

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)  
ในการพัฒนาสุขภาพ : ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี  
มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1) เพื่อศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)  
ในการพัฒนาสุขภาพ

2) เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ

การศึกษาครั้งนี้เน้นการศึกษาถึงลักษณะทั่วไปของประชากร ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน  
ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคมกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ โดยการใช้แบบสอบถามที่สร้าง  
ขึ้นเอง กลุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นคอน ได้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 340 ตัวอย่าง จากพื้นที่ 12  
ตำบล 68 หมู่บ้าน ของอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้  
โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS Version 10 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่  
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  
แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Coefficient : r) ในกรณีที่ตัวแปรอิสระอยู่ในระดับ  
interval / ratio และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบเซเรียล (Point Biserial Coefficient :  $r_{pb}$ )  
สำหรับตัวแปรอิสระที่เป็น Nominal

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 38.5 การศึกษาระดับประถมศึกษา มีระยะเวลาการเป็น อสม. ค่ำกว่า 5 ปี ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยเพียงพอ ได้รับการเยี่ยมนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงพอ ได้รับการฝึกอบรมความรู้เพิ่มเติม เกือบทั้งหมดมีความภูมิใจที่

ได้รับคัดเลือกให้เป็น อสม. เป็นสมาชิกชมรม อสม. ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับไม่เป็น ส่วนใหญ่เป็น อสม. อย่างเดียวไม่มีตำแหน่งทางสังคม

ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพในระดับสูง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพ ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การคิดเชื่อเอดส์เกิดจากการกระทำของตนเอง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การมีสุขภาพดีเกิดขึ้นได้เพราะตัวเราเอง

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง การพัฒนาสุขภาพที่ อสม. มีส่วนร่วมสูงสุดที่สุด คือ การจัดบ้านเรือนให้สะอาดปราศจากโรค รองลงมาคือ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์แมลงและสัตว์นำโรค ส่วนการช่วยดูแลการกินยาของผู้ป่วยวัณโรคมีระดับการมีส่วนร่วมในระดับต่ำที่สุด

#### ข้อเสนอแนะ

1. ควรตั้งองค์กรเพื่อพัฒนาสุขภาพในชุมชน
2. จัดตั้งกลุ่มเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ
3. ควรฝึกทักษะในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพให้ อสม. มากขึ้นเพื่อจะได้สามารถนำไปปฏิบัติและแนะนำคนอื่นได้
4. สนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมการค้นหาปัญหาสาธารณสุขในรูปแบบกระบวนการ
5. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรท้องถิ่น ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

Title of Research Paper : Participation of Village Health-care Volunteers in Health Development  
Author : Mr. Ekkarat Kaewsaga  
Degree : Master of Arts (Social Development)  
Year : 2003

---

The study of "Participation of Village Health-care Volunteers in Health Development" has the objectives as follow:

1. to study the level of participation of village health-care volunteers in health development,
2. to study factors affecting participation of village health-care volunteers in health development.

This study focused on the population in general, operation factors, social psychology factors, and the participation in health development. The sample group consisted of 340 volunteers from 12 Tambols and 68 villages, in Warin Shamrap District, Ubonratchathani Province by using Multi-stage Random Sampling. The data was collected by using questionnaires and analysed by using SPSS program. The statistics employed for data analysis were percentage, mean, frequency, standard deviation and Pearson's Product Moment Coefficient for interval/ratio independent variables and Point Biserial Coefficient for nominal independent variables.

#### **Results**

Most of them were female, average age 38.5 year, completed Prathom Suksa level, being volunteers less than 5 years, receiving enough health care information, receiving enough visiting from health care officer, receiving additional knowledge. Most were proud to be selected as volunteers. The number of being the members of health care volunteer club were equal to the number of not being the members of health care volunteer club. Most were health care volunteers and had no other social position.

Their knowledge in heath development was at a high level. Their opinion toward

health development was at a moderate level. When considering in each part, it was found that receiving HIV caused by themselves was at the highest level while having better health could do it by themselves was at the lowest level.

Their participation in health development was at a moderate level. Their participation was ranked from high to low were having their home clean without disease, destroying insect and disease carrier animal, and taking care of tuberculosis patients, respectively.

## Recommendation

1. The health development organization should be set up.
2. The public relation for health knowledge should be done.
3. The skill in the operation of health development should be trained so that they can use and recommend others.
4. The villagers should be encourage to participate in searching health problems.
5. The community and local organization should be supported in solving health problems.