และถ่ายทอดพฤติกรรมที่ดีให้กับประชาชนในชุมชนได้อย่างมี

๖.๓ ใช้เป็นแนวทางในการวิจัย โดยผลการศึกษาเป็นต้นแบบในการทำวิจัยต่อยอด รวมถึงใช้วัดผล การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของ อสม. ในระยะต่อไป เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๗. ความยุ่งยากในการดำเนินการ

ความไม่พร้อมในด้านเครื่องมือและทักษะการสื่อสาร แม้จะมีการพัฒนาในด้านการใช้เทคโนโลยี เพื่อการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ แต่การขาดทักษะในการใช้เครื่องมือที่ทันสมัยและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ยังคงเป็นอุปสรรคที่ต้องแก้ไข อสม. จำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมอย่างเข้มข้นในการสื่อสารความเสี่ยงและใช้ เครื่องมือใหม่ๆ เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ดีขึ้น.

๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

ความหลากหลายของช่วงอายุของกลุ่มเป้าหมาย ส่งผลต่อการรับรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาของข้อ คำถาม

๙. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

๑. หน่วยบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ) หากจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเพิ่มระดับ ความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับ อสม. ในพื้นที่ โดยใช้กลไกหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ยกกระดับพื้นที่เป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพควรส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้กับ อสม.

๒. จัดโปรแกรมพัฒนาความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่มีระบบติดตาม ควบคุมเพื่อให้โปรแกรม มีประสิทธิภาพให้สอดคล้องตามองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ทักษะด้านการประเมินข้อมูลและบริการด้าน สุขภาพ และทักษะด้านการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ เพื่อพัฒนาระดับความรู้ด้านสุขภาพของ อสม. ให้เปลี่ยนแปลงไปเป็นอีกระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ อสม. มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรส่งเสริม สนับสนุนการศึกษาให้กับ อสม. ในรูปแบบของการอบรม พัฒนาองค์ความรู้และทักษะต่างๆ อย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะความรู้ด้านสุขภาพในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับด้านพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะด้านสื่อสุขภาพ การสื่อสารความเสี่ยงให้มีความเข้าใจง่าย และน่าสนใจ เพื่อให้ อสม. ได้รับการพัฒนาและยกระดับช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับ อสม. ในการปฏิบัติหน้าที่ และเป็นต้นแบบด้านพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชน สามารถเป็นแกนนำในการจัดการสุขภาพให้กับ ประชาชนและชุมชนโดยใช้กลไกดังกล่าวในพื้นที่ และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนต่อไป เนื่องจากการศึกษาพบว่าระดับการศึกษา และความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม. มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน ไม่มี

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ประเมิน ร้อยละ ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน ไม่มี

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

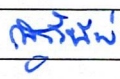
(นางสาวณัฐริณี เนื่องจำนงค์)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๗ / ๑๓ / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวณัฐรณีย์ เนื่องจำนงค์	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(..... นายฉัตรแก้ว งามกระจ่าง)

(ตำแหน่ง) .. นักรักษาความปลอดภัยช่างเทคนิค ..

(วันที่) ๑๕ / กรกฎาคม / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(..... นายชลิต ไทยอุทิศ)

(ตำแหน่ง) .. สาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี ..

(วันที่) ๑๗ / กรกฎาคม / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ)

(..... นายกฤษณ์ สกลแพทย์)

(ตำแหน่ง) .. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ..

(วันที่) 13 / ส.ค. / 68

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ตาม ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง “ปัจจัยทำนายความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก: การประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL”

๒. หลักการและเหตุผล

การพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ โดยช่วงวัย ๐-๕ ปี เป็นช่วงที่สมองมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว จากการศึกษาทางประสาทวิทยาพบว่า สมองของเด็กมีการสร้างเซลล์ประสาทและการเชื่อมต่อระหว่างเซลล์ประสาทมากที่สุดในช่วง ๓ ปีแรกของชีวิต (Black et al., ๒๐๑๗) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา (กรมอนามัย, ๒๕๖๔) อย่างไรก็ตาม จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (MICS) ปี ๒๕๖๕ พบว่าเด็กไทยอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัยสมบูรณ์เพียงร้อยละ ๗๔.๒ และมีแนวโน้มลดลงจากการสำรวจในปี ๒๕๖๒ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ และยูนิเซฟ ประเทศไทย, ๒๕๖๖)

ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นบุคลากรสำคัญที่มีบทบาทโดยตรงในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จากการศึกษาของ สิริมา ภิญโญอนันตพงษ์ และคณะ (๒๕๖๕) พบว่า ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร้อยละ ๔๒.๘ ยังขาดความรู้และทักษะในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย โดยเฉพาะการใช้เครื่องมือคัดกรองพัฒนาการและการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม การศึกษาของ Hnin et al. (๒๐๑๙) ยังพบว่าครูที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงจะมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ดีกว่าครูที่มีความรอบรู้ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ตามคำนิยามของ World Health Organization (๒๐๒๒) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการค้นหา เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลสุขภาพเพื่อการตัดสินใจที่ส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต ในบริบทของครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจึงเป็นสมรรถนะสำคัญที่ช่วยให้ครูสามารถ ๑) เข้าถึงและค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ ๒) เข้าใจหลักการและวิธีการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสม ๓) ประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ และ ๔) ประยุกต์ใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานจริง (Fleary et al., ๒๐๑๘)

กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ที่พัฒนาโดย Green and Kreuter และได้รับการปรับปรุงล่าสุดในปี ๒๐๒๒ (Porter, ๒๐๒๒) เป็นกรอบแนวคิดที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง ซึ่งประกอบด้วยการวิเคราะห์ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ช่วยให้การวางแผนพัฒนาเชิงระบบเป็นไปอย่างเป็นลำดับขั้น โดยเริ่มจากการประเมินความต้องการ (preliminary assessment) ไปสู่การออกแบบ ปฏิบัติการ และประเมินผล โดยเฉพาะการระบุ “ปัจจัยทำนาย” ที่จะส่งผลต่อความรอบรู้ของครู เพื่อวางแผนการแทรกแซงที่ตรงจุดและยั่งยืน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังไม่มีการศึกษาที่ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ในการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในประเทศไทย การศึกษานี้จึงมีความจำเป็นเพื่อเติมเต็มช่องว่างทางองค์ความรู้ประกอบกับผู้วิจัยรับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กในชุมชน จึงนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ของครูที่มีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ได้มาตรฐานและยั่งยืนต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์และแนวความคิด

๓.๑.๑ การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของครูมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (Bröder et al., ๒๐๑๗) ครูที่มีความรอบรู้สูงจะสามารถ (๑) เข้าถึงและเลือกใช้แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้อย่างเหมาะสม (๒) เข้าใจหลักการและวิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

เด็กตามวัย (๓) ประเมินและคัดกรองพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้อง (๔) ประยุกต์ใช้ความรู้ในการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับพัฒนาการเด็ก

๓.๑.๒ การประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model

การศึกษานี้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ของครู ดังนี้ (๑) ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ประกอบไปด้วย ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก, ทศนคติต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก, การรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และ แรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง (๒) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ประกอบไปด้วย ทรัพยากรและสื่อการเรียนรู้, การเข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้, โอกาสในการพัฒนาตนเอง และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (๓) ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ประกอบไปด้วย การสนับสนุนจากผู้บริหาร, การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน, การได้รับข้อมูลป้อนกลับจากผู้ปกครอง และ การได้รับการยอมรับจากชุมชน

๓.๒ ข้อเสนอการดำเนินงานวิจัย

๓.๒.๑ วัตถุประสงค์การวิจัย

(๑) เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครูศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก

(๒) เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

(๓) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๓.๒.๒ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางที่มีลักษณะความสัมพันธ์เชิงทำนาย

(Predictive correlational cross-sectional descriptive study) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๒.๓ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

(๑) ประชากร : ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

(๒) กลุ่มตัวอย่าง : คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Cohen (๑๙๘๘) สำหรับการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ กำหนด effect size = ๐.๑๕, $\alpha = ๐.๐๕$, power = ๐.๘๐ ได้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย ๑๕๐ คน

๓.๒.๔ เครื่องมือการวิจัย ประกอบไปด้วย (๑) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป (๒) แบบประเมินความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (พัฒนาจาก HLS-EU-Q๔๗; Sørensen et al., ๒๐๑๓) (๓) แบบประเมินปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ประยุกต์กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green และ Kreuter (๒๐๐๕) เพื่อจำแนกองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ได้แก่ ปัจจัยนำ (predisposing), ปัจจัยเอื้อ (enabling) และปัจจัยเสริม (reinforcing) โดยนำแนวคิดจาก Health Belief Model มาใช้ในการสร้างข้อคำถามเกี่ยวกับความเชื่อ ทศนคติ และการรับรู้ที่มีผลต่อพฤติกรรม และอาศัย Social Cognitive Theory ในการออกแบบข้อคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนเชิงสังคม (social support), feedback และความเชื่อมั่นในตนเอง (self-efficacy) ที่เสริมแรงการปฏิบัติจริง. กระบวนการพัฒนาร่างข้อคำถามดำเนินการผ่านการทบทวนวรรณกรรม แปลรูปจากกรอบทฤษฎีสู่ข้อคำถามเชิงปฏิบัติ และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ ก่อนนำไปทดสอบนาร่องเพื่อประเมินความเข้าใจและความเชื่อถือได้

๓.๓ ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๓.๑ ข้อจำกัดด้านการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ปัญหาที่พบคืออาจไม่มีเวลาหรือไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถาม แนวทางแก้ไขคือ ประสานงานผ่านผู้บริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, ใช้แบบสอบถามออนไลน์เพื่อความสะดวก และกำหนดระยะเวลาเก็บข้อมูลที่ยืดหยุ่น

๓.๓.๒ ข้อจำกัดด้านความตรงของเครื่องมือ ปัญหาที่พบ ยังไม่มีเครื่องมือประเมินความรอบรู้ที่เฉพาะเจาะจงสำหรับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก แนวทางแก้ไข คือ พัฒนาเครื่องมือโดยปรับจาก HLS-EU-

Q๔๗ ให้เหมาะกับบริบท, ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ ๕ ท่าน และทดสอบความเที่ยงในกลุ่มตัวอย่าง ๓๐ คน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ ผลลัพธ์ทางวิชาการ

(๑) องค์ความรู้ใหม่ ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับระดับความรอบรู้และปัจจัยทำนายความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

(๒) การพัฒนาเครื่องมือ ได้เครื่องมือประเมินความรอบรู้ที่มีความตรงและความเที่ยง สามารถนำไปใช้ในการวิจัยต่อยอดได้

๔.๒ ผลลัพธ์เชิงนโยบาย

(๑) ข้อเสนอเชิงนโยบาย นำเสนอแนวทางการพัฒนาความรอบรู้ของครูต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมอนามัย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

(๒) การพัฒนาหลักสูตร ใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

(๓) การจัดสรรทรัพยากร ช่วยในการวางแผนจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนที่ตรงกับความต้องการ

๔.๓ ผลลัพธ์เชิงปฏิบัติ

(๑) การพัฒนาสมรรถนะครู ซึ่งครูได้รับการพัฒนาความรอบรู้อย่างเป็นระบบ

(๒) การพัฒนาคุณภาพการศึกษา ยกระดับคุณภาพการจัดการเรียนรู้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

(๓) ผลลัพธ์ต่อเด็ก ซึ่งเด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสม ส่งผลให้มีพัฒนาการสมวัย

เพิ่มขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ ร้อยละ ๘๐ ของครูมีความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้น

๕.๒ ร้อยละ ๑๐๐ มีการได้รับ coaching/feedback อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อเดือน

๕.๓ ร้อยละ ๘๕ ของผู้ปกครองมีความพึงพอใจในระดับ “มาก” ขึ้นไป ต่อการส่งเสริมพัฒนาการ

ของบุตร

(ลงชื่อ) 

(นางสาวณัฐรินีย์ เนื่องจำนงค์)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๐๗ / กรกฎาคม / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน