



ประกาศจังหวัดพะเยา

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

.....

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

จังหวัดพะเยา ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ - สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑	นางสาวอัจฉราภรณ์ สมศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดพะเยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เชียงใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านบ่อเบี้ย ตำบลบ้านม่วง กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายศุภชัย บุญอำพันธ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดพะเยา
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวอัจฉราภรณ์ สมศรี	จังหวัดพะเยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เชียงม่วน กลุ่มงานส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๗๖๐๘	จังหวัดพะเยา สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเชียงม่วน กลุ่มงานส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๗๖๐๘	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
		ชื่อผลงานส่งประเมิน "การประเมินประสิทธิผลการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ พื้นที่ หมู่ ๖ บ้านบ่อเบี้ย ตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา"				
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน พื้นที่ หมู่ ๖ บ้านบ่อเบี้ย ตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา"				

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านมาง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดพะเยา

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๕ – ๓๐ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

วางแผนการปฏิบัติงานประจำปี เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาทางด้านสาธารณสุขของหน่วยงาน และในชุมชนที่รับผิดชอบให้สอดคล้องกับนโยบายแผนพัฒนาและสภาพปัญหา จัดทำแผนการปฏิบัติงานประจำเดือนให้สอดคล้องกับแผนงานประจำปีและปรับแผนให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ ร่วมประสานงานความร่วมมือทีมสุขภาพ แกนนำชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อชี้วัดความสำเร็จของงานและนำผลการประเมินไปปรับปรุงพัฒนางานและการปฏิบัติงานต่อไป

๑.) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ประกอบด้วย สาเหตุ อาการและอาการแสดง การรักษา และการป้องกันโรค

๒.) ศึกษาแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ความเสี่ยงการเกิดโรค ทศนคติในการป้องกันโรค แรงจูงใจและปัจจัยสนับสนุนการป้องกันโรค พฤติกรรมการป้องกันโรค

๓.) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้านระบาดวิทยา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวก่อโรค ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

จากรายงานสถานการณ์ของศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ศบค.) วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้ออยู่ที่ ๔๓๘,๘๗๖,๖๘๓ รายและยอดผู้เสียชีวิตสะสมอยู่ที่ ๕,๙๘๔,๐๔๒ ราย ขณะที่ยอดผู้ติดเชื้อสะสมในประเทศไทยอยู่ที่ ๒,๙๓๔,๕๔๔ รายยอดผู้เสียชีวิตสะสม ๒๓,๐๒๔ ราย ในพื้นที่จังหวัดพะเยามีรายงานผู้ป่วยโควิด ๑๙ สะสมตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จำนวนทั้งหมด ๕,๐๑๐ ราย มีรายงานผู้เสียชีวิตจำนวน ๒ ราย มีการระบาดอยู่ ๓ ช่วง คือช่วงเดือน เมษายน ๒๕๖๔ เดือนกรกฎาคม-สิงหาคม ๒๕๖๔ และ ตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และในช่วงเทศกาลปีใหม่พบมีผู้ป่วยสูงขึ้นจากการรวมกลุ่มสังสรรค์ ส่งท้ายปีเก่า-ต้อนรับปีใหม่ซึ่งมีคลัสเตอร์ที่มีการระบาดในช่วงนี้ ๔ คลัสเตอร์ ดังนี้ คลัสเตอร์นักเรียน-ครู-ครอบครัวในโรงเรียน พื้นที่เทศบาลเมืองพะเยา ระบาดในพื้นที่อำเภอเมืองพะเยา อำเภอแม่ใจ อำเภอดอกคำใต้และอำเภอภูกามยาว , คลัสเตอร์ร้านอาหาร อำเภอเชียงคำ ระบาดในพื้นที่อำเภอเชียงคำและอำเภอภูซาง , คลัสเตอร์ Countdown ส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ร้านพระราม ๘ เขตเทศบาลเมืองพะเยา ระบาดในพื้นที่อำเภอเมืองพะเยา อำเภอดอกคำใต้ อำเภอภูกามยาวและอำเภอเชียงคำ , คลัสเตอร์ติดเชื้อในครอบครัวจากญาติที่เดินทางกลับมาจากจังหวัดสมุทรปราการ ระบาดในพื้นที่อำเภอแม่ใจ สำหรับการส่งตัวอย่างตรวจหาสายพันธุ์ พบ ๒ คลัสเตอร์ ที่เป็นสายพันธุ์โอมิครอน คือ คลัสเตอร์ Countdown ร้านพระราม ๘ เขตเทศบาลเมืองพะเยา และคลัสเตอร์ติดเชื้อในครอบครัว อำเภอแม่ใจ โดยพื้นที่อำเภอเชียงม่วนมีรายงานผู้ป่วยโควิด ๑๙ สะสมตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จำนวนทั้งหมด ๑๔๙ ราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต และจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ

จากประเด็นปัญหาจึงสนใจในการศึกษาความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านมาง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดพะเยา เพื่อเป็นแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพ ป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ต้องได้รับการดูแล

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุในเขตสุขภาพศูนย์

สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา

๒. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา๒๐๑๙, การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา๒๐๑๙, ทศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา๒๐๑๙, แรงจูงใจและปัจจัยสนับสนุนการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุในเขตสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา

ขอบเขตการวิจัย

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุอาศัยในเขตศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง

คำถามวิจัย

- การรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ทศนคติ แรงจูงใจ ปัจจัยสนับสนุนมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ หรือไม่

- ความรู้มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ หรือไม่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จะมีการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามจำนวน ๑ ชุด ได้แก่

ตอนที่ ๑) ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุจำนวน ๑๐ ข้อ

ตอนที่ ๒) แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ จำนวน ๑๕ ข้อ

ตอนที่ ๓) แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรงที่มีต่อโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ จำนวน ๑๐ ข้อ

ตอนที่ ๔) แบบสอบถามเกี่ยวกับทศนคติในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ จำนวน ๑๐ ข้อ

ตอนที่ ๕) แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจ ปัจจัยสนับสนุนการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ จำนวน ๑๐ ข้อ

ตอนที่ ๖) แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ จำนวน ๑๐ ข้อ

ในประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพ ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙

- นำผลการวิจัยเพื่อทำนวยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันการติดเชื้อในผู้สูงอายุ

รูปแบบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional analysis study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุในเขตสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง จังหวัดพะเยา ก่อนวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑,๐๗๗ ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา ก่อนวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ จำนวน ๒๙๒ คน โดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวอย่างแบบเป็นระบบ ซึ่งกำหนดคุณสมบัติคัดเข้า ดังนี้

๑. เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง

๒. สติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ไม่มีภาวะที่เป็นอุปสรรคต่อการตอบและการถามตอบ

๓. อ่านออกภาษาไทย เขียนและสื่อสารได้

เครื่องมือเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม

การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา โดยใช้แบบสอบถาม แบ่งเป็น ๖ ตอนดังนี้

ตอนที่ ๑ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ประวัติโรคประจำตัว การรับรู้ข่าวสาร ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของคนในครอบครัว ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา ซึ่งเป็นคำถามมีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (check list) และเติมข้อความ จำนวน ๑๐ ข้อ

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา จำนวน ๑๕ ข้อ เป็นคำถามเชิงนิมิต จำนวน ๑๑ ข้อ และเชิงนิเสธจำนวน ๔ ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระดับความรู้สูง หมายถึงได้คะแนนร้อยละ 80-100 (ตอบถูกจำนวน 12-15 ข้อ)

ระดับความรู้ปานกลาง หมายถึงได้คะแนนร้อยละ 60-79 (ตอบถูกจำนวน 9-11 ข้อ)

ระดับความรู้ต่ำ หมายถึงได้คะแนนร้อยละ 59 (ตอบถูกจำนวน 0-8 ข้อ)

ตอนที่ ๓ แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงที่มีต่อโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา จำนวน ๑๐ ข้อ เป็นคำถามเชิงนิมิต จำนวน ๙ ข้อ และเชิงนิเสธจำนวน ๑ ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระดับต่ำ หมายถึง มีคะแนน 10-23 หรือเฉลี่ย 1-2.33 คะแนน

ระดับปานกลาง หมายถึง มีคะแนน 24-36 หรือเฉลี่ย 2.34-3.66 คะแนน

ระดับสูง หมายถึง มีคะแนน 37-50 หรือเฉลี่ย 3.67-5 คะแนน

ตอนที่ ๔ แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา จำนวน ๑๐ ข้อ เป็นคำถามเชิงนิมิต จำนวน ๘ ข้อ และเชิงนิเสธจำนวน ๒ ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนทัศนคติ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ระดับต่ำ หมายถึง มีคะแนน 10-23 หรือเฉลี่ย 1-2.33 คะแนน

ระดับปานกลาง หมายถึง มีคะแนน 24-36 หรือเฉลี่ย 2.34-3.66 คะแนน

ระดับสูง หมายถึง มีคะแนน 37-50 หรือเฉลี่ย 3.67-5 คะแนน

ตอนที่ ๕ แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจและปัจจัยสนับสนุนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา จำนวน ๑๐ ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนเกี่ยวกับแรงจูงใจและปัจจัยสนับสนุนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ระดับต่ำ หมายถึง มีคะแนน 10-23 หรือเฉลี่ย 1-2.33 คะแนน

ระดับปานกลาง หมายถึง มีคะแนน 24-36 หรือเฉลี่ย 2.34-3.66 คะแนน

ระดับสูง หมายถึง มีคะแนน 37-50 หรือเฉลี่ย 3.67-5 คะแนน

ตอนที่ ๖ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา จำนวน ๑๐ ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระดับต่ำ	หมายถึง มีคะแนน 10-14 คะแนน
ระดับปานกลาง	หมายถึง มีคะแนน 15-24 คะแนน
ระดับสูง	หมายถึง มีคะแนน 25-30 คะแนน

การวางแผนการวิจัย

๑. การกำหนดและเลือกหัวข้อในการวิจัย
๒. การศึกษาค้นคว้าเอกสารและผลงานที่เกี่ยวข้อง
๓. การกำหนดแบบแผนการวิจัย
๔. การสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
๕. การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional analysis study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของผู้สูงอายุ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา
๖. แปลผลและสรุปข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑. แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยชี้แจงสิทธิของผู้ร่วมวิจัยจรรยาบรรณการวิจัยให้ผู้ร่วมวิจัยทราบและขอความยินยอมและความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยความสมัครใจโดยให้ลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
๒. อธิบายเกี่ยวกับเกณฑ์และวิธีการเข้าร่วมวิจัย
๓. ดำเนินการเก็บข้อมูล
๔. นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐานและรายงานผลการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

๑. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๔). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๒. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๔). คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙).
๓. อภิวดี อินทเจริญ (๒๕๖๔) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคองหงส์ จังหวัดสงขลา.
๔. สุภาภรณ์ วงศ์ (๒๕๖๔) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย.
๕. ภัทรนุช วิฑูรสกุล (๒๕๖๔) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-๑๙ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่ภาคกลางและภาคตะวันตก.
๖. ณีฐวรรณ คำแสน. (๒๕๖๓). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี.

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลจากการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในเขตศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา จำนวน 292 คน พบว่าส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี ร้อยละ 53.0 รองลงมาเป็นช่วงอายุระหว่าง 70-79 ปี ร้อยละ 31.16 ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 56.5 รองลงมาเป็นเพศชายจำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 43.5 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่อยู่ในสถานนะคู่แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 61.3 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 14.7 อาชีพหลักส่วนใหญ่เป็นกลุ่มไม่มีอาชีพ ร้อยละ 36.6 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกร ร้อยละ 22.9 มีรายได้เฉลี่ย 5,298 บาทต่อเดือน จำนวนผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวร้อยละ 49.7 และผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 50.3 การได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่ได้รับจากโทรทัศน์ ร้อยละ 83.6 รองลงมา คือ เพื่อนบ้าน ร้อยละ 51.4 ส่วนประวัติการได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เคยได้รับการฉีดวัคซีน ร้อยละ 90.4 และไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 9.6 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมามีคนในครอบครัวผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่มีผู้ป่วย ร้อยละ 60.3 และพบผู้ป่วยในครอบครัวผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 39.7

ตารางแสดงคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและแปลผลความรู้ การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงทัศนคติ แรงจูงใจและปัจจัยสนับสนุนและพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา

ด้าน	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
ความรู้	15	8.19	1.30	ระดับต่ำ
การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรง	50	40.36	3.56	ระดับสูง
ทัศนคติ	50	37.89	3.59	ระดับสูง
แรงจูงใจ/ปัจจัยสนับสนุน	50	35.78	5.11	ระดับปานกลาง
พฤติกรรม	30	23.24	1.83	ระดับปานกลาง

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.19 คะแนน จากคะแนนรวม 15 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.30 ซึ่งหมายถึงภาพรวมมีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ด้านการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 40.36 จากคะแนนรวม 50 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.56 ซึ่งหมายถึงภาพรวมมีการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ด้านทัศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 37.89 จากคะแนนรวม 50 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.59 ซึ่งหมายถึงภาพรวมมีทัศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ด้านแรงจูงใจและปัจจัยสนับสนุนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 35.78 จากคะแนนรวม 50 คะแนนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.11 ซึ่งหมายถึงภาพรวมมีแรงจูงใจและปัจจัยสนับสนุนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 23.24 จากคะแนนรวม 30 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.83 ซึ่งหมายถึงภาพรวมมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรง ทักษะคิด แรงจูงใจและปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ของผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านม่วง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดพะเยา

รายการ	ความรู้	การรับรู้ความเสี่ยง	ทักษะคิด	แรงจูงใจ/ปัจจัยสนับสนุน	พฤติกรรม
ความรู้	1	.188**	.220**	.123*	.314**
การรับรู้ความเสี่ยง	.188**	1	.468**	-.035	-.162**
ทักษะคิด	.220**	.468**	1	.074	.113
แรงจูงใจ/ปัจจัยสนับสนุน	.123*	-.035	.074	1	.148*
พฤติกรรม	.314**	-.162**	.113	.148*	1

* สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

** สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ($r=.314$) การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 มีความสัมพันธ์เชิงผกผันกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ($r=-.162$) แรงจูงใจและปัจจัยสนับสนุนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ($r=.148$) และทักษะคิดในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ($r=0.113$)

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

นำผลการวิจัยจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019ในกลุ่มผู้สูงอายุ และให้ความรู้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น ลูก หลาน หรือกลุ่มอื่นๆ ให้ตระหนักและเข้าใจถึงความรุนแรงและการป้องกันตนเอง โดยต้องได้รับความร่วมมือจากภาครัฐ ภาคประชาชน และภาควิชาการ ร่วมกันทำหน้าที่ดูแลภาพรวมของชุมชนจึงจะสามารถรับมือแก้ไขปัญหาของโรคได้ โดยเริ่มจากการจัดการให้เกิดข้อตกลงหรือข้อปฏิบัติร่วมกันของชุมชนแบ่งหน้าที่เฝ้าระวัง ส่งเสริมป้องกันโรค ดูแลสิ่งแวดล้อม การจัดการกิจกรรมทางสังคม งานบุญ ประเพณี ส่งเสริมอาชีพ ระบบข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การเดินทางของผู้สูงอายุและการจัดการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนโดยการเชื่อมโยงกลุ่ม/องค์กรชุมชนเพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ซึ่งบางกลุ่มยังขาดความเข้าใจและความร่วมมือในการปฏิบัติตามนโยบายข้อตกลง และมาตรการในชุมชนเพื่อให้เข้าใจสภาพปัญหาและความต้องการของพื้นที่เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนในชุมชนอย่างทั่วถึงเพื่อเป็นการสร้างการยอมรับสถานะของชุมชนในการจัดการปัญหา และดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนทั้งในระยะเฉพาะหน้าและระยะยาว

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุทำได้ยาก
- การสื่อสารความรู้ความเข้าใจให้กับผู้สูงอายุ เช่น การสื่อสารเรื่องของการไต่ถาม

๙. ข้อเสนอแนะ

- การขยายและต่อยอดการให้ความรู้ในกลุ่มผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อื่นๆ
- แจ้งผู้สูงอายุให้ทราบถึงความเสี่ยงในการรับเชื้อโดยให้ความสำคัญในการป้องกันตนเองได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ

- มีศูนย์ข้อมูลข่าวสารหรือศูนย์กลางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในชุมชน เพื่อเป็นศูนย์ข้อมูลโควิด-๑๙ ของชุมชนที่ให้ข้อมูลอย่างถูกต้องและเท่าทันสถานการณ์โรคทั้งระดับชาติ จังหวัด อำเภอและพื้นที่ ชุมชน เพื่อเป็นกลไกสร้างความเชื่อมั่นในการดำเนินชีวิตและปฏิบัติตัวที่ถูกต้องของคนในชุมชนรวมถึงสร้างความเข้าใจ

- นำเสนอข้อมูลข่าวสารที่สร้างความเอื้ออาทรกัน ไม่นำเสนอข้อมูลข่าวสารที่สร้างความขัดแย้ง แตกแยกในชุมชน ไม่กล่าวหาผู้หนึ่งผู้ใดคือต้นเหตุที่สร้างผลกระทบให้กับชุมชน กรณีที่มีผู้ป่วยในชุมชนหรือบุคคลกลุ่มเสี่ยงที่ต้องกักตัวเฝ้าระวัง การนำเสนอข้อมูลข่าวสารต้องเคารพความเป็นและสิทธิของผู้ป่วย รวมถึงครอบครัว ญาติพี่น้องของผู้ป่วยโดยต้องไม่นำเสนอหรือสื่อสารข้อมูลส่วนบุคคลข้อมูลสุขภาพสุขภาพของบุคคล

- สถานที่เฉพาะต่างๆ ในชุมชน เช่น สถานที่ทำงาน สถานศึกษา ที่พักอาศัย วัด สถานที่ที่มีการรวมกันของคนหมู่มาก ชุมชนและเจ้าของสถานที่หรือผู้จัดงานต้องเน้นเรื่องการให้ความรู้ มาตรการรักษาระยะห่างจากคนอื่น (Social distancing) มาตรการคัดกรอง การวิเคราะห์สถานการณ์เพื่องดหรือเลื่อนการจัดกิจกรรมที่มีคนมารวมตัวกันมากเกินไปจนเกิดความเสี่ยง การรักษาความสะอาด การเตรียมอุปกรณ์ป้องกัน การลดความแออัด

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑)นายศิโรตม์.....ชาติพินิจ.....สัดส่วนของผลงาน.....๑๐๐.....
- ๒)สัดส่วนของผลงาน.....
- ๓)สัดส่วนของผลงาน.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ศิโรตม์ ชาติพินิจ

(นายศิโรตม์ ชาติพินิจ)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๒3 / มิย. / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายศิโรตม์ชาติพินิจ	ศิโรตม์ ชาติพินิจ

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) *วิไลรัตน์ อ่าวตงไฉ่*

(.....
นายวิไลรัตน์ อ่าวตงไฉ่
.....)

(ตำแหน่ง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
.....

(วันที่) 2, 3 มิ.ย. 2565

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)
.....
.....

(.....
นายสมชาย ใจดี
.....)

(ตำแหน่ง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองแกลง
.....

(วันที่) 2, 3 มิ.ย. 2565

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน พื้นที่ หมู่ ๖ บ้านบ่อเบี้ย ตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา

๒. หลักการและเหตุผล

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค มุ่งหมายให้ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพปลอดภัย ซึ่งผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตมีวัตถุประสงค์การใช้เพื่อสุขภาพอนามัย รวมถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย ที่อยู่ในกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แบ่งออกเป็น ๖ ประเภท การบริโภคได้แก่ ยา อาหาร เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน และวัตถุเสพติด แต่เนื่องจากสถานการณ์ในประเทศไทย ยังคงพบปัญหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพกระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆและส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนหากได้รับบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ยาที่อนุญาตให้จำหน่ายได้ทั่วไป มีเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.๒๕๑๐ แต่ยังคงพบว่าร้านค้าทั่วไปและในชุมชนยังมีการแอบจำหน่ายยาควบคุมพิเศษ ยาอันตราย ยาแผนโบราณ ยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ยาชุดที่มีสารสเตียรอยด์หรือยาแก้ปวดหลายตัวผสม และยาปฏิชีวนะ

สถานการณ์การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ พื้นที่ หมู่ ๖ บ้านบ่อเบี้ย ตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา ที่เป็นจุดเปลี่ยนและทำให้เกิดแนวความคิดการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน คือ ในปี ๒๕๖๓ พบเคสกรณีศึกษา ๒ ราย ที่เสียชีวิตสาเหตุกระเพาะทะลุ จากการรับประทานยาชุดที่มีส่วนประกอบของยาแก้ปวดรวมกันหลายตัว และยาแก้ปวดในรูปแบบของผงสมุนไพร ซึ่งเป็นสามีภรรยา เสียชีวิตในเวลาห่างกัน ๒ เดือน ทำให้เกิดการค้นหาสาเหตุและแหล่งที่มาของยาที่เคสกรณีศึกษาได้รับประทาน เพื่อขยายผลและเป็นประโยชน์การติดตามเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงได้มีแนวความคิดพัฒนาการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพในบริบทของสังคมไทย ที่ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นกลไกในการพัฒนาสุขภาพ พบว่า ในการดำเนินการพัฒนาสุขภาพของชุมชน มีระดับของการมีส่วนร่วม ๕ ระดับ ดังนี้

๑. การมีส่วนร่วมในการวางแผน (Participation in Planning)
๒. การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม (Participation in Implementation)
๓. การมีส่วนร่วมในการใช้ประโยชน์ (Participation in Utilization)
๔. การมีส่วนร่วมในการร่วมรับผลประโยชน์ (Participation in Benefit Sharing)
๕. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Participation in Evaluation)

และอีกทั้งยังใช้วิธีการดำเนินงานยังแนวความคิดวิเคราะห์ชุมชน องค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ โดยวิธีการ SWOT Analysis ดังนี้

๑. จุดแข็งหรือข้อได้เปรียบ (Strengths)
๒. จุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบ (Weaknesses)
๓. โอกาสที่จะดำเนินการได้ (Opportunities)
๔. อุปสรรค ข้อจำกัด หรือปัจจัยที่คุกคามการดำเนินงานขององค์กร (Threats)

