

**แนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี**
**Guidelines of Knowledge Management for Village Health Volunteers' Role at
Nonghan District, Udon Thani**

นพพร จันทรเสนา^{*1} นครชัย ชาญอุไร^{**2} และ ประพรทิพย์ คุณากรพิทักษ์^{***3}

¹ สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

^{2,3} คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

E-mail: Aedy111@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการปฏิบัติงาน การหาแนวทางการจัดการความรู้ และประเมินแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 304 คน เป็น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตอำเภอหนองหานจำนวน 143 คนและอาสาสมัครผู้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งประธานหมู่บ้าน 161 คน ใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ค่าความเชื่อมั่น 0.99 เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระยะที่ 2 การหาแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้วิธีการสนทนากลุ่ม มีกลุ่มเป้าหมายที่ได้จากการเลือกแบบเจาะจงจำนวน 24 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและ ระยะที่ 3 การประเมินแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการให้บริการสุขภาพ รองลงมาคือ ด้านการให้ความรู้
2. ผลการสนทนากลุ่มได้แนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย 2 แนวทาง 4 โครงการ คือ แนวทางที่ 1 ด้านการให้บริการสุขภาพประกอบด้วย 2 โครงการ ได้แก่ โครงการฝึกอบรม สัมมนา และโครงการศึกษาดูงาน แนวทางที่ 2 ด้านการให้ความรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วย 2 โครงการ ได้แก่ โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และโครงการพัฒนาสื่อการสอน
3. การประเมินแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบค่าเฉลี่ยด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากที่สุดโดยรวมและรายด้านทุกด้าน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้ออยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: การจัดการความรู้ บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

The purposes of this research were to study the problems of work operation as the village health volunteers, to seek the guidelines for knowledge management for health volunteers, and to evaluate the guidelines. The research was divided into three phases: Phase 1 was the study of problems in work operation as the village health volunteers. The sample consisted of 304 participants including 143 governmental health officials at Nonghan district of Udon Thani province and 161 village health volunteers. A 5-point rating scale survey questionnaire with the reliability of 0.99 was used in data collection.

The statistics employed in data analysis were frequency, percentage, mean and standard deviation. Phase 2 was the creation of the guidelines for knowledge management for village health volunteers. A focus group technique of 24 target groups selected by a purposive sampling was used. The data were analyzed through the content analysis. Phase 3 was the evaluation of the suitability and possibility of the guidelines. The statistics used were mean and standard deviation.

The research results were as follows:

1. The problems of work operation of the village health volunteers were found at overall a moderate level. For the individual aspects, health service aspect gained the highest mean score, followed by health education aspect.

2. The results from the focus group revealed that the guidelines of knowledge management for village health volunteers yielded 2 means and 4 projects: Health service consisting of 2 projects namely training and seminar and study visit; Health education including 2 projects namely learning and creating a handbook and teaching materials.

3. The evaluation of the guidelines revealed that in the overall and individual aspects of its suitability and possibility a higher level of suitability and possibility were found.

Keywords: Knowledge Management, Village Health Volunteers Role

บทนำ

ในปัจจุบันปัญหาด้านสาธารณสุขเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงขึ้นทุกวันโดยเฉพาะการติดต่อของโรคระบาดที่สำคัญซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ซึ่งการเจ็บป่วยดังกล่าวเป็นผลกระทบจากกระแสโลกาภิวัตน์ ได้แก่ โรคซาร์ส ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ 2009 เป็นต้น เกิดการติดต่ออย่างรวดเร็วและเป็นอันตรายร้ายแรงถึงแก่ชีวิต นอกจากนี้ยังพบโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแต่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและอัตราตายสูงได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดและโรคมะเร็ง เป็นต้น ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่สำคัญของประชาชน รัฐบาลจึงมีนโยบายให้ลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพที่จะนำไปสู่การเจ็บป่วยเรื้อรังดังกล่าว รวมทั้งเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และมาตรการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรด้วย (วิชัย เทียนถาวร 2556) จากปัญหาข้างต้นกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทยลดภัยโรคเรื้อรังขึ้นภายใต้หลัก 3 อ 2 ส และการลดการเกิดโรคเรื้อรัง 5 โรคดังกล่าวมา โดยเน้นการสร้างกระแสการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การบูรณาการทั้งในระดับหน่วยงานระดับพื้นที่ (กระทรวงสาธารณสุข 2556)

งานสาธารณสุขมูลฐานเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหามีเป้าหมายหลัก คือการให้ประชาชนมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชนอย่างยั่งยืน (กระทรวง

สาธารณสุข 2556) ซึ่งองค์กรภาคประชาชนเป็นองค์กรที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุดและมีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้ประชาชนและชุมชนได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพและการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขมูลฐานทำให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชนขึ้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพึ่งตนเองโดยเฉพาะด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นบุคคลที่ได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ (พิระพล ศิริไพบูลย์ 2553)

จากการปฏิบัติงานของผู้วิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีปัญหาในการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขซึ่งเกิดจากการไม่ได้รับความร่วมมือจากประชาชน ขาดงบประมาณสนับสนุน ประกอบกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นและการนิเทศติดตามของเจ้าหน้าที่ขาดความต่อเนื่องเป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่าผลการประเมินความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลหนองหานประจำปี 2556 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดเพียงร้อยละ 56 เท่านั้น ซึ่งความรู้เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาตนเองและสังคม สร้างสรรค์ให้เกิดปัญญาในการแก้ไขปัญหา โดยมีกระบวนการตั้งแต่

การค้นหา สร้าง รวบรวม จัดเก็บ แบ่งปันและใช้ความรู้ นั่นคือกระบวนการจัดการความรู้นั้นเอง จากปัญหาดังที่กล่าวมาผู้วิจัยจึงนำกระบวนการจัดการความรู้มาใช้ในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านเพื่อให้สามารถนำความรู้ที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อชุมชน การปฏิบัติงานของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านจำเป็นต้องใช้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขและมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง กระบวนการจัดการความรู้จึงเป็นกระบวนการที่สำคัญที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี โดยเลือกกระบวนการสนทนากลุ่มมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แล้วนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขในชุมชนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อหาแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อประเมินแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 ศึกษาปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตอำเภอหนองหาน จำนวน 143 คน และอาสาสมัครผู้ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่งประธานหมู่บ้าน 161 คน รวมจำนวน 304 คน
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม มี 2 ตอนคือแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ

สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และระยะเวลาการปฏิบัติงาน เป็นแบบตรวจสอบรายการและแบบสอบถามปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ทั้งหมด 8 ด้าน ดังนี้ คือ 1) การแจ้งข่าวสาร 2) การให้ความรู้ 3) การให้บริการสุขภาพ 4) การหมุนเวียนปฏิบัติงาน 5) การเฝ้าระวังโรค 6) การวางแผน 7) การพัฒนางาน 8) การคุ้มครองสิทธิ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scales)

ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Items Objective Congruence: IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.8–1.0 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (สมชาย วรจิรเกษมสกุล 2554) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.99

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำส่งแบบสอบถามถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่งตามจำนวนเจ้าหน้าที่และประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้จัดส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มประชากรแบบสอบถามส่งกลับมาได้ร้อยละ 89.80 ผู้วิจัยติดตามด้วยตนเองทางโทรศัพท์จนครบจำนวน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 304 ชุด มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Sciences: SPSS) ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scales) วิเคราะห์โดยนำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 2 การหาแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานีโดยการสนทนากลุ่ม

1. กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาระยะที่ 2 คือ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขระดับตำบลเขตอำเภอหนองหานจำนวน 12 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตอำเภอหนองหานจำนวน 12 คน รวม 24 คน ซึ่งเป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบบันทึกผลการสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยผู้วิจัยได้ศึกษาหลักการ วิธีการการดำเนินงานที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปเก็บข้อมูล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการประชุมสนทนากลุ่มในกลุ่มเป้าหมายคือประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบลจำนวน 12 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตอำเภอหนองหานจำนวน 12 คน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากการสนทนากลุ่มการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการตรวจสอบข้อมูลสามเส้า (Data Triangulation) โดยนำข้อมูลทั้งในรูปแบบเอกสาร ผลการสังเกต ผลการสนทนากลุ่มที่บันทึก เก็บรวบรวมมาได้จากแหล่งต่างๆ ที่มีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านเวลา สถานที่ และจากตัวบุคคล มาสรุปรวม เปรียบเทียบความสอดคล้อง รวมทั้งเพิ่มเติมประเด็นที่สำคัญให้มีเนื้อหาสาระที่สมบูรณ์และครอบคลุมประเด็นที่กำหนด

ระยะที่ 3 การประเมินแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

1. กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตอำเภอหนองหาน จำนวน 10 คน และอาสาสมัครผู้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งประธานหมู่บ้าน 10 คน รวม 20 คนโดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงและมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินเป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินความคิดเห็น ต่อแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้โดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scales)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการให้

กลุ่มเป้าหมาย แสดงความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหานจังหวัดอุดรธานี ที่ได้มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้

4. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานีโดยนำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแล้วนำไปเทียบกับเกณฑ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยสามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

1. ข้อมูลเกี่ยวข้องทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.30 (229 คน) อายุมากกว่า 40 ขึ้นไปมีมากถึงร้อยละ 59.2 (180 คน) สถานภาพส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ร้อยละ 76 (231 คน) การศึกษาส่วนมากจบระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 57.9 (176 คน) ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากถึงร้อยละ 52.97 (161) และส่วนมากมีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 10 ปีร้อยละ 52.9 (161 คน)

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาในการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu=3.12$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก คือ ด้านการให้บริการสุขภาพ ($\mu=4.14$) รองลงมาคือด้านการให้ความรู้ ($\mu=3.67$)

ระยะที่ 2 การหาแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานีโดยการสนทนากลุ่ม ได้ผลการสนทนากลุ่มตามกรอบกระบวนการจัดการความรู้ 7 ด้าน ดังนี้ กำหนดบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขให้ชัดเจน จัดหาแหล่งความรู้ให้เพียงพอ ส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการจัดประสบการณ์เรียนรู้ จัดกลุ่มความรู้และทักษะที่จำเป็นเฉพาะเข้าถึงง่าย กำหนดวิธีการเข้าถึงความรู้เช่น การอบรม การให้คำปรึกษา จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสนับสนุนการพัฒนาระบบงานใหม่ ผู้วิจัยจึงนำมาสร้าง

แนวทางการจัดการความรู้ได้ 2 แนวทางแล้วนำมาจัดทำแผนงานโครงการได้ 4 โครงการ คือ แนวทางที่ 1 ด้านการให้บริการสุขภาพมี 2 โครงการ ได้แก่ โครงการฝึกอบรมสัมมนา และโครงการศึกษาดูงาน แนวทางที่ 2 ด้านการให้ความรู้ด้านสุขภาพมี 2 โครงการ ได้แก่ โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และโครงการพัฒนาสื่อการสอน

ระยะที่ 3 การประเมินแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี กลุ่มเป้าหมายมีความคิดเห็นในประเด็นความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.38$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับมากทั้ง 2 ประเด็น คือ ด้านความเป็นไปได้ ($\mu=4.48$) ด้านความเหมาะสม ($\mu=4.25$)

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานีโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีปัญหามากที่สุดคือ ด้านการให้บริการสุขภาพ รองลงมาคือ ด้านการให้ความรู้ ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน

2. ได้แนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 2 แนวทางคือ แนวทางการพัฒนาด้านการให้บริการสุขภาพมี 2 โครงการ ได้แก่ โครงการฝึกอบรมสัมมนาและโครงการศึกษาดูงานและแนวทางการพัฒนาด้านการให้ความรู้ มี 2 โครงการ ได้แก่ โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และโครงการพัฒนาสื่อการสอน

3. การประเมินแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในระดับมาก

อภิปรายผลการวิจัย

1. ปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีปัญหามากที่สุด คือ ด้านการให้บริการสุขภาพ ทั้งนี้อาจเป็น

ผลจากการที่นโยบายผู้บริหารเน้นการให้บริการสุขภาพเชิงรุกในชุมชนให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากขึ้นได้แก่ การวัดความดันโลหิต การตรวจเจาะน้ำตาลในเลือด การทำแผล การเย็บบ้าน เป็นต้น นอกจากนี้อาจเป็นปัญหาจากปัจจัยเฉพาะบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเอง ได้แก่ ความรู้ ทักษะ รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอตลอดจนการติดตามนิเทศผลการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ขาดความต่อเนื่องส่งผลให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานลดลงสอดคล้องกับผลการวิจัยของวิชัยศรีมา (2552) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอนองหาน จังหวัดหนองคายพบว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 8 ด้านโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านเป็นแกนกลางในการประสานงานการดำเนินงานสาธารณสุขในหมู่บ้าน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การให้บริการช่วยเหลือรักษาพยาบาล และ สิริพร สาสิทธิ์ (2550) ที่ได้ศึกษาสภาพและปัญหาในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านอำเภอมืองจังหวัดเลย พบว่าปัญหาในการปฏิบัติงานคือ ปริมาณงานมาก สื่ออุปกรณ์ไม่เพียงพอ งบประมาณไม่เพียงพอ ขาดความสามัคคี ขาดความรู้ และขาดการนิเทศติดตามจากเจ้าหน้าที่

2. แนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 2 แนวทางคือแนวทางการพัฒนาด้านการให้บริการสุขภาพมี 2 โครงการ ได้แก่ โครงการฝึกอบรมสัมมนาและโครงการศึกษาดูงานและแนวทางการพัฒนาด้านการให้ความรู้ มี 2 โครงการ ได้แก่ โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และโครงการพัฒนาสื่อการสอน ซึ่งจะเห็นว่าแนวทางที่ได้ทั้ง 2 แนวทางใช้กระบวนการจัดการความรู้มากที่สุดคือกระบวนการค้นหา และใช้ความรู้กระบวนการที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ กระบวนการสร้างความรู้และกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ ควรหาแนวทางพัฒนาโดยกำหนดนโยบายจัดทำหลักสูตรอบรมสัมมนาเพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมทั้งมีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนส่งเสริมให้มีการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อให้เกิดการพัฒนาเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ ส่งผลให้เกิดความรู้ใหม่ๆ และนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชนสอดคล้องกับการ

ศึกษาของกนกนารถ ผดุงชัย (2550) เรื่อง การจัดการความรู้ของบุคลากรกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขพบว่า การจัดการความรู้ของบุคลากรกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายกระบวนการ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ทุกกระบวนการโดยกระบวนการที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ กระบวนการใช้ความรู้ รองลงมา คือ กระบวนการสร้างความรู้ และน้อยที่สุด คือ กระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้

3. การประเมินแนวทางการจัดการความรู้ตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก เนื่องจากแนวทางได้ผ่านการให้ข้อมูลจากบุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ประเด็นต่างๆ ล้วนเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน และแนวทางที่ได้เป็นแนวทางที่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องเหมาะสมกับภาวะสุขภาพในปัจจุบัน นำไปปฏิบัติได้ไม่ยุ่งยากและคุ้มค่าต่อการดำเนินงาน ครอบคลุมตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพเชิงรุกอันจะส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาด้านการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ตรงประเด็น

2. ควรมีการศึกษา ความพึงพอใจของประชาชนต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อจะได้นำข้อมูลมาพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ตรงกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอหนองหานที่ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กนกนารถ ผดุงชัย. การจัดการความรู้ของบุคลากรกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, 2550.

บุญดี บุญญากิจ. การจัดการความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: จีรวัดน์ เอ็กซ์เพรส, 2547.

พีระพล ศิริไพบูลย์. แนวทางการพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขต่องานสาธารณสุขมูลฐานกรณีศึกษาเขตพญาไท. วารสารวิทยบริการ. 21 2,3 (กุมภาพันธ์ 2553): 32.

วิชัย เทียนถาวร. ระบบการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคเบาหวาน ความดัน โลหิตสูงในประเทศไทย: นโยบาย สู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2556.

วิชัย ศรีมา. การปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ประจำหมู่บ้าน อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2552.

สมชาย วรภิเษมสกุล. สถิติประยุกต์เพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และ สังคมศาสตร์. อุดรธานี: อักษรศิลป์, 2554.

สาธารณสุข, กระทรวง. แนวทางการ ดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนประจำปีงบประมาณ 2556. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, 2556.

สิริพร สาสีศรี. สภาพและปัญหาในการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, 2550.