



ประกาศกรมสุขภาพจิต

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรมสุขภาพจิต กำหนด นั้น

กรมสุขภาพจิต ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๓ ราย ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ โดยผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จะต้องจัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๖ เดือน นับตั้งแต่วันที่กรมสุขภาพจิตประกาศรายชื่อข้าราชการเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจนถึงวันที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล/กรมสุขภาพจิตประทับตรารับหนังสือและผลงานที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ ถ้าหากวันครบกำหนดส่งผลงานเป็นวันหยุดราชการ ให้นับวันที่เปิดทำการในวันถัดไปเป็นวันครบกำหนด สำหรับกรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณใด ให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในปีงบประมาณนั้น หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่

ทั้งนี้ หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล การทักท้วงหากตรวจสอบแล้วมีหลักฐานว่า ข้อทักท้วงเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริตให้ดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วง เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายจุมภฏ พรหมสีดา)

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ครั้งที่ ๒๔/๒๕๖๘

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง/ ตำแหน่งเลขที่/สังกัด	ชื่อผลงานที่เสนอขอประเมิน/ สัดส่วนของผลงาน	ชื่อข้อเสนอแนวคิดที่เสนอ ขอประเมิน
๑.	นางสาวปณณรัตน์ คำมี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๒๐ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์ กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๒๐ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์ กรมสุขภาพจิต	การพยาบาลผู้ป่วยติดสารแอมเฟตามีนที่มี พฤติกรรมรุนแรงและมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อ ความรุนแรง: กรณีศึกษา (สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐)	การบำบัดด้วยการเสริมสร้างแรงจูงใจผู้ป่วย ติดสารแอมเฟตามีน
๒.	นางสาวรุ่งลัดดา ไชยพลฤทธิ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๒๗๔ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนินทร์ กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๓๒๗๔ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนินทร์ กรมสุขภาพจิต	การพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ให้ความร่วมมือ รับประทานยา: กรณีศึกษา (สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐)	การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่ได้รับการบำบัดโดยเทคนิคการปรับเปลี่ยน ความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy : CBT)
๓.	นางสาวยุวนา ไชว์พันธ์ ตำแหน่งนักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๖๓๐ กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งนักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ (ด้านจิตวิทยา) ตำแหน่งเลขที่ ๖๓๐ กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ กรมสุขภาพจิต	การประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ร้อยแก่นสารสินธุ์ ดี เก่ง มีสุข ในพื้นที่จังหวัด ขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๘๐)	ผลิตสื่อเทคโนโลยีในการเผยแพร่ความรู้ สุขภาพจิต “คู่มือความรู้สุขภาพจิต สำหรับเยาวชนที่พิการทางการได้ยินและ การสื่อสาร” 

ส่วนที่ 3 แบบการเสนอผลงาน

(ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน ไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A 4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวยุวนา ไชว์พันธ์
♦ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักจิตวิทยาคลินิก ระดับชำนาญการ (ด้านจิตวิทยา)
ตำแหน่งเลขที่ 630 กลุ่มงาน วิชาการสุขภาพจิต หน่วยงาน ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง การประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสามขวบ ดี เก่ง มีสุข ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2566
- 2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน 2566 (เดือน/ปี) ถึง (เดือน/ปี) สิงหาคม 2566
- 3) ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - 3.1 เด็กปฐมวัย
 - 3.1.1 พัฒนาการเด็กปฐมวัย
 - 3.1.2 การส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตในเด็กปฐมวัย
 - 3.2 ความฉลาดทางอารมณ์
 - 3.2.1 การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กปฐมวัย
 - 3.2.2 การประเมินความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กปฐมวัย
 - 3.3 การสร้างวินัยเชิงบวก

- 4) สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

เขตสุขภาพที่ 7 มีการดำเนินโครงการเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นไปอย่างรอบด้าน และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ร่วมกับศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสามขวบ ดี เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2566 ขึ้น และเพื่อประเมินผลโครงการฯ ดังกล่าว จึงได้ศึกษาค้นคว้า หลักการ แนวคิดทฤษฎี เพื่อกำหนดรูปแบบการประเมินโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงาน และเพื่อประโยชน์ต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ โดยการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงประเมินผล (Evaluation Research) ดำเนินการประเมินตามแนวคิดของ Stufflebeam's CIPP Model ซึ่งประกอบไปด้วยการประเมินทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท (Context Evaluation) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) และด้านผลผลิต (Product Evaluation) ซึ่งคือผลการดำเนินงานของโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสามขวบ ดี เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2566 โดยการใช้แบบสัมภาษณ์กับผู้ร่วมดำเนินงานโครงการฯ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7, แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการฯ ในปีงบประมาณ 2566, คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM), แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3 – 5 ปี (ฉบับย่อ) สำหรับผู้ปกครอง และแบบประเมินทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ร่วมกับศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพที่ 7 พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็ก Smart kids Area 7: SA 7 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ร่วมกัน
2. ศึกษารูปแบบการศึกษาเชิงประเมินผล (Evaluation Research) โดยเลือกใช้การประเมินตามแนวคิดของ Stufflebeam's CIPP Model ซึ่งประกอบไปด้วยการประเมินทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท (Context Evaluation) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) และด้านผลผลิต (Product Evaluation)
3. กำหนดพื้นเป้าหมายในการศึกษา โดยทำการศึกษาในพื้นที่อำเภอหนองสองห้อง ที่เป็นพื้นที่ดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสามขวบ ดี เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2566
4. กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา โดยแบ่งเป็น
 - 4.1 บุคลากรสาธารณสุขจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 7, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - 4.2 บุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ นักวิชาการศึกษา, ครูและครูพี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการฯ
 - 4.3 ผู้ปกครองเด็กอายุ 3 – 5 ปี ที่เข้าร่วมโครงการฯ
5. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
 - 5.1 แบบสัมภาษณ์การประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสามขวบ ดี เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2566 ซึ่งผู้ศึกษาได้สร้างขึ้น โดยข้อคำถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ
ส่วนที่ 1 ด้านข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลด้านตำแหน่ง หน่วยงานที่สังกัด และบทบาทของผู้ให้ข้อมูลกับโครงการ
ส่วนที่ 2 ประเด็นการประเมินเพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมินผลโครงการ โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อโครงการฯ/ปัจจัยนำเข้าของโครงการฯ ด้านกระบวนการดำเนินงานของโครงการฯ และด้านผลลัพธ์การดำเนินโครงการฯ
 - 5.2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองผู้ให้ข้อมูล
 - 5.3 คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)
 - 5.4 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3 – 5 ปี (ฉบับย่อ) สำหรับผู้ปกครอง
 - 5.5 แบบประเมินทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์
6. เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายโดยใช้แบบสัมภาษณ์, การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการประเมินตนเองของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยตามแบบสอบถามและแบบประเมิน
7. การวิเคราะห์ข้อมูล โดย
 - 7.1 ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้สถิติพรรณนาหาค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย
 - 7.2 ข้อมูลในส่วนของการประเมินโครงการในด้านบริบท/สภาพแวดล้อมของโครงการ ด้านปัจจัยกระทบต่อโครงการ/ปัจจัยนำเข้าของโครงการ ด้านกระบวนการดำเนินงาน โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จัดทำรายงาน (Producing the report) การเขียนรายงานการวิเคราะห์เชิงประเด็นต้องได้ข้อมูลที่ชัดเจน เชื่อมโยง มีความเป็นเหตุเป็นผล และไม่มีการซ้ำซ้อนของข้อมูล

7.3 ข้อมูลในส่วนผลการดำเนินงาน ได้แก่ ผลความฉลาดทางอารมณ์ ผลพัฒนาการเด็ก และคะแนนทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของผู้ปกครอง โดยใช้สถิติพรรณนาหาค่าความถี่, ร้อยละ, และค่าเฉลี่ย

เป้าหมายของงาน

เพื่อประเมินผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสามขวบ ดี เก่ง มีสุข ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2566

5) ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสามขวบ ดี เก่ง มีสุข ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2566 เป็นดังนี้

ด้านบริบท พบว่า ลักษณะของอำเภอหนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น เป็นชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ส่วนใหญ่เป็นสังคมเกษตรกรรม และมีฐานะยากจนเมื่อเปรียบเทียบกับอำเภออื่นๆ ในจังหวัดขอนแก่น ผู้ปกครองที่ทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยมากกว่าครึ่งเป็นปู่ย่าตายาย เนื่องจากพ่อแม่ที่อยู่ในวัยหนุ่มสาวหรือวัยแรงงานอพยพเข้าไปหางานทำในเมืองใหญ่หรือต่างประเทศ ทำให้ครอบครัวมีโครงสร้างเพียงบุคคลสองวัย คือ วัยสูงอายุและวัยเด็กมากขึ้น เด็กถูกปล่อยปละละเลยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับหน้าจอตีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรมรวมทั้งการขาดความอบอุ่นในครอบครัว เนื่องจากเด็กไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการทั้งทางกายและจิตใจที่เหมาะสมตามวัย

ด้านปัจจัยนำเข้า การดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด มีการขับเคลื่อนนโยบายแบบบูรณาการทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาครัฐ สำหรับกลไกระดับอำเภอขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เครื่องมือในการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพเด็กปฐมวัยมีเพียงพอครอบคลุมสำหรับเด็กปฐมวัยทุกคนทั้งที่มีพัฒนาการสมวัย สงสัยล่าช้า แต่งบประมาณในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยมีค่อนข้างจำกัด แม้จะถูกกำหนดให้เป็นนโยบายสำคัญของจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 7

ด้านกระบวนการ พบว่า ประสิทธิภาพของโปรแกรมฯ ส่งผลต่อพฤติกรรมในการเสริมสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยที่สูงขึ้น ทั้งในกลุ่มผู้ปกครองที่เป็นบิดามารดาและในกลุ่มผู้ปกครองที่เป็นปู่ย่าตายาย ผู้ปกครองส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติได้ดีโดยเฉพาะ การโอบกอดหอมแก้มลูกเป็นประจำ และการชมหรือกอดเมื่อลูกทำดีหรือทำถูกต้อง

ด้านผลผลิต ผลการศึกษา พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ เด็กมีพัฒนาการดีขึ้นในทุกด้าน และมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 90.9 ความฉลาดทางอารมณ์ดีขึ้น ร้อยละ 79.54 อันเนื่องมาจากผู้ปกครองมีความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นร้อยละ 77.27 และสามารถนำกิจกรรมที่ได้รับรู้และการฝึกปฏิบัติไปใช้ที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลต่อพัฒนาการที่ดีทุกด้านของเด็กปฐมวัย

6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

การนำไปใช้ประโยชน์

- ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก สามารถนำกิจกรรมไปประยุกต์ใช้ที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ
- บุคลากรในพื้นที่มีแนวทางการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยอย่างรอบด้าน ที่เป็นไปใน

ทิศทางเดียวกัน

ผลกระทบ

- เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ดีขึ้น
 - ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยมีความรอบรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กอย่างรอบด้าน ส่งผลให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น
- 7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ
ผู้ปกครองมีการปรับเปลี่ยนคนในการเข้าร่วมกิจกรรม ส่งผลให้การเรียนรู้ไม่ต่อเนื่องตามกระบวนการ
- 8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ
ได้รับงบประมาณสนับสนุนโครงการฯ ลำบาก ส่งผลให้การดำเนินงานล่าช้าไม่เป็นไปตามแผนงานที่กำหนด
- 9) ข้อเสนอแนะ
- การส่งเสริมสุขภาพเด็กด้วยโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็ก (Smart kids Area 7: SA 7) เป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพในด้านส่งเสริมพฤติกรรม การเลี้ยงดูเชิงบวกของผู้ปกครองและมีประสิทธิผลในด้านพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ควรขยายผลให้ครอบคลุมในพื้นที่มากยิ่งขึ้น ภายใต้การสนับสนุนเชิงนโยบายและงบประมาณ
 - ควรมีการติดตามผลลัพธ์การดำเนินงานในระยะยาว เพื่อศึกษาถึงความคงทนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของผู้ปกครอง
 - ควรศึกษาถึงความคุ้มค่าคุ้มทุนของโครงการฯ เพื่อใช้ประกอบการข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กอย่างองค์รวม ภายใต้หน่วยงานอื่นนอกเหนือจากสาธารณสุข

10) การเผยแพร่(ถ้ามี)

- ☐ ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่
- ☒ ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่
- ☐ ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมิน และมีผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

(รวมผู้ขอประเมินผลงานด้วย) ดังนี้

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	สัดส่วนผลงาน (ร้อยละ)	ลายมือชื่อ
นางสาวยุวนา ไชวพันธ์	80	ยุวนา ไชวพันธ์
นางสาวอัญชลี เอี่ยมศรี	10	
นายสายชล ทอนมาตร	10	

ผู้มีส่วนร่วมในผลงานขอรับรองว่าสัดส่วนผลงานข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ตามที่ได้ลงลายมือชื่อไว้

หากพิสูจน์ได้ว่าผู้มีส่วนร่วมนั้นได้ให้คำรับรองที่ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง โดยมีเจตนาช่วยเหลือผู้ขอประเมินผลงานผู้นั้น ผู้ขอประเมินผลงานอาจถูกลงโทษทางวินัยตามควรแก่กรณี

ส่วนที่ 4 แบบการเสนอข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน ไม่เกิน 3 หน้า กระดาษ A 4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวยุวนา ไชว์พันธ์

♦ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักจิตวิทยาคลินิก ระดับชำนาญการ (ด้านจิตวิทยา)

ตำแหน่งเลขที่ 630 กลุ่มงาน วิชาการสุขภาพจิต หน่วยงาน ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต

1) ชื่อผลงานเรื่อง ผลิตภัณฑ์เทคโนโลยีในการเผยแพร่ความรู้สุขภาพจิต “คู่มือความรู้สุขภาพจิต สำหรับเยาวชนที่พิการทางการได้ยินและการสื่อสาร”

2) หลักการและเหตุผล

ปีงบประมาณ 2567 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ร่วมกับมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายสุขภาพ (Health Net): สำนักงานภาคอีสาน จัดกระบวนการเรียนรู้ เรื่อง แนวทางในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ภายใต้โครงการให้คำปรึกษาแนะนำการป้องกันและการจัดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การวางแผนครอบครัวอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพจิต เขต 7 ขอนแก่น ในกลุ่มเยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสาร ในกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าว พบว่า มีข้อจำกัดในการอธิบายเพื่อให้เกิดความเข้าใจการประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นและเนื้อหาการดูแลสุขภาพจิตตนเองเบื้องต้นได้มากนัก ถึงแม้ว่ากลุ่มเยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสารจะสามารถอ่านและสื่อสารผ่านภาษามือได้ แต่ความเข้าใจคำผ่านการอ่านและการอธิบายความเพื่อสื่อสารทางภาษามือมีความแตกต่างจากการพูดและมีข้อจำกัดของการใช้คำ ซึ่งศัพท์เฉพาะทางสุขภาพจิตไม่เคยได้รับการคิดค้นในการสื่อสารทางภาษามือมาก่อน ครูซึ่งเป็นล่ามภาษามือจึงจำเป็นต้องสื่อสารผ่านการเรียบเรียงคำเดิมที่มีอยู่แล้วที่มีความหมายใกล้เคียงที่สุด เพื่อสื่อสารกับกลุ่มเยาวชน

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงจัดทำคู่มือความรู้สุขภาพจิต สำหรับเยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสารขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสุขภาพจิตและรูปแบบการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นที่เหมาะสมกับลักษณะการเรียนรู้ของเยาวชนที่พิการทางการได้ยินและการสื่อสาร เนื้อหาประกอบด้วยแบบประเมินพลังใจ แบบประเมินความเครียด แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น แบบประเมินการฆ่าตัวตาย คำถามวัดสุขภาพขององค์การอนามัยโลก รวมทั้งส่วนเนื้อหากระบวนการเรียนรู้เรื่องโรคทางสุขภาพจิต การเสริมสร้างพลังใจ การปฐมพยาบาลทางใจ การจัดการความเครียดและทักษะการแก้ไขปัญหา ด้วยภาษามือ

3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

การมีข้อจำกัดในการอธิบายเพื่อให้เกิดความเข้าใจการประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นและเนื้อหาการดูแลสุขภาพจิตตนเองเบื้องต้น ส่งผลให้การประเมินสุขภาพจิตตนเองในด้านต่าง ๆ ของกลุ่มเยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสารมีความคลาดเคลื่อน ผลที่ได้จึงไม่ตรงกับสุขภาพจิตที่แท้จริงในขณะนั้น ๆ อีกทั้งในการแนะนำการดูแลสุขภาพจิตตนเองเบื้องต้น หากใช้การอธิบายเป็นตัวอักษรพร้อมการใช้ภาษามือที่ถูกต้องในการสื่อสาร ก็จะช่วยให้นักกลุ่มเยาวชน สามารถเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้ดียิ่งขึ้น

แนวความคิด

พัฒนาภาษามือร่วมกับล่ามภาษามือ เพื่อสื่อสารการประเมินสุขภาพจิตตนเองเบื้องต้นและกิจกรรมส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยมีกรอบเนื้อหา ดังนี้

1. การประเมินสุขภาพจิตตนเองเบื้องต้น ด้วยแบบประเมินสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ใน platform digital Mental Health Check In โดยกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วยแบบประเมินพลังใจ แบบประเมินความเครียด แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น แบบประเมินการฆ่าตัวตาย และคำถามวัดสุขภาพขององค์การอนามัยโลก

2. กิจกรรมส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เนื้อหาจากคู่มือการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจ (RQ): แคร่ใจวัยทีน ซึ่งพัฒนาโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ประกอบด้วยกิจกรรม 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) ตัวเราทั้งภายในและภายนอก 2) ปั่นความรู้สึก ตกแต่งใจ 3) สุขภาพใจของฉัน 4) รอบรู้ด้านสุขภาพจิตและคนรอบข้าง 5) ทางเดินชีวิต เป้าหมายที่ฉันทวิ

ข้อเสนอ

เนื้อหาในส่วนการประเมินสุขภาพจิตตนเองและกิจกรรม ควรเป็นเนื้อหาเดียวกับที่ใช้ในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตในกลุ่มเยาวชนทั่วไป เพียงแต่ปรับเปลี่ยนรูปแบบการสื่อสารและเนื้อหาบางส่วนที่ไม่กระทบประเด็นสำคัญ เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะการเรียนรู้ของเยาวชนกลุ่มนี้

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

1. เยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสารที่ต่างอายุกัน อาจมีระดับความเข้าใจภาษามือและการอ่านที่แตกต่างกัน
2. บุคลากรครูที่สามารถเป็นล่ามภาษามือได้มีจำนวนจำกัด
3. คู่มือฯ อาจต้องใช้สื่อที่หลากหลายร่วมกันในคู่มือ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับความบกพร่องของเด็กและเยาวชนฯ จึงอาจมีความล่าช้าในการจัดทำคู่มือฉบับสมบูรณ์

แนวทางแก้ไข

1. ในขั้นตอนการพัฒนาภาษามือร่วมกับล่ามภาษามือ ควรเชิญครูจากโรงเรียนโสตศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของภาษามือที่เลือกใช้
2. จัดทำคู่มือเป็น 2 ฉบับ คือ ฉบับสำหรับเยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสารและฉบับสำหรับครู
3. รูปแบบเนื้อหาการประเมินสุขภาพจิตตนเอง อาจพัฒนาเป็นสื่อมัลติมีเดีย เพื่อสามารถขยายผลไปสู่โรงเรียนโสตศึกษาอื่น ๆ จึงควรมีทีมสื่อประชาสัมพันธ์หรือทีมเทคโนโลยีร่วมเป็นทีมสร้างคู่มือฯ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการผลิตสื่อและคู่มือมากยิ่งขึ้น
4. มีการทดลองใช้เมื่อพัฒนาคู่มือแล้วเสร็จ ในกลุ่มเยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสารก่อนการขยายผลใช้จริงในโรงเรียนโสตศึกษาอื่น ๆ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7
5. จัดกิจกรรมให้ความรู้แนวทางในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น สำหรับเยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสาร แก่ครูในโรงเรียนโสตศึกษาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ก่อนการดำเนินการในกลุ่มเยาวชน เพื่อให้ครูมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพจิตและสามารถอธิบายเพิ่มเติมให้นักเรียนของตนเองได้

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

4.1 ได้คู่มือความรู้สุขภาพจิต สำหรับเยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสาร ฉบับครูและฉบับนักเรียน

4.2 เยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสารมีความรู้เบื้องต้นเรื่องการประเมินสุขภาพจิตตนเอง และการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น

4.3 เกิดเครือข่ายการดูแลสุขภาพจิตในโรงเรียนโสตศึกษา

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

5.1 มีคู่มือความรู้สุขภาพจิต สำหรับเยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสาร ฉบับครูและฉบับนักเรียน

5.2 เยาวชนผู้พิการทางการได้ยินและการสื่อสารมีความรู้เรื่องการประเมินสุขภาพจิตตนเองและการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น