บทความวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Development of Purpose in Life Enhancement Program for Holistic Health among Village Health Volunteers

นวพร วงศ์สุวรรณ์[1] กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์[2] นันทพร กลิ่นจันทร์[2]*

Nawaporn Wongsuwan[1] Karnsunaphat Balthip[2] Nuntaporn Klinjun[2]*

[1]นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

[1]Master Student of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

[2]รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

[2]Associate Professor of Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

**ผู้รับผิดชอบหลัก: quantar.b@psu.ac.th*

**Corresponding author: quantar.b@psu.ac.th*

Received 24 February 2026 • Revised 18 June 2026 • Accepted 25 June 2026

บทคัดย่อ

***วัตถุประสงค์**: เพื่อพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน **วิธีการ**: ขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมฯ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ (1) การพัฒนาองค์ประกอบและกิจกรรมของโปรแกรมฯ และ (2) การประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมไปใช้ **ผลการศึกษา**: โปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้น เรียกว่า "โปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของอสม." ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) โปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต และ (2) Line Official Account "เป้าหมายชีวิต" โดยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเตรียมการ ขั้นดำเนินการ และขั้นประเมินผล ขั้นดำเนินการ ประกอบด้วย 2 กิจกรรมหลัก คือ การค้นหาสิ่งสำคัญในชีวิตและการแสดงความกตัญญู และการออกแบบเส้นทางชีวิตและการฝึกปฏิบัติด้วยความมุ่งมั่นและคำมั่นสัญญาบน "หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง" และ "หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง" ขั้นประเมินผล ประเมินสัปดาห์ที่ 10 หลังดำเนินกิจกรรม 7 ครั้ง ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรมฯ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พบว่า โปรแกรมฯ มีขั้นตอนและองค์ประกอบถูกต้องเหมาะสม ค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00 ผลการตรวจสอบความเป็นไปได้ ในการใช้โปรแกรมฯ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10 ราย พบว่า โปรแกรมฯ เข้าใจ*

ได้ง่าย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตในระดับมากที่สุด ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้เสนอให้ปรับลดจำนวนครั้งของการเขียนบันทึกขอบคุณ ในแต่ละวันเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้จริง ***สรุป****: โปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้ อย่างไรก็ตาม ควรนำโปรแกรมฯ ไปทดสอบประสิทธิผลกับขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้น*

คำสำคัญ: เป้าหมายชีวิต; สุขภาวะองค์รวม; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

Objectives: *To develop a purpose in life enhancement program to holistic health among village health volunteers.* ***Methods:*** *The program development process consisted of two phases: (1) development of program's component, and (2) feasibility testing.* ***Results:*** *The developed program, entitled "Purpose in Life Enhancement Program for Holistic Health among Village Health Volunteers," comprised two components: (1) a PIL enhancement program, and (2) a LINE Official Account "Purpose in Life." The program included three stages: preparation, implementation, and evaluation. The implementation stage involved two main activities: (1) identifying what matters in life and practicing gratitude, and (2) designing a life path and consistent and committed practice based on the principles of altruism and the Sufficiency Economy Philosophy. The evaluation stage was conducted on the tenth week after seven sessions of implementing. Content validity was assessed by three experts indicated that the program components and procedures were appropriate, with an index of item-objective congruence (IOC) of 1.00. A feasibility test with 10 village health volunteers showed that the program was highly understandable and applicable in daily life. However, participants suggested reducing the frequency of daily gratitude journaling to enhance practicality.* ***Conclusion:*** *The developed program is appropriate and application for village health volunteers. Future studies should evaluate its effectiveness with a larger sample.*

Keywords: Purpose in Life; Holistic Health; Village Health Volunteers

ความสำคัญของปัญหา

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในด้านสุขภาพ ได้แก่ การสื่อข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และการประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข การให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพการเฝ้าระวัง การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อมุ่งให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืนเป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจจากสมาชิกในชุมชนเนื่องจากมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด และเป็นตัวแทนเพื่อเข้ารับการพัฒนาศักยภาพ และความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง บุคคลในครอบครัว ชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งมีการปรับปรุงรูปแบบวิธีการดำเนินงานการดูแลสุขภาพให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทที่มีการเปลี่ยนแปลงไป ในปี 2568 ประเทศไทย มีอสม. จำนวนทั้งสิ้น 1,092,220 คน[1] กระจายอยู่ในทุกชุมชนทุกหมู่บ้าน มีการทำงานแบบเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เพื่อให้เกิดการประสานงานระหว่างประชาชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำหรับจังหวัดยะลา มีอสม. จำนวน 5,288 คน และอยู่ในเขตอำเภอเมืองยะลา จำนวน 1,239 คน[1] หาก อสม. สามารถช่วยให้ประชาชนในครัวเรือนที่รับผิดชอบมีสุขภาพที่ดี ก็จะสามารถช่วยลดอัตราการเจ็บป่วย พิการ และเสียชีวิตได้เป็นจำนวนมาก

อย่างไรก็ตาม อสม. จำนวนหนึ่งยังประสบกับปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพของตนเอง ทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ เช่น ภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง[2-3] การที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง

โรคเบาหวาน[4] เนื่องจากการมีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร[4-6] และการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม ความเครียดจากการทำงาน[7-8] การมีภาระงานที่มาก หรือการมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานไม่ดี ส่งผลต่อสุขภาพของตนเองและบทบาทหน้าที่การทำงาน ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาวะแก่ อสม. ด้วยการสนับสนุนการตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง และ การดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมาย เพื่อคงไว้ซึ่งการปฏิบัติหน้าที่ที่รับผิดชอบทั้งต่อตนเองและผู้อื่นที่สะท้อนถึงการมีชีวิตที่เป็นประโยชน์จึงมีความสำคัญ

เป้าหมายชีวิตคือสิ่งที่บุคคลให้ความสำคัญ และปรารถนาที่จะให้เกิดขึ้น การมีเป้าหมายชีวิตจะทำให้บุคคลดำเนินชีวิตอย่างมีทิศทาง เป็นรากฐานสำคัญของการมีแรงขับเคลื่อนภายในเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการมีสุขภาพที่ดี[8] เป้าหมายชีวิตเกิดจากการที่บุคคลเชื่อว่าตนเองมีความสำคัญ มีคุณค่า และเมื่อบุคคลค้นพบคุณค่าของตนเอง จะทำให้รู้สึกถึงการมีความหวัง และมีพลังที่จะดำเนินชีวิตต่อไป เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในชีวิตที่ตนเองได้ตั้งไว้ บุคคลที่ค้นพบเป้าหมายชีวิต จะรับรู้ว่าตนเองมีชีวิตอยู่เพื่ออะไร เพื่อใคร และจะดำเนินชีวิตต่อไปอย่างไร[9-10] บุคคลที่มีเป้าหมายชีวิตชัดเจน จะมีความเพียรพยายามและพร้อมที่จะฝ่าฟันทุกปัญหาอุปสรรค เพื่อที่จะกระทำสิ่งนั้นให้ประสบความสำเร็จ สามารถกำกับดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ[11] นำมาซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการมีสุขภาวะองค์รวมที่ดี[12-18,20] ดังนั้นเป้าหมายชีวิต จึงมีความสำคัญต่อบุคคลทุกคน รวมถึง อสม.

กระบวนการสำคัญในการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต คือ การมีความรักและความผูกพัน ซึ่งสะท้อนในรูปแบบของความกตัญญู อันเป็นแรงจูงใจด้านศีลธรรม ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้สึกสุขใจ และความอิ่มเอมใจ[9,15,17] สำหรับในบริบทไทยได้มีการพัฒนาทฤษฎีรากฐานของการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตสำหรับวัยรุ่นไทย “การมีชีวิตเพื่อตนเองและผู้อื่นอย่างมีปัญญา” บนพื้นฐาน 2 หลักการสำคัญ ได้แก่ “หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” และ “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ซึ่งได้จำแนกความกตัญญูได้ 4 รูปแบบ ได้แก่ การมีความกตัญญูต่อตนเอง (Gratitude to oneself) การมีความกตัญญูต่อบุคคลอันเป็นที่รัก และมีพระคุณ (Gratitude to significant persons) การมีความกตัญญูต่อเพื่อน (Gratitude to peers) และ การมีความกตัญญูต่อสังคม สิ่งแวดล้อม ประเทศชาติ และโลก (Gratitude to society, environment, nation, and the world)[9,13-16] หาก อสม. ได้รับการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อ สุขภาวะองค์รวมบนทฤษฎีรากฐานของการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตจะนำมาซึ่งความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะทำสิ่งที่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิต และสร้างความยั่งยืนด้านสุขภาวะ ซึ่งการค้นพบความหมายของชีวิต จะมีพลังขับเคลื่อนศักยภาพของตนเอง ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างภูมิคุ้มกันทางอารมณ์ และดำเนินชีวิตอย่างมีทิศทางและมีความสุขอย่างยั่งยืน[9,13-17]

อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่น[13-22] ขณะที่การศึกษาในกลุ่มวัยผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอสม. ยังมีค่อนข้างจำกัด ส่งผลให้พยาบาลยังไม่มีแนวทางในการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของบุคคลวัยผู้ใหญ่ รวมถึง อสม. ที่ชัดเจนมากนัก ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต ร่วมกับการประยุกต์ใช้ Line Official Account ซึ่งมีความสำคัญในการดำเนินชีวิตของบุคคลในวัยผู้ใหญ่ รวมถึง อสม. ซึ่งอาจเป็นกลไกสำคัญในการสร้างเสริมให้ อสม. มีเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมที่สอดคล้องกับบริบทและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง

คำถามการวิจัย

1. โปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. มีองค์ประกอบและกิจกรรมสำคัญใดบ้าง
2. คุณภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม.

2. เพื่อประเมินคุณภาพและความเหมาะสมของโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม.

รูปแบบการศึกษา

กรอบแนวคิด

การวิจัยเพื่อพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. ครั้งนี้ ได้พัฒนาตามกรอบแนวคิดพิโค (PICO framework) ประกอบด้วย 2 ระยะ คือ (1) ระยะพัฒนาองค์ประกอบและกิจกรรมของโปรแกรม และ (2) ระยะการประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมไปใช้ ร่วมกับการประยุกต์ใช้ทฤษฎีรากฐานของ การสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตสำหรับวัยรุ่น ภายใต้แนวคิด “การมีชีวิตเพื่อตนเองและผู้อื่นอย่างมีปัญญา” บน 2 หลักการที่สำคัญ ได้แก่ หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง และหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง[9] ร่วมกับการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์[13-22] มาเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม.

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อสม. ที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด 14 ตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัดยะลา จำนวน 1,239 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อปี พ.ศ. 2568

กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. จำนวน 10 ราย โดยคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) เป็นอสม. ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่กำหนด 2) มีอายุระหว่าง 18-59 ปี 3) สามารถอ่านออก และเขียนภาษาไทยได้ และ 4) สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเพื่อพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาองค์ประกอบและกิจกรรมของโปรแกรมฯ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2568 ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2568 ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับปัญหาสุขภาวะองค์รวม และเป้าหมายชีวิตของ อสม. ในปัจจุบัน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบประเด็นปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และนำมาพัฒนาโปรแกรมฯ โดยสนทนากลุ่มกับ อสม. จำนวน 10 ราย ด้วยแนวคำถามกึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วย บริบทการทำงานของ อสม. ปัญหาสุขภาวะองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพ และแนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเพื่อสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต

ขั้นตอนที่ 2 การสืบค้นและวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ

1. การกำหนดคำสำคัญในการสืบค้นข้อมูลทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ได้แก่ เป้าหมายชีวิต สุขภาวะองค์รวม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วัยผู้ใหญ่ purpose in life, life purpose, goal of life, well-being, wellness, adult, village health volunteer, volunteer

2. การกำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ของการศึกษาครั้งนี้ สืบค้นจากงานวิจัย ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่ตีพิมพ์เผยแพร่ซึ่งมีอายุผลงานย้อนหลังไม่เกิน 10 ปี จากระบบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้ฐานข้อมูล ThaiJO, Google Scholar, PubMed, ThaiLIS

3. การกำหนดเกณฑ์ในการสืบค้น โดยใช้กรอบแนวคิด PICO ดังนี้ P (population): อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วัยผู้ใหญ่ I (intervention): โปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต C (comparison): การสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต O (outcome): สุขภาวะองค์รวม

4. การวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยการกำหนดเกณฑ์การประเมินระดับคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมตามหลักเกณฑ์ของสถาบันโจแอนนาบริกส์ จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ จำนวน 10 เรื่อง ประกอบด้วย งานวิจัยระดับ 1C จำนวน 1 เรื่อง งานวิจัยระดับ 2C จำนวน 9 เรื่อง ซึ่งจากการประเมินคุณค่า พบว่าหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งหมดมีระดับคำแนะนำเกรด A ซึ่งมีข้อเสนอแนะที่มีเหตุผลสนับสนุนดีมาก แสดงผลลัพธ์ที่ชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้ และเป็นที่ยอมรับในทางจริยธรรม

ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินการพัฒนาโปรแกรมฯ โดยออกแบบชุดกิจกรรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต โดยนำองค์ความรู้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์มาบูรณาการเพื่อให้ อสม. ตระหนักถึงเป้าหมายชีวิตและสุขภาวะองค์รวม

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยนำโปรแกรมฯ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านมิติจิตวิญญาณรวมถึงเป้าหมายชีวิต 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาวะองค์รวม 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีการวิจัย 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาเกี่ยวกับความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกิจกรรมในโปรแกรมฯ ความถูกต้อง เหมาะสม และชัดเจน รวมทั้งการให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม จากนั้นนำโปรแกรมฯ มาปรับปรุงให้เหมาะสม ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ระยะที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมไปใช้ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2568 ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2568

โดยนำโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวม ซึ่งประกอบด้วย คู่มือดำเนินการโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต สื่อประกอบการจัดกิจกรรม คู่มือ "แนวทางการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตสำหรับ อสม." และ Line Official Account ชื่อว่า “เป้าหมายชีวิต” ไปให้ อสม. ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 10 ราย ประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมฯ ไปใช้ ในด้านความยากง่าย และความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมฯ

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการ พิจารณาจากคณะกรรมการศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามหนังสือรับรองเลขที่ PSU IRB 2025-St-Nur 013 (Internal) วันที่รับรอง 26 มิถุนายน 2568 ถึงวันที่ 26 สิงหาคม 2569 ผู้วิจัยได้ทำใบชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัยและประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย ผลวิจัยที่ได้จะสรุปภาพรวมเพื่อประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น โดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ตอบตกลงหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ และได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานเหมือนเดิม ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจ และยินดีให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างสำหรับ อสม. ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ใช้การสนทนากลุ่ม โดยมีประเด็นสำคัญ ได้แก่ บริบทการทำงานของ อสม. ปัญหาสุขภาวะองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพ และแนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความตรงเชิงเนื้อหา ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิใช้ประเมินความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรมฯ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านมิติจิตวิญญาณรวมถึงเป้าหมายชีวิต 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาวะองค์รวม 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีการวิจัย 1 ท่าน พิจารณาความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ ความเหมาะสม ความถูกต้อง และความชัดเจน โดยมีค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมไปใช้ ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อประเมินความเป็นไปได้ในด้านความยากง่าย และความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมฯ โดยให้ อสม. เลือกตอบระดับความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง โดยมีระดับคะแนน 1-5 คือ 1 หมายถึง มีความเข้าใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้จริงได้น้อยที่สุด 2 หมายถึง มีความเข้าใจง่าย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้จริงได้น้อย 3 หมายถึง มีความเข้าใจง่าย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้จริงได้ปานกลาง 4 หมายถึง มีความเข้าใจง่าย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้จริงได้มาก และ 5 หมายถึง มีความเข้าใจง่าย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้จริงได้มากที่สุด และมีเกณฑ์ในการแปลผลดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 0.00-1.00 หมายถึง ควรปรับปรุง คะแนนเฉลี่ย 1.01-2.00 หมายถึง พอใช้ คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายถึง ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00 หมายถึง ดี และคะแนนเฉลี่ย 4.01-5.00 หมายถึง ดีมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมฯ โดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเหมาะสมในการนำไปใช้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรม โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านมิติจิตวิญญาณรวมถึงเป้าหมายชีวิต 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาวะองค์รวม 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีการวิจัย 1 ท่าน ใช้แบบประเมินความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรม โดยให้เลือกตอบว่า "เห็นด้วย" หรือ "ไม่เห็นด้วย" กับคุณภาพของเนื้อหา ภาษา และความเหมาะสมในการนำไปใช้ รวมทั้งให้เสนอข้อคิดเห็นในการปรับปรุงแก้ไข

2. การตรวจสอบความเหมาะสมในการนำไปใช้ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยจัดกิจกรรมตามขั้นตอนของโปรแกรมฯ ให้กลุ่มเป้าหมายจำนวน 10 ราย ทดลองใช้ และวัดผลหลังใช้โปรแกรมฯ

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามกรอบแนวคิดพิโค (PICO framework) ผู้วิจัยได้นำหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 10 เรื่อง มาสังเคราะห์เนื้อหา โดยใช้ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัย การประเมินความเป็นไปได้ และความเหมาะสมในการนำกิจกรรมไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของ อสม.

2. การวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเข้าใจ และการนำไปประยุกต์ใช้จริงของ อสม. จำนวน 10 ราย ที่เข้าร่วมทดสอบความเหมาะสมในการนำไปใช้ของโปรแกรม ได้แก่ คู่มือดำเนินการโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต สื่อประกอบการจัดกิจกรรม คู่มือ "แนวทางการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตสำหรับ อสม." และ Line Official Account ชื่อว่า “เป้าหมายชีวิต” และนำความคิดเห็นของ อสม. มาวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย ประกอบด้วย 2 ระยะ ได้แก่ ระยะการพัฒนาองค์ประกอบและกิจกรรมของโปรแกรมฯ และระยะการประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมไปใช้ ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาองค์ประกอบและกิจกรรมของโปรแกรมฯ

1. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของ อสม. ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม โดยการสนทนากลุ่มร่วมกับ อสม. จำนวน 10 ราย ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ อ.เมือง จ.ยะลา พบประเด็นที่สำคัญคือ อสม. ส่วนใหญ่ มีภาวะน้ำหนักเกิน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย มีความเครียดสะสมจากการแบกรับอารมณ์และความคาดหวังของชุมชน และไม่เคยได้รับการเสริมคุณค่าและเป้าหมายชีวิตที่จะนำมาซึ่งการมีสุขภาวะที่ดี โดยส่วนใหญ่จะเข้ารับการอบรมตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ เช่น การคัดกรองและเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ และการดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ผลการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของ อสม. พบว่า อสม. ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ยังไม่เหมาะสม ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ เช่น ภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง[2-3] การที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน[4] เนื่องจากมีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร[4-6] และการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม ความเครียดจากการทำงาน[7-8] การมีภาระงานที่มาก หรือการมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานไม่ดี

2. ผลการทบทวนวรรณกรรม และรวบรวมงานวิจัยโดยใช้แนวคิดพิโค (PICO framework) จากงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต จำนวน 10 เรื่องที่ผ่านตามหลักเกณฑ์ และได้ทำการคัดเลือกหลักฐานระดับที่ 1 จำนวน 1 เรื่อง และระดับที่ 2 จำนวน 9 เรื่อง โดยกระบวนการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์โดยการกำหนดคำสำคัญทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษในการสืบค้น ดังนี้ เป้าหมายชีวิต สุขภาวะองค์รวม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ดังกล่าวข้างต้น) และมีเกณฑ์ในการคัดออก คือ เป็นงานวิจัยที่ไม่เกี่ยวข้อง ซ้ำซ้อน รูปแบบการวิจัยไม่เหมาะสม ขาดความน่าเชื่อถือ และเป็นงานวิจัยที่ไม่มีฉบับสมบูรณ์ (full text)

3. ผลการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินการสืบค้นและวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพและการจัดระดับความน่าเชื่อถือของงานวิจัยตามสถาบันโจแอนนาบริกส์ พบว่า กระบวนการในการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่การปลูกฝังความกตัญญูต่อตนเองและผู้อื่นในหลากหลายรูปแบบ ซึ่งมีทั้งการจัดกิจกรรมในรูปแบบรายบุคคลและกลุ่ม ผลจากการสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์มาพัฒนาโปรแกรม ดังนี้

3.1 การเรียนรู้แนวคิด ซึ่งประกอบด้วย 4 แนวคิด ได้แก่ 1) แนวคิดเป้าหมายชีวิต 2) แนวคิด หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง 3) แนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ 4) แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวม ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญที่ส่งผลและเอื้อประโยชน์ต่อกัน โดยการบูรณาการแนวคิดเหล่านี้ร่วมกันจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถกำหนดและขับเคลื่อนเป้าหมายชีวิตได้อย่างมีทิศทางที่ชัดเจน และยังเป็นกลไกสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาวะองค์รวม ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ช่วยให้บุคคลเกิดความสมดุลในชีวิต มีความพร้อม ในการเผชิญหน้ากับความเปลี่ยนแปลงและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างยั่งยืน

3.2 การค้นหาสิ่งสำคัญในชีวิต โดยสะท้อนผ่านโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตผ่านความกตัญญู ซึ่งประกอบด้วย 4 รูปแบบ ได้แก่ 1) ความกตัญญูต่อตนเอง 2) ความกตัญญูต่อบุคคลอันเป็นที่รัก หรือผู้มีพระคุณ 3) ความกตัญญูต่อเพื่อน และ 4) ความกตัญญูต่อสังคม สิ่งแวดล้อม ประเทศชาติ และโลก ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้ค้นหาสิ่งสำคัญในชีวิต สิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ พร้อมเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้สามารถวิเคราะห์ปัจจัยเงื่อนไขที่สนับสนุนการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตได้

3.3 การออกแบบเส้นทางชีวิตบน “หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” และ “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และฝึกปฏิบัติบนเส้นทางชีวิตที่ได้ออกแบบด้วยความมุ่งมั่นและมีคำมั่นสัญญา ช่วยสร้างเสริมให้ อสม. รับรู้ว่าตนเองมีคุณค่า และตระหนักถึงคุณค่าในตนเองผ่านการเป็นผู้ให้เพื่อส่วนรวม ควบคู่ไปกับ การวางเป้าหมายที่อยู่บนพื้นฐานของความพอประมาณ มีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกัน ซึ่งสะท้อนกลับมาเป็นรากฐานสำคัญ ในการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมอย่างยั่งยืน โดยการจัดกิจกรรมทั้งรายบุคคล ได้แก่ การสนับสนุนให้ อสม. คิดวิเคราะห์และใคร่ครวญเส้นทางชีวิตของตัวเอง ซึ่งมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อสนับสนุนให้ อสม. มีสติ สมาธิ มีความมุ่งมั่นตั้งใจและใคร่ครวญ ถึงเป้าหมายชีวิตของตนเอง[9,13-14,16,22] การมีคำมั่นสัญญาและการรักษาคำมั่นสัญญา[9,13-14,16,22] เพื่อเป็นแรงผลักดัน ที่จะพาตนเองไปสู่เป้าหมายนั้นให้สำเร็จ บนความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ร่วมกับการจัดกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม เพื่อให้ อสม. ได้ร่วมระดมความคิดเกี่ยวกับวิธีการที่จะไปให้ถึงเป้าหมายชีวิต และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน[9,16,22]

3.4 การสะท้อนการเรียนรู้ เป็นกระบวนการสำคัญที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต สามารถทำได้ทั้งในรูปแบบการพูดและการเขียนบันทึก เพื่อเปิดโอกาสให้เกิดการทบทวน ไตร่ตรองความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ และการกระทำของตนเองจากหลายมุมมองอย่างมีเหตุผล ซึ่งช่วยให้เกิดความเข้าใจ ตระหนักรู้ในคุณค่าของประสบการณ์ และนำไปสู่การวางแผนพัฒนาตนเอง การตั้งคำถามในระหว่างการดำเนินกิจกรรมยังช่วยเปลี่ยนแปลงและขยายกรอบความคิด ที่มีต่อตนเอง ซึ่งช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การเพิ่มทางเลือกและการตัดสินใจเลือก และความรับผิดชอบชีวิต

3.5 การเขียนบันทึกสิ่งดี ๆ และคำขอบคุณในแต่ละวัน เป็นกิจกรรมสำคัญในการส่งเสริมเป้าหมายชีวิต และสนับสนุนให้ระลึกถึงความรู้สึกยินดีที่มีต่อตนเองและผู้อื่น โดยนักจิตวิทยาได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความรู้สึกขอบคุณ พบว่าการนึกถึงสิ่งที่อยากขอบคุณในชีวิต หรือนึกถึงสิ่งที่ดีเป็นประจำจะมีแนวโน้มความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต มีความกตัญญูเพิ่มขึ้น มีอารมณ์เชิงบวกสูงขึ้น สามารถทำสิ่งดี ๆ เพื่อสังคม และมีผลเชิงบวกต่อบุคคล สัมพันธภาพ และช่วยเพิ่มสุขภาวะของบุคคล

3.6 การใช้ Line Official Account โดยการใช้งานสามารถเข้าถึงได้โดยการสแกนคิวอาร์โค้ด (QR Code) ซึ่งผู้ใช้งานในครั้งแรกจะต้องกรอกข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อลงทะเบียนเข้าสู่ระบบก่อน หลังจากเสร็จสิ้นขั้นตอนการลงทะเบียนแล้วจึงจะสามารถเข้าใช้งานฟังก์ชันต่างๆ ได้อย่างเต็มรูปแบบ ประกอบด้วย คู่มือการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตรูปแบบออนไลน์ ระบบการบันทึกขอบคุณรายวันแบบออนไลน์ การนัดหมายโดยระบบการแจ้งเตือนอัตโนมัติ และช่องทางในการติดต่อสอบถามเมื่อพบข้อสงสัย ซึ่งเป็นช่องทางหลักในการติดตามความต่อเนื่องของการได้รับโปรแกรมอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีระบบแจ้งเตือนการนัดหมายในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป พร้อมทั้งให้ อสม. เขียนบันทึกขอบคุณในแต่ละวันผ่านช่องทางนี้ เพื่อส่งเสริมจิตวิทยาเชิงบวกและการตระหนักรู้ในคุณค่าตนเอง นอกจากนี้ ยังมีการบูรณาการคู่มือการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตในรูปแบบออนไลน์ไว้ภายในระบบ ช่วยให้สามารถเข้าถึงข้อมูลและองค์ความรู้ต่าง ๆ ได้อย่างสะดวก และรวดเร็ว

จากกระบวนการพัฒนาองค์ประกอบและกิจกรรมของโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. ดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปองค์ประกอบของโปรแกรมฯ ได้ 2 องค์ประกอบ ได้แก่ โปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต และการใช้ Line Official Account โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. โปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต ประกอบด้วยแนวคิดและกิจกรรมสำคัญ 3 กิจกรรม ดังนี้

1.1 แนวคิดสำคัญที่นำมาใช้เป็นฐานของการพัฒนาโปรแกรมฯ ประกอบด้วย 4 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดเป้าหมายชีวิต แนวคิดหลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง แนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และแนวคิด การสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวม

1.2 การค้นหาสิ่งสำคัญในชีวิต โดยสะท้อนผ่านกระบวนการส่งเสริมความกตัญญู 4 ประการ [9, 13-16,19-20,22] ได้แก่ 1) ความกตัญญูต่อตนเอง โดยการสนับสนุนการตระหนักถึงคุณค่าของตนเองผ่านกิจกรรมต้นไม้บ่งบอกตัวตน

2) ความกตัญญูต่อบุคคลอันเป็นที่รักและมีพระคุณ โดยให้รับชมวิดีโอเกี่ยวกับความกตัญญูเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ และให้เขียนจดหมายถึงคนที่ฉันรัก 3) ความกตัญญูต่อเพื่อน อสม. โดยให้แสดงความรู้สึกขอบคุณเพื่อนผ่านกิจกรรมเพื่อนที่ดีที่สุดของฉันและ 4) ความกตัญญูต่อผู้อื่น ผ่านการแสดงความคิดเห็นถึงความจำเป็นในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย การเขียนสิ่งดี ๆ ที่สามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วย และการลงมือปฏิบัติ

1.3 การออกแบบเส้นทางชีวิตบน “หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” และ “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และฝึกปฏิบัติบนเส้นทางชีวิตที่ได้ออกแบบด้วยความมุ่งมั่นและมีคำมั่นสัญญา

โปรแกรมใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 10 สัปดาห์ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นเตรียมการ 2) ขั้นดำเนินการ ประกอบด้วย 2 กิจกรรมหลัก คือ การค้นหาสิ่งสำคัญในชีวิตและการแสดงความกตัญญู และการออกแบบเส้นทางชีวิตและการฝึกปฏิบัติด้วยความมุ่งมั่นและคำมั่นสัญญา บน “หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” และ “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และ 3) ขั้นสะท้อนผลการเรียนรู้ โดยประเมินในสัปดาห์ที่ 10 หลังดำเนินกิจกรรมครบ 7 ครั้ง

4. ผลการประเมินคุณภาพของโปรแกรม โดยประเมินความตรงเชิงเนื้อหา พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน เห็นด้วยกับองค์ประกอบของโปรแกรมฯ เนื่องจากมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เหมาะสม ถูกต้อง และชัดเจน และค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00

ระยะที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมฯ ไปใช้

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมไปให้ อสม. ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 10 ราย ประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมไปใช้ ผลการวิจัยนำเสนอ 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป และผลการประเมินความเป็นไปได้ของโปรแกรม

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ อสม. จำนวน 10 ราย โดยอสม. ทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 48.30 ปี (Median = 48.5, IQR = 9.75) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 90 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 70 สถานภาพสมรสคู่ และสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมต้น ร้อยละ 60 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 80 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท (Median = 4,000, IQR = 2,000) ร้อยละ 90 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80 มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดี และครึ่งหนึ่งมีระยะเวลาปฏิบัติงาน 6 - 10 ปี โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงาน (Median = 6.50, IQR = 5.75)

2. ผลการประเมินความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้ โดยการประเมินความยากง่าย และความเหมาะสมของการดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมจากขั้นตอนและกิจกรรมของโปรแกรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประเมินว่า โปรแกรมมีความง่ายและเหมาะสมในการนำไปใช้ในระดับมากที่สุด (M = 4.79, SD = .40) เมื่อพิจารณาการประเมินความเป็นไปได้รายด้าน ได้แก่ ด้านการเรียนรู้แนวคิด ด้านการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต ด้านสื่อประกอบการจัดกิจกรรม และด้านการใช้ Line Official Account พบว่า โปรแกรมมีความง่ายและเหมาะสมในการนำไปใช้ในระดับมากที่สุด (M = 4.90, 4.87, 4.80, 4.60) และ (SD = .14, .15, .63 และ .52 ตามลำดับ) ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นไปได้ของโปรแกรมในด้านความยากง่ายและความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรม (N = 10)

ความเป็นไปได้ของกิจกรรม	M	SD	ระดับความคิดเห็น
ด้านการเรียนรู้แนวคิด	4.90	.14	มากที่สุด
ด้านการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต	4.87	.15	มากที่สุด
ด้านสื่อประกอบการจัดกิจกรรม	4.80	.63	มากที่สุด
ด้านการใช้ Line Official Account	4.60	.52	มากที่สุด
ภาพรวม	4.79	.40	มากที่สุด

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงกระบวนการพัฒนาและการประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. ซึ่งมีความถูกต้องตรงตามเนื้อหา และมีความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมไปใช้อยู่ในระดับมากที่สุด โดยสามารถอภิปรายผลการศึกษา ได้ดังนี้

1. องค์ประกอบของโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบหลัก

1.1 โปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต ประกอบไปด้วยกิจกรรมสำคัญ 3 กิจกรรม ได้แก่

1.1.1 แนวคิดสำคัญที่นำมาใช้เป็นฐานของการพัฒนาโปรแกรมฯ ประกอบด้วย 4 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดเป้าหมายชีวิต แนวคิดหลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง แนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวม แนวคิดเหล่านี้มีความสำคัญต่อการรับรู้คุณค่า การดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมายและมีทิศทาง อันจะนำมาซึ่งการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี[9]

1.1.2 กิจกรรมในโปรแกรมเน้นการค้นหาสิ่งสำคัญในชีวิต ผ่านกระบวนการส่งเสริมความกตัญญู 4 ประการ ได้แก่ ความกตัญญูต่อตนเอง โดยการสนับสนุนการตระหนักถึงคุณค่าของตนเองผ่านกิจกรรมต้นไม้บ่งบอกตัวตน ความกตัญญูต่อบุคคลอันเป็นที่รักและมีพระคุณ โดยให้รับชมวิดีโอเกี่ยวกับความกตัญญูเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ[9] และให้เขียนจดหมายถึงคนที่ฉันรัก ความกตัญญูต่อเพื่อน อสม. โดยให้แสดงความรู้สึกขอบคุณเพื่อนผ่านกิจกรรมเพื่อนที่ดีที่สุดของฉัน และความกตัญญูต่อผู้อื่น ผ่านการแสดงความคิดเห็นถึงความจำเป็นในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย การเขียนสิ่งดีๆ ที่สามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วย และการลงมือปฏิบัติ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวช่วยให้ อสม. ได้ทบทวนประสบการณ์ชีวิต มองเห็นคุณค่าในตัวเองและผู้อื่น เชื่อมโยงบทบาทของตนเองกับการทำประโยชน์ต่อชุมชน กระบวนการนี้สะท้อนถึงการสร้างเสริมความผูกพันและความกตัญญู ซึ่งมีความสำคัญต่อการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตที่ช่วยให้บุคคลตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง และบุคคลอื่นช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความกตัญญูเพิ่มขึ้น สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีทิศทาง และช่วยสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวม[9,13-17,23-26]

1.1.3 การออกแบบเส้นทางชีวิตบน “หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” และ “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และฝึกปฏิบัติบนเส้นทางชีวิตที่ได้ออกแบบด้วยความมุ่งมั่นและมีคำมั่นสัญญา เป็นกลไกสำคัญที่สนับสนุนให้ อสม. มีความมั่นใจในการออกแบบกิจกรรมบน “หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” และ “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และปฏิบัติจริงด้วยคำมั่นสัญญา อันจะนำมาซึ่งความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในชีวิต[13]

1.2 การใช้ Line Official Account ซึ่งมีระบบแจ้งเตือนการนัดหมายในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป และการเขียนบันทึกขอบคุณในแต่ละวัน เพื่อติดตามความต่อเนื่องของการได้รับโปรแกรมอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งพบว่ามีความสะดวกต่อการใช้งาน สามารถเข้าถึงความรู้ตามที่ต้องการได้ทุกที่ ทุกเวลา และการติดตามอย่างต่อเนื่องจะช่วยกระตุ้นให้เกิดความการปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอ[27-28]

2. ผลการประเมินคุณภาพของโปรแกรม โปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1.00 ซึ่งสรุปได้ว่าโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. มีคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหาที่สอดคล้องกับแนวคิดและวัตถุประสงค์ของโปรแกรม เนื่องจากการพัฒนาโปรแกรมผู้วิจัยได้ใช้ขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมอย่างมีระบบตามกรอบแนวคิดพิโค (PICO framework) และการสืบค้นและประเมินคุณค่าหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีความน่าเชื่อถือในระดับ 1 และ 2 เป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพและมีความน่าเชื่อถือในระดับสูง และใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพและการจัดระดับความน่าเชื่อถือของงานวิจัยตามสถาบันโจแอนนาบริกส์[29]

3. ผลการประเมินความเป็นไปได้ของการนำโปรแกรมไปใช้ โดย อสม. ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ อ.เมือง จ.ยะลา จำนวน 10 ราย พบว่า อสม. ทุกคนเห็นว่าโปรแกรมสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ทั้งในด้านของขั้นตอนในแต่ละกิจกรรม สื่อประกอบการจัดกิจกรรม รวมถึงการใช้ Line Official Account เนื่องจากรูปแบบของกิจกรรมมีความสอดคล้องกับบริบท[27-28] ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมเหมาะสม คือ 10 สัปดาห์ มีขั้นตอนและรูปแบบที่ชัดเจน น่าสนใจ และเข้าใจง่าย สะดวกต่อการนำไปใช้ ออกแบบด้วยขั้นตอนที่แบ่งอย่างเป็นระบบ ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดชัดเจน เนื้อหามีความกระชับ เข้าใจง่าย ใช้ภาษาที่ไม่ซับซ้อน มีสื่อประกอบกิจกรรมที่ชัดเจน ทำให้ อสม. สามารถปฏิบัติตามได้ง่าย อย่างไรก็ตาม อสม. ส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องความเหมาะสม ของรูปแบบกิจกรรม คือ ควรปรับลดจำนวนครั้งในการเขียนบันทึกขอบคุณจากเดิม 5 ครั้ง เหลือ 1 ครั้ง เพื่อให้ได้ระลึกสิ่งสำคัญที่สุดที่ต้องการขอบคุณ และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

นอกจากนี้โปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต ยังเป็นโปรแกรมที่ช่วยฝึกให้ อสม. ได้ทบทวนตนเอง ระลึกถึงและมองเห็นสิ่งดีๆ รวมถึงข้อดีรอบตัวในแต่ละวัน ซึ่งช่วยเพิ่มความสุขและความพึงพอใจในการยอมรับประสบการณ์ชีวิตประจำวันมากยิ่งขึ้น[9-11,13-15] โดยการดำเนินกิจกรรมมีการนัดหมายล่วงหน้าเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อเวลาการปฏิบัติงาน นอกจากนี้โดยเฉพาะกิจกรรมการสร้างเสริมความกตัญญูต่อผู้อื่น เป็นกิจกรรมที่ทำให้ อสม. รู้สึกภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ซึ่งนับเป็นกลไกสำคัญที่มีประสิทธิผลในการส่งเสริมให้ อสม. ได้ระลึกถึงคุณค่าของตนเองผ่านผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยในอดีต การนึกถึงประสบการณ์ความสำเร็จในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ส่งผลเชิงบวกในการเสริมสร้างความพึงพอใจในงาน และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง[9] ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางเจตคตินี้ทำหน้าที่เป็นแรงจูงใจภายในที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยขับเคลื่อนและเติมพลังใจให้ อสม. มีความมุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายชีวิตและการพัฒนาสุขภาวะของชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการพัฒนาและประเมินความเป็นไปได้ในด้านความยากง่ายและความเหมาะสมของการนำโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตไปใช้ ซึ่งยังไม่ได้ประเมินผลลัพธ์ด้านเป้าหมายชีวิตหรือสุขภาวะองค์รวม ดังนั้นควรมีการศึกษาเพื่อประเมินสิทธิผลของโปรแกรมก่อนนำไปใช้จริงกับกลุ่มเป้าหมาย

สรุป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. ซึ่งประยุกต์ใช้ทฤษฎีรากฐานของการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตสำหรับวัยรุ่น ภายใต้แนวคิด “การมีชีวิตเพื่อตนเองและผู้อื่นอย่างมีปัญญา” บน 2 หลักการที่สำคัญ ได้แก่ หลักการถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง[8] ร่วมกับการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ มาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมเป้าหมายชีวิต และสุขภาวะองค์รวมของ อสม. พบว่า โปรแกรมที่พัฒนาประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการ ขั้นดำเนินการ และขั้นประเมินผล ขั้นดำเนินการประกอบด้วย 2 กิจกรรมหลัก ได้แก่ การค้นหาสิ่งสำคัญในชีวิตและการแสดงความกตัญญู และการออกแบบเส้นทางชีวิตและการฝึกปฏิบัติด้วยความมุ่งมั่นและมีคำมั่นสัญญา ขั้นประเมินผล ประเมินหลังการดำเนินกิจกรรม 7 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 10 โปรแกรมมีความตรงเชิงเนื้อหา การทดสอบความเป็นไปได้ของโปรแกรม พบว่า กิจกรรมในโปรแกรมมีความน่าสนใจเหมาะสม เข้าใจง่าย และสามารถสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตเพื่อสุขภาวะองค์รวมของ อสม. ได้

อย่างไรก็ตาม อสม. ส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องความเหมาะสมของรูปแบบกิจกรรม คือ ควรปรับลดจำนวนครั้งในการเขียนบันทึกขอบคุณจากเดิม 5 ครั้ง เหลือ 1 ครั้ง เพื่อให้ได้ระลึกสิ่งสำคัญที่สุดที่ต้องการขอบคุณ และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. ควรมีการศึกษาต่อยอดเพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม โดยออกแบบวิจัยเชิงทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่

2. การศึกษาครั้งต่อไปควรพิจารณาศึกษาความเหมาะสมของการนำโปรแกรมไปใช้ในบริบท หรือกลุ่มเป้าหมายอื่น รวมถึงแนวทางการเตรียมความพร้อมของผู้ดำเนินกิจกรรม เพื่อสนับสนุนการนำโปรแกรมไปใช้ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

นักวิจัยทุกคนมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทุกขั้นตอน รวมถึงการเขียนและแก้ไขบทความ

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย และขอบคุณ อสม. ที่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโปรแกรมฯ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Primary Health Care Division, Ministry of Public Health. Village Health Volunteer (VHV) performance report [Internet]. Nonthaburi: Department of Health Service Support; 2026 [cited 2026 Jun 30]. Available from: https://www.thaiphc.net/phc/phcadmin/administrator/Report/OSMRP00002.php
2. Phdthapee C, Prasertsuk N. Health promotion behavior for people operated by village health volunteers in District of Boploi, Kanchanaburi Province. Silpakorn University Journal. 2016; 9(3): 1190-205. Thai.
3. Nutchanart N, Phetcharak S, Chaovalit S. A competencies development of the village health volunteers of Suphan Buri Province. JMPS. 2018; 6(2): 768-79. Thai.
4. Sunthonnon T. Factors related to health care behaviors of village health volunteers, Raman District, Yala Province. JRA. 2023; 6(4): 325-40. Thai
5. Kanchanaudom P, Wankrathok S, Rukkwamsuk S. Factors related to health promoting behaviors of village health volunteers in Muang District, Chon Buri Province. Journal of Nursing Siam University. 2020; 21(40): 34-45. Thai
6. Sangpho M, Makmai P, Pongwiritthon K, et al. Factors related to the health promotion of village public health volunteers in Mae Tho Sub-District, Muang Tak District, Tak Province. Chiangrai Med J. 2022; 14(2): 32-44. Thai
7. Lertvijit-anan D, Thanthong N, Wannasri W. Factors affecting stress at working of village health volunteers in Mueang district Sisaket province. Chalermkarnchana Acad J. 2020; 7(2): 281-8. Thai

8. Wanarome K, Mekrungrongwong S. Factors affecting the stress in role performance among village health volunteers Plakrad Sub-district, Bangrakam District, Phitsanulok Province. Naresuan University Journal of Public Health. 2019; 1(1): 12-24. Thai.
9. Baltip K. Enhancing purpose in life for adolescents: concepts and applications. 1st ed. Songkhla: Siam Printing; 2025. Thai.
10. Pholchan T, Chuangchum P. The life purposes and searching for meaning of life in the third - year medical students, Naresuan University. Thammasat Medical Journal. 2018; 18(4): 636-43. Thai.
11. Sumamal A, Pathumcharoenwattana W, Raktaengam H. Enhancing purposes in life of university students with contemplative education and adult learning concepts: key learning processes and success factors. UMT Poly Journal. 2020; 17(2) :537-50. Thai
12. Nudla P, Phoomchaiya S, Butimal P, et al. A survey of purpose in life among nursing students in Thailand. CUTJ. 2021; 27(2) :94-108. Thai.
13. Baltip K, Poomchaiya S, Nudla P, et al. Effect of life purpose on the wellness of juvenile delinquents with a history of alcohol use detained at the juvenile detention center: A quasi-experimental study. Belitung Nurs J. 2025; 11(4) :384-93.
14. Baltip K, Pasri P, Suwannapahu B, et al. Effects of purpose in life program on holistic health of early thai adolescent [dissertation]. [Songkhla]: Prince of Songkla University; 2018. 79 p. Thai.
15. Pasri P, Hounsri K, Suwanruangsri S, et al. The effect of a promoting gratitude program on holistic health in nursing students. Rama Nurse Journal. 2022; 28(1) :143-57. Thai
16. Balthip K, Pasri P, Suwanphahu B, et al. Effect of a purpose in life program on the wellness of Southern Thai adolescents. J Health Res. 2022; 36(2): 265-74.
17. Khanna P, Singh K. Effect of gratitude educational intervention on well-being indicators among North Indian adolescents. Contemp Sch Psychol. 2016; 20(1): 305-14.
18. O'Connell BH, O'Shea D, Gallagher S. Examining psychosocial pathways underlying gratitude intervention: A randomized controlled trial. J Happiness Stud. 2018; 19(1): 2424-44.
19. Veldez JPM, Jesus ADD, KWC Samual. Gratitude intervention optimizes effective learning outcomes in Filipino high school students: A mixed-methods study [Internet]. Hong Kong: The Education University of Hong Kong SAR China; 2022 [cited 2024 May 15]. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0360131521001457
20. Noor, N. M., Abdul Rahman, N. D., Mohamad Zahari, M. I. A. Gratitude, gratitude intervention and well-being in Malaysia. TJBS. 2018; 13(2): 1-18.
21. Li Y, Liu S, Li D, et al. How trait gratitude influences adolescent subjective well-being? parallel-serial mediating effects of meaning in life and self-control. Behavior Sciences. 2023, 13(902): 1-12.
22. Nudla P, Baltip K, Pasri P. Perception of purpose in life among the fourth-year nursing students. Songklanagarind J Nurs. 2022; 42(1): 1-10. Thai
23. Pasri P, Baltip K, Apichato A, et al. Purpose in life among students in Southern Thailand. Songklanagarind J Nurs. 2021; 41(1): 104-14. Thai

24. Balthip K, Petchruschatachart U, Piriyakoontorn S, et al. Purpose in life among Thai junior high school adolescents. Songklanagarind J Nurs. 2017; 37(Suppl): 89-97.
25. Baltip K, Petchruschatachart U, Piriyakoontorn S, et al. Application of the purpose in life model for enhancing holistic health promotion of Thai adolescents living with HIV. Songklanagarind J Nurs. 2018; 38(4) :49-67. Thai
26. Pasri P, Suwanruangsri S, Hounsri K, et al. The development of gratitude – promoting program for nursing students: a pilot study. Songklanagarind J Nurs. 2021; 41(3): 13-23. Thai
27. Pimkot O, Rujiraprasert N. The effects of self-regulation program using line application on eating behaviors, exercise behaviors, and blood glucose levels in women with gestational diabetes mellitus type A1. J Nurs Sci Health. 2026; 49(1): 90-104. Thai
28. Rattana N, Chantaboon T, Srikaewkhong N, et al. Effect of a self-management promotion program using a Line OA application on foot complication prevention behaviors among uncontrolled type 2 diabetic patients in communities. Multidiscip J Health. 2026; 8(1): 15-30. Thai
29. The Joanna Briggs Institute. JBI level of evidence [Internet]. 2014 [cited 2026 Oct 10]. Available from: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf