ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการส่งเสริมการบริโภคอาหาร เพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน

The Priority Needs for the Development of Competency of Village Health Volunteers in Food Consumption Promotion for the Prevention of Type 2 Diabetes in the Community

อรธิรา บุญประดิษฐ์ ธริสรา จิรเสถียรพร* นันท์นภัส เกตน์โกศัลย์
Aorntira Boonpradit Tharisara Chirasatienpon* Nannapat Ketkosan
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10900
Department of Physical Education,
Faculty of Education, Kasetsart University, Bangkok 10900

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการจำเป็นของสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 352 คน จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณที่ทราบประชากรแน่นอนของ Daniel and Cross เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามชนิดแบบตอบสนองคู่ ซึ่งสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ ความตรงของเนื้อหา มีคะแนนรายข้ออยู่ระหว่าง 0.60-1.00 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามแต่ละข้อ อยู่ระหว่าง 0.98-0.99 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าดัชนีความสำคัญของลำดับความต้องการจำเป็น Modified Priority Needs Index ($PNI_{modified}$) ผลการวิจัย พบว่า ความต้องการจำเป็นของสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน อันดับที่ 1 คือ สมรรถนะด้านความรู้ อันดับที่ 2 คือ สมรรถนะด้านทักษะ อันดับที่ 3 คือ สมรรถนะด้านแรงจูงใจ อันดับที่ 4 คือ สมรรถนะด้านอัตมโนทัศน์และอันดับที่ 5 คือ สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ค่าดัชนี $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.18, 0.17, 0.12, 0.11 และ 0.10 ตามลำดับ

คำสำคัญ: ความต้องการจำเป็น, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, สมรรถนะ

Abstract

The Descriptive research was used to study the priority needs the development of village health volunteers' competencies in promoting food consumption to prevent type 2 diabetes in the community. The sample consisted of 352 village health volunteers from a multi-stage random sampling, which was determined following the methods of Daniel and Cross. The research instrument was a dual response style questionnaire, and index of item objective congruence has item scores between 0.60-1.00, and reliability coefficients of

*Corresponding Author: Email: fedutac@ku.ac.th

วันที่รับ (Received) 11 ม.ค. 2568 วันที่แก้ไขเสร็จ (Revised) 24 มี.ค. 2568 วันที่ตอบรับ (Accepted) 29 มี.ค. 2568

questionnaire were 0.98-0.99. The data were examined using descriptive statistical methods, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, and the prioritization of needs was determined by the Modified Priority Needs Index ($PNImo_{dified}$). The research findings indicated the primary requirements for enhancing the competencies of village health volunteers in promoting food consumption to prevent type 2 diabetes in the community. The first competency is knowledge, the second is skill, the third is motivation, the fourth is self-concept, and the fifth is traits. The $PNI_{modified}$ index values were 0.18, 0.17, 0.12, 0.11, and 0.10, respectively.

Keywords: the priority needs, village health volunteer, competencies

บทนำ

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพอนามัยเชิงรุกโดยการใช้กลไกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นตัวแทนของภาคประชาชนในระดับหมู่บ้าน เกิดจากแนวคิดสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ที่ได้รับการพัฒนาให้มีบทบาทเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในการ “แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้บริการ ประสานงานสาธารณสุข” เป็นการช่วยเหลือประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีช่วยให้ประเทศชาติลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ไม่จำเป็น ซึ่ง อสม. เปรียบเสมือนเป็นหัวใจของระบบสุขภาพ ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างเป็นระบบเพื่อก้าวไปสู่การสร้างสุขภาพทุกภาคส่วนในท้องถิ่น และ อสม.มีความสำคัญอย่างยิ่งในการเชื่อมต่อช่องว่างการเข้าถึงทางสาธารณสุขสู่ประชาชน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ[1]

อสม. เป็นบุคคลที่มีจิตอาสา สมัครใจเข้ามาทำงานสุขภาพเพื่อสังคม แต่อย่างไรก็ตามก็ต้องมีคุณสมบัติและผ่านกระบวนการตามที่ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งยังได้รับการคาดหวังในบทบาทที่สำคัญ คือ การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)[2] แต่ถึงจะมีการอบรมตามหลักสูตรเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะให้ อสม. อย่างต่อเนื่อง แต่ไม่สามารถอบรมได้ครบทุกคนและการปฏิบัติงานของ อสม. โดยทั่วไปจะอยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล (รพ.สต.) เป็นหลัก เนื่องจากคุณสมบัติของ อสม. กำหนดไว้เพียงว่าให้มีความรู้สามารถอ่านออก เขียนได้ จากข้อมูลในปี พ.ศ. 2563 จึงพบว่า อสม. ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 72.80) ซึ่งระดับการศึกษาส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน[3] เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบว่า ขีดความสามารถและศักยภาพของ อสม. ลดลง เนื่องจากเข้าไม่ถึงกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงขาดความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองและการปฏิบัติงาน มีทัศนคติไม่ดีต่อการทำงาน และยังพบว่าประชาชนไม่เชื่อถือในความรู้ความสามารถทำให้ได้รับความร่วมมือค่อนข้างน้อย[3,4] จากเหตุผลดังกล่าวการพัฒนาศักยภาพ สมรรถนะและทักษะของ อสม. อย่างต่อเนื่องจึงมีความจำเป็น จากการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่การให้ความรู้เป็นการอบรมในด้านการดูแลสุขภาพและมุ่งเน้นไปที่การถ่ายทอดความรู้ให้แก่ชุมชน ทำให้การพัฒนาสมรรถนะของ อสม. ไม่ค่อยได้ผลเท่าที่ควร[3] แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะอธิบายถึงลักษณะเชิงพฤติกรรมที่แสดงออกที่เกิดจากความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) คุณลักษณะ (Traits) แรงจูงใจ (Motive) และอัตมโนทัศน์ (Self-Concept) เป็นความสามารถที่ทำให้บุคคลสร้างผลงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ[5] ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้เป็นตัวผลักดันหรือมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal Relationship) ให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาที่ผ่านมามีการนำแนวคิดนี้มาใช้ในการประเมินสมรรรถนะบุคคลอย่างแพร่หลายทั้งในกลุ่มบุคลากรทางการศึกษา บุคลากรสาธารณสุข อสม.[3,6] ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่าแนวคิดนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการประเมินสมรรถนะของ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อให้ อสม. มีสมรรถนะเพียงพอในการร่วมผลักดันเพื่อป้องการเกิดโรคเบาหวานขึ้นในชุมชน

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและกลุ่มเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเป็นวิธีการ

สำคัญอย่างหนึ่งในการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวาน[7] และมีการศึกษาเกี่ยวกับวิถีชีวิตเพื่อป้องกันหรือชะลอการเกิดโรคเบาหวาน พบว่าร้อยละ 44 ใช้วิธีการควบคุมอาหารเพียงอย่างเดียว ร้อยละ 41 ใช้วิธีออกกำลังกายเพียงอย่างเดียว และ ใช้วิธีการควบคุมอาหารและออกกำลังกาย[8] ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรมและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต โดยเฉพาะการบริโภคอาหารทำให้มีการปรุงอาหารสำหรับรับประทานร่วมกับสมาชิกในครอบครัวน้อยลง มีการซื้ออาหารปรุงสำเร็จติดรสชาติหวาน มัน เค็ม มีค่านิยมการบริโภคอาหารจานด่วนแบบชาติตะวันตกและพึ่งพาอาหารนอกบ้านมากขึ้น จนก่อให้เกิดการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ไม่เพียงพอ ไม่ได้สัดส่วนและเกินพอดีส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญ

ทั้งนี้หน่วยงานทางด้านสุขภาพได้พยายามจัดการกับปัญหาด้วยกลยุทธ์ที่หลากหลาย ทั้งการให้ความรู้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ แต่ก็ยังพบว่ามีหลายเหตุปัจจัยที่ทำให้การเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ยังคงเพิ่มมากขึ้น เช่น การไม่แสดงอาการใด ๆ ของโรคเบาหวาน ทำให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานไม่ตระหนักว่าเป็นปัญหาร้ายแรงที่ส่งผลต่อสุขภาพในระยาว จึงไม่ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรครวมถึงโปรแกรมการป้องกันโรคเบาหวานที่พัฒนาขึ้นในปัจจุบันยังไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในชุมชนที่มีความหลากหลายทางด้านวัฒนธรรม วิถีชีวิตร่วมกับบริการจากหน่วยงานสุขภาพยังไม่ทั่วถึง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต[9] การพัฒนาหลักสูตรสมรรถนะ อสม. เพื่อป้องกันโรคจึงมีความสำคัญเพื่อให้สามารถคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงเบาหวานในระยะเริ่มแรก การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการจัดรูปแบบหรือหลักสูตรการพัฒนา อสม. ในการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงค่อนข้างน้อย ซึ่งหากสามารถค้นหาผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่ยังไม่มีอาการจะลดปัจจัยเสี่ยงและการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจึงเป็นมาตรการที่จะช่วยลดและชะลอการเกิดโรค ลดภาระค่าใช้จ่ายและผลกระทบต่าง ๆ[3,9] การที่จะทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ ควรพัฒนาให้มีความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่จำเป็น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรสมรรถนะของอสม. เพื่อนำไปพัฒนา อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชนต่อไป

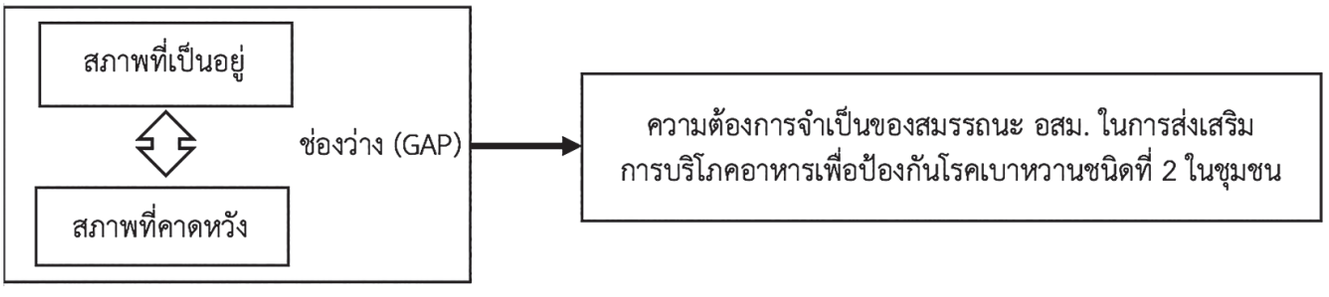
วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความต้องการจำเป็นของสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาความต้องการจำเป็นของสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน โดยเริ่มจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาหลักสูตรจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) โดยการศึกษาสภาพที่เป็นอยู่ (What is) และสภาพที่คาดหวัง (What should be)[10] ในกลุ่ม อสม. เพื่อนำมาวิเคราะห์ค่าดัชนีความสำคัญของลำดับความต้องการจำเป็น Modified Priority Needs Index ($PNI_{modified}$) ของตัวแปรตามคือ สมรรถนะของ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน ซึ่งประกอบไปด้วยสมรรถนะที่จำเป็น 5 ด้าน[5] คือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) คุณลักษณะ (Traits) แรงจูงใจ (Motive) และอัตมโนทัศน์ (Self-Concept)

ความต้องการจำเป็นของสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็น อสม. ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. ในจังหวัดสระบุรี รวม 10,720 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ อสม. ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. ในจังหวัดสระบุรี จำนวน 13 อำเภอ สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณที่ทราบประชากรแน่นอน11 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 314 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่างอีก 38 คน รวมเป็น 352 คน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญต่อจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยโดยคำนึงถึงหลักจริยธรรม 4 ประการ ได้แก่ ความสมัครใจในการตอบคำถามและการให้คำยินยอมก่อนการศึกษา การรักษาความลับ การให้ความเคารพต่อการตัดสินใจ และความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยขอรับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท เลขที่ IRB No.001/2567 ลงวันที่ 30 มกราคม 2567 ก่อนการดำเนินการวิจัยและได้กำหนดแนวทางด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยในการดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ตอน ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ และ 2) แบบสอบถามความต้องการจำเป็นพัฒนาสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน โดยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและปรับให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะเป็นแบบมาตรประมาณค่าของลิเคิท (Likert Scale) 5 ระดับ ใช้รูปแบบการตอบสนองคู่ (Dual Response Format) จำนวน 30 ข้อ โดยมีคำอธิบายระดับดังนี้ 1 คือ ตรงตามสภาพที่เป็นอยู่และสภาพที่คาดหวังของสมรรถนะ อสม. น้อยที่สุด ถึง 5 คือตรงตามสภาพที่เป็นอยู่และสภาพที่คาดหวังของสมรรถนะ อสม. มากที่สุด แบ่งออกเป็นสมรรถนะ 5 ด้าน ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล แรงจูงใจและอัตมโนทัศน์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความต้องการจำเป็นของสมรรถนะ อสม. ในประเด็นสภาพที่เป็นอยู่ และสภาพที่คาดหวัง ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม พัฒนาให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทกับกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและโครงสร้าง (Content Validity) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยนำข้อเสนอแนะมาแก้ไขปรับปรุงให้สมบูรณ์ จำนวน 5 ท่าน พบว่า มีค่าความตรงของเนื้อหา มีค่าคะแนนรายข้ออยู่ระหว่าง 0.60-1.00 ซึ่งมากกว่า 0.5 จึงไม่มีการตัดข้อคำถามออก

2. วิเคราะห์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและนำมาปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามก่อนนำไปใช้จริง ผลวิเคราะห์พบว่า ข้อคำถามแต่ละข้อมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.98-0.99 และค่าความเชื่อมั่นในภาพรวมของทั้งแบบสอบถามเท่ากับ 0.99 ซึ่งมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.70 แสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือต่อไปได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงการตอบแบบสอบถามและขอความร่วมมือในการทำแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจงการนำผลการวิจัยไปใช้ไว้ที่แบบสอบถามทุกฉบับ โดยผู้วิจัยรอรับคืนเมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อย ซึ่งในการตอบแบบสอบถามฯ ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที โดยรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วนำไปดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา และคำนวณความต้องการจำเป็น จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นรายข้อ จากนั้นนำมาคำนวณค่า

$PNI_{modified}$ เพื่อระบุความต้องการจำเป็น (need identification) โดยใช้สูตร $PNI_{modified}$ = (I-D)/D เมื่อ I = สภาพที่คาดหวัง และ D = สภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงค่าที่ระบุระดับความต้องการจำเป็นด้วยค่า $PNI_{modified}$ เป็นรายข้อ โดยข้อที่มี $PNI_{modified}$ มาก แสดงว่ามีความต้องการจำเป็นในระดับมากกว่าข้อที่มี $PNI_{modified}$ น้อย จึงควรให้ความสำคัญนำมาปรับปรุงแก้ไข หรือพัฒนาก่อน

ผลการวิจัย

จากการดำเนินการวิจัย เรื่อง ความต้องการจำเป็นของสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้ ข้อมูลลักษณะทั่วไปเป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.30 และเพศชาย ร้อยละ 11.40 มีอายุเฉลี่ย 59.18 (S.D.=9.93) และการศึกษาสูงสุดคือ ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 41.20

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพที่เป็นอยู่และสภาพที่คาดหวังของ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน โดยภาพรวม (n = 352)

ลำดับ	สมรรถนะของ อสม.	สภาพที่เป็นอยู่ (D)		สภาพที่คาดหวัง (I)		$PNI_{modified}$	ลำดับ
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
สมรรถนะด้านความรู้		3.72	0.70	4.38	0.64	0.18	(1)
1.	เข้าใจเกี่ยวกับการเลือกอาหารที่ควรรับประทานเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	3.80	0.88	4.45	0.64	0.17	3
2.	เข้าใจเกี่ยวกับการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	3.80	0.85	4.42	0.67	0.16	4
3.	เข้าใจเกี่ยวกับสัดส่วนการรับประทานอาหารที่เหมาะสม	3.53	0.80	4.24	0.72	0.20	1
4.	อธิบายสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานได้	3.69	0.82	4.31	0.70	0.17	3
5.	ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร....	3.72	0.83	4.36	0.72	0.17	3
6.	เข้าใจวิธีการให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร....	3.79	0.83	4.49	1.72	0.18	2
สมรรถนะด้านทักษะ		3.60	0.72	4.20	0.70	0.17	(2)
7.	ถ่ายทอดความรู้ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร....	3.68	0.78	4.27	0.72	0.16	3
8.	ใช้เทคโนโลยีในการส่งเสริมสุขภาพ	3.51	0.84	4.15	0.83	0.18	1
9.	คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวานได้	3.76	0.88	4.31	0.74	0.15	4
10.	ประสานงานเพื่อส่งต่อข้อมูลสุขภาพกับบุคลากรด้านสุขภาพได้	3.68	0.85	4.27	0.77	0.16	3
11.	โน้มน้าวผู้ฟังให้แสดงความคิดเห็นเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้	3.50	0.85	4.13	0.82	0.18	1
12.	มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้	3.49	0.92	4.08	0.87	0.17	2
สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล		4.00	0.72	4.41	0.63	0.10	(5)
13.	มีความยืดหยุ่นในการทำงาน	3.70	0.82	4.21	0.79	0.14	1
14.	มีความทุ่มเท เอาใจใส่รับผิดชอบต่อหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย	4.06	1.74	4.40	0.72	0.09	4
15.	พัฒนาตนเองอยู่เสมอ	4.02	0.79	4.40	0.71	0.09	4
16.	มีปฏิสัมพันธ์ที่ดี ให้เกียรติ เคารพสิทธิผู้อื่น	4.13	0.78	4.49	0.67	0.09	4
17.	มีความมุ่งมั่นในการทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม	4.11	0.79	4.51	0.68	0.10	3
18.	สามารถควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมตนเองเมื่อประสบปัญหา	4.01	0.77	4.45	0.68	0.11	2
สมรรถนะด้านแรงจูงใจ		3.86	0.69	4.31	0.66	0.12	(3)
19.	ตั้งเป้าหมายผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน	3.88	0.78	4.35	0.73	0.12	1
20.	ตั้งเป้าหมายต้องการให้ตนเองมีคุณค่า	3.95	0.78	4.41	0.69	0.11	2
21.	ตั้งเป้าหมายการได้รับความไว้วางใจในการทำงาน	3.87	0.78	4.30	0.72	0.11	2
22.	ตั้งเป้าหมายการทำงานเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวม	3.85	0.80	4.32	0.73	0.12	1
23.	ตั้งเป้าหมายการยอมรับนับถือ	3.80	0.80	4.26	0.77	0.12	1
24.	ตั้งเป้าหมายความก้าวหน้าและความมั่นคงในหน้าที่การงาน	3.79	0.85	4.23	0.82	0.12	1

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพที่เป็นอยู่และสภาพที่คาดหวังของ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน โดยภาพรวม (n = 352) (ต่อ)

ลำดับ	สมรรถนะของ อสม.	สภาพที่เป็นอยู่ (D)		สภาพที่คาดหวัง (I)		$PNI_{modified}$	ลำดับ
		$\overline{X}$	SD	$\overline{X}$	SD		
	สมรรถนะด้านอัตมโนทัศน์	3.99	0.71	4.42	0.61	0.11	(4)
25.	ให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	4.08	0.77	4.45	0.65	0.09	3
26.	มีจิตอาสา มุ่งมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาท	4.09	0.80	4.47	0.66	0.09	3
27.	มีความเชื่อในความสามารถของตนเอง ด้วยแรงบันดาลใจในการปฏิบัติ.....	3.93	0.79	4.41	0.65	0.12	1
28.	ได้รับการไว้วางใจจากประชาชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.93	0.79	4.39	0.68	0.12	1
29.	มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของ อสม.	4.04	0.81	4.45	0.66	0.10	2
30.	เชื่อว่าการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ	3.89	0.80	4.37	0.68	0.12	1
	รวมสมรรถนะทั้ง 5 ด้าน	3.84	0.63	4.34	0.58	0.13	-

จากตารางแสดงให้เห็นว่า สภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันของสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารฯ ในภาพรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$=3.84, S.D.=0.63) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าสภาพที่เป็นอยู่ อยู่ในระดับมากทั้ง 5 ด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย มีดังนี้ สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ($\overline{X}$=4.00, S.D.=0.72) สมรรถนะด้านอัตมโนทัศน์ ($\overline{X}$=3.99, S.D.=0.71) สมรรถนะด้านแรงจูงใจ ($\overline{X}$=3.86, S.D.=0.69) สมรรถนะด้านความรู้ ($\overline{X}$=3.72, S.D.=0.70) และสมรรถนะด้านทักษะ ($\overline{X}$=3.60, S.D.=0.72) และเมื่อพิจารณาสมรรถนะรายย่อย พบว่า สมรรถนะทั้งหมด 30 สมรรถนะย่อยมีสภาพที่เป็นอยู่สูงสุด ได้แก่ สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ข้อ 16 การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี ให้เกียรติเคารพสิทธิผู้อื่น ($\overline{X}$=4.13, S.D.=0.78) และสภาพที่เป็นอยู่ต่ำสุด ได้แก่ สมรรถนะด้านทักษะ ข้อ 12 มีความ สามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้ ($\overline{X}$=3.49, S.D.=0.92)

สภาพที่คาดหวังของสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารฯ ในภาพรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$=4.34, S.D.=0.58) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สภาพที่คาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 ด้านเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย มีดังนี้ สมรรถนะด้านอัตมโนทัศน์ ($\overline{X}$=4.42, S.D.=0.61) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ($\overline{X}$=4.41, S.D.=0.63) สมรรถนะด้านความรู้ ($\overline{X}$=4.38, S.D.=0.64) สมรรถนะด้านแรงจูงใจ ($\overline{X}$=4.31, S.D.=0.66) และสมรรถนะด้านทักษะ ($\overline{X}$= 4.20, S.D.=0.70) และเมื่อพิจารณาสมรรถนะรายย่อยดังกล่าวข้างต้น พบว่า สมรรถนะทั้งหมด 30 สมรรถนะย่อยมีสภาพที่คาดหวังสูงสุด ได้แก่ สมรรถนะด้านความรู้ ข้อ 6 เข้าใจวิธีการให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทาน อาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานตามช่องทางต่าง ๆ ได้ ($\overline{X}$=4.49, S.D.=1.72) และสมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ข้อ 16 มีปฏิสัมพันธ์ที่ดี ให้เกียรติ เคารพสิทธิผู้อื่น ($\overline{X}$=4.49, S.D.=0.67) และสภาพที่คาดหวังต่ำสุด ได้แก่ สมรรถนะด้านทักษะ ข้อ 12 สามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้ ($\overline{X}$=4.08, S.D.=0.87)

ผลความต้องการจำเป็น (Need assessment) ในการพัฒนาสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารฯ พบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นของการพัฒนาค่าความต้องการจำเป็น ในภาพรวมทั้ง 5 ด้านเท่ากับ 0.13 ซึ่งเป็นค่าบวก นั่นแสดงว่า สภาพที่เป็นอยู่จริงในปัจจุบัน มีน้อยกว่าสภาพที่คาดหวัง โดยอัตราการเปลี่ยนแปลงในเชิงการพัฒนาจากสภาพที่เป็นอยู่จริงในปัจจุบันไปสู่สภาพที่คาดหวังมีค่าเท่ากับ 0.13 หรือร้อยละ 13 ถึงแม้จะถือว่ามีความจำเป็นน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.51–2.50 ความต้องการจำเป็นของ อสม. อยู่ในระดับน้อย ตามที่ตั้งไว้) แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทุกด้านมีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา โดยเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านความรู้ (0.18) 2) สมรรถนะด้านทักษะ (0.17) 3) สมรรถนะด้านแรงจูงใจ (0.12) 4) สมรรถนะด้านอัตมโนทัศน์ (0.11) และ 5) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล (0.10)

1. ความต้องการจำเป็นของสมรรถนะด้านความรู้ ทั้ง 6 สมรรถนะย่อยที่ควรได้รับการเสริมสร้างสมรรถนะเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย คือ 1) เข้าใจเกี่ยวกับสัดส่วนการรับประทานอาหารที่เหมาะสมโดยการคำนวณพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน (0.20) 2) เข้าใจวิธีการให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานตามช่องทางต่าง ๆ ได้ (0.18) 3) เข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่การส่งเสริมสุขภาพในการเลือกรับประทานอาหาร อาหารที่ควรรับประทานและควรหลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (0.17) อธิบายสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานได้ (0.17) ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้ (0.17) และ 4) เข้าใจเกี่ยวกับการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน (0.16)

2. ความต้องการจำเป็นของสมรรถนะด้านทักษะ ทั้ง 6 สมรรถนะย่อยที่ควรได้รับการเสริมสร้างสมรรถนะเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย คือ 1) ใช้เทคโนโลยีในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การสืบค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (0.18) และโน้มน้าวผู้ฟังให้แสดงความคิดเห็น และอภิปราย สื่อสารเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้ (0.18) 2) สามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้ (0.17) 3) ถ่ายทอดความรู้/สื่อสารข่าวสารและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (0.16) และประสานงานเพื่อส่งต่อข้อมูลสุขภาพกับบุคลากรด้านสุขภาพได้ (0.16) และ 4) คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวานได้ (0.15)

3. ความต้องการจำเป็นของสมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ทั้ง 6 สมรรถนะย่อยที่ควรได้รับการเสริมสร้างสมรรถนะเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย คือ 1) มีความยืดหยุ่นในการทำงาน (0.14) 2) ควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมตนเองเมื่อประสบปัญหากับเพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลอื่น (0.11) 3) มุ่งมั่นในการทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม (0.10) และ 4) ทุ่มเท เอาใจใส่รับผิดชอบต่อหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย (0.09) พัฒนาตนเองอยู่เสมอ (0.09) และปฏิสัมพันธ์ที่ดี ให้เกียรติ เคารพสิทธิผู้อื่น (0.09)

4. ความต้องการจำเป็นของสมรรถนะด้านแรงจูงใจ ทั้ง 6 สมรรถนะย่อยที่ควรได้รับการเสริมสร้างสมรรถนะเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย คือ 1) ตั้งเป้าหมายของการปฏิบัติด้วยผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน (0.12) ตั้งเป้าหมายของการปฏิบัติด้วยความต้องการทำงานเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวม ลดการเกิดปัญหาสุขภาพและป้องกันโรคเบาหวาน (0.12) ตั้งเป้าหมายของการปฏิบัติด้วยความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ (0.12) ตั้งเป้าหมายของการปฏิบัติด้วยความก้าวหน้าและความมั่นคงในหน้าที่การงาน เช่น อสม. ที่มีผลงานดีเด่น (0.12) และ 2) ตั้งเป้าหมายของการปฏิบัติด้วยความต้องการให้ตนเองมีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม (0.11) และตั้งเป้าหมายของการปฏิบัติด้วยความต้องการได้รับความไว้วางใจในการทำงาน/ งานที่มอบหมาย (0.11)

5. ความต้องการจำเป็นของสมรรถนะด้านอัตมโนทัศน์ ทั้ง 6 สมรรถนะย่อยที่ควรได้รับการเสริมสร้างสมรรถนะเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย คือ 1) เชื่อในความสามารถของตนเองด้วยแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของ อสม. (0.12) ได้รับการไว้วางใจจากประชาชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (0.12) เชื่อว่าการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของท่าน (0.12) 2) กระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของ อสม. (0.10) และ 3) ให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (0.09) และมีจิตอาสา มุ่งมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาท (0.09)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน พบว่า สภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับสภาพที่คาดหวังสำหรับสมรรถนะของ อสม. ภาพรวมสมรรถนะหลัก 5 ด้าน สมรรถนะย่อย 30 ข้อ ในภาพรวมทั้ง 5 ด้านเท่ากับ 0.13 ซึ่งเป็นค่าบวก นั่นแสดงว่าสภาพที่เป็นอยู่จริงในปัจจุบัน มีน้อยกว่าสภาพที่คาดหวังและเมื่อพิจาณาสมรรถนะรายด้าน พบว่าทุกด้านมีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา โดยสมรรถนะที่มีความจำเป็นในการพัฒนาจากมากไปหาน้อย คือ สมรรถนะด้านความรู้และสมรรถนะด้านทักษะ สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล สมรรถนะด้านแรงจูงใจ และสมรรถนะด้านอัตมโนทัศน์ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย[12] ศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ อสม. 4.0 พบว่ารูปแบบหรือการฝึกอบรมในการพัฒนาสมรรถนะ อสม. ควรมีรูปแบบที่ชัดเจนหลากหลายโดยเฉพาะเรื่ององค์ความรู้และการศึกษา[13] เรื่องความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของ อสม. ในเขตอำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต โดยภาพรวมพบว่า

สมรรถนะทุกด้านยังควรได้รับการพัฒนา โดยสมรรถนะที่มีความจำเป็นมากไปหาน้อย คือ ด้านความสามารถ/คุณลักษณะ ด้านทักษะ และด้านความรู้ ตามลำดับ และยังมีการศึกษา[14] การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน: บทบาท อสม. ในเรื่องการคัดเลือก อสม. ก็มีความจำเป็นที่ต้องเลือกบุคคลที่มีสมรรถนะเรื่องเจตคติ (คุณลักษณะ) ที่ดี มีความเสียสละ กระตือรือร้นและพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

ความต้องการจำเป็นของสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ควรศึกษาเพื่อนำผลการวิเคราะห์ความต้องการหรือความคาดหวังของตนเองนำไปสู่การพัฒนาหลักสูตรสมรรถนะ อสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับ[15] การพัฒนาหลักสูตรโดยใช้การสำรวจสภาพปัญหาความต้องการความจำเป็นของผู้เรียนและบริบทของชุมชนนั้นเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญอย่างมากเพื่อกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรให้ตอบสนองความต้องการจำเป็นของกลุ่มเป้าหมายและบริบทนั้นอย่างแท้จริง จากผลการจัดลำดับความสำคัญหรือความจำเป็นที่ต้องได้รับการพัฒนาพบว่า ความจำเป็นสูงสุดคือ สมรรถนะด้านความรู้ (0.18) รองลงมาสมรรถนะด้านทักษะ (0.17) และสมรรถนะด้านแรงจูงใจ (0.12) สมรรถนะด้านอัตมโนทัศน์ (0.11) และสมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล (0.10) ตามลำดับ ทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรสมรรถนะ อสม. ด้านสมรรถนะหลัก 5 ด้าน โดยภาพรวมสภาพที่เป็นอยู่ สภาพที่คาดหวังอยู่ในระดับมาก สำหรับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรสมรรถนะอสม. ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน สมรรถนะด้านความรู้มีความต้องการจำเป็นมากที่สุด ประกอบด้วยสามารถคำนวณสัดส่วนการรับประทานอาหารที่เหมาะสมโดยการคำนวณพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน และเข้าใจวิธีการให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวานตามช่องทางต่าง ๆ ได้ รองลงมาสมรรถนะด้านทักษะ ประกอบด้วย ใช้เทคโนโลยีในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การสืบค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน โน้มน้าวผู้ฟังให้แสดงความคิดเห็น และอภิปราย สื่อสารเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้และสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้ ซึ่งถ้า อสม. มีสมรรถนะดังกล่าวข้างต้นจะเป็นส่วนสำคัญในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน จึงควรได้รับการพัฒนาเพื่อเป็นกลไกสำคัญในการที่จะเป็นผู้ดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน และนำไปสู่การพึ่งตนเองทางสุขภาพอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า อสม. มีความต้องการจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะด้านความรู้มากที่สุด และรองลงมาคือสมรรถนะด้านทักษะ ดังนั้น ถือว่าเป็นปัญหามากเมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ จึงควรมีการให้ความรู้ คำแนะนำ ฝึกปฏิบัติเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ สามารถนำไปใช้ในการดูแลประชาชนในชุมชนได้

2. จากผลการวิจัยพบว่า ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับสมรรถนะของ อสม. ถึงจะไม่ใช่ความต้องการจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องรีบแก้ไขแต่สมรรถนะทุกด้านก็ยังมีความจำเป็นอยู่ หากพัฒนาให้สูงขึ้นก็จะส่งเสริมให้เป็นไปตามความต้องการของ อสม. และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อสม. อีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรนำรูปแบบ วิธีการศึกษาไปศึกษายังพื้นที่อื่น ๆ ที่มีลักษณะปัญหาคล้ายคลึงกัน

2. ควรมุ่งศึกษาสำรวจในรายละเอียดเกี่ยวกับความต้องการด้านความรู้ ด้านทักษะ เพื่อให้ได้สมรรถนะเชิงลึกมากขึ้นและเป็นประโยชน์สำหรับใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของ อสม. ต่อไป

3. ควรมุ่งศึกษาความต้องการของสมรรถนะของ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพในด้านอื่น ๆ ต่อไป

References

1. Lertnathi W, Ponrachom C, Wetchapipat P, Pojdoung N, et al. Key data sets to support consumer protection work and promote health product literacy in communities for health districts towards a community network approach to prevent health product hazards. Bangkok: Printing house of Danex Intercorporation; 2022. (in Thai)

2. Department of Health Service Support. Health Education Division. Guidelines for the development of health volunteer village health leaders, Health Literacy. Nonthaburi: Department; 2022. (in Thai)
3. Thiancharuwatana W, Naowasuwan K, & Wachiraphanphan S. Guidelines for development of quality village health volunteers (VHVs) to support the health workforce. Journal of Health Science 2021;30(2):353-66. (in Thai)
4. Kasemsuk W, & Koshakri R. The need to improve of Health Volunteer's ability in Home Visit for Diabetes People in Communities. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2015;16(2):59-68. (in Thai)
5. McClelland DC. Identifying competencies with behavioral-event interviews. Psychological Science. 1998;9(5):331-39.
6. Ponjorn O. Village health volunteer competency in consumer protection. (thesis). Phatthalung: Thaksin University; 2020. (in Thai)
7. Khanthacha S, & Muktabhant B. Association of self-care behaviors and beliefs about diabetes with glycemic control of type 2 diabetic patients in a multiethnicity area, Nakae District, Nakhonphanom Province. Srinagarind Medical Journal 2021;36(1):97-104. (in Thai)
8. Hemmingsen B, Gimenez-Perez G, Mauricio D, Roqué IFM, Metzendorf MI, & Richter B. Diet, physical activity or both for prevention or delay of type 2 diabetes mellitus and its associated complications in people at increased risk of developing type 2 diabetes mellitus. The Cochrane Database of Systematic Reviews. 2017;12(12):Cd003054.
9. Sirisuwan P. Effects of health promotion programs for prevention new case of diabetes mellitus in a diabetes risk group in Singkok Sub-District, Kasetwisai District, RoiEt Province. Ratchawadi Sar, Boromarajonani College of Nursing, Surin. 2018;8(1):45-58. (in Thai)
10. Wongwanich S. Needs Assessment Research. 4th ed. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 2019. (in Thai)
11. Daniel WW, Cross CL. Biostatistics: basic concepts and methodology for the health sciences. Wiley; 2017.
12. Thotet PA. Study of the competency development model for Village Health Volunteers 4.0 North Region, 2018. Journal of Human Society 2020;10(1):34-44. (in Thai)
13. Ha N. Competencies Development for Village Health Volunteer of Muang District, Phuket Province. (thesis). Songkhla; Prince of Songkla University; 2019. (in Thai)
14. Chanpanit P, Wongmanee W, & Judabood N. Strengtheing the Community: Role of village health volunteer. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2023;24(3):23-30. (in Thai)
15. Taba H. Curriculum development; theory and practice. Harcourt, Brace & World New York;1962.