

การประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน  
APPLICATION OF THE PRINCIPLES OF IDDHIPADA TO IMPROVE THE  
EFFECTIVENESS OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS AT PHU PIANG  
DISTRICT IN NAN PROVINCE

วุฒิการณ์ อุปจักร์

Wuttikan Ubajak

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตน่านเฉลิมพระเกียรติฯ  
Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhon Nan Buddhist College

E-mail : wuttikantox@gmail.com

วันที่รับบทความ (Received) : 3 มีนาคม 2568

วันที่แก้ไขบทความ (Revised) : 12 มิถุนายน 2568

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) : 17 มิถุนายน 2568

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักอิทธิบาทธรรมกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. และ 3) นำเสนอแนวทางการประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. ใช้วิธีวิจัยแบบผสมวิธี โดยการวิจัยเชิงปริมาณเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง อสม. จำนวน 278 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า 1) ประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยทุกด้านอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค 2) หลักอิทธิบาทธรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานในระดับค่อนข้างสูง 3) การประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานต้องอาศัยการพัฒนาคุณลักษณะสำคัญของ อสม. ที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาทธรรม ได้แก่ ความเป็นจิตอาสา ความศรัทธาในบทบาทหน้าที่ (ฉันทะ) ความเพียรพยายาม

ต่อเนื่อง (วิริยะ) ความมุ่งมั่นตั้งใจและรับผิดชอบ (จิตตะ) และการใช้ปัญญาพิจารณาไตร่ตรอง (วิมังสา) รวมถึงการส่งเสริมด้านการพัฒนาทักษะ สวัสดิการ และการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยนำไปสู่การพัฒนารูปแบบ "PAS Model of Health care" ที่สามารถประยุกต์ใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสม. ได้อย่างเป็นรูปธรรม

**คำสำคัญ:** การประยุกต์, หลักอิทธิบาทธรรม, พัฒนา, ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

## ADSTRACT

This research aims to 1) assess the effectiveness of Village Health Volunteers (VHVs) at Phu Piang District in Nan Province; 2) explore the relationship between the principles of Iddhipada (paths to success in Buddhism) and the effectiveness of VHVs; and 3) propose the application of Iddhipada principles to improve VHVs' effectiveness. The research utilized a mixed-methods approach. For the quantitative component, a survey was conducted with 278 VHVs. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson correlation coefficient. The qualitative aspect involved in-depth interviews with 10 key informants, analyzed through descriptive content analysis.

The findings revealed that: 1) The overall effectiveness of VHVs' work was high, with all aspects—health promotion, disease prevention and control, basic medical care, health rehabilitation, and consumer protection—also rated high. 2) There was a significant positive correlation between the Iddhipada principles and VHVs' work effectiveness. 3) To enhance VHVs' effectiveness through Iddhipada principles, it is essential that they develop key characteristics aligned with these principles: volunteerism, faith in their roles (Chanda), persistent effort (Viriya), commitment and responsibility (Chitta), and reflective judgment (Vimangsa). Additionally, skill development, welfare benefits, and necessary resource support are crucial. This research led to the development of the "PAS Model of Health care" that can be practically applied to enhance VHVs' work effectiveness

**Keywords:** Application, Principles of Iddhipada, Improve, the Effectiveness, Village Health Volunteers

## บทนำ

อิทธิบาทธรรมเป็นหลักธรรมที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพบุคคลให้บรรลุความสำเร็จในการปฏิบัติงาน โดยองค์ประกอบทั้ง 4 ประการมีความเชื่อมโยงและส่งเสริมซึ่งกันและกัน ฉันทะ คือความพึงพอใจในงานที่ทำ เป็นจุดเริ่มต้นที่สร้างความรักและศรัทธาในภารกิจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งต้องปฏิบัติงานด้วยจิตอาสา (พระมหาวุฒิชัย วชิรเมธี, 2562) วิริยะ คือความเพียรพยายาม เป็นพลังที่ช่วยให้ อสม. สามารถฝ่าฟันอุปสรรคในการทำงานที่ต้องเผชิญกับความท้าทายหลากหลาย โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลอย่างอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน (วรวิฑูมิ วิฑูรภูมิ และคณะ, 2563) จิตตะ คือความเอาใจใส่ ทำให้อสม. ติดตามงานอย่างต่อเนื่องและรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างครอบคลุม ซึ่งความเอาใจใส่ของ อสม. มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในชุมชน (สมพร เนติรัฐกร, 2561) และวิมังสา คือการพิจารณาไตร่ตรอง ช่วยให้ อสม. สามารถวิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางแก้ไข และพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (จักรี แก้วโพนงาม และสุรพงษ์ มาลี, 2564) การบูรณาการหลักอิทธิบาทธรรมกับการปฏิบัติงานของ อสม. จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสาธารณสุขมูลฐาน โดยเฉพาะในบริบทของสังคมไทยที่พุทธศาสนามีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตและความคิดของคนในชุมชน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินแผนงานสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.) โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานแห่งชาติ และเริ่มโครงการ "อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)" ซึ่งถือเป็นก้าวสำคัญของการพัฒนาระบบสาธารณสุขไทยที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชุมชน (ธนเสถียร สายยาโน, 2566) อสม. จึงเป็นกำลังสำคัญของระบบสาธารณสุขในระดับชุมชน เพราะเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ เข้าใจบริบทและความต้องการของประชาชนได้เป็นอย่างดี ปัจจุบันความท้าทายและปัญหาด้านสาธารณสุขมีความซับซ้อนมากขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อการทำงานของ อสม. จากการศึกษาเบื้องต้นพบปัญหาสำคัญหลายประการ ได้แก่ การขาดแคลนอุปกรณ์และงบประมาณ (วัชรวิ วัฒนาสุทธีวงศ์, 2565) การขาดโอกาสในการพัฒนาความรู้ให้ทันต่อสถานการณ์โรคที่เปลี่ยนแปลง การเผชิญกับทัศนคติเชิงลบจากชุมชน ภาระงานที่ซ้ำซ้อนกับอาชีพหลัก ข้อจำกัดด้านอายุและทักษะการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ การปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรสาธารณสุข และความเหนื่อยล้าจากการมีหลายบทบาทหน้าที่ (เรืองศักดิ์ ทองคำ, 2565; สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง, 2566)

ผู้วิจัยเป็นบุคลากรสาธารณสุข ปฏิบัติงานในองค์การสาธารณสุขระดับอำเภอ ได้สังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงและพบปัญหาในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้ 1) อุปกรณ์และเครื่องมือในการทำงานไม่เพียงพอ 2) ไม่มีงบประมาณสนับสนุนให้ทำงานในพื้นที่ ส่งผลกระทบถึงเครื่องมือและอุปกรณ์การทำงานและค่าใช้จ่ายในการลงพื้นที่ (วัชรวิ วัฒนาสุทธีวงศ์, 2565) 3) ขาดการอบรมความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นใหม่ ไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโรคที่

เกิดขึ้นใหม่ 4) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ประชาชนในชุมชนไม่ให้ความสำคัญ 5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีอาชีพหลัก การเป็นจิตอาสาและได้รับคัดเลือกเข้ามาทำหน้าที่ จึงมีภาระงานจากงานประจำมากไม่สามารถปฏิบัติงานจิตอาสาได้เต็มที่ 6) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีปัญหาในการใช้อุปกรณ์ในการสื่อสารในโซเชียลมีเดีย และปัญหาเรื่องสุขภาพไม่สามารถลงพื้นที่ปฏิบัติงานได้ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง, 2566) 7) การปรับตัวทำงานให้เข้ากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งมีการเปลี่ยน ย้ายหรือเกษียณอายุ และมีคนใหม่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่แทน 8) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บางคนมีหลายบทบาทหน้าที่ ทำงานหนักเป็นเหตุให้เกิดความเหนื่อยล้า (เรื่องศักดิ์ ทองคำ, 2565)

การวิจัยเกี่ยวกับการประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน จึงมีความสำคัญและจำเป็นในการสร้างองค์ความรู้และรูปแบบที่เหมาะสมในการพัฒนา อสม. ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาวะที่ยั่งยืนของชุมชนในระยะยาว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องการประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน เพื่อทราบถึงระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. และเพื่อทราบถึงแนวทางการประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. และนำผลวิจัยที่ได้ไปเป็นข้อมูลในการเสนอแนะ ปรับปรุง และส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานในหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อเกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนในพื้นที่ และพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทยให้ก้าวหน้านั้นคงอย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักอิทธิบาทธรรมกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน
3. เพื่อนำเสนอการประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรม เพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

### ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง การประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยแบ่งขอบเขตการวิจัยออกเป็น ดังนี้

### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาการประยุกต์หลักกอิธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงาน

ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน โดยกำหนดขอบเขตจากแนวคิดทฤษฎีประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง การวัดความสำเร็จของงานโดยคำนึงถึงความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากรที่เป็นปัจจัยนำเข้าเมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมาย ลงมือทำงานตามแนวทางขั้นตอนเวลาและสถานที่ที่กำหนดไว้ในแผนการทำงานทุกขั้นตอนและเต็มความสามารถ ถ้าสามารถปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ถือว่าการปฏิบัติงานนั้นมีประสิทธิผลตามองค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานที่มีความสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนโดยเป็นองค์ประกอบที่มีความเชื่อมโยงกับงานบริการ สาธารณสุขพื้นฐาน (Basic Health Service) ซึ่งรัฐบาลได้เป็นผู้จัดให้แก่ประชาชน องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานดังกล่าว แบ่งออกเป็น ๕ ด้าน คือ 1.การส่งเสริมสุขภาพ 2.การป้องกันควบคุมโรค 3.การรักษาพยาบาลเบื้องต้น 4.การฟื้นฟูสุขภาพ 5.การคุ้มครองผู้บริโภค (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ , 2564)

### 2. ขอบเขตด้านประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1 ประชากร ( Population) ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอภูเพียง ณ วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2566 จำนวนทั้งสิ้น 908 คน กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) และวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง (Sampling) จากสูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 278 คน

เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เข้าร่วมการวิจัยไม่ครบตามกำหนด

2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 5 กลุ่ม จำนวน 10 รูปหรือคน ประกอบด้วย (1) กลุ่มผู้บริหาร จำนวน 4 คน (2) กลุ่มผู้นำชุมชนหรือผู้บริหารท้องถิ่น จำนวน 2 คน (3) กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 2 คน (4) นักวิชาการหรือผู้ปฏิบัติงานด้านพระพุทธศาสนา จำนวน 1 รูป และ (5) นักวิชาการหรือผู้ปฏิบัติงานด้านรัฐประศาสนศาสตร์ จำนวน 1 คน

3. ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษาค้นคว้าในครั้งนีผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะ ในเขตพื้นที่อำเภอภูเพียง จังหวัดน่านทั้งหมด ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานและพบปัญหาดังกล่าวข้างต้น

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยเป็นการใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

มีขั้นตอนดำเนินการวิจัยเป็น 2 ส่วน ดังนี้

### ส่วนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1 การรวบรวมเอกสาร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลจากหนังสือ บทความและงานวิจัยและเอกสารสิ่งพิมพ์

2 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม ที่ผ่านการตรวจสอบการหาความเที่ยงตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ 0.93 และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 ชุด เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือทั้งฉบับเท่ากับ 0.964 จากนั้นนำแบบสอบถาม จำนวน 278 ชุด แจกให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน จำนวนทั้งสิ้น 278 คน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์

### 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และ ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้อธิบายถึงข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

3. วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) เพื่อศึกษาทิศทางและความสัมพันธ์ของตัวแปร ได้แก่ หลักการปฏิบัติงานของ อสม. และหลักอิทธิบาทธรรม กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

### ส่วนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1) ขอบหนังสือจากผู้อำนวยการหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตวิทยาลัยสงฆ์นครน่าน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เฉลิมพระเกียรติฯ ถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์

2) ทำการนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) สัมภาษณ์ตามที่กำหนดไว้

3) นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มารวบรวมเพื่อวิเคราะห์โดยวิธีการที่เหมาะสมและนำเสนอ

## 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึกโดยวิธีการ ดังนี้

1) นำข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์มาถอดเสียงและบันทึกเป็นข้อความ

2) นำข้อความจากการสัมภาษณ์และการจดบันทึกมาจำแนกเป็นประเด็นและเรียบเรียงเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

3) วิเคราะห์คำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท (Context)

4) สังเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยและนำเสนอต่อไป

3. สรุป อภิปรายผล และแสดงข้อเสนอแนะ

4. จัดทำเล่มวิทยานิพนธ์ที่สมบูรณ์

## ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 86.33 ด้านอายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 38.85 ด้านระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 53.60 ด้านอาชีพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 45.32 ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 46.04 และด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 26.62 ของผู้ตอบแบบสอบถาม

2. ระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.20$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.42$ ) ด้านการป้องกันควบคุมโรค ( $\bar{X} = 4.41$ ) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.13$ ) ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ( $\bar{X} = 4.05$ ) และด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ( $\bar{X} = 3.99$ ) ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร  
 สาธารณสุข  
 ประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน โดยรวม (n=278)

ประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน	ระดับการปฏิบัติ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.42	0.50	มาก
2. ด้านการป้องกันควบคุมโรค	4.41	0.51	มาก
3. ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	4.05	0.72	มาก
4. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	4.13	0.74	มาก
5. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	3.99	0.74	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.20</b>	<b>0.56</b>	<b>มาก</b>

3ความสัมพันธ์ระหว่างหลักอิทธิบาทธรรมกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน พบว่า หลักอิทธิบาทธรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานโดยรวมในระดับค่อนข้างสูง ( $R = 0.701^{**}$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับด้านการป้องกันควบคุมโรค ในระดับค่อนข้างสูง ( $R = 0.715^{**}$ ) ด้านการส่งเสริมสุขภาพในระดับค่อนข้างสูง ( $R = 0.696^{**}$ ) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพในระดับปานกลาง ( $R = 0.595^{**}$ ) ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในระดับปานกลาง ( $R = 0.568^{**}$ ) และด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับปานกลาง ( $R = 0.528^{**}$ ) จึงยอมรับสมมติฐาน ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ความสัมพันธ์ระหว่างหลักอิทธิบาทธรรมกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร  
 สาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน (n=278)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ตัวแปรตาม					
	ประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ของ อสม. โดยภาพรวม	1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	2. ด้านการป้องกันควบคุมโรค	3. ด้านการรักษาพยาบาล เบื้องต้น	4. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	5. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค
<b>หลักอิทธิบาทธรรมโดยภาพรวม</b>	<b>0.701<sup>**</sup></b>	<b>0.696<sup>**</sup></b>	<b>0.715<sup>**</sup></b>	<b>0.568<sup>**</sup></b>	<b>0.595<sup>**</sup></b>	<b>0.528<sup>**</sup></b>
1. ฉันทะ(ความพอใจ มีใจรัก)	0.565 <sup>**</sup>	0.551 <sup>**</sup>	0.553 <sup>**</sup>	0.455 <sup>**</sup>	0.491 <sup>**</sup>	0.437 <sup>**</sup>
2. วิริยะ (ความเพียร พยายาม)	0.620 <sup>**</sup>	0.608 <sup>**</sup>	0.634 <sup>**</sup>	0.505 <sup>**</sup>	0.526 <sup>**</sup>	0.468 <sup>**</sup>

3. จิตตะ(ความคิดจดจ่อ มุ่งมั่น)	0.670**	0.693**	0.715**	0.545**	0.542**	0.486**
4. วิมังสา (การไตร่ตรอง ทบทวน)	0.669**	0.652**	0.671**	0.538**	0.583**	0.509**

\*\* ความสัมพันธ์มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4. การประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงาน พบว่าต้องมีความเป็นจิตอาสา เสียสละ พร้อมปฏิบัติงาน มีความเพียรพยายาม กล้าตัดสินใจ พัฒนาทักษะ มุ่งมั่น ตั้งใจ รับผิดชอบ มีสติ สมာธิ ใช้ปัญญาวิเคราะห์ไตร่ตรอง รับฟังข้อเสนอแนะ ปฏิบัติงานภายใต้ระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นแกนนำและปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ นำหลัก 3อ 2ส ดำเนินงานในพื้นที่สร้างการรับรู้ความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารสม่ำเสมอและทันเหตุการณ์ สร้างความตระหนัก พิทักษ์สิทธิ์ บูรณาการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆ และควรได้รับการสนับสนุนให้กำลังใจ ชื่นชมยินดี เชิดชูเกียรติ ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม พี่เลี้ยงให้คำแนะนำปรึกษา ฝึกอบรมพัฒนาความรู้และทักษะ การปฏิบัติงานเป็นประจำสม่ำเสมอ รวมถึงได้รับการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันตนเอง และใช้ในการปฏิบัติงาน

### อภิปรายผลการวิจัย

#### 1ระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียงจังหวัดน่าน

ผลการศึกษาพบว่า ระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการส่งเสริมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือด้านการป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการคุ้มครองผู้บริโภค ตามลำดับ ผลการวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นว่าอสม. ในอำเภอภูเพียงมีประสิทธิผลในการปฏิบัติงานสูง โดยเฉพาะในบทบาทเชิงรุกด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค ซึ่งเป็นบทบาทหลักที่สำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สอดคล้องกับแนวคิดของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2564) ที่มุ่งเน้นการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐานโดยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมกกว่าการรักษา ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของธนเสถียร สหายยาโน (2566) ที่ศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน พบว่าประสิทธิผลโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านการป้องกันโรคและด้านการส่งเสริมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด อย่างไรก็ตาม พบความแตกต่างในด้านการฟื้นฟูสุขภาพซึ่งในการศึกษาของธนเสถียร สหายยาโน อยู่ในระดับปานกลาง แต่ในการศึกษานี้ อยู่ในระดับมาก ความแตกต่างนี้อาจเนื่องมาจากอำเภอภูเพียงมีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในชุมชนที่เข้มแข็งกว่า และมีกลไกการสนับสนุนจากหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพมากกว่า ดังที่ สุรีพร ธนศิลป์ และคณะ (2564) ได้อธิบายว่าระบบการสนับสนุนจากหน่วยบริการและภาคีเครือข่ายมีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสุขภาพของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญ

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของวัชรวิวัฒน์ และคณะ (2565) ที่พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสม. ในอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อยู่ในระดับมากทุกด้าน แต่มีข้อสังเกตว่าค่าเฉลี่ยด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคของ อสม. ในอำเภอเมืองเพียงสูงกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน โดยจังหวัดน่านมีฐานวัฒนธรรมล้านนาที่มีความเข้มแข็งของชุมชน และมีลักษณะการพึ่งพาอาศัยกันสูง ดังที่ไพบูลย์ โล่สุนทร และกัญญา ปลายัดทอง (2562) ได้เสนอว่า วัฒนธรรมและบริบทชุมชนมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการทำงานของ อสม. โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคเหนือที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมแบบเครือญาติและการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ดังนั้นปัจจัยที่อาจส่งผลให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสม. ในอำเภอเมืองอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องมาจากการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องตามที่วรรณภา ผาวันดี (2563) ได้เสนอไว้ว่า การพัฒนาศักยภาพ อสม. อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องจะส่งผลให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสูงขึ้น โดยเฉพาะเมื่อมีการบูรณาการหลักธรรมเข้ากับการพัฒนาศักยภาพด้วย

## 2. ความสัมพันธ์ระหว่างหลักอิทธิบาทธรรมกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน

ผลการวิจัยพบว่า หลักอิทธิบาทธรรม ซึ่งประกอบด้วย ฉันทะ (ความพอใจ มีใจรัก) วิริยะ (ความเพียร พยายาม) จิตตะ (ความคิดจดจ่อ มุ่งมั่น) และวิมังสา (การไตร่ตรอง ทบทวน) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสม. ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ( $r = 0.701$ ,  $p < 0.01$ ) สะท้อนให้เห็นว่าหลักธรรมทางพุทธศาสนามีความสอดคล้องและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสม. ได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะในสังคมไทยที่คนส่วนใหญ่นับถือพุทธศาสนาและมีความคุ้นเคยกับหลักธรรมเหล่านี้อยู่แล้ว ดังที่พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2564) ได้อธิบายไว้ว่า อิทธิบาทธรรมเป็นหลักธรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จในการทำงานทุกประเภท โดยมีกลไกการทำงานที่เริ่มจากความรักและพอใจในงาน (ฉันทะ) นำไปสู่ความพากเพียรพยายาม (วิริยะ) ความเอาใจใส่จดจ่อ (จิตตะ) และการไตร่ตรองปรับปรุง (วิมังสา) ซึ่งเป็นวงจรที่ส่งเสริมการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของหลักอิทธิบาทธรรมกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน พบว่าจิตตะมีความสัมพันธ์สูงสุด ( $r = 0.670$ ) รองลงมาคือวิมังสา ( $r = 0.669$ ) วิริยะ ( $r = 0.620$ ) และฉันทะ ( $r = 0.565$ ) ตามลำดับ ผลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าความเอาใจใส่ มุ่งมั่น และจดจ่อในงานที่ทำ (จิตตะ) เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการขับเคลื่อนประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสม. ตามด้วยการทบทวนไตร่ตรองเพื่อปรับปรุงงาน (วิมังสา) สอดคล้องกับทฤษฎีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของ Ulrich (2017) ที่เสนอว่า ความผูกพันต่องาน (work engagement) และการเรียนรู้จากการทบทวนหลังการปฏิบัติ (after action review) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน โดยเฉพาะงานที่ต้องอาศัยจิตอาสาและความทุ่มเทสูง สอดคล้องกับการศึกษาของมาลัย ปลายัดดี (2564) ที่พบว่า การพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับศักยภาพของ อสม. ในอำเภอ

เมือง จังหวัดสุพรรณบุรี แต่มีข้อน่าสังเกตว่า ในการศึกษาของมาลัย พลอยจิตต์ องค์ประกอบด้านฉันทะมีความสัมพันธ์สูงสุด แต่ในการศึกษานี้กลับพบว่าจิตตะมีความสัมพันธ์สูงสุด ความแตกต่างนี้อาจอธิบายได้ด้วยบริบทของพื้นที่และลักษณะการทำงานที่แตกต่างกัน ดังที่ศิริลักษณ์ พัฒนาไชยศิริ และคณะ (2563) ได้อธิบายว่า ในพื้นที่ที่มีความท้าทายสูง เช่น พื้นที่ห่างไกล หรือพื้นที่ที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน จิตตะและวิมังสาจะมีความสำคัญมากกว่าฉันทะและวิริยะ เนื่องจากต้องอาศัยความเอาใจใส่ มุ่งมั่น และการตรวจสอบทบทวนอย่างสม่ำเสมอเพื่อแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน

ความสัมพันธ์ระหว่างหลักอิทธิบาทธรรมกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานรายด้าน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกสูงสุดกับด้านการป้องกันควบคุมโรค ( $r = 0.715$ ) และด้านการส่งเสริมสุขภาพ ( $r = 0.696$ ) ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจเพราะทั้งสองด้านนี้เป็นงานที่ต้องอาศัยความต่อเนื่องและต้องดำเนินการในเชิงรุก สอดคล้องกับแนวคิดของจักรี แก้วโพนงาม และสุรพงษ์ มาลี (2564) ที่ว่าการป้องกันควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพเป็นงานที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างสูง และต้องใช้กระบวนการที่ต่อเนื่องยาวนาน จึงจำเป็นต้องมีการประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมในการขับเคลื่อนงาน โดยเฉพาะจิตตะและวิมังสาที่ช่วยให้เกิดความต่อเนื่องในการทำงานและการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอ อย่างไรก็ตาม การที่ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับหลักอิทธิบาทธรรมต่ำที่สุด ( $r = 0.528$ ) อาจเป็นเพราะงานด้านนี้มีลักษณะเฉพาะที่ต้องอาศัยความรู้ทางเทคนิคและกฎหมายค่อนข้างมาก ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับพื้นฐานความรู้ของ อสม. ส่วนใหญ่ ดังที่สมพร เนติรัฐกร (2561) ได้เสนอว่า งานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นงานที่ต้องอาศัยความรู้เฉพาะทางมากกว่าแรงจูงใจหรือความมุ่งมั่น จึงควรมีการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะทางเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะให้กับ อสม. ในด้านนี้ ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2564) ที่เสนอให้มีการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะทางสำหรับ อสม. ในด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักอิทธิบาทธรรมกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ยังพบความสอดคล้องกับแนวคิดด้านการพัฒนาทุนมนุษย์และแรงจูงใจในระดับสากล โดยหลักอิทธิบาทธรรมในพุทธศาสนามีความเชื่อมโยงกับทฤษฎี Self-Determination ของ Deci & Ryan (2000) ที่อธิบายว่าแรงจูงใจภายในเกิดจากการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน 3 ประการคือ ความเป็นอิสระ (autonomy) ความสามารถ (competence) และความสัมพันธ์กับผู้อื่น (relatedness) โดยฉันทะสอดคล้องกับแนวคิด “autonomous motivation” ที่บุคคลเลือกทำงานด้วยความรักและศรัทธา ขณะที่ Brown & Ryan (2003) เชื่อมโยงจิตตะกับแนวคิด “mindfulness” ซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงาน (work engagement) และการมีสมาธิจดจ่อ สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่าจิตตะมีความสัมพันธ์สูงสุดกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้แนวคิดทุนมนุษย์ของ Becker (1964) ที่เน้นการลงทุนในศักยภาพบุคคลมีความสอดคล้องกับการพัฒนา อสม. ตามหลักอิทธิบาทธรรม โดย Luthans และคณะ (2015) ได้นำเสนอแนวคิด “psychological capital” ที่ประกอบด้วยความหวัง (hope) การมองโลกในแง่ดี (optimism) ความ

ยืดหยุ่น (resilience) และความเชื่อมั่นในความสามารถตน (self-efficacy) ซึ่งมีความสัมพันธ์กับ  
 วิถีและจิตตะในหลักอิทธิบาทธรรม

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงลึกของแต่ละองค์ธรรมกับมิติการทำงานของ อสม. พบว่า  
 วิมังสา (การไตร่ตรอง ทบทวน) มีความสัมพันธ์เด่นชัดกับงานฟื้นฟูสุขภาพ ( $r = 0.583$ ) และการ  
 คຸ້ມครองผู้บริโภค ( $r = 0.509$ ) มากกว่าหลักธรรมอื่น สอดคล้องกับแนวคิด “reflective practice”  
 ของ Schon (1983) ที่เน้นการไตร่ตรองทบทวนทั้งขณะปฏิบัติงาน (reflection-in-action) และหลัง  
 ปฏิบัติงาน (reflection-on-action) ในงานฟื้นฟูสุขภาพ วิมังสาช่วยให้ อสม. สามารถประเมิน  
 ความก้าวหน้าในการฟื้นฟูผู้ป่วย ปรับแผนการดูแลให้เหมาะสมกับสภาพที่เปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับ  
 แนวคิด “patient-centered care” ของ Stewart และคณะ (2014) ส่วนในงานคຸ້ມครองผู้บริโภค  
 วิมังสาช่วยให้ อสม. วิเคราะห์ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพและตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเพื่อ  
 สื่อสารที่ถูกต้องแก่ประชาชน สอดคล้องกับแนวคิด “critical health literacy” ของ Nutbeam  
 (2008) ที่เน้นความสามารถวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพอย่างมีวิจารณญาณ โดยเฉพาะการแยกแยะข้อมูล  
 ที่ถูกต้องจากการโฆษณาเกินจริง

### 3. การประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

ผลการวิจัยพบว่า การประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ  
 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ต้องดำเนินการอย่างเป็น  
 องค์กรรวม โดยครอบคลุมทั้ง 4 องค์ประกอบของอิทธิบาทธรรม ได้แก่ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมังสา  
 ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาแบบ "PAS Model of Health care" ที่ประกอบด้วย Personal (ตัวตน),  
 Action (การปฏิบัติ) และ Support (การสนับสนุน) โดยมีหลักอิทธิบาทธรรมเป็นกลไกขับเคลื่อนใน  
 รูปแบบของ Input และ Feedback เพื่อนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง  
 และยั่งยืน สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เชิงพุทธของพระมหาสุทธิ จิตตสุโข  
 (2564) ที่เสนอว่า การพัฒนาบุคลากรตามหลักพุทธธรรมต้องคำนึงถึงทั้งมิติภายใน (จิตใจ แรงจูงใจ)  
 และมิติภายนอก (การปฏิบัติและระบบสนับสนุน) ควบคู่กันไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนาง  
 ลักษณะ วิรัชชัย และรุ่งนภา ตั้งจิตเรณูกุล (2563) ที่พบว่า การบูรณาการหลักธรรมกับการพัฒนา  
 ระบบสุขภาพชุมชนให้ประสบความสำเร็จต้องดำเนินการใน 3 ระดับพร้อมกัน คือ ระดับบุคคล ระดับ  
 ปฏิบัติการ และระดับระบบสนับสนุน

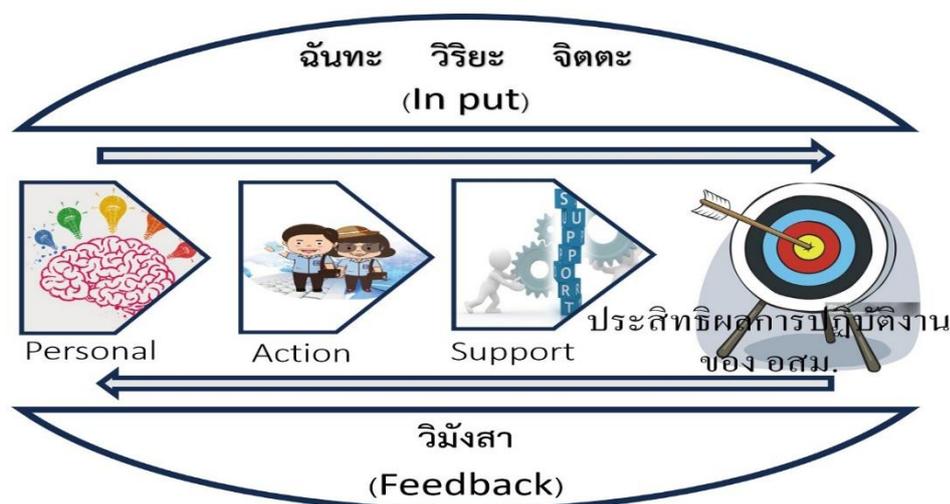
การประยุกต์ฉันทะในการพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. ผลการวิจัยพบว่า ต้อง  
 เน้นการสร้างจิตอาสา ความรัก ความศรัทธา และความภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่ สอดคล้องกับ  
 แนวคิดของพระมหาวิชัย วชิรเมธี (2562) ที่เสนอว่า ฉันทะเป็นจุดเริ่มต้นของความสำเร็จในการ  
 ทำงาน โดยเฉพาะงานที่เกี่ยวข้องกับจิตอาสาและการช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งการสร้างฉันทะในบริบทของ  
 งาน อสม. ควรเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีวัฒนธรรมล้านนาที่

เข้มแข็งอย่างจังหวัดน่าน ดังที่ปัทมภักช พรมเสนา และคณะ (2565) ได้ศึกษาพบว่า การประยุกต์หลักอิทธิบาทในบริบทวัฒนธรรมท้องถิ่นล้านนาที่มีค่านิยมเรื่องการเกื้อกูลและการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน ช่วยเสริมแรงจูงใจในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนการประยุกต์วิธียะในการพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. ผลการวิจัยพบว่า ต้องมุ่งเน้นการสร้างความเพียรพยายาม ความอดทน ความต่อเนื่องในการทำงาน และการพัฒนาทักษะอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับงานวิจัยของวรุณี วิบุตฤณี และคณะ (2563) ที่พบว่าการทำงานในพื้นที่ห่างไกลต้องอาศัยความเพียรพยายามและความอดทนสูง เนื่องจากต้องเผชิญกับความท้าทายหลากหลาย ทั้งด้านระยะทาง ทรัพยากรที่จำกัด และปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน การเสริมสร้างวิธียะจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาความต่อเนื่องของการปฏิบัติงาน สำหรับการประยุกต์จิตตะในการพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอสม. ผลการวิจัยพบว่า ต้องเน้นการสร้างความมุ่งมั่น ตั้งใจ รับผิดชอบ มีสติ สมาธิในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า จิตตะมีความสัมพันธ์สูงสุดกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ( $r = 0.670$ ) ทั้งนี้ สมพร เนติรัฐกร (2561) อธิบายว่า ความเอาใจใส่ของ อสม. มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในชุมชน การพัฒนาจิตตะจึงไม่เพียงส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อความสัมพันธ์และความไว้วางใจระหว่าง อสม. กับประชาชนในชุมชนด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา มหายศนันท์ และจิรัฐ พรหมใจรักษ์ (2564) ที่พบว่า จิตตะในงานสาธารณสุขชุมชนควรมุ่งเน้นการฝึกสติและสมาธิเพื่อพัฒนาคุณภาพการรับฟังและการสังเกตอาการ ซึ่งเป็นทักษะสำคัญในการดูแลสุขภาพชุมชน โดยเฉพาะในบริบทของชุมชนชนบทที่มีผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนิภาภรณ์ วงศ์รักษา และปาริชาติ เบ็ญจวรรณ (2564) ที่พบว่า อสม. ในยุคปัจจุบันต้องมีทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนมากขึ้น ต้องสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว การพัฒนาวิมังสาจึงควรครอบคลุมทั้งการวิเคราะห์ปัญหา การประเมินสถานการณ์ และการคิดเชิงระบบ เพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กล่าวโดยสรุป การประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ตาม PAS Model of Health care ที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับทั้งแนวคิดทางพุทธศาสนาและแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาทั้งมิติภายใน (ความรัก ความศรัทธา ความมุ่งมั่น) และมิติภายนอก (การปฏิบัติงานและระบบสนับสนุน) อย่างบูรณาการ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างยั่งยืน สอดคล้องกับแนวคิดของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2564) ที่เสนอว่า การพัฒนามนุษย์ตามหลักพุทธธรรมต้องพัฒนาทั้งภายในและภายนอกอย่างสมดุล จึงจะนำไปสู่ความสำเร็จที่แท้จริงและยั่งยืน

## สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

องค์ความรู้ใหม่จากการสังเคราะห์งานวิจัย เรื่อง การประยุกต์หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ทำให้ผู้วิจัยสามารถนำไปสังเคราะห์สร้างเป็นความรู้เชิงนวัตกรรม โดยนำหลักอิทธิบาทธรรม มาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน และทำการสังเคราะห์ออกมาเป็น PAS Model of Health care ซึ่งสามารถสรุปองค์ความรู้ที่ได้สังเคราะห์จากงานวิจัย ดังแผนภาพและมีรายละเอียดดังนี้



**Personal** ได้แก่ตัวตน หรือบุคคล ความคิด การรับรู้ การกระทำที่เกิดจากภายในของบุคคล หรือตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการคิดหรือกระทำใดๆที่เป็นจุดเริ่มต้นของการดำเนินงาน และส่งผลต่อประสิทธิผลและความสำเร็จของงาน เช่น ความเชื่อ ความคิด ความศรัทธา ความตั้งใจ การใส่ใจ ความพึงพอใจ ความรัก ความภาคภูมิใจ ความเป็นจิตอาสา เสียสละ การรับรู้ บทบาทหน้าที่ ความเพียรพยายาม ความอดทนอดกลั้น การมีสติ สมาธิ ปัญญา และความรับผิดชอบ การทบทวน วิเคราะห์และการยอมรับ ฯลฯ

**Action** ได้แก่ การปฏิบัติ หรือการกระทำทางกายภายนอกที่แสดงออกมาในรูปแบบต่างๆ ที่เกิดจากแรงขับภายใน (Personal) เช่น การปรับตัว การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิบัติกรต่าง ด้านสาธารณสุข การทำงานเป็นทีม การจัดทำฐานข้อมูล การประชุม วางแผน การมอบหมายแบ่งงาน การรายงาน การสรุปผลงาน การสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารสถานการณ์ด้านสุขภาพ การประสานงาน การบูรณาการความร่วมมือ การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างและเป็นแกนนำด้านสุขภาพ ฯลฯ

**Support** ได้แก่รูปแบบการสนับสนุน การบริหารจัดการเพื่อหนุนเสริมให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนบูรณาการความร่วมมือให้การสนับสนุน หนุนเสริม คำแนะนำ ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิผล เช่นระบบการดำเนินงาน การกำกับ ติดตาม ประเมินผล การฝึกอบรมให้ความรู้ และทักษะที่เกี่ยวข้อง การเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ คอยช่วยเหลือ ช่วยแก้ไขปัญหาและพัฒนางาน ตลอดจนสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน รวมถึงงบประมาณในการดำเนินงานต่างๆ

**Input** คือการใช้หลักอิทธิบาทธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ฉันทะ มีความพอใจและมีใจรักในงานที่ทำ วิริยะ มีความพากเพียร และความพยายามในการปฏิบัติงาน จิตตะ มีความคิดจดจ่อ มุ่งมั่น มีสติ สมาธิ ปัญญา และรับผิดชอบต่องานที่ทำ ป้อนเข้าไปในกระบวนการปฏิบัติงาน

**Feed Back** คือการใช้หลักอิทธิบาทธรรมประเมินผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ วิมังสา การคิด ไตร่ตรอง ทบทวน ปัญหาและอุปสรรค เพื่อหาทางปรับปรุง แก้ไข พัฒนางานที่ปฏิบัติให้บรรลุ วัตถุประสงค์

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1 กระทรวงสาธารณสุขและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรพัฒนาแนวนโยบายการบริหารจัดการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่บูรณาการหลักอิทธิบาทธรรมเข้ากับหลักการบริหารทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่ โดยกำหนดให้การพัฒนาใน 3 ด้านของ PAS Model (Personal, Action, Support) เป็นกรอบแนวคิดหลักในการบริหารจัดการ อสม. ทั่วประเทศ ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนาศักยภาพทั้งด้านจิตใจและการปฏิบัติงาน

2 หน่วยงานระดับนโยบายควรพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม อสม. ที่มีการสอดแทรกหลักอิทธิบาทธรรมในทุกกระบวนการเรียนรู้ โดยเฉพาะในหลักสูตร อสม. ใหม่ และหลักสูตรเฉพาะทางต่างๆ เน้นการพัฒนาฉันทะ (แรงจูงใจภายใน) วิริยะ (ความอดทนต่อความท้าทาย) จิตตะ (ความเอาใจใส่ต่อชุมชน) และวิมังสา (การคิดวิเคราะห์แก้ปัญหา) ควบคู่ไปกับการพัฒนาความรู้และทักษะทางวิชาการ

### 2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1) หมู่บ้านหรือชุมชนควรคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายใหม่ มาจากบุคคลที่มีความเป็นจิตอาสา และมีทัศนคติเชิงบวกในการทำงานด้านสุขภาพ

2) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรเรียนรู้ ฝึกฝน และพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และรับฟังข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน

3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับตำบล และหมู่บ้าน ควรส่งเสริมพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรม แผนงาน โครงการด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส การคัดกรองสุขภาพในระดับตำบล และหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง

### 3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

2) ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน เพื่อศึกษาการรับรู้ และการมีส่วนร่วมของประชาชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อสุขภาวะของตนเอง

3) ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ การสร้างแรงจูงใจในการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และพัฒนาระบบบริหารงาน

### ข้อจำกัดของการวิจัย (Limitations)

ข้อจำกัดด้านขอบเขตพื้นที่การศึกษา: การวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะในอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ซึ่งมีบริบททางสังคม วัฒนธรรม และระบบสาธารณสุขเฉพาะ การนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างกัน จำเป็นต้องมีการปรับให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและศาสนา

ข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่าง แม้การวิจัยจะใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 278 คน ซึ่งคำนวณจากสูตรทางสถิติ แต่ยังมีข้อจำกัดในแง่ของความเป็นตัวแทนในบางประเด็น เช่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีอายุระหว่าง 51-60 ปี ทำให้มุมมองและประสบการณ์ของ อสม. เพศชายและกลุ่มอายุอื่นๆ อาจไม่ได้รับการสะท้อนอย่างเพียงพอ

### บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2564). รายงานสถานการณ์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปี 2564. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- จักรี แก้วโพนงาม และสุรพงษ์ มาลี. (2564). การพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามหลักพุทธธรรม. *วารสารมหาจุฬานาคธรรณ*, 8(5), 77-92.
- ชนเสถียร สายยาโน. (2566). ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน. [สารนิพนธ์หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์] มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย และรุ่งนภา ตั้งจิตเรเจริญกุล. (2563). การบูรณาการหลักธรรมกับการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน: การวิเคราะห์อภิमान. *วารสารพัฒนาสังคม*, 22(1), 42-68.
- นิภาภรณ์ วงศ์รักษา และปาริชาติ เบ็ญจวรรณ. (2564). การพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในยุคดิจิทัล. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 14(1), 112-126.

- ปัทมภัช พรมเสนา, พระครูสุนทร ธรรมนิทัศน์ และเกรียงศักดิ์ พงศ์คำ. (2565). *การประยุกต์ใช้หลักอิทธิบาท 4 กับวิสาหกิจชุมชนไม้ปาร์เก้ ตำบลเวียงทอง อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่*. เอกสารงานประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 3 The 3<sup>rd</sup> National and International Buddhist Conference, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 1 มิถุนายน 2565 - 31 พฤษภาคม 2565).
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2564). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม (พิมพ์ครั้งที่ 39)*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต).
- พระมหาอุทัย วชิรเมธี. (2562). *อิทธิบาท 4: หลักธรรมแห่งความสำเร็จในการทำงานและการดำเนินชีวิต*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศูนย์วิจัยปัสสนาสากลไร่เชิญตะวัน.
- พระมหาสุทธิ จิตตสุทฺโธ. (2564). การประยุกต์หลักอิทธิบาท 4 เพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรสาธารณสุข. *วารสารพุทธศาสตร์ศึกษา*, 12(1), 156-171.
- ไพบูลย์ โสสุนทร และกัญญา ปลากัดทอง. (2562). อิทธิพลของวัฒนธรรมและบริบทชุมชนต่อประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 49(3), 205-218.
- มาลัย พลายจิตต์. (2564). *การพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี*. [สารนิพนธ์หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- เรืองศักดิ์ ทองคำ. (2565). *ปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน*. เอกสารรายงานการประชุมสมาคมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอบ้านหลวง. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านหลวง.
- วัชร วัฒนาสุทฺธิวงศ์, รัฐพล เย็นใจมา และพงศ์พัฒน์ จิตตานุรักษ์. (2565). ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี. *วารสาร มจร.สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, 11(4), 267- 278.
- วรรณภา ผาวันดี. (2563). การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(4), 175-183.
- วรวิมล วิพฤษภูมิ, สุชาติ ใจคำ และพัชรี ใจการณ. (2563). ความท้าทายในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ห่างไกล: กรณีศึกษาจังหวัดน่าน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 29(3), 489-502.
- ศิริลักษณ์ พัฒนาไชยศิริ และคณะ. (2563). องค์ประกอบของอิทธิบาทธรรมที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการทำงานในบริบทพื้นที่ท้าทาย. *วารสารพุทธศาสตร์ศึกษา*, 11(2), 225-242.
- สุรีพร ธนศิลป์ และคณะ. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 15(2), 85-95.

- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง. (2567). รายงานผลการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น ประจำปีงบประมาณ 2566 จังหวัดน่าน. เอกสารรายงานการประชุมประจำเดือนสาธารณสุขอำเภอภูเพียง ครั้งที่ 1/2567 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง.
- สมพร เนติรัฐกร. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ. *วารสารวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพ*, 11(2), 217-230.
- อัจฉรา มหายศนันท์ และจิรัฏฐ์ พรหมใจรักษ์. (2564). การพัฒนาจิตตะเพื่อเสริมสร้างทักษะการสังเกตและการรับฟังในงานสาธารณสุขชุมชน. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 9(6), 207-222.
- Becker, G. S. (1964). *Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education*. University of Chicago Press.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2015). *Psychological capital and beyond*. Oxford University Press.
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books.
- Stewart, M., Brown, J. B., Weston, W., McWhinney, I., McWilliam, C., & Freeman, T. (2014). *Patient-centered medicine: Transforming the clinical method* (3rd ed.). Radcliffe Publishing.
- Ulrich, D. (2017). *Victory through organization: Why the war for talent is failing your company and what you can do about it*. McGraw-Hill Education.