



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

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวชญญา บังพิมาย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนทอง กลุ่มงานพัฒนาวิชาการและคุณภาพบริการ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕

(นายสนอง ดลประสิทธิ์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอโพธารอง จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ

การศึกษาครั้งนี้โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลโพธิ์ทอง อำเภอโพธารอง จังหวัดร้อยเอ็ด ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ถึง ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

โครงการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอโพธารอง จังหวัดร้อยเอ็ด

๓.๑) การให้ความรู้ เรื่องความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ๖ ด้าน

- กิจกรรมการให้ความรู้เรื่อง

๑.ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ

๒.ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ

๓. การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้อย่างเข้าใจ

๔. การตัดสินใจด้านสุขภาพ

๕. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง

๖.การบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ

๓.๒) สร้างการรับรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การรักษาสุขภาพ ตนเอง เป็นการประเมินพฤติกรรมบริโภคอาหาร รส หวาน มัน เค็ม การบริโภคผักและผลไม้ พฤติกรรมด้านอารมณ์ ทักษะ การคลายเครียด ทักษะการจัดการกับปัญหาตนเอง พฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือยาเส้น หรือ อยู่ใกล้กับผู้สูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มสุราหรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ สรุปสาระสำคัญ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง และมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา เพื่อศึกษาความรอบรู้ทางด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโพธารองน้อย และเพื่อประเมินผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโพธารองน้อย ตำบลโพธิ์ทอง อำเภอโพธารอง จังหวัดร้อยเอ็ด โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น ๑ กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง จำนวน ๘๐ คน มีเครื่องมือในการวิจัย คือ ๑.เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบ่งเป็น ๓ ส่วน โดยมีรายละเอียดดังนี้ ๑. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ๒.ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ จำนวน ๖ ด้าน ๓. พฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยสถิติที่ใช้ในระยะการทดลองก่อนและหลัง ได้แก่ Paired t- test

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินการ

๔.๒.๑ ชั้นเตรียมการ

๔.๒.๑.๑ จัดทำบัญชีรายชื่อดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยให้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่

๔.๒.๑.๒ ติดต่อประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่แต่ละหมู่บ้าน พร้อมทั้งสำรวจความยินดีเข้าร่วมทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ อธิบายขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

๔.๒.๑.๓ จัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานกิจกรรม

๔.๒.๒ ชั้นดำเนินการ

สัปดาห์ที่ 1 : กิจกรรมที่ 1 จัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสืบค้นแหล่งบริการสุขภาพได้ตรงกับสภาพปัญหาและสามารถตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูล

สัปดาห์ที่ 2 สัปดาห์ที่ 3 : กิจกรรมที่ 2 จัดกิจกรรมให้ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ เข้าใจคำอธิบายต่างๆ ที่เกี่ยวกับข้อมูลเรื่องโรค อากาหรือการดูแลสุขภาพเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในคู่มือ เอกสารหรือแผ่นพับ โปสเตอร์ ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งเข้าใจผลการตรวจสุขภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ เช่น ดัชนีมวลกาย (BMI), ระดับความดันโลหิต (HT), ระดับน้ำตาลในเลือด (DM)

สัปดาห์ที่ 4 : กิจกรรมที่ 3 จัดกิจกรรมให้ความรู้การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความเข้าใจ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การบอกเล่าข้อมูลสุขภาพให้หมอ พยาบาล หรือคนอื่น รับรู้และเข้าใจสุขภาพของตนเอง ซักถามข้อมูลทางสุขภาพกับผู้ให้บริการสุขภาพ แลกเปลี่ยนซักถามเพื่อความหายสงสัย และการเปรียบเทียบข้อมูลสุขภาพ เพื่อนำมาไตร่ตรอง เป็นแนวทางในการตัดสินใจในกระบวนการรักษา

สัปดาห์ที่ 5 สัปดาห์ที่ 6 : กิจกรรมที่ 4 จัดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และบอกต่อข้อมูลสุขภาพ กิจกรรมออกกำลังกาย ตรวจสุขภาพประจำปี การแบ่งเวลาว่างแผนกิจกรรมในการดูแลสุขภาพร่างกาย ลดความเครียดและการปฏิบัติตนเองให้สม่ำเสมอ เพื่อเป็นแบบอย่างและชักชวนบุคคลในครอบครัวชุมชนให้ปฏิบัติตาม

สัปดาห์ที่ 7 สัปดาห์ที่ 11 : กิจกรรมที่ 5 ติดตามกลุ่มทดลอง ในการปฏิบัติตามโปรแกรมในพื้นที่ครอบครัว ชุมชน

สัปดาห์ที่ 12 : กิจกรรมที่ 6 สรุปกิจกรรมวิจัย เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และความสำเร็จถึงความรู้ด้านสุขภาพสู่พฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีขึ้นของ อสม

๔.๓ เป้าหมายของงาน

กลุ่มทดลอง กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพหนองน้อย ตำบลโพธิ์ทอง อำเภอโพธารอง จังหวัดร้อยเอ็ด มีจำนวนทั้งหมด ๙๖ คน ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน ๘๐ คน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๕.๑ ค่าเฉลี่ยระดับความรู้ ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป

๕.๒ ค่าคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนและกำหนดแนวทางการสร้างความรอบรู้ทางด้านสุขภาพให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนในพื้นที่

๖.๒ นำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

- ไม่มี -

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- ไม่มี -

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ในการทำวิจัยครั้งนี้พบว่า ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ดี ต่อการเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ควรจะมีโครงการส่งเสริมการให้ความรู้การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ชัดเจนในชุมชนให้มากขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

- ไม่มี -

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

นางสาวชญญา บังพิมาย สักส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

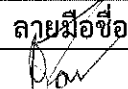
(นางสาวชญญา บังพิมาย)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวชญญา บังพิมาย	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

จำเอก

(สมบุรณ์ หมั่นนนท์)

ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอโพธารอง

วันที่ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(นายสมบัติ ไตรทิพย์)

สาธารณสุขอำเภอโพธารอง

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง โครงการปรับเปลี่ยนชีวิตวิถีใหม่รู้ทันข้อมูลไวทางไกลภัยสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
๒. หลักการและเหตุผล

จากการศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ของประชาชนไทย ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้ความสามารถของประชาชนในการนำข้อมูลด้านสุขภาพมาใช้ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงเป็นสิ่งจำเป็นและต้องมีการปฏิรูปเพื่อให้ประชาชนสามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพต่าง ๆ ไปใช้จนเกิดประโยชน์สูงสุด ความสามารถข้างต้น เรียกว่า ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ความรู้ด้านสุขภาพ คือ ระดับความสามารถของบุคคลที่เกิดจากกระบวนการทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพขั้นพื้นฐานและบริการที่จำเป็นสำหรับประกอบการตัดสินใจเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว สำหรับประเทศไทย ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ระดับความรู้และความสามารถของบุคคลในการกลั่นกรอง ประเมิน (ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากทุกช่องทาง) และตัดสินใจ (จากข้อมูลที่ผ่านการกลั่นกรองและประเมินแล้ว) ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม ซึ่ง องค์กรแห่งความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง องค์กรที่มีการดำเนินงานที่เน้นการให้ข้อมูลที่ง่ายต่อความเข้าใจ สามารถนำไปใช้ได้จริง และมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้และความสะดวกของผู้รับบริการในการ ๑) เดินทางไปยังจุดบริการต่าง ๆ ๒) ค้นหา สอบถาม ทำความเข้าใจในข้อมูลที่จำเป็นและเกี่ยวข้อง ๓) ตัดสินใจนำข้อมูลไปใช้ ในการสร้างเสริมสุขภาพดีและป้องกันโรคของตนเองและครอบครัว ตลอดจน ๔) นำประสบการณ์การใช้ข้อมูลนั้นๆจนเกิดผลสำเร็จไปบอกต่อ ในเครือข่าย หรือ บริบทของตนเองได้ การพัฒนา Health Literacy จึงเป็นการสร้างและพัฒนาความสามารถในระดับบุคคลและเป็นการธำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน จากการสำรวจข้อมูลของประชาชนในปี ๒๕๖๒ พบว่าประชาชนไทยมีความรู้ด้านสุขภาพระดับเพียงพอ ร้อยละ ๘๐.๙๑ และในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ พบว่าประชาชนเข้าใช้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๘๐.๐๕ เป็น ๘๑.๑๙ และข้อมูลจำนวนครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการ ๑๐ ล้านครัวเรือนออกกำลังกาย จำนวน ๑ ล้านครัวเรือน พบว่าประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๙ มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับเพียงพอ ร้อยละ ๘๒.๘๓ และสัดส่วนของประชาชนที่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับที่ไม่เพียงพอ พบร้อยละ ๑๗.๑๗ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ประกอบด้วย การมีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป อ่านไม่ได้ เขียนไม่คล่อง ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่มีบทบาทในชุมชน ไม่ได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต/ไลน์/เฟซบุ๊ก และมีปัญหาทางการได้ยิน ทักษะความรู้ด้านสุขภาพที่มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุดคือ การเข้าถึง (คะแนนเฉลี่ยต่อข้อคำถาม ๒.๐๘ คะแนน) รองลงมาคือการทบทวน-ซักถาม (คะแนนเฉลี่ยต่อข้อคำถาม ๒.๕๘ คะแนน)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะจัดทำโครงการปรับเปลี่ยนชีวิตวิถีใหม่รู้ทันข้อมูลไวทางไกลภัยสุขภาพ ด้วยโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพหนองน้อย อำเภอโพหนอง จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อสร้างความรู้ทางด้านสุขภาพนำมาสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยังเป็นประเด็นปัญหานี้ต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ

จากข้อมูลประชากรในพื้นที่ในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และความรอบรู้ถึงข้อมูลสุขภาพในชุมชน มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อโรคเรื้อรังในชุมชนมากขึ้น การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในคลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ทองน้อย ตำบลโพธิ์ทอง อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๓๖๘ คน (ฐานข้อมูลทะเบียนโรคเรื้อรัง รพ.สต.บ้านโพธิ์ทองน้อย , ข้อมูล ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕) ซึ่งที่ผ่านมาผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งเป็นปัญหาของพื้นที่อย่างยิ่ง และจากการวิจัย ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างทดลอง พบว่า มีความรอบรู้พฤติกรรมสุขภาพในด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีการปฏิบัติที่น้อยที่สุด และหลังการทดลอง มีความเข้าใจและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในชุมชนเพื่อสามารถนำไปสู่การตัดสินใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งมีความสัมพันธ์กับข้อมูลเบื้องต้นของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโพธิ์ทองน้อย ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งสิ่งเหล่านี้การสร้างความรู้รอบรู้อาจจะไม่เพียงพอ

ดังนั้นการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงมีแนวคิดที่จะจัดทำโครงการ เรื่อง โครงการปรับเปลี่ยนชีวิตวิถีใหม่รู้ทันข้อมูลไวกังไกลภัยสุขภาพ

๓.๒ แนวคิดการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพนำมาสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิดที่จะจัดทำกรวิจัย เรื่อง โครงการปรับเปลี่ยนชีวิตวิถีใหม่รู้ทันข้อมูลไวกังไกลภัยสุขภาพ อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด นั้นเกิดจากการที่ผู้วิจัยได้จัดทำรายงานการวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ยังเป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานตามมาได้ จึงขอเสนอแนวคิดในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๓.๒.๑ การจัดอบรมให้ความรู้เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๖ ด้าน

๓.๒.๒ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยมีรูปแบบเป็นคู่มือในการบันทึกข้อมูลสุขภาพ ให้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยพฤติกรรมสุขภาพการกิน การออกกำลังกาย

๓.๓ ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การทำวิจัย โครงการปรับเปลี่ยนชีวิตวิถีใหม่รู้ทันข้อมูลไวกังไกลภัยสุขภาพ อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ทองน้อย จังหวัดร้อยเอ็ด มีข้อเสนอในการที่จัดทำ ดังนี้

๓.๓.๑ การติดตามอาจมีการออกเยี่ยม ติดตามพร้อมบุคคลในครอบครัว อสม.สังเกตร่วมด้วย

๓.๓.๒ การสนับสนุนทางสังคมเข้ามามีส่วนร่วมด้วย เช่นการเยี่ยมติดตามให้กำลังใจ

แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

๓.๔ วัตถุประสงค์

๓.๔.๑ เพื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ จากโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๓.๕ ขั้นตอน/วิธีการดำเนินงาน

โครงการปรับเปลี่ยนชีวิตวิถีใหม่รู้ทันข้อมูลไวกางไกลภัยสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน มีขั้นตอน/วิธีการดำเนินงานดังนี้

๓.๕.๑ รูปแบบการดำเนินงาน

ใช้วงจรของ PDCA Plan-Do-Check-Act คือ วางแผน-ปฏิบัติ-ตรวจสอบ-ปรับปรุง

๓.๕.๒ กลุ่มเป้าหมาย

เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด ตั้งแต่ ๑๐๐ – ๑๒๕ mg%

๓.๕.๓ ขั้นตอนกิจกรรม

๓.๕.๓.๑ ชั้นวางแผน

- จัดประชุมชี้แจงถึงรายละเอียดและรูปแบบวิธีการดำเนินงานแก่ผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนได้ทราบและขอความร่วมมือในการจัดทำโครงการในครั้งนี้

- แจงรายละเอียดวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

และทำกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมาย

- คัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานในแต่ละหมู่บ้าน

๓.๕.๓.๑ ขั้นตอนปฏิบัติ ตาม Intervention (โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้าน

สุขภาพ ๖ ด้าน)

๑. มีการแจกคู่มือโปรแกรมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ๖ ด้าน โดยจัดพิมพ์ทั้งหมด ๒๐ หน้า เป็นคู่มือให้ความรู้ ที่ส่งเสริมด้านสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่งผลการตัดสินใจ พร้อมทั้งแนวทางในการโต้ตอบซักถามปัญหาสุขภาพ ช่องทางการสืบค้นข้อมูลสุขภาพ

๒. มีการทำกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้ความรู้เรื่อง ๓ อ ๒ ส แก่กลุ่มเสี่ยง

๓. มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้ากิจกรรม การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด การตรวจวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก พร้อมทั้งแบบคัดกรองความเสี่ยงต่อสุขภาพเบื้องต้น

๔. มีการติดตามเยี่ยมบ้านให้กำลังใจ

๕. เมื่อทำกิจกรรมครบตามระยะเวลาแล้วมีการวัดระดับน้ำตาลในเลือด วัดความดันโลหิต พร้อมชั่งน้ำหนัก อีกครั้ง

๓.๕.๓.๑ ขั้นตอนตรวจสอบ

๑. มีการประชุมหารือถึงข้อบกพร่องในการทำกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์

๒. มีการเสนอแนวคิดในการปรับปรุงกิจกรรมที่ทำกับกลุ่มเป้าหมาย หากกิจกรรมใดไม่เกิดผลสำเร็จ โดยจะมีการประเมินกิจกรรมที่ทำทุกสัปดาห์

๓.๕.๓.๑ ขั้นตอนปรับปรุง

๑. หากมีการประเมินกิจกรรมแล้ว ให้นำกลับไปทำกิจกรรมตามขั้นตอนปฏิบัติอีกครั้ง และมีการประเมิน กิจกรรมเช่นเดิม

๒. หากกิจกรรมใดที่มีการปรับปรุงจนดีแล้ว เกิดผลสำเร็จ ก็สามารถที่จะนำไปเป็นรูปแบบต่อไปได้

๓.๕.๔ สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

๑. สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒. สถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ Paired t-test

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๔.๑ ได้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมจากโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
- ๔.๒ ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ๕.๑ ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป
- ๕.๒ ค่าคะแนนความรู้ด้านสุขภาพ ตามโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแนวคิด/วิธีการ

(นางสาวชญญา บังพิมาย)

นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ

ผู้ขอประเมิน

วันที่.....เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๕