

การพัฒนากระบวนการนวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน สำหรับแกนนำสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ

ภราดร ยิ่งยวด* นครินทร์ สุวรรณแสง** มยุรี อึ้งตระกูล***

บทคัดย่อ

บทนำ : เครือข่ายเด็กและเยาวชนสำคัญต่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนา
แนวทางการเสริมสร้างสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนสำหรับสภาเด็ก
และเยาวชน

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อพัฒนากระบวนการนวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะ
การวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน สำหรับแกนนำสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ

วิธีการวิจัย : การวิจัยเชิงพัฒนา แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ 1) ระยะพัฒนากระบวนการนวัตกรรมสังคม
ในมิติสุขภาพชุมชน โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมกับกระบวนการคิดเชิงออกแบบ และกระบวนการ
พยาบาลอนามัยชุมชน 2) ระยะประเมินผลการใช้กระบวนการ

ผลการวิจัย: พบว่า กระบวนการนวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชนที่พัฒนาขึ้น แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ
(1) ระยะเตรียมความพร้อม มี 2 กิจกรรม คือ บรรยายอย่างมีส่วนร่วม และฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ และ
(2) ระยะปฏิบัติการ 6 ขั้นตอน คือ การทำความเข้าใจปัญหา การตีความปัญหา การกำหนดปัญหา การ
ระดมสมองหาทางแก้ไขปัญหา การสร้างแบบจำลองแนวทางการแก้ไขปัญหา และการยกร่างแบบจำลอง
แนวทางการแก้ไขปัญหา ซึ่งผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา พบว่ากระบวนการมีความสอดคล้อง
กับกรอบแนวคิดการวิจัย มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ .86 และผลการประเมินการใช้
กระบวนการ พบว่า ตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพ
ชุมชนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกระบวนการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุป : กระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน สามารถนำไปใช้เสริมสร้างสมรรถนะการ
วิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนของเด็กและเยาวชนได้

คำสำคัญ: คัดวิเคราะห์ กระบวนการอนามัยชุมชน ปัญหาสุขภาพชุมชน การคิดเชิงออกแบบ นวัตกรรมสังคม

*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดนนทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

**กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

***กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ผู้พิมพ์ประสานงาน : ภราดร ยิ่งยวด, E-mail: paradorn@bcnnon.ac.th

The development of a social innovative process on community health to enhance analyzing, planning, and community health problems solving competencies for children and youth council district level

Paradorn Yingyoud* Nakarin Suwanaseang** Mayuree Auengtrakul***

Abstract

Background: The children and youth network is very important for driving the community health system. The process of developing competencies for children and youth is necessary.

Objectives: This study aimed to develop a social innovative process on community health to enhance analyzing, planning, and problem-solving competencies for children and youth council district level.

Methods: Developmental research was divided into 2 phases. The first phase was developing a process based on empirical evidence, design thinking, and community health nursing. The second phase was the evaluation of using the process.

Results: The developed procedure consisted of analyzing, planning, and community health problems using a design thinking process for 2 phases. The first phase consisted of 2 activities: interactive lecturing and practice situational analysis. The second phase consisted of 6 procedures, including empathizing with problems, defining problems, community diagnosis, brainstorming Ideas for solving problems, creating prototypes of guidelines for solving problems, and drafting prototypes. The result of the procedure's conformity to its concept framework, the content validity index was .86. The result of the procedure showed that analyzing and planning competencies to solve community health problems score after the experiment was higher than before the experiment were significantly different from a level of significance ($p = .001$).

Conclusions: A social Innovative process on community health to enhance analyzing, planning, and community health problem-solving competencies for children and youth council district Level.

Keywords: analytical thinking, community health nursing process, community health problem, design thinking, social innovation

*Boromrajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

**Nursing Division, Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health, Ministry of Public Health

***Department of Children and Youth, Ministry of Social Development and Human Security

Corresponding Author: Paradorn Yingyoud, E-mail: paradorn@bcnnon.ac.th

บทนำ

การพัฒนาศักยภาพของเด็กและเยาวชนเป็นการลงทุนที่มีความคุ้มค่า เพราะเด็กและเยาวชนในวันนี้ คือ ผู้ที่จะกำหนดทิศทางการขับเคลื่อนประเทศในอนาคต และเนื่องจากจำนวนเด็กและเยาวชนไทยมีแนวโน้มลดลง¹ ดังนั้นมีความจำเป็นอย่างมากที่ประเทศไทยต้องเร่งหาแนวทางส่งเสริมและพัฒนาสมรรถนะของเด็กและเยาวชนไทย จึงได้มีการปฏิรูปการศึกษาที่มุ่งเน้นผลลัพธ์การเรียนรู้เชิงสมรรถนะ ด้วยวิธีการเรียนรู้แบบ Active learning² แต่ปัจจุบันกลับพบว่าเด็กและเยาวชนไทยมีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะต่ำกว่าหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะด้านการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหา³ การเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน เช่น พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เป็นต้น สาเหตุมาจากขาดการคิดไตร่ตรองอย่างเข้าใจ ขาดการวิเคราะห์ปัญหาอย่างรอบคอบ ขาดการวางแผนที่ดี นำมาสู่การแก้ไขปัญหาที่ไม่ตรงจุด และทำให้ปัญหายาวเยียดกว้างไปจนถึงระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม⁴

ประเทศไทยจึงได้จัดทำพระราชบัญญัติการส่งเสริมเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2560 และกำหนดให้มีการจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นโครงสร้างที่มีลักษณะเหมือนร่างแหที่เชื่อมโยงกัน โดยมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุน ปรึกษาหารือร่วมกัน ให้ข้อเสนอแนะเพื่อกำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อเด็กและเยาวชน โดยมีหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และ ภาคประชาสังคมร่วมให้การสนับสนุน⁵ สภาเด็กและเยาวชนจึงนับว่าเป็นนวัตกรรมสังคมที่สำคัญอย่างมากต่อ

กระบวนการจัดการปัญหาชุมชนที่มีผลกระทบกับเด็กและเยาวชนในพื้นที่ เพราะเป็นผู้ที่เข้าใจปัญหา ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญของการกำหนดแนวทางวางแผน และแก้ไขปัญหาชุมชน โดยเฉพาะในมิติสังคมและสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁶ การดำเนินงานเพื่อพัฒนาสมรรถนะของสภาเด็กและเยาวชนที่ผ่านมามีส่วนใหญ่เป็นการพัฒนาความรู้ และสมรรถนะด้านจิตสาธารณะ โดยกิจกรรมจะเป็นการอบรมให้ความรู้ระยะสั้น หรือกิจกรรมตามวันสำคัญต่าง ๆ⁷ ยังขาดการพัฒนาสมรรถนะการทำงาน โดยเฉพาะด้านการวิเคราะห์ และการวางแผนแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญของสภาเด็กและเยาวชนที่จะช่วยแก้ไขปัญหาในพื้นที่รับผิดชอบเชิงกระบวนการให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

จากหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่ากระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชนเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาสุขภาพชุมชน เพราะคนในชุมชนจะเข้าใจปัญหาของชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ได้อย่างลึกซึ้ง ทำให้สามารถวิเคราะห์หาแนวทางวางแผนและแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงประเด็น^{8,9} กระบวนการดังกล่าวมีความคล้ายคลึงกับกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design thinking process) ซึ่งเป็นหนึ่งในกระบวนการที่นำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการหรือพัฒนาชุมชน เพราะเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้คนในชุมชนเรียนรู้ร่วมกันทุกขั้นตอน^{10,11} ที่จะช่วยพัฒนาสมรรถนะด้านการพัฒนาหรือการแก้ไขปัญหาสังคมได้อย่างสร้างสรรค์^{7,12,13} ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำกระบวนการคิดเชิงออกแบบและกระบวนการพยาบาลชุมชนมาเป็นแนวทาง เพื่อพัฒนากระบวนการทำงานของเด็กและเยาวชนให้สามารถวางแผนป้องกันหรือแก้ไขปัญหา

สุขภาพชุมชนที่มีผลกระทบต่อเด็กและเยาวชน ร่วมกับคนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อพัฒนาระบวนการนวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนสำหรับแกนนำสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Developmental research) ซึ่งพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน โดยการบูรณาการองค์ความรู้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์จากหลักฐานเชิงประจักษ์ ร่วมกับกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design thinking process)¹⁴ และกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน¹⁵ โดยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการออกเป็น 2 ระยะ คือ 1) ระยะพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนสำหรับแกนนำสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ และ 2) ระยะประเมินผลการใช้กระบวนการที่พัฒนาขึ้น

ระยะที่ 1 พัฒนาระบวนการนวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน

1. ขั้นศึกษาสถานการณ์การเสริมสร้างสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนสำหรับแกนนำสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ โดยการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ

ตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย ตัวแทนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 5 คน กรมเด็กและเยาวชน 5 คน และตัวแทนสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอจำนวน 14 คน

2. ขั้นสืบค้นและประเมินคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์ มีรายละเอียดดังนี้

2.1 สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ ดำเนินการตามกระบวนการของการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ตามกรอบ PICO จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการคิดเชิงออกแบบ กระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การคิดวิเคราะห์ การวางแผนแก้ไขปัญหา การพัฒนาสมรรถนะเด็กและเยาวชนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ก่อนปี พ.ศ. 2565 ย้อนหลังไม่เกิน 10 ปี จากกระบวนฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้ฐานข้อมูล Thailis, Google Scholar, PubMed, CINAHL Database, Science Direct, Pro Quest และการสืบค้นด้วยมือจากห้องสมุด

2.2 วิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์โดยการกำหนดเกณฑ์การประเมินระดับคุณค่าของหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนากระบวนการครั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ของสถาบันโจอันนาบริกส์¹⁶

3. ขั้นออกแบบกระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน โดยนำองค์ความรู้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์มาบูรณาการกับกระบวนการคิดเชิงออกแบบ และกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน

4. ขั้นตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของกระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพ

ชุมชนที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยนำกระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชนให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลชุมชน จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมเด็กและวัยรุ่น จำนวน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านกระบวนการพัฒนาการคิด จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา 5 ด้าน ได้แก่ องค์ประกอบของกระบวนการ เนื้อหา วัตถุประสงค์ กิจกรรม และระยะเวลา และผู้วิจัยนำกระบวนการ ฯ ไปปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

ระยะที่ 2 การประเมินผลการใช้กระบวนการ

การประเมินผลการใช้กระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชนด้วยวิธีการเปรียบเทียบคะแนนสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนของแกนนำสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ โดยการทำแบบทดสอบก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างแบบ 1 กลุ่ม (One group pre-posttest design)

ตัวอย่าง จำนวน 35 คน คัดเลือกแบบเจาะจง โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่าง คือ 1) เป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ 2) มีประสบการณ์ทำงานสภาเด็กและเยาวชน อย่างน้อย 3 เดือน 3) สามารถอ่านออกเขียนได้เป็นอย่างดี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนากระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาสถานการณ์กระบวนการ ประกอบด้วย สัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ประเด็น

1) รูปแบบกระบวนการ 2) กิจกรรม 3) ผลลัพธ์ จำนวน 8 ข้อ และแบบวิเคราะห์การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ตามกรอบ PICO

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลชุมชน จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมเด็กและวัยรุ่น จำนวน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านกระบวนการพัฒนาการคิด จำนวน 1 ท่าน และผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมินการใช้กระบวนการ ประกอบด้วย 2 ชุด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลา ดำรงตำแหน่งสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอ

2.2 แบบทดสอบสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหา โดยผู้วิจัยออกแบบจากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพชุมชน ลักษณะเป็นปรนัย 4 ตัวเลือก (Multiple choice question) แบ่งเป็นข้อคำถามสมรรถนะด้านการวิเคราะห์ จำนวน 6 ข้อ และข้อคำถามสมรรถนะด้านการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน จำนวน 9 ข้อ รวมจำนวน 15 ข้อ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ พบว่า ความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีของ Kurder-Richarson- 20 ได้เท่ากับ 0.81

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราช

ชนนี้ จังหวัดนนทบุรี (เอกสารรับรองเลขที่ 005/64) ลงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงอุปนัย (Analytic induction) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป และการวิเคราะห์คุณภาพของกระบวนการใช้สถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบผลการทดลองใช้กระบวนการด้วยสถิติ paired t-test

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 พัฒนาการกระบวนการนวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน ผลการสัมภาษณ์ตัวอย่าง และการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า การจัดกิจกรรมพัฒนาเด็กและเยาวชนจะเป็นการฝึกอบรม และการจัดกิจกรรมระยะสั้น ประกอบด้วย ทักษะความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม การกล้าแสดงออก การคิดเชิงสร้างสรรค์ และการมีจิตสาธารณะ นอกจากนี้ กิจกรรมในปัจจุบันขาดการพัฒนาสมรรถนะการทำงานของสภาเด็กและเยาวชนที่จะช่วยส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ การวางแผน และการแก้ไขปัญหาในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

จากงานวิจัยที่ศึกษาทั้งหมดเพื่อกระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน ด้วยกระบวนการคิดเชิงออกแบบ และกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน ระบุได้จำนวน 18 เรื่อง และผ่านเกณฑ์การคัดเลือกโดยใช้แบบคัดกรองงานวิจัยและแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยจำนวน 12 เรื่องแบ่งเป็นหลักฐานระดับ 1 จำนวน 2 เรื่อง หลักฐานระดับ

2 จำนวน 8 เรื่อง และหลักฐานระดับ 3 จำนวน 2 เรื่อง สามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ 1) รูปแบบของกระบวนการ ส่วนใหญ่เป็นกระบวนการปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม รองลงมา คือ กระบวนการเรียนรู้แบบร่วมมือ และแบบอิสระ ตามลำดับ^{9,11,12,13} 2) ลักษณะของกิจกรรม ส่วนใหญ่เป็นลักษณะการเรียนรู้แบบหลากหลาย (Multimodality)^{8,11,12,13} เพราะมีประสบการณ์ที่ผ่านมาที่แตกต่างกัน และช่วยกระตุ้นให้เกิดการกระบวนการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และมีข้อเสนอแนะว่า กระบวนการควรประกอบด้วยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนกับประเด็นปัญหาก็จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจนมากขึ้น และสามารถนำไปปฏิบัติได้^{8,9,11}

ผลการพัฒนากระบวนการนวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชนที่พัฒนาขึ้นจากการสัมภาษณ์ตัวอย่าง และการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย 2 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย 2 กิจกรรม ได้แก่ การบรรยายอย่างมีส่วนร่วม และการฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ และ 2) ระยะปฏิบัติการ 6 ขั้นตอน โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ระยะเตรียมความพร้อม มี 2 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 การบรรยายอย่างมีส่วนร่วม (Interactive lecture) เรื่อง กระบวนการคิดเชิงออกแบบนวัตกรรม 5 ขั้นตอน คือ 1) การทำความเข้าใจปัญหาของกลุ่มเป้าหมายเชิงลึก (Empathize) 2) การตีความปัญหา (Define) 3) การระดมจินตนาการแบบไร้ขีดจำกัด (Ideate) 4) การสร้างต้นแบบ (Prototype) 5) การทดสอบต้นแบบ (Test) และนำเสนอวิธีดำเนินงานของการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน ร่วมอภิปราย ถอดบทเรียนตามแนวคิดกระบวนการคิดเชิงออกแบบ

กิจกรรมที่ 2 การฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ (Case study) จากตัวอย่างกรณี ศึกษาสถานการณ์ ปัญหาสุขภาพในชุมชนจากใบงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ร่วมกันวิเคราะห์และทำความเข้าใจปัญหา ปัจจัย สาเหตุผลกระทบ เชื่อมโยงและค้นหาปัญหาที่ แท้จริง หาวิธีการแก้ไขปัญหา และจัดทำแนวทางการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับบริบทของ ชุมชน และร่วมมืออภิปราย ถอดบทเรียนตามแนวคิด กระบวนการคิดเชิงออกแบบ

ระยะปฏิบัติการ แบ่งเป็น 6 ขั้นตอน คือ
 ขั้นตอนที่ 1 การทำความเข้าใจปัญหา สุขภาพชุมชนเชิงลึก (Empathize of community health problems) ตามการประเมินภาวะสุขภาพ ชุมชน (Community health assessment) โดย การทำความเข้าใจปัญหาสุขภาพชุมชนของ อำเภอที่รับผิดชอบ รวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น สัมภาษณ์ตัวแทนชุมชน บุคลากรทางด้าน สาธารณสุข และนักพัฒนาสังคม รวมถึงการ สืบค้นข้อมูลสารสนเทศ เพื่อค้นหาข้อมูลปัญหา สุขภาพชุมชน ตรวจสอบข้อมูล ทำความเข้าใจ ปัญหาเกี่ยวกับปัจจัยสาเหตุ ผลกระทบ และ ความต้องการของคนในชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 การตีความปัญหาสุขภาพ ชุมชน (Define of community health problem) นำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาจัดกลุ่มข้อมูลที่ สัมพันธ์กันเชิงปัญหา ปัจจัยสาเหตุ ผลกระทบจาก กิจกรรมที่ผ่านมาเชิงลึก (Insight) รวมถึงความ ต้องการของคนในชุมชน (Needs) โดยภาพรวม และจากมุมมองของคนในชุมชน (Point-of-view) เอาไว้ด้วยกัน และตีความหมายจากข้อมูลที่จัด กลุ่มไว้ พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลเป็นประเด็นปัญหา สุขภาพชุมชน

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดปัญหาสุขภาพ ชุมชน (Community diagnosis) นำปัญหาสุขภาพ ชุมชนทั้งหมดที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 มาเขียนเป็น ประเด็นปัญหา เพื่อเรียงลำดับความสำคัญของ ปัญหา โดยดำเนินการทำประชาคมตามวิธีการของ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล¹⁵ ซึ่ง พิจารณาจาก 1) ขนาดของปัญหา 2) ความรุนแรง ของปัญหา 3) ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา และ 4) ความตระหนักของชุมชนที่มีต่อปัญหานั้น ซึ่งแต่ ละด้านให้คะแนนตั้งแต่ 0-4 คะแนน รวมคะแนนแต่ ละปัญหา ปัญหาที่มีคะแนนรวมมากที่สุด จะถูก กำหนดปัญหาสุขภาพชุมชนที่ชุมชนต้องการแก้ไข มากที่สุด เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหา (Planning)

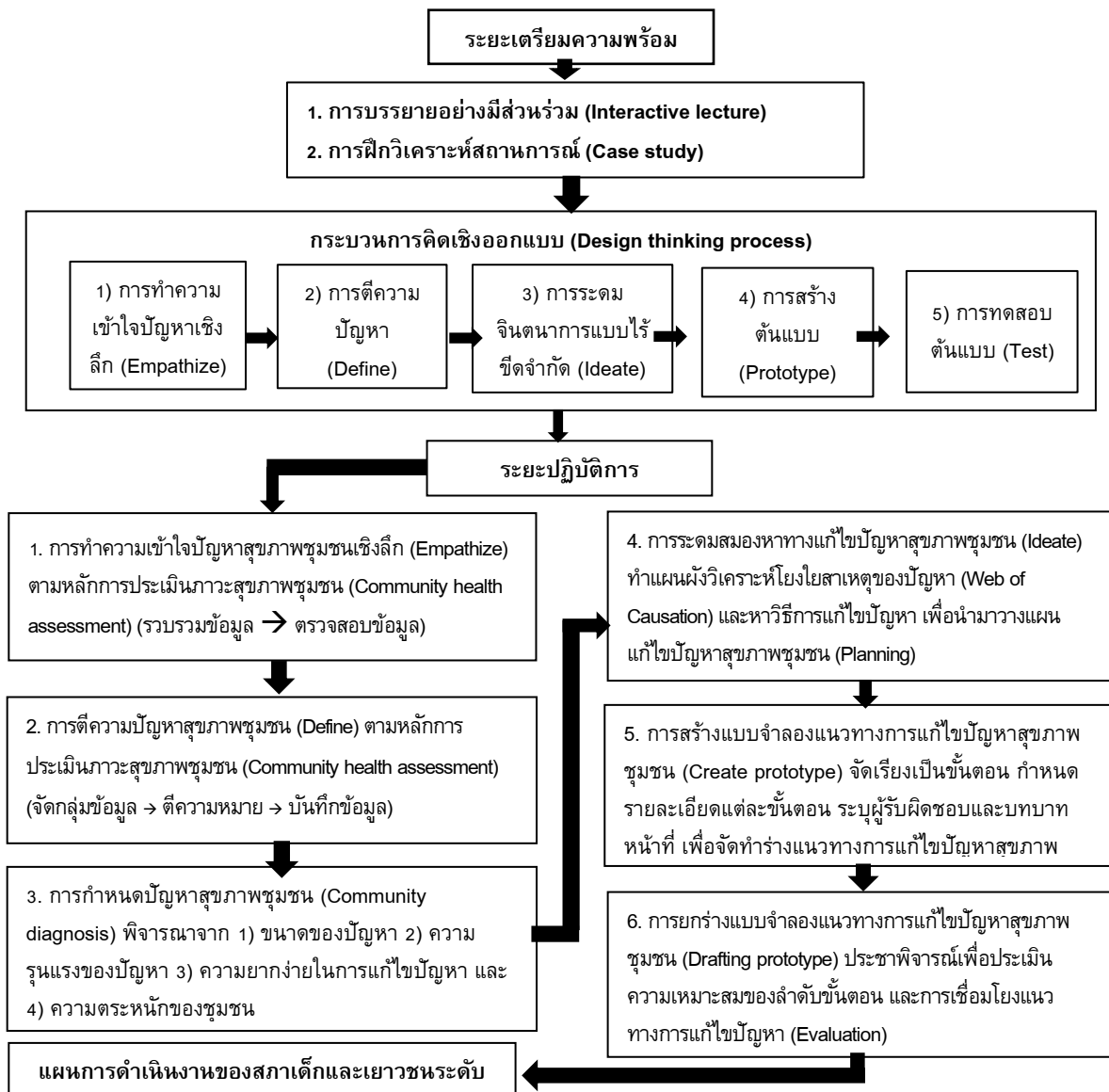
ขั้นตอนที่ 4 การระดมสมองหาทางแก้ไข ปัญหาสุขภาพชุมชน (Brain storming Idea of solving community health problems) ดำเนินการ เชื่อมโยงข้อมูลปัญหาสุขภาพชุมชนที่กำหนด ปัจจัยสาเหตุ ผลกระทบ จัดทำเป็นแผนผังวิเคราะห์ โยงใยสาเหตุของปัญหา (Web of Causation) เพื่อให้เห็นปัญหาได้รอบด้าน พร้อมทั้งแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับวิธีการแก้ไข ปัญหาแต่ละประเด็นร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งจะต้อง ไม่ถูกจำกัดความคิด สามารถคิดนอกกรอบได้ เพื่อให้เห็นถึงวิธีการแก้ไขปัญหาที่มีความ หลากหลาย จะช่วยให้หาวิธีการแก้ไขปัญหาได้ อย่างรอบคอบ และนำมาวางแผนหาแนวทางการ แก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน (Planning)

ขั้นตอนที่ 5 การสร้างแบบจำลองแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน (Create prototype of guidelines for solving community health problems) เป็นการผสมผสานวิธีการ แก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนที่หลากหลาย จากขั้นตอนที่ 4 มาจัดเรียงเป็นขั้นตอนหรือ

กระบวนการ พร้อมทั้งกำหนดรายละเอียดแต่ละขั้นตอน ระบุผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหา เพื่อจัดทำเป็นร่างแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน (Implementation) ที่สอดคล้องปัญหา สาเหตุของปัญหาที่แท้จริง ผลกระทบ ความต้องการ ต้นทุนชุมชน และบริบทของชุมชน

ขั้นตอนที่ 6 การยกร่างแบบจำลองแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน (Drafting of guidelines for solving community health problems) นำเสนอร่างแนวทางการแก้ไข

ปัญหาสุขภาพชุมชน เพื่อประเมินความเหมาะสมของลำดับขั้นตอน และการเชื่อมโยงแนวทางการแก้ไขปัญหาผ่านการประชาพิจารณ์ของคนในชุมชน หน่วยงานเกี่ยวข้องพร้อมทั้งรวบรวมคำแนะนำที่ได้มาพัฒนาแนวทางการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนให้มีความเป็นไปได้และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และนำมาจัดทำเป็นแผนดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนที่มีผลต่อเด็กและเยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบของสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอต่อไป ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน

ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ของกระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติ สุขภาพ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คำนวณดัชนี ความสอดคล้อง (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ .86 ทั้งนี้ผู้ทรงคุณวุฒิให้ ข้อเสนอแนะว่า ควรจัดทำแผนกิจกรรมให้เป็น ลักษณะของค่ายผู้นำ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง ของกระบวนการคิด วิเคราะห์ วางแผนและ แก้ไขปัญหา และควรมีการยกตัวอย่าง สถานการณ์ให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง เพื่อให้ง่ายต่อความเข้าใจของแกนนำสภาเด็ก และเยาวชนระดับอำเภอ

ระยะที่ 2 การประเมินผลการใช้ กระบวนการ ตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60 มีอายุเฉลี่ย 17.93 ปี (SD=1.79) อยู่ ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 85.17 ระยะเวลาดำรงตำแหน่งสภาเด็กและเยาวชน ระดับอำเภอเฉลี่ย 1.92 ปี (SD=1.21) ผลการใช้ กระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพ ชุมชนพบว่า คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการวิเคราะห์ และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนของ แกนนำสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอหลังเข้าร่วมกระบวนการ กว่าก่อนการเข้าร่วมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน ของแกนนำสภาเด็กและเยาวชนระดับอำเภอก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการ (n=35)

สมรรถนะ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ยของ ความต่าง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานของ ความต่าง	t	p
ก่อนเข้าร่วม	7.06	2.12	2.545	2.705	5.405	.000*
หลังเข้าร่วม	9.61	1.99				

* $p<.001$

อภิปรายผล

กระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมใน มิติ สุขภาพ ชุมชน เป็นการบูรณาการ กระบวนการคิดเชิงออกแบบ และกระบวนการ พยาบาลอนามัยชุมชน เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะ การวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหา สุขภาพชุมชน สำหรับแกนนำสภาเด็กและ เยาวชนระดับอำเภอ ประกอบด้วย 2 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมความพร้อม โดยใช้การบรรยาย อย่างมีส่วนร่วม (Interactive lecture) และการฝึก วิเคราะห์สถานการณ์ (Case study) ผ่าน กระบวนการเรียนรู้แบบกลุ่ม ซึ่งยึดเด็กและ

เยาวชนเป็นศูนย์กลาง เป็นการสร้าง ประสบการณ์การเรียนรู้จากตัวอย่างแนว ทางการแก้ไขปัญหาที่หลากหลาย ทำให้แกนนำ เด็กและเยาวชนเข้าใจถึงวิธีการคิดวิเคราะห์ อย่างเป็นระบบ¹¹ และ 2) ระยะปฏิบัติการที่เน้น กระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรง และ ให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมของ ชุมชน สามารถนำองค์ความรู้ตามกระบวนการ ที่ได้มาใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนได้ดี และมีประสิทธิภาพมากขึ้น¹⁷

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะ การวิเคราะห์ และสมรรถนะการแก้ไขปัญหา

สุขภาพชุมชน พบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะหลังการเข้าร่วมกระบวนการสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เพราะแกนนำเด็กและเยาวชนสามารถร่วมกันกำหนดปัญหาสุขภาพชุมชนที่เคยพบเจอได้เอง จึงมีความคุ้นเคยและเข้าใจปัญหาได้ง่าย ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มและผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{8,9,18} และเกิดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมจากการลงมือปฏิบัติ ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ตามธรรมชาติ ส่งผลให้สมองเกิดความตื่นตัวและกระตือรือร้น กระตุ้นให้แกนนำเด็กและเยาวชนเกิดสมรรถนะด้านการวิเคราะห์ เพราะต้องการแสวงหาความจริงเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาในมุมมองที่กว้างและหลากหลายมิติมากขึ้น เป็นข้อมูลนำเข้าในการวิเคราะห์เชื่อมโยงปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพชุมชนได้อย่างเป็นเหตุเป็นผลเพื่อหาสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงได้^{18,19} กิจกรรมแต่ละขั้นตอนมีการผสมผสานกระบวนการเรียนรู้หลายวิธีเข้าด้วยกัน เพื่อวางแผนคิดหาแนวทางการแก้ไขปัญหา เช่น พูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันจากผู้เกี่ยวข้องหรือภาคีเครือข่าย การระดมสมอง การพิจารณาด้านทุนชุมชน ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยพัฒนาสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาชุมชนได้เป็นอย่างดี^{8,9} เพราะส่งเสริมทำให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้ โดยการนำแนวทางการแก้ไขปัญหาที่หลากหลายนี้มาบูรณาการร่วมกัน เกิดเป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาในรูปแบบใหม่ที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนที่สุดและมีความเป็นไปได้ที่จะสามารถนำมาแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน^{11,19,20,21}

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

กระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้เสริมสร้างสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนของเด็กและเยาวชนได้จากการศึกษาผลการทดลองใช้ที่มีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกระบวนการ เพราะเป็นการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติ และมีผู้ที่เกี่ยวข้องมาช่วยขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสภาเด็กและเยาวชน ควรส่งเสริมและให้ความสำคัญกับกระบวนการพัฒนาศักยภาพสภาเด็กและเยาวชนให้มีสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหา เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการทำงานให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ช่วยจัดการปัญหาชุมชนที่มีผลกระทบกับเด็กและเยาวชนในพื้นที่ได้อย่างเต็มที่

2. พยาบาลชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถนำกระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชนไปประยุกต์ใช้พัฒนาสมรรถนะด้านการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพกับกลุ่มเด็กวัยเรียน วัยรุ่น และคนในชุมชนเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนหาแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพร่วมกัน

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำกระบวนการพัฒนานวัตกรรมสังคมในมิติสุขภาพชุมชน เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน สำหรับแกนนำสภาเด็ก

และเยาวชนระดับอำเภอไปศึกษาประสิทธิภาพ
กับกลุ่มแกนนำสภาเด็กและเยาวชนระดับอื่น
ต่อไป

2. ควรศึกษาผลการดำเนินการแก้ไข
ปัญหาสุขภาพชุมชนที่เกิดจากการนำแนว
ทางการแก้ไขปัญหามาใช้จากกระบวนการไปใช้
ในพื้นที่จริง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่
ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือ
วิจัย พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์
เพื่อนำกระบวนการไปใช้ได้จริงกับบริบท
ของกลุ่มเป้าหมาย และขอขอบคุณทุนสนับสนุน
งานวิจัยจากสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวง
สาธารณสุขในการสนับสนุนการทำวิจัยนี้

Reference

1. National statistical office, Thailand. Demography population and housing branch. [internet]. 2021 [cited 2022 January 23]; Available from: <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>. (in Thai).
2. Office of the permanent secretary, Ministry of Education. Annual report 2022 of office of the permanent secretary, Ministry of education. [internet]. 2022 [cited 2023 January 23]; Available from: https://ops.moe.go.th/wp-content/uploads/2023/03/MOE-annual-report-2022_final.pdf. (in Thai).
3. The Institute for the promotion of teaching science and technology. PISA Assessment Results 2018: What 15-year-old Thai students know and can do. [internet]. 2021 [cited 2022 January 23]; Available from: <https://pisathailand.ipst.ac.th/issue-2019-48/>. (in Thai).
4. Manyanon U, Sarayuthpitak J. Effects of analytical thinking process in sex education on the sexual behavior of eighth Grade male students. Journal of Education Studies. 2020;48(3):428-42. (in Thai).
5. Department of children and youth, Ministry of social development and human security. Guidelines for establishing a council for children and youth according to the national child and youth promotion enactment Second edited. [internet]. 2018 [cited 2022 January 23]; Available from: https://nongkaewssk.go.th/public/list_upload/backend/list_1943/files_4566_1.pdf. (in Thai).
6. Boontarikasawat T. Social innovation: style process and model [internet]. 2018 [cited 2022 January 23]; Available from: <https://www.youthinnovation.org/wp-content/uploads/2018/02/%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%A1.pdf>. (in Thai).
7. Komonmarn C, Chantajam A, Ungkleng S, Waeyusoh N. Studying and developing suggestions for supporting local governmental promotion of child and youth councils and groups to encourage creative activity for solving community and social problems. PSDS Journal of Development Studies, Thammasat University. 2019;2(2):62-101. (in Thai).

8. Hendricks S, Conrad N, Douglas TS, Mutsvangwa T. A modified stakeholder participation assessment framework for design thinking in health innovation. *Healthc.* 2018;6(3):191-6.
9. Haldane V, Chuah FLH, Srivastava A, Singh SR, Koh GCH, Seng CK, et al. Community participation in health services development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. *PLoS ONE.* 2019;14(5):e0216112.
10. Razzouk R, Shute V. What is design thinking and why is it important. *Review of Educational Research.* 2012;82(3),330-48. doi:10.3102/0034654312457429.
11. Piriyaamnon M, Chaowarat P, Sawangchaeng S. Building up a walking and cycling community with participatory and design thinking process. *Journal of the Faculty of Architecture King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang.* 2017;25(2):69-80. (in Thai).
12. Wongtapha P, Songkram N. Development of blended learning model with design thinking and TRIZ principles to enhance engineering problem solving skills of engineering undergraduate students. *Journal of Engineering, RMUTT.* 2019;17(2):37-47. (in Thai).
13. Phoowow S, Songserm U. The development of analytical thinking abilities on a human and the environment and natural resources of Prathomsuksa 3 students using design thinking. *Journal of Institute of Trainer Monk Development.* 2022;5(2):130-44. (in Thai).
14. Plattner H. An introduction to design thinking process guide. [internet]. 2010 [cited 2022 April 23]; Available from: <https://stanford.edu/~mshanks/MichaelShanks/files/509554.pdf>.
15. Danyuthasilpe C. Community health nursing process: concept and nursing practice. Phitsanulok: Trakoonthai Press; 2017.
16. The Joanna Briggs Institute. Joanna briggs institute reviewers' manual. 2014 edition, The Joanna Briggs Institute. [internet]. 2014 [cited 2022 April 23]; Available from: http://joanna-briggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-The-Systematic-Review-of-Economic-Evaluation-Evidence-2014_v2.pdf.
17. Petchtang S, Kimsungneon. The effect of preparation before practice in the subject of community health nursing on learning outcome of the students at the school of nursing, Rangsit university. *Thai Red Cross Nursing Journal.* 2020;13(2):181-190. (in Thai).
18. Dhammavaddhano P, Thongdee W. Management of problem-based learning. *Journal of MCU Ubon Review.* 2022;7(1): 967-76. (in Thai).
19. Phajan T. The development of instructional model using research based learning for enhancing, analyzing and planning competencies to solve health problems among undergraduate students in community public health program, Sirindhorn College of Public Health,

- KhonKaen Province. Thai Dental Nurse Journal. 2017;28(1):47-59. (in Thai).
- 20.Yingyoud P, Thangkratok P, Phianthanyakam N, Attham W, Palachai T, Sangkhaphong A. Effects of innovation-based learning on twenty-first century skills and learning experiences among nursing students. Journal of health science research. 2020;14(2):58-69. (in Thai).
- 21.Geissdoerfer M, Bocken NMP, Hultink EJ. Design thinking to enhance the sustainable business modelling process – A workshop based on a value mapping process. J Clean Prod. 2016;135(1):1218-32. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2016.07.020>.