



การทบทวนวรรณกรรม: สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

จุฑาทิพย์ เทพสุวรรณ^{1*}, วันเพ็ญ แวววีรคุปต์¹, นงนุช เซาว์นศิลป์¹

ดวงพร ผาสสุวรรณ¹ และ เรียม นมรัักษ์¹

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

*serennia@webmail.npru.ac.th

บทคัดย่อ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสุขภาพที่มีแนวโน้มสูงเพิ่มมากขึ้น เป้าหมายหลักในการดูแลคือลดอัตราการป่วย อัตราการตายและส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ใกล้ชิด ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มนี้ ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถดูแลผู้ป่วยได้มีความสำคัญมาก การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่จะนำมาเป็นแนวทางในการยกระดับศักยภาพด้านปัญญาประดิษฐ์เพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างคือ งานวิทยานิพนธ์ในระดับมหาบัณฑิต รายงานและการวิจัยอื่น ๆ ในประเทศไทย ระหว่างปี 2561-2565 ที่ทำการศึกษาการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 9 เรื่อง นำมาประเมินความน่าเชื่อถือของหลักฐานงานวิจัย วิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิเคราะห์ พบว่า สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีหลากหลายประการ เช่น ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ การสื่อสารด้านสุขภาพ การให้บริการข้อมูลข่าวสารและการดูแลเบื้องต้น การพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การพัฒนาโปรแกรมซึ่งมีการให้ความรู้โดยการบรรยาย การอภิปราย การสะท้อนคิด การสร้างเจตคติ การฝึกปฏิบัติ การศึกษาประสบการณ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนี้สามารถนำความรู้ที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สมรรถนะ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

A Systemic Review: Competencies of Village Health Volunteers in Non-communicable diseases caring

Jutatip tepsuwan^{1*}, Wanpen Waelveerakub¹, Nongnuch Chaowanasilpa¹
Duangporn Phasuwan¹ and Riam Namarak¹

¹Faculty of Nursing (NPRU)

*serennia@webmail.npru.ac.th

Abstract

Non-communicable diseases are a health problem that is more likely to increase. The main goal of care is to reduce the morbidity rate, mortality rates, and health care promotion which village health volunteers close take care of and help this group of patients. Therefore, the development of competency for village health volunteers to be able to take care of patients is very important. This study was a systematic review. The purpose of this study was to study the body of knowledge about the competency of village health volunteers and caring for non-communicable disease patients to draw conclusions that are based on empirical evidence and will be used as a guideline to enhance the potential of artificial intelligence for the care of patients with chronic non-communicable diseases. The study samples were graduate, master thesis, and other research in Thailand about 9 studies during 2018-2022. The content of the literature was evaluated for reliability, analysis, and synthesis.

The review found that there were several village health volunteers' competencies such as health literacy, health behavior, health communication, basic care, and information service. There were many ways to develop the capacity of village health volunteers, such as developing a knowledge-based program through lectures, discussions, reflections, and attitude-building. practical training, and study of the experiences of village health volunteers. This review of the literature on the development of village health volunteers' competencies could apply the knowledge gained as a guideline for developing village health volunteers' competencies.

Keywords: village health volunteers, competency, non-communicable diseases

1. บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เป็นปัญหาสุขภาพที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบว่า NCDs ทำให้มีผู้เสียชีวิต 41 ล้านคนต่อปี หรือร้อยละ 74 ของประชากรทั่วโลก ซึ่งในแต่ละปีมีประชากรประมาณ 17 ล้านคนหรือร้อยละ 86 ที่เสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปีด้วย NCDs ซึ่งส่วนใหญ่เกิดในประเทศรายได้ระดับต่ำหรือปานกลาง [1] โดยกลุ่มโรค NCDs ที่มีการเสียชีวิตมากที่สุดได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 17.9 ล้านคน โรคมะเร็ง จำนวน 9.3



ล้านคน โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง 4.1 ล้านคน และโรคเบาหวาน 2 ล้านคน [1] โดยทั้งสี่โรคนี้ทำให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ร้อยละ 80 โดยการสูบบุหรี่ ไม่ออกกำลังกาย การดื่มแอลกอฮอล์ และการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้ความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรค NCDs เพิ่มมากขึ้น [1] สำหรับประเทศไทยจากรายงานข้อมูลของสำนักโรคไม่ติดต่อ พบว่าระหว่างปี 2560-2564 มีแนวโน้มการเสียชีวิตด้วยโรค NCDs เพิ่มมากขึ้น โดยปี พ.ศ. 2564 โรค NCDs ที่เป็นสาเหตุการตาย 4 อันดับแรก ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 55.53, 33.54, 24.55, 14.48 ต่อประชากรแสนคน [2] ตามลำดับ การค้นหา การคัดกรองและการรักษาโรค NCDs เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างมาก องค์การอนามัยโลกตั้งเป้าหมาย ให้ปี 2030 ทั่วโลกมีการลดอัตราการตายก่อนวัยอันควรลง 1/3 ของปัจจุบัน โดยให้รัฐบาลหรือผู้นำประเทศต่าง ๆ ดำเนินนโยบายทั้งการป้องกันและรักษาโรคเพื่อให้เป้าหมายในการลดอัตราการตายก่อนวัยอันควรบรรลุผล

กระทรวงสาธารณสุขของไทย ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและยกระดับคุณภาพ บริการด้านสาธารณสุข โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้ประชาชนมีโอกาสในการร่วมคิดริเริ่ม ร่วมทำและร่วมในการอภิบาลแบบเครือข่าย ภายใต้กระบวนการที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบทบาทด้านสุขภาพภาคประชาชน ตามหลักการการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งปัจจุบันมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวนกว่า 1,040,000 คน [3] ซึ่งเป็นตัวแทนประชาชนผู้ที่มีจิตอาสาเสียสละ เข้ามามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน จนได้รับการยอมรับจากสังคม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และชุมชนมีศักยภาพ ในการพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน โดยให้ความสำคัญในการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแล สุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยในปี 2562 รัฐบาลมีนโยบายในการพัฒนาระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ เป็น อสม. หมอประจำบ้าน เพื่อช่วยบุคลากรทางการแพทย์และเป็นการแบ่งเบาภาระประชาชนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปพบแพทย์ ลดโรคและปัญหาสุขภาพ และลดความแออัดของโรงพยาบาล ลดการพึ่งพาโรงพยาบาล [3] อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในฐานะแกนนำมีบทบาทหน้าที่ประการหนึ่งที่สำคัญคือการส่งเสริม การจัดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพได้ แต่นโยบายและการดำเนินดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาวการณ์ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีบทบาทหน้าที่และภารกิจเพิ่มขึ้นตามไปด้วย เช่น การลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลทางด้านสุขภาพ สุขอนามัย ข้อมูลผู้ป่วย ข้อมูลแหล่งลูกน้ำยุงลาย การรณรงค์เรื่องยาเสพติดหรือการงดสูบบุหรี่ เป็นต้น รวมทั้ง สภาพสังคมที่เป็นสังคมสูงวัยทำให้ต้องดูแลประชาชนในชุมชนที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังหรือติดเตียงจำนวนมากขึ้น ดังนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำเป็นต้องใช้องค์ความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนหรือคนในชุมชน

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจึงเห็นถึงความจำเป็นของการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในประเด็นปัจจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อให้ได้ข้อสรุปและข้อเสนอแนะสำคัญ ที่จะป็นข้อมูลพื้นฐานในการสังเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อจะนำไปสู่การดูแลผู้ป่วยไม่ติดต่อเรื้อรังและพัฒนาการวิจัยเรื่อง การพัฒนาสมรรถนะด้านปัญญาประดิษฐ์ของพยาบาลการยกระดับศักยภาพด้านปัญญาประดิษฐ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการทบทวนวรรณกรรม

เพื่อศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

3. วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

3.1 การกำหนดหัวข้อและวัตถุประสงค์เพื่อการสืบค้นข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3.2 ทำการสืบค้นและรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยทำการสืบค้นด้วยการระบุคำค้นเฉพาะ (key words) ในการค้นหา เช่น สมรรถนะ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ศักยภาพ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นต้น

3.3 กำหนดวิธีการสืบค้นวรรณกรรมจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ วารสารที่อยู่ในฐานข้อมูล Thai-Journal Citation Index และ Google scholar

3.4 กำหนดช่วงระยะเวลาของงานวิจัยที่สืบค้น คือ พ.ศ. 2561-2565 มีวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องที่ตีพิมพ์ฉบับสมบูรณ์ (full paper) จำนวน 14 เรื่อง สำหรับเกณฑ์การคัดออกได้แก่ งานวิจัยที่ไม่มีแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ชัดเจน ซึ่งมีงานวิจัย จำนวน 5 เรื่องที่ถูกคัดออก

3.5 การคัดเลือกงานวิจัย ผู้วิจัยอ่านทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและวิเคราะห์ความถูกต้องเหมาะสมด้านระเบียบวิธีวิจัยและความเกี่ยวข้องด้านเนื้อหาเหลือจำนวน 9 เรื่อง ที่จะนำมาวิเคราะห์หาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

4. ผลการวิจัย

4.1 ข้อมูลพื้นฐานงานวิจัย งานวิจัยทั้ง 9 เรื่องเป็นงานที่ได้รับการเผยแพร่ในช่วง พ.ศ. 2561-2566 เป็นงานวิจัย 8 เรื่องและ วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท 1 เรื่อง เป็นการตีพิมพ์เป็นภาษาไทย โดยเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ 1 เรื่อง วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม 1 เรื่อง วิจัยกึ่งทดลอง 3 เรื่อง วิจัยเชิงคุณภาพ 1 เรื่อง วิจัยเชิงสำรวจ 1 เรื่อง วิจัยแบบผสมผสาน 1 เรื่อง และการสังเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ 1 เรื่อง

4.2 แนวทางการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จากการทบทวนวรรณกรรมของงานวิจัยที่สืบค้น พบว่า วิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมและการจัดการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะ หรือความรอบด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีจำนวน 7 เรื่อง เกี่ยวกับประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่บ้าน จำนวน 1 เรื่อง การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 1 เรื่อง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผู้แต่งหลัก (ปี)	กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือประเมิน	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
กมลทิพย์	ชั้นที่ 1. อสม	ชั้นที่ 1	1. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย	1. ควรให้ผู้นำชุมชน
ทิพย์สังวาล (2561)	เขตสุขภาพ 2,3 จำนวน 54 คน โดยการสุ่ม	1.1 เอกสาร ประกอบการสร้าง โปรแกรมการพัฒนา สมรรถนะอาสาสมัคร	ความรู้ ทักษะคิด และ ทักษะใน การดูแลผู้สูงอายุหลังได้รับ โปรแกรมสมรรถนะอาสาสมัคร	องค์กรภาครัฐและ เอกชน เข้ามามีส่วนร่วม ในกระบวนการการ
	แบบหลาย ขั้นตอน	โปรแกรมการพัฒนา สมรรถนะอาสาสมัคร	ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน สูงกว่า ก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ที่ระดับ .05	ประชุมแบบมีส่วนร่วม อย่างสร้างสรรค์ เพื่อ รับรู้ปัญหา หาแนวทาง แก้ไข และวางแผน



ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ต่อ)

ผู้แต่งหลัก (ปี)	กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือประเมิน	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
		1.2 แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโปรแกรมฯ ขั้นที่ 2 2.1 แบบวัดความรู้แบบสอบถามทัศนคติและทักษะของ อสม. ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 2.2 โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ อสม. ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	2. กลุ่มทดลองมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และทักษะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05	ร่วมกันในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 2. ควรออกแบบโปรแกรมระยะยาว มีการติดตามและ Empowerment อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่าง ต่อเนื่อง และมีการติดตามประเมินผล เป็นระยะๆ เพื่อประเมินความยั่งยืน
ณฐา เชียงปิว (2561)	อสม. ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ต.สารภี อ.สารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 40 ราย คัดเลือกด้วยการสุ่มอย่างง่าย	1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2. โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง 3. แบบทดสอบความรู้โรคหลอดเลือดสมอง 4. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของ อสม	กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะแห่งตน เรื่องการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01	1. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการสร้างเสริมพัฒนาความรู้ และสมรรถนะแห่งตน 2. ควรศึกษาและติดตามผลของโปรแกรมในระยะยาว เพื่อศึกษาการคงอยู่ของความรู้ เพื่อทดสอบความยั่งยืนของประสิทธิผลของโปรแกรม 2. ควรนำโปรแกรมฯ ไปศึกษาซ้ำกับ อสม. กลุ่มอื่น

ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ต่อ)

ผู้แต่งหลัก (ปี)	กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือประเมิน	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
จันทร์จิรา อินจัน (2562)	งานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารจำนวน 5 เรื่อง งานวิจัยที่ไม่ได้ตีพิมพ์ จำนวน 2 เรื่อง	แบบประเมินระดับความน่าเชื่อถือ 1. แบบคัดกรองงานวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามเกณฑ์ในการคัดเลือกงานวิจัย 2. แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยของสเตทเลอร์ 3. แบบบันทึกการสกัดข้อมูล	แนวทางการพัฒนาสมรรถนะการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของ อสม. มีอยู่ 3 วิธีคือ 1)วิธีการให้ความรู้โดยการบรรยาย สาธิตและสาธิตย้อนกลับ 2) วิธีการสร้างทัศนคติ ความคิด ความรู้สึกโดย การเล่าประสบการณ์ และการสะท้อนคิด และ 3) วิธีการฝึกทักษะจากการปฏิบัติจริง ซึ่งทั้ง 3 วิธีการส่งผลให้ อสม.มีความรู้ อยู่ในระดับสูง ความสามารถในการโน้มน้าวชักจูงใจอยู่ในระดับสูง และทักษะการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	1. ควรใช้ทั้ง 3 วิธี ร่วมกันในการพัฒนาสมรรถนะการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของ อสม. เพื่อให้ อสม. 2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผน การพัฒนาสมรรถนะการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของอสม. 3. เป็นข้อมูลพื้นฐานการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะการคัด กรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของ อสม. ในประเด็นอื่น
สุภัทร นักรู้ กำพลพัฒน์ (2562)	อสม. ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 22 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง	1. ข้อมูลส่วนบุคคล 2. คำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่บ้านของ อสม.	1. ผู้ให้ข้อมูลมีอายุ 41-59 ปี มีประสบการณ์เป็น อสม. 2-23 ปี 2. มีประสบการณ์ในการช่วยดูแลผู้ป่วยเบาหวาน คือ ให้ความรู้เรื่องการรับประทาน อาหาร ออกกำลังกาย การชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต เจาะน้ำตาลปลายนิ้วที่บ้าน ดูแลเท้า บริการส่งยา	ควรเพิ่มศักยภาพของ อสม. ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความรู้ และฝึกทักษะปฏิบัติการที่ ต้องการการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องจาก รพ. สต.หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
เพ็ญศรี โท เทศ (2563)	1. อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ 11 จังหวัด ภาคเหนือ จำนวน 55 คน	1. แบบบันทึกการศึกษา สถานการณ์การพัฒนาสมรรถนะ อสม. 4.0 2. แนวทางการสนทนากลุ่ม	1. กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ปีงบประมาณ 2561-2563 เป็นการพัฒนา อสม. 4.0 แต่ยังไม่มีการกำหนดหลักสูตรหรือกระบวนการฝึกอบรมที่ชัดเจน	-กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรให้ความสำคัญกับนโยบายการพัฒนา อสม. 4.0 เพื่อให้ อสม. รู้เท่าทันสถานการณ์ของประเทศที่กำลังเข้าสู่สังคมดิจิทัล



ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ต่อ)

ผู้แต่งหลัก (ปี)	กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือประเมิน	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
2. ผู้เชี่ยวชาญ ออกแบบการ พัฒนาสมรรถนะ อสม. 4.0 จำนวน 15 คน คัดเลือก แบบเจาะจง	3. แบบทดสอบ ความรู้ 10 ข้อ 4. แบบบสำรวจ การนำความรู้ที่ ได้รับจากการ อบรมครูฝึก 4.0 จำนวน 13 ข้อ 5. แบบสังเกต พฤติกรรม	2. ได้จัดทำหลักสูตร การพัฒนา หลักสูตรครูฝึก อสม 4.0 (ครู ก) 3. การทดลองใช้การจัดอบรม ทีมครูฝึก มีค่าเฉลี่ยคะแนน 9.12 จาก 10 คะแนน (SD=0.76) 4. การประเมินรูปแบบการ พัฒนาสมรรถนะ อสม. 4.0 จาก ครูฝึก อสม. 4.0 ที่ผ่านการ อบรมจำนวน 52 คนพบว่ามีการ นำความรู้ในการใช้สื่อสังคม ออนไลน์ ความรู้แอฟพลิเคชันต่าง ๆ เพื่อประเมินสุขภาพและ พัฒนางาน ร้อยละ 100	- ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีผลต่อการ พัฒนาสมรรถนะ อสม. 4.0	
กนกพร ไพศาลสุจาร์ กุล (2563)	อสม. จำนวน 30 คน คัดเลือกด้วย การสุ่มแบบเจาะจง	1. แบบสอบถาม 2. แบบสัมภาษณ์ เชิงลึก 3. แบบสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม 4. แบบทดสอบ ความรู้เรื่อง โรคเบาหวาน 5. แบบประเมิน ทักษะที่จำเป็น สำหรับ โรคเบาหวาน 6. แบบสอบถาม ความเหมาะสม ของชุดฝึกอบรม 7. แบบสอบถามความ พึงพอใจของชุดฝึก อบรม	1. หลังฝึกอบรม อสม. มี คะแนนความรู้และทักษะที่ จำเป็นเกี่ยวกับโรคเบาหวานสูง กว่าก่อนฝึกอบรมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2. อสม. มีความพึงพอใจในการ ใช้ชุดฝึกอบรมแบบสื่อประสม เรื่องโรคเบาหวานในระดับมาก	ชุดฝึกอบรมแบบสื่อ ประสมเรื่อง โรคเบาหวานสำหรับ อสม. ควรส่งเสริม ดำเนินการอบรม อสม. เพื่อการพัฒนากิจกรรม ให้สอดคล้องกันซึ่งจะ ส่งผลต่อการพัฒนา ทักษะและความรู้อย่าง แท้จริง

ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ต่อ)

ผู้แต่งหลัก (ปี)	กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือประเมิน	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
กฤษฎากร เจริญสุข (2564)	อสม. จำนวน 40 คน คัดเลือกแบบ เฉพาะเจาะจง	1. โปรแกรม พัฒนาความรู้ ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน เทศบาล เมืองสิงห์บุรี 2. แบบประเมิน ความรู้ด้าน สุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพ ของ อสม. จำนวน 49 ข้อ	1. ภายหลังการเข้ารับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้ด้านสุขภาพโดยรวม เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ $p < .001$ 2. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม สุขภาพโดยรวมเพิ่มขึ้น อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$	1. สามารถนำ โปรแกรม ไปพัฒนาความรู้ทาง สุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพให้กับประชาชน ในชุมชน หรือประชาชน กลุ่มเสี่ยงด้วยโรคไม่ติด ต่อเรื้อรังโดยปรับให้ เหมาะสมกับบริบทใน แต่ละพื้นที่ 2. ควรจัดให้มีกิจกรรม การพัฒนาความรู้ ด้านสุขภาพ และ พฤติกรรมสุขภาพให้กับ ประชาชนโดยเฉพาะ กลุ่มเสี่ยง 3. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติม ติดตามผล อย่างต่อเนื่อง ถึงระยะ ความคงทนของความ รู้ทางสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพ
ปิยรัตน์ ชูมี (2564)	อสม. จำนวน 362 คน คัดเลือกสุ่ม ตัวอย่างแบบเป็น ระบบ	1. แบบสอบถาม ความรู้ด้านโรค เรื้อรังของ อสม. 2. แบบสอบถาม สมรรถนะในการ ให้บริการด้านโรค เรื้อรังในชุมชน ของ อสม.	1. ความรู้ด้านโรคเรื้อรังของ อสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปาน กลาง ร้อยละ 67.13 2. สมรรถนะในการให้บริการ ด้านโรคเรื้อรังในชุมชนของ อสม. โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง	1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องมีการพัฒนาความรู้ ด้านโรคเรื้อรังและ สมรรถนะการให้บริการ โรคเรื้อรังในชุมชนของ อสม. โดยการจัดศึกษา ดูงานนอกสถานที่และฝึก ปฏิบัติในสถานการณ์จริง 2. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ การขัดขวางและการ ส่งเสริมสมรรถนะในการ ให้บริการของ อสม.



ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ต่อ)

ผู้แต่งหลัก (ปี)	กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือประเมิน	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
บำรุง วงษ์นิม (2565)	ระยะที่ 1 อสม. จำนวน 8 ราย, ผู้จัดการทีม เครือข่าย สุขภาพ จำนวน 4 ราย คัดเลือกแบบ เฉพาะเจาะจง ระยะที่ 3 อสม. ที่ขึ้น ทะเบียนมี ประสบการณ์ ในการดูแล ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อย่างน้อย 2 ปี	ระยะที่ 1 แบบ สัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ระยะที่ 2 โครงสร้าง คำถาม 4W1H ระยะที่ 3 โปรแกรม พัฒนาสมรรถนะการ สื่อสารด้านสุขภาพ และ แบบประเมิน สมรรถนะการสื่อสาร ด้านสุขภาพของ อสม จำนวน 27 ข้อ	1. จุดแข็งของการทำงานด้าน การสื่อสารด้านสุขภาพของ อสม. คือ อสม. เห็นความสำคัญใน การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรค เรื้อรัง และมีความรู้ในการดูแล ผู้ป่วย 2. อุปสรรค คือ อสม. ขาด ทักษะที่จะทำให้ประชาชนเข้าใจ เห็นความสำคัญในการปฏิบัติตัว ด้านสุขภาพ การป้องกันโรคและ ขาดแนวทางอบรมทักษะในการ สื่อสารสุขภาพ 3. หลังการอบรม อสม. มี สมรรถนะด้านการสื่อสารทั้ง ด้านกระบวนการสื่อสารและการ ใช้ทักษะการสื่อสารสูงกว่าก่อน เข้าร่วมโปรแกรมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ	การศึกษาครั้งต่อไปควร ใช้วิธีการวิจัยและ พัฒนาเพื่อการพัฒนา หลักสูตรการสื่อสาร ด้านสุขภาพอย่างมี ประสิทธิภาพและการ ผลิตเป็นคู่มือเพื่อใช้ใน การพัฒนา อสม. ต่อไป

แนวทางการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1. การพัฒนาสมรรถนะโดยการพัฒนาโปรแกรม การสร้างชุดความรู้และการจัดอบรม

ผลการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ พบว่า มีงานวิจัย 7 เรื่อง ใช้วิธีการ 2 รูปแบบในการพัฒนาสมรรถนะของ อสม. ในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ 1) การสร้างโปรแกรมเกี่ยวกับความรู้ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและจัดการ อบรมตามโปรแกรมที่สร้าง [4][5][6][7][8] 2) การสร้างชุดฝึกอบรมหรือหลักสูตรการอบรมและจัดการอบรมโดยมีการฝึกครู ฝึก (ครู ก) และจัดให้ครูฝึกเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไป [9][10] ซึ่งทั้งสองวิธีส่งผล ให้สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อไม่เรื้อรังเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีความรู้ในการดูแล ผู้ป่วยในชุมชนด้วยโรคติดต่อไม่เรื้อรังเพิ่มขึ้นด้วย

2. การพัฒนาสมรรถนะโดยการศึกษาประสบการณ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการทบทวนงานวิจัย พบว่า มี 1 เรื่อง ใช้การศึกษาประสบการณ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการ ดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่บ้าน [11] โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล ทำให้ทราบสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน รวมทั้งบทบาทหน้าที่และภาระกิจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านว่ามีหน้าที่ในการบอกต่อข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในการประสานงานชุมชนในกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงาน รวมทั้งการร่วมรณรงค์ในการส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรคร่วมกับเจ้าหน้าที่ และให้การบริการช่วยเหลือผู้มารับบริการทั้งที่ รพ.สต. และในชุมชน

3. การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการทบทวนงานวิจัย พบว่า มี 1 เรื่อง ใช้การทบทวนวรรณกรรมเพื่อสรุปแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [12] พบว่า แนวทางในการพัฒนาสมรรถนะการคัดกรองโรคไม่ติดต่อมี 3 วิธี คือ การให้ความรู้ โดยการบรรยาย สาธิตและสาธิตย้อนกลับ การสร้างทัศนคติ ความคิด ความรู้สึก โดยการเล่าประสบการณ์ การสะท้อนคิด และ การฝึกปฏิบัติจริง ซึ่งทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสมรรถนะในการคัดกรองโรคสูงไม่ติดต่อเรื้อรังขึ้น

5. อภิปรายผลการวิจัย

จากการทบทวนงานวิจัยแสดงให้เห็นถึงแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งมี 3 วิธีคือ 1) การพัฒนาโปรแกรม การสร้างชุดความรู้และการจัดอบรม 2) การศึกษาประสบการณ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 3) การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งทั้ง 3 วิธีส่งผลให้การพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chidchanok and Kunlanat [13] ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะทางกายเพื่อลดความเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ โดยมีขั้นตอนการวิจัยได้แก่ 1) พัฒนาโปรแกรมโดยสหวิชาชีพ 2) พัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อส.ม.) เพื่อเป็นที่ปรึกษาให้กับกลุ่มตัวอย่าง 3) พัฒนาสื่อให้ความรู้ 4) การนำโปรแกรมไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 12 สัปดาห์ ผลการประเมินความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มโดย Thai Falls Risk Assessment Test (Thai-FRAT) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ โดย Berg Balance Scale (BBS) และ Timed Up and Go Test (TUGT) มีทิศทางที่ดีขึ้น ความพึงพอใจสูงขึ้น และ สอดคล้องกับการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดสุพรรณบุรี ของ Nattaya et al.[14] พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ขาดสมรรถนะด้านการทำบัญชีและมีอายุมาก สำเร็จการศึกษาในระดับไม่สูงนัก การทำงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้กำกับดูแลเน้นการส่งเสริมสุขภาพการควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นด้วย และ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือเนื่องจากยังไม่มั่นใจในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การทำงานขาดการบันทึกที่ถูกต้องและขาดหลักฐานในการดำเนินงาน หน่วยงานต่าง ๆ มอบหมายงานให้มากเกินไป รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรีต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานเชิงรุก 4 ด้าน 4 หลักการซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จ คือ 1) การมีส่วนร่วมของชุมชน จากเหตุผลที่มองเห็นว่าอัตราการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานที่ยังต่ำและขาดความร่วมมือของชุมชนจึงควรนำเอาประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานจะทำให้การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นไปด้วยความเรียบร้อยบรรลุวัตถุประสงค์ตามหน้าที่ 2) การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อให้สมาชิกในเครือข่าย ไขข้อมูลและออนไลน์ทำให้สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารและเหตุการณ์ความเคลื่อนไหวด้านสาธารณสุขภายในชุมชนของตนเอง 3) การปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขพื้นฐานของรัฐ เพื่อทำให้มั่นใจว่าการบริการสุขภาพนั้นได้ตอบสนองความต้องการของประชาชนในระดับที่นำพอใจและการจัดระบบบริการที่ยังต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยสถานการณ์ปัจจุบันเป็นหน้าที่ที่ทุกฝ่ายกำลังดำเนินการและปรับปรุงอยู่ตลอดเวลา 4) การบูรณาการงานสาธารณสุขกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของซึ่งสาธารณสุข เช่นเดียวกับการศึกษาของ Kritsana et al. [15] ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพี่เลี้ยงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านความเป็นผู้นำ ด้านการสื่อสาร ผลการศึกษา พบว่าหลังเข้าโปรแกรมฝึกอบรมสมรรถนะทั้ง 3 ด้านของพี่เลี้ยงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01



อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในฐานะแกนนำ ซึ่งบทบาทหน้าที่ประการหนึ่งที่สำคัญ คือ การส่งเสริมการจัดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพได้ แต่นโยบายและการดำเนินงานด้านกิจกรรมด้านสาธารณสุขมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาวการณ์ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีบทบาทหน้าที่และภารกิจเพิ่มขึ้นตามไปด้วย เช่น การลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลทางด้านสุขภาพ สุขอนามัย ข้อมูลผู้ป่วย ข้อมูลแหล่งลูกน้ำยุงลาย การรณรงค์เรื่องยาเสพติดหรือการงดสูบบุหรี่ เป็นต้น รวมทั้งต้องดูแลประชาชนในชุมชนที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังหรือติดเตียงจำนวนมาก ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำเป็นต้องใช้องค์ความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนหรือคนในชุมชน

จากการทบทวนวรรณกรรม สรุปว่า สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีหลากหลายประการ เช่น ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ การสื่อสารด้านสุขภาพ การให้บริการข้อมูลข่าวสารและการดูแลเบื้องต้น เป็นต้น แนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ การสร้างโปรแกรมความรู้ การสร้างชุดฝึกอบรมหรือหลักสูตรการอบรม วิธีการในการพัฒนาสมรรถนะการคัดกรองโรคไม่ติดต่อมี 3 วิธี คือ การให้ความรู้โดยการบรรยาย สาธิตและสาธิตย้อนกลับ การสร้างทัศนคติ ความคิด ความรู้สึก โดยการเล่าประสบการณ์ การสะท้อนคิด และ การฝึกปฏิบัติจริง

6. ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรใช้การพัฒนาด้วยการใช้โปรแกรมซึ่งมาจากการทบทวนวรรณกรรมหรือใช้การถอดบทเรียนจากประสบการณ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาสร้างชุดความรู้เพื่อส่งเสริมและพัฒนาสมรรถนะ

2. แนวทางในการพัฒนาสมรรถนะที่ควรนำไปใช้ได้แก่ การให้ความรู้ โดยการบรรยาย สาธิตและสาธิตย้อนกลับ การสร้างทัศนคติ ความคิด ความรู้สึก โดยการเล่าประสบการณ์ การสะท้อนคิด และ การฝึกปฏิบัติจริง

7. เอกสารอ้างอิง (References)

- [1] WHO. (2022). Noncommunicable diseases. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
- [2] Division of Non Communicable Disease. (2023). Number and mortality rate of Non Communicable Diseases. (2560-2564). <http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=14480&tid=32&gid=1-020> (In Thai)
- [3] Department Of health Service support. (2019). Guideline for Officers to upgrade the village health volunteers become village health volunteers home doctor. Ministry of Public health. (In Thai)
- [4] Bumrung wongnim. (2022). Development of health Communication Competencies of Village health Volunteers through the Participatory Process of Thawung distric Health Network. Singburi Hospital Journal. 31(2); 54-67. (In Thai)
- [5] Piyarut Choomee & Jiraporn Udomkitpipat. (2021). Knowledge of Chronic Disease and Competencies in Providing Service regarding Chronic diseases in the Community of Village Health Volunteers in Sura Thani Province. Journal of Legal entity Management and Local Innovation. 7(4); 277-293. (In Thai)
- [6] Kritsadakorn Jaroensook. (2021). The effectiveness of the Development Program on Health Literacy and Behaviors of Village Health Volunteers in Singburi Municipality, singburi Province. Singburi Hospital Journal.30(1); 72-90. (In Thai)



- [7] Natha Chiangpiew, Waraporn Boonchieng & Sivaporn aungwattana. (2018). Effects of Participatory Learning Regarding Stroke Prevention on Knowledge and self-efficacy among Village Health Volunteers. *Nursing Journal*. 45(1); 87-99. (In Thai)
- [8] Kamolthip thipsungwan, Nithipong Sribenchamas & Prachuab Lamluk. (2018). Effects of Development Competency Program of Volunteer for Taking Care of the Elderly in Community. *Humanities and Social Sciences Journal of Graduate School, Pibulsongkram Rajabhat University*. 12(1); 275-291. (In Thai)
- [9] Kanokporn Paisansujareekul, Pitak Yoomee & Yuwadee Trongtokit. (2020) . Development of Multimedia Training Package about Diabetes mellitus for Village Health Volunteers Amphoe Kongkrait, Sukhothai Province. *Humanities and Social Sciences Journal of Graduate School, Pibulsongkram Rajabhat University*. 14(2); 460-472. (In Thai)
- [10] Pensri Thotet. (2020). A Study of the Competency Development Model for Village Health Volunteers 4.0 North Region, 2018. *Journal of Human Society*.10(1); 34-44. (In Thai)
- [11] Suvatat Nakrukamphonphatn, Nitchanun Suwannakoot & Amornrat Natason. (2019). Experienced of Village Health Volunteer to Take Care for Patients in The Community. *Journal of Science and Technology, Ubon Ratchathani University*. 21(1); 109-116. (In Thai)
- [12] Janjira linjeen, Vipaporn Sittisart, Juntima Nawamawat & Parinda Sritarapipat. (2019). The Development of Health Volunteers' Competencies in non-communicable Diseases Screening:A systematic review. *Veridian-eJournal, Silapakorn university*. 12(6); 1175-1191. (In Thai)
- [13] Chidchanok Sirivibulyakiti & Kunlanat Makboon. (2020). The Effects of Thasala Model on Physical Competency Promoting to Minimize Risk from Falls in the Elderly. *Region 4-5 Medical Journal*. 39(1); 127-137. (In Thai)
- [14] Nattaya Nutchant, Sirichai Petcharak & Suthep Chaovalit. (2018). A Competencies Development of the Village Health Volunteers of Suphan Buri Province. *Journal of MCU Peace Studies*. 6(2); 767-779. (In Thai)
- [15] Kritsana Phuonpan, Nounlaor, Chomsupak Cruthaka & Boonmee Punthai. (2019). The Development of Competencies Practice in Training Program for Mentoring Village Health Volunteers. *Maharakham Hospital Journal*. 16(1); 22-31. (In Thai)