

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย

ยุทธนา แยกคาย ส.ด.*

ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ ปร.ด. (ประชากรศาสตร์)**

* วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก จังหวัดพิษณุโลก

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก

ติดต่อผู้เขียน: ยุทธนา แยกคาย Email: yutthanaya@scphpl.ac.th

วันรับ:	18 ต.ค. 2566
วันแก้ไข:	6 มิ.ย. 2567
วันตอบรับ:	16 มิ.ย. 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสุโขทัย กลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือ อสม. จำนวน 17 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 10 คน ผู้นำท้องที่หรือผู้นำท้องถิ่น จำนวน 12 คน และสมาชิกในครอบครัวของ อสม. จำนวน 11 คน ซึ่งได้จากการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบกรณีหลากหลาย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยการตรวจสอบแบบสามเส้า ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ประกอบด้วย 4 ปัจจัยหลักคือ (1) ปัจจัยระดับบุคคล ประกอบด้วย 11 ปัจจัยรอง ได้แก่ อายุ เวลา ความพร้อม สมาร์ทโฟน การมีตำแหน่งอื่นในชุมชน แรงบันดาลใจ จิตอาสา ความตั้งใจ การรับรู้บทบาท ภาระงาน และความรับผิดชอบ (2) ปัจจัยระดับครอบครัว ประกอบด้วย 1 ปัจจัยรอง ได้แก่ ครอบครัว (3) ปัจจัยระดับชุมชน ประกอบด้วย 5 ปัจจัยรอง ได้แก่ บริบทของพื้นที่ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การทำงานเป็นทีม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ (4) ปัจจัยระดับสังคม ประกอบด้วย 5 ปัจจัยรอง ได้แก่ ภาครัฐหรือข่าย การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการยอมรับนับถือ ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ไปใช้ในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การส่งเสริม; การปฏิบัติงาน; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บทนำ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นส่วนหนึ่งของกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทย ตามกรอบระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ขององค์การอนามัยโลก⁽¹⁾ ซึ่งเป็นกำลังหลักที่ขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐานทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขในหมู่บ้าน/

ชุมชน และในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ให้ครอบคลุมหมู่บ้านทั่วประเทศ การเป็นผู้นำการพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน รวมถึงเป็นกลไกสำคัญที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้นโดย

มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง และจัดการกับปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพของประชาชนในประเทศกำลังพัฒนาซึ่งเป็นวิธีการที่ยั่งยืนและมีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากมีการบูรณาการการทำงานพร้อมกับการดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การฟื้นฟูสุขภาพ และการจัดการสุขภาพชุมชนด้วยการสนับสนุนที่เหมาะสมจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างเพียงพอและต่อเนื่องจึงทำให้ อสม. มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และภาระงานที่มากขึ้น⁽²⁾ นอกจากนี้ยังมีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่สำคัญอื่นๆ ที่กำหนดไว้อีกมากมาย⁽³⁾ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) องค์การอนามัยโลก ได้ยกย่องผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ อสม. เคาะประตูบ้านด้าน COVID-19 โดยเป็นกำลังสำคัญในการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ เป็นด่านหน้าออกเคาะประตูบ้านให้ความรู้ เน้นย้ำความสำคัญของมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคม รวมทั้งค้นหากลุ่มเสี่ยงเพื่อนำเข้าระบบการรักษา ซึ่งนับได้ว่าเป็นพลังฮีโร่เจียบสู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และยังเป็นตัวอย่างให้กับนานาประเทศใช้เป็นแนวทางในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ อสม. ปฏิบัติงานตามบทบาทที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ซึ่งการปฏิบัติงานของ อสม. ที่ผ่านมาประสบความสำเร็จในด้านการงานสาธารณสุขมูลฐานและการวางแผนครอบครัวที่สามารถเพิ่มอัตราการคุมกำเนิดและลดอัตราการเกิดได้ตามเป้าหมาย ลดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ลดอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ลดการเจ็บป่วย ลดอัตราการตาย และอื่นๆ⁽⁴⁾ ประกอบกับจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้อง พบว่า อสม. มีการปฏิบัติงานที่หลากหลายแตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่

จึงทำให้มีการปฏิบัติงานของ อสม. แตกต่างกันด้วยเช่นกัน และจากผลการวิจัยเชิงปริมาณ ส่วนใหญ่พบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ ความรู้ เจตคติ การรับรู้บทบาท แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บทบาทในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว การใช้สมาร์ทโฟน ระยะเวลาในการเป็น อสม. การฝึกอบรม การนิเทศงาน จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ และการมีตำแหน่งอื่นในชุมชน อย่างไรก็ตาม ไม่พบการวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ไว้โดยตรง ดังนั้น ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม⁽⁵⁻⁶⁾ เพื่อให้ได้ปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ที่อาจจะนอกเหนือจากผลการวิจัยเชิงปริมาณที่ผ่านมา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเชิงผสมผสานขั้นสูง แบบการประเมินผลหลายขั้นตอน (multistage evaluation design)

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ อสม. จังหวัดสุโขทัย ได้แก่

- 1) อสม. จำนวน 17 คน
- 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล) จำนวน 10 คน
- 3) ผู้นำท้องที่ (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/สารวัตรกำนัน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/แพทย์ประจำตำบล) หรือผู้นำท้องถิ่น

(นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล/สมาชิกองค์การบริหารส่วนจังหวัด/สมาชิกสภาเทศบาล/สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล) จำนวน 12 คน

4) สมาชิกในครอบครัวของ อสม. จำนวน 11 คน
รวมจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 50 คน

การคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือ ใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบกรณีหลากหลาย (maximum variation sampling) เป็นการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่มีขนาดเล็กแต่ครอบคลุมความหลากหลายมากที่สุดเท่าที่จะมากได้หรืออาจจะเป็นการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่งที่ศึกษากลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่แตกต่างกันในพื้นที่ต่างกัน และในระยะเวลาที่ต่างกัน⁽⁷⁾ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ อายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และยินดีให้ข้อมูล ซึ่งมีเกณฑ์การคัดออกคือ มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กระทั่งหนักและไม่สามารถให้ข้อมูลได้ และปฏิเสธหรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูปหรือสมาร์ทโฟน สมุดจดบันทึก และแบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งมีโครงสร้าง (semi-structured interview) ในประเด็นปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งเสริมให้อสม. ปฏิบัติงานได้ดี เพราะเหตุใด ทำไมถึงคิดเช่นนั้น ซึ่งแบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งมีโครงสร้างผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับจำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย จำนวน 3 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านงานสุขภาพภาคประชาชน จำนวน 2 คน และทำการทดสอบแบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งมีโครงสร้างโดยการทดลองสัมภาษณ์ในพื้นที่ที่ศึกษาในกลุ่ม อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องที่หรือผู้นำท้องถิ่น และสมาชิกในครอบครัวของ อสม. จำนวน 11 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูลคือ การสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสังเกต ซึ่งมุ่งประเด็นหาข้อมูลเชิงลึกของแต่ละบุคคลจึงใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเพราะข้อมูลที่ได้จะเป็นมุมมองส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลเองและการสัมภาษณ์จะ

ดำเนินการพร้อมกับการสังเกตทำให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจในข้อมูลมากยิ่งขึ้น ดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล เทศบาลเมืองสุโขทัยธานี และเทศบาลเมืองสวรรคโลก เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลและประสานงานนัดหมายกลุ่มผู้ให้ข้อมูลล่วงหน้าตามวัน เวลา และสถานที่ที่จะทำการศึกษา ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2562

2. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล กล่าวทักทาย สอบถามเรื่องทั่วไป อธิบายโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย และขอคำยินยอมการวิจัยโดยการลงลายมือชื่อให้คำยินยอมในการวิจัยก่อนการสัมภาษณ์โดยใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที ผู้วิจัยอธิบายให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้รับทราบ หากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลต้องการยุติในการให้ข้อมูลสามารถทำได้ตลอดเวลาในการให้สัมภาษณ์ และผู้วิจัยจะไม่ซักถามประเด็นการวิจัยต่อพร้อมกับยุติการเก็บข้อมูลทันที โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลไม่ได้รับผลกระทบใดๆ จากโครงการวิจัย ข้อมูลที่ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดจะไม่ถูกนำไปให้ผู้ใดทราบ และผู้วิจัยจะเป็นผู้เก็บไว้เพียงคนเดียว ทั้งนี้ เมื่อโครงการวิจัยสิ้นสุดข้อมูลทุกชนิดของผู้ให้ข้อมูลจะถูกทำลายทั้งทันที

3. ผู้วิจัยจะถามคำถามไปเรื่อย ๆ หากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการตอบหรืออยากพักก่อนสามารถกระทำได้ตลอดเวลา เมื่อสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเสร็จ ผู้วิจัยจะกล่าวคำขอบคุณ และหากมีความไม่สบายใจเกี่ยวกับข้อมูลสามารถแจ้งผู้วิจัยได้รับทราบได้ทันที

การวิเคราะห์ข้อมูลคือ วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ด้วยการวางระบบข้อมูลโดยการจัดประเภทของคำและข้อความที่จะวิเคราะห์ จัดจำแนกประเภทย่อยของคำและข้อความให้ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย จัดจำแนกประเภทย่อยของแนวคิด กำหนดหน่วยของการแจกแจง และกำหนดวิธีแจกแจง และการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการตรวจสอบแบบ

สามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) โดยกำหนดให้ตรวจสอบข้อมูล 3 แหล่งที่มาคือ เวลา สถานที่ และบุคคล การตรวจสอบแหล่งเวลาโดยสอบถามเหตุการณ์ในช่วงเวลาใกล้เคียงกันและช่วงเวลาต่างกัน เพื่อให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้รับในช่วงเวลาต่างๆ นั้นเหมือนกันหรือไม่ และการตรวจสอบสถานที่และบุคคลโดยการสอบถามข้อมูลจากหลายพื้นที่และหลายคน

การพิจารณาด้านจริยธรรม

การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ชื่อโครงการ: รูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (model of performance development for village health volunteers) วิธีทบทวน: แบบเร่งรัด (expedited review) โครงการเลขที่ COA No. 479/2019 เอกสารรับรองเลขที่ IRB No. 0428/62 วันที่รับรอง 13 กันยายน 2562 วันหมดอายุ 13 กันยายน 2563 และมีมติรับรองรายงานสรุปผลการวิจัย เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2564

ผลการศึกษา

ปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ประกอบด้วย 4 ปัจจัยหลักคือ ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับครอบครัว ปัจจัยระดับชุมชน และปัจจัยระดับสังคม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ปัจจัยระดับบุคคลที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ประกอบด้วย 11 ปัจจัยรอง ได้แก่

1) อายุ โดย อสม. ที่มีอายุน้อยจะมีการปฏิบัติงานที่ดีกว่า อสม. ที่มีอายุมาก และ อสม. ที่มีอายุมากบางคนไม่สามารถปฏิบัติงานได้แต่ก็ยังคงเป็น อสม. อยู่

2) เวลา โดย อสม. ที่มีเวลารว่างจากการประกอบอาชีพจะสามารถทุ่มเทให้กับการปฏิบัติงานจิตอาสาได้อย่างเต็มที่เพื่อก่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

3) ความพร้อม โดย อสม. ต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเพื่อปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ปัญหาสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม และ

เทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป และเตรียมตัวเข้าสู่ยุคไทยแลนด์ 4.0

4) สมาร์ทโฟน โดย อสม. ที่ใช้สมาร์ทโฟนในการติดต่อสื่อสาร หรือใช้ไลน์ (Line) เฟซบุ๊ก (Facebook) หรือแอปพลิเคชัน (Application) เช่น อสม.ออนไลน์/SMART อสม./RDU รู้เรื่องยา/Thai CV risk score/DoctorMe/ ThaiEMS1669: รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน/Khun Look คุณลูก/GIS Health: ค้นหาสถานพยาบาล เป็นเครื่องมือในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ค้นหาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ และสอดคล้องกับบทบาทของ อสม. ในยุค 4.0 ที่ต้องมีทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (digital skill)

5) การมีตำแหน่งอื่นในชุมชน โดย อสม. ปฏิบัติงานได้ดี มีผลงานโดดเด่นเป็นที่ประจักษ์จนได้รับการชื่นชมจากคนในชุมชน เมื่อมีการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งตำแหน่งอื่นๆ ในชุมชน อสม. คนนั้นจะได้รับตำแหน่งอื่นในชุมชนเพิ่มขึ้น และ อสม. ที่มีตำแหน่งอื่นในชุมชนจะปฏิบัติงานควบคู่กันหลายบทบาทหน้าที่ที่มีความเชื่อมโยงสอดคล้องกันไปในทิศทางเดียวกันได้ดี

6) แรงบันดาลใจ โดย อสม. มีแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงานจากความห่วงใยสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน ต้องการให้ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ และมีความสุขที่ได้ดูแลสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน

7) จิตอาสา โดย อสม. เริ่มต้นด้วยการเจตคติที่ดีต่อการเป็นจิตอาสา อาสาช่วยให้ความเหลือผู้อื่นด้วยความรัก ความศรัทธา และความสมัครใจโดยไม่หวังสิ่งใดตอบแทน ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือด้วยแรงกาย แรงใจ เงิน หรือสิ่งของ การเห็นประโยชน์ส่วนรวมสำคัญจำเป็นมากกว่าประโยชน์ส่วนตน และมีความเสียสละเพื่อส่วนรวม

8) ความตั้งใจ โดย อสม. ที่มีความตั้งใจและความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานจะทำให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพและประสิทธิผลมากกว่า อสม. ที่ไม่ใส่ใจ ขาดความตั้งใจ และความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน

9) การรับรู้บทบาท โดย อสม. ควรมีการรับรู้บทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติและปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ซึ่งจะทำให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น

10) ภาระงาน จากการปฏิบัติงานของ อสม. ที่ผ่านมามาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันจนได้รับความไว้วางใจและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของ อสม. จึงทำให้หน่วยงานต่างๆ มอบหมายงานให้ อสม. นำไปปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับภาระงานเดิมที่มีอยู่แล้วและภาระงานใหม่ที่ได้มอบหมายจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ อสม. นำไปปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น อสม. จึงมีภาระงานที่เพิ่มขึ้น

11) ความรับผิดชอบ โดย อสม. ในแต่ละหมู่บ้าน/ชุมชนควรได้รับมอบหมายจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบเฉลี่ยใกล้เคียงกันหรือลักษณะบริบทของพื้นที่ที่ห่างไกล และควรมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

2. ปัจจัยระดับครอบครัวที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ประกอบด้วย 1 ปัจจัยรอง ได้แก่ ครอบครัว โดยครอบครัวให้ความเห็นชอบหรือให้ความยินยอมให้สมัครเป็น อสม. หรือปฏิบัติหน้าที่เป็น อสม. หรือครอบครัวเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของ อสม. หรือครอบครัวของ อสม. ได้ส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ซึ่งจะทำให้ อสม. ปฏิบัติงานได้ดี

3. ปัจจัยระดับชุมชนที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ประกอบด้วย 5 ปัจจัยรอง ได้แก่

1) บริบทของพื้นที่ โดย อสม. จะปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นตามสภาพปัญหาของชุมชน ความต้องการของชุมชน และความยากง่ายในแต่ละพื้นที่ในแต่ละบริบทของพื้นที่ ซึ่งบริบทของพื้นที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ลักษณะของการปฏิบัติงานของ อสม. แตกต่างกันไป ดังนั้น การปฏิบัติงานของ อสม. ที่เกิดขึ้นจะมีความแตกต่างกันและมีความโดดเด่นเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว

2) งบประมาณ โดยงบประมาณ เงิน ค่าตอบแทน

และค่าป่วยการ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีส่วนสำคัญที่จะส่งเสริมสนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมและการปฏิบัติงานของ อสม. ในหมู่บ้าน/ชุมชน หากได้รับการสนับสนุนค่าตอบแทน ค่าป่วยการ เงิน และงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อชดเชยการขาดรายได้ของ อสม. จะทำให้ อสม. ปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งงบประมาณที่ต้องใช้ในการจัดกิจกรรมตามโครงการแก้ไขปัญหาในหมู่บ้าน/ชุมชน ทั้งนี้ อสม. อาจจะขอรับสนับสนุนงบประมาณที่ต้องใช้ในการจัดกิจกรรมตามโครงการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3) วัสดุอุปกรณ์ โดย อสม. ควรได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เช่น กระดาษ สมุด ปากกา ดินสอ เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก ป้อนวัดไข้ สายวัดตัว กล้องปฐมพยาบาลเบื้องต้น และเครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้า

4) การทำงานเป็นทีม โดย อสม. ทุกคนที่อยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนควรมีความรักสามัคคี มีส่วนร่วม ให้ความร่วมมือ และร่วมใจกันปฏิบัติงานด้วยความเป็นเพื่อนเป็นพี่เป็นน้อง ใส่ใจและช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน ถ้อยทีถ้อยอาศัยซึ่งกันและกัน ทำด้วยใจรักและเข้าใจกันซึ่งกันและกัน จะทำอะไรก็ปรึกษาหารือกันอย่างพร้อมเพรียงกัน เปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมได้เข้ามามีส่วนร่วมทุกขั้นตอนตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนแก้ไข ปัญหา การแบ่งหน้าที่ การลงมือปฏิบัติ และการประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในทีมงาน ภายใต้การมีภาวะผู้นำของประธาน อสม. ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อดูแลสุขภาพอนามัย และความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน

5) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นบุคคลสำคัญมากที่สุดต่อ อสม. ซึ่งทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ที่ปรึกษา อำนวยความสะดวก กำกับดูแล นิเทศ ติดตามการปฏิบัติงานของ อสม. ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

4. ปัจจัยระดับสังคมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ประกอบด้วย 5 ปัจจัยรอง ได้แก่

1) ภาวการณ์ช่วยเหลือ โดยภาวการณ์ช่วยเหลือเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ให้ประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดี ภาวการณ์ช่วยเหลือในการปฏิบัติงานของ อสม. มีจำนวนและมีความหลากหลายแตกต่างกันไปขึ้นกับบริบทของพื้นที่ เช่น ครอบครัว หมู่บ้าน/ชุมชน วัด โรงเรียน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ประชาชน กองทุนต่างๆ ในชุมชน องค์การ-ไม่แสวงหาผลกำไร ฯลฯ ซึ่ง อสม. ต้องมีคุณสมบัติของการเป็นนักประสานงานที่ดีและมีสัมพันธภาพอันดีระหว่างภาวการณ์ช่วยเหลือที่เกี่ยวข้อง โดยจะเข้าไปติดต่อประสานงานและขอความร่วมมือในการบูรณาการทำงานร่วมกับภาวการณ์ช่วยเหลือทางสังคมต่างๆ ในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชนในชุมชน เช่น การประสานงานขอรับการสนับสนุนด้านสิ่งของหรือทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2) การมีส่วนร่วม โดยการปฏิบัติงานของ อสม. ต้องอาศัยความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของภาวการณ์ช่วยเหลือที่เกี่ยวข้อง เปิดโอกาสให้ภาวการณ์ช่วยเหลือเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการปฏิบัติงานโดยเริ่มตั้งแต่การแบ่งปันข้อมูลปรึกษาหารือ การเข้ามาเกี่ยวข้อง การร่วมมือ และเสริมพลังเพิ่มอำนาจ ซึ่งจะทำให้ภาวการณ์ช่วยเหลือมีความรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหาและจะร่วมมือกับ อสม. อย่างเต็มที่ หาก อสม. ปฏิบัติงานเพียงลำพังขาดความร่วมมือหรือการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานจะส่งผลให้การปฏิบัติงานออกมาไม่ดีเท่าที่ควรหรือล้มเหลวได้

3) แรงสนับสนุนทางสังคม โดย อสม. ได้รับการช่วยเหลือหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านอารมณ์ความรู้สึก การประเมินคุณค่า ทรัพยากร และข้อมูลข่าวสาร จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

(อปท.) หรือภาวการณ์ช่วยเหลือที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะก่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

4) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดย อสม. มีความพึงพอใจการปฏิบัติงานจากการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้สำเร็จหรือมีความรู้สึกภาคภูมิใจว่าได้การปฏิบัติงานนั้นประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดีจะปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ซึ่ง อสม. ได้รับการจูงใจ สวัสดิการ ขวัญกำลังใจ และการเชิดชูเกียรติจากหน่วยงานภาครัฐในรูปแบบต่างๆ เช่น ค่าป่วยการ อสม. จำนวนสองพันบาทต่อเดือน สวัสดิการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล สวัสดิการช่วยเหลือค่าห้องพิเศษ และสวัสดิการช่วยเหลือค่าอาหารพิเศษของ อสม. และบุคคลในครอบครัว บัตรประจำตัว อสม. สิทธิในการแต่งเครื่องแบบ อสม. ชุดพิธีการและชุดปฏิบัติการ อสม. และบุตรมีสิทธิได้รับโควตาศึกษาในสถาบัน-พระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข การประกาศเกียรติคุณ อสม. ดีเด่น การเสนอชื่อเพื่อขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ตามหลักเกณฑ์การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ และสิทธิที่จะได้รับสิทธิประโยชน์อื่นๆ รวมทั้งกองทุนต่างๆ ที่เป็นสิทธิประโยชน์ อสม. ตามที่กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นจะกำหนด เช่น ฌาปนกิจ-สงเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ฌกส. อสม.)

5) การยอมรับนับถือ โดย อสม. ที่ปฏิบัติงานมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน และมีผลงานของเป็นที่ประจักษ์จนได้รับ ความไว้วางใจ ความน่าเชื่อถือ ความเคารพ การยอมรับนับถือ และการยกย่องจากสมาชิกในครอบครัว ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตลอดจนภาวการณ์ช่วยเหลือที่เกี่ยวข้องในชุมชน และยังเพิ่มโอกาสก้าวหน้าในการดำรงตำแหน่งอื่นในชุมชน โดยได้รับมอบหมายหน้าที่สำคัญในชุมชน ได้รับการคัดเลือก ได้รับการแต่งตั้ง หรือได้รับเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สำคัญๆ ในชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน (ผญบ.) ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน (ผช.ผญบ.) แพทย์ประจำตำบล คณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.) คณะ

กรรมการกองทุนหมู่บ้าน (กทบ.) คณะกรรมการกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีตำบล (คกส.ต.) ชุติรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) อาสาพัฒนาชุมชน (อช.) อาสาสมัครเกษตรหมู่บ้าน (อกม.) ฯลฯ

วิจารณ์

ปัจจัยระดับบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ซึ่งสอดคล้องกับเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้องที่พบว่า ปัจจัยระดับบุคคลส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ อายุ⁽⁸⁾ เวลา⁽⁹⁾ ความพร้อม⁽⁸⁾ สมาร์ทโฟน⁽²⁾ การมีตำแหน่งอื่นในชุมชน⁽¹⁰⁾ แรงบันดาลใจ⁽¹¹⁾ จิตอาสา⁽²⁾ ความตั้งใจ⁽⁸⁾ การรับรู้บทบาท⁽⁵⁾ ภาระงาน และความรับผิดชอบ⁽¹²⁾ อธิบายได้ว่า ปัจจัยระดับบุคคลเป็นปัจจัยภายในตัวของ อสม. เมื่อ อสม. มีปัจจัยระดับบุคคลเพิ่มขึ้น หรือได้รับปัจจัยระดับบุคคลที่เพียงพอและเหมาะสมจะส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ปัจจัยระดับครอบครัวเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. อธิบายได้ว่า ปัจจัยระดับครอบครัวเป็นปัจจัยภายนอกที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. เมื่อครอบครัวของ อสม. มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานจิตอาสา มีความภาคภูมิใจ และมีส่วนร่วมดำเนินงานของ อสม. ตลอดจนให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. โดยครอบครัวของ อสม. ให้ความเห็นชอบหรือให้ความยินยอมให้สมัครเป็น อสม. หรือปฏิบัติหน้าที่เป็น อสม. หรือมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของ อสม. รวมถึงได้ส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ซึ่งจะทำให้ อสม. ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ⁽¹¹⁾

ปัจจัยระดับชุมชนเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ซึ่งสอดคล้องกับเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้องที่พบว่า ปัจจัยระดับชุมชนส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ บริบทของพื้นที่⁽¹³⁾ งบประมาณ⁽¹¹⁾ วัสดุอุปกรณ์⁽¹⁴⁾ การทำงานเป็นทีม⁽¹⁵⁾ และเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข⁽⁹⁾ อธิบายได้ว่า ปัจจัยระดับชุมชนเป็นปัจจัยภายนอกที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. เมื่อ อสม. และเพื่อน อสม. ทำงานเป็นทีมภายใต้การนำของประธาน อสม. ในแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นตามสภาพปัญหาของชุมชน โดยใช้งบประมาณ เงิน ค่าตอบแทน ค่าป่วยการ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และอื่นๆ จากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริม สนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานและจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่-สาธารณสุขทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ที่ปรึกษา อำนาจความสะดวก กำกับดูแล นิเทศติดตามการปฏิบัติงานของ อสม. ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

ปัจจัยระดับสังคมเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ซึ่งสอดคล้องกับเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้องที่พบว่า ปัจจัยระดับสังคมมีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ ภาคีเครือข่าย⁽¹⁶⁾ การมีส่วนร่วม⁽⁸⁻⁹⁾ แรงสนับสนุนทางสังคม⁽¹⁴⁾ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน⁽¹²⁾ และการยอมรับนับถือ⁽¹³⁾ อธิบายได้ว่า ปัจจัยระดับสังคมเป็นปัจจัยภายนอกที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. เมื่อ อสม. มีคุณสมบัติของการเป็นนักประสานงานที่ดี มีความสามารถในการประสานเครือข่ายทั้งในและนอกองค์กร มีสัมพันธภาพอันดีระหว่างปัจจัยระดับสังคม และมีทักษะในการพัฒนาชุมชนแบบผสมผสานโดยสร้างและบริหารเครือข่าย โดยจะเข้าไปติดต่อประสานงานและขอความร่วมมือในการบูรณาการทำงานร่วมกันซึ่งเป็นการสร้างระบบความร่วมมือ เปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการปฏิบัติงานจะทำให้ภาคีเครือข่ายมีความรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหาและจะร่วมมือกับ อสม. อย่างเต็มที่เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน ตลอดจนการได้รับการช่วยเหลือหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านอารมณ์ความรู้สึก การประเมินคุณค่า ทรัพยากร และข้อมูลข่าวสารจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หรือ

ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยระดับสังคมจะเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ให้ประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ในครั้งนี้ไปใช้ในการส่งเสริมและสนับสนุน อสม. ให้มีการปฏิบัติงานดีขึ้น ได้แก่ การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อสร้างการมีจิตอาสา การรับรู้บทบาท และความตั้งใจในการปฏิบัติงาน รวมถึงการจัดปัจจัยส่งเสริมการปฏิบัติงานแก่ อสม. ได้แก่ การสร้างการยอมรับนับถือ ภาคีเครือข่าย การมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม การให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและครอบครัว การสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ฯลฯ

2. ควรศึกษาศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. โดยใช้ปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของ อสม. ในครั้งนี้ ได้แก่ เวลา ความพร้อม แรงบันดาลใจ จิตอาสา ความตั้งใจ ภาระงาน ความรับผิดชอบ ครอบครัว บริบทของพื้นที่ งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ การทำงานเป็นทีม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภาคีเครือข่าย การมีส่วนร่วม และการยอมรับนับถือ เพื่อเพิ่มอำนาจในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของ อสม.

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น และสมาชิกในครอบครัวของ อสม. ที่ให้ข้อมูลที่ประโยชน์ในการวิจัยในครั้งนี้จนสำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. Geneva: World Health

Organization; 2010.

2. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. 4 ทศวรรษการสาธารณสุขมูลฐาน. นนทบุรี: กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน; 2561.
3. ยุทธนา แยกคาย, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. การปฏิบัติงานตามบทบาทที่สำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี 2563; 31(2):269-79.
4. Yaebkai Y, Wongsawat P. Factors affecting performance of village health volunteers in Sukhothai, Thailand. Public Hlth Dev 2022;20(1):120-31.
5. ณัฐพงษ์ เฮียงกุล, ยุทธนา แยกคาย. ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมือง จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2563; 29(2):314-22.
6. มนุ เกตุเอี่ยม, ยุทธนา แยกคาย. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร 2563;2(2),37-49.
7. Miles MB, Huberman AM. Qualitative data analysis: an expanded sourcebook. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: SAGE; 1994.
8. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554. ราชกิจจานุเบกษา ตอนพิเศษ เล่มที่ 128, ตอนที่ 33 ง (20 มีนาคม 2554).
9. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2566. ราชกิจจานุเบกษา ตอนพิเศษ เล่มที่ 140, ตอนที่ 33 ง (13 กุมภาพันธ์ 2566).
10. ยุทธนา แยกคาย, วัลยา ตูพานิช. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครประจำครอบครัว จังหวัดสุโขทัย. วารสารพยาบาลตำรวจ 2564;13(1):34-42.
11. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือแนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือกและประเมินผลงานอาสาสมัครสาธารณสุข

- ประจำหมู่บ้านดีเด่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ดีเยี่ยม และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเยี่ยม
อย่างยิ่ง. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2558.
12. Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. The motivation
to work. 20th ed. New Brunswick, NJ: Transaction Pub-
lishers; 1959.
13. จรูญลักษณ์ ป้องเจริญ, ยุคนธ์ เมืองช้าง. แรงจูงใจในการ
ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัด
สุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2562;
29(1):60-70.
14. House JS, Robbins C, Metzner HL. The association of
social relationships and activities with mortality: pro-
spective evidence from the Tecumseh Community Health
Study. Am J Epidemiol 1982;116(1):123-40.
15. พัทธพงษ์ กุลวิมล, อารยา ประเสริฐชัย, วรางคณา จันทร์
คง. การประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ
อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว. วารสารวิชาการ-
มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับสังคมศาสตร์และ-
มนุษยศาสตร์ 2561;8(2):265-73.
16. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านมืออาชีพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน-
พระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2556.

Factors Promoting Performance of Village Health Volunteers in Sukhothai Province

Yutthana Yaebkai, Dr.P.H.*; Pramote Wongsawat, Ph.D. (Demography)**

* Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute, Phitsanulok; ** Faculty of Public Health, Naresuan University, Phitsanulok,
Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2025;34(5):942-50.

Corresponding author: Yutthana Yaebkai, Email: yutthanaya@scphpl.ac.th

Abstract: This qualitative research aimed to study factors promoting the performance of village health volunteers (VHVs) in Sukhothai Province. The participants were 17 VHVs, 10 public health officials (PHOs) under the Ministry of Public Health and PHOs under the Ministry of Interior, 12 local leaders and area leaders, and 11 family members of VHVs. They were selected using the maximum variation sampling technique. In-depth interviews with observations were employed for the data collection, after which the data were analyzed by content analysis, and the reliability of the data was verified by triangulation. The results revealed that factors promoting the performance of VHVs were four main factors: (1) individual-level factors consist of eleven minor factors as follows: age, time, readiness, smartphone, other positions in the community, inspiration, voluntary, intention, role perception, workload, and responsibility; (2) family-level factors consist of one minor factor as follows: family; (3) community-level factors consist of five minor factors as follows: area context, budget, materials and equipment, teamwork, PHOs; and (4) Social-level factors consist of five minor factors as follows: association network, participation, social support, motivation, and recognition. These research results indicate that related agencies should use factors promoting the performance of VHVs to promote and support VHVs to perform better.

Keywords: promotion; performance; village health volunteers