

Research article

ประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน  
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
Effectiveness of the Model for Performance Development  
among Village Health Volunteers

ยุทธนา แยมคาย<sup>1\*</sup>, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์<sup>2</sup>  
Yutthana Yaebkai<sup>1\*</sup>, Pramote Wongsawat<sup>2</sup>

<sup>1</sup>วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์  
และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>2</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก

<sup>1</sup>Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok,  
Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

<sup>2</sup>Faculty of Public Health, Naresuan University

\*Corresponding author, e-mail: yutthanaya@scphpl.ac.th

Received: 14 April 2024 ; Revised: 7 December 2024 ; Accepted: 9 December 2024

บทคัดย่อ

**บทนำ:** อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีรูปแบบการปฏิบัติงานที่หลากหลายแตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่นั้น ๆ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีรูปแบบการปฏิบัติงาน อสม. ที่เป็นสมรรถนะร่วมที่มีความครอบคลุมการปฏิบัติงานในทุกด้านอย่างชัดเจน **วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. **วิธีการศึกษา:** การวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดศึกษาสองกลุ่ม วัดก่อนและหลัง การทดลองครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างเป็น อสม. จำนวน 76 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 38 คน โดยกลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ จิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ การทำงานเป็นทีม ภาควิเคราะห์ การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการยอมรับนับถือ ส่วนกลุ่มควบคุมดำเนินการตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ Chi-squared test, Mann-Whitney U-test, Wilcoxon sign rank test และ Analysis of covariance **ผลการศึกษา:** กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานของ อสม. สูงกว่าก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **บทสรุป:** รูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ที่พัฒนาขึ้นสามารถเปลี่ยนแปลงผลการปฏิบัติงานของ อสม. ได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรนำไปใช้ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้นและนำประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ตามความเหมาะสมต่อไป

**คำสำคัญ:** การพัฒนา ผลการปฏิบัติงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

**Background:** Village Health Volunteers (VHVs) employ various performance models that vary depending on the context of the area. However, there is still a lack of a standardized performance model for VHVs that encompasses all aspects of their competencies. **Objectives:** To study the model's effectiveness for performance development among VHVs. **Methods:** This quasi-experimental research with the two-group pretest-posttest design involved 76 VHVs, equally assigned to experimental and control groups.

The experimental group participated in activities based on the model for performance development among VHVs, which included voluntary, role perception, intention, teamwork, association network, participation, social support, motivation, and recognition, whereas the control group followed usual practices. Data were collected using a self-administered questionnaire and then analyzed using frequency distribution, percentage, chi-square test, Mann-Whitney U-test, Wilcoxon sign rank test, and analysis of covariance.

**Results:** The model of performance development for VHVs showed that the median performance of the experimental group after the intervention was higher than it was before the intervention. Also, the median performance of the experimental group was higher than that of the control group after the intervention ( $p < 0.05$ ). **Conclusions:** Implementing a performance development model for VHVs could enhance their effectiveness. Relevant agencies should be engaged to ensure coverage of all targeted groups and its appropriate application in different areas.

**Keywords:** Development, Performance, Village health volunteers

## บทนำ (Introduction)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นส่วนหนึ่งของกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทย ตามกรอบระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ขององค์การอนามัยโลก<sup>1</sup> ซึ่งแกนนำสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care) โดยเป็นผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) ที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ที่จัดตั้งเป็นเอกเทศหรือไม่เป็นเอกเทศ อยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ<sup>2</sup> รูปแบบการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในต่างประเทศมีความแตกต่างกันไปตามการพัฒนาการทางเศรษฐกิจของประเทศวัฒนธรรม ประเพณี และบริบทของแต่ละประเทศ ประกอบกับลักษณะการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในต่างประเทศแตกต่างกันกับ อสม. ของประเทศไทย ส่วนประเทศไทยมีรูปแบบการพัฒนาการปฏิบัติงานของ อสม. ที่หลากหลายแตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่นั้น ๆ โดยมีลักษณะเฉพาะด้านที่มีความเฉพาะเจาะจงกับประเด็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และควรมีรูปแบบบริหารจัดการที่จะพัฒนาผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดกลไกที่เอื้อต่อการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพของ อสม. ให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>3</sup> ซึ่ง อสม. จะต้อง

ได้รับการพัฒนาศักยภาพอบรม เพิ่มพูนความรู้อย่างต่อเนื่อง และได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างสม่ำเสมอ<sup>4</sup> อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีรูปแบบการปฏิบัติงานของ อสม. ที่เป็นสมรรถนะร่วมที่มีความครอบคลุมการปฏิบัติงานในทุกด้านอย่างชัดเจน ซึ่งจะเห็นได้ว่าการสร้างรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. จึงนับได้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งโดยมีการสร้างรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ขึ้นเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความรู้ความสามารถหรือบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น<sup>5</sup> ในขณะเดียวกันก็ยังไม่มีการนำรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ไปทดลองใช้ว่ารูปแบบที่พัฒนามันสามารถทำให้ อสม. เกิดผลการปฏิบัติงานที่เกิดจากการใช้รูปแบบนั้นจริง ๆ วัดผลที่เกิดจากการใช้รูปแบบว่าใช้ได้ผลจริงหรือไม่ และเกิดผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เพียงใด<sup>5</sup>

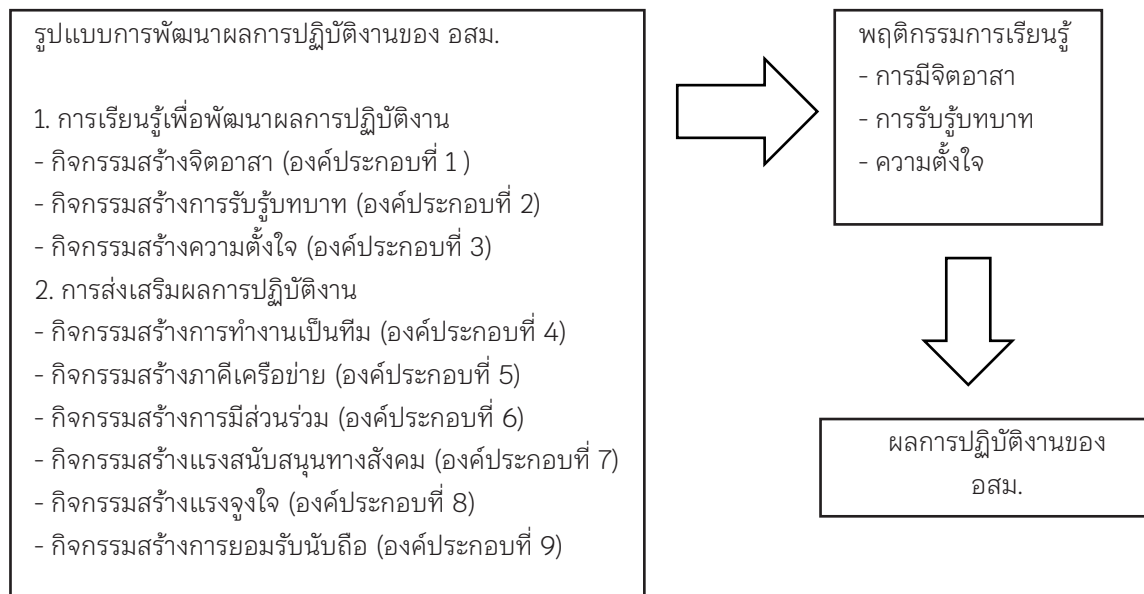
## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วยจิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ และคะแนนผลการปฏิบัติงานของ อสม. ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการจัดกิจกรรม ตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม.
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วยจิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ และคะแนนผลการปฏิบัติงานของ อสม. ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการจัดกิจกรรม ตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม.

## สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. กลุ่มทดลองจะมีคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วยจิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ และคะแนนผลการปฏิบัติงานของ อสม. สูงกว่าก่อนการจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม.
2. ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. กลุ่มทดลองจะมีคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วยจิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ และคะแนนผลการปฏิบัติงานของ อสม. สูงกว่ากลุ่มควบคุม

## กรอบแนวคิดการวิจัย



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีการศึกษา (Method)

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดศึกษาสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two group, pretest-posttest design) ครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเชิงผสมผสานขั้นสูง (Advanced mixed methods research designs) แบบการประเมินผลหลายขั้นตอน (Multistage evaluation design)<sup>6</sup> เป็นการนำรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. จากการวิจัยระยะที่ 2<sup>4</sup> ไปทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ต่อผลการปฏิบัติงานของ อสม. โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ กิจกรรมสร้างจิตอาสา (องค์ประกอบที่ 1) กิจกรรมสร้างการรับรู้บทบาท (องค์ประกอบที่ 2) และกิจกรรมสร้างความตั้งใจ (องค์ประกอบที่ 3) ในสัปดาห์ที่ 1-4 และจัดกิจกรรมส่งเสริมผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ กิจกรรมสร้างการทำงานเป็นทีม (องค์ประกอบที่ 4) กิจกรรมสร้างภาคีเครือข่าย (องค์ประกอบที่ 5) กิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วม (องค์ประกอบที่ 6) กิจกรรมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม (องค์ประกอบที่ 7) กิจกรรมสร้างแรงจูงใจ (องค์ประกอบที่ 8) และกิจกรรมสร้างการยอมรับนับถือ (องค์ประกอบที่ 9) ในสัปดาห์ที่ 1-4

**ประชากร** คือ อสม. ตำบลวังทองแดง อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 93 คน ประกอบด้วย อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตาโชติ อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 43 คน และ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังทองแดง อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 50 คน<sup>7</sup>

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ อสม. ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับค่าเฉลี่ยในการวิจัยเชิงทดลอง ชนิดกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม<sup>8</sup> โดยกำหนดให้  $Z = 0.84$ ;  $r = 1$ ;  $\beta = 0.2$ ;  $\alpha = 1.9$ ;  $\mu_1 = 53.24$ ;  $\mu_2 = 47.76$ ;  $\sigma_1 = 9.01$ ;  $\sigma_2 = 7.95$  ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 76 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองคือ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตาโชติ อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 38 คน และกลุ่มควบคุม คือ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังทองแดง อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 38 คน

**การสุ่มตัวอย่าง** คือ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ง่าย อยู่ใกล้ และสะดวกสำหรับผู้วิจัย โดยเน้นการเข้าถึงตัวอย่างที่สามารถติดต่อได้ง่ายหรือมีความพร้อมที่จะให้ข้อมูล อยู่ในพื้นที่และเวลาที่เหมาะสมกับการเก็บข้อมูล

**เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)** คือ อสม. มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปมีสถานภาพการเป็น อสม. มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมาแล้ว 6 เดือนขึ้นไป และยินดีให้ข้อมูล

**เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)** คือ อสม. พันสภาพการเป็น อสม. เช่น เสียชีวิต ลาออก มติประชาคมให้ออก และย้ายที่อยู่ไปในพื้นที่อื่น มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กระทั่งหนัก และไม่สามารถให้ข้อมูลได้ และปฏิเสธหรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

**เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** คือ รูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม.<sup>4</sup> แบ่งออกเป็น 2 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการเรียนรู้ โดยการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกอบรมการปฏิบัติงานของ อสม. จำนวน 1 วัน (6 ชั่วโมง) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ องค์ประกอบที่ 1 จิตอาสา (Voluntary) ประกอบด้วย 3 หัวข้อ คือ 1) การสร้าง

แรงบันดาลใจในการทำงาน 2) การพัฒนาจิตอาสา และ 3) บทบาทหน้าที่และการปฏิบัติงาน จิตอาสา โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการ 2 ชั่วโมง องค์ประกอบที่ 3 การรับรู้บทบาท (Role perception) ประกอบด้วย 3 หัวข้อคือ 1) บทบาทของ อสม. 2) หน้าที่ของ อสม. และ 3) ความรับผิดชอบของ อสม. โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการ 2 ชั่วโมง และองค์ประกอบที่ 3 ความตั้งใจ (Intention) ประกอบด้วย 3 หัวข้อ คือ 1) ค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจ 2) การสร้างความตั้งใจในการทำงาน และ 3) ทำงานสำเร็จด้วยความตั้งใจ โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการ 2 ชั่วโมง ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตาโชติ ตำบลวังทองแดง อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติงาน โดยการมอบหมายภารกิจให้ อสม. นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ จำนวน 4 สัปดาห์ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้วิจัย ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก คือ องค์ประกอบที่ 4 การทำงานเป็นทีม (Teamwork) โดย อสม. เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งที่จัดขึ้นทุกขั้นตอน ตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหา การแบ่งหน้าที่การลงมือปฏิบัติ และการประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในทีมงาน ภายใต้การมีภาวะผู้นำของประธาน อสม. อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง องค์ประกอบที่ 5 ภาวเครือข่าย (Association network) โดย อสม. เข้าร่วมประชุมกับภาวเครือข่าย หรือเข้าร่วมกิจกรรมภาวเครือข่าย จัดขึ้นอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง องค์ประกอบที่ 6 การมีส่วนร่วม (Participation) โดย อสม. เปิดโอกาสให้ภาวเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการปฏิบัติงานของ อสม. โดยเริ่มตั้งแต่การแบ่งปันข้อมูล ปรึกษาหารือ การเข้ามาเกี่ยวข้อง การร่วมมือและเสริมพลังเพิ่มอำนาจ หรือบูรณาการทำงานร่วมกับภาวเครือข่ายอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง องค์ประกอบที่ 7 แรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) โดยให้การสนับสนุนด้านอารมณ์/ความรู้สึก ด้านการประเมินคุณค่า ด้านทรัพยากร และด้านข้อมูลข่าวสารแก่ อสม. คือ 1) ได้รับการชื่นชมในการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ภาวเครือข่าย/สมาชิกในครอบครัวของ อสม. อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 2) ได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน/ข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 3) ได้รับการสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ/เงินหรืองบประมาณ/ทีมงานช่วยเหลือในการปฏิบัติงานจากภาวเครือข่าย อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และ 4) ได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ อสม. จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการประชุมประจำเดือน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง องค์ประกอบที่ 8 แรงจูงใจ (Motivation) โดยหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น และภาวเครือข่าย ให้การเชิดชูเกียรติ ประกาศเกียรติคุณ หรือรางวัลอื่น ๆ ให้แก่ อสม. ที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่นประจำเดือน และองค์ประกอบที่ 9

การยอมรับนับถือ (Recognition) โดยหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น และภาวเครือข่าย ให้การยอมรับนับถือหรือยกย่องแก่ อสม.

**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** คือ แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง (Self-administered questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การใช้สมาร์ทโฟน ระยะเวลาในการเป็น อสม. บทบาทในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว การมีตำแหน่งอื่นในชุมชน การฝึกอบรม การนิเทศงาน และจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ จำนวน 14 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมค่าลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 จิตอาสา ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับการเป็นจิตอาสาของ อสม. จำนวน 7 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนนตามลำดับ โดยมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา<sup>9</sup> อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 และค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค<sup>10</sup> เท่ากับ 0.917

ส่วนที่ 3 การรับรู้บทบาท ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับบทบาทด้าน 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรค 3) การฟื้นฟูสุขภาพ และ 4) การคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 18 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนนตามลำดับ โดยมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา<sup>9</sup> อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 และค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค<sup>10</sup> เท่ากับ 0.940

ส่วนที่ 4 ความตั้งใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการปฏิบัติงานด้าน 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค 3) การฟื้นฟูสุขภาพ และ 4) การคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 30 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนนตามลำดับ โดยมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา<sup>9</sup> อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 และค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค<sup>10</sup> เท่ากับ 0.980

ส่วนที่ 5 ผลการปฏิบัติงานของ อสม. ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับการแสดงออกถึงความรู้ ทัศนคติ และการลงมือปฏิบัติงานด้าน 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค 3) การฟื้นฟูสุขภาพ และ 4) การคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 30 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง น้อยครั้ง และไม่เคย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนนตามลำดับ โดยมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา<sup>9</sup> อยู่

ระหว่าง 0.67–1.00 และค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค<sup>10</sup> เท่ากับ 0.978

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนเตรียมการ ผู้วิจัยส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตาโชติ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังทองแดง อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตาโชติ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังทองแดง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์วิจัย วิธีดำเนินการ ระยะเวลา และแผนการดำเนินกิจกรรมแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และประธานชมรม อสม. ระดับตำบล และระดับหมู่บ้าน เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมและการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม 2563 และผู้วิจัยเตรียมเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

2. ขั้นตอนการ หลังจากได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยอธิบายอย่างละเอียดกับกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย การอธิบายอย่างละเอียดกับกลุ่มทดลองถึงขั้นตอนการทำวิจัย ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย ในเดือนพฤษภาคม 2563 เก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 1 ก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ในสัปดาห์ที่ 1 ในเดือนพฤษภาคม 2563 จัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในกลุ่มทดลอง ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมแบบกลุ่ม ได้แก่ 1) กิจกรรมการเรียนรู้ตามองค์ประกอบที่ 1-4 และ 2) กิจกรรมส่งเสริมผลการปฏิบัติงานตามองค์ประกอบที่ 5-9 ในสัปดาห์ที่ 1-4 ในเดือนกรกฎาคม 2563 ส่วนในกลุ่มควบคุมให้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ตามปกติและเก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 2 หลังการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ในสัปดาห์ที่ 8

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บทบาทในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว การใช้สมาร์ทโฟน ระยะเวลาในการเป็น อสม. และการมี

ตำแหน่งอื่นในชุมชน โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนจิตอาสาการรับรู้บทบาท ความตั้งใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนทดลองและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U-test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ ซึ่งกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนจิตอาสาที่เพิ่มขึ้น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U-test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ ซึ่งกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาท ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ซึ่งใช้ค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองเป็นตัวแปรควบคุม โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance: ANCOVA) เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ ซึ่งกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

5. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความตั้งใจ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้สถิติ Wilcoxon Sign Rank test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความตั้งใจ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U-test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ ซึ่งกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

6. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนผลการปฏิบัติงาน ก่อนการจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U-test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนผลการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้น ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U-test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ ซึ่งกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

**การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล** การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ชื่อโครงการรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. (The model of performance development for village health volunteers)<sup>3</sup> วิธีทบทวนแบบเร่งรัด (Expedited review) โครงการเลขที่ COA No. 479/2019 เอกสารรับรองเลขที่ IRB No. 0428/62 วันที่รับรอง 13 กันยายน 2562 วันหมดอายุ 13 กันยายน 2563 และมีมติรับรองรายงานสรุปผลการวิจัย เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2564

**ผลการศึกษา (Results)**

- ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.6 มีอายุ 40 - 49 ปี ร้อยละ 42.1 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 86.8 สำเร็จการศึกษาระดับการประถมศึกษา ร้อยละ 60.6 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 86.8 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 81.6 มีระยะเวลาในการเป็น อสม. 21 - 30 ปี ร้อยละ 34.2 ใช้สมาร์ทโฟน ร้อยละ 71.1 มีจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ 11 - 20 หลังคาเรือน ร้อยละ 84.2 และมีตำแหน่งอื่นในชุมชน 1 ตำแหน่ง ร้อยละ 34.2 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.68 มีอายุ 50 - 59 ปี ร้อยละ 47.4 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 81.6 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 78.9 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 84.2 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 84.2 มีระยะเวลาในการเป็นอสม. 21 - 30 ปี ร้อยละ 34.2 ใช้สมาร์ทโฟน ร้อยละ 55.3 มีจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ 11 - 20 หลังคาเรือน ร้อยละ 52.6 และมีตำแหน่งอื่นในชุมชน 1 ตำแหน่ง ร้อยละ 36.6 ซึ่งสรุปได้ว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคล้ายคลึงกัน
- การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนจิตอาสา การรับรู้บทบาท และผลการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U - test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ พบว่า ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนจิตอาสา การรับรู้บทบาท และผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีคะแนนความตั้งใจไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนจิตอาสา การรับรู้ และผลการปฏิบัติงานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. (n = 76)

| ตัวแปร          | กลุ่ม       | n  | Mean Rank | Z      | p-value |
|-----------------|-------------|----|-----------|--------|---------|
| จิตอาสา         | กลุ่มทดลอง  | 38 | 31.13     | -2.938 | 0.003   |
|                 | กลุ่มควบคุม | 38 | 45.87     |        |         |
| การรับรู้บทบาท  | กลุ่มทดลอง  | 38 | 30.38     | -3.210 | 0.001   |
|                 | กลุ่มควบคุม | 38 | 46.62     |        |         |
| ผลการปฏิบัติงาน | กลุ่มทดลอง  | 38 | 26.91     | -4.653 | 0.001   |
|                 | กลุ่มควบคุม | 38 | 50.09     |        |         |

Mann-Whitney U-test

- การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนจิตอาสาและผลการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U - test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ พบว่า หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. กลุ่มทดลองมีคะแนนจิตอาสาและผลการปฏิบัติงานส่วนต่างที่เพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนจิตอาสาและผลการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. (n = 76)

| ตัวแปร          | กลุ่ม                                                        | n  | Mean Rank | Z     | p-value |
|-----------------|--------------------------------------------------------------|----|-----------|-------|---------|
| จิตอาสา         | คะแนนส่วนต่างที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลอง ( $D_1 = O_2 - O_1$ )  | 38 | 49.41     | 4.358 | 0.001   |
|                 | คะแนนส่วนต่างที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มควบคุม ( $D_2 = O_4 - O_3$ ) | 38 | 27.59     |       |         |
| ผลการปฏิบัติงาน | คะแนนส่วนต่างที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลอง ( $D_1 = O_2 - O_1$ )  | 38 | 52.26     | 5.434 | 0.001   |
|                 | คะแนนส่วนต่างที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มควบคุม ( $D_2 = O_4 - O_3$ ) | 38 | 24.74     |       |         |

Mann-Whitney U-test

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาท ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้ค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองเป็นตัวแปรควบคุมด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance: ANCOVA) เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายเป็นโค้งปกติ พบว่า หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาท ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. (n = 76)

| การรับรู้บทบาท | n  | $\bar{X}$ | S.D.   | F     | df1 | df2 | p-value |
|----------------|----|-----------|--------|-------|-----|-----|---------|
| กลุ่มทดลอง     | 38 | 76.76     | 5.948  | 6.138 | 1   | 74  | 0.016   |
| กลุ่มควบคุม    | 38 | 72.47     | 10.021 |       |     |     |         |

Analysis of Covariance

5. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความตั้งใจ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้สถิติ Wilcoxon Sign Rank test เนื่องจากตัวแปรทดสอบกระจายไม่เป็นโค้งปกติ พบว่า หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. กลุ่มทดลองมีคะแนนความตั้งใจสูงกว่าก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนความตั้งใจไม่แตกต่างกับก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความตั้งใจ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. (n = 76)

| กลุ่ม       | ก่อนจัดกิจกรรม |           |        |           | หลังจัดกิจกรรม |           |       |           |
|-------------|----------------|-----------|--------|-----------|----------------|-----------|-------|-----------|
|             | n              | Mean Rank | Z      | p - value | n              | Mean Rank | Z     | p - value |
| กลุ่มทดลอง  | 38             | 35.64     | -1.128 | 0.259     | 38             | 51.34     | 5.072 | 0.001     |
| กลุ่มควบคุม | 38             | 41.36     |        |           | 38             | 25.66     |       |           |

Mann-Whitney U-test

# อภิปรายผล (Discussion)

การนำรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. จากการวิจัยระยะที่ 2 ไปทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานต่อผลการปฏิบัติงานของ อสม. พบว่า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอาชีพ ระยะเวลาในการเป็น อสม. และการมีตำแหน่งอื่นในชุมชนไม่แตกต่างกัน ซึ่งควบคุมตัวแปรภายนอกที่อาจส่งผลต่อผลการทดลองหรือตัวแปรตามให้เหลือน้อยที่สุด เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 1 ก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง พบว่า ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของอันดับความตั้งใจไม่แตกต่างกัน และมีค่าเฉลี่ยของอันดับจิตอาสา การรับรู้บทบาท และผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยให้กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. และกลุ่มควบคุมดำเนินการตามปกติ ซึ่งเป็นการทดลองว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถทำให้ อสม. เกิดผลการปฏิบัติงานที่เกิดจากการใช้รูปแบบนั้นจริง ๆ การวิจัยครั้งนี้มีการทดลองใช้รูปแบบวัดผลที่เกิดจากการใช้รูปแบบว่าใช้ได้ผลจริงหรือไม่ และเกิดผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เพียงใด<sup>๑๒</sup> สอดคล้องกับรูปแบบการบริหารจัดการของโรงเรียน อสม. ที่ประสบผลสำเร็จ คือ ภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียนที่มีความมุ่งมั่น เสียสละ มองประโยชน์ของชาวบ้านเป็นหลัก มีการทำงานแบบมีส่วนร่วม และมีการทำงานเป็นกลุ่มการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การมีใจที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยกัน มีการเอาแบบอย่างที่ดีมาประยุกต์ใช้จากการเรียนรู้และการศึกษาดูงาน และสร้างแบบอย่างการให้แรงจูงใจในเชิงสร้างสรรค์ มีบุคคลต้นแบบในการสร้างสุขภาพ ปฏิบัติงานด้วยจิตอาสา ปฏิบัติงานด้วยจิตวิญญาณ ทำงานที่มีใจรัก การแสดงบทบาทครูพี่เลี้ยง การสอนงาน การถ่ายทอดภูมิปัญญาที่มีอยู่ และส่งเสริมให้มีการลงมือทำ เมื่อทำแล้วต้องทำอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง และมีเครื่องมือที่เหมาะสม และทันสมัยเข้ากับบริบทของพื้นที่<sup>๑๓</sup> ทั้งนี้ เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 2 หลังการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง พบว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามองค์ประกอบที่ 1 - 3 เพื่อการสร้างจิตอาสา การสร้างการรับรู้บทบาท และการสร้างความตั้งใจ ทำให้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยจิตอาสา การรับรู้บทบาท และความตั้งใจสูงกว่าก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งทั้ง 3 องค์ประกอบนี้มีผลต่อผลการปฏิบัติงานของ อสม. มากที่สุด เมื่อรวมกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมผลการปฏิบัติงานตามองค์ประกอบที่ 4 - 9 เพื่อการสร้างการทำงานเป็นทีม การสร้างภาคีเครือข่าย การสร้างการมีส่วนร่วม การให้แรงสนับสนุนทางสังคม การสร้างแรงจูงใจ และการสร้างการยอมรับนับถือ ทำให้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานสูงกว่าก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. อาจจะสามารถเปลี่ยนแปลงผลการปฏิบัติงานของ อสม. ได้ สอดคล้องกับผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. หลังการทดลองใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการทดลองใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีข้อเสนอแนะให้มีการพัฒนาความรู้ความเข้าใจและทักษะเพิ่มเติมให้กับ อสม. อย่างต่อเนื่อง และควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมหรือเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อให้เกิดความตระหนักในหน้าที่และเห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน อสม. มากยิ่งขึ้น<sup>๑๓</sup>

การศึกษานี้มีข้อจำกัด คือ การเก็บรวบรวมและวัดผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในช่วงระยะเวลาเพียง 3 เดือน จึงไม่สามารถติดตามผลการปฏิบัติงานของ อสม. ที่เกิดขึ้นว่ายังคงอยู่มากน้อยเพียงใด เช่น ในระยะ 6 เดือน 9 เดือน และ 12 เดือน เพื่อยืนยันประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในด้านความคงทนของผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจากรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. รวมถึงการถอดบทเรียนการปฏิบัติงานของ อสม. และต่อยอดความสำเร็จที่เกิดขึ้น

## บทสรุป (Conclusion)

รูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ที่พัฒนาขึ้นสามารถเปลี่ยนแปลงผลการปฏิบัติงานของ อสม. ได้ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรนำไปใช้ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้นและนำประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ตามความเหมาะสมต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Monitoring the Building Blocks of Health Systems: A Handbook of Indicators and Their Measurement Strategies. *World Health Organization*; 2010. <https://iris.who.int/handle/10665/258734>
2. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. 4 ทศวรรษการสาธารณสุขมูลฐาน. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
3. ยุทธนา แยกคาย. รูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอสม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2564.
4. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. พ.ศ. 2566. ราชกิจจานุเบกษา ตอนพิเศษ เล่มที่ 140, ตอนที่ 33 ง (13 กุมภาพันธ์ 2566).
5. ชีรวัฒน์ นิจนตร. การวิจัยพัฒนารูปแบบทางสังคมศาสตร์และการศึกษา. *วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี*. 2560;4(2), 71-102.
6. Creswell JW. A concise introduction to mixed methods research. Thousand Oaks, CA: SAGE; 2015.
7. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. [ออนไลน์]. จาก: <https://www.thaiphc.net/new2020/content/1>. เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2562
8. ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. แบบแผนการวิจัยเชิงทดลอง: การประยุกต์ใช้ในงานวิจัยเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์; 2561.
9. Rovinelli RJ, Hambleton RK. On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Tijdschrift voor Onderwijsresearch*. 1977; 2(2):49-60.
10. Cronbach LJ. Essentials of psychology and education. New York, NY: McGraw-Hill; 1984.
11. ประเมษฐ์ จินา, บรรจง เจริญสุข, เขียรนันท์ วาณิชย์ศุภวงศ์. รูปแบบการบริหารจัดการของโรงเรียน อสม. : กรณีโรงเรียน อสม. บ้านสี่แยกสวนป่า. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 2017;25(3):469-76.
12. ศิวพร สุนทรวงศ์, ประภาเพ็ญ สุวรรณ, สุรีย์ จันทรมโนลี, มยุณา ศรีสุภานันต์. การพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอสม. เทศบาลนครตรัง จังหวัดตรัง. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*. 2019;6(1):75-88.

## การอ้างอิง

ยุทธนา แยกคาย, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. ประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารวิชาการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์*. 2567; 6(4): 219-227. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/268735>

Yaebkai Y., Wongsawat P., Effectiveness of the Model for Performance Development among Village Health Volunteers. *J Chulabhorn Royal Acad*. 2024; 6(4): 219-227. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/268735>

## Online Access

<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/268735>

