การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

Performance of Village Health Volunteers in Song District, Phrae Province

ธิชาภรณ์ กำนันตน และโชติ บดีรัฐ
มหาวิยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
Tichaporn Komnanton and Chot Bodeerat
Pibulsongkram Rajabhat University, Thailand
Corresponding Author, E-mail: tichaporn1994@gmail.com

****

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ 1) ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ 2) เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ และ 3) แนวทางการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ เป็นการวิจัยแบบผสานวิธี ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณกับการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามกับแบบสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำนวน 318 คน ที่ได้จากการแทนค่าในสูตรของ Taro Yamane และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 12 คน แบบ Small Group ใช้สถิติในการวิเคราะห์ คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t-test และ F-test ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One Way ANOVA **ผลการวิจัยพบว่า** 1) ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) ผลการเปรียบเทียบ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขของที่มี เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ไม่แตกต่างกัน 3) แนวทางปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ดังนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขควรปฏิบัติงานตามหลักการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว (อสค.) และปฏิบัติงานตามหลักบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ หมอประจำบ้าน ด้วยการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดโรคในพื้นที่ พร้อมทั้งต้องส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ โดยนำหลักภูมิปัญญาไทย สมุนไพร และการใช้กัญชาทางการแพทย์ รวมทั้งเทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ โทรเวชกรรม (Telemedicine) และแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ รวมทั้งเป็นผู้นำการสร้างสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

* วันที่รับบทความ: 17 มีนาคม 2563; วันแก้ไขบทความ 7 พฤษภาคม 2564; วันตอบรับบทความ: 10 พฤษภาคม 2564
Received: March 17, 2020; Revised: May 7, 2021; Accepted: May 10, 2021

คำสำคัญ: การปฏิบัติงาน; อาสาสมัครสาธารณสุข; อำเภอสอง

Abstracts

The objectives of this research were 1) the performance of village health volunteers in Song District, Phrae Province, 2) to compare personal factors with the performance of village health volunteers in Song District, Phrae Province and 3.) Practice Guidelines for Village Health Volunteers In the two districts, Phrae Province, this research was a combination of methods. Between quantitative research and qualitative research The research instruments were questionnaires and interviews. The sample used for the research was 318 village health volunteers (Or Sor.Sor.) In Song District, Phrae Province, obtained by substituting values in Taro Yamane's formula and 12 key informants in a small group. The statistics used frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and F-test with One Way ANOVA. **Results of the Research** 1) Overall, the performance of the village health volunteers in Song District, Phrae Province was at the high level. 2) The comparison found that the village health volunteers having the different gender, age, degree of education, occupation, income, and period of being the village health volunteer had no the different performance of the village health volunteers in Song District, Phrae Province. 3) The guidelines for the performance of the village health volunteers in Song District, Phrae Province were: the village health volunteers should perform the principles of the family health volunteers and the role of the village health volunteers with the disease surveillance, prevention and controlling in the area, promote and solve the health problem with the application of the local wisdom, the herbs and using the hashish in the medicine, the telemedicine, the health application and the participative leader for the health promotion.

Keywords: Performance; Village Health Volunteers; Song District

บทนำ

สุขภาพอนามัยขั้นพื้นฐานเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานซึ่งการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีความสามารถในการดูแลตนเองได้นั้น ประชาชนโดยส่วนมากยังไม่มีศักยภาพที่เพียงพอที่จะเริ่มต้นดูแลตนเองได้ ภาครัฐจึงมีความจำเป็นต้องผลักดัน และปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงาน โดยวิธีต่าง ๆ เช่น การกำหนดนโยบายที่มีความชัดเจน มีความเป็นปัจจุบันตามสถานการณ์ ทันต่อเหตุการณ์ในสภาพสังคม ด้วยเหตุปัจจัยเหล่านี้ ทำให้ประเทศไทยต้องริเริ่มที่จะทำให้สังคมระดับพื้นฐานแข็งแรง ดูแลตนเองได้ ซึ่งเป็นแนวคิดที่จะลดแรงเสียทาน หรือผลกระทบจากกระแสการเปลี่ยนแปลงในยุคนี้ที่จะกระทบกับสถาบันชุมชน ซึ่งนับว่าเป็นรากฐานสำคัญที่สุดของสังคมไทย ในระดับผู้บริหารประเทศไทยจึงได้มีแนวนโยบายที่จะทำให้ชุมชนเข้มแข็ง พึ่งพาตนเองได้ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง โดยประชาชนและองค์การชุมชนเป็นผู้ลงมือและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนด้วยตัวเองส่วนที่เหนือความสามารถของประชาชนและองค์การชุมชนนั้นรัฐจะเป็นผู้ให้บริการ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2546 : 13)

การสาธารณสุขมูลฐานเป็นอีกยุทธศาสตร์ที่สำคัญของการพัฒนาด้านสุขภาพ ซึ่งทำให้ทิศทางการพัฒนาสาธารณสุขไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในชุมชน การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีทางสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นจากระบบบริการสาธารณสุขแบบเดิม โดยให้ความสำคัญในการดำเนินงานสาธารณสุขระดับตำบล และหมู่บ้าน โดยการบูรณาการงานด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพที่ดำเนินงานโดยประชาชนร่วมกับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้น เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในชุมชน โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 เป็นต้นมา ซึ่งดำเนินการได้ครอบคลุมหมู่บ้านทั่วประเทศ ซึ่งปัจจุบันมี อาสาสมัครสาธารณสุข มากกว่า 1,095,564 คน

อำเภอสองได้ดำเนินการในรูปแบบของการก่อตั้งชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอ โดยมีสมาชิกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากทุกชุมชนในอำเภอสองที่มีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพภาคีเครือข่ายภายในท้องถิ่นชุมชนและองค์กรเอกชนอีกหลายแห่ง มีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งอำเภอสองจำนวน 1,561 การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งในการทำงานด้านสาธารณสุขและการทำงานในด้านอื่น ๆ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้มีการทำงานในหลายบทบาทหน้าที่ทั้งนี้ เพื่อหวังผลให้เกิดประโยชน์จากชุมชนที่อาศัยอยู่สูงสุด และเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขในอนาคตที่เน้นความยั่งยืน และให้ความสำคัญกับกระบวนการที่นำไปสู่การพึ่งพาตนเอง การเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพภาคประชาชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็เป็นกระบวนการที่นำไปสู่การพึ่งตนเองของชุมชน จากการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในส่วนของการจัดการระบบสุขภาพของชุมชน เช่น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการเป็นแกนนำในการให้ข้อมูล การเป็นผู้เผยแพร่ข้อมูล การสำรวจสิทธิของประชาชน เป็นต้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง “การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่” ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะแนวทางปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเข.อำเภอสอง จังหวัดแพร่

3. เพื่อศึกษาแนวทางการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

ระเบียบวิธีวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสานวิธี (Mixed Method) โดยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณโดยการแจกแบบสอบถาม และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ จำนวน 1,561 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 318 คน ที่ได้จากการแทนค่าในสูตรของ Taro Yamane

1.3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้นำชุมชนแต่ละตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับอำเภอ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแต่ละตำบล แบบ Small Group จำนวน 12 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 อย่าง คือ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

2.1 แบบสอบถาม เป็น 3 ตอน คือ **ตอนที่ 1** ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม **ตอนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ **ตอนที่ 3** แนวทางปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ซึ่งเป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended)

2.2 แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

3. วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 แบบสอบถาม

1. ขอหนังสือจากวิทยาลัยการจัดการและพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม เพื่อข้อความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัยต่อสาธารณสุขอำเภอสอง จังหวัดแพร่

2. นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปสำรวจกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 318 ชุด ชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3. นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ต่อไป

3.2 แบบสัมภาษณ์

1. ขอหนังสือจากวิทยาลัยการจัดการและพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม เพื่อข้อความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัยถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการให้สัมภาษณ์

2. ทำการนัดวัน เวลา และสถานที่กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) เพื่อสัมภาษณ์ตามที่กำหนดไว้

3. ดำเนินการสัมภาษณ์ตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนดนัดไว้ จนครบทุกประเด็น โดยขออนุญาตใช้วิธีการจดบันทึกและการบันทึกเสียงประกอบการสัมภาษณ์

4. นำข้อมูลดิบที่ได้มารวบรวมเพื่อวิเคราะห์โดยวิธีการที่เหมาะสมและนำเสนอต่อไป

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ เพื่อวิเคราะห์หาค่าสถิติและผลการวิจัย ดังนี้

4.1 แบบสอบถาม

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) คือ นำมาแจงแจกความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตเนื้อหาโดยสังเคราะห์จาก ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตเนื้อหาโดยสังเคราะห์จากบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอสอง จังหวัดแพร่ การดำเนินงานออกเป็น 5 ด้าน คือ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การป้องกันโรค 3) การรักษา 4) การฟื้นฟูสมรรถภาพ และ5) งานคุ้มครองผู้บริโภค

โดยผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์โดยใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ตอนที่ 3 วิเคราะห์การเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน โดยใช้สถิติการทดสอบค่า t-test แบบ Two-Independent Sample Test และสถิติทดสอบค่า F-Test โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) จากการทดสอบรายคู่ (Least Significant Difference : LSD.)

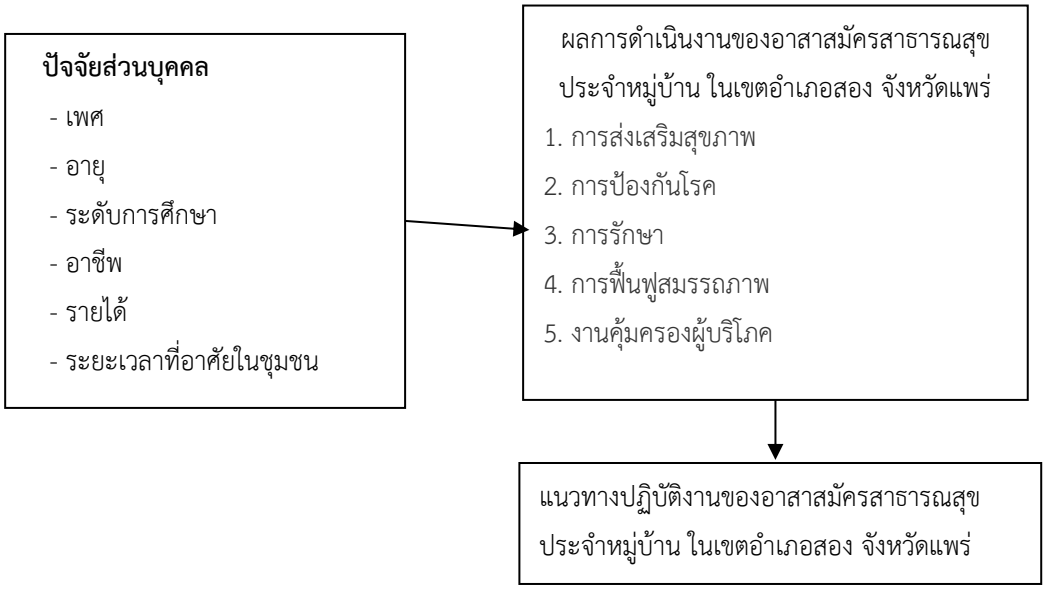
ตอนที่ 4 ข้อมูลคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ วิเคราะห์โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท นำเสนอเป็นความเรียงประกอบตาราง

4.2 แบบสัมภาษณ์

นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเสียงและบันทึกเป็นข้อความ นำมาจำแนกเป็นประเด็นและเรียบเรียงเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย วิเคราะห์คำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา ประกอบบริบท สังเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยและนำเสนอต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ

1. ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ **โดยภาพรวม**

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่	ระดับความคิดเห็น		
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	3.68	0.492	มาก
ด้านการรักษาพยาบาล	3.69	0.425	มาก
ด้านการป้องกันโรค	3.58	0.469	มาก
ด้านการฟื้นฟูสภาพ	3.60	0.445	มาก
ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค	3.59	0.481	มาก
ภาพรวม	**3.63**	**0.234**	**มาก**

จากตารางที่ 1 พบว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =3.63, S.D.= 0.234) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการฟื้นฟูสภาพ ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค และด้านการป้องกันโรค อยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงตามลำดับ

2. การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

ตารางที่ 2 ผลสรุปการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

(n=318)

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ค่า t	ค่า F	Sig	ผลการศึกษา	
					ยอมรับ	ปฏิเสธ
เพศ	การปฏิบัติงานของ อ.ส.ม	-1.111	-	0.267	-	✓
อายุ	การปฏิบัติงานของ อ.ส.ม	-	0.904	0.440	-	✓
การศึกษา	การปฏิบัติงานของ อ.ส.ม	-	0.700	0.624	-	✓
อาชีพ	การปฏิบัติงานของ อ.ส.ม	-	0.694	0.597	-	✓
รายได้ต่อเดือนโดยประมาณ	การปฏิบัติงานของ อ.ส.ม	-	0.865	0.459	-	✓
ระยะเวลาในการเป็น อ.ส.ม	การปฏิบัติงานของ อ.ส.ม	-	0.157	0.925	-	✓

จากตารางที่ 2 อาสาสมัครสาธารณสุขของที่มี เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนโดยประมาณ และระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารสุขต่างกันมีความคิดเห็นการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ไม่แตกต่างกัน (Sig. = 0.925) ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เพราะส่วนใหญ่เก็บจากอาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานอยู่แล้วจึงไม่มีความแตกต่างกับผลที่เกิดขึ้น

ตอนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

1) ผลการวิเคราะห์การสัมภาษณ์เกี่ยวแนวทางปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

อาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน ในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน เป็นตัวกลางการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้บริการประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีหน้าที่ความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากการดำเนินงานที่ผ่านมานั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ควรปฏิบัติงานตามแนวทางดังนี้ อาสาสมัครสาธารณสุข

ควรปฏิบัติงานตามหลักการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว (อสค.) และปฏิบัติงานตามหลักบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ หมอประจำบ้าน ด้วยการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดโรคในพื้นที่ พร้อมทั้งต้องส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ โดยนำหลักภูมิปัญญาไทย สมุนไพร และการใช้กัญชาทางการแพทย์ รวมทั้งเทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ โทรเวชกรรม (Telemedicine) และแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ รวมทั้งเป็นผู้นำการสร้างสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =3.63, S.D.= 0.234) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการฟื้นฟูสภาพ ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค และด้านการป้องกันโรค อยู่ในระดับมากทุกด้านเรียงตามลำดับซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเอกรินทร์ โปตะเวช และคณะ (2551 : 265-273) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย ผลการวิจัยพบว่า ระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับสูง มีเจคติในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของอัญชลินทร์ ป้อมคำ (2559 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดการสุขภาพของประชาชนในชุมชนเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดการสุขภาพของประชาชนในชุมชนเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (**μ** =3.37) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (**μ** =3.75) ด้านการสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด (**μ** =3.42) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (**μ** =3.40) ด้านการอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว (**μ** =3.34) ด้านการฟื้นฟูสภาพ (**μ** =3.33) ด้านการให้สุขศึกษาแจ้งข่าวการระบาดของโรค (**μ** =3.27) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการป้องกันโรค (**μ** =3.10)

2. การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

อาสาสมัครสาธารณสุขของที่มี เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนโดยประมาณ และระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารสุขต่างกันส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ไม่แตกต่างกัน (Sig. = 0.925) ดังนั้น จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยอัญชลินทร์ ป้อมคำ (2559 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดการสุขภาพของประชาชนในชุมชนเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า เพศและอาชีพของอาสาสมัครสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับบทบาทหน้าที่ในการจัดการสุขภาพของประชาชนในชุมชนเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ ที่ระดับมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย ส่วน อายุ การศึกษา และรายได้ของอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทหน้าที่ในการจัดการสุขภาพของประชาชนในชุมชนเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย สอดคล้องกับงานวิจัยปรางค์ จักรไชย และคณะ (2560 :16-28) ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน เท่ากับ .828 ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเท่ากับ .844 ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน เท่ากับ .871 การ ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. เท่ากับ .892 และความเที่ยงของแบบสอบถามโดยรวมเท่ากับ .910 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson’s product moment correlation coefficient) ผลการวิจัย พบว่า อสม.ในทีมหมอครอบครัวมีการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับสูง (3.84) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ปัจจัยแรงจูงใจใน การปฏิบัติงานและปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของ อสม.ในทีมหมอครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .33, .30$ และ $.52$ ตามลำดับ) ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ได้แก่ การได้รับคำแนะนำความรู้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ ปฏิบัติงานในทีมหมอครอบครัวจากบุคลากรสาธารณสุข นโยบายที่จูงใจและการสนับสนุนปัจจัยค้ำจุนแก่ อสม.ในทีมหมอครอบครัวอย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้ อสม.สามารถปฏิบัติงานในทีมหมอครอบครัวได้อย่าง มีประสิทธิภาพต่อไป

3. ผลการวิเคราะห์การสัมภาษณ์เกี่ยวแนวทางปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่

อาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน ในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน เป็นตัวกลางการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่แก้

ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้บริการประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีหน้าที่ความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากการดำเนินงานที่ผ่านมานั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ควรปฏิบัติงานตามแนวทางดังนี้อาสาสมัครสาธารณสุขควรปฏิบัติงานตามหลักการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว (อสค.) และปฏิบัติงานตามหลักบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ หมอประจำบ้าน ด้วยการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดโรคในพื้นที่ พร้อมทั้งต้องส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ โดยนำหลักภูมิปัญญาไทย สมุนไพร และการใช้กัญชาทางการแพทย์ รวมทั้งเทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ โทรเวชกรรม (Telemedicine) และแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ รวมทั้งเป็นผู้นำการสร้างสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ราเชนทร์ ขันรินคา (2556 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายหลังการดำเนินงานตามกลยุทธ์อาสาสมัครเชิงรุก ผลการวิจัยพบว่า 1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ต้องการทำงานให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน ต้องการมีความรู้ด้านสุขภาพ และช่วยเหลือผู้ที่เจ็บป่วยในชุมชน อสม.ได้รับการยอมรับจากทุกกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชน และผู้นำชุมชน การเป็น อสม.ทำให้มีโอกาส ก้าวหน้าในอาชีพประจำการเป็น อสม. ส่งผลต่อเวลาและชีวิตประจำวันบ้างอสม.ส่วนใหญ่แสดง ความคิดเห็นว่า ภาระงานอยู่ในระดับปานกลาง และไม่เกินความสามารถที่จะทำได้ และที่สำคัญ ที่สุดกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้แสดงความคิดเห็นว่าถ้าหากทางราชการไม่สนับสนุนค่าป่วยการ 600 บาท ก็จะยังคงเป็น อสม. ต่อไป 2) การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขทั้ง 3 ด้าน คือ การวางแผน งาน การประสานงาน และการประเมินผลงาน พบว่า อสม.มีส่วนร่วมในการทำทุกกิจกรรมมากกว่าร้อยละ 80 ได้แก่การวางแผนการทำงาน การจัดประชุมวิชาการวัน อสม.แห่งชาติ การประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้นำในชุมชน และการแจ้งผลการดำเนินงาน แต่ก็มีในส่วนของผลงานบางกิจกรรมที่ต้องปรับปรุง ได้แก่ การจัดทำ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน การเก็บรวบรวมข้อมูลโรคภัยไข้เจ็บ การบันทึกการทำงาน และการนำเสนอผลงาน 3) บทบาทหน้าที่ของของอาสาสมัครสาธารณสุขพบว่า แต่เดิมบทบาทของ อสม.ในชุมชน จะไม่มากเท่าที่ควรเป็นการทำงานแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ส่วนใหญ่จะทำงานอยู่ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ซึ่งถือเป็นงานเชิงรับที่ต้องรอการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ แต่ภายหลัง จากมีปรับการทำงานตามกลยุทธ์อาสาสมัครเชิงรุกเมื่อปี พ.ศ. 2552 ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากการทำงานของ อสม. จากเชิงรับเป็นเชิงรุกซึ่งดูเป็นการดำเนินงานที่มีความละเอียดซับซ้อนมากขึ้น โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงและพบว่า มีการทำงานครบตามกลยุทธ์อาสาสมัครเชิงรุกใน ทุกกิจกรรมจริงแต่ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพราะถึงแม้จะมีการดำเนินงานกิจกรรม แต่ก็มีทั้งส่วนที่ ได้เข้าร่วมกิจกรรม และบางส่วนก็ไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรม จากผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับในการวางแผน และการสนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. กระทรวงสาธารณสุขควรจัดอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และความเข้าในในงานด้านสาธารณสุข

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรวางแผนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุขหรือจากแหล่งอื่น ๆ

3. ควรสนับสนุนและส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขให้นำกระบวนการ จปฐ. (ความจำเป็นพื้นฐาน) มาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่

4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรวางแผนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้อง เป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชนเพื่อพัฒนางานด้านสาธารณสุขของชุมชน

5. สำนักงานสาธารณสุขควรร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อวางแผนทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อดูแลสิทธิประโยชน์ของประชาชนต่อในการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานเพื่อศึกษาการฝึกอบรม และพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ให้ความรู้ความสามารถในการจัดการสุขภาพของประชาชน

2. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนต่อการบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดการสุขภาพของประชาชน

3. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการบูรณาการหลักพุทธธรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานด้านการจัดการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2546). *สิทธิ หน้าที่พลเมือง ระบบสุขภาพภาคประชาชน*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน.

ปรางค์ จักรไชย และคณะ (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข.* 31 (1), 16-28.

ราเชนทร์ ขันรินคา. (2556). *ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายหลังการดำเนินงานตามกลยุทธ์อาสาสมัครเชิงรุก.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อัญชลินทร์ ป้อมคำ. (2559). *บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดการสุขภาพของประชาชนในชุมชนเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์.* วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

เอกรินทร์ โปตะเวช และคณะ. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.* 2 (3), 265-273.