

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพสังคมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

อธิวัฒน์ วราพม, ส.ม.¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพสังคม ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการพัฒนา กระบวนการมีทั้งหมด 41 คน ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จำนวน 21 คน คณะอนุกรรมการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพสังคม จำนวน 20 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินผล จำนวน 200 คน การวิจัยใช้กระบวนการของ Kemmis และ McTaggart (1968) ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1) การวางแผนการปฏิบัติงาน ขั้นตอนที่ 2) การลงมือปฏิบัติการตามแผน ขั้นตอนที่ 3) การติดตามสังเกตการณ์ และ ขั้นตอนที่ 4) การสะท้อนผล จำนวน 3 วนรอบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการรวบรวม จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์เนื้อหา โดยใช้ แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังใช้สถิติ paired t-test ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2565 ถึง พฤษภาคม 2566 ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพสังคมของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) คือ TAGSTEAM Model คือ 1) Team District Health board : การแต่งตั้งทีมคณะกรรมการระดับอำเภอและระดับตำบล 2) Analysis Data : การรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลและคืน ข้อมูลโดยใช้แนวทางเดียวกัน 3) Good vision: การกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายการดำเนินงาน 4) Strategy Planning : การวางแผนแบบมีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมดำเนินการ 5) Tombon Budget support : การจัด เติมน้ำมัน บัณฑิต อักแพง คนโนนคูณ ในแต่ละตำบล 6) Essential Care : การออกการดูแล เยี่ยมช่วยเหลือเสริมพลัง กลุ่มเป้าหมาย 7) Appreciation Capacity building : การชื่นชมและให้คุณค่า พัฒนาบุคลากรและสร้างเครือข่าย ทรัพยากร 8) Motivation lessons learning : การจัดเวทีสร้างแรงจูงใจแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน ผลลัพธ์จาก หลังการพัฒนารูปแบบ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง มีผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนน ของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ กาย คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิต โดยรวม ของผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 โดยพบว่าหลังการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น กลุ่มตัวอย่าง มีผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ กาย เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง 1.62 คะแนน (95% CI=9.93-10.63) คุณภาพชีวิตด้านจิตใจเพิ่มขึ้น 2.28 คะแนน (95% CI=6.75-7.38) คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม เพิ่มขึ้น 1.45คะแนน(95% CI=4.46 -4.87) คุณภาพชีวิต ด้านสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้น 1.62 คะแนน(95% CI=9.25-9.71) คุณภาพชีวิตโดยรวม เพิ่มขึ้น 0.72 คะแนน (95%CI=2.60- 2.81) ตามลำดับ ซึ่งรูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพทางสังคมที่ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: รูปแบบ, คุณภาพสังคม, คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ, พชอ.

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ E-mail: roongati2553@gmail.com

Development of a model for social quality development operations of the District Quality of Life Development Committee, Non Khun District, Sisaket Province

Atiwath Waraput, *M.P.H.*¹

Abstract

This action research The objective is to develop an operational model for improving social quality of the Society Model by District Health Board : DBH, Non Khun District, Sisaket Province. The target group used in developing the process has a total of 41 people, including the District Health Board (DHB), 21 people, the Subcommittee on Social Quality Development, 20 people, and the sample groups used in the evaluation. 200 people The research used the process of Kemmis and McTaggart (1968) which consists of 4 steps: 1) planning operations, 2) implementing the operations according to the plan, 3) monitoring and observing. and step 4) reflecting on the results, analyzing data by collecting, categorizing, and analyzing content. and compare the difference in the mean scores before and after using paired t-test statistics between July 2021 and May 2022. The research results found that the model of social quality development operations of the District Health Board (DHB) is the TAGSTEAM Model which is 1) Team District Health board: Appointment of sub-committee teams at the district and sub-district level 2) Aanalysis Data: Collection, analysis of data and return of data using the same approach 3) Good vision: Setting vision and goals. Operations 4) Strategy Planning : participatory planning in designing activities 5) Tombon Budget support : organizing a Hug Phaeng run for Non Khun people in each sub-district 6) Essential Care : providing care Visit and help strengthen the target group. 7) Appreciation Capacity building: Appreciation and giving value. Develop personnel and create resource networks 8) Motivation lessons learning : Organizing a motivational forum to exchange knowledge and extract lessons. The results after developing the model found that the score level according to the UCCARE criteria was significantly higher than before the implementation at the 0.05 level, It was found that after using the developed format sample group. There was a mean difference in the physical health quality of life scores. Increased more than before the experiment by 1.62 points (95% CI=9.93-10.63). Quality of life in terms of mentality increased by 2.28 points (95% CI=6.75-7.38). Quality of life in social relationships increased by 1.45 points (95% CI=4.46). -4.87) Environmental quality of life increased by 1.62 points (95% CI=9.25-9.71). Overall quality of life increased by 0.72 points (95%CI=2.60-2.81), respectively. with scores passing the criterion level 4 and above in every category. The developed model can be used to further develop social quality.

Keywords : Model, Social Quality, of District Level Quality of Life , District Health Board, DHB.

¹ Public Health Technical Officer, Professional level, Kanthararom District Health Office, Sisaket Province

E-mail: roongati2553@gmail.com