

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับและไม่ได้รับค่าตอบแทนในกรุงเทพมหานคร
(PERFORMANCE OF PAID AND NON-PAID HEALTH VOLUNTEERS IN BANGKOK)

พรทิพย์ จักขุทิพย์ 4836571 PHPH/M

วทม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : นวรัตน์ สุวรรณพ่อง พบ.ค.(ประชากรและการพัฒนา), อรุณ ภาซีน
Dr.P.H. (Health Education), ณวีวรรณ บุญสุยา MSPH (Biostatistics)

บทคัดย่อ

กรุงเทพมหานครมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยอาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) เป็นระยะเวลา 25 ปี และสนับสนุนให้มีการเบิกจ่ายค่าตอบแทนแก่อสส.ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) มาเป็นระยะเวลา 7 ปี โดยที่ยังมีอสส.อีกกลุ่มหนึ่งไม่ได้รับค่าตอบแทน การวิจัยเชิงเปรียบเทียบแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติงานของอสส. ที่ได้รับและไม่ได้รับค่าตอบแทนในกรุงเทพมหานคร ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บและรวบรวมข้อมูลในกลุ่มอสส.ที่ได้รับค่าตอบแทนซึ่งปฏิบัติงานที่ศสช. และกลุ่มที่ไม่ได้รับค่าตอบแทนซึ่งปฏิบัติงานในชุมชน เก็บข้อมูลจำนวนกลุ่มละ 504 คน ระหว่างวันที่ 23 กรกฎาคม – 7 กันยายน 2550 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมา 496 และ 472 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.4 และ 93.6 ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานโดยรวมของอสส.ที่ได้รับค่าตอบแทน อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ร้อยละ 51.2 แต่อสส.ที่ไม่ได้รับค่าตอบแทน อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องปรับปรุง ร้อยละ 45.8 พฤติกรรมภาวะผู้นำโดยรวมของสองกลุ่ม พบว่าอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 44.4 และ 40.5 การรับรู้บทบาทโดยรวมและปัจจัยจูงใจโดยรวมของอสส. ที่ได้รับค่าตอบแทน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี ร้อยละ 67.9 และ 81.9 แต่อสส.ที่ไม่ได้รับค่าตอบแทน อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ร้อยละ 43.4 และ 49.8 ตามลำดับ การได้รับการนิเทศงานโดยรวม ของอสส.ที่ได้รับค่าตอบแทน อยู่ในเกณฑ์ดี ร้อยละ 52.6 แต่อสส.ที่ไม่ได้รับค่าตอบแทน อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องปรับปรุง ร้อยละ 37.3 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ย พบว่า อสส.ที่ได้รับค่าตอบแทน ดีกว่า อสส.ที่ไม่ได้รับค่าตอบแทนทั้งการปฏิบัติงาน พฤติกรรมภาวะผู้นำ การรับรู้บทบาท ปัจจัยจูงใจ และการได้รับการนิเทศงาน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ทุกตัวแปร ยกเว้น พฤติกรรมภาวะผู้นำที่ไม่มีความแตกต่างกัน ($p\text{-value} = 0.073$) จึงควรมีนโยบายสนับสนุนกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานตามความต้องการของประชาชนในชุมชนโดยปราศจากการเน้นทั้ง 14 องค์ประกอบ สิ่งจูงใจผลตอบแทนต่างๆ ควรจะสนับสนุนในรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่ตัวเงิน การทบทวนบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งจะช่วยให้รับรู้ถึงบทบาทอสส.ได้อย่างถูกต้อง การนิเทศงานอย่างสม่ำเสมอจากบุคลากรด้านสุขภาพยังมีความจำเป็น

คำสำคัญ: การประเมินการปฏิบัติงาน / อาสาสมัครสาธารณสุข / ค่าตอบแทน / กรุงเทพมหานคร

PERFORMANCE OF PAID AND NON-PAID HEALTH VOLUNTEERS IN BANGKOK**PORNTIP JAKKHUTIP 4836571 PHPH/M****M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION****THESIS ADVISORS : NAWARAT SUWANNAPONG, Ph.D.(POPULATION AND DEVELOPMENT), ORANUT PACHEUN, Dr.P.H.(HEALTH EDUCATION), CHAWEEWON BOONSHUYAR, M.S.P.H.(BIOSTATISTICS)****Abstract**

Primary Health Care in Bangkok has been operated by health volunteers for 25 years, and the Bangkok Metropolitan Administration (BMA) has supported the compensation for health volunteers working in mini-health centers for 7 years. However, there is another kind of health volunteer working without compensation. This cross-sectional comparative study was conducted in order to compare the performance between paid and non-paid health volunteers in Bangkok. A questionnaire was used for collecting data of paid health volunteers working in mini-health centers and non-paid group working in the community. The population of the research consisted of 504 persons per group. The data collection took place between 23 July – 7 September 2007. The paid health volunteers returned 496 questionnaires (98.4%) and the non-paid volunteers returned 472 questionnaires (93.6%). The result of the study found that overall performance of paid health volunteers was at a moderate level of 51.2%, but non-paid health volunteers performance was a low level of 45.8%. As for leadership behavior of both groups, they were both at a moderate level of 44.4% and 40.5% respectively. It was found that overall perception of paid health volunteers on their role and motivating factor was at a good level (67.9% and 81.9%) whereas the perception of non-paid health volunteers was at a moderate level at 43.4% and 49.8% respectively. The overall supervision received by the paid group was at a good level (52.6%), but supervision received by the non-paid group was at a low level (37.3%). The average figures of paid health volunteers were better than non-paid volunteers in terms of performance, leadership behavior, perception of their role, motivating factors, and receiving supervision. When comparing the average figures, every factor had a statistically significant difference ($p\text{-value} < 0.001$) except for the leadership behavior of both groups ($p\text{-value} = 0.073$). It is advised that a policy is set up to some primary health care elements which serve needs of the community people without focusing all 14 elements. Incentives should be provided in non-monetary. Re-orientation of health volunteers' role may help them to perceive their roles correctly. Also regular supervision from health personnel is needed.

**KEY WORDS: PERFORMANCE EVALUATION / HEALTH VOLUNTER /
COMPENSATION / BANGKOK****203 pp.**