



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง ประเทศไทย

Factors Associated with the Respect for Working of the Village Health Volunteer in Southern Thailand

วรรณภา เหมือนภู^{1*}

Wanna Mernkoo^{1*}

บทคัดย่อ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นกลุ่มคนที่มีความสำคัญอย่างมากในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย การศึกษาการยอมรับนับถือในการทำงานจะเป็นข้อมูลที่ดี เพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับนับถือในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การศึกษาใช้การศึกษาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง จำนวน 10,321 ราย วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Multiple logistic regression ผลการวิจัยพบว่า การยอมรับนับถือในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเชื่อมั่น มากกว่าร้อยละ 80.00 ประสบการณ์ในการรักษาช่วยเหลือคนอื่นก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เหตุจูงใจที่ทำให้เข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ความคิดที่จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เหล่านี้เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในทุกมิติ ดังนั้นองค์การด้านระบบสุขภาพควรมีการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะด้านของอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน และหลักสูตรควรได้รับการรับรองจากสถาบันสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: การยอมรับนับถือในการปฏิบัติงาน, อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน, ภาคใต้ตอนล่าง

Citation:

Mernko W. Factors associated with the respect for working of the village health volunteer in Southern Thailand. Health Sci J Thai 2022; 4(3): 96-105. (in Thai); <https://doi.org/10.55164/hsjt.v4i3.253492>.

¹ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
96000

¹ Department of service quality and
health service pattern, Narathiwat
Provincial Public health Office,
Narathiwat province, 96000, Thailand

* Corresponding authors: Email: akemat.w@kkumail.com, Tel: 0805417774

Received: Sep 8, 2021; Revised: June 29, 2022; Accepted: July 8, 2022

<https://doi.org/10.55164/hsjt.v4i3.253492>

Abstract

Village health volunteers are people who are very important in to the public health system of Thailand. The study of respect for working will be good information used for the village health volunteers' potential development. This purpose of study was to study the factors associated with the respect for working of the village health volunteers. The study used a cross-sectional study. Samples was were 10,321 village health volunteers in the lower southern, who were analyzed by Multiple Logistic Regression. The results showed that the respects for working of the village health volunteers were greater than 80.00 percent. Healthcare experian, inspiration for village health volunteer and resigning plan these were associated with every dimension in respect for working of the village health volunteers. Therefore, healthcare organizations should be development special courses for the village health volunteers and that should be accredited by professional healthcare institutions.

Keyword: The respect for working, Village health volunteer, Southern of Thailand

บทนำ

ตั้งแต่พุทธศักราช 2503 กระทรวงสาธารณสุขได้ริเริ่มดำเนินงานด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งดำเนินการโดยการรวมตัวกันของอาสาสมัครภาคประชาชน เพื่อปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขชุมชน ที่มีบทบาทต่อการจัดการด้านสาธารณสุขมูลฐาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของประเทศไทยผ่านการอบรมและส่งเสริมความรู้จากผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุข ปัจจุบันประเทศไทยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากกว่า 8 แสนคน ซึ่งถือว่าเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีการปฏิบัติงานอย่างเสียสละ ทุ่มเทกำลังกายต่อการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก และยังพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของประเทศไทยได้รับการยอมรับจากองค์กรทางด้านสาธารณสุขทั่วโลกและองค์การอนามัยโลกยกย่องให้เป็นต้นแบบความสำเร็จด้านการจัดการสาธารณสุขชุมชน⁽¹⁻⁴⁾

แม้ว่าการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะเกิดจากการเสียสละ แต่การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานก็ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสามารถขับเคลื่อนการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้อย่างสมบูรณ์ โดยเฉพาะการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้เป็นที่ยอมรับนับถือของคนในชุมชนและองค์กรที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุข การศึกษาวิจัยในจังหวัดสุพรรณบุรี ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

พบว่า ปัจจัยการยอมรับนับถือมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยการยอมรับนับถือจะเป็นแรงกระตุ้นให้คนปฏิบัติงานมีความสุขและพึงพอใจในงานที่ตนเองกำลังได้รับมอบหมาย⁽⁵⁾

ขณะที่การทบทวนวรรณกรรมของการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า ในแต่ละการศึกษาจะมีผลการศึกษาที่แตกต่างกัน เช่น การศึกษาในจังหวัดราชบุรี ปัจจัยทางการศึกษาจะมีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือ ขณะที่การศึกษาที่จังหวัดสระแก้วจะให้ความสนใจปัจจัยทางด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁽⁶⁻¹⁰⁾ ขณะที่ประเทศไทยได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขระหว่างพุทธศักราช 2560 ถึง 2579 เพื่อรองรับสังคมเมืองและสังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้เป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน จึงเป็นวาระแห่งชาติ เพื่อที่จะสามารถขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขไปสู่ไทยแลนด์ 4.0 ตามนโยบายของรัฐบาล

ดังนั้นการศึกษาเพื่อค้นหาแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงมีความน่าสนใจ โดยเฉพาะการพัฒนาศักยภาพให้เป็นที่ยอมรับอย่างยั่งยืน⁽¹¹⁾ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่ายังคงมีการศึกษาใน

ประเด็นเหล่านี้มีน้อยมาก โดยเฉพาะพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง ซึ่งมี ภูมิภาคและวัฒนธรรมที่มีรูปแบบเฉพาะตัว และเนื่องจากมีการสำรวจผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่สำนักงานเขตบริการสุขภาพที่ 12 ประกอบด้วยจังหวัดสตูล สงขลา พัทลุง ตรัง ยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การศึกษาครั้งนี้เป็นแหล่งข้อมูลที่ดีในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

วิธีการวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยข้อมูลทุติยภูมิ ซึ่งมีรูปแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

ประชากรและตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เลือกใช้ข้อมูลการสำรวจการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประจำปีงบประมาณ 2563 ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ประกอบไปด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง 7 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดสตูล สงขลา พัทลุง ตรัง ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ซึ่งมีข้อมูลการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดจากการสำรวจจำนวน 10,321 ราย

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการใช้ข้อมูลการสำรวจการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในภาคใต้ตอนล่าง ประจำปีงบประมาณ 2563 ซึ่งทำการสำรวจโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเลือกใช้เครื่องมือจากงานวิจัยก่อนหน้า ที่ทำการศึกษาคุนภาพชีวิตในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁽⁵⁾ ซึ่งการตอบแบบสอบถามเป็นการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประเมินตนเอง การศึกษาวิจัยนี้มีตัวแปรในการศึกษาดังต่อไปนี้ ตัวแปรต้น (Independent

variable) ประกอบไปด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) สถานภาพสมรส 5) ระดับการศึกษา 6) สถานภาพทางเศรษฐกิจ 7) ภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ 8) การดำรงตำแหน่งในองค์กรทางสังคม 9) ประสบการณ์ในการรักษาช่วยเหลือคนอื่นก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 10) เหตุจูงใจที่ทำให้เข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 11) ความคิดที่จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแปรตาม (Dependent variable) ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) การยอมรับนับถือจากสมาชิกในชุมชน 2) การยอมรับนับถือจากผู้นำชุมชน 3) การยอมรับนับถือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้วิจัยได้การรวบรวมข้อมูลดังกล่าวโดยดำเนินการจัดทำ data transformation ก่อนกระบวนการวิเคราะห์สถิติ ด้วยโปรแกรม R

สถิติที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เลือกใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยในการอธิบายลักษณะประชากร และเลือกใช้ Multiple logistic regression เพื่อประมาณค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Independent variable) และตัวแปรตาม (Dependent variable) และอธิบายความสัมพันธ์ด้วยค่า 95 confidence interval (95%CI) โดยผู้วิจัยได้จัดทำ Logistic regression model graph โดยการแปลงค่า Odds ratio เป็นค่า Percent ด้วยเทคนิคทางสถิติ⁽¹²⁾

จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษาได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์โดยคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคนโรงพยาบาลสตูล เลขที่ ST 63-00046 ณ วันที่ 4 มีนาคม 2563

ผลการศึกษา

การศึกษา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพศชาย ร้อยละ 9.34 อายุเฉลี่ย 48 (SD = 10) ปี (Min : Max, 20 : 60) ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 5 (SD = 9) ปี (Min : Max, 1 : 15) สถานภาพโสด ร้อยละ 7.79 สมรสและอาศัยอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 77.81 หม้าย (สามีตาย/ภรรยาตาย) ร้อยละ 8.12 หย่าร้าง ร้อยละ 6.28

ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 28.28 มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า ร้อยละ 60.84 ปริญญาตรี ร้อยละ 10.44 สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 0.44 สถานะภาพทางเศรษฐกิจฐานะมีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย ร้อยละ 27.37 รายได้ไม่เพียงพอกับ

รายจ่าย ร้อยละ 37.92 รายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน ร้อยละ 34.81 ไม่มีภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ ร้อยละ 14.70 ภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ ร้อยละ 85.30 การดำรงตำแหน่งในองค์กรทางสังคม ไม่เคยดำรงตำแหน่งใดๆ ร้อยละ 73.38 เคยดำรงตำแหน่ง ร้อยละ 9.42 ยังคงดำรงตำแหน่ง ร้อยละ 17.30 ประสบการณ์ในการรักษาช่วยเหลือคนอื่นก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีประสบการณ์ ร้อยละ 46.20 มีประสบการณ์ ร้อยละ 53.80

เหตุจูงใจที่ทำให้เข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข สมัครใจและมีใจรัก ร้อยละ 52.80 ต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 4.10 ต้องการยอมรับนับถือในสังคม ร้อยละ 0.30 ต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อนบ้านและผู้อื่น ร้อยละ 7.86 ต้องการได้รับสิทธิพิเศษ สวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูลต่างๆ ร้อยละ 1.83 เกรงใจเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 0.11 ต้องการช่วยเหลือสังคม ร้อยละ 33.10 ความคิดที่จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่เคยคิดลาออก ร้อยละ 90.28 เคยคิดลาออก ร้อยละ 9.72

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงาน การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Multiple logistic regression โดยทำการแปลงค่า Odds ratio เป็นค่า Percent ด้วยเทคนิคทางสถิติ โดยมีผลการวิเคราะห์ดังนี้

มิติการยอมรับนับถือจากสมาชิกในชุมชน

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงาน มิติการยอมรับนับถือจากสมาชิกในชุมชน พบว่า การยอมรับนับถือในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเชื่อมั่น ร้อยละ 81.22 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) การศึกษา 2) การดำรงตำแหน่งในองค์กรทางสังคม 3) ประสบการณ์ ในการรักษาช่วยเหลือคนอื่นก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 4) เหตุจูงใจที่ทำให้เข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 5) ความคิดที่จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการวิเคราะห์ด้วยเทคนิค การแปลงค่า Odds ratio เป็นค่า Respect scale พบว่า การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า เคยดำรงตำแหน่งทางสังคมหรือกำลังดำรงตำแหน่งทางสังคม มีประสบการณ์ในการรักษาช่วยเหลือคนอื่นก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สมัครใจที่มีใจรักจะปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และไม่เคยคิดจะออกจากการเป็นอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะมีความรู้สึกได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานสูงกว่าระดับความรู้สึกการได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานในภาพรวม ขณะที่การศึกษาระดับประถมศึกษา การไม่มีประสบการณ์ในการรักษาช่วยเหลือคนอื่นก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการคิดที่จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะมีความรู้สึกได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานต่ำกว่าระดับความรู้สึกการได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานในภาพรวม ดังแสดงในภาพที่ (Figure) 1

มิติการยอมรับนับถือจากผู้นำในชุมชน

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงาน มิติการยอมรับนับถือจากสมาชิกในชุมชน พบว่า การยอมรับนับถือในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเชื่อมั่น ร้อยละ 85.40 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) การดำรงตำแหน่งในองค์กรทางสังคม 2) ประสบการณ์ในการรักษาช่วยเหลือคนอื่นก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3) เหตุจูงใจที่ทำให้เข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 4) ความคิดที่จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการวิเคราะห์ด้วยเทคนิค การแปลงค่า Odds ratio เป็นค่า Percent พบว่า เคยดำรงตำแหน่งทางสังคมหรือกำลังดำรงตำแหน่งทางสังคม มีประสบการณ์ในการรักษาช่วยเหลือคนอื่นก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สมัครใจที่มีใจรักจะปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และไม่เคยคิดจะออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะมีความรู้สึกได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานสูงกว่าระดับความรู้สึกการได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานในภาพรวม ขณะที่เหตุจูงใจในการต้องการหาประสบการณ์ และการคิดที่จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะมีความรู้สึกได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานต่ำกว่าระดับความรู้สึกการได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานในภาพรวมดังแสดงในภาพที่ (Figure) 2

มิติการยอมรับนับถือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงาน มิติการยอมรับนับถือจากสมาชิกในชุมชน พบว่า การยอมรับนับถือในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเชื่อมั่น ร้อยละ 89.57 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1)

ประสบการณ์ในการรักษาช่วยเหลือคนอื่นก่อนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) เหตุจูงใจที่ทำให้เข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 3) ความคิดที่จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการวิเคราะห์ด้วยเทคนิค การแปลงค่า Odds ratio เป็นค่า Percent พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีค่าสูงกว่าระดับความรู้สึกการได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานในภาพรวม ขณะที่เหตุจูงใจในการต้องการหาประสบการณ์ และการคิดที่จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะมีความรู้สึกได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานต่ำกว่าระดับความรู้สึกการได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานในภาพรวม ดังแสดงในภาพที่ (Figure) 3

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยมีการวิเคราะห์การยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบไปด้วยมิติการยอมรับนับถือ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ยอมรับนับถือจากสมาชิกในชุมชน 2) การยอมรับนับถือจากผู้นำในชุมชน 3) การยอมรับนับถือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยผลการศึกษาพบว่า การยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานทั้ง 3 ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พื้นที่ภาคใต้ตอนล่างประเทศไทย มีความรู้สึกได้รับการยอมรับนับถือจากประชากรทั้ง 3 กลุ่ม ในระดับที่มากกว่า ร้อยละ 80.00 ซึ่งการยอมรับนับถือการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมีคะแนนสูงที่สุด เป็นไปตามการศึกษาในหลายพื้นที่ในประเทศไทย โดยมีรายงานศักยภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถในการจัดการสาธารณสุขในชุมชน มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องด้วยตัวเอง ทักษะการสื่อสารสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อ⁽¹⁰⁻¹⁵⁾ ดังนั้นอาจจะสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างประเทศไทย มีการยอมรับนับถือและศักยภาพในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกับพื้นที่อื่นๆ ของประเทศไทย

แม้ว่าการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับ 3 ด้าน จะอยู่ในระดับสูง แต่ปัจจัยระดับการศึกษายังคงเป็นปัญหาที่สำคัญที่ทำให้การยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านลดต่ำลง โดยเฉพาะในกรณีที่การยอมรับนับถือ

ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการศึกษาระดับประถมศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่ชี้ให้เห็นว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีระดับความรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าประชาชน แต่ควรมีกำหนดแผนงานการพัฒนาองค์ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างเป็นระบบ⁽¹⁶⁻¹⁷⁾ ดังนั้น องค์การด้านระบบสุขภาพควรมีการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะด้านของอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน และหลักสูตรควรได้รับการรับรองจากสถาบันสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างยิ่ง

การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอนาคตควรมีการพิจารณาถึงแรงจูงใจในการสมัครงาน เนื่องจากผลการศึกษารั้วนี้ชี้ให้เห็นถึงปัจจัยด้านแรงจูงใจในการสมัครมาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะพบได้ว่า ในกลุ่มคนที่มีแนวคิดสมัครใจและมีใจรักจะมีความรู้สึกได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานมากกว่าแรงจูงใจด้านอื่นๆ สอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้า ซึ่งได้ทำการศึกษาวิจัยในช่วงที่มีการระบาดของโรค COVID-19 ผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มาปฏิบัติด้วยการเสนอตัวเองหรือมีอาชีพหลักเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะมีศักยภาพในการทำงานสูงกว่าแรงจูงใจประเภทอื่น⁽¹⁸⁾ ดังนั้น รัฐควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนเรื่องค่าตอบแทนให้สอดคล้องกับภาระงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การศึกษารั้วนี้ยังพบว่า มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเคยคิดลาออก ร้อยละ 9.72 ซึ่งในกลุ่มนี้มีความรู้สึกได้รับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานน้อยกว่าระดับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานในภาพรวม ซึ่งถือว่าเป็นโอกาสพัฒนาที่น่าสนใจ ดังนั้น ในอนาคตควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคิดจะลาออกจากการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเฉพาะประเด็นความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมของการปฏิบัติงานกับความคิดในการออกจากการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจากกำลังคนทางด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายตามแผนงานยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

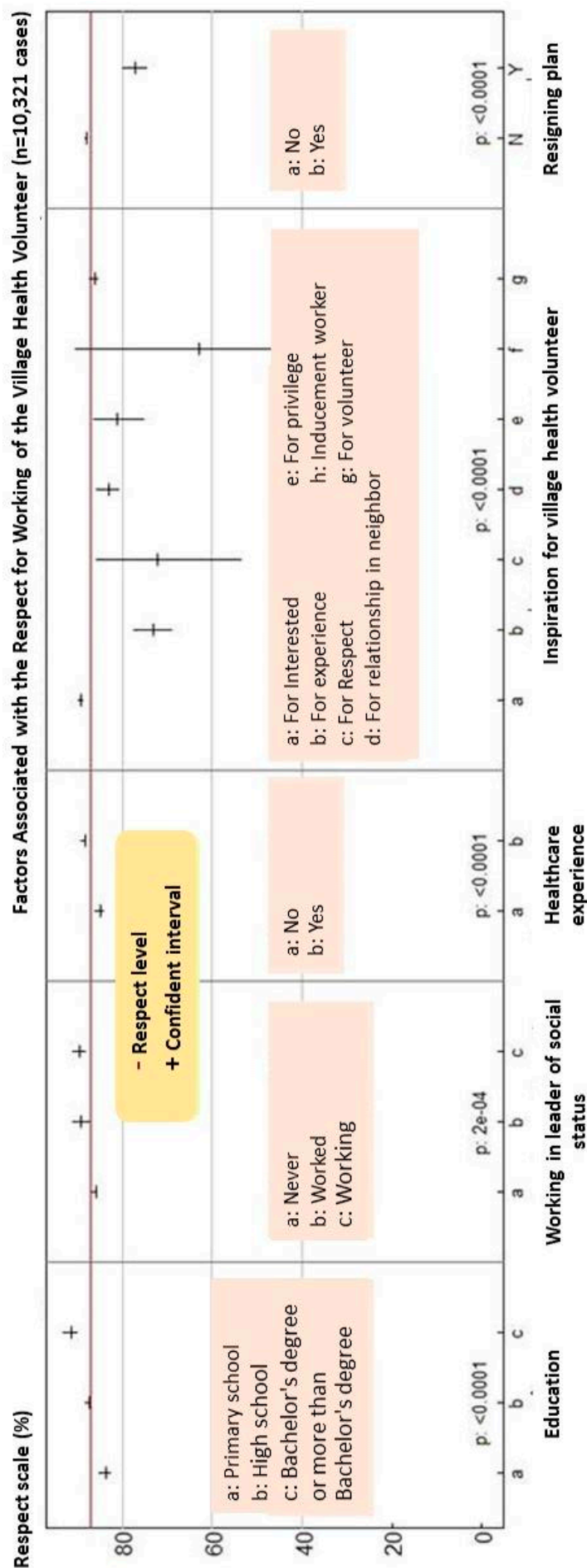


Figure 1 Respect for working of the village health volunteer in member of village part

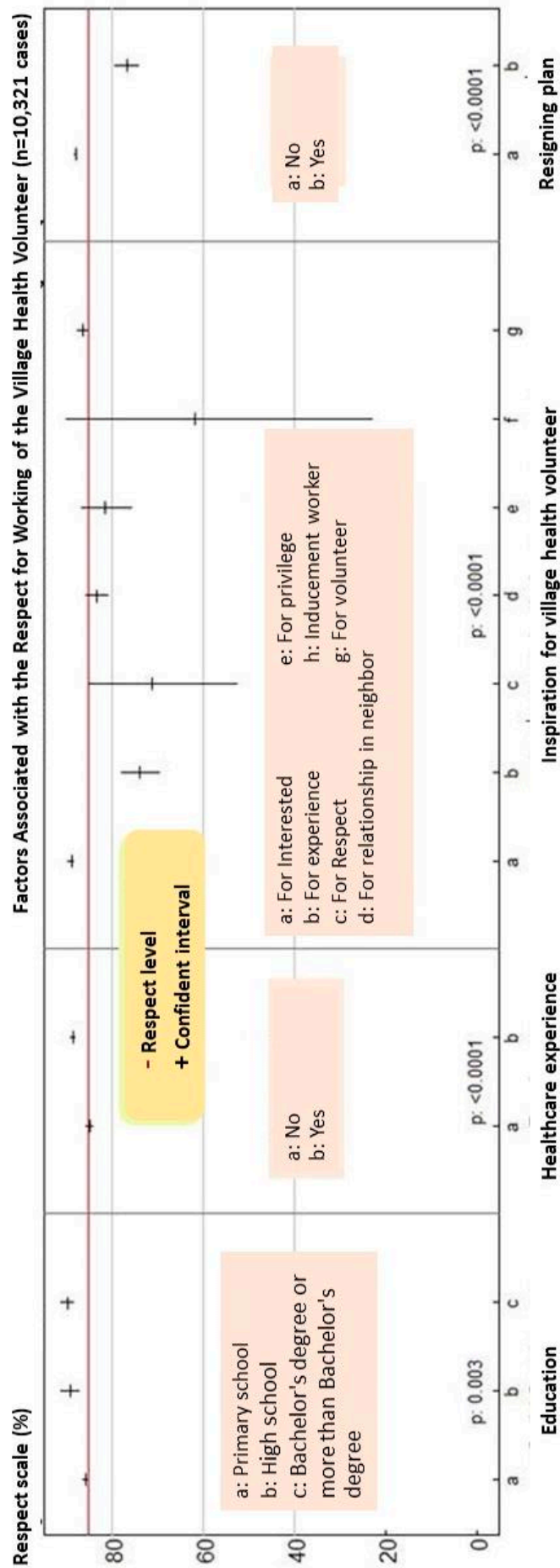


Figure 2 Respect for working of the village health volunteer in leader of village part

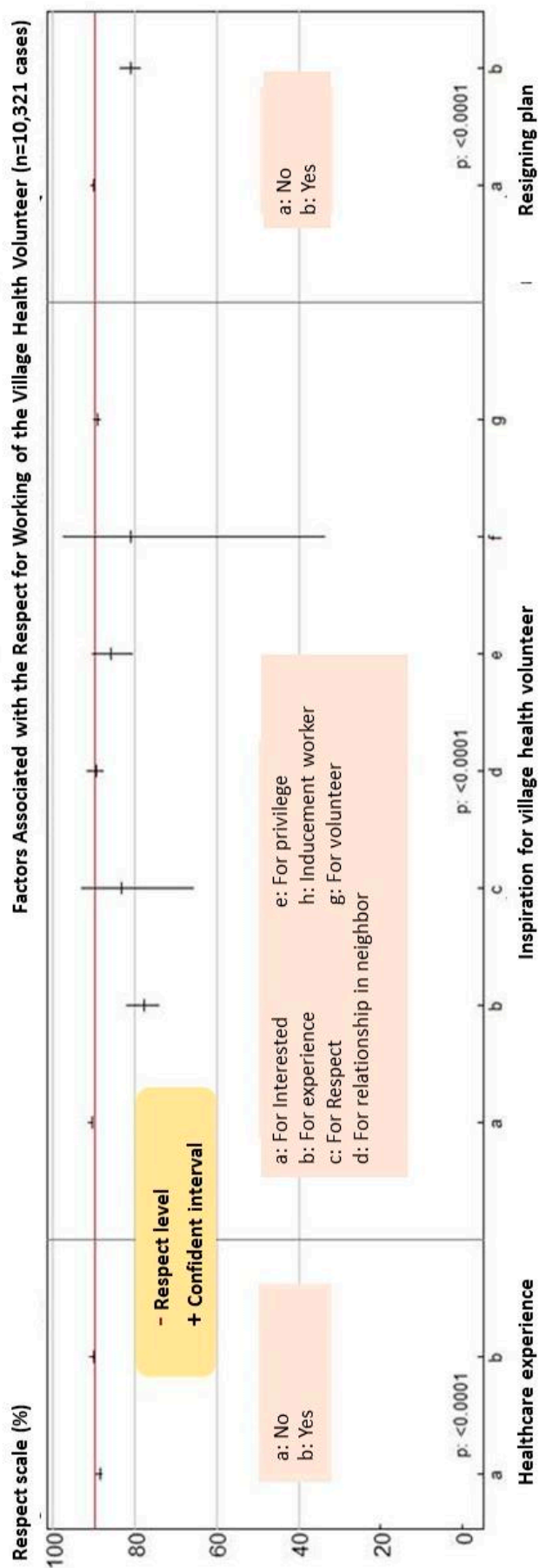


Figure 3 Respect for working of the village health volunteer in health worker part

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้ คือ การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างเป็นรูปธรรมจะสามารถขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพตามแผนงานยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ระหว่างพุทธศักราช 2560 ถึง 2579 โดยเฉพาะประเด็นการจัดทำหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฉพาะทาง และการจัดทำมาตรฐานความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การศึกษาครั้งต่อไปควรทำการศึกษาในประเด็นอื่นๆ เช่น แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สวัสดิการ และสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สมบูรณ์ได้ด้วยดี เพราะได้รับความกรุณาการตอบแบบสอบถามจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การสนับสนุนข้อมูลโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และให้คำปรึกษาการวิเคราะห์ข้อมูลโดยคุณเอกมาศ วงศ์ไพรินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ปฏิบัติงานหัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสตูล ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมาไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Kowitt SD, Emmerling D, Fisher EB, Tanasugarn C. Community health workers as agents of health promotion: analyzing Thailand's village health volunteer program. *Journal of Community Health* 2015; 40(4): 780-788.
2. Bhutta ZA, Lassi ZS, Pariyo G, Huicho L. Global experience of community health workers for delivery of health related millennium development goals: a systematic review, country case studies, and recommendations for integration into national health systems. *Global health workforce Alliance* 2010; 1(249): 61.
3. Tejavivaddhana P, Suriyawongpaisal W, Kasemsup V, Suksaroj T. The roles of village health volunteers: COVID-19 prevention and control in Thailand. *Asia*

Pacific Journal of Health Management 2020; 15(3): 18-22.

4. Phomborhub B, Pungrassami P, Boonkitjaroen T. Village health volunteer participation in tuberculosis control in Southern Thailand. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health* 2008; 39(3): 542.
5. Muangchang P. Work Motivation of Village Health Volunteers in Suphanburi Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2019; 29(1): 60-70.
6. Panbunjung W, Poonpetpan P. Quality of working life of village health volunteers (VHV) Muang Ratchaburi. *SSRU Graduate Studies Journal* 2017; 17(1): 143-154.
7. Wongprasit N. The achievement motive model of health volunteers of Sakaeo Province, Thailand. *Silpakorn University Journal* 2015; 35(2): 45-67.
8. Tachavijitjaru C, Srisupornkornkul A, Changteij S. Selected factors related with the health literacy of village health volunteer. *Journal of the Royal Thai Army Nurses* 2018; 19: 320-332.
9. Thanyasawad T, Chanthabut N, Nibarant J. Factors affecting the performance according to the role village health volunteers under health management village in Warin Chamrap District Ubon Ratchathani Province. *Ubon Ratchathani Journal of Research and Evaluation*. 2019; 8(1): 1-10.
10. Khuhamanee U, Rodjarkpai Y, Maharachpong N. Health literacy and role of village health volunteer in chronic disease prevention. *Journal of The Department of Medical Services* 2020; 45(1): 137-142.
11. Thianjuruwatthana W, Nawsuwan K, Vachiraprapun S. Guidelines for development of quality village health volunteers (VHVs) to support the health workforce for the future health system. *Journal of Health Science* 2021; 30(2): 353-366.

12. Tongkumchum P, McNeil D. Confidence intervals using contrasts for regression model. *Songklanakarin Journal of Science & Technology* 2009; 31(2): 151-156.
13. Kuntajai U, Tamdee D, Aungwattana S. Effects of experiential learning on knowledge, screening practice, and advising on colorectal cancer prevention among village health volunteer. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2021; 31(1): 83-95.
14. Petmaneechote K, Himananto S, Fongkerd S. Evaluation impact of the potential development among village health volunteers in caring of patients with diabetes in community, Bang Sai Subdistrict, Muang District, Chonburi Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2017; 26(3): 158-169.
15. Limhoklai N, Yothaka Pakapong Y, Ratchanagul P. Effectiveness of a capacity building program for village health volunteers on knowledge and attitude toward emergency medical services of people in Nongsua District, Pathumthani Province. *Nursing Journal* 2015; 42(3): 106-118.
16. Jarupisitpaiboon C, Premmasawat N, Pesungnoen A, Rungnoei N, Dankul P. Guidelines for potential development of village health volunteers to prevent stroke in a risk group. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*. 2020; 30(3): 74-89.
17. Visanuyothin S, Chatanuluk C, Saengsuwan S, Rojanavarapong A, Pornchanya P. Health literacy of village health volunteer in Municipality, Nakhonratchasima, Thailand. *Journal of Public Health and Development* 2015; 13 (1): 37-54.
18. Poorahong C, Chaisena M, Loyha K. The operational potential according to the role and duty of the village health volunteers in Rayong Province. *Journal of MCU Peace Studies* 2021; 9(1): 369-379.