

Original Article

THE EFFECT OF THE “KHAO LAM STRENGTHENS THE MIND” ACTIVITY PROGRAM ON ENHANCING THE POSITIVE PSYCHOLOGY CAPITAL OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS IN SAENSUK SUBDISTRICT, MUEANG DISTRICT, CHONBURI PROVINCE

Received: June 12, 2023

Received: April 11, 2024

Accepted: April 24, 2024

Phanthakan Yuenyong ^{1,*}, Yananthorn Krabthip ², Kanogkorn Jongprasit ³,
Kanokrada Kaewon ⁴, Nichakarn Songjaeng ⁵, Thamonwan Nalai ⁶, Parichat Thongnart ⁷,
Suphansa Srimora ⁸, Preecha Suvannathong ⁹

¹⁻⁹ Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Sirindhorn College of Public Health Chonburi,
Chonburi 20000, Thailand

Corresponding author; E-mail: yy.phanthakan@gmail.com *

Citation: Yuenyong P., Krabthip Y., Jongprasit K, Kaewon K, Songjaeng N, Nalai T., Thongnart P., Srimora S., Suvannathong P. (2024). The Effect of the “Khao Lam Strengthens the Mind” Activity Program on Enhancing the Positive Psychology Capital of Health Volunteers in Saensuk Sub-district, Mueang District, Chonburi Province. *Primary Health Care Journal (Northeastern Edition)*, 39(1), 37-46.



Copyright (c) 2024 Primary Health Care Journal (Northeastern Edition)

ABSTRACT

Positive psychology capital development is the enhancement of an individual's positive attributes, which are integral to specific behaviors. This study constitutes a process-oriented innovation aimed at fostering positive psychology capital among village health volunteers (VHVs). The sample group comprises 23 VHVs from Sansuk Sub-district, Muang District, Chonburi Province, divided into 11 individuals with the highest levels of genuine distress and 12 individuals with the lowest levels. Participants engaged in a 4-week program utilizing the "Khao Lam Strengthens the Mind" activity kit, positive psychology capital assessment forms, and a mental health index measurement test. Data was collected pre- and post-program and analyzed statistically using percentage, mean, standard deviation, maximum, minimum, and the paired t-test to compare mean differences. The study found that following program participation, VHVs demonstrated significantly higher average levels of positive psychology capital compared to before the activity, with statistical significance at the .05 level. Overall satisfaction with the "Inspiration Rice" activity kit program was rated highly. Therefore, the "Inspiration Rice" activity kit program effectively enhances positive psychology capital, promoting VHVs' ability to utilize the "AORSORMOR Online" application and efficiently adapt to utilizing technology in public health practices.

Keywords: Hope; Inspiring spirits; Positive psychological capital; Village Health Volunteers (VHVs)

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของโปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” เพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

รับบทความ: 12 มิถุนายน 2566

แก้ไขล่าสุด: 11 เมษายน 2567

ตอบรับตีพิมพ์: 24 เมษายน 2567

พันธะกานต์ ยืนยง^{1,*}, ญาณันธร กราบทิพย์², กนกกร จงประสิทธิ์³, กนกกรดา แก้วอ่อน⁴,
ณิชากร ส่องแจ้ง⁵, ธมนวรรณ นาลัย⁶, ปาริฉัตร ทองนาท⁷, สุพรรณษา ศรีโมรา⁸, ปรีชา สุวรรณทอง⁹
¹⁻⁹ คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี, ชลบุรี 20000, ประเทศไทย

ติดต่อผู้วิจัย; E-mail: yy.phanthakan@gmail.com *

อ้างอิง: พันธะกานต์ ยืนยง, ญาณันธร กราบทิพย์, กนกกร จงประสิทธิ์, กนกกรดา แก้วอ่อน, ณิชากร ส่องแจ้ง, ธมนวรรณ นาลัย, ปาริฉัตร ทองนาท, สุพรรณษา ศรีโมรา, ปรีชา สุวรรณทอง. (2567). ผลของโปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” เพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. *วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)*, 39(1), 37-46.



ลิขสิทธิ์ (c) 2024 วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

บทคัดย่อ

ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกเป็นการพัฒนาความสามารถทางบวกของบุคคลที่เป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมเฉพาะบุคคล การศึกษานี้เป็นนวัตกรรมเชิงกระบวนการ เพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 23 คน แบ่งเป็นผู้ที่มีความรู้สึกรู้สีก่อนมากที่สุด จำนวน 11 คน และผู้ที่มีความรู้สึกรู้สีก่อนน้อยที่สุด จำนวน 12 คน เข้าร่วมโปรแกรมระยะเวลา 4 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ โปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” แบบประเมินทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ Paired t-test ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม ชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” อสม. มีค่าเฉลี่ยของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระดับความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” โดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้น โปรแกรม ชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” สามารถพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก เพื่อส่งเสริม อสม. ให้มีความสามารถใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์” รวมถึงการปรับตัวในการใช้เทคโนโลยีเข้ามาปฏิบัติงานสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความหวัง; สร้างพลังใจ; ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

บทนำ

ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (Psychological capital) เป็นการพัฒนาความสามารถทางบวกของบุคคลที่เป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมเฉพาะตัวเองทางด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) ด้านความหวัง (Hope) ด้านการมองโลกในแง่ดี (Optimism) และด้านความยืดหยุ่นตัว (Resilience) การดำเนินชีวิตประจำวันจึงจำเป็นที่จะต้องนำทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกไปใช้เพื่อพัฒนาตัวบุคคล เมื่อบุคคลนั้นเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ซึ่งใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงด้านการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น (Boonkerd and Wanichatanom, 2016) คณะผู้จัดทำได้นำผลการศึกษาวิจัยเรื่องทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในการใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์” ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มาพัฒนาโปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” โดยการวิเคราะห์หาสาเหตุและความสัมพันธ์ของสาเหตุทำให้พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความกังวลต่อการใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์” และการปรับตัวต่อการให้เทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=37.9$) (Yuenyong et al., 2024) หากมีการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มสูงขึ้น จะเป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากการศึกษาวิธีการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น การสร้างกิจกรรม การอบรม วิดีโอสื่อต่าง ๆ การพัฒนาโปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” คณะผู้วิจัยศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษานำร่อง และทำให้ไม่พบโปรแกรมหรือชุดกิจกรรมในการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากความสำคัญดังกล่าว ร่วมกับสร้างอัตลักษณ์ที่แตกต่างกัน พื้นที่ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ซึ่งเป็นสถานที่ท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์วัฒนธรรมของชุมชนมีของฝากที่มีชื่อเสียงคือ “ขนมข้าวหลาม” ชาวบ้านนิยมนำมาเป็นอาชีพสร้างรายได้หลักในการเลี้ยงครอบครัวเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจของชาวบ้าน จึงทำให้ผู้วิจัยนำมาเป็นชื่อโปรแกรม ชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” เพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในการกำหนดแนวทาง ส่งเสริม และทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์” รวมถึงสามารถปรับตัวในการใช้เทคโนโลยีเข้ามาปฏิบัติงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม ชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” เพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในการใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์” ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ”

2.2 เพื่อเปรียบเทียบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ”

2.3 เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจต่อโปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ”

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นนวัตกรรมเชิงกระบวนการ (Process Innovation) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” เพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือน
กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 มีวิธีดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
จำนวน 364 คน โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

1.1.1 เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย
(Inclusion Criteria)

- 1) มีอายุตั้งแต่ 32 ปีขึ้นไป
- 2) เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป และใช้งาน
แอปพลิเคชัน “อสม. ออนไลน์”
- 3) มีความรู้สึกท้อแท้โดยประเมิน
จากแบบประเมินทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (Yuenyong
et al., 2024)
- 4) สามารถสื่อสาร อ่าน และเขียน
ภาษาไทยได้
- 5) ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วย
ความสมัครใจ

1.1.2 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion
criteria)

- 1) ลาออกจากการเป็นอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในช่วงที่ดำเนินการศึกษา
- 2) ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมฯ
ตามระยะเวลาที่กำหนด

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power
จำนวน 23 คน กำหนดขนาด Simple Size 0.8 (Cohen,
2013) ค่าความเชื่อมั่น 0.95 ทำการสุ่มแบบเจาะจง
(Purposive Sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 2
ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม คือ โปรแกรม
ชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” และเครื่องมือ
เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินทุนทางจิตวิทยา
เชิงบวก (Yuenyong et al., 2024) และแบบประเมิน
ความพึงพอใจต่อโปรแกรม ชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม
สร้างพลังใจ”

2.1 โปรแกรมพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก
ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้
ประยุกต์จากแนวคิดทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
นำมาสร้างโปรแกรมให้ครอบคลุมตามกรอบแนวคิดและ
วัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) รู้จักฉัน รู้จักเธอ
(การรับรู้ความสามารถของตนเอง) ระยะเวลา 1 ชม.
รูปแบบกิจกรรม ได้แก่ การบรรยาย เกมจับคู่บัดดี้ และ
อภิปรายกลุ่ม มีเนื้อหา ดังนี้

- 1) การแนะนำวัตถุประสงค์ กำหนดการ
จัดกิจกรรมต่าง ๆ ภาพรวมของโปรแกรม รวมทั้งกฎ
กติกา ข้อตกลงร่วมกันในการเข้าร่วมโปรแกรมในครั้งนี้
- 2) แลกเปลี่ยนความภูมิใจ และเสียใจที่
ได้จากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
- 3) สรุปผลของกิจกรรม และนัดหมาย
กิจกรรม

กิจกรรมที่ 2 (สัปดาห์ที่ 2) มุมมอง
การเปลี่ยนแปลง (ความหวัง และการมองโลกในแง่ดี)
ระยะเวลา 1 ชม. รูปแบบกิจกรรม ได้แก่ การบรรยาย
การใช้ตัวอย่างจากกลุ่ม การใช้ตัวอย่างพฤติกรรม และ
อภิปรายกลุ่ม มีเนื้อหา ดังนี้

- 1) พรรณนา และแลกเปลี่ยนเส้นทาง
ชีวิตที่อยู่ในความทรงจำทั้งดี และไม่ดีตั้งแต่เกิดจนถึง
อายุที่คาดว่าจะเสียชีวิต ของกลุ่มเป้าหมาย
- 2) แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เมื่อมี
ความสุข หรือความทุกข์ที่สุด มีจัดการอารมณ์และ
ความรู้สึก
- 3) สรุปผลของกิจกรรม และนัดหมาย
กิจกรรม

กิจกรรมที่ 3 (สัปดาห์ที่ 3) การเรียนรู้
จากสิ่งที่ผิดพลาด (พัฒนาความยืดหยุ่น) ระยะเวลา 1 ชม.
รูปแบบกิจกรรม ได้แก่ การบรรยายและตั้งคำถาม การใช้
วิดีโอทัศน์ และอภิปรายกลุ่ม มีเนื้อหา ดังนี้

- 1) แลกเปลี่ยนสิ่งที่ผิดพลาดในชีวิต
ที่ส่งผลกับความรู้สึกที่สุด
- 2) เรียนรู้สิ่งผิดพลาดและการเยียวยา
จิตใจจากบุคคลตัวอย่างระดับประเทศ จังหวัด อำเภอ
และกลุ่มตัวอย่าง

3) สรุปผลของกิจกรรม และนัดหมายกิจกรรม

กิจกรรมที่ 4 (สัปดาห์ที่ 4) ถอดบทเรียนและประเมินความพึงพอใจภายหลังการใช้โปรแกรมฯ ระยะเวลา 1 ชม. รูปแบบกิจกรรม ได้แก่ ประเมินผลและอภิปรายกลุ่ม มีเนื้อหา ดังนี้

1) ถอดบทเรียนจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และกลุ่มเป้าหมาย

2) ประเมินความพึงพอใจภายหลังจากการใช้โปรแกรมฯ ชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ”



Figure 1: The program “Khao Lam Strengthens the Mind”

2.2 แบบประเมินทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในการใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม. ออนไลน์” ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี (Yuenyong et al., 2024) การประเมินดัชนีความตรงทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยวิธีของ Cronbach’s เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาในภาพรวมได้ค่าเท่ากับ 0.91 ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การเข้าถึงแอปพลิเคชัน

“อสม.ออนไลน์” และประสบการณ์การทำงาน โดยลักษณะของข้อคำถามเป็นการเติมข้อความลงในช่องว่างและเลือกตอบในช่องที่กำหนดให้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในการใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์” จำนวน 39 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวน 10 ข้อ ด้านความหวัง จำนวน 9 ข้อ ด้านการมองโลกในแง่ดี จำนวน 10 ข้อ และด้านความหยิ่งตัว จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert Scale)

2.3 แบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Mongkol et al., 2009) จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert Scale) มี 4 ตัวเลือก คือ “ไม่เลย” “เล็กน้อย” “มาก” และ “มากที่สุด”

วิธีการให้คะแนน

คำถามที่เป็นเชิงบวก ถ้าตอบว่า “ไม่เลย” = 0 คะแนน “เล็กน้อย” = 1 คะแนน “มาก” = 2 คะแนน “มากที่สุด” = 3 คะแนน

คำถามที่เป็นเชิงลบ ถ้าตอบว่า “ไม่เลย” = 3 คะแนน “เล็กน้อย” = 2 คะแนน “มาก” = 1 คะแนน “มากที่สุด” = 0 คะแนน

การแปลผล

51 - 60 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป (Good)

44 - 50 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair)

43 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor)

2.4 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้งานโปรแกรมฯ จำนวน 18 ข้อ ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ลักษณะข้อคำถามแบบเลือกตอบ

เกณฑ์การให้คะแนน

5 คะแนน หมายถึง ดีมาก

4 คะแนน หมายถึง ดี

3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง

- 2 คะแนน หมายถึง พอใช้
1 คะแนน หมายถึง ต้องปรับปรุง
- การแปลความหมายของระดับความพึงพอใจใช้เกณฑ์การแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยของ Likert (1961) ดังนี้
- 1.00 - 1.49 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับต้องปรับปรุง
1.50 - 2.49 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับพอใช้
2.50 - 3.49 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับปานกลาง
3.50 - 4.49 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับดี
4.50 - 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับดีมาก
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.1 ขออนุญาตในการจัดเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสนสุข
3.2 ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์
3.3 ขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม และจัดเก็บข้อมูล
3.4 นำข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามมาประมวลผลและวิเคราะห์
3.5 วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป
4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้
- 4.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การเข้าถึงแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์” และประสบการณ์การทำงาน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4.2 วิเคราะห์ข้อมูลด้านทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย และความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมฯ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฯ กรณีในประชากร 2 กลุ่ม ที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน ด้วยสถิติ

Paired t-test ก่อนการวิเคราะห์ทดสอบข้อตกลงเงื่อนไขการใช้สถิติ การแจกแจงข้อมูลแบบปกติด้วยวิธี Shapiro-Wilk Test และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) เท่ากับ .05

5. การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงการเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย โดยการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยวิธีลงชื่อในเอกสารยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร และข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ ในการรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยจะนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เลขที่ IN 2/63 วันที่รับรอง 12 พฤศจิกายน 2563

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” เพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 23 คน เป็นเพศหญิง (15/65.2) เพศชาย (8/34.8) อายุเฉลี่ย 60.1 ปี สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ โสด/หม้าย/หย่า/แยกกัน ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ จบระดับประถมศึกษา (10/43.5) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลักคือ ค้าขาย (9/39.1) รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ น้อยกว่า 5,000 บาท (9/39.1) เข้าใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์” ด้วยตนเอง (10/43.5) มีผู้อื่นช่วย (13/56.5) และส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานเป็น อสม.มาแล้ว 16 ปีขึ้นไป (13/56.5)

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในการใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์”

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในการใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์” ภาพรวม พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{\mu}$) เท่ากับ 149.00 คะแนน และหลังการเข้า

ร่วมโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{\mu}$) เท่ากับ 164.87 คะแนน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
 มีค่าเฉลี่ยของผลต่าง ($\bar{\mu}_{diff}$) เท่ากับ 15.87 คะแนน (Table 1)

Table 1: Comparison of average positive psychological capital before and after program implementation among village health volunteers. (n=23)

Positive Psychological Capital	$\bar{\mu}$	SD	$\bar{\mu}_{diff}$	SD _{diff}	Datum=0	
					95% CI	p-value
Self - Efficacy						
Before	35.22	5.36	4.70	7.31	1.54 – 7.86	.005
After	39.91	5.92				
Hope						
Before	38.87	4.18	2.39	3.14	1.03 – 3.75	.001
After	41.26	4.13				
Optimism						
Before	33.91	4.73	7.00	5.83	4.48 – 9.52	< .001
After	40.91	4.61				
Resilience						
Before	41.00	5.64	1.78	2.02	0.91 – 2.66	< .001
After	42.78	5.55				
Total Psychological Capital						
Before	149.00	13.17	15.87	10.58	11.29 – 20.44	< .001
After	164.87	13.88				

*Statistical significance at the .05 level

3. การเปรียบเทียบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฯ พบว่า ก่อนการใช้โปรแกรมฯ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair) ร้อยละ 43.5 รองลงมา คือ มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor) ร้อยละ 39.1 และมีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป (Good) ร้อยละ 17.4 ภายหลังการใช้โปรแกรมฯ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair) ร้อยละ 34.8 และมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor) ร้อยละ 34.8 และมากกว่าคนทั่วไป (Good) ร้อยละ 30.4 แสดงให้เห็นว่า ภายหลังการใช้โปรแกรมฯ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป (Good) เพิ่มขึ้น 3 คน และมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor) ลดลง 1 คน (Table 2)

Table 2: Compare the test results of the Thai mental health index, before and after using the program.

Thai Mental Health Index	Before		After	
	Sample size (n)	Percent	Sample size (n)	Percent
Score 51 - 60 Mean Good Mental Health	4	17.4%	7	30.4%
Score 44 - 50 Mean Fair Mental Health	10	43.5%	8	34.8%
Score 43 Mean Poor Mental Health	9	39.1%	8	34.8%
Total	23	100.0%	23	100.0%
	Mean = 45.70, SD = 5.68		Mean = 46.74, SD = 5.41	
	Max = 56.00, Min = 34.00		Max = 56.00, Min = 38.00	

4. ความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมฯ
 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจหลังการใช้โปรแกรมฯ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.38 โดยมีด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการใช้โปรแกรมฯ และด้านคุณภาพสื่อ ที่ประกอบไปด้วย ด้านข้อมูล/เนื้อหา ด้านการใช้งาน ด้านรูปแบบ และด้านการนำไปใช้ประโยชน์ โดยมี 3 ข้อที่มีระดับคะแนนมากที่สุด ได้แก่

ด้านคุณภาพสื่อในส่วนของ ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ ประเด็นของเนื้อหาและข้อมูลสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.62 รองลงมาด้านรูปแบบ ประเด็นของการออกแบบมีการสอดแทรกเอกลักษณ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 และด้านคุณภาพสื่อ ประเด็นของภาษาเข้าใจง่าย กระชับ อธิบายข้อมูลได้ชัดเจน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 ตามลำดับ (Table 3)

Table 3: Satisfaction Level towards the "Khao Lam strengthens the mind" activity program among village health volunteers. (n=23)

Satisfaction	Level of Satisfaction			
	\bar{x}	SD	95% CI	Level
Steps or instructions for using the program	4.38	0.64	4.10 – 4.66	High
Information/content dimension	4.41	0.55	4.17 – 4.65	High
Operational aspect	4.21	0.63	3.94 – 4.48	High
Design Aspect	4.40	0.48	4.19 – 4.61	High
Utilization Aspect	4.62	0.50	4.40 – 4.84	Very High
Total	4.38	0.57	4.13 – 4.63	High

อภิปรายผล

จากผลการทดลองใช้โปรแกรมพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ชุดกิจกรรม “ข้ามหลาม สร้างพลังใจ” คณะผู้จัดทำได้นำเสนอผลการเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทุนทาง

จิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผลการเปรียบเทียบ จำนวน และร้อยละ ของคะแนนแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ ก่อนและหลังการใช้

โปรแกรมฯ และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมฯ พบว่าภายหลังการใช้โปรแกรมฯ ผลการเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ ผลการเปรียบเทียบ จำนวนและร้อยละ ของคะแนนแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีคะแนนสุขภาพจิตดีขึ้นในทางที่ดีขึ้นกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และมีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปตามลำดับ เนื่องจาก อสม. ของตำบลแสนสุข ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย และธุรกิจส่วนตัว จึงมีความสามารถในการจัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีรายได้เป็นของตนเอง และเป็น อสม. จึงมีความพร้อม และวุฒิภาวะในการจัดการแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ และปฏิบัติงานจิตอาสา ส่งผลให้ระดับสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดี มีระบบสวัสดิการ เชิดชูเกียรติ ที่เหมาะสม เกิดทีมเครือข่ายเข้มแข็ง (Lorlowhakarn and Narintharuksa, 2021)

จากผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อจำแนกรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด พบว่าด้านคุณภาพสื่อในส่วนของ ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ ประเด็นของเนื้อหาและข้อมูลสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ด้านรูปแบบ ประเด็นของการออกแบบมีการสอดแทรกอัตลักษณ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น และด้านคุณภาพสื่อ ประเด็นของภาษาเข้าใจง่าย กระชับ อธิบายข้อมูลได้ชัดเจน ตามลำดับ เนื่องจากการออกแบบโปรแกรมฯ ทำให้เกิดการตอบสนองต่อการปฏิบัติและนำไปใช้ รวมถึงการสอดแทรกอัตลักษณ์จะทำให้เกิดการสื่อสารผ่านโปรแกรมฯ สะท้อนความเป็นชุมชน อีกทั้งยังเข้าใจง่าย และเกิดความภูมิใจ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า โปรแกรมฯ หรือผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมจะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งานได้เป็นอย่างดี

ทั้งการใช้ประโยชน์ และการออกแบบที่ทำให้สามารถสื่อถึงแหล่งที่มา ประกอบกับจดจำได้ง่าย เนื่องจากคำที่สั้น อ่านง่ายและเข้าใจง่าย (Camluang and Suwannawaj, 2017)

สรุปผล

จากผลการศึกษาพบว่าการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ด้วยโปรแกรม ชุดกิจกรรม “ข้ามหลาม สร้างพลังใจ” ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีระดับของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสูงขึ้น รวมถึงมีสุขภาพจิตดีขึ้น ทำให้โปรแกรมฯ นี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่อื่น ๆ แต่ต้องมีการปรับกิจกรรมตามบริบทของพื้นที่เพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้
 - 1.1 เนื่องจากระยะเวลาในการทำชุดกิจกรรม แต่ละกิจกรรมมีเวลาจำกัด ควรเพิ่มระยะเวลาในการทำกิจกรรมให้เหมาะสม
 - 1.2. นำโปรแกรมพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกไปใช้กับผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ที่อยู่ในช่วงกลุ่มวัยทำงาน
2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป
 - 2.1. ขยายการติดตามผลที่เกิดขึ้นในระยะยาว โดยเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาให้มากขึ้น
 - 2.2. พัฒนาต่อยอดโดยการเพิ่มการสอนเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม.ออนไลน์” ให้กับผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ

Reference

- Boonkerd P. & Wanichtanom R. (2016). The Relationship Between Positive Psychological Capital, Perceived Organizational Support and Turnover Intention with Consideration of Job Satisfaction as a Mediator in Professional Nurses : a Central Hospital in Eastern of Thailand. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 42(2), 148-169.
- Camluang S. & Suwannawaj S. (2017). Corporate identity design by using semiotics theory on the perception of cultural capital of Gardgongta, Lampang Province. *Art and Architecture Journal Naresuan University*, 8(1), 24-39.
- Cohen J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Routledge Academic.
- Likert, R. (1961). *New Patterns of Management*. New York: McGraw-Hill.
- Lorlowhakarn S. & Narintharuksa P. (2021). Health Literacy Health Behavior and Quality of Life of Phuket Village Health Volunteers. *Journal of Health Science of Thailand*, 30(3), S414-422.
- Mongkol A. et al. (2009). *The Development and Testing of Thai Mental Health Indicator Version 2007*. Bangkok: Cooperative Agriculture Printing House Limited.
- Yuenyong P. et al. (2024). Positive Psychological Capital in using of Application “AORSORMOR ONLINE” of the Village Health Volunteers in Seansuk Sub-District, Mueang District, Chonburi Province. *Research and Development Health System Journal*, 17(1), 113-126.