

**รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**
**A Model for Developing the Competency of the Proactive Public Health
Promotion for Village Health Volunteers (VHV)**

วิณาพร สำอางศรี¹ ปรีชา สามัคคี² และไกรเดช ไกรสกุล²

ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการนวัตกรรมเพื่อการพัฒนา¹

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช²

E-mail: jsum2008@gmail.com

Received: June 21, 2019; Revised; August 5, 2019; Accepted; August 6, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์และข้อมูลพื้นฐาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. 2) พัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 3) ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นการวิจัยผสมผสานวิธีเชิงปริมาณและคุณภาพ ตัวอย่างได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน อสม. ที่เป็นตัวอย่างสำหรับทดลอง 15 คน และตัวอย่างสำหรับใช้รูปแบบ 20 คน โดยเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสังเคราะห์เอกสาร แบบสอบถาม คู่มือการใช้รูปแบบ แบบทดสอบก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัยพบว่า

1. สถานการณ์และข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. พบว่าเป็นการดำเนินงานตามกรอบในการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข อสม.ส่วนใหญ่ต้องการได้รับการพัฒนาความรู้ “อย่างเข้าถึงที่สุด” ได้ลงมือปฏิบัติให้มากกว่าที่ทำอยู่ รู้เท่าทันเหตุการณ์ มีการพัฒนากระบวนการทำงาน มีการทำงานเป็นทีมแบบเครือข่ายและมีการสร้างการมีส่วนร่วมด้วยการประชุมพบทวนกันต่อเนื่อง

2. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. เป็นรูปแบบกระบวนการอบรมปฏิบัติการ ประกอบด้วย 1) หลักการและเหตุผล 2) จุดมุ่งหมายในการพัฒนา 3) กรอบแนวคิดของรูปแบบ 4) เนื้อหาสาระ 5) ขั้นตอน กิจกรรม 6) สื่อประกอบการจัดกิจกรรม และ 7) การประเมินผล และมีผลการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบมีคะแนนเฉลี่ย 16.61 และหลังเข้าร่วมกิจกรรม มีคะแนนเฉลี่ย 18.54

3. ประสิทธิภาพของรูปแบบ พบว่า กลุ่มใช้จริงมีคะแนนการทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรมของรูปแบบมีคะแนนเฉลี่ย 15.57 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ย 18.04 และมีคะแนนการประเมินสมรรถนะด้านการจัดทำแผน ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดและมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ การส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

The objectives of this research were: 1) to study the situations and the basic information of the proactive public health promotion for Village Health Volunteers (VHV), 2) to develop a model for developing the competency of the proactive public health promotion for VHVs, and 3) to evaluate the effectiveness of the model for developing the competency of the proactive public health promotion for VHVs. The research was conducted by combining the quantitative and qualitative research together. The samples, selected by purposive sampling, were 5 experts, 15 VHVs, and 20 participants to use the model. The research instruments were a document synthesis form, a questionnaire, an instruction manual for using the model, and pretest and posttest used to test the samples before and after participating in the activities from the model. The statistics were percentage, and mean.

The research findings were found as follows.

1. The research findings showed that the situations and the basic information of the proactive public health promotion of VHVs were managed by the framework of the implementation of the Ministry of Public Health. Most of VHVs wanted to be developed their knowledge as "the most access", get to practice more than the current practice, update situations, develop working processes, work as network teamwork, and create participation by having meetings to review knowledge continually.

2. The model for developing the competency of the proactive public health promotion of VHVs was in the form of the implementation training processes consisting of 1) principles and reasons, 2) objectives of development, 3) the framework of the model, 4) contents, 5) procedures and activities, 6) media for managing activities, and 7) evaluation. The findings of the experiment showed that the experimental group had the mean score before participating in the activities from the model at 16.61 and after participating in the activities from the model at 18.54.

3. The effectiveness of the model was found that the sample group used the model had the mean score of the pre-test before participating in the activities from the model at 15.57 and the mean score of the posttests after participating in the activities from the model at 18.04. In addition, this group also had the mean scores from evaluating the competency on planning at the points that passed the criteria regulated. The satisfaction of the samples towards the use of the model was at a high level.

Keywords: A Model for Developing Competency, Proactive Public Health Promotion, Village Health Volunteers

บทนำ

ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดวิสัยทัศน์ว่าจะเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี โดยมีพันธกิจ คือ พัฒนา

และอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน เพื่อไปสู่เป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน (สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข 2559) ซึ่งกลไกที่ทำให้เกิดการเชื่อมโยงงานบริการสุขภาพไปสู่ประชาชนในระดับครัวเรือน และระดับปัจเจกบุคคลได้คือ กลไกการทำงานของ อสม. ซึ่งในปัจจุบันในประเทศไทยมีอยู่กว่าล้านคนทั่วประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข 2559) เป็นเครือข่ายกำลังคนที่สำคัญในการดำเนินงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิลงสู่ชุมชนโดยเน้นการเสริมสร้างระบบสุขภาพชุมชนให้เข้มแข็งเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนท้องถิ่นใน 7 ภารกิจคือ 1) การสร้างสังคมที่ไม่ทอดทิ้งกัน 2) การรักษาโรคที่พบบ่อยในชุมชน 3) ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง 4) ดูแลใส่ใจผู้สูงอายุ 5) การส่งเสริมสุขภาพ 6) การควบคุมป้องกันโรค และ 7) การสร้างชุมชนเข้มแข็ง

อสม. เป็นตัวแทนของภาคประชาชนในระดับหมู่บ้าน เกิดขึ้นจากแนวคิดของการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) ตั้งแต่แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2521) ที่ได้รับการพัฒนาให้มีบทบาทเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ (Change Agent) ในการ “แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ขี้บริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน และดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี” การพัฒนาบทบาท อสม.ของกระทรวงสาธารณสุขมีพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง จวบจนปัจจุบันที่มีการปรับกระบวนการทัศนสำคัญในเรื่องการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ภายใต้แนวคิดการสาธารณสุขมูลฐาน ที่เดิมมองบทบาทประชาชนเป็นเพียงผู้รับบริการและการตัดสินใจด้านสุขภาพทั้งหมดจะอิงบุคลากรด้านสาธารณสุข ไปเป็นการให้ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมมากขึ้น (Community Participation) และเน้นการทำงานร่วมกันกับภาคส่วนต่าง ๆ (Intersectoral Collaboration) มีการใช้เทคโนโลยีทางด้านสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

บทบาทของอสม.ที่เป็นอยู่ส่วนใหญ่คือการทำงานที่เสร็จเป็นครั้งคราวในระยะเวลานั้น ๆ แต่งานที่ต้องแสดงบทบาทในฐานะแกนนำชุมชนด้านสุขภาพยังไม่เห็นชัดเจน นอกจากนี้ อสม.เองยังต้องแสดงบทบาทสัมพันธ์กับภาระงานขององค์กรที่ให้การสนับสนุน ทำให้ อสม.ทำงานอย่างขาดการบูรณาการและไม่มีอิสระ ที่สำคัญคือหลุดออกจากการเป็นคนของชุมชนในขณะที่งานในระดับพื้นที่มีแนวโน้มที่เน้นหนักไปในเรื่องของการรักษาโรคมากขึ้นและยังต้องรับภาระเรื่องการเพิ่มขึ้นอย่างมากของโรคเรื้อรัง ที่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ 2552) ขณะที่ อมร นนทสุต (2551) ได้เสนอว่าบทบาท อสม.ในอนาคตควรเกี่ยวข้องกับท้องถิ่นและชุมชนเป็นสำคัญเพราะเป็นเครื่องมือใหญ่ อสม. ควรสนับสนุนบทบาทท้องถิ่นและชุมชนโดยใช้มาตรการทางสังคมแก้ปัญหาด้านสุขภาพซึ่งต้องใช้เทคนิคทางสังคมควบคู่กับเทคนิควิชาการเพื่อการแก้ปัญหาด้านพฤติกรรม โดยได้นิยาม สุขภาพชุมชน (Community Health) ว่าเป็นการที่ชาวบ้านมีบทบาทใน 3 ประการคือ การดูแลตนเอง การดูแลสิ่งแวดล้อม และการดำเนินมาตรการทางสังคมร่วมกันโดย 2 ประการแรกต้องร่วมกันทั้งทางวิชาการและมาตรการทางสังคม ส่วนประการที่ 3 เป็นการให้ชาวบ้านรู้จักร่วมมือกัน เพื่อประโยชน์ของท้องถิ่นของตน คือมาตรการทางสังคมซึ่งเป็นบทบาท อสม.ที่ผลักดันให้เกิดขึ้นได้ผ่านกระบวนการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน

นอกจากนี้ยังมีการเน้นบทบาท อสม. ยุคใหม่ใน 4 เรื่องคือ 1) การส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ที่มุ่งส่งเสริมบทบาท อสม. ให้ปฏิบัติงานเชิงรุกเพื่อเสริมสร้างสุขภาพภาคประชาชนในท้องถิ่นและชุมชนโดยเน้นการดูแลกลุ่มแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเรื้อรัง 2) สร้างระบบความร่วมมือ เน้นการทำงานเป็นทีมร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชนโดยใช้แผนสุขภาพตำบลในการแก้ไขปัญหา ผ่านเวทีชุมชนหรือทำข้อตกลงในการจัดการสุขภาพร่วมกัน 3) พัฒนารูปแบบบทบาทประชาชน องค์กร อสม.เป็นแกนหลักในการจัดทำแผนสุขภาพตำบลและขับเคลื่อนร่วมกับบทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผนและดำเนินงาน เพื่อให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง และ 4) สร้างมาตรการทางสังคม มีการกำหนดข้อตกลงร่วมกันของคนในชุมชนในเรื่องการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554) และผลจากการประเมินทศวรรษแรกแห่งการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติงานจริงเนื่องจากไม่มีแผนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และความรู้อของ อสม. ไม่เพียงพอเนื่องจากไม่มีเวลาเข้ารับการอบรมที่เป็น

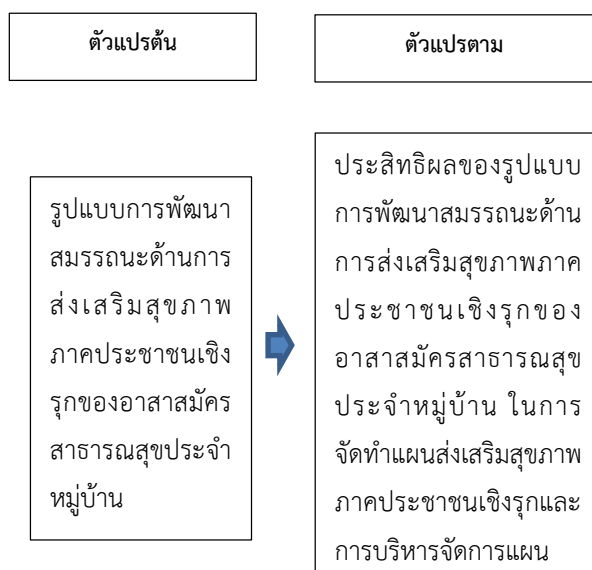
ระยะเวลายาวนานติดต่อกัน (15 วัน) ขณะที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้มีแผนปฏิบัติการอย่างชัดเจนในการอบรม อสม. ต่อเนื่อง ส่งผลให้ อสม.ขาดความรู้ ขาดความมั่นใจ ไม่รู้ว่าจะทำอะไรตามบทบาท แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดการอบรมและฝึกปฏิบัติให้แก่ อสม.ให้สอดคล้องกับภารกิจที่ต้องปฏิบัติ (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน 2550)

ผู้วิจัยตระหนักถึง การทบทวนกระบวนการวิธีการทำงานของ อสม.ในบริบทที่มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางสังคม สิ่งแวดล้อม ที่รวดเร็ว เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จึงดำเนินการพัฒนารูปแบบการพัฒนา สมรรถนะด้านส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกสำหรับ อสม.ขึ้น เพื่อให้เกิดรูปแบบใหม่ของการดำเนินงาน ด้านส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกของ อสม.ให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม.
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม.
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม.

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ
ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่เกี่ยวข้องและแกนนำชุมชน
ในระดับตำบล จังหวัดละ 20 คน ในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ จำนวน 140 คน

ตัวอย่างได้แก่ อสม.ที่เป็นแกนนำในชุมชนตำบลในอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 15 คน เป็นตัวอย่างสำหรับทดลอง และตัวอย่างสำหรับใช้รูปแบบจำนวน 20 คน และผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) โดยเลือกจาก อสม.ที่เป็นแกนนำการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเป้าหมาย

ระยะเวลาในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยในระหว่างเดือนกรกฎาคม – ตุลาคม 2561 รวมเวลาในการทำวิจัย 4 เดือน

1. สังเคราะห์เอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. สำรวจ สภาพปัญหา ความต้องการและข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.1 สำรวจสถานการณ์การส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชน

2.2 สังเคราะห์รายงานวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (Best Practice) ถอดบทเรียนจากผู้ปฏิบัติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ 1) แบบการสังเคราะห์เอกสาร 2) แบบสังเคราะห์ผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ 3) แบบประเมินร่างรูปแบบการจัดกิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อตรวจหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) เครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้ในการนำใช้รูปแบบ มีดังนี้ 1) แผนการจัดกิจกรรม การพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. จำนวน 3 วัน โดยมีองค์ประกอบของการจัดกิจกรรมการพัฒนา คือ ชื่อเรื่อง (ประเด็นพัฒนา) วัตถุประสงค์ เนื้อหา แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สื่อ/อุปกรณ์และการประเมินผล 2) แบบทดสอบก่อน และหลัง การเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา เป็นแบบ เลือก ถูก-ผิด (Check List) ที่ครอบคลุมเนื้อหา ของกิจกรรมกระบวนการทุกขั้นตอน จำนวน 20 ข้อ 3) แบบสังเกตพฤติกรรมกรปฏิบัติงานรายบุคคลทุกด้าน(สมรรถนะพื้นฐาน) 4) แบบประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะด้านการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกรายบุคคล (สมรรถนะที่มุ่งเน้น) และ 5) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบฯ โดยเครื่องมือดังกล่าวได้ผ่านกระบวนการสร้างและพัฒนาตามหลักการ

ขั้นตอนในการวิจัย

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 สังเคราะห์เอกสาร หลักการ แนวคิดทฤษฎี (Documentary Study) และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม.

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาสถานการณ์และข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม.

ขั้นตอนที่ 3 สังเคราะห์ผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 นำผลการวิเคราะห์สังเคราะห์จากการวิจัยระยะที่ 1 มาร่างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม.

ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบคุณภาพร่างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. โดยผู้เชี่ยวชาญและปรับปรุง

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. กับตัวอย่างสำหรับทดลอง 15 คน และปรับปรุงหลังการทดลอง

ระยะที่ 3 ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. กับกลุ่มตัวอย่างสำหรับใช้รูปแบบ 20 คน ที่เข้าร่วมกิจกรรมของรูปแบบฯ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ได้แก่ 1) ศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แบบฟอร์มการสังเคราะห์เอกสาร 2) เก็บรวบรวมข้อมูล สถานการณ์ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. โดยใช้แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง และในการสังเคราะห์รายงานวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ ใช้แบบสังเคราะห์ 3) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ ดำเนินการโดยนำหนังสือแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญจากบัณฑิตวิทยาลัยเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ พร้อมเค้าโครงวิทยานิพนธ์บับย่อ ร่างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. และแบบประเมินสำหรับผู้เชี่ยวชาญติดตาม ประสานงานเพื่อให้ได้ผลการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญกลับคืน 4) การเก็บข้อมูลในขั้นตอนการทดลองใช้รูปแบบ และนำไปใช้จริงในพื้นที่เป้าหมาย ผู้วิจัยดำเนินการโดย 4.1) นำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อสม. แกนนำชุมชน ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่เป้าหมาย 4.2) ดำเนินการจัดกิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. ตามรูปแบบที่กำหนด 4.3) ประเมินผลโดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบทดสอบ ก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม แบบสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงานรายบุคคล รายด้าน แบบประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะด้านการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกรายบุคคล และแบบประเมินความพึงพอใจการใช้รูปแบบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผล การวิจัย โดยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผล 1.1) แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการวิเคราะห์เนื้อหา 1.2) ข้อมูลจากแบบสอบถามอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่เกี่ยวข้องและแกนนำชุมชนในระดับตำบลและ 1.3) ข้อมูลจากแบบสังเคราะห์รายงานผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ นำมาสังเคราะห์ สรุป เป็นแนวทาง การพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินที่ได้รับคืนจากผู้เชี่ยวชาญ และสรุปผลการหาความเหมาะสมของรูปแบบ 3) วิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผล แบบคำตอบของแบบทดสอบที่ได้จากการทดลองและการนำไปใช้รูปแบบในกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 3.1) วิเคราะห์ผลการทดสอบก่อน – ระหว่างและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม 3.2) วิเคราะห์ผลคะแนนที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมรายบุคคลระหว่างการพัฒนาสมรรถนะพื้นฐานรายด้าน 3.3) วิเคราะห์ผลการประเมินชิ้นงานกลุ่มรายกิจกรรมและภาพรวมของสมรรถนะการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกโดยใช้เกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งในการเก็บข้อมูลในขั้นตอน การทดลองและการนำไปใช้จริงในกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงการดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมายและได้รับความยินยอมในการให้ข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมาย ส่วนข้อมูลการประเมินความพึงพอใจเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสถานการณ์และข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.1 ผลการสังเคราะห์เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พบว่า การส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก เป็นกระบวนการที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้สามารถดูแล จัดการสุขภาพของตนเอง รวมถึงการมีส่วนร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ซึ่งระบบสุขภาพภาคประชาชนเป็นกระบวนการทางวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพทุกมิติในลักษณะองค์รวมของบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยประชาชนเป็นผู้กำหนด นโยบาย เป้าหมาย และตัวชี้วัด ตามความต้องการของชุมชนที่แท้จริง และเชื่อมต่อกับระบบสุขภาพภาครัฐ เจ้าหน้าที่ต้องปรับแนวคิดและบทบาทเป็นผู้สนับสนุนและสร้างกลไกปัจจัยเอื้ออำนวยให้ประชาชนแสดงบทบาทเป็นผู้คิด วิเคราะห์ และตัดสินใจลงมือทำด้วยตนเอง ซึ่งจำเป็นต้องมีบุคคลที่มีความรู้ ความตระหนักเห็นคุณค่าและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีภาวะผู้นำ สามารถในการจัดการเชิงระบบ มีทักษะในการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม และมีอุดมการณ์ จิตอาสา (ทัศนคติที่ดี) ที่เป็นคุณลักษณะจำเป็นที่ต้องพัฒนาเพื่อทำให้บุคคลสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนผลการสังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะสรุปได้ว่ารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ ประกอบด้วย 1) หลักการและเหตุผล 2) จุดมุ่งหมาย 3) โครงสร้างของกิจกรรมของรูปแบบพัฒนาสมรรถนะ 4) เนื้อหาสาระในการจัดกิจกรรมของรูปแบบ 5) วิธีการหรือขั้นตอนที่มีกิจกรรมที่หลากหลายโดยสอดคล้องตามขั้นตอนต่าง ๆ 6) สื่อประกอบหรือคู่มือประกอบการจัดกิจกรรมของรูปแบบที่มีความเหมาะสม 7) การประเมินผลที่มุ่งวัดและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่มีการดำเนินการอย่างเป็นวงจรเชิงระบบต่อเนื่องเพื่อสร้างกลไกภาคประชาชน ให้มีความเป็นพลเมืองที่ตื่นรู้ สามารถใช้มาตรการเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพให้เป็นเรื่องของทุกคน โดยทุกคน เพื่อทุกคน

1.2 สถานการณ์และข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม.

1.2.1 ข้อมูลพื้นฐานของ อสม. พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป อาชีพเกษตรกรรม ระดับการศึกษา ระดับอนุปริญญา รองลงมาคือประถมศึกษาและปริญญาตรี มีระยะเวลาปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 10-20 ปี รองลงมาคือ มากกว่า 20 ปี

1.2.2 สถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. ที่เป็นกรอบในการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ที่ อสม.ปฏิบัติมากที่สุดคือ กิจกรรมเรื่อง 3อ 2ส (ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ ลดสูรา สารเสพติดอื่น ๆ) รองลงมาคือการเยี่ยมผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นอกจากนี้ อสม.ยังมีการทำงานร่วมกับเครือข่ายและกลุ่มอื่น ๆ ในชุมชน เช่น ท้องถิ่น โดยร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ตามวาระโดยมีข้อเสนอต้องการการพัฒนาความรู้ให้ทันต่อโลกยุคดิจิทัล เพื่อการปฏิบัติงานที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก ของ อสม.ในระดับชุมชน พบว่าส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การรณรงค์เพื่อการป้องกันโรคติดต่อ และลงพื้นที่เพื่อสำรวจผู้ป่วยติดเตียง และคัดกรองสุขภาพรายครัวเรือน แนะนำเรื่องการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย รวมถึงการส่งเสริมเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น ซึ่งขั้นตอนคือการร่วมกันกับเจ้าหน้าที่และเพื่อน อสม.ในการลงไปคัดกรองเชิงรุกในชุมชน ค้นหาปัญหาด้วยการสอบถามจากประชาชน บางแห่งมีการประชุมเตรียมการดำเนินงาน มีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย ประสานงานความร่วมมือกับภาคี และมีกิจกรรมรณรงค์ตามวาระของ รพ.สต. เป็นต้น ในส่วนของความต้องการในการพัฒนาตนเอง อสม.ส่วนใหญ่ต้องการได้รับการพัฒนาความรู้ “อย่างเข้าถึงที่สุด” ได้ลงมือปฏิบัติให้มากกว่าที่ทำอยู่ รู้เท่าทันเหตุการณ์ พัฒนากระบวนการทำงาน การทำงานเป็นทีมที่ทำงานเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

สร้างการมีส่วนร่วม ประชุมทบทวนกันต่อเนื่อง เป็นต้น

1.3 สรุปผลการสังเคราะห์ผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศของ อสม.ดีเด่น

พบว่า การทำงานของ อสม.ดีเด่นส่วนใหญ่จะมีการทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชนของตนเอง โดยมีการดำเนินการสำรวจข้อมูลสำคัญของกลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการ กำหนดเป้าหมายงานร่วมกัน มีการออกแบบกระบวนการ กำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมโดยมีเครื่องมือสร้างการมีส่วนร่วมและมีการดำเนินการรวมถึงประเมินผลเป็นวงจรในลักษณะดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง โดยประเด็นที่ อสม.ดีเด่นเหล่านี้ดำเนินการเกือบทั้งหมดเป็นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานของ อสม. เหล่านี้ประสบความสำเร็จส่วนหนึ่งที่สำคัญคือ คุณลักษณะของอสม.ในเรื่องมีความสนใจ ใฝ่รู้ ค้นหาข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของ อสม. การคิดบวก ประพฤติตนเป็นตัวอย่างโดยการทำให้ดูและอยู่ให้เห็นเพื่อสร้างศรัทธา และเชื่อมั่นแก่เพื่อนบ้านและคนในชุมชน เป็นนักประสาน ทำงานกับภาคีได้มีทักษะที่สามารถเป็นแกนนำในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน

บทสรุปการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก เป็นกระบวนการที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนบุคคล ครอบครัวและชุมชนให้สามารถดูแล จัดการสุขภาพของตนเอง โดยประชาชนเป็นผู้กำหนดตามความต้องการของตนเอง ซึ่ง อสม.เป็นผู้ที่ได้รับบทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ต้องมีสมรรถนะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก ที่เป็นกระบวนการเชิงระบบที่มีการออกแบบอย่างมีส่วนร่วมผ่านการพัฒนาองค์ความรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2. ผลการพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้วิจัยได้นำผลจากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 ทั้ง 2 ส่วนมาจัดทำร่างรูปแบบ

2.1 ผลการออกแบบ

การพัฒนารูปแบบได้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ ด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. รูปแบบมีองค์ประกอบคือ 1) หลักการและเหตุผล 2) จุดมุ่งหมายในการพัฒนา 3) กรอบแนวคิดของรูปแบบ 4) เนื้อหาสาระ 5) ขั้นตอน กิจกรรม 6) สื่อประกอบการจัดกิจกรรม และ 7) การประเมินผล และมีคู่มือที่มีองค์ประกอบ คือ 1) หลักการและเหตุผลของการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. 2) วัตถุประสงค์ในการพัฒนาสมรรถนะ 2 ส่วนคือ สมรรถนะพื้นฐานและสมรรถนะด้านการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก 3) กรอบแนวคิดของรูปแบบ มี 3 ส่วนหลัก คือ สมรรถนะที่ต้องการพัฒนา กิจกรรมของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ และการประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะประกอบด้วยขั้นตอนและสมรรถนะที่ประเมิน 4) กิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะของรูปแบบฯ ประกอบด้วย กิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะพื้นฐาน 4 ด้าน คือสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และคิดอย่างเป็นระบบ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการสื่อสาร ด้านการทำงานเป็นทีม และสมรรถนะด้านการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก โดยในแต่ละกิจกรรมจะมีแผนการจัดการเรียนรู้ ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ เนื้อหา แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สื่อ/อุปกรณ์และการประเมินผล โดยเครื่องมือที่สอดคล้องและเหมาะสมกับลักษณะกิจกรรม

2.2 ผลการประเมินของผู้เชี่ยวชาญ

ผลการตรวจสอบและประเมินร่างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่ามีคะแนนดัชนีความเหมาะสม (IOC) เท่ากับ 0.99 และมีข้อเสนอแนะช่วงเวลาที่เหมาะสมกับกิจกรรมและการใช้สื่อในกิจกรรมการสื่อสารที่สอดคล้องกับยุคโลกดิจิทัล

2.3 ผลการทดลองรูปแบบ

ผลคะแนนการทดสอบก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของกลุ่มทดลอง พบว่า

คะแนนการพัฒนาสมรรถนะด้านการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก รายบุคคลของกลุ่มทดลอง พบว่าคะแนนผ่านเกณฑ์ประเมินทุกคน โดยมีคะแนนก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.61 คะแนน หลังเข้าร่วมกิจกรรม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.54 และค่าคะแนนกิจกรรมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกในภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 41.46 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 82.92 และ กิจกรรมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก รายบุคคล 5 ขั้นตอน พบว่า ขั้นตอน การปฏิบัติตามแผนฯ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 8.61 คะแนน รองลงมาคือ ขั้นตอนการกำหนดเป้าหมาย และการกำหนดแนวทางการประเมินผล มีคะแนนเท่ากันคือมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 8.30 คะแนน การกำหนดแผนฯแนวทางการดำเนินงาน มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 8.15 คะแนน และ การวิเคราะห์สถานการณ์/ ปัญหา มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 8.07 คะแนน ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์คือผ่านร้อยละ 80

บทสรุป รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ ด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. เป็นรูปแบบกระบวนการ ที่มีองค์ประกอบคือ 1) หลักการและเหตุผล 2) จุดมุ่งหมายในการพัฒนา 3) กรอบแนวคิดของรูปแบบ 4) เนื้อหาสาระ 5) ขั้นตอน กิจกรรมที่หลากหลาย 6) สื่อประกอบการจัดกิจกรรม และ 7) การประเมินผล และมีคู่มือการใช้รูปแบบฯ โดยรูปแบบมีคะแนนดัชนีความเหมาะสม (IOC) เท่ากับ .99 ซึ่งรูปแบบฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเน้นการพัฒนา ผ่านการมีส่วนร่วม และลงมือปฏิบัติจริงของ อสม. ที่เน้นในทุกขั้นตอนของกระบวนการ เพื่อการพัฒนาสมรรถนะด้านการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม.บนฐานทุนประสบการณ์การทำงานจริงของ อสม.

3. ผลการประเมินประสิทธิผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. ไปดำเนินการตามขั้นตอนของรูปแบบ สรุปผลได้ดังนี้

3.1 ผลการประเมินสมรรถนะ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมของรูปแบบ พบว่า อสม.กลุ่มใช้จริงมีคะแนนการทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเฉลี่ย 15.57 คะแนน และหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ย 18.04 คะแนน มีส่วนต่างของคะแนนเฉลี่ย 2.47

3.2 ผลการประเมินการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะพื้นฐานรายสมรรถนะของ อสม.กลุ่มใช้จริง พบว่า สมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และการคิดอย่างเป็นระบบ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สมรรถนะด้านการสื่อสาร สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมเป็นสมรรถนะพื้นฐานที่ อสม.มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น

3.3 ผลการประเมินการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะด้านการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนรายกิจกรรม เรื่องการปฏิบัติตามแผนฯ สูงที่สุด มีคะแนน เฉลี่ย 9 คะแนน (คิดเป็น ร้อยละ 100) รองลงมาคือ เรื่องแนวทางการติดตามประเมินผล มีคะแนนเฉลี่ย 8.71 คะแนน การกำหนดแนวทางและจัดทำแผน มีคะแนนเฉลี่ย 8.52 คะแนน การวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหา มีคะแนนเฉลี่ย 8.71 คะแนนและการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน มีคะแนนเฉลี่ย 8.00 คะแนน โดยมีคะแนนรวมทุกกิจกรรมของสมรรถนะในการจัดทำแผนฯ รายคน เฉลี่ย 42.33 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 84.44 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์คือผ่านร้อยละ 80

3.4 ผลการประเมินชิ้นงานกลุ่ม ในการฝึกปฏิบัติตามกิจกรรมของรูปแบบ พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถจัดทำแผนเพื่อดำเนินกิจกรรมที่เป็นการระดมความคิดแบบมีส่วนร่วม ภายใต้ข้อมูลสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนของพื้นที่ แล้วนำมาออกแบบร่วมกันได้ 3 กิจกรรมหลัก คือ 1) โครงการ รวมพลังเฝ้าระวังด้านภัย

โรคติดต่อ ต.นาทราย 2) โครงการ อาหารปลอดภัยใน ต.นาทราย และ 3) โครงการ คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง

3.5 ผลการประเมินความพึงพอใจจากการใช้รูปแบบ สรุปได้ว่ามีความพึงพอใจต่อรูปแบบในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจในแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้มากที่สุด รองลงมาคือเนื้อหา สารที่เรียนรู้ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในเรื่องการจัดทำส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกมากที่สุด และมีความพึงพอใจต่อการจัดกิจที่เน้นการเรียนรู้แบบปฏิบัติจริง

บทสรุปรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพ สะท้อนจากค่าคะแนนที่เพิ่มขึ้นของกลุ่มใช้จริง ทุกขั้นตอนของกระบวนการ รวมถึงความพึงพอใจต่อรูปแบบในระดับมาก

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลการศึกษา สถานการณ์และข้อมูลพื้นฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของ อสม. พบว่า อสม.ส่วนใหญ่ยังปฏิบัติงานที่เป็นไปตามกรอบงานที่ได้รับการมอบหมายและหรือขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก มีบางส่วนสามารถดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ในชุมชนได้ และส่วนใหญ่ยังต้องการการพัฒนาศักยภาพ ทั้งด้านความรู้และทักษะปฏิบัติที่สามารถขับเคลื่อนงานให้เกิดผลได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรณญา จิตบรรทัด (2560) ที่วิจัยเรื่องการพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็นผู้จัดการรายกรณีในการดูแลคนพิการสูงอายุในชุมชน ที่พบว่าระบบและกลไกในการขับเคลื่อนคือการสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และพัฒนาสมรรถนะให้ อสม. ผ่านการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและการปฏิบัติ และคมสันต์ ธงชัยและคณะ (2560) ที่ พบว่าการเพิ่มศักยภาพ อสม.โดยการศึกษาดูงาน ทดลองปฏิบัติการ ด้วย TAMLine model เป็นรูปแบบหนึ่งในการปรับตัวของ อสม.ในบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปได้

2. จากผลการพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่ารูปแบบมีองค์ประกอบคือ 1) หลักการและเหตุผล 2) จุดมุ่งหมายในการพัฒนา 3) กรอบแนวคิดของรูปแบบ 4) เนื้อหาสาระ 5) ขั้นตอน กิจกรรม 6) สื่อประกอบการจัดกิจกรรม และ 7) การประเมินผล และมีคู่มือการใช้รูปแบบฯ ที่มีองค์ประกอบของคู่มือ คือ 1) หลักการและเหตุผลของการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชน เชิงรุก ของ อสม. 2) วัตถุประสงค์ในการพัฒนาสมรรถนะ 2 ส่วน คือ สมรรถนะพื้นฐานและสมรรถนะด้านการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก 3) กรอบแนวคิดของรูปแบบ มี 3 ส่วนหลัก คือ สมรรถนะที่ต้องการพัฒนา กิจกรรมของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ และการประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะประกอบด้วยขั้นตอน และสมรรถนะที่ประเมิน 4) กิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะของรูปแบบฯ ประกอบด้วย กิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะพื้นฐาน 4 ด้าน คือสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์และคิดอย่างเป็นระบบ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการสื่อสาร ด้านการทำงานเป็นทีม และสมรรถนะด้านการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก โดยในแต่ละกิจกรรมจะมีแผนการจัดการเรียนรู้ ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ เนื้อหา แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สื่อ/อุปกรณ์ และการประเมินผล โดยเครื่องมือที่สอดคล้องและเหมาะสมกับลักษณะกิจกรรม ซึ่งรูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยของอัจฉรา หล่อตระกูล (2557) ณพสร สวัสดิบุญญาและคณะ (2554) และธนานันต์ ดียิ่ง (2556) ที่เสนอ รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้วยกระบวนการฝึกอบรมที่ประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน

3. ผลการประเมินประสิทธิภาพจากการใช้รูปแบบ พบว่าคะแนนผ่านเกณฑ์ประเมินทุกคน โดยมีค่าคะแนนก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้น 2.47 คะแนน และค่าคะแนนกิจกรรมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก ในภาพรวมที่ค่าคะแนนเฉลี่ย 42.33 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 84.44 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 80) แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนา

สมรรถนะการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุก ของ อสม. ได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ยุพิน หงษ์วะชินและคณะ (2556) ที่พบว่าหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะ อสม.ด้านความรู้ ด้านการบริหารจัดการทีม การมีภาวะผู้นำ การให้แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สามารถทำให้สมรรถนะของ อสม.สูงขึ้น และ มณฑดา สุขอร่าม (2557) ที่พบว่ารูปแบบการอบรมเพื่อพัฒนา อสม. ผ่านเครือข่ายสังคมสามารถส่งเสริมให้ อสม.เห็นคุณค่า และเข้าใจ บทบาทหน้าที่ของตน มีความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของชุมชนและประสานเครือข่ายเพื่อระดมทรัพยากร

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีเนื้อหาค่อนข้างมาก การจัดการเวลาที่สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นประชาชนที่มีภาระเรื่องอาชีพ และเวลาทำงาน ผู้ดำเนินการต้องมีการบริหารจัดการเวลาที่เหมาะสมเพื่อให้กระบวนการที่กิจกรรมที่ออกแบบไว้สามารถดำเนินการได้อย่างครบถ้วน

2. หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ควรทบทวนแนวทางการพัฒนา อสม.ที่ดำเนินการอยู่ และนำรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไปทดลองใช้ โดยให้ความสำคัญในเรื่องของเวลาในการดำเนินการและแผนการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกของ อสม.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ ต้องขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความอนุเคราะห์ของ ดร. ปรีชา สัมคคี ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ ดร. ไกรเดช ไกรสกุล กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการให้คำปรึกษา และแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องเป็นอย่างดี รวมถึงคณาจารย์ประจำหลักสูตรคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ นครศรีธรรมราช และผู้เชี่ยวชาญ นางพนิตนาฏ วิสุทธิธรรม นางช่อเพ็ญ นวลขาว นางสาวศิริรินทร์ภรณ์ อัจฉิมากร นายวิเชียร ไทยเจริญ และนายธีระวัฒน์ แดงกะเปา ที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุง และให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการพัฒนาเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับ จังหวัด เขต และภาคทุกท่าน รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ ที่กรุณาได้ให้ความร่วมมือในการให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย และขอขอบคุณทุกคนในครอบครัวที่ทำให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยจนประสบผลสำเร็จ ประโยชน์และคุณค่าของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอมอบให้ทุกท่านเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การอบรมฟื้นฟูความรู้ อสม.ปีพุทธศักราช 2553. กรุงเทพฯ:

โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,2553.

———.คู่มือ อสม. ยุคใหม่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,2554.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และคณะ. อาสาสมัครสาธารณสุข จิตอาสากับสุขภาพไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท มีดี กราฟฟิค, 2552.

- คมสันต์ ธงชัยและสุชาตามณี บุญจรัส. “การปรับตัวของอาสาสมัครสาธารณสุขภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบทบ้านท่าบ่อ ตำบลแจระแม จังหวัดอุบลราชธานี,” **วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่**. 9, 3 (พฤษภาคม-มิถุนายน 2560): 206-220.
- ณพสร สวัสดิบุญญา และคณะ. “รูปแบบการฝึกอบรมหัวหน้าแผนกวิชาเพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานในการจัดการเรียนการสอน,” **วารสารมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ**. 21 (กุมภาพันธ์ 2554): 387-395.
- ธนานันต์ ดิยิ๋ง. **โปรแกรมการพัฒนาศรรถนะครูระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานด้านการวัดและประเมินผลในชั้นเรียน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2556.
- มณฑดา ศุขอร่าม. **แนวทางการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557.
- ยุพิน หงษ์วะชินและคณะ. “การพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน,” **วารสารพยาบาลตำรวจ**. 5, 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2556): 61-78.
- อมร นนทสุต. **แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์: เส้นทางสู่ความสำเร็จการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคของ รพ.สต.. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2553.**
- อัจฉรา หล่อตระกูล. **การพัฒนาสมรรถนะพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย, 2557.