

การพัฒนาารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง
อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย

วุฒิกวีรัตน์ คำหรั่งษา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหนึ่ง

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง จากผลการประเมินการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 ในปี พ.ศ. 2561 – 2563 จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (เกณฑ์ร้อยละ 80.00) คือ ร้อยละ 97.75, 80.51 และ 81.38 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8, 2564 : 18) ส่วนผลการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย พบว่า มีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน คือ ร้อยละ 94.56, 73.54 และ 71.51 ตามลำดับ ซึ่งพบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหนึ่งมีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ในปี พ.ศ. 2561- 2563 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของเขตสุขภาพที่ 8 และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ในปี พ.ศ. 2561 – 2563 สอดคล้องกับการเฝ้าผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหนึ่ง พบว่า ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.84 ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย เพื่อพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พัฒนาแนวทางการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และบริหารจัดการทรัพยากรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อันเป็นการเชื่อมโยงหนุนเสริม การเพิ่มคุณภาพ และการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย

ระเบียบการวิจัย วิจัยนี้เป็นวิจัยและพัฒนา (Research and Development) กำหนดขั้นตอนดำเนินการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอนหลัก 1) การศึกษาสภาพและต้องการความจำเป็นในการพัฒนา 2) การสร้างและพัฒนาการพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงาน 3) การศึกษาผลการใช้การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย มีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) และเชิงปริมาณ (Quantitative Method) จากกลุ่มตัวอย่าง คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง จำนวน 76 คน ผู้ร่วมวิจัยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 76 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 55 คน (ร้อยละ 72.37) มีอายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 28 คน (ร้อยละ 36.84) มีสถานภาพสมรสจำนวน 65 คน (ร้อยละ 85.53) มีอาชีพเกษตรกรจำนวน 39 คน (ร้อยละ 51.32) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท จำนวน 26 คน (ร้อยละ 34.21) และมีระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 6 -10 ปี จำนวน 30 คน (ร้อยละ 39.47) ด้านความรู้ค่าเฉลี่ยระดับระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริงในขณะนี้มีเท่ากับ 2.92 และระดับการปฏิบัติที่จำเป็นต้องเท่ากับ 4.05 โดยมีคะแนนเต็ม 5 คะแนนโดยมีค่าสถิติที่เท่ากับ 18.51 มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 ด้านทักษะ ค่าเฉลี่ยระดับระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริงในขณะนี้มีเท่ากับ 2.60 และระดับการปฏิบัติที่จำเป็นต้องเท่ากับ 3.88 โดยมีค่าสถิติที่เท่ากับ 7.521 มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 ด้านเจตคติ ค่าเฉลี่ยระดับระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริงในขณะนี้มีเท่ากับ 2.79 และระดับการปฏิบัติที่จำเป็นต้องเท่ากับ 4.06 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนนโดยมีค่าสถิติที่เท่ากับ 7.253 มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 เมื่อพิจารณาตามรายการประเมินพบว่า ระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริงในขณะนี้นี้กับระดับการปฏิบัติที่จำเป็นต้องมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 ทุกรายการประเมิน

ข้อสรุป การวิจัยการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย ใช้ 3 ขั้นตอน 7 องค์ประกอบ ที่มีความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, การปฏิบัติงาน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

The Development of Performance for Village Health Volunteers Model in Na Nang Subdistrict of Phonphisai District in Nongkhai Province.

Vutpiwat Khamhongsa

Na Nang Sub-District Health Promoting Hospitals

Abstract

From the results of the assessment of the development of the potential of village health volunteers, overall health area 8, in 2018 - 2020, the number of village health volunteers who passed the standard criteria (80.00 percent criteria) were 97.75 percent, 80.51 and 81.38. respectively (Ministry of Public Health, Health Zone 8, 2021: 18) As for the results of developing the potential of village health volunteers of Na Nang Subdistrict Health Promoting Hospital Phon Phisai District Nong Khai Province. It was found that the number of village public health volunteers who passed the standard criteria was 94.56, 73.54, and 71.51 percent, respectively. It was found that Na Nang Subdistrict Health Promoting Hospital had a number of village public health volunteers who passed the standard criteria in the year 2012. 2018 - 2020 is lower than the average of Health District 8 and does not pass the standard criteria in 2018 - 2020. Consistent with the evaluation of performance according to competency standards of village health volunteers at Na Nang Subdistrict Health Promoting Hospital, it was found that performance was at a moderate level of 62.84 percent. The researcher was therefore interested in studying the development of a practice model. The work of village health volunteers in Na Nang Subdistrict Phon Phisai District Nong Khai Province

Objective The develop a model for the performance of village health volunteers in Na Nang Subdistrict. Phon Phisai District Nong Khai Province

Methodology This research is research and development (Research and Development). The research process is defined as 3 main steps: 1) studying the conditions and needs of development 2) creating and developing the development of work performance models 3) Study the results of using the development of performance models of village health volunteers in Na Nang Subdistrict. Phon Phisai District Nong Khai Province Both qualitative (Qualitative Method) and quantitative data were collected. (Quantitative Method) from the sample There are 76 village health volunteers in Na Nang Subdistrict. Researchers selected Purposive Sampling to analyze data using descriptive statistics, including number, percentage, mean, and standard deviation. Qualitative data were analyzed for content analysis. When considering the evaluation list, it was found that The level of practice that actually exists at this time and the level of practice that is required are significantly different at the .01 level. Every evaluation item shows that the village health volunteers in Na Nang Subdistrict Phon Phisai District Nong Khai Province There is a need to develop a work model for village health volunteers in Na Nang Subdistrict.

Results It was found that the majority of respondents were female, 76 people. It was found that the majority of respondents were female, 55 people (72.37 percent), aged between 31 - 40 years, 28 people (36.84 percent), had marital status. 65 people (85.53%) had agricultural occupations, 39 people (51.32%) had an average monthly income of 10,001 - 15,000 baht, 26 people (34.21%) And there were 30 people (39.47%) who had been village health volunteers for 6 - 10 years. In terms of knowledge, the average level of actual practice at this time was equal to 2.92 and the required level of practice was equal to 4.05 with a full score of 5 points with a statistical value of 18.51 with a statistical significance level of < 0.05 in the skill area. The average level of actual practice at this time is equal to 2.60 and the level of practice that is required is equal to 3.88. With a statistical value of 7.521, the statistical significance level is < 0.05 . In terms of attitude, the average level of actual practice at this time is equal to 2.79 and the level of practice that is required is equal to 4.06 out of a full score of 5 points, with a statistical value of 7.253, with a statistical significance level of < 0.05 when considering According to the evaluation list, it was found that The actual level of practice at this time and the level of practice that is required are significantly different at the level < 0.05 in every evaluation.

Conclusion: Research on the development of work models for village health volunteers in Na Nang Subdistrict. Phon Phisai District Nong Khai Province uses 3 steps and 7 elements that are necessary to develop a work model for village health volunteers in Na Nang Subdistrict. Phon Phisai District Nong Khai Province

Keywords : Model development, Operations, Village health volunteers

บทนำ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

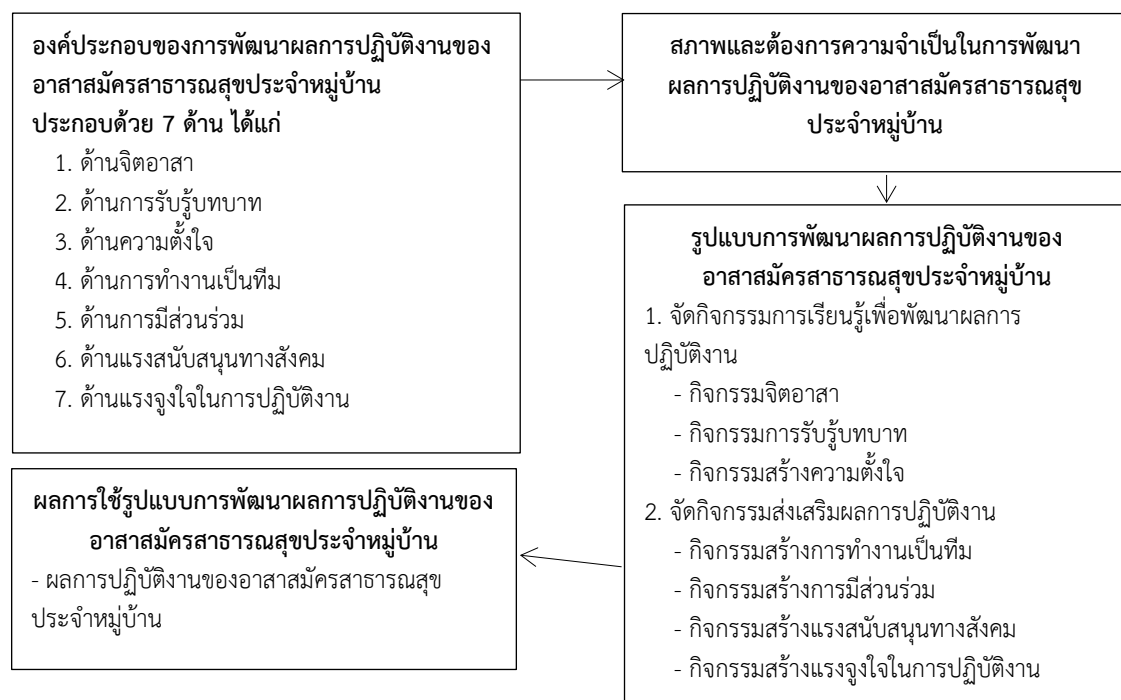
ด้วยภาระด้านการปฏิบัติงานงานที่เกี่ยวข้องกับโรค การเจ็บป่วย และภัยสุขภาพที่รุนแรงมากขึ้นประกอบกับจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มเปราะบางมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเกิดแรงกดดันจากความคาดหวังของประชาชน หน่วยงานราชการหรือองค์กรต่างๆ ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นอกจากนี้ มีภาระหน้าที่หลักทางครอบครัวที่ต้องดูแล พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 44.40 มีอาชีพเป็นเกษตรกร และร้อยละ 25.40 ทำงานรับจ้าง (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2563)¹ ข้อจำกัดในเรื่องอาชีพที่ต้องทำมาหากินนั้น ทำให้ไม่สามารถคาดหวังให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ภาระที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องรับผิดชอบดูแลนี้อาจก่อให้เกิดความเครียดซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจของผู้ปฏิบัติงานได้และส่งผลกระทบต่อการทำงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ขาดความต่อเนื่อง จากการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องเผชิญกับภาระงานที่มากเกินไป รวมทั้งความเสี่ยงต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการเผชิญต่อภาวะความเครียดในงาน ย่อมทำให้ไม่พึงพอใจต่อการทำงาน ขาดแรงจูงใจในการทำงานเกิดความเครียดเรื้อรัง ทำให้ผู้ปฏิบัติงานลดประสิทธิภาพ ผลผลิตภาพหรือผลผลิตของการทำงานลงเรื่อยๆ ทีละเล็กละน้อย (อ้อมใจ แต่เจริญวิริยะกุล, 2562)²⁰

จากผลการประเมินการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 ในปี พ.ศ. 2561 – 2563 จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (เกณฑ์ร้อยละ 80.00) คือ ร้อยละ 97.75, 80.51 และ 81.38 ตามลำดับ³ ส่วนผลการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหนึ่ง อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดหนองคาย พบว่า มีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน คือ ร้อยละ 94.56, 73.54 และ 71.51 ตามลำดับ ซึ่งพบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหนึ่งมีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ในปี พ.ศ. 2561- 2563 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของเขตสุขภาพที่ 8 และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ในปี พ.ศ. 2561 – 2563 สอดคล้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหนึ่ง พบว่า ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.84 ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดหนองคาย เพื่อพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พัฒนาระบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และบริหารจัดการทรัพยากรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อันเป็นการเชื่อมโยงหนุนเสริม การเพิ่มคุณภาพ และการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาผลการใช้การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดหนองคาย
2. เพื่อสร้างและพัฒนาระบบการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดหนองคาย
3. เพื่อศึกษาสภาพและต้องการความจำเป็นในการพัฒนาผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดหนองคาย

กรอบแนวคิด



ระเบียบวิธีการศึกษา

วิธีการศึกษา วิจัยนี้เป็นวิจัยและพัฒนา (Research and Development) กำหนดขั้นตอนดำเนินการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอนหลัก 1) การศึกษาสภาพและต้องการความจำเป็นในการพัฒนา 2) การสร้างและพัฒนาการพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงาน 3) การศึกษาผล การใช้การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย ภายหลังจากได้รับพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ จังหวัดหนองคายแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอนดังนี้

ในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการวิจัยไว้ 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1. ระยะเตรียมการ

- 1.1 ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา งานวิจัย ทฤษฎี ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา และวัตถุประสงค์
- 1.2 ศึกษาข้อมูลบริบทในพื้นที่
- 1.3 จัดทำโครงการวิจัย
- 1.4 ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการ
- 1.5 ติดต่อประสานงานกลุ่มตัวอย่าง
- 1.6 จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการ และเตรียมความพร้อมของทีมวิจัย

ขั้นตอนที่ 2. ระยะดำเนินการ

ดำเนินการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอนหลัก 1) การศึกษาสภาพและต้องการความจำเป็นในการพัฒนา 2) การสร้างและ พัฒนาการพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงาน 3) การศึกษาผลการใช้การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย และมีแนวทางการปฏิบัติของรูปแบบสร้างและพัฒนารูปแบบการ พัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย

ตารางที่ 1 องค์ประกอบ ความหมายและแนวทางการปฏิบัติของรูปแบบสร้างและพัฒนารูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย

องค์ประกอบ	วิธีการ/กิจกรรม
กิจกรรมการเรียนรู้	
1. จิตอาสา	การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกอบรมผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย 3 หัวข้อ คือ 1) การสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน 2) การพัฒนาจิตอาสา และ 3) บทบาทหน้าที่และการ ปฏิบัติงานจิตอาสา
2. การรับรู้บทบาท	การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ประกอบด้วย 3 หัวข้อคือ 1) บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน 2) หน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 3) ความ รับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. ความตั้งใจ	การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกอบรมผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย 3 หัวข้อ คือ 1) ค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อ ความตั้งใจ 2) การสร้างความตั้งใจในการทำงาน และ 3) ทำงานสำเร็จด้วยความ ตั้งใจ
4. การทำงานเป็นทีม	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรม หนึ่งที่จัดขึ้นทุกขั้นตอนตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหา การแบ่งหน้าที่ การลงมือปฏิบัติ และการประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในทีมงาน ภายใต้การมีภาวะผู้นำของประธานอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
5. การมีส่วนร่วม	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วน ร่วมในทุกขั้นตอนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดย เริ่มตั้งแต่การแบ่งปันข้อมูลปรึกษาหารือ การเข้ามาเกี่ยวข้อง การร่วมมือ และ เสริมพลังเพิ่มอำนาจ หรือบูรณาการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างน้อยเดือน ละ 1 ครั้ง

องค์ประกอบ	วิธีการ/กิจกรรม
กิจกรรมส่งเสริมผลการปฏิบัติงาน	
6. แรงสนับสนุนทางสังคม	ให้การสนับสนุนด้านอารมณ์/ความรู้สึก ด้านการประเมินคุณค่าด้านทรัพยากร และด้านข้อมูลข่าวสารแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้ 1) ได้รับการชื่นชมในการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ สมาชิกในครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 2) ได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน/ ข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 3) ได้รับการสนับสนุนวัสดุ/ อุปกรณ์/ เครื่องมือ/ เงินหรืองบประมาณ/ ทีมงานช่วยเหลือในการปฏิบัติงานจากภาคีเครือข่ายอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
7. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้นำท้องที่ผู้นำท้องถิ่น ให้การเชิดชูเกียรติ ประกาศเกียรติคุณ หรือรางวัลอื่น ๆ ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่นประจำเดือน

จากการจัดสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุข ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป จำนวน 7 คน และพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 2 คน รวมทั้งหมดจำนวน 10 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้ข้อมูลนำมาयर่างรูปแบบ

ขั้นตอนที่ 3. ระยะสรุปผล

ทำการวิเคราะห์ และเก็บรวบรวมข้อมูล และสรุปผลการดำเนินการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย จำนวน 267 คน

กลุ่มตัวอย่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับค่าเฉลี่ยในการวิจัยเชิงทดลอง ชนิดกลุ่ม ตัวอย่าง 2 กลุ่ม (ปรามไทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2561)¹³ ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 76 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 38 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 38 คน

นิยาม

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ อ่านออกเขียนได้ ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้าน โดยประชาชนไม่น้อยกว่า 10 หลังคาเรือน ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พุทธศักราช 2550 และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. ผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง ผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน 1 ปี ที่ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค

3. การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง โครงสร้างทางความคิดที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่าง 7 องค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ จิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

4. ประสิทธิภาพของการพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เกิดขึ้นจากการใช้การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังใช้การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการใช้การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5. จิตอาสา หมายถึง จิตแห่งการให้ความดีงามทั้งปวงแก่เพื่อนมนุษย์โดยเต็มใจสมัครใจมิได้ ช่างซึ้งใจ ปีติสุข ที่พร้อมจะเสียสละเวลา แรงกาย แรงสติปัญญา เพื่อสาธารณประโยชน์ในการทำกิจกรรมหรือสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน และมีความสุขที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

6. การรับรู้บทบาท หมายถึง ความรู้สึกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ประเมินว่าบทบาทในการปฏิบัติงานซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค นั้นควรเป็นบทบาทของตนหรือไม่และมากน้อยเพียงใด

7. ความตั้งใจ หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความมุ่งมั่นหรือความตั้งใจใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค

8. การทำงานเป็นทีม หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติงานร่วมกันกับเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ มีการแบ่งหน้าที่และความรับผิดชอบร่วมกัน มีความสัมพันธ์เป็นกลุ่มเดียวกัน หรือมีความคาดหวังและวัตถุประสงค์เป้าหมายร่วมกัน

9. การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่หมู่บ้าน/ชุมชน วัด โรงเรียน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ภาคประชาชน ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น กองทุนต่าง ๆ ในชุมชน เข้าไปมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเริ่มตั้งแต่การให้ข้อมูลข่าวสาร การรับฟังความคิดเห็นการเข้ามาเกี่ยวข้อง การให้ความร่วมมือ และการเสริมพลังเพิ่มอำนาจ

10. แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการสนับสนุนหรือช่วยเหลือในด้านอารมณ์ความรู้สึก การประเมินคุณค่า ทรัพยากร และข้อมูลข่าวสารจากบุคคลอื่น สมาชิกในครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหรือภาคีเครือข่าย เพื่อให้ก่อเกิดการปฏิบัติงานซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค

11. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความคิด ความรู้สึก หรือความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ ด้านความสำเร็จในการปฏิบัติงานด้านการยอมรับนับถือ ด้านโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านเงินเดือนหรือค่าตอบแทน ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน ด้านสภาพในการทำงาน ด้านนโยบายและการบริหารงาน ด้านความมั่นคงในงาน และด้านวิถีปกครองบังคับบัญชา

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) มีดังนี้

1. อายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป
2. มีสภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมาแล้ว 6 เดือนขึ้นไป
4. ยินดีให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) มีดังนี้

1. พ้นสภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น เสียชีวิต ลาออก มติประชาคมให้ออก และย้ายที่อยู่ไปในพื้นที่อื่น

2. มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กะทันหัน ไม่สามารถให้ข้อมูลได้
3. ปฏิเสธ หรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับค่าเฉลี่ยในการวิจัยเชิงทดลอง ชนิดกลุ่ม ตัวอย่าง 2 กลุ่ม¹³ ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 76 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 38 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 38 คน

$$n = \frac{\left(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta}\right)^2 \left[\sigma_1^2 + \frac{\sigma_2^2}{r}\right]}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

n = ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

μ_1 = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรในกลุ่มทดลอง เท่ากับ 53.24 ได้มาจากค่าเฉลี่ยคะแนน ผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อะทลี همانمانه, 2557)²¹

μ_0 = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรในกลุ่มควบคุม เท่ากับ 47.76 ได้มาจากค่าเฉลี่ยคะแนน ผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อะทลี همانمانه, 2557)²¹

σ_1 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรในกลุ่มทดลอง เท่ากับ 9.01 ได้มาจากส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

σ_2 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรในกลุ่มควบคุม เท่ากับ 7.95 ได้มาจาก ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Z = ค่าคะแนนมาตรฐาน

α = ค่าความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นจากการปฏิเสธสมมติฐานที่เป็นจริง (Type 1 error) กำหนดระดับนัยสำคัญ 0.05 เท่ากับ 1.96

β = ค่าความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นจากการไม่ปฏิเสธสมมติฐานที่เป็นจริง (Type 2 error) กำหนด P = 0.2; Power (1 - 0) = 0.80, z = 0.84

r = อัตราส่วนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม เท่ากับ 1

$$n = \frac{(1.96 + 0.84)^2 \left[9.01^2 + \frac{7.95^2}{1} \right]}{(53.24 - 47.76)^2}$$

โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

การวิเคราะห์ทางสถิติ

1. การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษาอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บทบาทในรอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว การฝึกอบรม และจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนทดลองและหลังจัดกิจกรรมตามการพัฒนาารูปแบบผลการ ปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจิตอาสาที่เพิ่มขึ้น ก่อนและหลังการจัด กิจกรรมตามการพัฒนาารูปแบบผลการ ปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาท ระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามการพัฒนาารูปแบบผลการปฏิบัติงาน โดยใช้ค่าเฉลี่ยการรับรู้ บทบาทในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองเป็นตัวแปรควบคุม ด้วยการวิเคราะห์ความ แปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance: ANCOVA) เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ

5. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความตั้งใจ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัด กิจกรรมตามการพัฒนาารูปแบบผลการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ Wilcoxon Sign Rank test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ และเปรียบเทียบความ แตกต่างของค่าเฉลี่ยความตั้งใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบ การ พัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจาย ไม่เป็นโค้งปกติ

6. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงาน ก่อนการจัดกิจกรรม ตามการพัฒนาารูปแบบผลการ ปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ และเปรียบเทียบความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้น ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมตามการพัฒนาารูปแบบผล การปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ

ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย เพื่อพัฒนาารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย ตามแนวทางการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) กำหนดขั้นตอนดำเนินการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอนหลัก 1) การศึกษาสภาพและต้องการความจำเป็นในการพัฒนา 2) การสร้างและพัฒนาการพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงาน 3) การศึกษาผลการใช้การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย มีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) และเชิงปริมาณ (Quantitative Method) จากกลุ่มตัวอย่าง คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง จำนวน 76 คน ผู้วิจัยขอเสนอข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพและต้องการความจำเป็นในการพัฒนาผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย

1. ข้อมูลลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 76 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 55 คน คิดเป็น ร้อยละ 72.37 มีอายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 36.84 มีสถานภาพสมรสจำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 85.53 มีอาชีพเกษตรกรกรรม จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 51.32 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 34.21 และมีระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 6 -10 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 39.47 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลสถานสภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=76)

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	21	27.63
หญิง	55	72.37
2. อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	5	6.58
26 -30 ปี	16	21.05
31 – 40 ปี	28	36.84
41 – 50 ปี	20	26.32
51 ปี ขึ้นไป	7	9.21
3. สถานภาพ		
โสด	6	7.89
สมรส	65	85.53
หย่า	2	2.63
หม้าย/ร้าง	3	3.95
4. อาชีพ		
รับจ้าง	10	13.16
เกษตรกรกรรม	39	51.32
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	14	18.42
งานบ้าน	4	5.26
เลี้ยงสัตว์	8	10.53
พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	1	1.32
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ไม่เกิน 5,000 บาท	7	9.21
5,001 – 10,000 บาท	14	18.42
10,001 – 15,000 บาท	26	34.21
15,001 – 20,000 บาท	21	27.63
20,001 – 25,000 บาท	5	6.58
25,001 บาทขึ้นไป	3	3.95
6. ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน		
น้อยกว่า 5 ปี	9	11.84
6 -10 ปี	30	39.47
11 – 20 ปี	29	38.16
21 ปี ขึ้นไป	8	10.53

2. ผลการเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริงและการปฏิบัติที่จำเป็นต้องของการพัฒนาผลการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย ด้านความรู้ พบว่า พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริงในขณะนี้มีเท่ากับ 2.92 และระดับการปฏิบัติที่จำเป็นต้องเท่ากับ 4.05 โดยมีค่าสถิติที่เท่ากับ 18.51 มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 ค่าเฉลี่ยระดับระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริงในขณะนี้มีเท่ากับ 2.60 และระดับการปฏิบัติที่จำเป็นต้องเท่ากับ 3.88 โดยมีค่าสถิติที่เท่ากับ 7.52 มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 และ ค่าเฉลี่ยระดับระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริงในขณะนี้มีเท่ากับ 2.79 และระดับการปฏิบัติที่จำเป็นต้องเท่ากับ 4.06 โดยมีค่าสถิติที่เท่ากับ 7.25 มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 แสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย มีความต้องการจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริงและการปฏิบัติที่จำเป็นต่อการพัฒนาผลการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย (N = 76)

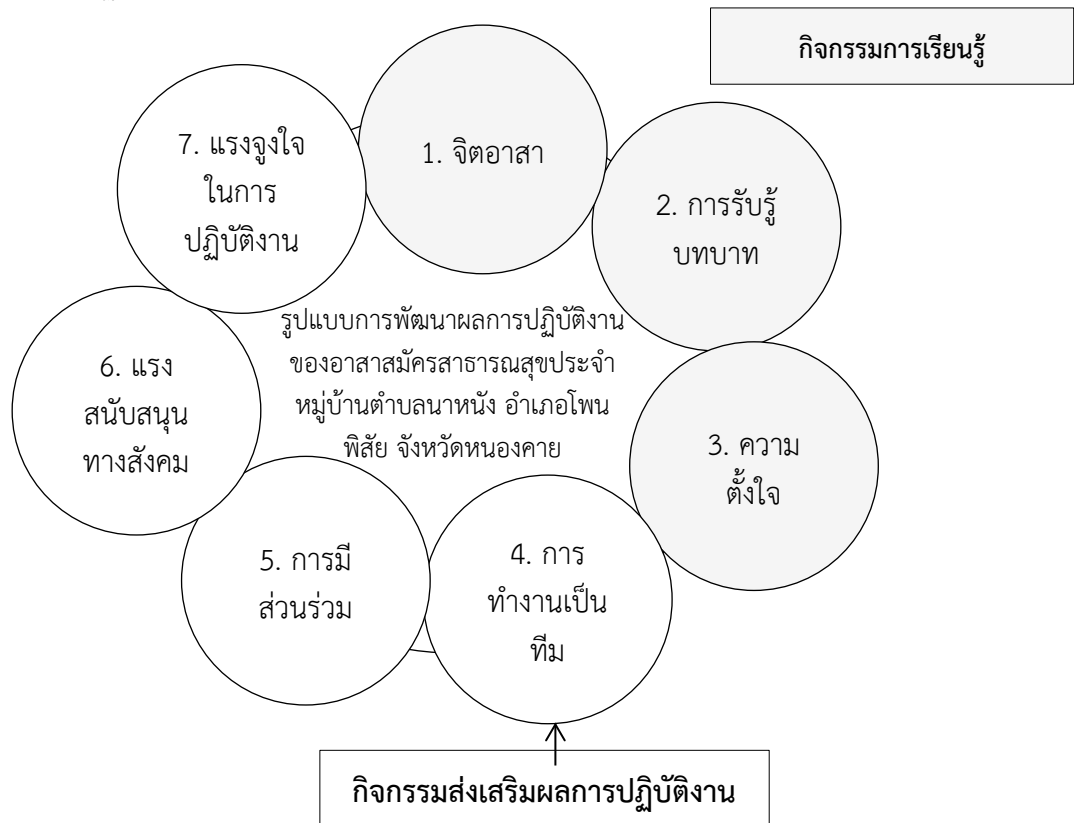
รายการ	ระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริง		การปฏิบัติที่จำเป็นของการพัฒนาการปฏิบัติงาน		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. ด้านความรู้	2.92	0.61	4.05	0.43	18.51**
2. ด้านทักษะ	2.60	0.34	3.88	0.59	7.52**
3. ด้านเจตคติ	2.79	0.83	4.06	0.94	7.25**

ตอนที่ 2 ผลการสร้างและพัฒนารูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย

ในการร่างรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย ผู้วิจัยมีการดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด หลักการ การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากเอกสาร งานวิจัย และตำราที่เกี่ยวข้อง มาสังเคราะห์ร่วมกับผลการศึกษาลักษณะปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์และความจำเป็นของการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. ผู้วิจัยได้สังเคราะห์องค์ประกอบของการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากการศึกษาแนวคิดของนักวิชาการ ประกอบด้วย อมรพันธุ์ สมร และคณะ (2561)²³, ศิวพร สุนทรวิวงศ์ และคณะ (2562)¹⁸, ชาญชัย จิวจินดา (2562)⁸, สุภเนตร์ ชัยนา (2562)¹⁹, กาญจนา ศักดิ์ชลลธร (2563)⁶, เพ็ญศรี โตเทศ (2563)¹⁴, วิเชียร เทียนจารูวัฒนา (2564)¹⁷ และยุทธนา แยกคาย (2564)¹⁵ สรุปองค์ประกอบของการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ จิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจ 3. ใช้วิธีอ้างอิงผู้ทรงคุณวุฒิ (Connoisseurship) โดยการจัดสนทนากลุ่ม (focus group discussion) จำนวน 10 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลและข้อเสนอแนะไปปรับปรุงในการร่างรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) จิตอาสา 2) การรับรู้บทบาท 3) ความตั้งใจ 4) การทำงานเป็นทีม 5) การมีส่วนร่วม 6) แรงสนับสนุนทางสังคม 7) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน รายละเอียดดังภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบที่ 1 แสดงรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย

ตอนที่ 3 ผลการใช้รูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย

การวิจัยระยะนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) ชนิดศึกษาสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two group, pretest - posttest design) เพื่อทดลองใช้และ ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย จำนวน 76 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 38 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 38 คน ซึ่งได้จากวิธีคัดเลือก กลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม และรูปแบบการพัฒนา ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการเรียนรู้และกิจกรรมส่งเสริมผลการปฏิบัติงาน เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการ ปฏิบัติงานและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนา ผลการปฏิบัติงาน 8 สัปดาห์ และวิเคราะห์ ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ Chi - Square test, Mann - Whitney U - test, Wilcoxon Sign Rank test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance: ANCOVA) โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจิตอาสา และความตั้งใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจิตอาสา การรับรู้บทบาท และความตั้งใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U - test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ พบว่า ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของอันดับจิตอาสา การรับรู้บทบาท และความตั้งใจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และการทดสอบค่าเฉลี่ยของอันดับจิตอาสา พบว่า ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของอันดับจิตอาสาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้น จึงได้ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจิตอาสา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ Mann - Whitney U - test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ พบว่า หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน กลุ่มทดลองมีคะแนนจิตอาสาส่วนต่างที่เพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจิตอาสา การรับรู้บทบาท และความตั้งใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน (n = 76)

ผลการปฏิบัติงาน	ก่อนจัดกิจกรรม				หลังจัดกิจกรรม			
	n	Mean Rank	Z	p - value	n	Mean Rank	Z	p - value
1. จิตอาสา								
กลุ่มทดลอง	38	32.64	-1.658	0.003**	38	48.67	3.574	0.001**
กลุ่มควบคุม	38	46.38			38	27.31		
2. ความตั้งใจ								
กลุ่มทดลอง	38	17.37	-3.412	0.001**	38	18.64	0.259	0.682
กลุ่มควบคุม	38	45.62			38	21.67		

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ประจำหมู่บ้าน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ Mann - Whitney U - test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ พบว่า ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของอันดับผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน (n = 76)

ผลการปฏิบัติงาน	ก่อนพัฒนา				หลังพัฒนา			
	n	Mean Rank	Z	p - value	n	Mean Rank	Z	p - value
กลุ่มทดลอง	38	23.54	-5.268	0.813	38	51.69	5.397	0.001**
กลุ่มควบคุม	38	25.31			38	25.31		

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายผลและสรุปผล

การพัฒนาแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย เป็นวิจัยและพัฒนา (Research and Development) กำหนดขั้นตอนดำเนินการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอนหลัก 1) การศึกษาสภาพและต้องการความจำเป็นในการพัฒนา 2) การสร้างและพัฒนาการพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงาน 3) การศึกษาผลการใช้การพัฒนารูปแบบผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย และมีองค์ประกอบของการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 7 ด้าน ได้แก่ 1)จิตอาสา 2)การรับรู้บทบาท 3)ความตั้งใจ 4)การทำงานเป็นทีม 5)การมีส่วนร่วม 6)แรงสนับสนุนทางสังคม 7)แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) และเชิงปริมาณ (Quantitative Method) จากกลุ่มตัวอย่าง คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง จำนวน 76 คน ผู้ร่วมวิจัยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ดังนี้

1. สภาพและต้องการความจำเป็นในการพัฒนาผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย พบว่า ระดับการปฏิบัติที่จำเป็นต้องมีสูงกว่าระดับการปฏิบัติที่มีอยู่จริง ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ แสดงให้เห็นว่ามีความต้องการจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย ในด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้เวลาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จึงส่งผลให้มีความต้องการจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นาฎยา นุชนารถ, ศิริชัย เพชรรักษ์ และสุเทพ เขาวลิต (2561)¹¹ ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า สภาพปัจจุบันของการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ขาดสมรรถนะด้านการทำบัญชีและมีอายุมาก สำเร็จการศึกษาในระดับไม่สูงมากนัก การทำงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้กำกับดูแลเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นด้วยปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือเนื่องจากยังไม่มั่นใจในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การทำงานขาดการบันทึกที่ถูกต้อง และขาดหลักฐานในการดำเนินงาน หน่วยงานต่าง ๆ มอบหมายงานให้มากเกินไป

2. การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย พบว่า ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ จิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย แบ่งกิจกรรมหลักออกเป็น 2 กิจกรรม ได้แก่ 1. กิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบด้วย กิจกรรมจิตอาสา กิจกรรมการรับรู้บทบาท กิจกรรมความตั้งใจ และ 2. กิจกรรมส่งเสริมผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย กิจกรรมการทำงานเป็นทีม กิจกรรมการมีส่วนร่วม กิจกรรมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม และกิจกรรมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการตรวจสอบการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย พบว่า ผลการตรวจสอบการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย โดยรวมทุกด้านมีคุณภาพตามรายการประเมินอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ความเป็นประโยชน์ (Utility) รองลงมา คือ ความเหมาะสม (Propriety) และความถูกต้องครบคลุม (Accuracy) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ความเป็นไปได้ (Feasibility) โดยสรุป พบว่า รูปแบบโดยรวมทุกด้านมีคุณภาพตามรายการประเมินอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากในการศึกษาการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสังเคราะห์องค์ประกอบของการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากการศึกษาแนวคิดของนักวิชาการ ประกอบด้วย อมรพันธุ์ สมร และคณะ (2561)²³, ศิวพร สุนทรวิวงศ์ และคณะ (2562)¹⁸, ชาญชัย จิวจินดา (2562)⁸, สุภเนตร์ ชัยนา (2562)¹⁹, กาญจนา ศักดิ์ชลาธร (2563)⁶, เพ็ญศรี โตเทศ (2563)¹⁴, วิเชียร เทียนจารุวัฒนา (2564)¹⁷ และยุทธนา แยกคาย (2564)¹⁵ สรุปองค์ประกอบของการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ จิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบร่างการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงส่งผลทำให้ผลการตรวจสอบการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวมทุกด้านมีคุณภาพตามรายการประเมินอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิเชียร เทียนจารุวัฒนา (2564) ได้ทำการศึกษา เรื่อง แนวทางการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข-ประจำหมู่บ้าน (อสม.) คุณภาพเพื่อสนับสนุนกำลังคนด้านสาธารณสุขสำหรับระบบสุขภาพในอนาคต ผลการวิจัยพบว่า อสม. ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า อสม. คุณภาพ ควรมีคุณสมบัติสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ ทักษะคิด ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมและการแสดงออก รายละเอียดมีดังนี้ (1) ทักษะคิด มี 2 องค์ประกอบ คือ มีจิตอาสาเสียสละ และเป็นที่พึ่งของชุมชน (2) ความรู้ มี 3 องค์ประกอบ คือ ความรู้สาธารณสุขพื้นฐานดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย การพัฒนาชุมชน และเทคโนโลยีการสื่อสาร (3) ทักษะ มี 3 องค์ประกอบ คือ ทักษะทางสุขภาพเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และทักษะพิเศษ (4) พฤติกรรมและการแสดงออก มี 6 องค์ประกอบ คือ ปฏิบัติตามค่านิยม เป็นแบบอย่างดูแลสุขภาพตนเอง ดูแลแบบองค์รวมทุกช่วงวัย ดูแลด้านจิตใจ ส่งเสริมคุณภาพชีวิต และปฏิบัติตามนโยบาย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยุทธนา แยกคาย (2564)¹⁵ ได้ทำการศึกษา เรื่อง การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ จิตอาสาการรับรู้บทบาท ความตั้งใจ การทำงานเป็นทีม ภาควิชาช่วย การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการยอมรับนับถือ ซึ่งมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับได้ตามเกณฑ์ด้านความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ และความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อนำการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปทดลองใช้

3. ผลการใช้การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยจิตอาสาสูงกว่าก่อนจัดกิจกรรมตามการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทสูงกว่าก่อนจัดกิจกรรมตามการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความตั้งใจสูงกว่าก่อนจัดกิจกรรมตามการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยสรุปกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสูงกว่าก่อนจัดกิจกรรมตามการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้เนื่องจาก ในการใช้การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาหนึ่ง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย นั้นมีกิจกรรมการเรียนรู้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกอบรมผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับจิตอาสา การรับรู้บทบาท การสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน และจากนั้นก็กิจกรรมส่งเสริมผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การทำงานแบบมีส่วนร่วม การเสริมแรงสนับสนุนทางสังคม และการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จึงส่งผลทำให้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสูงกว่าก่อนจัดกิจกรรมตามการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยุทธนา แยกคาย (2564)¹⁵ ได้ทำการศึกษา เรื่อง การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสูงกว่าก่อนจัดกิจกรรมตามการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่พัฒนาขึ้นสามารถเปลี่ยนแปลงผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ จึงควรนำไปใช้ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น รวมทั้งนำประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ตามความเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1.1 ควรทำการวิจัยการพัฒนาหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อสม. 4.0 เพื่อการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.2 ควรศึกษาองค์ประกอบของการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) หรือการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA)

1.3 ควรถอดบทเรียนจากการนำการพัฒนาในรูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริงโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติมเพื่อประเมินผลการนำการพัฒนาในรูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปทดลองใช้และต่อยอดความสำเร็จที่เกิดขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่เพื่อการยกระดับ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้าน. กรุงเทพมหานคร : 2562 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://www.อสม.com/document/คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่.pdf>.
2. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. การเสริมสร้างพลังใจ อีดี ฮีดี สู้. กรุงเทพมหานคร : 2563 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://mhtech.dmh.moph.go.th/>.
3. กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8. รายงานประจำสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2564. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.2564.
4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. หลักสูตรการอบรมฟื้นฟูความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปีพุทธศักราช 2553. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย. 2553.
5. กฤษณชัย กิมชัย. ก้าวสู่ทศวรรษที่ 4 การสาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพมหานคร : 2558 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก http://www.esanphc.net/hss8/phc/news570813/570813_4decade_phc.pdf.
6. กาญจนา ศักดิ์ชลาธร. รูปแบบการพัฒนาคูณภาพชีวิตของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารเซนต์จอห์น 2563; 12(1), 331-350.
7. จุฬารักษ์ ไสตะ. แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2554.
8. ชาญชัย จิวจินดา. รูปแบบการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม. กรุงเทพมหานคร: วารสารนวัตกรรมสังคม 2562; 2(2), 34-50.
9. ชีรวัดน์ นิเจนตร. การวิจัยพัฒนารูปแบบทางสังคมศาสตร์และการศึกษา. วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี 2560; 4(2), 71-102.
10. ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน แนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2553.
11. นาฎยา นุชนารถ, ศิริชัย เพชรรักษ์, และสุเทพ เขาวลิต. การพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร 2561; 6(2), 768-779.
12. เบญจพร แก้วมีศรี. รูปแบบการพัฒนาคูณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. [วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
13. ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. แบบแผนการวิจัยเชิงทดลอง: การประยุกต์ใช้ในงานวิจัยเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์. 2561.
14. เพ็ญศรี โตเทศ. การศึกษารูปแบบการพัฒนสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 4.0 ภาคเหนือ ปี 2561. รายงานการวิจัยศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2563.
15. ยุทธนา แยกคาย. รูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. มหาวิทยาลัยนเรศวร. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยนเรศวร ; 2564.
16. วาโร เฟิงสวัสดิ์. การวิจัยพัฒนารูปแบบ. สกลนคร: วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ; 2553, 2(4), 1 - 15.
17. วิเชียร เทียนจารูวัฒนา. แนวทางการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข-ประจำหมู่บ้าน (อสม.) คุณภาพเพื่อสนับสนุนกำลังคนด้านสาธารณสุขสำหรับระบบสุขภาพในอนาคต. วารสารวิชาการสาธารณสุข ; 2564. 30(2), 353-366.
18. ศิวพร สุนทรวิวงศ์, ประภาเพ็ญ สุวรรณ, สุรีย์ จันทร์โมลี, และมยุรา ศรีสุภานันต์. การพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลนครตรัง จังหวัดตรัง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ ; 2562 (1), 75-88.
19. สุกเนตร์ ชัยนา. แนวทางการพัฒนาบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านจั่น อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี. การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 20 (น. 2032-2045). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.2562
20. อ้อมใจ แต่เจริญวิริยะกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลพระอาจารย์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา; 2562, 20(2), 82-91.
21. อะหลี หมานมานะ. ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จังหวัดปัตตานี. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2557.

22. อมรพันธุ์ สมร, สืบตระกูล ต้นตาลนุกุล, และกิตติพร เนาว์สุวรรณ. การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการตรวจคัดกรองโรคซิมีเศร่า ตำบลสร้อย อำเภอวังซึ้น จังหัดแพร์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ 2561, 10(ฉบับพิเศษ), 59 - 69.

ประวัตินักวิจัย

ชื่อ-สกุลผู้วิจัย

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน

สถานที่ติดต่อได้สะดวก

เบอร์โทรศัพท์

E-mail

ประวัติการศึกษา

นายวุฒิภิวัตน์ คำหงษ์ษา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหนัง อำเภอโพนพิสัย

จังหัดหนองคาย 43120

เลขที่ 43/2 หมู่ 13 บ้านจอมทอง ตำบลจุมพล อำเภอโพนพิสัย

จังหัดหนองคาย 43120

0635165041

vutpiwat.k@gmail.com

- สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนจุมพลโพนพิสัย

อำเภอโพนพิสัย จังหัดหนองคาย

- สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขชุมชน

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหัดขอนแก่น

- สำเร็จการศึกษาปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



COA No. NKPH098

เริ่ม สิงหาคม 2566

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

กระทรวงสาธารณสุข

ที่อยู่ 229 ศูนย์ราชการ ตำบลหนองกอมเกาะ อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

รหัสไปรษณีย์ 43000 โทร. 0 4241 1285

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาหนัง อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

เลขที่โครงการวิจัย : 98/2566

ผู้วิจัยหลัก : นายวุฒิภักดิ์ คำหงษ์ชา

ผู้วิจัยร่วม : -

สังกัดหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนพิสัย

วิธีการทบทวน : full board

รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือ ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

เอกสารรับรอง 1. แบบเสนอโครงการวิจัย

2. Patient Record Form

ลงนาม

(นายบัน ยีรัมย์)

ประธาน

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

จังหวัดหนองคาย

วันที่รับรอง 30 สิงหาคม 2566

ลงนาม

(นางจิตติพร ดิษฐสร้อย)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

จังหวัดหนองคาย

วันหมดอายุ 29 สิงหาคม 2567

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)