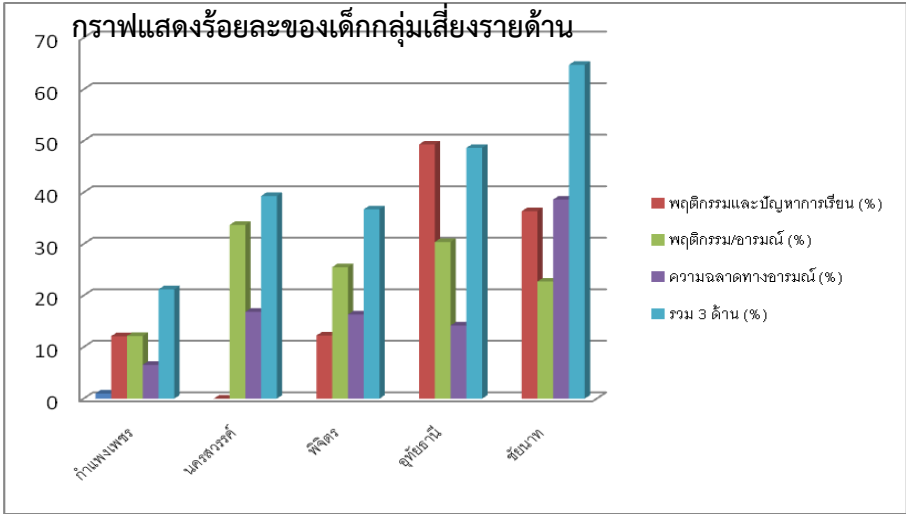




กลุ่มวัยเรียน

สถานการณ์ระบบเฝ้าระวังปัญหา IQ/EQ ในเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ ๓
ปีงบประมาณ ๒๕๖๐



จังหวัด	นักเรียนที่ได้รับการคัดกรอง (คน)	พฤติกรรมและปัญหาการเรียน (%)	พฤติกรรม/อารมณ์ (%)	ความฉลาดทางอารมณ์ (%)	รวม 3 ด้าน (%)	กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแล (%)
กำแพงเพชร	๑๙๘	๑๒.๑๒	๑๒.๑๖	๖.๕๖	๒๑.๒๑	๑๐๐
นครสวรรค์	๘๙	๔๐.๔๔	๓๓.๗๐	๑๖.๘๕	๓๙.๓๓	๑๐๐
พิจิตร	๙๘	๑๒.๒๔	๒๕.๕๑	๑๖.๓๒	๓๖.๗๓	๑๐๐
อุทัยธานี	๑๔๘	๔๙.๓๒	๓๐.๔๐	๑๔.๑๘	๔๘.๖๕	๑๐๐
ชัยนาท	๘๘	๓๖.๓๖	๒๒.๗๒	๓๘.๖๓	๖๔.๗๗	๑๐๐

หมายเหตุ เด็กนักเรียนที่ได้รับการคัดกรอง ๑ คน อาจมีความเสี่ยงหลายด้าน

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

มีการสื่อสารชี้แจงผู้ร่วมดำเนินโครงการทั้งบุคลากรสาธารณสุขและครูในสถานศึกษาให้ได้เข้าใจกระบวนการคัดกรองในระบบเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และการเรียนรู้ การฝึกประเมินเครื่องมือในการคัดกรอง และการกระตุ้นส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสม ตลอดจนการส่งต่อเมื่อกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาซ้ำซ้อน โดยเมื่อเกิดการสื่อสารจนเห็นความสำคัญของการดำเนินการแล้วจึงสามารถทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1. การสื่อสารในโรงเรียนยังมอบหมายให้ครูที่เข้าร่วมในการดำเนินการในระบบเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรม อารมณ์และการเรียนรู้ไม่ชัดเจน (การเกษียณจากผู้บริหาร) บางโรงเรียนมอบหมายให้ครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้เข้ารับการอบรมชี้แจงการใช้เครื่องมือ ซึ่งในการปฏิบัติต้องเป็นครูประจำชั้นในการประเมินนักเรียน เนื่องจากเป็นผู้ใกล้ชิดและสังเกตเห็นพฤติกรรมนักเรียนได้ดีกว่า

2. การกระตุ้นให้เด็กกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมที่เหมาะสมขึ้นโดยผู้ปกครองในเด็กบางรายกระทำได้ยาก(เด็กอยู่กับผู้สูงอายุ) ดังนั้นครูประจำชั้นจึงต้องทำการกระตุ้นแทน

3. ผู้ปกครองบางส่วนเข้าใจคาดเคลื่อนเรื่องการใช้เครื่องมือว่าจะเป็นการจับผิด กล่าวหาหรือวินัยว่าเด็กในปกครองมีอาการทางจิตจึงควรให้ข้อมูลถึงประโยชน์ของระบบฯและเป้าหมายที่ต้องผ่านเวทีชี้แจงเช่น การปฐมนิเทศครูผู้ปกครอง เพื่อนำถึงการช่วยเหลือ

แนวทางการดำเนินงานปี 2556

1.ขยายการดำเนินงานในโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหา IQ/EQ เด็กวัยเรียนให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกพื้นที่

2.วางระบบฐานข้อมูล และ intervention ทั้งเขต

3.ติดตามประเมินผลการกระตุ้นในเด็กกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหา

(โดยออกแบบรูปแบบการติดตามประเมินผลร่วมกับครู)

สถานการณ์วัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

การดำเนินงานเรื่อง IQ/EQ โดยระบบเฝ้าระวัง IQ/EQ ในเด็กวัยเรียน ซึ่งแต่ละจังหวัดมีสถานการณ์และผลการดำเนินงานดังต่อไปนี้

จังหวัดชัยนาท

ระบบเฝ้าระวังปัญหา IQ/EQ มีผลการดำเนินงานดังนี้

ชื่อจังหวัด	ชื่อ รพช.	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (อย่างน้อย ๑ โรงเรียน)	จำนวนนักเรียน ชั้น ป.๑	พบ เสี่ยง ปัญหา IQ/EQ	คิด เป็น%	ได้รับการ ช่วยเหลือ คิดเป็น%
ชัยนาท	๑.รพ.หนองมะโมง	๑.รร.บ้านหนองตะขบ	๒๐	๔	๒๐	๑๐๐
	๒.รพ.วัดสิงห์	๑.รร.บ้านหนองขุ่นมิตรภาพที่ ๑๓๖	๑๗	๑๗	๑๐๐	๑๐๐
	๓.รพ.เนินขาม	๑.รร.กะบกเตี้ย	๒๐	๒๐	๑๐๐	๑๐๐
	๔.รพ.หันคา	๑.รร.วัดประชุมธรรม(สัจจะ ญาณ)	๑๘	๙	๕๐	๑๐๐
	๕.รพ.สรรพยา	๑.รร.วัดคงคาราม	๑๓	๗	๕๓.๘๔	๑๐๐
รวม			๘๘	๕๗	๖๔.๗๗	๑๐๐

จังหวัดอุทัยธานี

ระบบเฝ้าระวังปัญหา IQ/EQ มีผลการดำเนินงานดังนี้

ชื่อจังหวัด	ชื่อ รพช.	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (อย่างน้อย ๑ โรงเรียน)	จำนวนนักเรียน ชั้น ป.๑	พบ เสียง ปัญหา IQ/EQ	คิด เป็น%	ได้รับการ ช่วยเหลือ คิดเป็น%
อุทัยธานี	๑.รพ.สว่างอารมณ์	๑.รร.บ้านหนองรัก	๑๒	๖	๕๐	๑๐๐
	๒.รพ.ห้วยคต	๑.รร.ไทยรัฐวิทยา๕๘(ห้วยคต สามัคคี)	๑๖	๗	๔๓.๗๕	๑๐๐
	๓.รพ.ลานสัก	๑.รร.เขาน้ำโจน	๗	๐	๐	๑๐๐
	๔.รพ.ทัพทัน	๑.รร.อนุบาลทัพทัน	๙๖	๕๖	๕๘.๓๓	๑๐๐
	๕.รพ.หนองขาหย่าง	๑.อนุบาลหนองขาหย่าง	๑๗	๓	๑๗.๖๔	๑๐๐
รวม			๑๔๘	๗๒	๔๘.๖๕	๑๐๐

จังหวัดนครสวรรค์

ระบบเฝ้าระวังปัญหา IQ/EQ มีผลการดำเนินงานดังนี้

ชื่อจังหวัด	ชื่อ รพช.	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (อย่างน้อย ๑ โรงเรียน)	จำนวนนักเรียน ชั้น ป.๑	พบ เสียง ปัญหา IQ/EQ	คิด เป็น%	ได้รับการ ช่วยเหลือ คิดเป็น%
นครสวรรค์	๑.รพ.ลาดยาว	๑.รร.บ้านหนองขำนาญ	๑๑	๕	๔๕.๔๕	๑๐๐
	๒.รพ.แม่วงก์	๑.รร.บ้านเนินใหม่	๖	๓	๕๐	๑๐๐
	๓.รพ.ไพศาลี	๑.รร.บ้านหนองสะแกยาว	๙	๕	๕๕.๕๕	๑๐๐
	๔.รพ.ชุมแสง	๑.รร.วัดเนินสะเดา	๘	๐	๐	๑๐๐
	๕.รพ.ท่าตะโก	๑.รร.บ้านหัวถนนเหนือ	๑๑	๕	๔๕.๔๕	๑๐๐
	๖.รพ.ชุมตาบง	๑.รร.เขาหินกราวประชาสรรค์	๑๖	๑	๙.๐๙	๑๐๐
	๗.รพ.เก้าเลี้ยว	๑.รร.บ้านหนองหัวเรือ	๑๕	๓	๒๐	๑๐๐
	๘.รพ.ตากฟ้า	๑.รร.ชุมชนบ้านชุมพล	๑๓	๑๓	๑๐๐	๑๐๐
รวม			๘๙	๓๕	๓๙.๓๓	๑๐๐

จังหวัดพิจิตร

ระบบเฝ้าระวังปัญหา IQ/EQ มีผลการดำเนินงานดังนี้

ชื่อจังหวัด	ชื่อ รพช.	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (อย่างน้อย ๑ โรงเรียน)	จำนวนนักเรียน ชั้น ป.๑	พบ เสี่ยง ปัญหา IQ/EQ	คิด เป็น%	ได้รับการ ช่วยเหลือ คิดเป็น%
พิจิตร	๑.รพ.โพทะเล	๑.ร.ร.วัดขวาง	๙	๖	๖๖.๖๖	๑๐๐
	๒.รพ.วชิรบำรุง	๑.ร.ร.วัดกลางวงค์มณี	๒๐	๔	๒๐	๑๐๐
	๓.รพ.บางมูลนาก	๑.ร.ร.ศรีประสิทธิ์วิทยา	๑๑	๖	๕๔.๕๔	๑๐๐
	๔.รพ.สากเหล็ก	๑.ร.ร.บ้านวังอ้อ	๒๒	๗	๓๑.๘๑	๑๐๐
	๕.รพ.บึงนาราง	๑.ร.ร.วัดบ้านบางลายใต้	๗	๐	๐	๑๐๐
	๖.รพ.ทับคล้อ	๑.ร.ร.ไทยรัฐวิทยา๖๐(บ้าน เขาตะพานาก)	๑๒	๑๒	๑๐๐	๑๐๐
	๗.รพ.สามง่าม	๑.ร.ร.วัดวังแดง	๑๗	๑	๕.๘๘	๑๐๐
รวม			๙๘	๓๖	๓๖.๗๓	๑๐๐

จังหวัดกำแพงเพชร

ระบบเฝ้าระวังปัญหา IQ/EQ มีผลการดำเนินงานดังนี้

ชื่อจังหวัด	ชื่อ รพช.	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (อย่างน้อย ๑ โรงเรียน)	จำนวนนักเรียน ชั้น ป.๑	พบ เสียง ปัญหา IQ/EQ	คิด เป็น%	ได้รับการ ช่วยเหลือ คิดเป็น%
กำแพงเพชร	๑.รพ.พราน กระต่าย	๑.รร.ชุมชนบ้านเขาแก้ว	๓๑	๑๑	๓๕.๔๘	๑๐๐
	๒.รพ.ลานกระบือ	๑.รร.บ้านบึงทับแรต	๑๙	๗	๓๖.๘๔	๑๐๐
	๓.รพ.ชาณุวร ลักษบุรี	๑.รร.บ้านดงตำมิตรภาพที่ ๘๘	๗	๒	๒๘.๕๗	๑๐๐
	๔.รพ.โกสัมพีนคร	๑.รร.บ้านคลองเมือง	๑๒	๖	๕๐	๑๐๐
	๕.รพ.ทรายทอง วัฒนา	๑.รร.อนุบาลทรายทอง วัฒนา	๓๘	๔	๑๐.๕๒	๑๐๐
	๖.รพ.คลองขลุง	๑.รร.บ้านมาบคล้า	๙	๒	๒๒.๒๒	๑๐๐
	๗.รพ.ไตรงาม	๑.รร.อนุบาลไตรงาม	๘๒	๑๐	๑๒.๑๙	๑๐๐
รวม			๑๙๘	๔๒	๒๑.๒๑	๑๐๐

การดำเนินงานระบบเฝ้าระวังปัญหาIQ/EQในเด็กวัยเรียน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙

๑.ดำเนินการชี้แจงการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหาวัยเรียนโดยบูรณาการงานตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ และกรมสุขภาพจิต ในโครงการประชุมชี้แจงเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตบริการสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ในช่วงเดือน พฤศจิกายน – ธันวาคม ๒๕๕๘ เพื่อให้เป็นการถ่ายทอดนโยบาย มาตรการและแนวทางการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังปัญหาIQ/EQ ให้เครือข่ายสาธารณสุขผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๓

๒.บูรณาการการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังร่วมกับโครงการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์เด็กไทยระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ พ.ศ.๒๕๕๙ระหว่างเดือนมกราคม ถึงกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

๒.หลังจากพื้นที่เป้าหมาย(จำนวน ๓๒ อำเภอ) ที่เข้าร่วมดำเนินการระบบเฝ้าระวังปัญหาIQ/EQในเด็กวัยเรียนในระบบสุขภาพอำเภอ(DHS)แล้ว ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ร่วมกับผู้รับผิดชอบงานวัยเรียนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกัน ดำเนินการนิเทศติดตามผลการดำเนินงาน ภายใต้โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานแก้ปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัยพื้นที่ต้นแบบ เขตบริการสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ในระหว่างเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เพื่อเป็นการติดตาม ช่วยเหลือ สนับสนุนการดำเนินงาน

๓.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตกลุ่มวัยระดับภาค ในโครงการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ภาคเหนือ ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ซึ่งเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานตามกลุ่มวัย โดยบุคลากรทั้งในและนอกหน่วยงานสาธารณสุขได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในทุกกลุ่มวัย ระหว่างเขตสุขภาพที่ ๑ , เขตสุขภาพที่ ๒ และเขตสุขภาพที่ ๓ รวมไปถึงเพื่อให้เกิดกระบวนการการเรียนรู้จาก Best Practice และพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัยในพื้นที่

๔.ประเมินผลการดำเนินงาน และ วางแผนการดำเนินงานสุขภาพจิตกลุ่มวัยปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ภายใต้โครงการสัมมนาประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

แนวทางการดำเนินงานปี ๒๕๕๙

๑.ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาวัยรุ่นของกรมสุขภาพจิต ที่บูรณาการกับเขตสุขภาพที่ ๓ ที่เน้น การดำเนินงานดูแลสุขภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการในสถานบริการ สถานศึกษา และชุมชน ที่เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) โดยมีประเด็นดังนี้

นโยบายที่ 1 การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ทุกกลุ่มวัย


1.2 วัยเรียน

เน้น

การเฝ้าระวังเด็กที่มีปัญหาการเรียนรู้ พฤติกรรมและอารมณ์ การส่งเสริม IQ/ EQ เด็กวัยเรียน และพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในโรงเรียน

- * สื่อสารและสร้างความตระหนักจากสถานการณ์ระดับ IQ/ EQ ของเด็กไทย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อสังคมในวงกว้าง
- * พัฒนาองค์ความรู้ที่เชื่อมโยงกับระบบเฝ้าระวังปัญหา IQ/ EQ
- * สนับสนุนให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงที่เชื่อมโยงกับระบบสาธารณสุข ผ่านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยบูรณาการระหว่างสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และ อปท.

เด็กกลุ่มเสี่ยง หมายถึง เด็กนักเรียนที่ได้รับการประเมินจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาการเรียน พฤติกรรม อารมณ์ และ/หรือมีปัญหาการเรียน พฤติกรรม อารมณ์ และ/หรือควรได้รับการส่งเสริม EQ



๑.๑ สื่อสารและสร้างความตระหนักจากสถานการณ์IQ/EQของเด็กไทยและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อสังคมในวงกว้าง

๑.๒ พัฒนาองค์ความรู้ที่เชื่อมโยงกับระบบเฝ้าระวังปัญหาIQ/EQ

๑.๓ สนับสนุนให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงที่เชื่อมโยงกับระบบสาธารณสุข ผ่านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยบูรณาการระหว่างสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษาและอปท.

๒. ขยายแนวทางระบบเฝ้าระวังปัญหาQ/EQให้เกิดความครอบคลุมใน รพช.เพิ่มขึ้น