

การพัฒนากลไกขับเคลื่อน “อสม. ดิจิทัล” เพื่อยกระดับความรู้และศักยภาพการเข้าถึงระบบหมอ
พร้อมในกลุ่มผู้สูงอายุ เขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสำโรงเกียรติ
DEVELOPMENT OF A DRIVING MECHANISM FOR "DIGITAL HEALTH VOLUNTEERS" TO
ENHANCE HEALTH LITERACY AND ACCESSIBILITY OF THE "MOHPROM" SYSTEM AMONG
THE ELDERLY IN THE SERVICE AREA OF BAN SAMRONG KIAT HEALTH PROMOTION
HOSPITAL

นายศราวุธ พันธุ์ดี, ส.บ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสำโรงเกียรติ

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังขับเคลื่อนเข้าสู่ยุคเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัลตามนโยบาย Thailand 4.0 ซึ่งรวมถึงการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขผ่านแผนพัฒนาปัญญาประดิษฐ์และเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Health) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพภาคประชาชน (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2565) โดยมีแพลตฟอร์ม "หมอพร้อม" (Mohprompt) เป็นเครื่องมือกลางสำคัญในการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพและบริการต่าง ๆ เข้าสู่ระดับบุคคล อย่างไรก็ตาม การเข้าถึงเทคโนโลยีในกลุ่มผู้สูงอายุยังคงเป็นประเด็นสำคัญ เนื่องจากข้อจำกัดด้านความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Literacy) และทัศนคติต่อการใช้งานเทคโนโลยีที่ซับซ้อน (กรมอนามัย, 2566)

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพการณ์และความต้องการพัฒนาทักษะดิจิทัล 2) พัฒนารูปแบบกลไกขับเคลื่อน อสม. ดิจิทัล 3) ประเมินประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบ และ 4) ถอดบทเรียนการดำเนินงานในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสำโรงเกียรติ ดำเนินการศึกษาตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามวงจร PAOR กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 83 คน และผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการพัฒนาสมรรถนะ แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัล และแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรม วิเคราะห์ข้อมูลการทดสอบด้วย Paired t-test พบว่า คะแนนทักษะดิจิทัลของ อสม. ทั้ง 83 คน หลังผ่านวงจร PAOR สูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($p < .05$) ซึ่งยืนยันว่ากลไกที่พัฒนาขึ้นใช้ได้ผลจริง

ผลการศึกษาพบว่า: 1.ผลการพัฒนาสมรรถนะ อสม.: หลังการดำเนินงาน อสม. ทั้ง 83 คน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัลและทักษะการใช้งานระบบหมอพร้อมสูงกว่าก่อนพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความมั่นใจในการทำหน้าที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) และสามารถถ่ายทอดเทคนิคการใช้เทคโนโลยีสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2.ผลสัมฤทธิ์ในกลุ่มผู้สูงอายุ: กลไก อสม. ดิจิทัล ส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงและติดตั้งแอปพลิเคชันหมอพร้อมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15 เป็นร้อยละ 78 โดยฟีเจอร์ที่มีการใช้งานสูงสุดคือ การตรวจสอบประวัติวัคซีน (ร้อยละ 92) และการเช็คสิทธิการรักษา (ร้อยละ 65) 3.บทเรียนจากการวิจัย: ปัจจัยความสำเร็จเกิดจากความไว้วางใจระหว่าง อสม. และผู้สูงอายุในฐานะคนในชุมชน (Trust Model) รวมถึงการปรับกระบวนการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตผู้สูงอายุ ส่งผลให้เกิดรูปแบบการขับเคลื่อนดิจิทัลสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ยั่งยืน

สรุปและขอเสนอแนะ: การพัฒนารูปแบบ อสม. ดิจิทัล ในเขต รพ.สต.บ้านสำโรงเกียรติ ประสบความสำเร็จในการยกระดับความรู้และเพิ่มการเข้าถึงระบบหมอพร้อมของผู้สูงอายุได้ถึงร้อยละ 78 ซึ่งควรขยายผลสู่การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและสร้างเครือข่ายสุขภาพดิจิทัลที่ยั่งยืนในระดับปฐมภูมิต่อไป

คำสำคัญ: อสม. ดิจิทัล, หมอพร้อม, ผู้สูงอายุ, ความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัล, วิจัยเชิงปฏิบัติการ

อ้างอิง

1. กงยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2567). แผนปฏิบัติการรายปี พ.ศ. 2567 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
2. สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพข.). (2566). แนวทางการพัฒนาสมรรถนะดิจิทัลสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในยุคสุขภาพดิจิทัล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
3. สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์. (2565). การวิจัยเชิงปฏิบัติการ: แนวคิดและกระบวนการเพื่อการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
4. สำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2566). รายงานดัชนีชี้วัดความพร้อมด้านดิจิทัลของประชาชนไทยประจำปี 2566. กรุงเทพฯ: กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.
5. Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). *The Action Research Planner* (3rd ed.). Victoria: Deakin University Press.
6. Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
7. World Health Organization. (2021). *Global strategy on digital health 2020-2025*. Geneva: World Health Organization.