

- ชื่อโครงการวิจัย :** อาสาสมัครสาธารณสุขในทัศนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล
- คณะผู้วิจัย :** กิ่งแก้ว เกษโกวิท* วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี* ประเสริฐ ถาวรดุลย์สถิตย์* สุกัญญา โครตรอง**
- สถานที่ทำงาน :** * คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
** โรงพยาบาลชนบท จังหวัดขอนแก่น
- แหล่งทุนสนับสนุน :** ทุนอุดหนุนทั่วไป มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ระยะเวลาทำการวิจัย :** เมษายน 2537 - ธันวาคม 2539

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ สืบหาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล ที่มีต่ออาสาสมัครสาธารณสุขในเรื่อง ความรู้ความสามารถ การคัดเลือก การปฏิบัติงาน ความต้องการ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งการมีสุขภาพจิตดีถ้วนหน้าของประชาชนในปี 2543

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้ามาศึกษาต่อระดับปริญญาตรี หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่ปีการศึกษา 2536-2538 และทำงานเกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขโดยตรง จำนวนทั้งสิ้น 35 คน รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขทุกคนจาก 2 หมู่บ้าน ของอำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 25 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลผสมผสานกันทั้งการใช้แบบสอบถามและสัมภาษณ์เจาะลึก ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ร่วมกันโดยใช้สถิติขั้นพื้นฐาน เช่น ค่าร้อยละ รวมทั้งตีความหมายจากเนื้อหาสาระที่ได้จากการสังเกตและสัมภาษณ์ โดยอาศัยหลักของเหตุผลที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน

ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เห็นว่า ความรู้ ความสามารถที่อาสาสมัครสาธารณสุขมีอยู่ยังไม่เพียงพอ งานที่หนักที่สุดและทำได้ผลดีคือ งานด้านโภชนาการ ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก และติดตามเด็กขาดสารอาหาร การทำอาหารเสริม รองลงมาได้แก่

งานจ่ายยาคุมกำเนิดและการวางแผนครอบครัวในงานอนามัยแม่และเด็ก งานที่ปฏิบัติได้ไม่ดี ได้แก่ งานสุขศึกษา การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขนั้น ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้คัดเลือกเอง โดยสอบถามความเห็นจากชาวบ้านบ้าง ดูความเหมาะสมด้วยตัวเองบ้าง รองลงมาให้กำนัน/ผู้ใหญ่บ้านส่งรายชื่อมาให้ ความต้องการและความคาดหวังของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ การอบรมความรู้เพิ่มเติม การจัดหายามาเพิ่มที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน การยอมรับนับถือจากชุมชน ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีและท้องถิ่นเจริญ และค่าตอบแทน ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญในการปฏิบัติงานก็คือ ความรู้ไม่เพียงพอ ไม่มีเวลา การย้ายถิ่น ไม่มีค่าตอบแทน ขาดการยอมรับจากชุมชน และการขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่แน่ใจว่าประชาชนชาวไทยจะมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ด้วยเหตุผลสำคัญ 3 ประการ คือ ตัวเจ้าหน้าที่เอง สภาพแวดล้อมและปัญหาทางเศรษฐกิจสังคม และการดำเนินงานแก้ปัญหาสุขภาพที่ไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของสังคม

3

Title: The Role of Village Health Volunteers in the Opinion
of District and Sub-District Health Officers

Researchers: Kingkaew Ketkowitz*, Witat Janposri*, Prasert
Thavondunstit*, Supaluk Kotdong**

Address: * Faculty of Public Health, Khon Kaen University
** Chonnabot Hospital, Khon Kaen Province

Sponsorship: General Subsidized Grant, Khon Kaen University

Research Duration: April 1994 - November 1996

Abstract

This study aims to survey the opinions of district and sub-district health officers about village health volunteers (VHV) concerning their level of competence, selection, performance, expectations, and implementation obstacles, as well as the status of the health community as it moves toward health for all by the year 2000.

The study's samples are drawn from 35 public health officers who have been undergraduate students during the period 1993 to 1995, and who have had direct experience working with VHVs. In addition, all 25 of the VHVs from two villages in Ban Fang District, Khon Kaen Province, were samples. The methods of data collection combined the use of both a questionnaire and an in-depth interview. The data collected was analyzed by using a basic statistical approach, such as using percentages, and through consideration of the content drawn from observation and interviewing.

The result found in the study is that most public health officers comment that the level of knowledge and competence of the VHVs is insufficient. According to the officers, the work of the

VHVs which produced the most effective results concerned nutrition, such as the weighing and following-up on malnourished children and supplying supplemental food, and to a slightly less degree, providing contraceptive drugs and introducing family planning. Less effective areas of VHV work was in health education, communicable disease prevention and control, environmental health, and simple treatment.

Concerning selection of the VHVs, most health officers chose VHVs according to their own personal discretion. Occasionally, they asked for the opinions of villagers or the district and sub-district heads, as well.

The expectations of the VHVs are that there would be a training course to help them be refreshed, that there would be a supply of drugs to give to the community primary health care centre, they would receive respect from the community, and that the villagers would get healthy and the community would be developed. They also expected to receive some monetary compensation. The VHVs said the main problems they encountered in terms of work performance were a lack of knowledge, insufficient time to do their work, living on-site for extended periods, no salary, an absence of respect from the villagers, and conflicts with colleagues.

Most of the public health officers were not confident about all Thais achieving health by the year 2000. The three main reasons they cite are the public health officers themselves, socioeconomic and environmental problems, and the implementation of projects which are not relevant to the health situation of health needs of the community.