

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบุรีรัมย์
ชื่อนักศึกษา	พิชญ์ โชติประไพ
รหัสประจำตัว	54B74740109
ปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชา	สิ่งแวดล้อมศึกษา
ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวารี ศรีปุณะ
กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	อาจารย์ ดร.ประภาพร ชูลีลัง อาจารย์ ดร.म्मหอม เชิดโกทา

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพและปัญหาในการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบุรีรัมย์ 2) ศึกษาระดับความรู้ ความตระหนัก และความต้องการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3) สร้างรูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 4) เปรียบเทียบผลการใช้รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนแบบมีส่วนร่วม ด้านความรู้ ความตระหนักและการจัดการสิ่งแวดล้อมก่อนกับหลังการใช้รูปแบบและประเมินความพึงพอใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หลังการใช้รูปแบบพื้นที่วิจัย คือจังหวัดบุรีรัมย์ ใช้การวิจัยแบบผสานวิธีแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพและปัญหา ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 27,834 คนกำหนดตัวอย่างตามตารางเครจซี่และมอร์แกน ได้จำนวน 379 คน สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 ระยะที่ 2 ศึกษาระดับความรู้ ความตระหนักและความต้องการพัฒนาศักยภาพใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกับระยะที่ 1 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบทดสอบความรู้ที่มีค่าความยากง่ายระหว่าง 0.47 - 0.73 ค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.44 - 0.89 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 แบบสอบถามความตระหนักมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 และความต้องการพัฒนาศักยภาพมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 ระยะที่ 3 สร้างรูปแบบการพัฒนาศักยภาพ แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน 1) ร่างรูปแบบโดยการจัดสนทนากลุ่มตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชนและนักวิชาการ จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ ประเด็นการสนทนากลุ่ม 2) ประเมินรูปแบบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินที่มีค่าความสอดคล้องระหว่าง 0.60 - 1.00 3) ปรับปรุงรูปแบบโดยการสนทนากลุ่ม ใช้กลุ่มตัวอย่างเดียวกับขั้นที่ 2 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบบันทึกการปรับปรุง 4) ปฏิบัติการตามรูปแบบ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่สมัครใจเข้าร่วม จำนวน 50 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 12 คน ตัวแทนครัวเรือนที่สมัครใจเข้าร่วม จำนวน 50 คน ในตำบลสนวน อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบบันทึกการทำกิจกรรม ระยะที่ 4 ประเมินผลการใช้รูปแบบ โดยเปรียบเทียบความรู้และความตระหนักก่อนกับหลังการใช้รูปแบบ ประเมินผลการจัดการสิ่งแวดล้อมของครัวเรือนต้นแบบ และประเมินความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตามรูปแบบ กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มเดียวกับที่ใช้ในขั้นที่ 4 ของระยะที่ 3 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามความตระหนัก ชุดเดียวกับระยะที่ 2 และแบบประเมินความพึงพอใจที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 และเปรียบเทียบการจัดการสิ่งแวดล้อมระหว่างก่อนกับหลังการใช้รูปแบบ กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนครัวเรือนกลุ่มเดียวกับที่ใช้ในขั้นที่ 4 ของระยะที่ 3 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมิน

การจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนตามเกณฑ์บ้านสะอาด อนามัยดี ชีวีสมบูรณ์ ของกระทรวงสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา และใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน และวิเคราะห์การจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนด้วยค่าร้อยละของครัวเรือนที่ผ่านเกณฑ์

ผลการวิจัยพบว่า

1) สภาพการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.09$ , S.D. = 0.89) ด้านที่มีการจัดการเหมาะสมในระดับมากที่สุดคือการจัดการที่พื้กอาศัยที่ถูกสุขลักษณะ ( $\bar{X} = 3.53$ , S.D. = 0.86) ปัญหาการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยภาพรวมมีปัญหาในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.42$ , S.D. = 0.84) ด้านที่มีปัญหาในระดับมากที่สุดคือการจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือนและชุมชน ( $\bar{X} = 3.91$ , S.D. = 0.76)

2) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบุรีรัมย์ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.53) ด้านที่มีความรู้ต่ำที่สุด คือ การจัดการคัดแยกขยะมูลฝอยที่ครบวงจร (ร้อยละ 53.03) มีความตระหนักโดยภาพรวมในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.26$ , S.D. = 0.59) ด้านที่มีความตระหนักน้อยที่สุดคือการยอมรับความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อมของคนในชุมชน ( $\bar{X} = 3.05$ , S.D. = 0.79) และมีความต้องการพัฒนาศักยภาพโดยภาพรวมในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.46$ , S.D. = 0.80) ด้านที่มีความต้องการพัฒนามากที่สุดคือการจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือนและชุมชน ( $\bar{X} = 3.94$ , S.D. = 0.69)

3) ได้รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่เป็นนวัตกรรมเชิงกระบวนการ ในการสร้างสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่เน้นการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน (Community: C) ในการจัดการสิ่งแวดล้อม (Environment: E) ซึ่งได้รูปแบบ CE : 2PS Model โดยมีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ความรู้ ความตระหนักและทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากนั้นพัฒนาครัวเรือนต้นแบบแล้วขยายผลสู่เครือข่ายชุมชน โดยมีกระบวนการ 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นพัฒนาศักยภาพ (Potential: P) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 2) ขั้นสร้างการมีส่วนร่วม (Participation: P) ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นแกนนำในการสร้างความร่วมมือระหว่างผู้นำชุมชนกับตัวแทนครัวเรือน ทั้งร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมประเมินและติดตามผล 3) ขั้นสร้างความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อมชุมชน (Sustainable: S) โดยพัฒนาครัวเรือนต้นแบบให้เป็นศูนย์เรียนรู้ จัดตั้งคณะกรรมการชุมชนและเครือข่ายชุมชน จัดการสิ่งแวดล้อมใน 4 มิติ ได้แก่ การจัดการที่อยู่อาศัย น้ำดื่ม น้ำใช้ ขยะมูลฝอยและความหลากหลายทางชีวภาพ จากผลการประเมินรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิพบว่า มีความเหมาะสมโดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60 - 1.00

4) การใช้รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนแบบมีส่วนร่วมพบว่า หลังการใช้รูปแบบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้และความตระหนักสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการประเมินการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนพบว่า หลังการปฏิบัติการครัวเรือนต้นแบบสามารถจัดการสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์ประเมินได้ทุกครัวเรือน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความพึงพอใจต่อรูปแบบในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.54$ , S.D. = 0.61)

**คำสำคัญ :** การพัฒนาศักยภาพ แบบมีส่วนร่วม สิ่งแวดล้อมชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Thesis Title                    Potential Development Model for Participatory Environmental Management of Village Health Volunteers in Buriram Province

Student                         Phisanu Chotpraphai

Student ID                     54B74740109

Degree                         Doctor of Philosophy

Field of Study                 Environmental Education

Thesis Advisor                Assistant Professor Dr.Suwaree Sripoona

Thesis Co-Advisors         Dr.Prapaporn Chulilung  
   Dr.Pomhom Cheardgotha

### ABSTRACT

The objectives of this research were 1) to study the state and problems of community environmental management of village health volunteers in Buriram province, 2) to study the level of knowledge and awareness and the need for potential development in community environmental management of village health volunteers, 3) to develop a potential development model for participatory environmental management in the community of village health volunteers, and 4 ) to compare the effects of implementing the potential development model for participatory environmental management in the community in terms of knowledge, awareness and environmental management before and after implementing it and to evaluate the satisfaction of village health volunteers after implementing the developed model. The setting of this study was Buriram province. This study used a mixed methods research. The study was conducted in four phases. Phase 1 was to study the state and problems of community environmental management. The population for this study was 27,834 village health volunteers in Buriram province. The sample size was 379 individuals, which was determined using on Krejcie and Morgan's table. The sample was selected systematically and randomly. The research instrument was a questionnaire with a reliability of 0.91. Phase 2 was to study the level of knowledge and awareness and the need for potential development in community environmental management of village health volunteers. In this phase, the researcher collected data from the same sample group as in phase 1. The research instrument consisted of 3 tests: a test of knowledge with a difficulty value of 0.47 – 0.73, a discriminant power of 0.57-0.89 and a reliability of 0.87, an awareness test with a reliability of 0.90 and a need for potential development test with a reliability of 0.87. Phase 3 was to create the potential development model for participatory environmental management. It was divided into 4 steps: 1) drafting the model through a focus group discussion involving 10 representatives of public health volunteers, community leaders and scholars. The research instrument was the focus group discussion, 2) evaluation of the model by five experts. The research instrument was an

assessment form with an IOC between 0.60 and 1.00, 3) improving the model through focus group discussions. In this phase, the researcher collected data from the same sample group as in phase 2. The instrument used was an update record. 4) implementing the model. The sample consisted of 50 village health volunteers, 12 community leaders, and 50 household representatives in Sanuan Sub-district, Huai Rat District, Buriram Province. The instrument used was an activity record. Phase 4 was to evaluate the implementation of the model by comparing the knowledge and awareness before and after implementing it, evaluating the household representatives environmental management, and evaluating the satisfaction with the implementation. The sample consisted of village health volunteers similar to that in step 4 of phase 3. The instruments used were the knowledge assessment and awareness questionnaire, similar to the one in phase 2, and a satisfaction assessment with a reliability of 0.91. The sample consisted of household representatives, similar to those in step 4 of phase 3. The instrument was an environmental management assessment in accordance with the criteria of clean house, hygiene, and good health of the Ministry of Public Health. The data were analyzed using content analysis and statistics, including mean, standard deviation, dependent t-test and analysis of community environmental management by percentage of households that passed the criteria.

The research results were as follows:

1) The overall state of the community environmental management of village health volunteers was at a moderate level of suitability ( $\bar{X} = 3.09$ , S.D. = 0.89). An aspect with a high level of suitable management was hygienic residence management ( $\bar{X} = 3.53$ , S.D. = 0.86). Overall, the problems of the community environmental management were at a moderate level ( $\bar{X} = 3.42$ , S.D. = 0.84). An aspect with a high level of problem was solid waste management in households and communities ( $\bar{X} = 3.91$ , S.D. = 0.76).

2) Most of the village health volunteers in Buriram province had a moderate level of knowledge (62.53 %). The aspect with the least level of knowledge was full-interrelated solid waste separation (53.03 %). They also had a moderate level of awareness ( $\bar{X} = 3.26$ , S.D. = 0.59). The aspect with the least level of awareness was acceptance of environmental management ability of local people in the community ( $\bar{X} = 3.05$ , S.D. = 0.79). Overall, the need for potential development was at a moderate level ( $\bar{X} = 3.46$ , S.D. = 0.80). The aspect with the highest need was solid waste management in households and communities ( $\bar{X} = 3.94$ , S.D. = 0.69).

3) The potential development model for participatory environmental management of village health volunteers involved a process of innovation for building the capacity of village health volunteers. The emphasis was placed on the community (Community: C) and

an environmental management (Environment: E). The CE: 2PS Model has 3 elements which are knowledge, awareness and skills of village health volunteers. Then, a prototype household was developed and the results were expanded to the community network. This consisted of three steps, namely 1) Potential (P) of village health volunteers by organizing a workshop, 2) Participation (P) of village health volunteers, the leaders creating cooperation between community leaders and household representatives as well as jointly initiating, thinking and participating in cooperation, responsibility, evaluation and follow-ups, 3) Sustainable (S) step by building a household model to be a learning center, establish a community committee and a community network to manage the community environment (CE) through 4 dimensions: residence management, drinking water and water supplies, solid waste and biodiversity. The results of the model evaluation done by the experts revealed that it had an IOC between 0.60 - 1.00.

4) The results of the implementation of the developed model for participatory community environmental management showed that after the implementation, the village health volunteers had more knowledge and awareness than before at the statistical significance level of 0.05. The results of the assessment of the community environmental management revealed that after the operation, the model households all passed the evaluation criteria. The village health volunteers had the highest level of satisfaction with the implementation ( $\bar{X} = 4.54$ , S.D. = 0.61).

**Keywords:** Potential Development, Participatory Management, Community Environmental, Village Health Volunteers

GRAD VRU