URU-J.ISD 294386
ปีที่ 16 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2569 I Volume 16, Issue 1, January - June 2026

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

FACTORS INFLUENCING COMMUNITY DRUG PREVENTION AND PROBLEM-SOLVING PERFORMANCE OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS IN TAPHANHIN DISTRICT, PHICHIT PROVINCE



จุฑารัตน์ ชมเชย* และ กฤษฎนัย ศรีใจ
Jutharut Chomchey* and Kridanai Srijai

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute
*Corresponding email: jutarut.puyfay@gmail.com

วันที่รับ: 2 เมษายน 2569, วันที่แก้ไข: 21 พฤษภาคม 2569, วันที่ตอบรับ: 29 พฤษภาคม 2569

วารสารสหวิทยาการเพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
URU Journal of Integrated Sciences for Development
ISSN 2821-9708 (Online)

URU-J.ISD 294386
ปีที่ 16 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2569

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

FACTORS INFLUENCING COMMUNITY DRUG PREVENTION AND PROBLEM-SOLVING PERFORMANCE OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS IN TAPHANHIN DISTRICT, PHICHIT PROVINCE

จุฑารัตน์ ชมเชย* และ กฤษฎนัย ศรีใจ

Jutharut Chomchey* and Kridanai Srijai

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

*Corresponding email: jutarut.puyfay@gmail.com

วันที่รับ: 2 เมษายน 2569, วันที่แก้ไข: 21 พฤษภาคม 2569, วันที่ตอบรับ: 29 พฤษภาคม 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. การปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 458 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า 1. การปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่มีระดับค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.30 รองลงมาคือระดับต่ำ ร้อยละ 31.70 และระดับสูง ร้อยละ 22.10 2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 5 ตัวแปร คือทักษะในการปฏิบัติงาน มีอิทธิพลสูงสุดต่อการปฏิบัติงาน (β = 0.34, t = 7.36, p < 0.001) การรับรู้บทบาทหน้าที่ (β = 0.151, t = 3.26, p = 0.001) ความภาคภูมิใจและความสำเร็จ (β = 0.139, t = 3.00, p = 0.003) เพศหญิง (β = 0.097, t = 2.36, p = 0.017) และการพัฒนาตนเองและความก้าวหน้า (β = 0.081, t = 2.24, p = 0.028) ทั้ง 5 ตัวแปรรวมกันสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของ อสม. ได้ร้อยละ 27.4 (R^2 = 0.274, Adjusted R^2 = 0.268) โดยมีค่า R = 0.524 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์รวมกับตัวแปรตามในระดับปานกลาง

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, การป้องกันและแก้ไขปัญหา, ยาเสพติด

Abstract

This analytical cross-sectional study was conducted to assess the performance of drug prevention and problem-solving among Village Health Volunteers (VHVs) and to identify factors influencing their performance in Taphan Hin District, Phichit Province. A total of 458 VHVs participated in the study. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics (frequency, percentage, mean, standard deviation, minimum, and maximum values) and multiple regression analysis. Statistical significance was determined at the 0.05 level.

The findings revealed that the performance of Village Health Volunteers (VHVs) in drug prevention and problem-solving was predominantly at a moderate level (46.30%), followed by a low level (31.70%) and a high level (22.10%). Five factors were identified as statistically significant predictors of drug prevention and problem-solving performance among VHVs. Job performance skills exerted the strongest influence ($\beta = 0.340$, $t = 7.36$, $p < 0.001$), followed by role perception ($\beta = 0.151$, $t = 3.26$, $p = 0.001$), pride and achievement ($\beta = 0.139$, $t = 3.00$, $p = 0.003$), female gender ($\beta = 0.097$, $t = 2.36$, $p = 0.017$), and self-development and career advancement ($\beta = 0.081$, $t = 2.24$, $p = 0.028$). Collectively, these five factors accounted for 27.4% of the variance in VHVs' performance in drug prevention and problem-solving ($R^2 = 0.274$, Adjusted $R^2 = 0.268$). The multiple correlation coefficient ($R = 0.524$) indicated a moderate positive relationship between the combined predictors and the outcome variable.

Keywords: village health volunteer, prevention and problem-solving, drugs

บทนำ

ยาเสพติดเป็นหนึ่งในปัญหาทางสังคมและสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบอย่างลึกซึ้งต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ การขับเคลื่อนนโยบายยาเสพติดท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลง ในยุคศตวรรษที่ 21 ส่งผลกระทบต่อสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในทุกมิติ (ปรียวรรณ สุวรรณสูนย์, 2567) จากรายงานของ United Nations Office on Drugs and Crime (2023) พบว่ามีผู้ใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 23 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ส่งผลให้กลายเป็นภัยคุกคามในมิติสุขภาพจิต สุขภาพกาย และสังคมอย่างชัดเจน (Citaristi, 2022) ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นแหล่งปัญหายาเสพติดขนาดใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งของโลก (Nurdiansyah & Siregar, 2025) ประเทศไทยมีผู้ป่วยที่ใช้ยาเสพติดชนิดเมทแอมเฟตามีนร่วมกับ

ยาเสพติดชนิดอื่นมากถึงร้อยละ 31.09 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Ministry of Public Health, 2023) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความซับซ้อนของปัญหา และส่งผลกระทบในวงกว้างต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2566)

ในปีงบประมาณ 2568 จังหวัดพิจิตรมีผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดสะสม 1,921 ราย (มีอาการทางจิต 125 ราย) โดยมีอัตราการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ร้อยละ 84.09 ขณะที่เฉพาะพื้นที่อำเภอตะพานหิน มีผู้ป่วยบำบัดสะสม 287 ราย (มีอาการทางจิต 12 ราย) และมีผลสัมฤทธิ์การติดตามคิดเป็นร้อยละ 100 (สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด, 2567) เพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ขับเคลื่อนหลักสูตรและแนวคิด “อสม.บัดดี้” เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเครือข่าย ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามดูแลผู้ป่วยหลังการบำบัด (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2564) แนวทางนี้สอดคล้องกับการเปลี่ยนผ่านสู่การทำงานเชิงรุกภายใต้แนวคิด “ชุมชนเป็นศูนย์กลาง” (Community-based Treatment) ที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีในพื้นที่ (ธนภรณ์ ช่วยชู, 2567) ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การค้นหา คัดกรอง บำบัดฟื้นฟู ลดความเสี่ยง และติดตามป้องกันการเสพซ้ำ เพื่อให้เกิดการดูแลที่ใกล้ชิด เข้าถึงง่าย และยั่งยืน (อุไร เทศไธสง, 2567) ดังนั้น อสม. จึงจำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทั้งด้านทฤษฎี และปฏิบัติ เพื่อให้สามารถทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการบำบัดฟื้นฟูเบื้องต้นในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ (นครินทร์ โสมาบุตร, 2566)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของ อสม. ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 4 ด้าน คือ 1. ด้านความรู้และทัศนคติ การพัฒนาศักยภาพ อสม. ควรมุ่งเสริมสร้างความรู้และเจตคติเชิงบวก เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่ยั่งยืนและสามารถถ่ายทอดสู่ชุมชนได้ (เสาวนีย์ ทองนพคุณ และคณะ, 2565) ทั้งนี้ การอบรมอย่างต่อเนื่องควบคู่กับการติดตามผลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความถูกต้องและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น (ธนาภรณ์ ดารากัย และคณะ, 2567) สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าทัศนคติและสมรรถนะของ อสม. ได้รับอิทธิพลจากการฝึกอบรม การนำเสนอแบบอย่าง และการสนับสนุนด้านงบประมาณและสื่อความรู้ (พรพิรุณ พิมพ์พันธุ์ และสุรเดช สำราญจิตต์, 2568; รุ่ง มาสิก, 2566) 2. ด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อประสิทธิผลการทำงานของ อสม. (Yaebkai & Sunthonnon, 2025) โดยแบ่งเป็นแรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) ได้แก่ ความภาคภูมิใจในบทบาท ความมุ่งมั่นช่วยเหลือชุมชน การได้รับการยอมรับทางสังคม และการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ซึ่งช่วยให้ อสม. ยังคงปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องแม้ค่าตอบแทนจะไม่สูง (Panday et al., 2024) และแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) ได้แก่ ค่าตอบแทน ค่าเดินทาง รางวัล และความก้าวหน้าในสายงาน ซึ่งสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมและความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในบริบทการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าความภาคภูมิใจในบทบาทและแรงจูงใจเป็นตัวขับเคลื่อนสำคัญต่อ

ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรค (Nawsuwan et al., 2023) 3. ด้านปัจจัยค้ำจุน (Supportive Factors) สภาพแวดล้อมการทำงาน นโยบายองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร ตลอดจนระบบค่าตอบแทนและสวัสดิการ ล้วนส่งผลโดยตรงต่อทั้งประสิทธิภาพการทำงานและความพึงพอใจของบุคลากร (ธนัชพร กบิลฤทธิวัฒน์, 2565) นอกจากนี้ การสนับสนุนด้านเทคโนโลยีและการพัฒนาทักษะดิจิทัลอย่างเหมาะสมยังเป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยองค์กรที่มีระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพจะสามารถรักษาและพัฒนาศักยภาพบุคลากรได้อย่างยั่งยืน (สุภาวดี ขุนทองจันทร์, 2565)

ปัจจุบันพบว่า ยังไม่มีการศึกษาเชิงวิชาการเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดพิจิตรโดยเฉพาะ ซึ่งทำให้ขาดข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบัน ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน ตลอดจนข้อจำกัดและแนวทางในการพัฒนาศักยภาพ อสม. ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย ทิศทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. และการเสริมสร้างกลไกการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพในระดับชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานให้มีคุณภาพและยั่งยืน รวมทั้งเป็นการเสริมกำลังคนด้านสุขภาพของภาครัฐในระยะยาวต่อไป

การทบทวนวรรณกรรม

ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

แรงจูงใจเกิดจาก อิทธิพลของความต้องการภายในของบุคคลหรือมาจากการรับรู้และตอบสนองของบุคคลอัน เนื่องมาจากสิ่งเร้าภายนอก อันเป็นสาเหตุให้บุคคลเกิดการแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่อ อิทธิพลที่เกิดขึ้นเหล่านั้น ทฤษฎีแรงจูงใจของเฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg ’s Theory) มีลักษณะสำคัญประกอบด้านปัจจัยจูงใจจะต้องมีค่าเป็นบวกเท่านั้นจึงจะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในงานขึ้นมา แต่ถ้าเป็นลบก็จะทำให้บุคคลไม่พึงพอใจในงานแต่อย่างใด ส่วนองค์ประกอบทางด้านค้ำจุน หรือสุขอนามัยถ้ามีค่าเป็นลบบุคคลจะมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในงานแต่อย่างใด เนื่องจากองค์ประกอบทางด้านปัจจัยค้ำจุนหรือสุขอนามัยนี้มีหน้าที่ค้ำจุน หรือบำรุงรักษาบุคคลให้มีความพึงพอใจในงานอยู่แล้ว ดังนั้นทั้ง 2 ปัจจัยนี้ต้องมีในเชิงบวกเท่านั้นจึงจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานของบุคคลได้ หรืออาจมีความเป็นไปได้ ในกรณีที่ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจกับไม่พึงพอใจนั้นมาจากปัจจัยที่แตกต่างกัน จุดอ่อนขององค์ประกอบด้านปัจจัยค้ำจุนสามารถชดเชยได้โดยการจัดเพิ่มองค์ประกอบทางด้านปัจจัยจูงใจ แต่ในทางตรงข้ามองค์ประกอบด้านปัจจัยค้ำจุนนั้นไม่สามารถทดแทนองค์ประกอบด้านปัจจัยจูงใจได้เลย ยังพบว่าความต้องการของมนุษย์มี 2 ลักษณะคือ ความต้องการด้านร่างกาย และความปรารถนาความสุขทางใจ การที่จะนำปัจจัยต่าง ๆ มาเป็นสิ่งจูงใจให้มนุษย์เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทำให้ประสบความสำเร็จ (Herzberg et al., 1959)

ทฤษฎีการเรียนรู้

การเรียนรู้ คือกระบวนการเพิ่มพูน และปรุงแต่งระบบความรู้ ทักษะ นิสัย หรือการ แสดงออกต่าง ๆ อันมีผลมาจากสิ่งกระตุ้น อินทรีย์โดยผ่านประสบการณ์การปฏิบัติ หรือการฝึกฝน การเรียนรู้เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ซึ่งเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้ ความคิด ทักษะ หรือลักษณะนิสัยไปในทิศทางถาวรหรือคงทน อันเป็นผลมาจากประสบการณ์ การมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การฝึกฝน และการปฏิบัติจริง กระบวนการดังกล่าวครอบคลุมทั้ง การรับข้อมูล การสร้างความหมาย การเชื่อมโยงประสบการณ์เดิม และการนำความรู้ไปใช้แก้ปัญหา จนเกิดเป็นการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ (วิศรุต ดานาพงศ์, 2568)

แนวคิดในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน หมายถึง การดำเนินการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเฝ้าระวัง สอดส่อง ดูแล และป้องกันการรับสารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ แต่ไม่หมายความรวมถึง ยาสามัญประจำบ้านบางตำรับที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ตามกฎหมายว่าด้วยยา และบุหรี่ แอลกอฮอลล์ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมของกฎหมายอื่น โดยการให้ข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่องยาเสพติดและสามารถวิเคราะห์ วางแผน แก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างเหมาะสม โดยความร่วมมือจากบุคคลในชุมชน สังคม รวมถึงหน่วยงาน พหุภาคีอย่างต่อเนื่องด้วยชุมชนจนทำให้ชุมชนสามารถดูแลและพึ่งพาตนเองได้ เรียกว่าทำให้ชุมชนเข้มแข็งปลอดยาเสพติด (ธิติรัตน์ เหล่าคมพฤฒาจารย์ และคณะ, 2565; ยุทธนา แยบคาย และธวัชชัย สุนทรนนท์, 2568)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตที่ด้านเนื้อหา

ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร จำนวน 1,729 คน ที่มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนระบบรายงาน อสม. (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2564) และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 458 คน ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณการประมาณค่าเฉลี่ยกลุ่มประชากรแบบทราบขนาดประชากรของ Cochran (1977)

ขอบเขตด้านเวลา

พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 - เมษายน พ.ศ. 2569

ขอบเขตด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาค้นคว้าจากตำราและเอกสารและพัฒนาจากทฤษฎีการเรียนรู้ ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ และแนวคิดในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

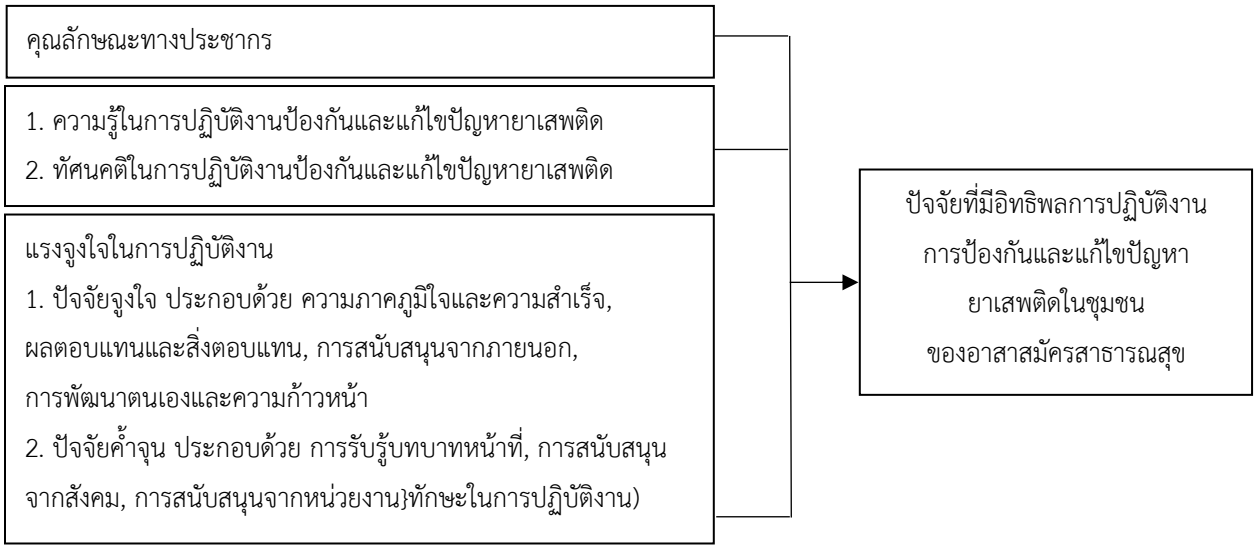
ขอบเขตด้านตัวแปรที่ต้องศึกษา

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร, ความรู้ในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, ทัศนคติในการปฏิบัติงาน, แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน 2. ตัวแปรตาม ได้แก่ การปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ภาพที่ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross-sectional analysis) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร จำนวน 1,729 คน ที่มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนระบบรายงาน อสม. (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2564)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตอำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร จำนวน 458 คน ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณการประมาณค่าเฉลี่ยกลุ่มประชากรแบบทราบขนาดประชากรของ Cochran (1977)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างคือ แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาค้นคว้าจากตำราและเอกสารและพัฒนาจากทฤษฎีการเรียนรู้ ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ และแนวคิดในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ต่อเดือน อาชีพ บทบาทในครอบครัว การมีตำแหน่งในชุมชน ระยะเวลาในการเป็น อสม. จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ การฝึกอบรมด้านยาเสพติด การใช้แอพพลิเคชั่น ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ ที่มีลักษณะแบบถูกผิด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ส่วนที่ 4 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจ 2 ปัจจัย คือ 1. ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การยอมรับนับถือ โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ และ 2. ปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน สภาพในการทำงาน นโยบายและการบริหารงาน ความมั่นคงในงาน และวิธีปกครองบังคับบัญชา ลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยแบ่งเป็น ปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ และการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ รวมข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ ลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิจิตร เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ประสานการเก็บรวบรวมข้อมูล กับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองตะพานหิน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะพานหิน เป็นผู้ช่วยรวบรวมแบบสอบถาม กำหนดส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัย ภายใน 15 วัน

3. ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลนี้จะถูกทำลายหลังจากมีการวิเคราะห์ข้อมูลและเขียนรายงานหลังการวิจัยเสร็จสิ้นภายใน 1 ปี เพื่อนำเสนอในภาพรวม จะไม่ระบุหรืออ้างอิงถึงอาสาสมัครหากไม่ได้รับอนุญาต

4. เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนตามจำนวนที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม มาตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนการวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในด้าน ความรู้ในการปฏิบัติงาน ทัศนคติในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) และหาตัวแปรการพยากรณ์ กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วิจัยเรื่องนี้ผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เลขที่ IRRBSCPHPL 7/2568.2.1 ลงวันที่ 23 ธันวาคม 2568

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุ 51–60 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 54.07 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีสถานภาพสมรส และมีรายได้เฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ อาชีพหลักส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และมีบทบาทเป็นหัวหน้าครอบครัว นอกจากนี้ มากกว่าครึ่งไม่มีตำแหน่งในชุมชน และมีระยะเวลาในการเป็น อสม. เฉลี่ย 14.97 ปี โดยส่วนใหญ่รับผิดชอบจำนวนหลังคาเรือนไม่เกิน 15 หลังคาเรือน ทั้งนี้ แม้ว่าส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรมด้านยาเสพติด แต่สามารถใช้แอปพลิเคชันในการปฏิบัติงานได้ในระดับสูง สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในชุมชนและมีศักยภาพในการปรับใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

2. ความรู้ในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญต่อความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหา มีระดับสูงที่สุด ร้อยละ 99.30 รองลงมา ได้แก่ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดควรดำเนินการโดยใช้การบำบัดทางการแพทย์ควบคู่กับชุมชน ร้อยละ 98.90 ในขณะที่คำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด คือ อสม.ไม่มีหน้าที่ในการให้คำแนะนำแก่ครอบครัวของผู้เสพยาเสพติด ซึ่งตอบถูกเพียงร้อยละ 67 รองลงมาคือผู้ผ่านการบำบัดรักษาไม่จำเป็นต้องได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องจากชุมชน ร้อยละ 69.40

3. ทัศนคติในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($\bar{x}$ = 4.50) สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในบทบาทหน้าที่ของตนเอง รองลงมา ได้แก่ การเชื่อว่าการปฏิบัติงานของ อสม. มีประโยชน์ต่อประชาชน ครอบครัว และชุมชน ($\bar{x}$ = 4.49) สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ขณะที่ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ความรู้สึกว่าประชาชนในชุมชนยังไม่เห็นความสำคัญของบทบาทของ อสม. เท่าที่ควร ($\bar{x}$ = 2.44) ซึ่งสะท้อนถึงข้อจำกัดด้านการยอมรับและการสนับสนุนจากชุมชนต่อการปฏิบัติงานของ อสม.

4. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน พบว่า ด้านความภาคภูมิใจและความสำเร็จมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x}$ = 3.71) อยู่ในระดับสูง รองลงมา ได้แก่ ด้านผลตอบแทนและสิ่งตอบแทน ($\bar{x}$ = 3.68) และด้านการพัฒนาตนเองและความก้าวหน้า ($\bar{x}$ = 3.68) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากันและอยู่ในระดับสูง ตามด้วยด้านการสนับสนุนจากภายนอก ($\bar{x}$ = 3.65) อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับคุณค่าและความสำเร็จในการปฏิบัติงาน มีความภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง รวมทั้งเห็นความสำคัญของการได้รับการยอมรับ การสนับสนุนจากหน่วยงาน และโอกาสในการพัฒนาศักยภาพในการทำงาน

5. การปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนมีค่าเฉลี่ยสูงกว่า ($\bar{X}$ = 3.05) รองลงมา คือ ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ($\bar{X}$ = 2.72) ซึ่งทั้งสองด้านอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การเข้าร่วมโครงการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดในชุมชน ($\bar{X}$ = 3.36) รองลงมา ได้แก่ การเข้าร่วมประชุมประชาคมหมู่บ้าน เพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางการป้องกันยาเสพติด ($\bar{X}$ = 3.30) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การประสานงานกับโรงเรียนหรือเครือข่ายเยาวชนเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด ($\bar{X}$ = 2.66) สะท้อนให้เห็นว่า อสม. มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเชิงรณรงค์และการมีส่วนร่วมในชุมชนค่อนข้างดี แต่ยังมีข้อจำกัดด้านการประสานเครือข่ายและการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารด้านยาเสพติด ด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.72) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความสามารถในการสังเกตสัญญาณเตือนของบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด ($\bar{X}$ = 3.06) รองลงมา คือ การร่วมมือกับผู้นำชุมชนกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X}$ = 2.91) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การประสานและส่งต่อผู้ที่มีปัญหายาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ($\bar{X}$ = 2.44) สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ยังมีข้อจำกัดด้านการติดตาม ดูแล และประสานการช่วยเหลือผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องในชุมชน

6. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

ผลการวิจัยพบว่า มีตัวแปรอิสระที่สามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 5 ตัวแปร โดยเรียงลำดับความสำคัญของอิทธิพลได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

n=458

ตัวแปรอิสระ	R^2	R^2Change	B	SE	β	t	p-value
เพศหญิง (เพศชาย=กลุ่มอ้างอิง)	0.27	0.009	7.64	3.18	0.097	2.36	0.017
ทักษะในการปฏิบัติงาน	0.22	0.220	22.44	3.04	0.34	7.36	0.000
การรับรู้บทบาทหน้าที่	0.25	0.032	9.03	2.76	0.151	3.26	0.001
ความภาคภูมิใจและความสำเร็จ	0.26	0.012	8.28	2.75	0.139	3.00	0.003
การพัฒนาตนเองและความก้าวหน้า	0.28	0.006	6.23	3.24	0.081	2.24	0.028
Model Summary: ค่าคงที่ (Constant) =12.414, R =0.524, R^2 =0.274, Adjusted R^2 =0.268, F =5.74, MSE =25.90							

จากตารางที่ 1 สามารถสรุปผลการวิจัยได้ว่า ตัวแปรที่ 1 ทักษะในการปฏิบัติงาน มีอิทธิพลสูงสุดต่อการปฏิบัติงาน (β = 0.34, t = 7.36, p < 0.001) และเป็นตัวแปรที่เข้าสมการแรก สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 22.0 (R^2 Change = 0.220) ตัวแปรที่ 2 การรับรู้บทบาทหน้าที่ มีอิทธิพลเป็นลำดับที่สอง (β = 0.151, t = 3.26, p = 0.001) อธิบายความแปรปรวนเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.2 (R^2 Change = 0.032) ตัวแปรที่ 3 ความภาคภูมิใจและความสำเร็จ มีอิทธิพลเป็นลำดับที่สาม (β = 0.139, t = 3.00, p = 0.003) อธิบายความแปรปรวนเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.2 (R^2 Change = 0.012) ตัวแปรที่ 4 เพศหญิง (เทียบกับเพศชายเป็นกลุ่มอ้างอิง) มีอิทธิพลเป็นลำดับที่สี่ (β = 0.097, t = 2.36, p = 0.017) อธิบายความแปรปรวนเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.9 (R^2 Change = 0.009) ตัวแปรที่ 5 การพัฒนาตนเองและความก้าวหน้า มีอิทธิพลเป็นลำดับที่ห้า (β = 0.081, t = 2.24, p = 0.028) อธิบายความแปรปรวนเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.6 (R^2 Change = 0.006)

ทั้ง 5 ตัวแปรรวมกันสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของ อสม. ได้ร้อยละ 26.8 (R^2 = 0.274, Adjusted R^2 = 0.268) โดยมีค่า R = 0.524 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์รวมกับตัวแปรตามในระดับปานกลาง

อภิปรายผลการวิจัย

1. ทักษะในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยพยากรณ์สำคัญที่สุดผลการวิจัยที่พบว่าทักษะในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลสูงสุดต่อการปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติดของ อสม. (β = 0.34) ทั้งนี้เป็นเพราะ ทักษะในการปฏิบัติงานเป็นความสามารถที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินงานของ อสม. ทั้งด้านการค้นหา คัดกรอง ให้คำแนะนำ ประสานส่งต่อ และติดตามผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน ซึ่งหาก อสม. มีทักษะ ที่ดีและได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจ ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กฤษณะ พิมพ์ไทย (2567) ที่พบว่า แรงจูงใจ ทักษะในการใช้ทรัพยากร และแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของ อสม. ด้านการป้องกันโรคในชุมชน และยังสอดคล้องกับผลงานของพารินทร์ แก้วสวัสดิ์ (2565) ที่ชี้ว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ทักษะในการปฏิบัติงานของ อสม. ด้านยาเสพติดครอบคลุมทั้งทักษะการค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดเชิงรุก การสัมภาษณ์ และคัดกรองเบื้องต้น การประสานส่งต่อ และการติดตามผล ซึ่งการอบรม อสม. เพื่อสร้างศักยภาพและความตระหนักในชุมชนถือเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาขีดความสามารถด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนั้นการพัฒนาทักษะผ่านการฝึกอบรมที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจึงเป็นกุญแจสำคัญที่สุดในการยกระดับการปฏิบัติงานของ อสม. ในภารกิจนี้นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับรายงานการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้ ทีมบำบัดและ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพก่อนลงปฏิบัติงานในพื้นที่จริง เพื่อลดปัญหาการขาดประสบการณ์ที่อาจนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ

2. การรับรู้บทบาทหน้าที่และผลต่อการปฏิบัติงานการรับรู้บทบาทหน้าที่เป็นตัวพยากรณ์ลำดับที่สองในโมเดล (β = 0.151) ทั้งนี้เป็นเพราะ การรับรู้บทบาทหน้าที่ช่วยให้ อสม. เข้าใจขอบเขตภารกิจ ความรับผิดชอบและความสำคัญของตนเองในการดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชน ส่งผลให้เกิดความมั่นใจ ความตระหนัก และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น รวมทั้งช่วยกระตุ้นให้ อสม. มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกัน และประสานการช่วยเหลือผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชนได้อย่าง เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องอย่างยิ่งกับการศึกษาของ สรวุฒิ เอี่ยมนุ้ย. (2021) ที่วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 พบว่า การรับรู้บทบาท อสม. (β = 0.387) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (β = 0.360) และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (β = 0.168) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาดังกล่าวยืนยันว่าการรับรู้บทบาทของ อสม. เป็นปัจจัยที่คงความสำคัญไม่ว่าจะปฏิบัติงานในบริบทของโรคใดก็ตาม รวมถึงงานด้านยาเสพติดทั้งนี้ การส่งเสริมศักยภาพของ อสม. ให้มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทนักจัดการสุขภาพ และการรับรู้ในบทบาทหน้าที่ของตน ถือเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสาธารณสุขในชุมชน ข้อค้นพบนี้ชี้นำให้หน่วยงานสาธารณสุขควรเพิ่มกระบวนการ

สร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ด้านยาเสพติดให้กับ อสม. อย่างสม่ำเสมอ ผ่านการประชุม การอบรม และการมอบนโยบายจากผู้บริหารท้องถิ่น

3. ความภาคภูมิใจและความสำเร็จ ความภาคภูมิใจและความสำเร็จในงาน (β = 0.139) เป็นตัวแปรที่สะท้อนปัจจัยจูงใจภายในตามทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg ทั้งนี้เป็นเพราะ ความภาคภูมิใจและความสำเร็จในการปฏิบัติงานช่วยให้ อสม. เห็นคุณค่าในบทบาทหน้าที่ของตนเอง เกิดความผูกพันต่อชุมชน และมีกำลังใจในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นแรงผลักดันภายในที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศิรินภา ภูชาดา และคณะ (2566) ที่ศึกษาในกลุ่มนักวิชาการสาธารณสุข และพบว่า แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จมีผลต่อความสุขในการทำงานและการปฏิบัติงานตามสมรรถนะ เมื่อ อสม. รู้สึกถึงคุณค่าของงานตนเอง เห็นความสำเร็จที่เป็นรูปธรรมจากการช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัด หรือได้รับการยอมรับจากชุมชน จะเป็นแรงกระตุ้นที่ยั่งยืนกว่าการจูงใจด้วยสิ่งตอบแทนภายนอกในบริบทของงานยาเสพติด การสร้างนวัตกรรมกลไกความร่วมมือของชุมชนในการแก้ปัญหายาเสพติดอย่างครบวงจร ต้องอาศัยพลังของอาสาสมัครที่มีความผูกพันกับชุมชนและเห็นคุณค่าของงานที่ตนทำ การสร้างกิจกรรมเชิดชูเกียรติ อสม. ที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดจึงเป็นมาตรการเสริมที่ควรดำเนินการควบคู่กัน

4. เพศและการปฏิบัติงานผลการวิจัยที่พบว่า อสม. เพศหญิงมีคะแนนการปฏิบัติงานสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เป็นเพราะ อสม. เพศหญิงมักมีบทบาทใกล้ชิดกับครอบครัวและชุมชน ทั้งด้านการเยี่ยมบ้าน การสื่อสาร และการดูแลสุขภาพประชาชน ทำให้เกิดความไว้วางใจและสามารถเข้าถึงข้อมูลหรือปัญหาในชุมชนได้ง่าย สอดคล้องกับผลการศึกษาด้านภูมิหลังของ อสม. ที่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 89.4 และมีการปฏิบัติตามบทบาทในระดับสูงร้อยละ 85.7 ทั้งนี้ อสม. ส่วนใหญ่ทั่วประเทศเป็นเพศหญิง และมักมีบทบาทที่ใกล้ชิดกับชุมชนในมิติของการเยี่ยมบ้านและการดูแลสุขภาพครอบครัว ทำให้มีเครือข่ายข้อมูลและความสัมพันธ์ในชุมชนที่เอื้อต่อการดำเนินงานด้านยาเสพติดมากกว่า

5. การพัฒนาตนเองและความก้าวหน้าตัวแปรนี้แม้มีอิทธิพลเล็กน้อย (β = 0.081) แต่ยังคงมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เป็นเพราะ การได้รับโอกาสในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความก้าวหน้าในบทบาทหน้าที่ ช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจและความมั่นใจในการปฏิบัติงานของ อสม. ทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนมากยิ่งขึ้น ความจำเป็นที่ อสม. ต้องเห็นเส้นทางความก้าวหน้าในบทบาทของตน แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของ อสม. และการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลและการเรียนรู้เพื่อยกระดับศักยภาพถือเป็นส่วนสำคัญของการพัฒนาบทบาท อสม. ในยุคปัจจุบัน สำหรับงานด้านยาเสพติด หน่วยงานสาธารณสุขควรเปิดโอกาสให้ อสม. ได้รับการอบรมขั้นสูง ได้ขึ้นทะเบียนเป็น อสม. เชี่ยวชาญด้านยาเสพติด หรือได้มีบทบาทในเครือข่ายระดับตำบล อำเภอ เพื่อสร้างแรงจูงใจด้านความก้าวหน้า สอดคล้องกับผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิด “การเติบโตและ

ความก้าวหน้า” ตามทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg ที่อธิบายว่า โอกาสในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความก้าวหน้าในบทบาทหน้าที่ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (Herzberg et al., 1959) รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ejigu et al., (2023) ที่พบว่า การพัฒนาศักยภาพและการมีเส้นทางความก้าวหน้าที่ชัดเจน ช่วยส่งเสริมแรงจูงใจและประสิทธิภาพการทำงานของอาสาสมัครสุขภาพ ทั้งนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2564) ยังได้ส่งเสริมการพัฒนา อสม. เพื่อยกระดับสมรรถนะและบทบาทในการดูแลสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง

องค์ความรู้จากการวิจัยสู่การพัฒนา

โมเดลการยกระดับองค์ความรู้สู่การพัฒนา

การวิจัยครั้งนี้ค้นพบปัจจัย 5 ประการที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของ อสม.สามารถนำองค์ความรู้แต่ละด้านไปสู่การประยุกต์ใช้และการวางแผนเชิงนโยบายอย่างเป็นระบบได้ดังนี้

1. ทักษะในการปฏิบัติงาน นำไปประยุกต์ใช้โดยจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเน้นทักษะจริงการเฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งต่อผู้มีปัญหายาเสพติดอย่างถูกต้อง กำหนดหลักสูตรฝึกอบรม อสม. ด้านยาเสพติดแบบมาตรฐานระดับชาติ ให้กระทรวงสาธารณสุข รับรอง

2. การรับรู้บทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนเพิ่มประสิทธิผลการทำงาน สามารถนำไปพัฒนาคู่มือปฏิบัติงานที่ระบุขอบเขตหน้าที่ชัดเจน สื่อสารบทบาท อสม. สู่ชุมชนอย่างทั่วถึง โดย ออกระเบียบ แนวปฏิบัติที่กำหนดบทบาท อสม. ด้านยาเสพติดให้เป็นลายลักษณ์อักษรในระดับนโยบาย

3. ความภาคภูมิใจและความสำเร็จเป็นแรงจูงใจภายในสำคัญ สามารถนำไปประยุกต์โดย สร้างระบบยกย่องเชิดชูเกียรติ อสม. ดีเด่นด้านยาเสพติดในระดับพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ โดย บรรจุรางวัล อสม. ดีเด่นด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระบบการประเมินระดับจังหวัดและประเทศ

4. เพศหญิงมีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญ สามารถนำไปประยุกต์โดย ออกแบบกลยุทธ์ส่งเสริม อสม. ชายให้มีส่วนร่วมในงานยาเสพติดชุมชนเพิ่มขึ้น โดยกำหนดเป้าหมายสัดส่วนและกลไกจูงใจเฉพาะสำหรับ อสม. ชายในการทำงานด้านยาเสพติด

5. การพัฒนาตนเองและความก้าวหน้าส่งผลต่อประสิทธิผลการทำงาน สามารถนำไปประยุกต์ได้โดยเปิดโอกาสให้ อสม. เข้าถึงการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง มีเส้นทางการเติบโตที่ชัดเจน โดยพัฒนาระบบสายอาชีพและสิทธิประโยชน์ที่จูงใจให้ อสม. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยเชิงประจักษ์สู่การพัฒนาเชิงยุทธศาสตร์

1. ด้านทักษะการปฏิบัติงาน (β = 0.34) เป็นปัจจัยที่มีน้ำหนักอิทธิพลสูงสุดต่อประสิทธิผลการดำเนินงาน สะท้อนว่าสมรรถนะเชิงปฏิบัติคือหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนงานในชุมชน ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/

อำเภอ (สสจ./สสอ.) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะการเฝ้าระวัง การคัดกรอง และการส่งต่ออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ร่วมกับการพัฒนาหลักสูตรมาตรฐานร่วมกับกรมสุขภาพจิต และจัดตั้งระบบพี่เลี้ยง เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในพื้นที่จริง

2. ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ (β = 0.151) ความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ส่งผลโดยตรงต่อการเพิ่มประสิทธิผลและสะท้อนถึงคุณภาพการสื่อสารภายในองค์กร ดังนั้น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) สสอ. และภาคีเครือข่ายผู้นำชุมชน ควรร่วมกันจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน อสม. ด้านยาเสพติดที่ระบุขอบเขตงานอย่างชัดเจนและเป็นปัจจุบัน พร้อมจัดเวทีสื่อสารสร้างความเข้าใจแก่ชุมชน และบูรณาการบทบาทดังกล่าวเข้าสู่แผนพัฒนาตำบลอย่างเป็นระบบ

3. ด้านความภาคภูมิใจและความสำเร็จ (β = 0.139) แรงจูงใจภายในและความรู้สึกประสบความสำเร็จเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนพฤติกรรมการทำงานอย่างยั่งยืน ดังนั้น สสจ. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และชมรม อสม. ควรบูรณาการระบบเชิดชูเกียรติโดยบรรจุรางวัล อสม. ดีเด่นด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระบบประเมินตั้งแต่ระดับอำเภอ จนถึงระดับชาติ พร้อมจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประชาสัมพันธ์ผลงานสู่สาธารณะเพื่อสร้างการยอมรับทางสังคม

4. ด้านความแตกต่างทางเพศ (β = 0.097) อสม. เพศหญิงมีประสิทธิผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ชี้ให้เห็นถึงช่องว่างเชิงนโยบายที่ต้องได้รับการจัดการ ดังนั้น กรม สบส. สสอ. และชมรม อสม. ควรร่วมออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับบริบทเพศสภาพ เช่น การส่งเสริมให้ อสม. ชาย เป็นแกนนำเฝ้าระวังยาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน จัดกระบวนการเรียนรู้ที่คำนึงถึงบริบททางวัฒนธรรมและเพศสภาพ พร้อมทั้งศึกษาวิจัยเชิงลึกเพื่อค้นหาปัจจัยขัดขวางการปฏิบัติงานของ อสม. ชาย

5. ด้านการพัฒนาตนเองและความก้าวหน้า (β = 0.081) แม้มีน้ำหนักอิทธิพลน้อยที่สุดในโมเดล แต่มีนัยสำคัญทางสถิติในการธำรงรักษาและพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ดังนั้น กรม สบส. สสจ. และสถาบันการศึกษาในพื้นที่ ควรร่วมกันพัฒนาเส้นทางการเรียนรู้ และระบบการเรียนรู้ออนไลน์ (e-Learning) ด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด โดยออกแบบระบบสิทธิประโยชน์หรือการรับรองวุฒิบัตร ร่วมกับค่าตอบแทนพิเศษเพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้องค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัยเสนอเป็นโมเดลประกอบ ดังภาพที่ 2

ภาพที่ 2

ปัจจัยสู่ประสิทธิผลการปฏิบัติงานยาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานของ อสม. โดยจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการที่เน้นทักษะการเฝ้าระวัง การคัดกรอง และการส่งต่อผู้มีปัญหายาเสพติดอย่างถูกต้อง รวมทั้งควรกำหนดหลักสูตรฝึกอบรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับ อสม. ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในระดับจังหวัด

2. หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการกำหนดและสื่อสารบทบาทหน้าที่ของ อสม. ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มีความชัดเจน เป็นระบบ และเข้าใจง่าย โดยจัดทำเป็นคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งบูรณาการบทบาทงานตามบทบาทหน้าที่ดังกล่าวในการประชุมประจำเดือนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและสอดคล้องกันในการปฏิบัติงานทุกระดับ

3. หน่วยงานสาธารณสุขควรส่งเสริมแรงจูงใจภายในของ อสม. โดยการยกย่องเชิดชูเกียรติและกำหนดรางวัล อสม. ดีเด่นด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

4. หน่วยงานสาธารณสุขควรสนับสนุนการพัฒนาความรู้ ทักษะ ความก้าวหน้าของ อสม. อย่างต่อเนื่อง พร้อมพัฒนาระบบสิทธิประโยชน์และแรงจูงใจที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมศักยภาพในการปฏิบัติงานอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรใช้การวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods) โดยผสานการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับบริบท กระบวนการ และปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

2. ควรขยายพื้นที่ศึกษาให้ครอบคลุมบริบทที่หลากหลาย ได้แก่ พื้นที่เมือง พื้นที่กึ่งเมือง และพื้นที่ชนบท รวมถึงพื้นที่ที่มีระดับความรุนแรงของปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน เพื่อเพิ่มความสามารถในการอธิบายและการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยในบริบทที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2564). *คู่มือ อสม.“สมาร์ท อสม.และ อสม.หมอประจำบ้าน” ปีงบประมาณ 2565.* กรม.

กฤษณะ พิมพ์ไทย. (2567). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารการศึกษาและวิจัยการสาธารณสุข*, *2*(2), 124-139.

ธนภรณ์ ช่วยชู. (2567). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน. *วารสารบัณฑิตศึกษาเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต*, *1*(1), 19-36.

ธนาภรณ์ ดารากัย, ฮัซวานี ดารากัย, และวริสรา เสรีรัตน์. (2567). ผลของการให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน. *วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา*, *4*(3), 92-101.

ธนัชพร กบิลฤทธิวัฒน์. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัทเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, *16*(2), 71-82.

ธิติรัตน์ เหล่าคมพฤฒาจารย์, จิรัชญา เหล่าคมพฤฒาจารย์, และ พัชรีภรณ์ ชมภูวิเศษ. (2565). แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนแห่งหนึ่งในจังหวัดชัยภูมิ. *วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์*, *7*(1), 785-800.

นครินทร์ โสมาบุตร. (2566). การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญ การบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์*, *38*(1), 269-277.

ปรียวรรณ สุวรรณสูนย์. (2567). *การแก้ไขปัญหาด้านยาเสพติดของรัฐบาล*. เกาะกระแสโพล. https://hdl.handle.net/20.500.14156/2004420.

พรพิรุณ พิมพ์พันธุ์ และ สุรเดช สำราญจิตต์. (2568) .สมรรถนะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคกลาง)*, *39*(1), 15-26.

พารินทร์ แก้วสวัสดิ์. (2565). แรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของ อสม. อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการทางการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, *2*(2), 22-33.

ยุทธนา แยบคาย และธวัชชัย สุนทรนนท์. (2568). รูปแบบการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน : กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย. *วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข*, *11*(3), 731-747.

รุ่ง มาสิก. (2566). การสำรวจสถานการณ์ปัญหาการบริโภคยาปฏิชีวนะเพื่อพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคในเขตอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม. *วารสารเภสัชกรรมคลินิก*, *29*(3), 165-176.

วิษณุ โคตรวิชา, เกรียงไกร บุญประจง, จันทร์เพ็ญ สีชมภู, และสนุก สิงห์มาตร. (2567). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและเฝ้าระวังยาเสพติด. *วารสารวิชาการรัตนบัณฑิต*, *6*(1), 292-305.

วิศรุต ดานาพงศ์. (2568). การแบ่งประเภทผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านความรู้ ทักษะ จริยธรรม และลักษณะบุคคลด้วยการประยุกต์ใช้ Bloom Taxonomy ในวิชาออกแบบสถาปัตยกรรม. *Asian Creative Architecture, Art and Design*, *38*(2), e276199. https://so04.tci-thaijo.org/index.php/archkmitl/article/download/276199/188870

ศิรินภา ภูชาดา, มกราพันธ์ จูฑะรสก, และประจักร บัวผัน. (2566). แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อความสุขในการทำงาน. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, *16*(2), 74-96.

สรวุฒิ เอี่ยมนุ้ย. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย. *วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา*, *1*(2), 75-90.

สุภาวดี ขุนทองจันทร์. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในยุคดิจิทัล. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี*, *12*(1), 127-137.

เสาวนีย์ ทองนพคุณ, ธัชธา ทวยจด, เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์, และสาวิตรี วิษณุ โยธิน. (2565). ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดจันทบุรี. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, *17*(2), 42-55.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2566). *รายงานผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2566*. กระทรวงยุติธรรม.

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด. (2567). *ข้อเสนอแนวทางการดำเนินงาน CBTx "ชุมชนล้อมรักษ์": ถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบ*. สำนักงาน.

อุไร เทศไธสง. (2567). แนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยแนวคิดการสร้างคุณค่าร่วม. *Journal of Humanities and Social Sciences Mahamakut Buddhist University Isan Campus*, *5*(3), 49-57.

Citaristi, I. (2022). United Nations Office on Drugs and Crime;UNODC. In *The Europa Directory of International Organizations 2022* (pp. 248-252). Routledge.

Cochran, W. G. (1977). *Sampling techniques* (3rd ed.). John Wiley & Sons.

Ejigu, Y., Abera, N., Haileselassie, W., Berhanu N., Haile B., Nigatu F., Tewfik N., Kiflie Y., Medhin G., Walelign F., Demissie M., Tigabu S., Taddesse D., Dadi T., and Teklu A., (2023). Motivation and job satisfaction of community health workers in Ethiopia: a mixed-methods approach. *Human Resources for Health*, *21*,35. https://doi.org/10.1186/s12960-023-00818-4

Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The Motivation to work* (20th ed.). New Brunswick.

Ministry of Public Health. (2023). *Notification of the ministry of public health regarding narcotic drugs (B.E. 2566)*. Food and Drug Administration, Thailand.

Nawsuwan, K., Oupra, R., Singweratham, N., & Thepaksorn, P. (2023). Uncovering the underlying aspects of successful COVID-19 prevention and control in Thailand through factor analysis: Lessons we have not yet learned from village health volunteers. *Belitung Nursing Journal*, *9*(5), 505. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10600699/

Nurdiansyah, M. R. D., & Siregar, W. Z. B. (2025). United Nations Office on Drugs and Crime's Efforts to Prevent the Distribution of Synthetic Drugs in Southeast Asia: through the Regional Frameworks Programme 2022-2026. *SIYAR Journal, 5*(2), 218-244. https://jurnalfisip.uinsa.ac.id/index.php/siyar/article/view/820

Panday, S., Teijlingen, E. V., & Barnes, A. (2024). Exploring the motivations of female community health volunteers in primary healthcare provision in rural Nepal: a qualitative study. *PLOS Global Public Health, 4*(8), e0003428. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003428

United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). *Executive summary*. In *World Drug Report 2023*. United Nations.

Yaebkai, Y., & Sunthonnon, T. (2025). An Operational Model for the Prevention and Resolution of Drug Addiction Problems in the Community by Village Health Volunteers: A Case Study of Sukhothai Province. *Journal of Health Policy, Law and Administration*, *11*(3), 731–747. https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/282319