



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ-สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑.	นางนภาพร กลางเอก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสมเด็จ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านเมืองเปลือย กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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


ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายเชวงศักดิ์ พลเยี่ยม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางนภาพร กลางเอก	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสมเด็จ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านเมืองเปลือย กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๑๕๕๕๑๓	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสมเด็จ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านเมืองเปลือย กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๑๕๕๕๑๓	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของผู้นำชุมชนที่มีภาวะโภชนาการเกิน” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อ “สุขภาพดี ชีวีสุขสันต์” ในกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองเปลือย ตำบลเมืองเปลือย อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของผู้นำชุมชนที่มีภาวะโภชนาการเกิน
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การศึกษาเรื่อง “ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว ของผู้นำชุมชนที่มีภาวะโภชนาการเกิน” นี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ผู้ศึกษาได้รวบรวมเอาแนวความคิด ทฤษฎี ตลอดจนเอกสารการที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้ แนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อสุขภาพ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคอ้วน โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ภาวะอ้วนลงพุง (Abdominal obesity) ภาวะที่ร่างกายมีการสะสมของไขมันบริเวณช่องเอวหรือช่องท้องปริมาณมากเกินไป ซึ่งไขมันเหล่านี้จะแตกตัวเป็นกรดไขมันอิสระเข้าสู่ตับ มีผลให้อินซูลินออกฤทธิ์ได้ไม่ดีเกิดภาวะดื้อต่ออินซูลิน และเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานไขมันในเลือดสูงผิดปกติ ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง เป็นต้น ความผิดปกติที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด โรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งพบรวมกันได้บ่อย ความผิดปกติดังกล่าวได้แก่ ความผิดปกติของไขมันในเลือด ความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด โดยผู้ที่เป็กลุ่มอาการภาวะอ้วนลงพุง จะเพิ่มโอกาสเสี่ยงในการ เกิดโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ และโรคหัวใจและหลอดเลือดสูงขึ้น ซึ่งราชวิทยาลัยอายุแพทย์แห่งประเทศไทยได้ กำหนดว่า กลุ่มอาการอ้วนลงพุง คือมีเส้นรอบเอวเกินเกณฑ์ที่กำหนด ในเพศชายตั้งแต่ ๙๐ เซนติเมตร และ ในเพศหญิงตั้งแต่ ๘๐ เซนติเมตรร่วมกับมีความผิดปกติ ๒ อย่าง จากจำนวน ๔ อย่าง ได้แก่ โรคอ้วนไขมันใน เลือดสูงและความดันโลหิตสูง แต่ถ้ามีเส้นรอบเอวเกินเกณฑ์ที่กำหนดอย่างเดียวเรียกว่าอ้วนลงพุง (ปาริฉัตร พงษ์หารและพวก; ๒๕๕๔)

สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะอ้วนลงพุง (กองโภชนาการ, ๒๕๕๐) คือพลังงานที่ได้รับจากการรับประทานอาหาร มากกว่าพลังงานที่ใช้ในการออกกำลังกายหรือทำกิจกรรม ต่างๆ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการรับประทานอาหารจำพวกแป้ง น้ำตาล ไขมันและอาหารแคลอรีสูง เช่น หนึ่งไก่ทอด หมูสามชั้น ฯลฯ จนเกิดการสะสมเป็นเซลล์ไขมันอยู่ตาม ส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะที่รอบเอว ความผิดปกติ ที่สมองส่วนไฮโปทาลามัส ทำให้การควบคุมการรับประทานอาหารผิดปกติ ขาดการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ หรือ ภาวะทางด้านจิตใจ เช่น เครียด ทำให้เกิดความอยากอาหาร มากขึ้น การใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสมทำให้มีการใช้ พลังงานต่ำ เช่น ลักษณะงานที่ต้องนั่งทำงานตลอดเวลา

สำหรับประเทศไทยมีความชุกของโรคอ้วนเป็นอันดับ ๒ ของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ร้อยละ ๘.๕ โดยมีมาเลเซีย เป็นอันดับ ๑ ร้อยละ ๑๓.๓ ประเทศไทยมีต้นทุนในการจัดการเรื่องโรคอ้วนต่ำสุดในกลุ่มประเทศอาเซียนเมื่อพิจารณาเทียบกับงบประมาณด้านสาธารณสุขคิดเป็นร้อยละ ๓-๖ ของงบประมาณแต่มูลค่าผลกระทบของภาวะโรคอ้วนกลับสูงเป็นอันดับ ๓ ของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ประมาณ ๒๗,๐๐๐-๕๑,๐๐๐ ล้านบาทในปี พ.ศ.๒๕๕๔ ต้นทุนเหล่านี้เป็นจากการเพิ่มขึ้นของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ระดับความสามารถทำงานที่ลดลง ตลอดจนการขาดงานอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยและสุขภาพทรุดโทรม มีแนวโน้มสูงมากขึ้น โดยพบว่ามีคนอ้วน ๑๖ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๒๖ ของคนไทยทั้งประเทศ หรือพบได้ ๑ ใน ๔ คน (สำนักนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; ๒๕๕๗)

จากปัญหาสภาวะโภชนาการเกิน อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ตำบลเมืองเปลือยมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปีและการสำรวจสภาวะสุขภาพในกลุ่มผู้นำชุมชน อันได้แก่ กำนัน

สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล จำนวน ๒๖ คน พบมีภาวะโภชนาการเกิน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๒๓ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๑๔ คน พบมีภาวะโภชนาการเกิน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๗๑ ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน ๑๓๖ คน พบมีภาวะโภชนาการเกิน ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๗๖ (สรุปผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองเปลือย; ๒๕๖๔) ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว ของผู้นำชุมชนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งผู้นำชุมชนเป็นบุคคลที่ทำงานกับประชาชนโดยตรงและเป็นบุคคลที่ประชาชนนับถือเพื่อเป็นต้นแบบในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนที่มีภาวะโภชนาการเกินอันจะส่งผลถึงการลดโรคและภัยต่อสุขภาพและ เพื่อลดภาวะโภชนาการเกินของประชาชนในตำบลเมืองเปลือย โดยจะทำการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภคในกลุ่มของผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๑๗๖ คน เพื่อเป็นต้นแบบและเป็นพลังขับเคลื่อนในการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายของประชาชนในพื้นที่ต่อไป อันจะส่งผลให้ประชาชนมีภาวะโภชนาการเกินลดลงและอัตราการป่วยรายใหม่ด้วยโรคความดันเบาหวานลดลง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของผู้นำชุมชนที่มีภาวะโภชนาการเกินก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมและเพื่อเปรียบเทียบดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของผู้นำชุมชนที่มีภาวะโภชนาการเกินก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว ของผู้นำชุมชนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่ยังไม่เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs ที่มีดัชนีมวลกาย ๒๒.๙-๒๙.๙ กก./ม^๒ วัตถุประสงค์ก่อนและหลังการทดลอง (one group pre-test and post-test design) ประชากรเป็นผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๑๗๖ คน กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน น้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยประเมินภาวะโภชนาการด้วยค่าดัชนีมวลกายเท่ากับ หรือมากกว่า ๒๓ กิโลกรัม/เมตร^๒ เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มใจ จำนวน ๒๐ ราย เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมสุขภาพ ความคาดหวังในผลลัพธ์เพื่อการลด น้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวก่อนทดลอง ดำเนินการทดลองตามโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระยะเวลา ๑๒ สัปดาห์ เมื่อการดำเนินการทดลองสิ้นสุดในสัปดาห์ที่ ๑๒ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการ ทดลอง ดังนี้ รวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ผู้ศึกษาซึ่งนำหนักและวัดเส้นรอบเอวจากกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว ของผู้นำชุมชนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ตรวจสอบข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ต่อไป วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานด้วยสถิติ Paired t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยก่อน หลังการเข้าโปรแกรม

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผู้เข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๙๕.๐๐ เพศชาย ร้อยละ ๕.๐๐ มีอายุเฉลี่ย ๔๓.๗๐ ปี อายุน้อยที่สุด ๓๓ ปี มากที่สุด ๔๗ ปี น้ำหนักเฉลี่ย ๗๒.๓๐๒ กิโลกรัม น้ำหนัก น้อยที่สุด ๕๖ กิโลกรัม มากที่สุด ๙๒.๗๐ กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย ๑๖๑.๖๕ เซนติเมตร ส่วนสูงน้อยที่สุด ๑๕๐ เซนติเมตร มากที่สุด ๑๗๗ เซนติเมตร มีรอบเอวเฉลี่ย ๙๑.๔๕ เซนติเมตร น้อยที่สุด ๘๑ เซนติเมตร มากที่สุด ๑๑๐ เซนติเมตร สถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ ๙๕.๐๐ รองลงมาคือ หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ ๕.๐๐ จบการศึกษาที่ระดับมัธยมศึกษามากที่สุด ร้อยละ ๖๕.๐๐ รองลงมาคือ ประถมศึกษา ร้อยละ ๓๐.๐๐ และปวช. / ปวส. ร้อยละ ๕.๐๐ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ ๗๐.๐๐ รองลงมาคือรับจ้าง/ลูกจ้าง ค่าขายธุรกิจส่วนตัว และแม่บ้านทำงานบ้าน ร้อยละ ๒๐ กลุ่มทดลอง มีกิจกรรมออกกำลังกายแบบเบาามากที่สุด ร้อยละ ๖๕.๐๐ รองลงมาคือไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ ๒๐.๐๐ และ ออกกำลังกายปานกลาง ร้อยละ ๑๕.๐๐ ไม่ลดน้ำหนัก ๑๒ คน ร้อยละ ๖๐.๐๐ ลดน้ำหนัก ๘ คน ร้อยละ ๔๐.๐๐ โดยใช้วิธีควบคุมอาหารมากที่สุด ร้อยละ ๒๕.๐๐ และ

ออกกำลังกายเองที่บ้าน ร้อยละ ๒๐

คะแนนเฉลี่ยการทดสอบพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเท่ากับ ๘๗.๐๐ และ ๑๑๙.๒๕ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พบว่า คะแนนเฉลี่ยการทดสอบพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

คะแนนเฉลี่ยการทดสอบพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเท่ากับ ๗๐.๖๕ และ ๘๘.๒๐ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พบว่า คะแนนเฉลี่ยการทดสอบพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

คะแนนเฉลี่ยการทดสอบพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเท่ากับ ๑๖.๓๕ และ ๓๑.๐๒ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พบว่า คะแนนเฉลี่ยการทดสอบพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

คะแนนเฉลี่ยดัชนีมวลกายก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเท่ากับ ๒๗.๔๐ และ ๒๖.๕๐ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พบว่า คะแนนเฉลี่ยดัชนีมวลกายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

คะแนนเฉลี่ยเส้นรอบเอวก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเท่ากับ ๙๑.๔๐ และ ๘๖.๓๐ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พบว่า คะแนนเฉลี่ยเส้นรอบเอวก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. ด้านปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลเวชปฏิบัติและบุคลากรสาธารณสุขสามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการลดน้ำหนักผู้ใหญ่ได้

๒. ด้านการบริหารพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำโปรแกรมลดน้ำหนักสำหรับประกอบการให้ความรู้และคำแนะนำการบริโภคอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกิน ไปกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติในการลดน้ำหนักของบุคลากรหรือผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินในหน่วยงาน

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙) ทำให้การดำเนินการศึกษาเป็นไปด้วยความระมัดระวัง ปฏิบัติตามข้อกำหนดในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคอย่างเคร่งครัด การติดตามผลการดำเนินงานจำเป็นต้องตามเป็นกลุ่มย่อยทำให้เกิดความล่าช้าในการติดตามงาน

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ช่วงดำเนินงาน มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙)

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรศึกษาวิจัยโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เพื่อลดอุบัติการณ์ผู้ป่วยรายใหม่และอัตราการภาวะแทรกซ้อนลงได้

๒. ควรพัฒนางานวิจัยโดยการนำทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม เช่น ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มีการเผยแพร่ผลงาน

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางนภาพร กลางเอก สักส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)


(นางนภาพร กลางเอก)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๒๕ / เมษายน / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางนภาพร กลางเอก	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นางพิสมัย แก้วสวนจิก)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองเปลือย

(วันที่) ๒๘ / เม.ย. / ๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(นายมิตร สารัตน์)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภอศรีสมเด็จ

(วันที่) ๒๕ / เม.ย. / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

ระดับชำนาญการ

๑. เรื่อง ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อ “สุขภาพดี ชีวีสุขสันต์” ในกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองเปลือย ตำบลเมืองเปลือย อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. หลักการและเหตุผล

จากการสำรวจพฤติกรรมและวิถีชีวิตของประชาชนในประเทศไทย พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของแต่ละบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยของบุคคลนั้นๆ จากสถานการณ์ในปัจจุบันพบว่า โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยการตายอันดับต้นๆปัจจุบันคนไทยมีภาวะอ้วนลงพุงมากขึ้น จากพฤติกรรมการกินและการขาดออกกำลังกาย ผลการสำรวจภาวะอ้วนลงพุงในประชาชน ปี ๒๕๖๔ พบว่า ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปทั่วประเทศพบว่า เพศชายมีรอบเอวเกิน ๙๐ เซนติเมตร ร้อยละ ๓๔ และเพศหญิง มีรอบเอวเกิน ๘๐ เซนติเมตร ร้อยละ ๕๘ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ,๒๕๕๙) ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ซึ่งภาวะดัชนีมวลกายเกิน สามารถป้องกันได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากการใช้หลัก ๓ อ. ๒ ส. ๑ พ. ๑ น.

จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองเปลือย ในปี พ.ศ.๒๕๖๔ จำนวน ๑,๖๑๕ คน พบว่า มีกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน ๓๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๘๐ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๕๙๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๗๒ และกลุ่มเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน ๕๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๑๑ และมีภาวะอ้วนลงพุง จำนวน ๓๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๔๓ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มที่มีภาวะอ้วนลงพุงมักมีภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ซึ่งจากข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองเปลือย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ พบว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๑๕๐ คน ๒๒๐ คน และ ๒๓๒ คน ตามลำดับ และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๓๑๙ คน ๓๓๗ คน และ ๓๕๓ คน ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น

ซึ่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังจะมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต และต้องเผชิญกับภาวะแทรกซ้อนที่ตามมาหลายประการ เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไตมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจข้อมูลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองเปลือย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีค่า HbA๑C มากกว่า ๗ มีจำนวน ๘๔ คนและมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองเปลือย ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางเท้าจำนวน ๘ คน และมีผู้ป่วยที่ได้ตัดนิ้วเท้าจำนวน ๓ คน และจากการทำแบบสอบถามเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทำให้เห็นว่าประชาชนยังขาดความรู้ ซึ่งจากผลการประเมินแบบทดสอบความรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ประชาชนมีความรู้ในระดับสูง จำนวน ๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๘๗ มีความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๑๒ จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าประชาชนยังขาดการตระหนักรู้ถึงความรุนแรงของโรค และขาดการจัดการกับสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งประชาชนยังมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ตามใจตนเอง และขาดการออกกำลังกาย

ดังนั้น ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองเปลือย ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของผู้ที่มีค่ารอบเอวและค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน ทั้งในกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มปกติ ที่ต้องได้รับการส่งเสริมในทางที่ถูกต้องและเหมาะสมตามสภาพร่างกาย ให้ปราศจากโรค และสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข จึงได้จัดทำโครงการชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อ “สุขภาพดี ชีวีสุขสันต์” ในกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง เพื่อได้เพิ่มพูนความรู้และได้ทำกิจกรรมร่วมกัน และได้มีส่วนร่วมในกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างเป็นองค์รวมโดยสิ่งที่สำคัญที่สุดคือการทำกิจกรรม ๓ อ. ๒ ส. ๑ พ. ๑ น. คือ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ดื่มน้ำสะอาดสูบบุหรี่ การดูแลสุขภาพช่องปาก และการนอนพักผ่อนให้เพียงพอ มีการพัฒนาทางด้านร่างกาย

ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมมาใช้ในชีวิตประจำวันให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและยังส่งผลดีต่อสุขภาพกาย ห่างไกลจากโรคของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังอีกด้วย

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๑. ควรพิจารณานำโปรแกรมลดน้ำหนัก ไปประยุกต์ใช้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

๒. ควรติดตาม น้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกายและรอบเอวของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อศึกษาความคงอยู่ของพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ระยะยาว

๓. ควรถอดบทเรียนความสำเร็จ และจุดพัฒนาโปรแกรม เพื่อหาคำตอบที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโปรแกรมให้ดียิ่งขึ้น

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประชาชนออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอและใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

๒. ประชาชนมีค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คือ ผู้หญิงน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๘๐ ผู้ชายน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๘๐

๓. ประชาชนมีความรอบรู้ และตระหนักรู้ ในเรื่องสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ประชาชนออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอและให้ประชาชนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

๒. ประชาชนมีค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คือ ผู้หญิงน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๘๐ ผู้ชายน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๘๐

๓. ประชาชนมีความรอบรู้ และตระหนักรู้ ในเรื่องสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

(ลงชื่อ)

(นางนภาพร กลางเอก)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๒๙ / เมษายน / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน