ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

FACTORS ASSOCIATED WITH WORKING PERFORMANCE OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS IN NON-COMMUNICABLE DISEASE PREVENTION AND CONTROL BANGLEN DISTRICT, NAKHON PATHOM PROVINCE.

(Received: June 13,2026 ; Revised: June 24,2026 ; Accepted: June 25,2026)

คัทลียา วารีใส[1] ประภาเพ็ญ สุวรรณ[2]
Khatthaliya warisai[1] Prapapen Suwan[2]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 298 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 61.41 ระดับปานกลาง ร้อยละ 38.59 รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง (r=0.462 p-value < 0.05) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม (r = 0.271 และ 0.311, p-value < 0.05 ตามลำดับ)

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอย, ประชาชน, ความรู้ในการจัดการขยะมูลฝอย, แรงจูงใจต่อการจัดการขยะมูลฝอย

Abstract

This research was a cross-sectional study aimed at examining the factors associated with the working performance of village health volunteers in the prevention and control of non-communicable diseases in Banglen District, Nakhon Pathom Province. The sample consisted of 298 participants. The instrument used for data collection was a questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, minimum, maximum, mean, and standard deviation, as well as inferential statistics, including the Chi-square test and Pearson's correlation coefficient.

The results showed that the performance of Village Health Volunteers (VHVs) in the prevention and control of non-communicable diseases (NCDs) was at a high level (61.41%), while 38.59% were at a moderate level. Monthly income was found to have a moderate positive correlation with the performance of VHVs in the prevention and control of NCDs (r = 0.462, p-value < 0.05). In addition, length of service and work motivation were found to have low positive correlations with the performance of VHVs in the prevention and control of NCDs in Bang Len District, Nakhon Pathom Province (r = 0.271 and 0.311, respectively; p-value < 0.05).

[1] ส.ม. (การบริหารงานสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น จังหวัดปทุมธานี
[2] รศ.ดร., อาจารย์ประจำบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น จังหวัดปทุมธานี corresponding author

Keywords: Village Health Volunteers (VHVs), Social Support, Work Motivation, Non-Communicable Diseases (NCDs), Performance of Village Health Volunteers

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขของ ประเทศไทย มีนโยบายในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยมุ่งเน้นการลดปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมการมีวิถีชีวิตที่เหมาะสม การคัดกรองและดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพระดับชุมชนและบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อควบคุมปัญหาโรคไร้เชื้อเรื้อรัง (NCDs)อย่างยั่งยืน

ในระดับปฐมภูมิอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการเข้าถึงประชาชนในชุมชนหรือให้ทันกับปัญหา NCDs ที่เพิ่มมากขึ้น องค์การอนามัยโลกได้รายงานว่าโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกและยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ[1] การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานของ จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจะเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถทำได้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในประเทศไทย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทำหน้าที่เป็น กำลังหลักระดับรากหญ้า ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลกที่ระบุว่าบุคลากรสุขภาพภาคประชาชนมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับชุมชนและการป้องกันโรคอย่างยั่งยืน[2] ในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยเฉพาะการเฝ้าระวังและให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังในชุมชน เช่น การติดตามระดับความดันโลหิต การให้คำแนะนำในการควบคุมน้ำตาลในเลือด และการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการและการดูแลไขมันในเลือด ทั้งนี้ อสม. ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ในการดำเนินงานดังกล่าว[1]

ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ในอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อระบุปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในบริบทพื้นที่จริง และนำไปสู่การพัฒนาระบบสนับสนุน การฝึกอบรม และมาตรการด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรระดับชุมชนอย่างเหมาะสมและยั่งยืน[3]

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2.เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

3.เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

4.เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

วิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม[4] กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Daniel[5] ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 289 คน กลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ Daniel จำนวน 298 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg ซึ่งอธิบายว่าปัจจัยจูงใจมีผลต่อความพึงพอใจและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน[7] ทั้งนี้ แบบสอบถามเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้ และใช้แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมของ House ซึ่งอธิบายว่าการสนับสนุนจากบุคคลและสิ่งแวดล้อมรอบตัวมีผลต่อพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานของบุคคล[8]

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทางประชากรศาสตร์ เพื่อใช้พรรณนา (Descriptive) และตรวจสอบความแตกต่างด้านปัจจัยพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการได้รับการแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแรงทางสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเสนอต่อองค์การบริหารส่วนอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้หลังจากนั้นแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตในการให้ตอบแบบสอบถามพร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ เมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาต ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและอธิบายถึงวิธีการตอบคำถามและเปิดโอกาสให้ซักถามหลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองและรวบรวมแบบสอบถามคืนทันที ผู้วิจัยและผู้ช่วยตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ นำข้อมูลที่ได้มาคิดคะแนนและวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างตาม Belmont Report โดยไม่มีผลต่อการให้บริการใดๆ ที่จะได้รับ สำหรับข้อมูลที่ได้จากกการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวมและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือนและระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ปัจจัยส่วนบุคคล	การมีส่วนร่วมของประชาชน	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value
อายุ	-0.0.31	0.605
รายได้ต่อเดือน	0.462	0.001*
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	0.231	0.001*

***p-value<0.05**

จากตารางที่ 1 พบว่าเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (p-value > 0.05) รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (r=0.462,p-value < 0.05) และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (r=0.231,p-value < 0.05) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ปัจจัย	การมีส่วนร่วมของประชาชน	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	0.311	0.001*

จากตารางที่ 2 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (r=0.311,p-value < 0.05) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 ที่ระบุว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ปัจจัย	การมีส่วนร่วมของประชาชน	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value
แรงสนับสนุนทางสังคม	-0.54	0.361

จากตารางที่ 3 พบว่าเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (p-value > 0.05) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 3 ที่ระบุว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

สรุปและอภิปรายผล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม อภิปรายผล ได้ดังนี้คือ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม อยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 61.41 ระดับปานกลาง ร้อยละ 38.59 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายด้านอภิปรายได้ดังนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กับปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า

1) เพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สามารถอธิบายได้ว่าบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นงานที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพประชาชน การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในชุมชน ซึ่งทั้งเพศชายและเพศหญิงต่างสามารถปฏิบัติงานได้ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากได้รับการอบรม ความรู้ และแนวทางการดำเนินงานจากหน่วยงานสาธารณสุขในลักษณะเดียวกัน อีกทั้งการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ด้านสุขภาพ การติดตามเยี่ยมบ้าน การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง และการประสานงานกับประชาชนในชุมชน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่อาศัยความรับผิดชอบ ความเสียสละ และจิตอาสามากกว่าความแตกต่างด้านเพศ จึงทำให้เพศไม่มีผลต่อระดับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) อายุ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สามารถอธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนั้น ขึ้นอยู่กับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ความรู้ และการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขมากกว่าช่วงอายุของผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกช่วงอายุได้รับการอบรมและแนวทางการปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกัน อีกทั้งการดำเนินงานด้านการป้องกันและ

ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน เป็นกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุน้อยและอายุมาก เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การติดตามเยี่ยมบ้าน การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง และการประสานงานกับประชาชนในพื้นที่ จึงทำให้อายุไม่มีผลต่อระดับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) ระดับการศึกษา ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value > 0.05) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถอธิบายได้ว่า แม้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน แต่ทุกคนได้รับการอบรม ถ่ายทอดความรู้และพัฒนาศักยภาพด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้ในแนวทางเดียวกัน นอกจากนี้ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังอาศัยประสบการณ์ในการทำงาน ความเสียสละ ความใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชน และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากกว่าระดับการศึกษาเพียงอย่างเดียว จึงอาจทำให้ระดับการศึกษาไม่ส่งผลต่อระดับการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน

4) อาชีพ อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value > 0.05) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถอธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นภารกิจที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ซึ่งอาศัยความรับผิดชอบ ความเสียสละ จิตอาสา และการปฏิบัติตามแนวทางของหน่วยงานสาธารณสุขเป็นสำคัญ มากกว่าการขึ้นอยู่กับประเภทของอาชีพที่ประกอบอยู่ นอกจากนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกกลุ่มอาชีพ ไม่ว่าจะเป็นเกษตรกร รับจ้างทั่วไป ค้าขาย หรืออาชีพอื่น ล้วนได้รับการอบรมความรู้ด้านสาธารณสุข และมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานด้านสุขภาพในลักษณะเดียวกัน ส่งผลให้มีแนวทางการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใกล้เคียงกัน ทั้งด้านการติดตามเยี่ยมบ้าน การให้คำแนะนำด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง และการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน จึงทำให้อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้ง กิจกรรมด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังส่วนใหญ่สามารถดำเนินการควบคู่กับการใช้ชีวิตประจำวันได้ จึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกกลุ่มอาชีพสามารถปฏิบัติงานได้ไม่แตกต่างกันมาก

5) รายได้ต่อเดือน รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.462$, p-value < 0.05) ซึ่งยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถอธิบายได้ว่า รายได้เป็นปัจจัยที่สะท้อนถึงความมั่นคงทางเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งมีผลต่อความพร้อมในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีรายได้เพียงพอหรือมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มักมีความ

พร้อมทั้งด้านเวลา ค่าใช้จ่าย และทรัพยากรในการเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ การติดตามเยี่ยมบ้าน การเข้าร่วมประชุม อบรม หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้อย่างต่อเนื่องมากกว่า นอกจากนี้ ผู้ที่มีรายได้เหมาะสมอาจสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยี และสื่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพได้สะดวกยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงส่งผลให้ระดับการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่ในระดับที่ดีกว่า ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ แสงทอง และสุภาวดี จันทร์ดี[4] ที่พบว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจและแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.311$, p-value < 0.05) ซึ่งยอมรับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ระบุว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สามารถอธิบายได้ว่า แรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยกระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดความกระตือรือร้น ความตั้งใจ และความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีแรงจูงใจสูงมักมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ การติดตามดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยง และการปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ แรงจูงใจยังมีผลต่อความเสียสละ ความภาคภูมิใจ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเฉพาะแรงจูงใจที่เกิดจากการได้รับการยอมรับจากประชาชนในชุมชน การได้รับคำชื่นชมจากหน่วยงานสาธารณสุข หรือการเห็นผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีขึ้นของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ช่วยส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดความมุ่งมั่นและมีความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น อีกทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีแรงจูงใจสูงมักมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาความรู้และทักษะด้านสุขภาพ รวมถึงมีความพร้อมในการปรับตัวต่อบทบาทหน้าที่และภารกิจด้านสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย จึงส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีแรงจูงใจต่อ

แรงสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.054$, p-value > 0.05) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ระบุว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถอธิบายได้ว่า แม้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ผู้นำชุมชน หรือหน่วยงานสาธารณสุข แต่แรงสนับสนุนดังกล่าวอาจไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อระดับการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างชัดเจน เนื่องจากการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านอื่นร่วมด้วย เช่น ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบส่วนบุคคล ความเสียสละ แรงจูงใจในการทำงาน รวมถึงบริบทของชุมชนในแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างชัดเจนจากหน่วยงานสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาดังกล่าวแตกต่างจากการศึกษาของชุติมา แก้วประเสริฐ และปิยะนุช วงศ์สว่าง[3] ที่พบว่าการมีส่วน

ร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน

สรุปผล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอย ตำบลดงขี้เหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.15 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการรับผลประโยชน์และด้านการดำเนินการอยู่ในระดับมาก ในขณะที่ด้านการตัดสินใจและด้านการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อย ($p\text{-value} < 0.05$) รวมถึงแรงจูงใจต่อการจัดการขยะมูลฝอย ($r = 0.141$, $p\text{-value} < 0.05$) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอย ได้แก่ เพศ อาชีพ และความรู้ในการจัดการขยะมูลฝอย ($p\text{-value} > 0.05$) ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การส่งเสริมแรงจูงใจและการพัฒนาศักยภาพของประชาชนตามช่วงอายุและระดับการศึกษา เป็นแนวทางสำคัญในการเพิ่มการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย

ควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยส่งเสริมแรงจูงใจและแรงสนับสนุนทางสังคมแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความยั่งยืนในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในชุมชน

ข้อเสนอแนะการนำผลวิจัยไปประยุกต์ใช้

1. หน่วยงานสาธารณสุขควรสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพและสร้างขวัญกำลังใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2. ควรส่งเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง

3. หน่วยงานสาธารณสุขควรวางแผนพัฒนาการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละบุคคล

4. ควรพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน รวมถึงการใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อเพิ่มปริมาณและคุณภาพการปฏิบัติงาน

5. ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนในการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรมีการศึกษาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) หรือการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเชิงลึก ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจบริบทการทำงาน ความต้องการ และข้อจำกัดที่ไม่สามารถอธิบายได้จากข้อมูลเชิงปริมาณเพียงอย่างเดียว

2.ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของการส่งเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน โดยใช้การวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เพื่อเปรียบเทียบรูปแบบการสร้างแรงจูงใจที่แตกต่างกัน เช่น การยกย่องเชิดชูเกียรติ การให้รางวัล การพัฒนาศักยภาพ หรือการสนับสนุนสวัสดิการ เพื่อประเมินว่ารูปแบบใดสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและสร้างความต่อเนื่องในการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้มากที่สุด

3.ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น การสนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยีสารสนเทศ การนิเทศติดตามงาน และการพัฒนาความรู้ เพื่อให้ทราบว่าปัจจัยด้านการบริหารจัดการใดมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนพัฒนาระบบสนับสนุนการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น สำหรับคำปรึกษาและข้อแนะนำอันทรงคุณค่า ขอขอบคุณนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม สาธารณสุขอำเภอบางเลน ผู้อำนวยการและบุคลากร รพ.สต. อำเภอบางเลน ตลอดจน อสม. อำเภอบางเลนทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกและสละเวลาที่ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1.กรมควบคุมโรค.(2565). สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 30 พฤษภาคม 2569]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=6

2.กรมควบคุมโรค.(2566). แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย; 2566–2570.

3.ชุติมา แก้วประเสริฐ, ปิยะนุช วงศ์สว่าง.(2567). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารการพยาบาลและการสาธารณสุข. 2567;18(1):15-30.

4.พรทิพย์ แสงทอง, สุภาวดี จันทร์ดี.(2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2565;15(3):45-58.

5.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม.(2568). รายงานข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ 2568. นครปฐม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม; 2568.

6.Daniel WW, Cross CL.(2023). Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences. 12th ed. Hoboken (NJ): Wiley; 2023.

7.Herzberg F.(1959). The motivation to work. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons; 1959.

8.House JS.(1981). Work stress and social support. Reading (MA): Addison-Wesley Publishing Company; 1981.

9.World Health Organization.(2018). WHO guideline on health policy and system support to optimize community health worker programmes [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [cited 2026 May 30]. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/275474

10.World Health Organization.(2023) Noncommunicable diseases: Key facts [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2026 May 30]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases