

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชน ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 348 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับหมู่บ้านประจำปี 2549 จำนวน 1 กลุ่ม ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 ถึงวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2550 นำมาวิเคราะห์แจกแจงข้อมูลด้วยค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ประมาณค่าช่วงความเชื่อมั่น (95% Confidence Interval) และ หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-Square

ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขได้ปฏิบัติงานตามบทบาทในงานสุขภาพภาคประชาชน โดยรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 44 (95%CI: 38.7-49.2) เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการบริการสุขภาพได้ปฏิบัติงานตามบทบาทอยู่ในระดับสูงร้อยละ 59.2 ด้านการจัดทำแผนงาน/โครงการพัฒนาสาธารณสุขได้ปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงร้อยละ 50.4 ด้านการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขได้ปฏิบัติงานตามบทบาทอยู่ในระดับสูงร้อยละ 62.1 และด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน ได้ปฏิบัติงานตามบทบาทในระดับสูงร้อยละ 43.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ -การสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการนิเทศงานและด้านการให้สวัสดิการและขวัญกำลังใจ การสนับสนุนจากประชาชนด้านการร่วมคิดและเสนอแนะ และการรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรคที่พบคือ อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ขาดความรู้ และทักษะในกิจกรรมการตรวจคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง ขาดทักษะการเป็นวิทยากรพัฒนาเครือข่ายสุขภาพ และได้รับงบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอในการพัฒนางานสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขมีข้อเสนอแนะให้เพิ่มค่าตอบแทนและสวัสดิการให้มากขึ้น

This study is a cross-sectional descriptive research. The purposes of this study were to study performance outcome of Village Health Volunteers (VHVs) in Primary Health Care, and also to study the factors associated with those performance of VHVs problems. 348 VHVs who have worked in the community for at least one year were chosen as sample. Data were collected through interviewing during February 1, 2007 and March 15, 2007 to doing a focus group discussion with the Excellent Health Volunteers of the year 2006. The percentage, means, standard deviation, median, 95% confidence interval were employed as data analysis method meanwhile Chi – square were used as relationship analysis.

The result were; village Health Volunteers perform their role as prescribed in the public health as a whole at the high level with the percentage of 44 (95 % CI: 38.7–49.2). Considering each factor found that in health service, VHVs performed their role at the high level with the percentage of 59.2. In health planning and public health project, VHVs performed their role at the high level with the percentage of 50.4 meanwhile in the budget administration to promote public health mission, VHVs performed their role at the high level with the percentage of 62.1. According to the community strength project, VHVs performed their role at the high level with the percentage of 43.4. The related factors to the VHVs' performance statistically significant at the level of 0.05 were sex; the support of Public Health Staff using the supervision, reward, and social welfare; public support by the way of planning participation, discussion, and the VHVs role awareness. The problems found were most of VHVs lacked of knowledge and skills in the process of Diabetes Mellitus and Hypertension screening, lacked of skills in becoming the health improvement system trainers and also inadequately budget in public health development. In additions VHVs suggested that their wage and social welfare should be increased.