



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

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

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสุภาวดี แสนมนตรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ชัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านอัคระ ตำบลอัคระคำ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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


ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม 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	นางสุภาวดี แสนมนตรี	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ชัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านอัคระ ตำบลอัคระคำ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๔๘๙๕๔	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ชัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านอัคระ ตำบลอัคระคำ กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๘๙๕๔	เลื่อนระดับ          ๑๐๐%
						ชื่อผลงานส่งประเมิน “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชนตำบลโพธิ์ศรี อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลโพธิ์ศรี อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
						 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโพธิ์ศรี อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน ๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เป็นเครื่องมือสื่อสารขององค์กร ทำให้ทุกองค์กรเห็นทิศทางการพัฒนาร่วมกัน สามารถกำหนดบทบาทได้ว่าต้องทำอะไรและอยู่ส่วนไหนของกระบวนการทำงาน เชื่อมต่อกับใคร อย่างไรบ้าง และเป็นหนทางเปลี่ยนความคิด จิตใจ ที่ต้องใช้ความคิดแหลมคมทั้งระดับยุทธศาสตร์และปฏิบัติ ตลอดจนการสร้างนวัตกรรม สร้างความรับผิดชอบ และการปรับวิสัยทัศน์ โดยมี ๗ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การวิเคราะห์บริบทและสถานการณ์

ขั้นตอนที่ ๒ การกำหนดจุดหมายปลายทาง

ขั้นตอนที่ ๓ การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

ขั้นตอนที่ ๔ การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ฉบับปฏิบัติการ (SLM)

ขั้นตอนที่ ๕ การนิยามเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด

ขั้นตอนที่ ๖ การสร้างแผนที่ปฏิบัติการ (Mini - SLM)

ขั้นตอนที่ ๗ การเปิดงานและติดตามประเมินผล

๓.๒ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

๓.๓ การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการดำเนินงาน

๓.๔ ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

การศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโพธิ์ศรี ตำบลโพธิ์ศรี อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ทักษะต่อการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะต่อการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโพธิ์ศรี ตำบลโพธิ์ศรี อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

ในการดำเนินการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของข้อมูลที่ได้ ให้สมบูรณ์ ครบถ้วน และถูกต้อง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัย ดังนี้

## ขั้นตอนการดำเนินการ

๔.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ในการวิจัยให้แก่ผู้ให้ข้อมูลและขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล

๔.๒ เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในช่วงเวลา ๑๓.๐๐-๑๙.๐๐ น. เนื่องจากเป็นเวลาที่ประชาชนส่วนใหญ่กลับจากการทำนา หรือกลับจากที่ทำงานและอยู่บ้าน โดยการเก็บข้อมูลกับประชาชนที่เป็นตัวแทน หลังคาเรือนละ ๑ คน รวม ๑๒๔ คน จนครบ

๔.๓ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติต่อไป

๔.๔ ชั้นประมวลผล

๔.๔.๑ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาลงรหัสและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล

๔.๔.๒ วิเคราะห์ผลและแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ( Descriptive Study ) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโพธิ์ศรี อำเภอพือช้อย จังหวัดร้อยเอ็ด บ้านหนองนกทา ตำบลโพธิ์ศรี อำเภอพือช้อย จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นหมู่บ้านที่มีความเสี่ยงสูงในการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก มีจำนวนหลังคาเรือน ๑๒๔ หลังคาเรือน มีโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาหนึ่งแห่ง มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหนึ่งแห่ง และมีสถานบริการสุขภาพหนึ่งแห่ง เป็นหมู่บ้านที่มีอาณาเขตใกล้กับหมู่บ้านอื่นห่างกันไม่เกิน ๕๐๐ เมตร บริเวณหมู่บ้านพบว่า มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย ได้แก่ บริเวณรอบหมู่บ้านเป็นทุ่งนา มีป่าหญ้าขึ้นรก ในหลาย ๆ สถานที่ ข้อมูลค่าความชุกของลูกน้ำยุงลาย เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๒ มีค่า BI เท่ากับ ๗๙ ค่า CI เท่ากับ ๖๐.๒๐ และค่า HI เท่ากับ ๗๗.๓๒ ซึ่งทั้งสามค่าสูงกว่าค่าปกติ(เกณฑ์ปกติ ค่า BI  $\leq$  ๕๐ , CI  $\leq$  ๑๐, HI  $\leq$  ๑๐) รวมทั้งมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ซึ่งเป็นเด็กในวัยเรียน จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐ ต่อแสนประชากร (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ศรี, ๒๕๖๒) โรคไข้เลือดออกส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชน บุคลากร เจ้าหน้าที่ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ การที่จะลดการแพร่ระบาดของโรคและควบคุมป้องกันไม่ให้เกิด โรคไข้เลือดออก “บุคคล” ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญในการศึกษา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคนี้ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง เจตคติระดับปานกลาง และเห็นด้วยในเรื่องการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคน มีข้อเสนอแนะให้อบรมฟื้นฟูความรู้ ทักษะ และส่งเสริมกิจกรรม การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีเจตคติเกิดจิตสำนึก ในการดำเนินงานที่ดี การที่บุคคลมีความรู้สามารถจดจำรับรู้ข้อมูล ข้อเท็จจริงกฎเกณฑ์ต่างๆ ซึ่งเกิดจากการศึกษาค้นคว้าสังเกต และประสบการณ์ที่ต้องอาศัยเวลาจนแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม โดยสามารถสังเกตได้ วัดได้ และสามารถถ่ายทอดให้ผู้อื่นรับทราบได้ โดยผลการศึกษาที่ได้จะนำไปเป็นแนวทางในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

## ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ)

การศึกษาเชิงพรรณนา ( Descriptive Study ) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโพธิ์ศรี อำเภอพือช้อย จังหวัดร้อยเอ็ด บ้านหนองนกทา ตำบลโพธิ์ศรี อำเภอพือช้อย จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนหลังคาเรือน จำนวน ๑๒๔ คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามทัศนคติ และพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Chi-square test

### ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก

พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๔๙.๐ รองลงมาคือความรู้ อยู่ในระดับสูง และระดับต่ำ ร้อยละ ๒๗.๑, ๖ และ ๒๓.๙ ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ย ๖.๕ คะแนน (SD = ๑.๖) คะแนนต่ำสุด ๑ คะแนน คะแนนสูงสุด ๑๐ คะแนน พบว่า มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากที่สุด คือ การลดการแพร่ระบาดของไข้เลือดออก ทำได้โดยการ ป้องกันไม่ให้ยุงกัด ทายากันยุง ไม่อยู่ที่มืด ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง กำจัดลูกน้ำยุงลายและกำจัดยุงตัวแก่ ร้อยละ ๘๘.๕ รองลงมา คือ ข้อคำถาม ใช้สเปรย์ ยุงไล่ ยุงไล่ตามตัว คลื่นไส้ อาเจียน มีจุดเลือดออก ปวดท้อง ตับโต และมี ภาวะช็อค คือ อาการไข้เลือดออก ร้อยละ ๘๕.๔ และข้อคำถาม ใช้เลือดออก มี ๓ ระยะ คือ ใช้สูง ระยะช็อค และพัก ฟื้น ร้อยละ ๘๔.๔ ตามลำดับ ข้อคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ปัจจุบัน ยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออก ร้อยละ ๔๙.๐

### ทัศนคติต่อการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

พบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๗๗.๑ รองลงมาคือทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๒๒.๐ โดยมี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๒๕.๐ คะแนน (SD = ๒.๑) คะแนนต่ำสุด ๑๙ คะแนน คะแนนสูงสุด ๓๐ คะแนน มีทัศนคติระดับ เห็นด้วยมากที่สุด คือ การสวมเสื้อผ้ามิดชิด และมีสีสว่างๆ ช่วยป้องกันไม่ให้ยุงกัด ร้อยละ ๙๓.๘ รองลงมาคือ ใช้เลือดออกมีความรุนแรงทำให้เสียชีวิต ร้อยละ ๘๖.๕ การขัดล้างภาชนะเก็บกักน้ำ และปรับสภาพแวดล้อมรอบบ้าน ชุมชนให้สะอาดเป็นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ ร้อยละ ๗๙.๒ การพ่นหมอกควันไม่ได้ลดจำนวนยุง และทำให้ คนละเลยความปลอดภัย จะมีประโยชน์ในกรณีที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกเท่านั้น ร้อยละ ๖๗.๗ และระยะการ ระบาดของโรคไข้เลือดออกสามารถเกิดได้ตลอดทั้งปี ร้อยละ ๕๖.๓ ตามลำดับ มีทัศนคติที่ไม่แน่ใจมากที่สุด คือ การใส่ ทรายอะเบทในภาชนะเก็บน้ำจะไม่เป็นอันตรายต่อคน มีความคิดเห็นระดับไม่แน่ใจ มากที่สุด ร้อยละ ๕๓.๑ รองลงมา คือ ผู้เคยป่วยเป็นไข้เลือดออกแล้ว จะไม่ป่วยเป็นไข้เลือดออกอีก ร้อยละ ๔๗.๙ ตามลำดับ มีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือ การพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายเป็นวิธีที่ประหยัดและคุ้มค่ามากที่สุด ร้อยละ ๖๑.๕ รองลงมา คือ หากป่วย ไข้เลือดออกมีการรักษาโดยการซื้อยามากินเองอาการจะดีขึ้นและหายป่วยเอง ร้อยละ ๕๐.๐

### พฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๖๘.๘ รองลงมาคือพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๓๐.๒ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๓๓.๔ คะแนน (SD = ๔.๔) คะแนนต่ำสุด ๑๖ คะแนน คะแนนสูงสุด ๔๐ คะแนน มี พฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ นอนกางมุ้งทุกครั้งทั้งกลางคืนและกลางวัน หรือติดมุ้งลวด ร้อยละ ๗๙.๒ รองลงมา คือ การทำความสะอาดบ้าน บริเวณบ้าน ร้อยละ ๗๑.๙ และสิ่งแวดลอมรอบๆบ้านทุกๆสัปดาห์ และมีการจัด บริเวณบ้านให้มีแสงสว่าง ไม่มีมืด หรืออับทึบเพื่อช่วยลดจำนวนยุงในบ้านทุกวัน ร้อยละ ๖๖.๗๐ ตามลำดับ มีพฤติกรรมที่ ไม่เคยปฏิบัติมากที่สุด คือ การเลี่ยงเดินทางไปในพื้นที่ หรือหมู่บ้านที่เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกครั้งเมื่อรู้ ร้อย ละ ๒๖.๐๐

## ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ กับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชน

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน พบว่า ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ ๕ (p-value = ๐.๕๖)

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน พบว่า ทัศนคติต่อการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = ๐.๔๕)

## ๖. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ

- ๖.๑ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การควบคุม ป้องกันโรค ให้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี
- ๖.๒ ให้ประชาชนทุกคน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ลงมือปฏิบัติจนถึงสรุปกิจกรรม หรือโครงการเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอย่างชัดเจน
- ๖.๓ จัดทำสื่อที่ทันสมัย น่าสนใจ เข้าใจง่าย เข้ากับบริบทของชุมชนให้รู้สึกประทับใจ และตระหนักในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
- ๖.๔ จัดให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ปรับให้เป็นมาตรฐาน เป็นเอกลักษณ์ของชุมชน และเชิดชูเกียรติเพิ่มแรงจูงใจ

## ๗. ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ

- ๗.๑ ภารกิจที่เร่งรีบของกลุ่มเป้าหมายที่จะต้องปฏิบัติภารกิจภายในครอบครัว หลังกลับจากการปฏิบัติงาน
- ๗.๒ ชุดข้อมูลมีจำนวนมาก ใช้เวลานานในการวิเคราะห์และตอบคำถาม
- ๗.๓ เป็นการปฏิบัติงานที่จะต้องรวบรวม วิเคราะห์ จัดลำดับ กำหนดแนวทาง ให้มีประสิทธิภาพและกระชับ

## ๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

- ๘.๑ ประชาชนไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยมีความเข้าใจว่าเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานราชการ
- ๘.๒ การจัดการปัญหาโรคไข้เลือดออก เป็นความร่วมมือของส่วนราชการ หน่วยงานภายในพื้นที่ในทุกระดับ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน ผู้นำชุมชน รวมถึงองค์กรเอกชน มีความยากง่าย และติดขัดบ้างในบางส่วน

## ๙. ข้อเสนอแนะ

- ๙.๑ ควรจัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การควบคุม ป้องกันโรค ให้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี
- ๙.๒ ควรให้ประชาชนทุกคน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ลงมือปฏิบัติจนถึงสรุปกิจกรรม หรือโครงการเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอย่างชัดเจน
- ๙.๓ ควรจัดทำสื่อที่ทันสมัย น่าสนใจ เข้าใจง่าย เข้ากับบริบทของชุมชนให้รู้สึกประทับใจ และตระหนักในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก


๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

- ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาววดี แสนมนตรี สัดส่วนผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....  


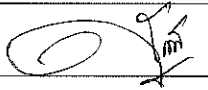
(นางสาววดี แสนมนตรี)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ


ผู้ขอประเมิน

(วันที่)...../...../.....

ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลงลายมือชื่อ
นางสาววดี แสนมนตรี	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นความจริงทุกประการ

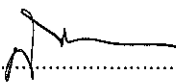
(ลงชื่อ).....  


(นางทิพพร ชูศรีทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองนกทา

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(วันที่)...../...../.....

(ลงชื่อ).....  


(นางสมพิศ เกณฑ์สาคุ)

สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ชัย

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(วันที่)...../...../.....

## แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลโพธิ์ศรี อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

### ๒. หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อ และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญยิ่ง มีสถิติรายงานจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้น และมีผู้ป่วยเสียชีวิตในทุก ๆ ปี พบการระบาดของไข้เดงกี (Dengue fever-DF) ครั้งแรกเมื่อปี ๒๓๒๒ ถึงปี ๒๓๒๓ ในแถบเอเชีย แอฟริกา และอเมริกาเหนือ ต่อมาเกิดการระบาดของไข้เลือดออกเดงกี (Denguehemorrhagic fever-DHF) เกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง ปัจจุบันยังพบว่าไข้เลือดออกเกิดขึ้นได้ทั้งในประเทศเขตร้อนและเขตอบอุ่น (subtropical) (สำนักโรคติดต่อ, ๒๕๕๖) ส่วนในประเทศไทย เริ่มมีการระบาดครั้งแรกเมื่อปี ๒๕๐๑ ในเขตกรุงเทพมหานครจากนั้นได้แพร่ระบาดไปยังจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศ รายงานจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นโดยตลอด ต่างจากมีอัตราป่วยตายลดน้อยลงอย่างชัดเจน แสดงให้เห็นถึงพัฒนาการด้านรักษาพยาบาลที่ดีขึ้น แต่ประชาชนยังไม่ตระหนักในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกเท่าที่ควร (ศิริเพ็ญ กัลยาณรุจ, ๒๕๕๖)

อุบัติการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทยปี พ.ศ. ๒๕๕๖ สถานการณ์ทั่วไป จากการรายงานตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนธันวาคม พบมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม รวม ๑๕๔,๔๔๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๔๑.๐ ต่อประชากรแสนคน มีจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๓๖ ราย อัตราตาย ๐.๒ ต่อประชากรแสนคน มีอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๑ สัดส่วนผู้ป่วยไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี ตามลำดับ จำแนกตามกลุ่มอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มนักเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วย ๒๑๘.๙ ต่อประชากรแสนคน มีจำนวนผู้ป่วย ๔๗,๒๖๓ ราย (สำนักโรคติดต่อ, กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๖) จังหวัดที่มีอัตราป่วยมากที่สุด คือ จังหวัดเลย มีอัตราป่วย ๔๔๐.๗๐ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ จังหวัดนครพนม มีอัตราป่วย ๓๓๒.๗๓ ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วย ๓๒๒.๔๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง, กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๖)

จังหวัดร้อยเอ็ด ปี ๒๕๖๒ มีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน ๓,๗๙๐ ราย มีอัตราป่วยเท่ากับ ๒๘๙.๙๓ ต่อแสนประชากร รายงานจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ มีค่ามากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ในช่วงเวลาเดียวกันประมาณ ๓.๕ เท่า พบว่ามีผู้ป่วยทั้งสิ้น จำนวน ๒๐ อำเภอ ๑๘๙ ตำบล และ ๑,๓๙๓ หมู่บ้าน หมู่บ้านที่เกิดโรค คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๕ ของหมู่บ้านทั้งหมด อำเภอโพธิ์ชัย พบว่ามีผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน ๑๕๘ ราย มีอัตราป่วย ๒๗๔.๒ ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานของกรมควบคุมโรค (ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค, ๒๕๕๖) เมื่อพิจารณาในระดับพื้นที่พบว่าบ้านหนองนกทา ตำบลโพธิ์ศรี อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นหมู่บ้านที่มีความเสี่ยงสูงในการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก มีจำนวนหลังคาเรือน ๑๒๔ หลังคา-เรือน มีโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาหนึ่งแห่ง มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอีกหนึ่งแห่ง และมีสถานบริการสุขภาพหนึ่งแห่ง เป็นหมู่บ้านที่มีอาณาเขตใกล้กับหมู่บ้านอื่นห่างกันไม่เกิน ๕๐๐ เมตร บริเวณหมู่บ้านพบว่า มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย ได้แก่ บริเวณรอบหมู่บ้านเป็นทุ่งนา มีป่าหญ้าขึ้นรก ในหลายๆสถานที่ ข้อมูลค่าความชุกของลูกน้ำยุงลาย เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๒ มีค่า BI เท่ากับ ๗๙ ค่า CI เท่ากับ ๖๐.๒๐ และค่า HI เท่ากับ ๗๗.๓๒ ซึ่งทั้งสามค่าสูงกว่าค่าปกติ(เกณฑ์ปกติ ค่า BI ≤ ๕๐ , CI ≤ ๑๐, HI ≤ ๑๐) รวมทั้งมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ซึ่งเป็นเด็กในวัยเรียน จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐ ต่อแสนประชากร(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ศรี, ๒๕๖๒)



### ๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

โรคไข้เลือดออกส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชน บุคลากร เจ้าหน้าที่ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ การที่จะลดการแพร่ระบาดของโรคและควบคุมป้องกันไม่ให้เกิด โรคไข้เลือดออก “บุคคล” ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญในการศึกษา จากงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องพบว่า ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของประชาชน มีความคล้ายกันหรือแตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่ สภาพแวดล้อม พร้อมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ รวมทั้งวิธีการจัดการ การควบคุมป้องกันโรคนี งานวิจัยของไพศาล ลินนะเลิง (๒๕๕๓) ได้ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกระทุมทราย อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง เจตคติระดับ ปานกลาง และเห็นด้วยในเรื่องการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคน มีข้อเสนอแนะให้อบรมฟื้นฟูความรู้ ทักษะ และส่งเสริมกิจกรรม การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีเจตคติเกิดจิตสำนึก ในการดำเนินงานที่ดี การที่บุคคลมีความรู้สามารถจดจำรับรู้ข้อมูล ข้อเท็จจริงกฎเกณฑ์ต่างๆ ซึ่งเกิดจากการศึกษาค้นคว้า สังเกต และประสบการณ์ที่ต้องอาศัยเวลาจนแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม โดยสามารถสังเกตได้ วัดได้ และสามารถถ่ายทอดให้ผู้อื่นรับทราบได้ สอดคล้องกับความรู้ (Knowledge) ของฮอสเปอร์ นับว่าขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำ ซึ่งอาจจะโดยการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน ได้ฟัง ความรู้นี้ เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้ โดยประกอบไปด้วย คำจำกัดความหรือความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี โครงสร้างวิธีการแก้ไขปัญหาและมาตรฐาน เห็นได้ว่าความรู้และความคิดของบุคคลเป็นเช่นไร จะทำให้บุคคลนั้นๆ แสดงพฤติกรรมออกมาเช่นนั้นเหมือนกัน หรือไปในทางเดียวกันเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งหากผู้วิจัยได้ศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นดังกล่าวก็จะทำให้ทราบแนวทางในส่งเสริม การควบคุมป้องกันโรคนีได้เป็นอย่างดี

การมีส่วนร่วม การส่งเสริมสุขภาพ เป็นทั้งกระบวนการ กิจกรรม และแนวทาง สำหรับการดำเนินงาน เกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อส่งเสริม และเกื้อหนุนให้บุคคล ได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนใน ทุกด้าน แบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ เนื่องจากสุขภาพนั้น เป็นองค์รวม ที่มาจากส่วนประกอบหลายๆ ประการ อาทิ สังคม สิ่งแวดล้อม ระบบบริการสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล เพื่อสนับสนุน ยับยั้ง หรือกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติ จึงต้องอาศัยความร่วมมือ และการระดมพลังจากทุกฝ่าย ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และการปรับปรุงสังคมด้านต่างๆ เช่น สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา และอื่นๆ โดยใช้กลยุทธ์การถ่ายโอนอำนาจจากรัฐ มาสู่ประชาชน ให้มีพลังอำนาจที่จะดูแลสุขภาพ และจัดการกับชุมชนของตนเอง อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการ และความ เป็นไปได้ ในแต่ละท้องถิ่น

### ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๑. ประชุมชี้แจงโครงการแก่ชุมชน
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการ ชุมชนต้นแบบการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน
๓. ประชุมแลกเปลี่ยนความรู้เพิ่ม ทักษะการทำงานร่วมกับชุมชน
๔. วิเคราะห์ชุมชนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๕. ทบทวนอดีตศึกษาความเป็นมา ภูมิหลังของชุมชน ปัจจุบันและ แนวโน้มอนาคต
๖. พัฒนางองค์ความรู้เรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชน การเฝ้าระวังการจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพในชุมชนแบบ

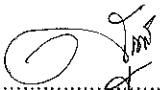
ผสมผสาน

### ๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการจัดการความเสี่ยงการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน
๒. ประชาชนมีความปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก
๓. ประชาชนในชุมชนสามารถลดความเสี่ยงการเกิดโรคไข้เลือดออก
๔. ประชาชนมีความรู้และสามารถปฏิบัติตัวอย่างถูกวิธี ในการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เลือดออก
๕. ประชาชนทราบถึงสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในชุมชน
๖. ประชาชนในชุมชนได้นวัตกรรมเชิงกระบวนการเพื่อเป็นมาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออก

### ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี
๒. ชุมชนมีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก
๓. เกิดศักยภาพภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทุกระดับ มีความร่วมมือในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง
๔. มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด

(ลงชื่อ).....

(นางสุภาวดี แสนมนตรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ

ผู้ขอประเมิน

(วันที่)...../...../.....