



ความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

Achievement Assessment of Health Village Volunteers Operation,

Meuang District, Khonkaen Province

รัชณี หนูนาม¹ และปรางค์มณี เดชคุ้ม²

Ratchanee Nunam¹ and Prangmanee Dechkum²

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความสำเร็จและระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ปัญหาอุปสรรคและเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน อสม./ ผู้รับบริการใน 8 ด้านตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการวิจัย : เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ 9 ตำบลของอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นจำนวน 346 คน โดยการสุ่มตัวอย่างส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพได้จากข้อมูลสัมภาษณ์ เชิงลึกจาก อสม. และผู้รับบริการ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 8 ด้านแบ่ง ออกเป็น 5 ระดับ ตามมาตราส่วนของ ลิเคิร์ท ใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percency) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deriation) และสถิติอ้างอิง (Inferential) ได้แก่ t-Test และ one-way Anova ในเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากแบบสัมภาษณ์

ผลการวิจัย : พบว่าระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.78$, SD.=.45) และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่าด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้านมีความสำเร็จมากที่สุด ($\bar{X} = 3.99$, SD.=.53) 2. เปรียบเทียบระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตามปัจจัยด้านบุคคลโดยภาพรวมพบว่าเป็นไปตามความสมมุติฐานการวิจัยโดยปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน อบรมด้านสาธารณสุขของประชาชนที่ต่างกันมีระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัญหาที่พบคือการขาดศูนย์บริการสาธารณสุข การสนับสนุนงบประมาณและการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมครอบคลุมทุกพื้นที่

คำสำคัญ : ความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

¹นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทบุรี

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทบุรี

ABSTRACT

Objective : To study and level achievement assessment of health village volunteers operation, Meuang District, Khonkaen Province. And to study Problems, obstacles and suggestions about volunteers' work or service recipients in 8 areas according to the requirements of the Ministry of Public Health.

Methods : There were combination of methods between quantitative and qualitative research. The quantitative research was a sample group that answers questionnaires with village health volunteers in the area of 9 districts of Mueang District KhonKaen Province, totally 346 people by sampling the qualitative research from the in-depth interview data from the Office of the Higher Education Commission and service recipients. The research instrument was a questionnaire about 8 aspects of village health volunteers' work divided into 5 levels according to the scale of the statistics. The statistics used were descriptive statistics: Frequency, Percency, Mean, and Standard Deviation, and Inferential including t-test and one-way Anova qualitatively in content analysis from the interview form.

The results showed that the level of achievement in the performance of village health volunteers in Mueang District, KhonKaen Province was at a high level ($\bar{X} = 3.78$, SD. = .45) and when classified in each aspect, it was found that the surveillance and prevention of public health problems in the village were the most successful ($\bar{X} = 3.99$, SD. = .53) ; 2) after comparing the level of success of the work of village health volunteers in Mueang District, KhonKaen Province as overall personal factors, it was found that the hypothesis of research by demographic factors namely, gender, age, education, income, work experience Public health training of people with different levels of success in performing tasks that are not significantly different at the level of 0.05. There was a problem with the lack of a health center. There should suggest budget support to operate to increase compensation and to provide public relations and modern equipment as well as having appropriate service centers covering all areas.

Keyword : Achievement Assessment of Health Village Volunteers Operation

ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานมาตั้งแต่¹ ได้มีการประเมินการดำเนินงานซึ่งพบว่าประสบความสำเร็จพอสมควร ซึ่งความสำเร็จเป็นไปในเชิงปริมาณจึงทำให้เป็นที่ยอมรับในหลักการสาธารณสุขมูลฐานระดับหนึ่ง แต่สำหรับด้านคุณภาพยังไม่ได้เท่าที่ควร ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหา สาธารณสุขในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5 พบว่า ประชาชนในชนบทส่วนใหญ่มีรายได้น้อยในเขตเมืองประชาชนยังไม่สามารถเข้ารับบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (Primary Health Care) เช่น ด้านการดูแลรักษาโรค การเจ็บป่วย การระวังและป้องกันโรค

ติดต่อที่สำคัญต่างๆ หรือการมีความรู้ด้านสุขภาพโภชนาการอาหารอนามัยแม่และเด็ก และอื่นๆ นอกจากนี้ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อสาธารณสุขมูลฐาน เช่น การดูแลสุขภาพที่จำเป็นของตนเอง ครอบครัวและชุมชนต่อการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู ทำให้เกิดปัญหาและเห็นถึงความจำเป็นที่แท้จริงที่เกิดขึ้น จึงทำให้ขาดความร่วมมือในการมีส่วนร่วมหรือการแก้ปัญหาดังกล่าว² ประจําหมู่บ้านเป็นทรัพยากรบุคคลและเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนิน จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติตามที่กล่าวมา (ฉบับที่ 6-12) อาสาสมัครสาธารณสุข งานด้านสาธารณสุขมูลฐานโดยเฉพาะการเป็นผู้นำในการมีส่วนร่วมพัฒนาและ



ช่วยแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขโดยได้รับการพัฒนาส่งเสริมและสนับสนุนช่วยเหลือจากภาครัฐให้สามารถวิเคราะห์และสามารถแก้ปัญหาสาธารณสุขอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีหน้าที่รับผิดชอบ 8 ด้านคือตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข หน้าที่รับผิดชอบทั้ง 8 ด้านของอาสาสมัครหมู่บ้าน เป็นรูปแบบที่ใช้ในการดำเนินงานด้านสุขภาพเชิงรุก

จังหวัดขอนแก่นเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีความเจริญหลายด้าน ได้แก่ด้าน การศึกษาด้านวัฒนธรรมประเพณีและการท่องเที่ยว ส่วนด้านการสาธารณสุขก็มีโรงพยาบาลศรีนครินทร์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งที่ให้บริการรักษาแก่ประชาชนที่เกิดการเจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขต อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น แต่ก็ยังมีปัญหากับประชาชนบางส่วนไม่สามารถที่จะมารักษาที่โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนได้ เนื่องจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น อยู่ห่างไกลกับโรงพยาบาล การเดินทางไม่สะดวกและความยากจนมีรายได้น้อยไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาล ได้จึงทำให้ประชาชนกลุ่มนี้จะต้องมารับบริการที่อาสาสมัครหมู่บ้านที่คอยดูแล ซึ่งอสม.จำนวน 1 คน จะต้องดูแลประชาชน 8-15 คน ในหมู่บ้าน ทำให้การดูแลอาจจะไม่ทั่วถึงกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เช่น การระบาดของโรคมือเท้าปากในเด็กเล็กหรือการเกิดระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ต่าง ทำให้ อสม. ไม่สามารถให้บริการหรือแจ้งแก่ประชาชนในหมู่บ้านรับทราบข่าวสารทั่วถึงหรืออสม.ที่ให้บริการอาจจะมีความรู้ในการปฏิบัติงานให้กับผู้เจ็บป่วยที่มารับบริการในหมู่บ้าน

จังหวัดขอนแก่นเป็นเมืองเศรษฐกิจที่สำคัญของภาคอีสานจึงทำให้มีแรงงานต่างด้าวเดินทางเข้ามาทำงานเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกๆ ปี เช่น สถิติข้อมูลแรงงานจังหวัดขอนแก่น เมื่อวันที่ 31 ส.ค. 2561 มีจำนวน 8,840 คน³ ทำให้จังหวัดจะต้องมีบทบาทรับกับงานประกันสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นจะต้องเข้ามาดูแลและด้านประกันตนด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานรับผิดชอบให้กับแรงงานต่างด้าวเช่น พม่า ลาว เขมร เมื่อเกิดการเจ็บป่วยและเข้ามารับการรักษา จึงทำให้อาสาสมัครหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลและให้การช่วยเหลือแก่แรงงาน

ต่างด้าว และ อสม. จะต้องดูแลประชาชนของตนเองที่รับผิดชอบอยู่อีกด้วย

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาถึงการประเมินความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เพื่อหาระดับความสำเร็จในการดำเนินงานของอสม. เสนอให้ผู้เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานทั้ง 8 ด้านของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น และปัญหาอุปสรรคและเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

วิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ประชากรในการศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 9 ตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นจำนวน 2,587 คน คำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตรคำนวณของ TARO YAMANE : 1971 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 346 คน ในระหว่างวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2560 ถึงวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2561

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นการสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา รายได้ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน การอบรมด้านสาธารณสุข คำถามที่สร้างแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 8 ด้าน และแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

เป็นคำถามแบบปลายเปิดตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 8 ด้าน โดยการสัมภาษณ์
เชิงลึกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 9 ตำบล
ตำบลละ 2 คน และ สัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับบริการจากอาสา
สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 9 ตำบล ตำบลละ 2
วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าความถี่
(Frequencies) และค่าร้อยละ (Percentage) ด้วยการหาค่า
เฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
และข้อมูลที่ได้จากคำถามปลายเปิด วิเคราะห์เนื้อหาโดยค่า
ความถี่และร้อยละ ทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยใช้สถิติ
(One-way ANOVA) และเปรียบเทียบแบบรายคู่โดยใช้ LSD.

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 346 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง
ร้อยละ 88.00 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 48.55 ระดับ
การศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 50.00 มีรายได้เฉลี่ย
ต่อเดือน 1,001-5,000 บาท ร้อยละ 51.00 เป็นอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากกว่า 15 ปีขึ้นไปร้อยละ

31.00 ได้รับการฝึกอบรมเดือนละ 1 ครั้งร้อยละ 73.50
ส่วนระดับความสำเร็จในภาพรวมต่อการปฏิบัติงาน
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง
จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$, $SD = .45$)
เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับมากในทุกๆ ด้าน
โดยอันดับที่หนึ่ง คือ ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหา
สาธารณสุขในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.99$, $SD = .53$) รองลงมา คือ
ด้านเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้าน
($\bar{X} = 3.89$, $SD = .43$) รองลงมา คือ ด้านเป็นผู้สื่อข่าวสาร
สาธารณสุข ($\bar{X} = 3.84$, $SD = .47$) รองลงมา คือ ด้านการ
ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน
($\bar{X} = 3.83$, $SD = .64$) รองลงมา คือ ด้านการเป็นผู้นำในการ
บริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนาด้านสุขภาพของ
ชุมชน ($\bar{X} = 3.75$, $SD = .55$) รองลงมา คือ ด้านการเป็นแกน
นำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางาน
สาธารณสุขของชุมชน ($\bar{X} = 3.74$, $SD = .56$) รองลงมา คือ
ด้านการปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
($\bar{X} = 3.66$, $SD = .54$) และด้านเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุข
แก่ประชาชน ($\bar{X} = 3.51$, $SD = .61$) ตามลำดับ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาพรวมความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n = 346)

ภาพรวมความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	$\bar{X}$	SD.	ระดับความสำเร็จ	ลำดับ
1. ด้านเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข	3.84	0.47	มาก	3
2. ด้านเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้าน	3.89	0.43	มาก	2
3. ด้านเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน	3.51	0.61	มาก	8
4. ด้านการปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน	3.66	0.54	มาก	7
5. ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน	3.99	0.53	มาก	1
6. ด้านการเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนาด้านสุขภาพของชุมชน	3.75	0.55	มาก	5
7. ด้านการเป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้าน เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน	3.74	0.56	มาก	6
8. ด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข ของประชาชนในหมู่บ้าน	3.83	0.64	มาก	4
ภาพรวม	3.78	0.45	มาก	



เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมาก ในทุกๆ ด้าน โดยอันดับที่หนึ่ง คือ ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน ($\bar{X}$ = 3.99, SD = .53) รองลงมา คือ ด้านเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้าน ($\bar{X}$ = 3.89, SD = .43) รองลงมา คือ ด้านเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข ($\bar{X}$ = 3.84, SD = .47) รองลงมา คือ ด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน ($\bar{X}$ = 3.83, SD = .64) รองลงมา คือ ด้านการเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนาด้านสุขภาพของ

ชุมชน ($\bar{X}$ = 3.75, SD = .55) รองลงมา คือ ด้านการเป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน ($\bar{X}$ = 3.74, SD = .56) รองลงมา คือ ด้านการปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ($\bar{X}$ = 3.66, SD = .54) และด้านเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ($\bar{X}$ = 3.51, SD = .61) ตามลำดับ

ในส่วนความสำเร็จด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก มาก ($\bar{X}$ = 3.83, SD = .83) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสำเร็จด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน (n=346)

ด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน	$\bar{X}$	SD.	ระดับความสำเร็จ	ลำดับ
1. ท่านดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน เช่น การจัดทำโครงการด้านสุขภาพในกองทุนสร้างเสริมสุขภาพระดับตำบล และสิทธิด้านการประกันสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน เป็นต้น	3.86	.69	มาก	2
2. ท่านประสานงานกับกลุ่มผู้นำในชุมชน เรื่องการดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน	4.04	.65	มาก	1
3. ท่านประสานงานกับ อบต. ในการดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน เช่น การป้องกันโรคติดต่อในชุมชน	3.73	.83	มาก	3
4. ท่านประสานงานให้ผู้นำชุมชน สมาชิก อบต. มีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน	3.67	.83	มาก	4
ภาพรวม	3.83	.64	มาก	

ซึ่งจากสมมติฐานการศึกษานี้ จะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศอายุการศึกษารายได้ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และการอบรมด้านสาธารณสุขมีความสำเร็จใน

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นไม่แตกต่างกัน โดยมีเมื่อพิจารณาตามรายด้าน ดังตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบ ความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำแนกตามเพศ (n=346)

การปฏิบัติงาน	เพศชาย		เพศหญิง		t	P
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.		
1. ด้านเป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุข	3.782	.408	3.865	.468	-.805	.422
2. ด้านเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้าน	3.838	.465	3.914	.421	-.806	.421
3. ด้านเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน	3.591	.487	3.494	.636	.704	.482
4. ด้านการปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน	3.793	.468	3.663	.539	1.103	.272
5. ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน	3.887	.511	4.025	.512	-1.215	.226
6. ด้านการเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนาด้านสุขภาพของชุมชน	3.695	.565	3.790	.532	-.801	.424
7. ด้านการเป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน	3.760	.436	3.777	.549	-.135	.893
8. ด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน	3.880	.647	3.845	.630	.252	.802
รวม	3.778	.384	3.796	.389	-.211	.833

ปัญหาที่พบและได้จากการสัมภาษณ์ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 8 ด้าน ได้แก่ ด้านเป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุข ด้านเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้าน ด้านเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ด้านการปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน ด้านการเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนา ด้านสุขภาพของชุมชน ด้านการเป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน

ในส่วนปัญหาในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นมีประกอบด้วย ด้านเป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับประชาชนในชุมชนไม่ตรงกัน เนื่องจากไม่ได้นัดหมาย บางครั้งเจอสุ่มๆทำให้การตรวจเยี่ยมเป็นไปด้วยความยากลำบาก โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรขอเบอร์โทรศัพท์เพื่อนัด

หมายก่อนออกตรวจเยี่ยมประจำสัปดาห์ หรือใช้หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในชุมชนได้ทราบล่วงหน้าและด้านเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะแนะนำประชาชนในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องปฏิบัติให้ได้เสียก่อนเพื่อสร้างความมั่นใจ เชื่อใจแก่ประชาชนในชุมชน เช่น ความรู้ทางด้านโภชนาการ ไม่รับประทานอาหารที่มีรสหวานสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน หรือไม่รับประทานอาหารที่มีรสเค็ม สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคไต เป็นต้น ด้านเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกตรวจเยี่ยมเมื่อพบประชาชนในชุมชนที่เจ็บป่วย จะประสานกับเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยเบื้องต้นก่อน ก่อนส่งต่อไปยังโรงพยาบาลศูนย์แพทย์ขอนแก่นต่อไป ด้านการปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะลงปฏิบัติงานตามเวทีที่ได้ตกลงกันไว้ เช่น วันอังคาร จะการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง การให้คำแนะนำด้านโภชนาการ เป็นต้น ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหา



สาธารณสุขในหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเดินทางมาในชุมชน พร้อมแจกเอกสาร แผ่นพับ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยแนะนำการใช้ทรายอะเบทในภาชนะที่มีน้ำขัง เป็นต้น ด้านการเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนาด้านสุขภาพของชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านร่วมประชุมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน พัฒนาชุมชน หัวหน้าสถานีอนามัย โดยสำรวจความต้องการของประชาชนในชุมชนเบื้องต้นก่อนการเขียนแผนงานเพื่อของบประมาณมาใช้ในการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชนต่อไป ด้านการเป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใช้หอกระจายข่าวของหมู่บ้าน รมณงค์ในการออกกำลังกาย เพื่อให้ประชาชนในชุมชนทราบถึงข้อดีของการออกกำลังกายและตระหนักถึงข้อเสียของการไม่ออกกำลังกาย และด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแนะนำการใช้บัตรทองเพื่อรับสิทธิประโยชน์จากการรับบริการในสถานพยาบาล

อภิปรายผล

ความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมมีความสำเร็จในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เนื่องจากมีกิจกรรมการจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนในหมู่บ้านเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนมีความตื่นตัวด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคปากเท้าเปื่อย เป็นต้น จึงทำให้การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้านลดน้อยลง สอดคล้องกับ ชัยกร เจริญภักดี³ พบว่า การป้องกันโรคติดต่อประจำถิ่น ต้องใช้ความรู้ทางวิชาการทักษะพื้นฐานทางสุขภาพและทักษะอื่นๆ มาประยุกต์ใช้ ส่วนด้านเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้าน โดยภาพรวมมีความสำเร็จอยู่

ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของการสาธารณสุขมูลฐาน⁴ ที่กล่าวว่า การสาธารณสุขมูลฐานจะเกิดขึ้นมาได้ ต้องให้ชุมชนรับรู้และทราบว่าปัญหาของชุมชนคืออะไรและร่วมกันพิจารณาถึงแนวทางที่จะแก้ไขปัญหา ทักษะในการสื่อสาร สามารถติดตามแจ้งข่าวสารด้วยตนเอง ทำให้นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุขด้านต่างๆ ได้ สอดคล้องกับ สาคร การะหงส์⁶ ซึ่งศึกษาการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานในเขตเทศบาลตำบลสันป่าตอง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า การให้ข้อมูลข่าวสารในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากเนื่องจากในหมู่บ้านได้จัดหาอุปกรณ์การสื่อสารที่เหมาะสมในชุมชน เช่น โทรศัพท์สื่อสาร หอกระจายเสียงประจำหมู่บ้าน ด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้านโดยภาพรวมมีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ ชัยกร เจริญภักดี³ พบว่า ผู้นำต้องให้ความสำคัญกับข้อมูลที่ได้รับและใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชน เพื่อสามารถจัดการและใช้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุด ด้านการเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนาด้านสุขภาพของชุมชน โดยภาพรวมมีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก

ด้านสุขภาพของชุมชนได้ การดำเนินงานด้านสาธารณสุขชุมชนได้ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁵ พบว่า รูปแบบการจัดอบรมเน้นกิจกรรมที่เพิ่มการรับรู้ในบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านช่วยส่งเสริมให้มีการประสานงานร่วมวางแผนพัฒนาและแก้ไขปัญหาของชุมชนร่วมกับผู้นำหมู่บ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนได้

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า อสม. ได้ปฏิบัติหน้าที่ที่ประสบความสำเร็จในด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขพื้นฐานในหมู่บ้านอยู่ในลำดับมากที่สุด (ด้านที่ 5) ตาม ทฤษฎีแรงจูงใจของเฟรดเดอริคเฮอส์เบิร์ก (Frederick K. Herzberg and others) เกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของ อสม. เพื่อป้องกันให้ชุมชนปลอดภัยจากโรคภัย จากสาธารณสุขพื้นฐานนับว่าเป็นผลสำเร็จในระดับที่น่าพอใจยิ่ง

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า. นนทบุรี. กระทรวงสาธารณสุข ; 2536.
2. นัตรวรัญ องค์กรสิงห์. อาสาสมัครสาธารณสุข : ศักยภาพและบทบาทในบริบทสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงไป. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ; 2550.
3. ชัชกร เจริญภักดี. ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน (มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์) ; 2554 (สำเนาเอกสาร)
4. ชาลี ยะวร และ ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์. การประเมินผลการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชิงวิชาชีพ สาขาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ; 2553 : 3 (2) 1.
5. ศูนย์ส่งเสริม การศึกษาตามอัธยาศัย. [ออนไลน์]; 2553.
<http://dnfe5.nfe.go.th/ilp.soc/index.html>.
ค้นวันที่ 14 เมษายน 2560
6. สาคร กระหงส์. การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานในเขตเทศบาลตำบลสันป่าตอง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. ปริญญานิพนธ์, เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2547. (สำเนาเอกสาร)
7. พิระ ศิริไพบูลย์. แนวทางการพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขต่องานสาธารณสุขมูลฐาน กรณีศึกษาเขตพญาไท วารสาร วิทยบริการ, 2553 ; 21(2). 30