

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

สุขภาพที่สมบูรณ์ของร่างกายเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนพึงปรารถนา ถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพมากมายที่จะทำให้มนุษย์มีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยโดยง่าย แต่การจะได้มาซึ่งเทคโนโลยีเหล่านั้นจะต้องแลกมาด้วยค่าใช้จ่ายที่แพง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้คนที่อยู่ในชนบทที่ยังห่างไกลจากความเจริญ และมีรายได้ต่ำแล้วจะเป็นปัญหาอย่างมากที่จะได้เทคโนโลยีเหล่านั้นมาใช้ บางอย่างเมื่อได้มาแล้วก็ใช้อย่างไม่คุ้มค่า เนื่องจากเทคโนโลยีเหล่านั้นมีความจำเพาะอย่างในการใช้เพื่อดูแลสุขภาพ ในอดีตก่อนปี พ.ศ. 2521 กระทรวงสาธารณสุขในฐานะผู้รับผิดชอบในเรื่องการดูแลสุขภาพของประชาชน ได้ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ของกระทรวงโดยให้บริการแก่ประชาชนทุกอย่าง โดยประชาชนเองก็มีหน้าที่เป็นผู้รับบริการอย่างเดียว จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าไม่สามารถที่จะทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม และไม่สามารถที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีได้ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้นำเอากลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) ซึ่งเป็นกลวิธีที่ดำเนินการโดยประชาชน เพื่อประโยชน์ของประชาชนเอง โดยเริ่มดำเนินการในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 – 2524) และเริ่มดำเนินการครั้งแรกในปี พ.ศ. 2521

ในหลักการของการสาธารณสุขมูลฐาน (คณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน. 2536 : 6) ข้อที่ 2 ระบุว่าเทคโนโลยีที่จะนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพควรเป็นเทคโนโลยีที่เหมาะสม เป็นเทคนิควิธีการที่ง่ายไม่ซับซ้อน เพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน จากหลักการดังกล่าว แนวทางหนึ่งที่กระทรวงสาธารณสุขได้ริเริ่มนำมาใช้ก็คือ การให้ประชาชนบริการสุขภาพกันเอง ซึ่งได้แก่การที่ให้มีตัวแทนของหมู่บ้าน/ชุมชนเข้ามาเป็นอาสาสมัครในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนเอง ประกอบด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างน้อยหมู่บ้านละ 5 คน โดยให้มีหน้าที่ในการรักษาพยาบาลอย่างง่าย ๆ การแจ้งข่าวสารเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรคต่าง ๆ ที่ระบาดในชุมชน และการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชน ผลปรากฏว่าสามารถทำได้ในระดับหนึ่ง แต่ก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จ ทั้งนี้เนื่องจากยังพบว่า มีการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ประชาชนสามารถดูแลและรักษาพยาบาลได้ด้วยตนเองหรือคนในครอบครัวช่วยกันดูแลและรักษาพยาบาลให้ เช่น โรค

อุจจาระร่วง โรคปวดท้อง อาการไข้ และหวัด เป็นต้น ทำให้ประชาชนที่เจ็บป่วยต้องสูญเสียเงินไปในปีหนึ่งเป็นจำนวนมาก และส่งผลทำให้ประเทศจะต้องรับภาระในเรื่องงบประมาณในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มาเพื่อใช้ในการบริการประชาชนเพิ่มมากขึ้นในทุกปี

จากเหตุผลดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้เพิ่มกลวิธีในการดูแลสุขภาพของประชาชนขึ้นมาอีกหนึ่งวิธีการ นั่นคือการกำหนดให้มีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ซึ่งเป็นตัวแทนของครอบครัวแต่ละครอบครัวที่สามารถที่จะดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวได้ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพกันเองได้ในระดับหนึ่ง โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นแกนกลางในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพตามสภาพปัญหาของท้องถิ่นหรือชุมชนนั้น ๆ พบอยู่ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่าง ๆ ให้การสนับสนุนในด้านวิชาการ และงบประมาณในบางส่วน เพื่อให้จะให้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) เหล่านั้นมีความรู้ และมีพฤติกรรมที่ดีและถูกต้องในด้านสุขภาพ

เนื่องจากการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ผ่านมา ส่วนใหญ่จะเป็นการอบรมเพื่อให้มีความรู้ในด้านสุขภาพ โดยไม่ได้มุ่งเน้นวิธีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ชุมชน ทำให้การพัฒนาแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวไม่ค่อยได้ผล ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ที่จะดูแลตนเองด้านสุขภาพ อีกทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบล (สถานีอนามัย ฝ่ายสุขภาพและฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน) ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการที่จะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีประสิทธิภาพนั้น ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรมในเรื่องวิธีการถ่ายทอดความรู้ และการที่จะทำให้การฝึกอบรมมีคุณภาพจำเป็นจะต้องมีหลักสูตรการฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพ

ด้วยเหตุดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพขึ้น เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้มีความรู้ และทักษะในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ อันจะส่งผลทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีต่อไป

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

จุดมุ่งหมายทั่วไป

เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ

จุดมุ่งหมายเฉพาะ

1. เพื่อศึกษาปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนและความต้องการหลักสูตรฝึกอบรม
2. เพื่อสร้างหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ
3. เพื่อทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ
4. เพื่อประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ
5. เพื่อประเมินผลการนำเอาความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ และทักษะที่ดีสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้แก่ แก่นนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล
3. ประชาชนสามารถที่จะดูแลสุขภาพของตนเองได้ในเบื้องต้น

ขอบเขตการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนและความต้องการ หลักสูตรฝึกอบรม

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเพื่อจะได้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการสร้างหลักสูตรฝึกอบรม
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพในขั้นตอนที่ 2

ขอบเขตด้านเนื้อหา

1. ข้อมูลที่ต้องการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่

1.1 ปัญหาในการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มา
ใช้ในการจัดทำกระบวนการฝึกอบรมต่อไป

1.2 ความต้องการหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เรื่อง
การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ประกอบการกำหนดหัวข้อในหลักสูตร
ฝึกอบรม

2. ข้อมูลที่ต้องการจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้แก่

2.1 สภาพปัญหาสุขภาพของชุมชน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ประกอบการกำหนดเนื้อหา
ในหลักสูตรฝึกอบรม

2.2 ความต้องการหลักสูตรฝึกอบรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนำ
ข้อมูลที่ได้มาใช้ประกอบการกำหนดเนื้อหาในหลักสูตรฝึกอบรม

ขอบเขตด้านตัวแปร

1. การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการหลักสูตรการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

1.1 สภาพปัญหาในการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.2 ความต้องการด้านหลักสูตรฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. การศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพของชุมชน ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้าน สุขภาพและความต้องการด้านหลักสูตรฝึกอบรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.)

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

1. ปัญหาสุขภาพของชุมชน

2. ปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ

3. ความต้องการหลักสูตรฝึกอบรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

*แหล่งข้อมูล ได้แก่

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของอำเภอวังทอง จำนวน 19 คน
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 14 คน

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างหลักสูตรฝึกอบรม

ขอบเขตด้านเนื้อหา

หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการด้านหลักสูตรที่ได้มาจากขั้นตอนที่ 1

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษา คือ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้องในส่วนประกอบต่าง ๆ ของหลักสูตรฝึกอบรม

ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญงานสาธารณสุขมูลฐานและผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 5 ท่าน เป็นผู้ประเมินหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรม

ขอบเขตด้านเนื้อหา

มุ่งทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นในขั้นตอนที่ 2

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ผลการเรียนรู้ ได้แก่ ความรู้ และทักษะเกี่ยวกับสุขภาพและการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้ารับการฝึกอบรม

ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของสถานีอนามัยตำบลแม่ระกา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก โดยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 30 คน โดยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองอย่างอ่อน (Pre-Experiment Research) แบบศึกษากลุ่มเดียววัดก่อน-หลังการทดลอง (One Group Pretest-posttest Design)

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรม

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรฝึกอบรมเมื่อเสร็จสิ้นการฝึกอบรม

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ความเหมาะสมของหลักสูตรฝึกอบรม

ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เข้ารับการฝึกอบรม จำนวน

30 คน

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลของการนำเอาความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้

ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)

ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการประเมินผลของการนำเอาความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) โดยการประเมินพฤติกรรมในการถ่ายทอดความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านการฝึกอบรมแล้ว โดยจะประเมินหลังจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการอบรมแล้ว 3 เดือน

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ พฤติกรรมในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) จำนวน 45 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง กระบวนการที่ได้มาซึ่งหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน (อสม.) เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ
2. หลักสูตรฝึกอบรม หมายถึง แผนที่ได้ออกแบบจัดทำขึ้น ซึ่งประกอบด้วยส่วนสำคัญ 5 ส่วน คือ หลักการ จุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ กิจกรรมการฝึกอบรม และการวัดและประเมินผล

3. **การสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.)** หมายถึง แนวทางการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขที่ผสมผสานบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การให้การรักษายาบาล และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนและความร่วมมือของส่วนราชการในการบรรลุผลการดำเนินงาน ทั้งนี้มุ่งที่จะดำเนินงานโดยใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลักรวมทั้งการเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพในชีวิตประจำวัน วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี และลักษณะสังคมของประชาชนในท้องถิ่นรวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทันกับความต้องการ ทั้งนี้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานจะเชื่อมโยงกับกิจกรรมการพัฒนาท้องถิ่นอื่น ๆ โดยอาศัยการสนับสนุนจากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐในลักษณะของการรับช่วงต่อจากท้องถิ่นและการพัฒนาระบบการสื่อสารภายในชุมชน

4. **อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)** หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากประชาชนในแต่ละกลุ่มบ้าน และได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การรณรงค์ข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ

5. **แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กศค.)** หมายถึง สมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่เป็นแกนหลักของครอบครัวในการดูแลจัดการด้านสุขภาพอนามัยให้แก่บุคคลอื่น ๆ ในครอบครัว ทั้งนี้เพื่อที่จะทำหน้าที่ให้ทุกคนในครอบครัวมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

6. **วิทยากร** หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ของอำเภอวังทอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในฝ่ายสุขภาพภิบาลสิ่งแวดล้อม และฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลวังทอง ที่ทำหน้าที่เป็นวิทยากรในการศึกษาค้นคว้า

7. **ผลการเรียนรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)** หมายถึง ผลของการฝึกอบรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านต่าง ๆ ดังนี้

7.1 มีความรู้เรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ

7.2 มีทักษะเรื่องการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ

8. **ความเหมาะสมของหลักสูตรฝึกอบรม** หมายถึง ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมต่อเนื้อหาการฝึกอบรม เทคนิคและวิธีการฝึกอบรม กิจกรรมต่าง ๆ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกอบรม ความพร้อมของวิทยากร อาหาร สถานที่ฝึกอบรม และบรรยากาศในการฝึกอบรม

9. **ความต้องการหลักสูตรการฝึกอบรม** หมายถึง ความต้องการในด้านเนื้อหา เทคนิค และวิธีการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม และระยะเวลาในการฝึกอบรม

10. ผลของการนำเอาความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) หมายถึง การประเมินผลของการนำเอาความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการประเมินพฤติกรรมในการถ่ายทอดความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ผ่านการฝึกอบรมแล้ว 3 เดือน