

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านในการดำเนินการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ
ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวางจังหวัดแพร่*

FACTORS AFFECTING THE PERFORMANCE OF VILLAGE HEALTH
VOLUNTEERS IN THE IMPLEMENTATION OF THE HEALTH
MANAGEMENT VILLAGE, RONG KWANG SUBDISTRICT, RONG KWANG
DISTRICT, PHRAE PROVINCE

เกศินี วีรศิลป์

Kesineee Veerasilpa

ธนวัฒน์ กาพภักดี

Thanawat Karapakdee

มหาวิทยาลัยแม่โจ้

Maejo University, Thailand.

Email: veerasilpa411@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์คือ 1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ ประชากรที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลร่องกวาง จำนวน 199 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การแจกแจงความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบสมมติฐานโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของ Independent Samples T-test และ One-Way ANOVA ผลการศึกษาพบว่า 1. อาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับการปฏิบัติงานเป็นบางครั้ง ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยรวม เท่ากับ 1.730 โดยองค์ประกอบย่อยที่มีความสำคัญ 4 ด้าน คือ การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ การประเมินผลการจัดการด้านสุขภาพ การจัดทำแผนสุขภาพ และการจัดการงบประมาณ ตามลำดับ ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 2. ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอ

* Received: 2 July 2021; Revised: 5 September 2021; Accepted: 7 October 2021



ร้องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่า ในภาพรวมนั้นปัจจัยส่วนบุคคลไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางค่าสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : หมู่บ้านจัดการสุขภาพ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, การปฏิบัติงาน

Abstract

The objectives of this research were: 1. To study the level of performance of public health volunteers in the village health management operation in Rong Kwang Subdistrict. Rong Kwang District, Phrae Province 2. To study personal factors affecting the performance of public health volunteers in running a health management village in Rong Kwang Kwang Subdistrict. Rong Kwang District, Phrae Province. The population used for data collection was the village health volunteers in Rong Kwang Subdistrict, amounting to 199 people. The questionnaire analyzed the data using statistical values, percentage, mean, frequency distribution. Standard deviation and hypothesis testing using Independent Samples T-test and One-Way ANOVA statistical analysis. The results revealed that 1. public health volunteers had some level of performance. which has a total mean score of 1.730. The four important sub-components are health activities. Health Management Assessment preparing a health plan and budget management, respectively. 2. Personal Factors Affecting Performance of Public Health Volunteers in Health Management Village Operations in Rong Kwang Subdistrict Rong Kwang District, Phrae Province found that overall, personal factors did not affect the performance of the health volunteers in the village health management operation to a statistically significant degree ($p < 0.05$)

Keywords: Village Health Management, Village Health Volunteer, Operation

บทนำ

โลกาภิวัตน์ สร้างการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก นานาประเทศเร่งพัฒนาสู่ความเจริญด้านสังคม ด้านวัฒนธรรมและด้านเศรษฐกิจ ประเทศไทยเป็นประเทศกำลังพัฒนาที่เร่งการพัฒนาทุกด้านเช่นกัน โดยเฉพาะด้านโครงสร้างที่มีความเติบโตอย่างมาก สังคมเมืองรุกคืบเข้าสู่สังคมชนบท เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านวิถีชีวิต คือ มีวิถีชีวิตที่เร่งรีบ ทำให้ไม่มีเวลาออกกำลังกาย และมีความเครียดสะสม จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคไร้เชื้อ (NCD) เช่น โรคเบาหวาน โรค



ความดันโลหิตสูง ปัญหาด้านสุขภาพของประเทศไทยที่มีมากมาย ทำให้ต้องใช้กลวิธีต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหา ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขเร่งในการผลิต แพทย์ พยาบาล สหวิชาชีพด้านสาธารณสุขจำนวนมาก เพื่อบริการเจ็บป่วยของประชาชน แต่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ (วิชัย ภูโยธิน, และคณะ 2560) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดนโยบายการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนที่ใช้กลไกการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยผ่านทางระบบอาสาสมัครสาธารณสุข โดยกำหนดให้มีบทบาทในสี่มิติ ได้แก่ การป้องกัน ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของ คนในชุมชนให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านและชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขจะเป็นตัวเชื่อมในการเฝ้าระวังสุขภาพของคนในชุมชน ด้านอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน

ปัญหาการขาดการสนับสนุนจากภาครัฐในการทำงานขององค์กรผู้บริโภครู้ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ และปัญหาด้านการประสานงานและศักยภาพของหน่วยงานของรัฐ จึงต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เข้ามามีบทบาทในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (กองสนับสนุนสุขภาพประชาชน, 2550) จึงทำให้ต้องมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาช่วยในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพถือว่าเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาให้เกิด หมู่บ้านและสังคมที่แข็งแรงยั่งยืน กระบวนการนี้จะช่วยให้องค์กรชุมชนเติบโตทางปัญญาและมีศักยภาพเพียงพอที่จัดการตนเองได้ไม่เฉพาะเรื่องสุขภาพแต่ยังเป็นรากฐานการพัฒนาในทุก ๆ ด้านด้วย (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2550) อันจะส่งผลให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุข (green and happiness society) จากผลการประเมินการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนในปี พ.ศ. 2562 พบว่าทั่วประเทศมีหมู่บ้านผ่านเกณฑ์การประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพระดับดีขึ้นไปของกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 17.93, 9.27 ตามลำดับ ภาคเหนือมีหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 13.21 จังหวัดแพร่ได้กำหนดให้ “หมู่บ้านจัดการสุขภาพ” เป็นกลยุทธ์หนึ่งของยุทธศาสตร์การดำเนินงานเพื่อเป้าหมายในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน ในปี พ.ศ. 2562 ได้กำหนดให้มีการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ครอบคลุมทุกพื้นที่และผลการดำเนินงานพบว่าหมู่บ้านผ่านเกณฑ์ร้อยละ 8.90, 3.67 ตามลำดับ โดยตำบลร้องกวาง ซึ่งเป็นตำบลหนึ่งของอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่และได้ร่วมดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพตามนโยบายเช่นกันและผลการดำเนินงานมีหมู่บ้านผ่านเกณฑ์ร้อยละ 23.08, 7.69 ตามลำดับ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนที่ใช้กลไกการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยผ่านทางระบบอาสาสมัครสาธารณสุข โดยกำหนดให้มีบทบาทในสี่มิติ ได้แก่ การป้องกัน ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของ คนในชุมชนให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านและชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขจะเป็นตัวเชื่อมในการเฝ้าระวัง



สุขภาพของคนในชุมชน ด้านอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน และปัญหาการขาดการสนับสนุนจากภาครัฐในการทำงานขององค์กรผู้บริโภครู้ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ และปัญหาด้านการประสานงานและศักยภาพของหน่วยงานของรัฐ จึงต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เข้ามามีบทบาทในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขหลักการพัฒนาสุขภาพ สร้างคนดีให้ไม่ป่วย ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. การมีส่วนร่วมของชุมชน 2. การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม 3. การปรับบริการพื้นฐานของรัฐ และ 4. การผสมผสานงานกับกระทรวงอื่น โดยองค์ประกอบการมีส่วนร่วมของชุมชน มีความสำคัญมากที่สุด โดยการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพถือว่าเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาให้เกิด หมู่บ้านและสังคมที่แข็งแรงยั่งยืน กระบวนการนี้จะช่วยให้องค์กรชุมชนเติบโตทางปัญญาและมีศักยภาพเพียงพอที่จัดการตนเองได้ไม่เฉพาะเรื่องสุขภาพ แต่ยังเป็นรากฐานการพัฒนาในทุก ๆ ด้านด้วย (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2551) อันจะส่งผลให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุข (green and happiness society) จากที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในแต่ละด้านและปัจจัยสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจาก การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพนั้นมีความสำคัญต่อชุมชนในด้านสาธารณสุขซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้ใกล้ตัวและสามารถเกิดขึ้นกับตนเองได้ทุกเมื่อ และเพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการกำหนดแนวทางพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ โดยตำบลร่องกวาง ซึ่งเป็นตำบลหนึ่งของอำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่และได้ร่วมดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพตามนโยบายเช่นกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่

วิธีดำเนินการวิจัย

1. แหล่งข้อมูล

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ รวม 199 คน (N)

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ประเภทของเครื่องมือ

2.1.1 แบบสอบถามทำการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 199 ชุด



2.2 องค์ประกอบของเครื่องมือ

2.2.1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของประชากร จำนวน 7 ข้อ

2.2.2. แบบสอบถามปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม จำนวน 2 ข้อ

2.2.3. แบบสอบถามการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการดังนี้

3.1 ขออนุญาตหน่วยงานโดยทำหนังสือจากสาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้-แพร่ เฉลิมพระเกียรติถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่

3.2 ผู้ศึกษาประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร้องกวาง ในการนำรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งหมด 199 คน และนำแบบสอบถามส่งไปยังประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามพื้นที่ทั้ง 13 หมู่บ้าน จำนวน 199 ฉบับ พร้อมกับกำหนดระยะเวลาการเก็บแบบสอบถาม และติดตามแบบสอบถามที่ยังไม่ได้ส่งกลับ โดยการติดตามด้วยตนเอง และโทรศัพท์ติดต่อ และใช้เวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเร็วที่สุด

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการ ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบตามจำนวนแล้ว ผู้วิจัยได้นำมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS (Statistical Package for the Social Science Research) เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และเครื่องมือทางสถิติดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ได้แก่ เพศ และจำนวนคณะทำงาน ผู้วิจัยใช้ค่าสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. โดยใช้ในการคำนวณหาค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Weight Mean Score: WMS)

$$WMS = \frac{3f_1 + 2f_2 + 1f_3}{TNR}$$

ซึ่ง WMS = ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก

$$f_1 = \text{จำนวนผู้เลือกตอบระดับปฏิบัติเป็นประจำ}$$



f_2 = จำนวนผู้เลือกตอบระดับปฏิบัติเป็นบางครั้ง
 f_3 = จำนวนผู้เลือกตอบระดับปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง
 TNR = จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด

ค่าคะแนน

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้คะแนน 3
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้คะแนน 2
 ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ให้คะแนน 1

การแปลคะแนนมีอันตรภาคชั้นเท่ากับ 0.66 จากสูตร

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความของระดับคะแนนได้ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย	มีค่าเท่ากับ	ระดับการปฏิบัติ
คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00	มีค่าเท่ากับ	ปฏิบัติเป็นประจำ
คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33	มีค่าเท่ากับ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66	มีค่าเท่ากับ	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง

- นำข้อมูลทีวิเคราะห์เบื้องต้นที่ได้ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อปฏิบัติงานของอาสาสมัคร

สาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่โดยใช้สถิติ Independent Samples T-test และ One - Way ANOVA

ผลการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 87.9 อยู่ในช่วงอายุ 50-61 ปี จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 49.7 มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ป.4/ป.6) จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 41.2 โดยมีสถานภาพสมรสแล้วเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 0126 คน คิดเป็นร้อยละ 63.3 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขคือ ต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 47.7

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่า



ระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพด้านภาพรวมในแต่ละด้าน มีระดับการปฏิบัติงานเป็นบางครั้ง ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.730 โดยองค์ประกอบย่อยที่มีความสำคัญ 4 ด้าน คือ การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 2.186 การประเมินผลการจัดการด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.970 การจัดทำแผนสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.965 และ การจัดการงบประมาณ มีค่าเฉลี่ย 1.590 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของ Independent Samples T-test ในภาพรวมของปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ไม่ส่งผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง มีค่า p-value เท่ากับ 0.928 และผลจากการวิเคราะห์ โดยใช้การทดสอบวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของ One-Way ANOVA ผลจากการวิเคราะห์ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ มีค่า p-value เท่ากับ 0.156 ด้านสถานภาพ มีค่า p-value เท่ากับ 0.306 ด้านการศึกษา มีค่า p-value เท่ากับ 0.155 ด้านอาชีพ มีค่า p-value เท่ากับ 0.066 ด้านรายได้ มีค่า p-value เท่ากับ 0.929 และด้านระยะเวลา มีค่า p-value เท่ากับ 0.057 ซึ่งไม่ส่งผลการปฏิบัติงานโดยรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ แต่มีบางปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบย่อยในด้านต่าง ๆ ของการปฏิบัติงานโดยรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ดังนี้ ปัจจัยด้านสถานภาพที่ส่งผลต่อการจัดทำแผนสุขภาพในเข้าร่วมจัดประชุมชาวบ้าน มีค่า p-value เท่ากับ 0.007 ปัจจัยด้านการศึกษาที่ส่งผลต่อการจัดการงบประมาณในการร่วมจัดประชุมชาวบ้าน มีค่า p-value เท่ากับ 0.047 และยังส่งผลกระทบต่อประเมินผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูล มีค่า p-value เท่ากับ 0.009 รวบรวมข้อมูลในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีค่า p-value เท่ากับ 0.012 ปัจจัยด้านอาชีพที่ส่งผลต่อการจัดการงบประมาณในการร่วมบริหารจัดการทุน มีค่า p-value เท่ากับ 0.043 อาชีพยังส่งผลการจัดการงบประมาณในการใช้จ่ายงบประมาณรายงาน มีค่า p-value เท่ากับ 0.015 ปัจจัยรายได้รายได้ที่ส่งผลต่อการจัดทำแผนสุขภาพในเข้าร่วมจัดประชุมชาวบ้าน มีค่า p-value เท่ากับ 0.012 และ ปัจจัยด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อแต่ละด้านการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข มีดังนี้ การจัดทำแผนสุขภาพในการเข้าร่วมจัดประชุมชาวบ้าน มีค่า p-value เท่ากับ 0.007 การจัดการงบประมาณในการร่วมหาทุน มีค่า p-value



เท่ากับ 0.023 ในการร่วมบริหารจัดการทุน มีค่า p - value เท่ากับ 0.000 การประเมินผล การดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูล มีค่า p - value เท่ากับ 0.000 รวบรวมข้อมูล ในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีค่า p - value เท่ากับ 0.005 และการสรุปผล มีค่า p - value เท่ากับ 0.013

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ สอดคล้องกับ การศึกษาวิจัยเรื่อง พบว่าระดับการปฏิบัติในการดำเนินงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.730 อภิปรายได้ว่าการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มนี้ตามกิจกรรมหมู่บ้านจัดการสุขภาพอยู่ใน ระดับกลางๆไม่มากไม่น้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในวัยแรงงาน อาชีพ ใช้กำลังและแรงงานมาก มีรายได้น้อย จึงแบ่งเวลาครึ่งหนึ่งไปในเรื่องการประกอบอาชีพและ งานส่วนตัว เวลาอีกครั้งให้กับงานส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับ กฤษยาภัสร์ ขวพทุมทิพย์ (2556) ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วม ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและสอดคล้องกับ วีราภรณ์ คำศรี ศึกษา แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนาจะหลวย จังหวัด อุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.16 อายุเฉลี่ย 38.11 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 74.39 สถานภาพสมรส ร้อยละ 93.98 อาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 89.76 รายได้ต่อเดือนส่วนมาก น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 87.35 โดยเฉลี่ยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาแล้ว 5.76 ปี ซึ่งต่ำกว่า 10 ปี

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร้องกวาง อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ ไม่สอดคล้องกับ ธวัชชัย วีระกิติกุล (2552) ศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงาน หมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดพัทลุง ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติ การได้รับการ ติดตามนิเทศหรืออบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของหมู่บ้านที่ผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์ ประเมิน หมู่บ้านจัดการสุขภาพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติตามบทบาท ได้แก่ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ความพึงพอใจในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การรับรู้ความสามารถ ตนเองและ ความรู้ในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่



สาธารณสุข ครอบครัว เพื่อนบ้าน และสัมพันธภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กับประชาชน ผู้นำท้องถิ่นและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยมีสัมประสิทธิ์ เนื่องจาก การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ ในภาพรวมของปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ไม่ส่งผลการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง มีค่า p - value เท่ากับ 0.928 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดพัทลุง ที่มีค่า p - value เท่ากับ 0.028 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

องค์ความรู้ใหม่

จากการวิจัย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่ส่งผลการปฏิบัติงานในภาพรวมของ อาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ แต่ส่งผลการปฏิบัติงานใน แต่ละด้านของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ โดยเฉพาะปัจจัย ด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานส่งผลต่อการจัดทำแผนสุขภาพ การจัดการงบประมาณ และการประเมินผลการดำเนินงาน ที่เมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่าระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุขส่วนใหญ่คือ ต่ำกว่า 10 ปี แต่ก็สามารถปฏิบัติงานในแต่ละด้านของอาสาสมัคร สาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพได้

สรุป

ผลการศึกษตามวัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับการปฏิบัติงานเป็นบางครั้ง ซึ่งมีค่าคะแนน เฉลี่ยรวมเท่ากับ 1.730 โดยองค์ประกอบย่อยที่มีความสำคัญ 4 ด้าน คือ การจัดกิจกรรมด้าน สุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 2.186 การประเมินผลการจัดการด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.970 การจัดทำ แผนสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.965 และ การจัดการงบประมาณ มีค่าเฉลี่ย 1.590 ตามลำดับ

ผลการศึกษตามวัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในเขตตำบลร่อง กวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่า ในภาพรวมนั้นปัจจัยส่วนบุคคลไม่ส่งผลการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญ ทางค่าสถิติที่ระดับ 0.05



ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของควรรนำไปใช้ดำเนินการ ดังนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ควรส่งเสริมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ เพื่อยกระดับการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.2 ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์และทิศทางการพัฒนาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปี พุทธศักราช 2550. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2551). แนวทางการส่งเสริมงานจิตอาสา ในระบบบริการสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- กฤษยาภัสสร ชาวปทุมทิพย์. (2556). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม. ใน วิทยานิพนธ์นิพนธ์ปริญญาการศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธวัชชัย วีระกิติกุล. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- วิชัย ภูโยธิน และคนอื่นๆ. (2560). หน้าที่พลเมือง วัฒนธรรมและการดำเนินชีวิตในสังคม ม. 4-ม.6. กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์.