



ประกาศจังหวัดชัยนาท  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดชัยนาท ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้น (ตำแหน่งเลื่อนไหล) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑	นายศุภชัย เส็งสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม โรงพยาบาลสรรพยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายพัลลภ ยอดศิริจินดา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท  
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดชัยนาท  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท  
แบบประกาศจังหวัดชัยนาท ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายศุภชัย เส็งสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โรงพยาบาลสรรพยา กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๓๓๖๐๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โรงพยาบาลสรรพยา กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๓๓๖๐๖	เลื่อนระดับ
		ชื่อผลงานที่จะส่งประเมิน เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ เขตหมู่ที่ ๕ ตำบลโพนางดำตก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท				๑๐๐%
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน เรื่อง การคัดกรองโรคในผู้สูงอายุ และพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หมู่ ๓ - ๕ ตำบลโพนางดำตก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท				
		รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"				

กพคชช

### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

#### ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ เขตหมู่ที่ ๕ ตำบลโพนางคำตอก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม ๒๕๖๗ – ตุลาคม ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ ความรู้เกี่ยวกับการออกแบบวิจัย

๓.๒ ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัย

๓.๓ ความรู้เกี่ยวกับสถิติ และการวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๔ ความรู้เกี่ยวกับการเขียนรายงานการวิจัย

๓.๕ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

๓.๖ ความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

จากการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันมีการเพิ่มมากขึ้นของผู้สูงอายุ โดยการที่มีประชากรผู้สูงอายุที่สูงนั้นมีผลมาจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ และการสาธารณสุข มีการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ใช้บำบัดโรคให้มีประสิทธิภาพ และทันสมัยขึ้น อัตราการตายจึงลดลง จึงส่งผลให้โครงสร้างของประชากรมีการเปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ อัตราส่วนของประชากรสูงอายุที่เป็นภาระและจำเป็นต้องเลี้ยงดูสูงมากขึ้น ในขณะที่จำนวนประชากรในวัยทำงานลดลง โดยจากการสำรวจสำมะโนประชากรของสำนักงานสถิติพบว่า ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยมีจำนวน ๑๓,๔๕๐,๓๙๑ คน หรือร้อยละ ๒๐.๗๐ โดยมีเพศชาย ๕,๙๔๘,๐๑๐ คน และเพศหญิง ๗,๕๐๒,๓๘๑ คน โดยโดยมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้นในทุกๆปี อีกทั้งผู้สูงอายุที่ถูกกละเลยก็มีอยู่เป็นจำนวนมาก (กรมการปกครองกระทรวงมหาดไทย,๒๕๖๗) คำว่าผู้สูงอายุนั้น มีความหมายและมีลักษณะที่สามารถบ่งบอกว่าเป็นผู้สูงอายุได้ดังนี้

ผู้สูงอายุ หมายถึง มนุษย์ที่มีอายุอยู่ในช่วงปลายของชีวิต ในทางสถิติมักถือว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุคือ บุคคลที่มีอายุ ๖๐ ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ สภาพร่างกายจะเห็นได้ว่าเสื่อมลงตามอายุขัย สภาพจิตใจมีการเปลี่ยนแปลง ด้านความต้องการสารอาหารของผู้สูงอายุ จากสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้ทำการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุสำหรับประเทศไทย มีคนป่วยเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวานและมะเร็งมากขึ้นกว่าเดิม สถิติอัตราป่วยด้วยโรคหัวใจเพิ่มขึ้นจาก ๒๙๒ รายต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็น ๕๑ ต่อ ประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ โรคเบาหวาน เพิ่มจาก ๒๕๗ เป็น ๓๘๑ ต่อประชากรแสนคน โรคมะเร็งเพิ่มจาก ๗๒ คน เป็น ๑๐๒ คนต่อประชากรแสนคน ในเวลาทุก ๓ ปี ทุกๆ ๖ นาที มีคนไทยเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดหรือโรคเบาหวาน ๑ คน ทั้งนี้เพราะพฤติกรรมการรับประทานอาหารหวาน เกินไป มันเกินไป เค็มเกินไป รับประทานเครื่องดื่มที่ปรุงแต่งเกินธรรมชาติ การใช้ชีวิตสบายเกินไป นั่งๆ นอนๆ มากเกินไป จนไม่ได้ใช้ร่างกาย ไม่ได้ออกกำลังกายเนื่องจากมีสิ่งอำนวยความสะดวกและเครื่องทุ่นแรง ในชีวิตประจำวันมากมาย ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ล้วนมีผลต่อ ความเปลี่ยนแปลงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งสิ้น ได้นั้น การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขต้องรีบดำเนินการ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทุกอาชีพ ทุกพื้นที่ได้รับรู้และตระหนักใส่ใจด้านสุขภาพ

### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

#### ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

##### ๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

ในเขตพื้นที่หมู่ที่ ๕ ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลสรรพยา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เป็นพื้นที่ที่พบปัญหาเกี่ยวกับโรคประจำตัวที่เกิดจากการรับประทานอาหาร เช่น โรคเบาหวาน โรคไขมัน และโรคความดัน โดยข้อมูลสุขภาพชาวบ้านเขตหมู่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีจำนวนประชากรทั้งหมด ๙๖๙ คน เป็นเพศชาย ๔๔๗ คน เพศหญิง ๔๙๒ คน มีผู้สูงอายุ ๑๙๐ คน เป็นเพศชาย ๗๖ คน เป็นเพศหญิง ๑๑๔ คน ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ๗๙ คน ติดเตียง ๔ คน และติดบ้าน ๕ คนจากจำนวนประชากรทั้งหมด ซึ่งโรคที่เกิดจากการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุนั้นคิดเป็นร้อยละ ๔๑ และมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นและเป็นปัญหาที่ยังแก้ไขได้ยาก โดยโรคที่ไต่กล่าวนั้นสาเหตุส่วนใหญ่จะเป็นโรคที่เกิดจากการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกวิธี และสาเหตุที่สองจะเกิดจากพันธุกรรมที่ได้รับสืบทอดกันมา การกินอาหารที่ไม่ถูกวิธีนั้นเป็นปัญหาอย่างมากในการดำเนินชีวิต บางคนจำเป็นต้องกินเพราะไม่มีกิน แต่บางคนกินเพราะความอยาก การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกวิธีนั้นเกิดจากปัจจัยหลายๆด้านไม่ว่าจะเป็น ขาดความรู้ในเรื่องอาหารและโภชนาการ ความยากจน ปัญหาดังกล่าวจะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอ่อนแอเจ็บป่วยได้ง่ายการได้รับอาหารบริโภคที่ถูกต้องเหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งสำหรับผู้สูงอายุเพื่อจะช่วยเหลือส่งเสริมให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงสามารถทำกิจกรรมต่างๆได้

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) มีการศึกษาจากการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพียงอย่างเดียว ณ ช่วงเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ๑.พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ๒. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ๓ ปัจจัย คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ของผู้สูงอายุ จำนวน ๑๒๘ คน จากการสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งหมด ๑๙๐ คน เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีเครื่องมือออกเป็น ๖ ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ ๑ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ส่วนที่ ๓ แบบสัมภาษณ์ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ส่วนที่ ๔ แบบสัมภาษณ์ปัจจัยเอื้อ ส่วนที่ ๕ แบบสัมภาษณ์ปัจจัยเสริม และ ส่วนที่ ๖ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกัน โดยศึกษากับผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๔ ตำบลโพนางคำตอ อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท จำนวน ๓๐ คน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของทรอนบรอก ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับได้ ๐.๕๗๐ และวิเคราะห์ผลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดในการอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และเชิงวิเคราะห์ในการทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) ที่ระดับนัยสำคัญ ๐.๐๕ การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows

##### ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. กำหนดหัวข้อในการวิจัยโดยเลือกจากเรื่องที่เป็นปัญหาของโรงพยาบาลและต้องการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากนั้นจึงทำการศึกษาปัญหา
๒. ศึกษาค้นคว้าเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
๓. ออกแบบการวิจัย โดยการวิเคราะห์หาเครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล
๔. จัดทำแผนการเก็บรวบรวมข้อมูล
๕. จัดประชุมและชี้แจงแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูลแหล่งที่มาของข้อมูลให้แก่ผู้เก็บแบบสอบถาม

### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

#### ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

#### ๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

##### ขั้นตอนการดำเนินงาน(ต่อ)

๖. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแผนที่กำหนดไว้
๗. รวบรวมแบบสอบถาม และบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
๘. เขียนรายงานการวิจัย โดยสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและ ข้อเสนอแนะ
๙. จัดทำรูปเล่มผลการศึกษา

##### เป้าหมายของงาน

๑. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตหมู่ ๕ ตำบลโพนางดำตก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท
๒. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตหมู่ ๕ ตำบลโพนางดำตก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

#### ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

##### เชิงปริมาณ

ผู้สูงอายุที่ทำการศึกษาโดยการตอบแบบสัมภาษณ์การวิจัย คือ ผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๕ ตำบลโพนางดำตก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑๒๘ คน

##### เชิงคุณภาพ

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ เขตหมู่ที่ ๕ ตำบลโพนางดำตก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุหมู่ที่ ๕ นั้น มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารระดับสูง(>๘๐%) จำนวน ๙๑ คน มีทัศนคติส่วนใหญ่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารระดับสูง ร้อยละ ๘๐.๔๗ มีปัจจัยเอื้อต่อการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๔๘.๔๔ ปัจจัยเสริมต่อการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๘๕.๙๔ และมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๗๗.๓๔ จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ เขตหมู่ที่ ๕ ตำบลโพนางดำตก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท พบว่าความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑

#### ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

##### การนำไปใช้ประโยชน์

ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ เขตหมู่ที่ ๕ ตำบลโพนางดำตก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้ที่อยู่ในระดับสูง มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง มีสิ่งทีเอื้อต่อสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีสิ่งที่ส่งเสริมต่อสุขภาพอยู่ในระดับสูง แต่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และความรู้มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ดังนั้นแนวทางในการนำผลการวิจัยมาให้เกิดประโยชน์เพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุดีขึ้นยั่งยืนคือ

๑. ส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว ชุมชน และ อสม.มีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ โดยตนเองนั้นจะร้องรับประทานอาหารที่มีรสชาตจืด ไม่หวาน มัน หรือเค็มเกินไป คนในครอบครัวก็ต้องมีส่วนช่วยในเรื่องของการทำอาหารการควบคุมอาหารของผู้สูงอายุ และอสม.มีหน้าที่ให้ความรู้ และกระตุ้นให้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุมีความเข้าใจในจนสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของตนเอง และครอบครัวได้

### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

#### ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

##### ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ (ต่อ)

###### การนำไปใช้ประโยชน์ (ต่อ)

๒. โรงพยาบาลควรจัดกิจกรรมคัดกรองในกลุ่มผู้สูงอายุโดยดูจากค่า BMI ที่เกิน การกินอาหารที่ไม่เหมาะสม โดยผสมกับ อสม. ร่วมกันสำรวจข้อมูลการรับประทานอาหาร พฤติกรรมเสี่ยง ประวัติโรคทางพันธุกรรม เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดโรคในอนาคต

๓. โรงพยาบาลควรจัดฝึกอบรม อสม. บุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่องเน้นการสร้างความรู้ความตระหนัก และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะมีตัวชี้วัดผมที่จะเกิดขึ้นหลังจากการฝึกอบรม เร่งค้นหากลุ่มเสี่ยงรายใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อมาเฝ้าระวังไม่ให้เกิดโรคที่จะตามมา

๔. โรงพยาบาลมีส่วนใหญ่ในการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุเข้ามารับการตรวจสุขภาพประจำปี และสามารถเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์จาก สปสช. ได้ โดยไม่ต้องเรียกเก็บเงินจากตัวผู้ป่วย ทำให้ผู้สูงอายุที่ต้องกลัวว่าต้องจะเสียเงิน กล้าที่จะเข้ามารับการตรวจเพื่อทำการรักษามากขึ้น

##### ๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๑. ด้วยแบบศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์ ในการเก็บแบบสัมภาษณ์นั้นผู้ร่วมเก็บแบบสอบถามด้วยอาจมีความเข้าใจ หรือวิธีการสัมภาษณ์ได้ไม่เท่ากับผู้ทำวิจัยเอง อาจมีความคลาดเคลื่อนหรือขึ้นำในการตอบแบบสัมภาษณ์ได้

๒. ด้วยการศึกษาครั้งนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ การตอบแบบสอบถามอาจมีความไม่เต็มใจ หรือพึงพอใจที่จะให้คำตอบ นอกจากนี้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ทำนั้นตนเองทำแบบนี้มาทั้งชีวิตแล้ว ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้

๓. สำหรับผู้วิเคราะห์ข้อมูลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในการนำเข้าข้อมูลและประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

##### ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. งานวิจัยชิ้นนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ความเข้าใจในข้อคำถามจึงเป็นไปได้ยาก จึงต้องมีการแปรเปลี่ยนคำพูดในแบบสัมภาษณ์นั้นๆ จึงทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลได้

##### ๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้ ความสามารถของตนเองอยู่แล้ว แต่ที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองได้นั้น ส่วนใหญ่เกิดจากคนในครอบครัวด้วยความห่างของช่วงวัย อาหารก็ต้องเป็นไปตามแบบที่ลูกหลานหรือคนในครอบครัวรับประทาน การจะเลือกบริโภคนั้นก็จะเป็นไปได้ยาก

๒. ควรมีการประชาสัมพันธ์หรือมีการรองรับหากผู้สูงอายุจะเข้ามาขอรับการตรวจสุขภาพ หรือคัดกรอง เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่กลัวที่จะต้องเสียเงินหากไปขอรับการรักษา

๓. ควรสอบถามข้อมูลจากผู้ผลิตอาหาร เช่น บุคคลในครอบครัว แหล่งที่มาของอาหาร เพราะส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุไม่ได้ทำอาหารรับประทานเอง

##### ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๑๑. สักส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน

๑) นายศุภชัย เล็งสุข ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สักส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

-ไม่มี-

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....  
(นายศุภชัย เล็งสุข)  
(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
วันที่ 29 ก.พ. 2567  
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายศุภชัย เล็งสุข	ศุภชัย เล็งสุข

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....  
(นางนวัพร ปาดอนไพโร)  
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
(วันที่) ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๗  
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....  
(นายณภัทร ตะป่องลา)  
(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
(วันที่) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพยา  
๒๕ พ.ย. ๒๕๖๗  
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป





### ๓. บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอแนะ

ผู้สูงอายุในชุมชนมีโอกาสที่จะเป็นโรคจากพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และกลุ่มผู้สูงอายุในอนาคตมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นอย่างมาก การให้ความสำคัญในเรื่องของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจึงสำคัญและหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้ดูแลหรือบุคคลในครอบครัวควรมีส่วนร่วมอย่างยิ่งในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันและควบคุมโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้ เราควรคัดกรอง และสร้างองค์ความรู้ความเข้าใจ เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นในครอบครัวและชุมชนของตนเอง

ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ อมรรัตน์ ปุยงาม 2563 ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวจะรับประทานอาหารความเชื่อและความชอบ อีกทั้งผู้สูงอายุจะรับประทานอาหารจากบุคคลในครอบครัว หรือที่คู่สมรสจัดหาให้ ประกอบกับวัฒนธรรมความเชื่อที่ว่าจะต้องกินอาหารพร้อมหน้าพร้อมตากัน ทำให้ไม่สามารถเลือกที่จะรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับตนเอง อีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของ สุรศักดิ์ สุนทร,ปริญญา มิตะรางกูร และปริญญา จิตอร่าม 2560 ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยนำด้านความรู้ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษาไม่สูงมีพฤติกรรมที่กินง่ายอยู่ง่าย และกินตามความเชื่อที่ตนได้ส่งต่อมาจากบรรพบุรุษ การเข้าไปเปลี่ยนแปลงความคิดหรือให้เปลี่ยนพฤติกรรมเป็นไปได้ยากหากแต่ต้องอธิบายเพิ่มความเข้าใจให้กับผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัว เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินให้ถูกต้องได้ ทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุ หมู่ 5 ตำบลโพนางคำ ต.ก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารระดับสูง มีทัศนคติส่วนใหญ่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารระดับสูง มีปัจจัยเอื้อต่อการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ปัจจัยเสริมต่อการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้นั้น ผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัวควรมีความรู้ควบคู่กับการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และมีการคัดกรองติดตามที่ดีอย่างต่อเนื่อง โดยการนำปัจจัยในด้านความรู้ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารมาเป็นตัวกระตุ้นสร้างความตระหนัก ทัศนคติที่ดีในการบริโภคอาหาร ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีอย่างยั่งยืน

### ๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ ผู้สูงอายุในหมู่ ๓-๕ ตำบลโพนางคำ ต.ก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ได้รับ การคัดกรองและติดตาม ในผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง

๔.๒ ผู้สูงอายุในหมู่ ๓-๕ ตำบลโพนางคำ ต.ก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท มี BMI ลดลงตามลำดับ

๔.๓ ผู้สูงอายุในหมู่ ๓-๕ ตำบลโพนางคำ ต.ก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท มีอัตราการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เพิ่มขึ้น

๔.๓ ผู้สูงอายุในหมู่ ๓-๕ ตำบลโพนางคำ ต.ก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีระดับค่าความดันโลหิต ไขมัน เบาหวานในเลือดน้อยลง

**๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ**

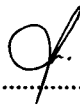
๕.๑ ผู้สูงอายุและคนในครอบครัว/ผู้ดูแลหมุ่ ๓-๕ ตำบลโพนางคำตัก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ ๘๐

๕.๒ ผู้สูงอายุและคนในครอบครัว/ผู้ดูแลหมุ่ ๓-๕ ตำบลโพนางคำตัก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น ร้อยละ ๘๐

๕.๓ ผู้สูงอายุหมุ่ ๓-๕ ตำบลโพนางคำตัก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ที่เจ็บป่วยและยังไม่เจ็บป่วย มีค่า BMI ระดับค่าความดันโลหิต ไขมัน เบาหวานในเลือดน้อยลง ร้อยละ ๖๐

๕.๔ อัตราการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารไม่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบข้อมูล ๓ ปี ย้อนหลัง

๕.๕ มีการรายงานการคัดกรอง/ติดตามโรคที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเป็นประจำทุกๆปี

(ลงชื่อ)..........ผู้เสนอแนวคิด/วิธีการ

(นายศุภชัย เส็งสุข)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๙ พ.ย. ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน