

แนวทางการใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อป้องกันความเสี่ยงและเพิ่มประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยาวในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ ของโรคติดต่อและสถานการณ์ปกติ*

กาญจนา ยลสิริรัมย์¹ สมพร พูลพงษ์²

(วันที่รับบทความ: 18 พฤศจิกายน 2565; วันที่แก้ไขบทความ: 21 เมษายน 2566; วันที่ตอบรับบทความ: 24 พฤษภาคม 2566)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานในการระบบการบริหารงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) เพื่อศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อและในสถานการณ์ปกติ และ 3) เพื่อศึกษาผลการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยผสมผสานในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแบบมีโครงสร้างและการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อรวบรวมออกแบบระบบการสื่อสารและแนวทางการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ และเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้แบบสำรวจ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 75 คน ของตำบลบ้านลาดยาว อำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า

1. มีอาสาสมัครจำนวนทั้งสิ้น 75 คน แบ่งการบริหารออกเป็น 6 หมู่บ้าน โดยอาสาสมัครมีการใช้สมาร์ตโฟนและมีทักษะการใช้โปรแกรมสื่อสังคมออนไลน์มีจำนวนทั้งสิ้น 50 คน ไม่ใช้สมาร์ตโฟนจำนวน 25 คน สามารถใช้โปรแกรมไลน์ในการสื่อสารและยังไม่มีทักษะการใช้กล้องถ่ายรูป รวมทั้งการบันทึกข้อมูลออนไลน์การส่งงานส่วนใหญ่จะมาส่งที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านลาดยาวมากกว่าการส่งผ่านโปรแกรมไลน์เนื่องด้วยมีข้อจำกัดเรื่องการใช้อินเทอร์เน็ตและค่าใช้จ่ายในการใช้โทรศัพท์ และแนวทางในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) เพื่อป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขฯ ประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบ

2. แนวทางการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ประกอบด้วยคู่มือการใช้โปรแกรมไลน์ การถ่ายภาพ การสแกนภาพ การใช้โปรแกรมสแกนเอกสารออนไลน์ การใช้อีเมลในการสื่อสาร การส่งข้อมูลแนบไฟล์ในจดหมาย ระบบสำรองข้อมูล

3. ผลการใช้โดยแนวทางการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ พบว่า ผู้เข้าอบรมมีผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: สื่อสังคมออนไลน์, แนวทางการปฏิบัติงาน, อาสาสมัครสาธารณสุข, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

* บทความวิจัย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์, 2565

¹ อาจารย์, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์, E-mail: Kanchana_919@hotmail.com

² อาจารย์, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์, E-mail: Somphon.p@nsru.ac.th

Guidelines for Using Social Media to Prevent Risks and Increase Operational Efficiency for Village Health Volunteers at Lat Yao Health Promoting Hospital in Communicable Epidemic and Normal Situations*

Kanchana Yolsiritham¹ Somphon Poonpong²

(Received: November 18, 2022; Revised: April 21, 2023; Accepted: May 24, 2023)

Abstract

The objectives of this research were 1) to study the basic information of administration of village health volunteers, 2) to study guidelines for the implementation of social media for reducing operational risk both in disease outbreak situations and normal situations, and 3) to study the outcome of using social media guideline for reducing operational risk guideline of village public health volunteers to Ban Lat Yao Sub-District Health Promoting Hospital. This research used mix method both of Quantitative by using structured interview on sample group and focus group for collect the communication system and guide to the application of online social media and Qualitative methods by using questionnaire. The sample group was 75 Village Health Volunteers of Ban Latyao, Latyao District, Nakhon Sawan Province.

The results showed that:

1. There were 75 village volunteers which divided into 6 villages, there were 50 people can use smartphone and social media applications, and 25 people did not use smartphone. Some people can use Line in communication but have less skills in using phones' camera including record in online format, most people used to send documents to Health Promoting Hospital rather than send it online because of budget and internet connection and guideline for using online social media for preventing the risk in working for Village Health Volunteer consisted of 3 elements.
2. The social media guideline consists of Line application, photography, scanning, scanning program, email for communication, file transfer and attached technique, and storage.
3. The results of implementation of social media guideline found that trainee have high satisfaction in overall.

Keywords: Social media, Operational uidelines, Village public health volunteers, Sub-district health promotion hospitals

* Research Article from Faculty of Science and Technology Nakhon Sawan Rajabhat University, 2022

¹ Lecturer, Faculty of Science and Technology Nakhon Sawan Rajabhat University, E-mail: Kanchana_919@hotmail.com

² Lecturer, Faculty of Science and Technology Nakhon Sawan Rajabhat University, E-mail: Somphon.p@nsru.ac.th

ความสำคัญและปัญหาการวิจัย

การระบาดใหญ่ (Pandemic) ตามความหมายของ องค์การอนามัยโลก (WHO) คือ เชื้อโรคที่ระบาดไปทั่วโลกที่ทำให้อัตราการป่วยและเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก โดยมาจากรากศัพท์ภาษากรีกที่แปลว่า ผู้คนทั้งหมด เป็นศัพท์ที่ใช้โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการติดเชื้อ เมื่อการระบาดใหญ่ขยายวงออกไปในหลายประเทศ หรือหลายทวีปในเวลาพร้อม ๆ กันซึ่งการประกาศภาวะโรคระบาดโลก 1 มีหลักการเบื้องต้นอยู่ 3 ประการ คือ 1) โรคสามารถก่อให้เกิดอาการป่วยจนถึงเสียชีวิต 2) มีการติดต่อระหว่างคนสู่คน และ 3) การแพร่ระบาดลุกลามไปทั่วโลก ซึ่งมีเหตุการณ์โรคระบาดที่เกิดขึ้นในโลกมาก่อนหน้านี้แล้ว อาทิ กาฬโรคแห่งจัสติเนียน, โรคระบาด-กาฬโรคครั้งใหญ่ของลอนดอน, โรคอหิวาตกโรค, ไข้หวัดสเปน เป็นต้น ซึ่งปัจจุบันโรคที่กำลังระบาด คือ ไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศยกระดับโรคโควิด-19 เป็นการโรคระบาดใหญ่ จากการแพร่ระบาดลุกลามไปทั่วโลก โดยปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเสียชีวิตจำนวนมาก โดยไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสในวงศ์ใหญ่ที่เป็นสาเหตุของโรคทั้งในสัตว์และในคน ในคนนั้นไวรัสโคโรนาหลายสายพันธุ์ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจตั้งแต่โรคหวัดธรรมดาจนถึงโรคที่มีอาการรุนแรง เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง (SARS) ไวรัสโคโรนาที่ค้นพบล่าสุดทำให้เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 โดยอาการทั่วไปของโรคโควิด-19 ที่พบมากที่สุดคือ ไข้ ไอ ลื่นไม่รับรส จมูกไม่ได้กลิ่น และอ่อนเพลีย อาการที่พบน้อยกว่าแต่อาจมีผลต่อผู้ป่วยบางรายคือ ปวดเมื่อย ปวดหัว คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ ท้องเสียตาแดง หรือผื่นตามผิวหนัง หรือสีผิวเปลี่ยนตามนิ้วมือเท้า อาการเหล่านี้มักจะไม่มีรุนแรงนักและค่อยๆ เริ่มทีละน้อย บางรายติดเชื้อแต่มีอาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยส่วนมาก (80%) หายป่วยได้โดยไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ประมาณ 1 ใน 5 ของผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 มีอาการหนักและหายใจลำบาก ผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือมะเร็งมีแนวโน้มที่จะมีอาการป่วยรุนแรงกว่า อย่างไรก็ตามทุกคนสามารถติดโรคโควิด-19 ได้และอาจป่วยรุนแรง คนทุกเพศทุกวัยที่มีอาการไข้ และ/หรือไอร่วมกับอาการหายใจลำบาก/ติดขัด เจ็บหน้าอก เสียหาย หรือเคลื่อนไหวไม่ได้

องค์การอนามัยโลก แห่งสหประชาชาติ ซึ่งได้กำหนดมาตรฐานและเฝ้าระวังโรคทั่วโลก ได้นิยามคำว่าสุขภาพ ไว้ว่า สภาพของการมีชีวิตทางกายภาพ ทางจิตใจ และทางสังคมที่สมบูรณ์ ไม่ใช่เพียงไม่มีโรคภัยหรือความแข็งแรงทางกายเท่านั้น จากวิกิพีเดีย สาธารณสุขอำเภอลาดยาว (สสอ.ลาดยาว) จังหวัดนครสวรรค์ ก็เป็นอีกหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพกับประชาชนใน อ.ลาดยาว จ.นครสวรรค์ มีสถานบริการสุขภาพในเครือข่ายทั้งสิ้น 28 แห่ง คือ โรงพยาบาลขนาด 90 เตียง 1 แห่ง และ สถานีอนามัย 27 แห่ง เปิดดำเนินการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) 18 แห่ง มีการใช้ Facebook ชื่อ “สสอ.ลาดยำนครสวรรค์” เพื่อการประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีการเคลื่อนไหวน้อย ได้มีการเปลี่ยนมาใช้โปรแกรมไลน์เพื่อการสื่อสารและการส่งการกับ อสม. และ รพ.สต. ในเครือข่ายดูแลทั้งหมด อาทิ รพ.สต.ลาดยาว ดูแลจำนวน 6 หมู่บ้าน ซึ่งมีหัวหน้า รพ.สต. เป็นผู้บริหารและประสานหลักกับทาง สสอ.ลาดยาว

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ทำหน้าที่สื่อสารข่าวสารสาธารณสุขการแนะนำ เผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรคการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยชี้แนะและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการการฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ซึ่งจากภาวะปัญหานั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) จะมีหน้าที่ คือ ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน ให้ความรู้เรื่องสาธารณสุขการชี้แนะ และการเฝ้าระวังการระบาดของโควิด 19 รวมถึงทำรายงานถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ซึ่งเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของชุมชนออกเคาะประตูบ้าน ให้ความรู้ คำแนะนำประชาชนในการเฝ้าระวังป้องกันโรครวมทั้งติดตามสังเกตอาการผู้ที่เดินทางกลับมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคต่อเนื่อง จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ต้องไปปฏิบัติงานในพื้นที่ ดำเนินการเก็บข้อมูล พร้อมส่งรายงานและ ต้องมาประชุมที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) ซึ่งเป็นความเสี่ยงอย่างยิ่งต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) และ บุคลากรของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) ด้วย

สื่อสังคมออนไลน์ รูปแบบของเว็บไซต์ ในการสร้างเครือข่ายสังคม สำหรับผู้ใช้งานในอินเทอร์เน็ตเขียนและอธิบายความสนใจ และกิจการที่ได้ทำ และเชื่อมโยงกับความสนใจและกิจกรรมของผู้อื่นในบริการเครือข่ายสังคมมักจะประกอบไปด้วย การแชต ส่งข้อความ ส่งอีเมล วิดีโอ เพลง อัปโหลดรูป บล็อก เป็นต้น (Rogers, 2019) ได้เข้ามามีบทบาทและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันของเราเป็นอย่างมากจนถึงเป็นจุดเปลี่ยนของโลกแห่งการสื่อสารไปสู่รูปแบบใหม่ ๆ ที่รวดเร็วการใช้สื่อใหม่หรือที่เรียกกันว่า “New Media” ได้ดำเนินมาสู่ระบบยุคดิจิทัลซึ่งเป็นการแข่งขันกันด้วยนวัตกรรมเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ถูกคิดค้นการใช้งานบนเครือข่ายการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตมีอุปกรณ์สื่ออิเล็กทรอนิกส์หรืออุปกรณ์การสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์แบบสมาร์ตโฟน หรือ คอมพิวเตอร์แบบพกพา (แท็บเล็ต) เป็นต้น คอยทำหน้าที่เป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปยังผู้ใช้งานหรือกลุ่มเป้าหมายหลาย ๆ องค์กรหรือหน่วยงานเห็นประโยชน์ในข้อนี้จึงได้นำ “สื่อสังคมออนไลน์” มาปรับประยุกต์ใช้และบูรณาการการปฏิบัติงานของตนในงานด้านการประชาสัมพันธ์ก็เช่นเดียวกัน

ดังนั้น จึงเห็นควรดำเนินการวิจัยในการหาแนวทางการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ซึ่งมีระบบให้บริการฟรีในบางส่วนที่นำไปใช้ปฏิบัติงานสำหรับการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานการลดความเสี่ยงการติดเชื้อหรือแพร่กระจายเชื้อของโรคระบาด และสามารถสร้างความพึงพอใจและมั่นใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดยาว ในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยในยุทธศาสตร์ที่ 2 คือ การสร้างสรรค์งานวิจัย พัฒนานวัตกรรมและพันธกิจสัมพันธ์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน และเป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางในการป้องกันหรือลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดต่อ นอกจากนี้ จำเป็นต้องเสริมความรู้ในเรื่องวงจรคุณภาพ (PDCA) เพื่อนำใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานและเป็นมาตรฐานสากล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานในการระบบการบริหารงานและออกแบบการสื่อสารออนไลน์สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. เพื่อศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อและในสถานการณ์ปกติ
3. เพื่อศึกษาผลการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. ไวรัสโคโรนา หรือโควิด-19 จากการศึกษาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 นักวิจัยพบว่า มีนิวคลีโอไทด์ (Nucleotide) คล้ายกับเชื้อที่พบจากค้างคาวในประเทศจีน จึงทำให้เกิดการสันนิษฐานว่า ต้นกำเนิดของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 มาจากไวรัสที่พบในค้างคาว และเกิดการกลายพันธุ์จนสามารถแพร่จากสัตว์มาสู่คนได้ จนนำไปสู่การติดเชื้อจากคนสู่คนในที่สุด (นิตหมายแพทย, 2563)
2. เครือข่ายสังคมออนไลน์และสื่อสังคมออนไลน์ เป็นรูปแบบการนำเสนอและการสร้างเครือข่ายของผู้ใช้อินเทอร์เน็ต สามารถนำเสนองานในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ข้อความ ภาพถ่าย วิดีโอ อื่น ๆ ได้ และเข้าร่วมกลุ่มที่สนใจในเรื่องเดียวกัน ทำกิจกรรมที่สนใจร่วมกันได้ (Williamson, 2013)
3. วงจรคุณภาพ PDCA คือ วงจรบริหารสี่ขั้นตอนที่ประกอบไปด้วย Plan (การวางแผน) Do (ปฏิบัติ) Check (ตรวจสอบ) และ Action (การดำเนินการ) วงจรการบริหารงานคุณภาพใช้ในการควบคุมและพัฒนากระบวนการหรือผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง PDCA ทั้งสี่ขั้นตอนเป็นกระบวนการที่สามารถทำซ้ำได้ เพื่อให้องค์กรสามารถบริหารความเปลี่ยนแปลงได้อย่างประสบความสำเร็จ (Tiger, 2564)

ฉัตรชัย ดวงรัตนพันธ์ (2564) ได้กล่าวว่า รอบปีที่ผ่านมามีการแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบกว้างในหลายมิติทั่วโลก รวมทั้งผลกระทบต่อแวดวงการศึกษาในหลายแง่มุมตั้งแต่การปิดเรียนปรับมาใช้ในการสอนผ่านกลไกต่าง ๆ ตลอดจนปัญหาทางเศรษฐกิจที่ตามมาที่ทำให้เด็กหลายคนต้องออกจากโรงเรียนแต่ก็ด้าน โควิด-19 กลายเป็นแรงผลักดันบังคับให้เกิดการปรับตัวและนำมาซึ่งเทคโนโลยี

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยผสมผสานในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) และเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยมี 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ เพื่อศึกษาระบบการบริหารงานและออกแบบการสื่อสารออนไลน์สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามโครงสร้างการสั่งการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดยาว และเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอลาดยาว

1) นัดหมายและจัดสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบฟอร์มที่สร้างขึ้น โดยเชิญกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดยาวและประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือตัวแทนรวมทั้งสิ้น 6 คน

2) ประชุมกลุ่มเพื่อร่วมกันออกแบบระบบการสื่อสารออนไลน์เป็นระดับโครงสร้างการบริหารงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดยาว

3) จัดเก็บข้อมูลทักษะ ความรู้ ผลการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจก่อนเริ่มอบรม (Pre-test)

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 คือ

1) เพื่อศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการปฏิบัติงานสำหรับการลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานทั้งในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อและในสถานการณ์ปกติ

2) เพื่อจัดทำคู่มือปฏิบัติงานและทดลองใช้ในการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์โดยการวัดประสิทธิภาพและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3) เพื่อจัดทำระบบการจัดเก็บข้อมูลบนคลาวด์ และการส่งผลการปฏิบัติงานออนไลน์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดยาวที่มีประสิทธิภาพ โดยกำหนดวิธีการและขั้นตอนโดยกระบวนการ PDCA และการจัดการความรู้ (KM)

ขั้นตอนที่ 3 เป็นการศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3

เพื่อถ่ายทอดความรู้เรื่องวงจรคุณภาพและการจัดการความรู้สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดยาว โดยกำหนดวิธีการและขั้นตอนดังนี้

1) ประชุมกลุ่ม/อบรมครั้งที่ 3 เผยแพร่ความรู้ โดยกระบวนการ KM จำนวน 2 วัน ๆ ละ 15 คน

2) จัดเก็บข้อมูลเพื่อการประเมินทักษะ ความรู้ ผลการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (Post-test) พร้อมทั้ง วิเคราะห์ และแปลผล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

1) ศึกษาวัตถุประสงค์ของการวิจัย การศึกษาทบทวน วิเคราะห์และสังเคราะห์ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สื่อสังคมออนไลน์สำหรับการปฏิบัติและประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

2) กำหนดหัวข้อประเด็นที่ต้องการถามตามวัตถุประสงค์ จำนวน 3 ข้อ

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

1) นำแบบสัมภาษณ์ที่ร่างขึ้นนำเสนอผู้เชี่ยวชาญ พร้อมสรุปย่อถึงตัวแปร และวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญใช้ประกอบการตรวจสอบประเมินความครบถ้วนถูกต้องของเนื้อหาและโครงสร้างของข้อคำถาม (Content Validity) โดยวิธีวิเคราะห์ข้อคำถามและพิจารณาประเมินให้ค่าคะแนนเพื่อตรวจสอบดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence Index หรือ IOC) ของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาผู้เชี่ยวชาญที่จะทำการประเมิน 5 คน

2) หลังจากได้รับการประเมินแบบสัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญแล้ว ผู้วิจัยนำ ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาทำการปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ตามข้อเสนอแนะที่มีของแต่ละคนจนครบถ้วนทุกข้อคำถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1) ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์การวิจัย
- 2) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
- 3) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างก่อนการอบรม
- 4) ผู้วิจัยดำเนินการประชุมกลุ่ม/อบรมครั้งที่ 3 เผยแพร่ความรู้โดยกระบวนการ KM จำนวน 2 วัน
- 5) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองโดยแบบสอบถาม
- 6) ผู้วิจัยนำผลการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความเรียบร้อย ความถูกต้องสมบูรณ์ในการลงข้อมูล และ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาระบบการบริหารงานและออกแบบการสื่อสารออนไลน์สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามโครงสร้างการสั่งการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดยาว และเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอลาดยาว พบว่า มีจำนวน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งสิ้น 75 คน แบ่งเขตการบริหารออกเป็น 6 หมู่บ้าน คือ 1) หมู่ที่ 3 บ้านทุ่งแม่น้ำน้อย มีจำนวนครัวเรือน 305 ครัวเรือน จำนวน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 20 คน มีอัตราส่วน 12:1 2) หมู่ที่ 9 บ้านวังชมพู 133 ครัวเรือน จำนวน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 12 คน มีอัตราส่วน 5:1 3) หมู่ที่ 10 บ้านหนองกระทุ่มมีจำนวนครัวเรือน 295 ครัวเรือน จำนวน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 13 คน มีอัตราส่วน 11:1 4) หมู่ที่ 11 บ้านหนองขี้ไต้ มีจำนวนครัวเรือน 415 ครัวเรือน จำนวน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 13 คน มีอัตราส่วน 16:1 5) หมู่ที่ 12 บ้านวังยาง มีจำนวนครัวเรือน 122 ครัวเรือน จำนวน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5 คน มีอัตราส่วน 5:1 และ 6) หมู่ที่ 14 บ้านดอนธาตุ มีจำนวนครัวเรือน 73 ครัวเรือน จำนวน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 12 คน มีอัตราส่วน 3:1 ซึ่งส่วนใหญ่

อยู่ในเกณฑ์ที่สาธารณสุขกำหนด แต่จะมีหมู่ที่ 11 บ้านหนองขี้ไต้ที่ต่ำกว่าเกณฑ์แต่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างไม่เกิดปัญหาแต่อย่างใด

แนวทางการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการปฏิบัติงานสำหรับการลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานทั้งในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อและในสถานการณ์ปกติ พบว่า การใช้สมาร์ทโฟนและมีทักษะการใช้โปรแกรมสื่อสังคมออนไลน์มีจำนวนทั้งสิ้น 30 คน ไม่ใช้สมาร์ทโฟน จำนวน 20 คน โดยทั้งหมดใช้โปรแกรมไลน์เพื่อการสื่อสารและยังไม่มีทักษะการใช้กล้องถ่ายรูปรวมทั้งการใช้โปรแกรมเพื่อการบันทึกข้อมูลออนไลน์ การส่งงานส่วนใหญ่จะมาส่งที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยาวมากกว่าการส่งผ่านโปรแกรมไลน์เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องการใช้อินเทอร์เน็ตและการเสียค่าใช้จ่ายในการใช้โทรศัพท์ซึ่งจะเรียกให้โทรกลับส่วนใหญ่ นอกจากนี้ ยังขาดความรู้ด้านการถ่ายภาพเพื่อให้มีความชัดเจน ไม่มีความรู้การใช้โปรแกรมสแกนเอกสารออนไลน์ ไม่มีความรู้ด้านการใช้อีเมลเพื่อการสื่อสารและส่งข้อมูลแนบไฟล์ในจดหมาย และไม่เข้าใจและไม่มีการใช้ระบบสำรองข้อมูล และการอบรมความรู้การสำรองข้อมูล

การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานและทดลองใช้ในการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์โดยการวัดประสิทธิภาพและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งทางผู้วิจัยได้จัดทำเอกสารคู่มือการใช้โปรแกรมไลน์รวมทั้งเทคนิควิธีการถ่ายภาพเบื้องต้นเพื่อให้การจัดส่งงานและภาพถ่ายไปยังกลุ่มไลน์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลคณะผู้วิจัยได้วางแผนเพื่อการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อส่งเสริมให้มีการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้ คือ การอบรมทักษะการถ่ายภาพ การอบรมความรู้การใช้โปรแกรมสแกนเอกสารออนไลน์ การอบรมความรู้ด้านการใช้อีเมลเพื่อการสื่อสารและส่งข้อมูลแนบไฟล์ในจดหมาย และการอบรมความรู้การสำรองข้อมูลจึงยังไม่ได้มีการนัดหมายกลุ่มตัวอย่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเข้ารับการอบรมในหัวข้อดังกล่าว และได้มีผลการประเมินความพึงพอใจ ดังตารางต่อไปนี้ ตารางที่ 1 ผลการศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อคู่มือการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านการออกแบบรูปลักษณ์ของคู่มือ			
1.1 ขนาดเล่มของคู่มือมีความเหมาะสม	3.81	0.74	มาก
1.2 สีและการออกแบบปกของคู่มือน่าสนใจ	3.82	0.78	มาก
1.3 รูปแบบตัวอักษรอ่านง่าย และสวยงาม	4.06	0.81	มาก
1.4 การจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่เข้าใจง่าย	3.74	0.87	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวมด้านการออกแบบรูปลักษณ์ของคู่มือ	3.86	0.80	มาก

ตารางที่ 1 (ต่อ)

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
2. ด้านเนื้อหาในคู่มือฯ			
2.1 เนื้อหาของคู่มืออ่านแล้วเข้าใจง่าย	3.84	0.77	มาก
2.2 เนื้อหาของคู่มือมีความทันสมัยต่อเหตุการณ์	3.84	0.83	มาก
2.3 เนื้อหาของคู่มือตรงต่อความต้องการ	3.95	0.78	มาก
2.4 การจัดเนื้อหาเป็นลำดับขั้นตอน สอดคล้อง และเชื่อมโยงกัน	3.82	0.88	มาก
2.5 เนื้อหาของคู่มือการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	3.71	0.82	มาก
2.6 ความน่าเชื่อถือของข้อมูล	3.90	0.80	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวมด้านเนื้อหาในคู่มือฯ	3.84	0.81	มาก
3. ด้านการนำคู่มือไปใช้ประโยชน์			
3.1 ความรู้จากคู่มือสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้	3.85	0.74	มาก
3.2 หน่วยงานของท่านมีการนำคู่มือนี้ไปใช้ในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	3.90	0.79	มาก
3.3 ความพึงพอใจของท่านโดยรวมต่อเนื้อหาที่ได้รับจากคู่มือฯ ฉบับนี้	4.00	0.76	มาก
3.4 ความเหมาะสมในการวางตำแหน่งของส่วนประกอบและข้อมูลต่าง ๆ	4.00	0.79	มาก
3.5 ความพึงพอใจของท่านโดยรวมต่อประโยชน์ที่ได้รับจากคู่มือฯ ฉบับนี้	4.00	0.79	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวมด้านการนำคู่มือไปใช้ประโยชน์	3.95	0.77	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวมทุกด้าน	3.88	0.79	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลการศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อคู่มือการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สรุปเป็นรายด้านได้ดังนี้

ด้านการออกแบบรูปเล่มของคู่มือ โดยรวมมีรายการประเมินอยู่ในระดับมาก $\bar{X}=3.86$ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า 1.3 รูปแบบตัวอักษรอ่านง่าย และสวยงาม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก $\bar{X}=4.06$ รองลงมาคือ 1.2 สีและการออกแบบปกของคู่มือน่าสนใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก $\bar{X}=3.82$

รองลงมาคือ 1.1 ขนาดเล็มของกลุ่มมีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.81$ และต่ำสุดคือ 1.4 การจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่เข้าใจง่าย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.74$

ด้านเนื้อหาในกลุ่มสื่อฯ โดยรวมมีรายการประเมินอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.84$ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า 2.3 เนื้อหาของกลุ่มตรงต่อความต้องการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.95$ รองลงมาคือ 2.6 ความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.90$ รองลงมาคือ 2.1 เนื้อหาของกลุ่มอ่านแล้วเข้าใจง่าย และ 2.2 เนื้อหาของกลุ่มมีความทันสมัยต่อเหตุการณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.84$ รองลงมาคือ 2.4 การจัดเนื้อหาเป็นลำดับขั้นตอน สอดคล้อง และเชื่อมโยงกัน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.82$ และต่ำสุดคือ 2.5 เนื้อหาของกลุ่มการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.71$

ด้านการนำกลุ่มสื่อฯไปใช้ประโยชน์ โดยรวมมีรายการประเมินอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.95$ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า 3.3 ความพึงพอใจของท่านโดยรวมต่อเนื้อหาที่ได้รับจากกลุ่มสื่อฯ ฉบับนี้ 3.4 ความเหมาะสมในการวางตำแหน่งของส่วนประกอบและข้อมูลต่าง ๆ และ 3.5 ความพึงพอใจของท่านโดยรวมต่อประโยชน์ที่ได้รับจากกลุ่มสื่อฯ ฉบับนี้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันสูงสุดอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 4.00$ รองลงมาคือ 3.2 หน่วยงานของท่านมีการนำกลุ่มสื่อฯไปใช้ในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.90$ และต่ำสุดคือ 3.1 ความรู้จากกลุ่มสื่อฯสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.85$

การจัดทำระบบการจัดเก็บข้อมูลบนคลาวด์และการส่งผลการปฏิบัติงานออนไลน์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดยาวที่มีประสิทธิภาพ พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยาวได้ใช้งาน Google Drive ซึ่งเป็นหนึ่งในผลิตภัณฑ์ของ Google Workspace หรือ Google Docs (เดิม) ซึ่งช่วยแก้ปัญหาไฟล์หมดอายุเมื่อส่งผ่านทางโปรแกรมไลน์ได้

การถ่ายทอดความรู้เรื่องวงจรคุณภาพและการจัดการความรู้สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดยาว พบว่าคณะผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือสรุปความรู้เกี่ยวกับวงจรคุณภาพและการจัดการความรู้ให้กับ อสม. แล้วและทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยาวก็เห็นประโยชน์และข้อดีของการดำเนินการนี้จะนำไปใช้ในการดำเนินการเพื่อพัฒนาการทำงานต่อไป

อภิปรายผลการวิจัย

จากการประเมินอัตราส่วนของจำนวนครัวเรือนต่อจำนวน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่สาธารณสุขกำหนด แต่จะมีเพียง 1 หมู่บ้านเท่านั้น คือ หมู่ที่ 11 บ้านหนองจี๊ดใต้ที่ต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งการแบ่งระดับสายการบริหารหรือการสั่งการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยาว เป็นไปตามหลักการบริหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ทั่วประเทศ แต่

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยาวส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้ทางด้านเทคโนโลยีโดยเฉพาะการใช้สมาร์ตโฟนเพื่อการสื่อสารโดยโปรแกรมไลน์ยังเห็นควรให้มีการแบ่งระดับสายการบริหารในระดับย่อยอีก 2 ระดับ คือ 1) ระดับกลุ่มหมู่บ้าน หรือ กลุ่มบ้าน และ 2) ระดับระแวก หรือ ตรอก หรือ ซอย เพื่อที่จะได้สามารถให้การดูแลใกล้ชิดยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ในแต่ละระดับย่อยนั้น มีความสนิทใกล้ชิดกัน และสอดคล้องกับการบริหารพื้นที่ทางการปกครองจะช่วยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถประสานงานกับผู้นำท้องถิ่นได้อย่างรวดเร็วและได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย นอกจากนี้ จากการศึกษาพบว่าผู้นำหมู่บ้านหรือชุมชนหรือกลุ่มนั้นจะเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถระดับดี จะช่วยทำให้สนับสนุนการทำงานหรือให้ความช่วยเหลือแก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานแต่ละงานที่ได้รับมอบหมายให้มีความสำเร็จและสัมฤทธิ์ผลได้ข้อมูลครบถ้วนและแท้จริงอย่างมากจากการที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต้องปฏิบัติหน้าที่ของตนเองในการประกอบอาชีพและมาปฏิบัติหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้น พบว่า ไม่มีเวลาในการที่จะพัฒนาความรู้หรือทักษะอื่น ๆ นอกเหนือจากการทบทวนและพัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เท่านั้น เพราะได้รับการช่วยเหลือจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยาวในการจัดให้มีการประชุมประจำเดือนเพื่อการรับข้อมูลจากที่ได้มอบหมายไป และมีการทบทวนความรู้ในการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทุกเดือนซึ่งผู้วิจัยขอเสนอให้มีการสอดแทรกความรู้และทักษะต่าง ๆ ให้กับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่สำคัญใน 2 ประเด็น คือ 1) การเพิ่มทักษะทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งส่วนใหญ่จะไม่ค่อยยอมรับในความรู้ใหม่ ๆ ประกอบกับการเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการใช้เทคโนโลยีจึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่สนใจที่จะศึกษาเพิ่มเติมและไม่ใช้งานโดยการปฏิบัติงานและติดต่อโดยตรงโดยเดินทางมาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยวานั้นสะดวกที่สุดแล้วแต่ในความเป็นจริงจะพบว่าต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายมากกว่าที่ปฏิบัติมาโดยนักวิจัยและการวิจัยและเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานต่อไป และ 2) การเพิ่มทักษะด้านการเรียนรู้ด้วยตนเองหรือเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งมี อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรุ่นใหม่มีความพร้อมที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเอง แต่ความรู้ในการพัฒนาตนเองและการพัฒนางานซึ่งเบื้องต้นควรเพิ่มความรู้เกี่ยวกับวงจรคุณภาพ หรือ PDCA เพื่อการพัฒนาการทำงานประจำของตนเองและการประกอบอาชีพ และการส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิตไม่ว่าจะเป็นการเรียนรู้ออนไลน์ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ อาทิ ยูทูบ เป็นต้น

จากการเข้าสังเกตการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยาว โดยการเข้าเป็นสมาชิกในกลุ่มไลน์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า มีการใช้ไลน์ในการส่งงานและรายงานผลการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย โดยมีการส่งข้อมูลให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาดยาวในรูปแบบของภาพถ่าย จากการปฏิบัติงาน

หากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีข้อสงสัย หรือปัญหาที่สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ทางไลน์ ปัญหาและอุปสรรคของการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการรับส่งงานและการมอบหมายงานสำหรับกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้านของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยวนั้น คือ 1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวนมากไม่มีสมาร์ตโฟนหรือเครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับการใช้โปรแกรมไลน์หรือสื่อสังคมออนไลน์อื่นในการรับส่งงาน 2) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนมีอายุมากและไม่มีความสะดวกในการใช้สมาร์ตโฟนและการทำงานผ่านโปรแกรมรวมทั้งแอปพลิเคชันออนไลน์ 3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนไม่มีผู้ช่วยในการปฏิบัติงาน 4) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนไม่มีงบประมาณในการใช้อินเทอร์เน็ต และ 5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่มีทักษะในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่งผลให้การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงมีความเสี่ยงต่อการลงพื้นที่และการเดินทางซึ่งทำให้เสียค่าใช้จ่ายและใช้เวลาในการรับส่งงานในการณีที่ต้องการผลการปฏิบัติงานอย่างเร่งด่วน นอกจากนี้ ส่วนใหญ่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่มีการพัฒนาทักษะของตนเองเพราะนอกจากที่จะทำงานของตนเองแล้วก็จะต้องมาปฏิบัติงานในหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงไม่มีเวลาในการพัฒนาตนเองมากนักแม้ว่าจะมีการประชุมประจำเดือนและมีการทบทวนทักษะความรู้ก็จะเป็นความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยทั่วไป แต่ความรู้ด้านอื่น เช่น ความรู้ทางเทคโนโลยีที่ใช้ประกอบการปฏิบัติงานนั้นยังไม่มีมีการส่งเสริมอย่างแท้จริง

แนวทางในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) เพื่อป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขฯ ประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านหลักการและแนวปฏิบัติ ด้านการส่งต่อข้อมูล และด้านความรับผิดชอบ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านหลักการและแนวปฏิบัติทั่วไป ประกอบด้วย

1.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยงานที่ประกอบด้วย บุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่สามารถแสดงชื่อผู้ใช้งานในการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับองค์กรสู่ชุมชน อันเป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ซึ่งต้องมีการกำหนดให้ชัดเจนว่าข้อความที่นำเสนอเป็นข้อความชนิดใด เช่น “ข่าวประชาสัมพันธ์” “ความคิดเห็น” “ความคิดเห็นส่วนบุคคล” “การแลกเปลี่ยนข่าวสารส่วนตัว” “การเผยแพร่ข่าวสาร” หรืออื่น ๆ

1.2 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารควรเป็นข้อมูลของหน่วยงานที่จำเป็นต้องมีการแสดงตำแหน่งหน้าที่ สังกัด ให้ชัดเจน เพื่อความน่าเชื่อถือและเพื่อให้ผู้ที่ติดตามสามารถใช้ดุลพินิจในการติดตามได้

1.3 การใช้ถ้อยคำและภาษาให้สุภาพและถูกกาลเทศะ

1.4 พึงระมัดระวังการใช้คำที่อาจก่อให้เกิดประเด็นพิพาทและไม่ควรฝักใฝ่การเมือง

1.5 งดเว้นการวิจารณ์หรือการแสดงความเห็นในเรื่องที่อาจเป็นข้อมูลภายในองค์กร

1.6 ควรแสดงตัวตนที่แท้จริงและพึงงดเว้นการนำอัตลักษณ์บุคคลอื่นหรือบุคคลสาธารณะมาแสดงว่าเป็นอัตลักษณ์ของตนเอง

1.7 ระวังการอ้างข้อความที่อาจจะละเมิดสิทธิมนุษยชน

1.8 หากจำเป็นต้องแสดงสังกัดจำเป็นต้องได้รับการอนุมัติการเผยแพร่ก่อนทุกครั้ง

2. ด้านการส่งต่อข้อมูล

2.1 ข้อมูลที่ส่งต่อจำเป็นต้องมีการตรวจสอบที่มาให้ชัดเจนและเชื่อถือได้

2.2 ข้อมูลต้องมีความทันสมัยและมีความถูกต้อง

2.3 ต้องตรวจสอบสิทธิในการนำข้อมูลนั้นมาเผยแพร่ก่อนทุกครั้ง

2.4 ข้อมูลควรได้รับอนุมัติจากผู้บริหารก่อนที่จะเผยแพร่

2.5 ไม่ควรส่งต่อภาพหรือข้อมูลที่มีความรุนแรงหรือล่อแหลมทางจริยธรรม

3. ด้านความรับผิดชอบ

ผู้ส่งข้อมูลควรต้องรับผิดชอบต่อข้อมูล ข่าวสารไม่ว่ากรณีใด ๆ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรเพิ่มการมีส่วนร่วมระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างเพื่อที่จะสามารถปรับทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีทางสื่อสังคมออนไลน์และการจัดอบรมให้บ่อยครั้งขึ้นเพื่อจะได้เสริมความรู้ด้านการใช้สื่อสังคมออนไลน์แก่อาสาสมัครอย่างต่อเนื่องจนเกิดความชำนาญการ และ แก้ปัญหาได้อย่างทันทั่วถึง

2. ควรมีการจัดสรรงบประมาณด้านค่าใช้จ่ายอินเทอร์เน็ตให้กับกลุ่มตัวอย่างเนื่องด้วยกลุ่มตัวอย่างต้องเสียงบประมาณเพิ่มเติมจากการเข้าร่วมโครงการโดยเฉพาะการอบรมออนไลน์ซึ่งจะเสียค่าอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้น

3. ควรมีการจัดทำกลุ่มย่อยเพิ่มเติมจากกลุ่มการบริหารงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านลาดยาว โดยในแต่ละหมู่บ้านควรมีการจัดกลุ่มย่อยในการรับมอบหมายงานและทีมงานย่อยพร้อมทั้งส่งเสริมให้มีการใช้กระบวนการ PDCA อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้มีการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

4. ควรส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองและการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เอกสารอ้างอิง

กิดานันท์ มลิทอง. (2543). เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง. (2543). การบริหารทรัพยากรมนุษย์. ขอนแก่น: เสริมสุขพิมพ์.

- โปรดปราน พิตรสารและคณะ. (2545). *ที่นี่e-learning*. กรุงเทพฯ: TJ Book.
- ปรัชญนันท์ นิลสุข. (2543). นิยามเว็บช่วยสอน Definition of Web-Based Instruction. *วารสารพัฒนาเทคนิคศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ*, 12(34), 53-56.
- สุชาดา รังสีนันท์. (2550). *เอกสารการสอนชุดวิชาการเปลี่ยนแปลง*. กรุงเทพฯ ฯ: อรุณการพิมพ์.
- ถนอมพร เลหาจรัสแสง. (2545). *Desiging e-Learning หลักการออกแบบและการสร้างเว็บเพื่อการเรียนการสอน*. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ทีมกรุงเทพธุรกิจออนไลน์. (2563). *'Pandemic' แปลว่าอะไร หลังจาก WHO ยกระดับโรค COVID-19 แล้วจะเกิดอะไรขึ้น?* สืบค้นเมื่อ 12 มีนาคม 2563, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/870455>
- นัดหมายแพทย์. (2563). *โควิด-19 คืออะไร?* สืบค้นเมื่อ 14 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/knowledge-2/covid19is/>
- บวร งามศิริอุดมและสายพิน คุณสมทิธิ. (2564). *โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ : มิติใหม่ของโรงพยาบาล กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข*. สืบค้นเมื่อ 14 ตุลาคม 2564 http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename=JHealthVol22No2_02
- ปองคุณ อารยะทรงศักดิ์. (2564). *โรคโควิด 19 (COVID-19)*. สืบค้นจาก <https://www.doctorraksa.com/th-TH/blog/covid-19.html>
- สัมมนาออนไลน์. (2557). *สื่อสังคมออนไลน์กับการเรียนการสอน*. สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2557, จาก <http://smforedu.blogspot.com/2014/02/blog-post.html>
- องค์การบริหารส่วนตำบลลาดยาว. (2564) สืบค้นจาก <https://www.ladyao.go.th/condition1.php>
- อานวย เดชชัยศรี. (2542). *นวัตกรรมและเทคโนโลยีการศึกษา*. กรุงเทพฯ: ฟิสิกส์เซ็นเตอร์.
- Rogers, J. (2019). *The use of social media and its impact for research*, *BioRes*, 14(3), 5022-5024.
- Tiger. (2564). *PDCA คืออะไร – วงจรบริหารสี่ขั้นตอน 4 ขั้นตอน*. สืบค้นเมื่อ 16 ธันวาคม 2564, จาก <https://thaiwinner.com/pdca-cycle/>
- Williamson, A. (2013). *Social Media Guidelines for Parliaments*. Retrieved from <http://www.ipu.org/PDF/publications/SMG2013EN.pdf>
- World Health Organization. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Retrieved from <http://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/q-a-on-covid-19/q-a-on-covid-19-general>
