

บทที่ 2

ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีต่ออาสาสมัครสาธารณสุข

ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่ออาสาสมัครสาธารณสุขนั้น ได้นำเสนอเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1

เป็นข้อมูลเกี่ยวกับตัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับอำเภอและตำบล โดยเสนอเรื่อง เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษาสูงสุด ตำแหน่งหน้าที่การงาน สถานที่ทำงาน อายุ ราชการ หน้าที่การงานที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุข การอบรมเพิ่มเติมความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ตอนที่ 2

เป็นความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีต่ออาสาสมัครสาธารณสุขในเรื่อง จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจริง เหตุผลที่อาสาสมัครสาธารณสุขไม่ปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติในความเป็นจริง งานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติได้ ผลดี เหตุผลที่ปฏิบัติได้ดี งานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติได้ไม่ดี เหตุผลที่ปฏิบัติได้ไม่ดี ความรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข การอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข และ วิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข

ตอนที่ 1 ภูมิหลังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล

ก. ประวัติส่วนตัว

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับอำเภอและตำบลที่เข้ามาศึกษาต่อระดับปริญญาตรี หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่ปีการศึกษา 2536-2538 และทำงานเกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขโดยตรง จำนวนทั้งสิ้น 35 คน เป็นเพศชายร้อยละ 77.14 และเพศหญิงร้อยละ 22.86 อายุต่ำสุด 24 ปี อายุสูงสุด 46 ปี อายุระหว่าง 25-35 ปี มีมากที่สุดถึงร้อยละ 77.14 รองลงมามีอายุระหว่าง 36-40 ปี ร้อยละ 14.29 อายุ 40 ปีขึ้นไปมีน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 2.86 สำหรับสถานภาพสมรสพบว่า ร้อยละ 62.86 สมรสแล้ว ที่ยังเป็นโสดมีร้อยละ 37.14 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 65.72 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข ส่วนผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ และระดับอนุปริญญา มีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 11.43 นอกนั้นเป็นระดับมัธยมศึกษาและระดับปริญญาตรี ก็มีจำนวนเท่ากันเช่นเดียวกันคือร้อยละ 5.71

ข. หน้าที่การงาน

หน้าที่การงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก่อนที่จะมาศึกษาต่อ นั้น ร้อยละ 80 ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และร้อยละ 20 ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข เป็นข้าราชการระดับ 6 ร้อยละ 8.57 ข้าราชการระดับ 5 ร้อยละ 17.14 ข้าราชการระดับ 4 มากที่สุดร้อยละ 40 ข้าราชการระดับ 3 ร้อยละ 31.43 และข้าราชการระดับ 2 น้อยที่สุดร้อยละ 2.86

สำหรับสถานที่ทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้นพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 57.14 ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย รองลงมาร้อยละ 22.86 ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ ส่วนผู้ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชนมีน้อยที่สุดคือร้อยละ 20

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 77.15 ปฏิบัติงานอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ภาคใต้มีร้อยละ 11.43 ส่วนผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ภาคเหนือและภาคกลาง มีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 5.71

อายุราชการของเจ้าหน้าที่นั้น ส่วนใหญ่ร้อยละ 48.57 มีอายุราชการ 5-10 ปี รองลงมาร้อยละ 37.14 มีอายุราชการ 11-15 ปี และอายุราชการ 16-20 ปี ร้อยละ 14.29 ตามลำดับ (รายละเอียดในตารางที่ 1)

สำหรับหน้าที่การงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ติดต่อกับอาสาสมัครสาธารณสุข นั้น จากการศึกษาพบว่า มีการติดต่อกี่ยวข้องใน 5 ลักษณะ คือ

1. งานประชุม ผูกอบรม และการเป็นวิทยากร ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นงานฝึกอบรม อสม. ประจำทุกเดือนร้อยละ 37.14
2. งานสำรวจข้อมูล โดยเป็นผู้กระตุ้น ชี้แนะให้ อสม. ทำการสำรวจข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ ของหมู่บ้าน ซึ่งมีร้อยละ 25.71
3. งานบริการสาธารณสุขมูลฐานทั้ง 14 กิจกรรม งานที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวข้อง ชี้แนะให้ อสม. ปฏิบัติงานมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ งานโภชนาการ โดยเฉพาะการชั่งน้ำหนัก และการติดตามข้อมูลทางโภชนาการเด็ก 0-5 ปี ซึ่งมีมากที่สุดถึงร้อยละ 34.29 รองลงมาได้แก่ งานสุขาภิบาลน้ำสะอาดและอนามัยสิ่งแวดล้อม เกี่ยวข้องร้อยละ 31.43 งานอนามัยแม่และเด็กและงานวางแผนครอบครัว และงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีการติดต่อกี่ยวข้องในอัตราเท่ากันคือร้อยละ 28.57 นอกจากนั้นก็มีงานอื่น ๆ เช่น งานติดตามผู้ป่วยในด้านการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคไข้เลือดออก ฯลฯ งานสุขภาพจิตถ้วนหน้า เป็นต้น
4. งานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งได้แก่ การแนะนำการปฏิบัติงานใน ศสมช. และการจัดตั้ง ศสมช. ร้อยละ 26.86 และแนะนำการจัดตั้งกองทุนร้อยละ 11.43
5. การประสานงาน นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเยียน และประเมินผล ซึ่งได้แก่ การติดตามนิเทศ ประเมินผลงาน เยี่ยม อสม. และ ศสมช. เพื่อสร้างขวัญกำลังใจร้อยละ 37.14 และการประสานงานโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับหมู่บ้าน ร้อยละ 14.29

ตารางที่ 1 อัตราส่วนร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป

คุณลักษณะทั่วไปของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
เพศ	
ชาย	77.14 (27)
หญิง	22.86 (8)
อายุ (ปี)	
ต่ำกว่า 25 ปี	5.71 (2)
25 - 30 ปี	37.14 (13)
31 - 35 ปี	40.00 (14)
36 - 40 ปี	14.29 (5)
40 ปีขึ้นไป	2.86 (1)
สถานภาพการสมรส	
โสด	37.14 (13)
สมรสแล้ว	62.86 (22)
การศึกษาสูงสุด	
ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข	65.72 (23)
ประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์	11.43 (4)
อนุปริญญา	11.43 (4)
ระดับมัธยมศึกษา	5.71 (2)
ระดับปริญญาตรี	5.71 (2)
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	80.00 (28)
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	20.00 (7)

ตารางที่ 1 อัตราส่วนร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไปของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
ระดับ	
2	2.86 (1)
3	31.43 (11)
4	40.00 (14)
5	17.14 (6)
6	8.57 (3)
สถานที่ทำงาน	
โรงพยาบาลอำเภอ	20.00 (7)
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ	22.86 (8)
สถานีอนามัย	57.14 (20)
จังหวัด	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	77.15 (27)
ภาคเหนือ	5.71 (2)
ภาคกลาง	5.71 (2)
ภาคใต้	11.43 (4)
อายุราชการ	
5 - 10 ปี	48.57 (17)
11 - 15 ปี	37.14 (13)
16 - 20 ปี	14.29 (5)

ตารางที่ 1 อัตราส่วนร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไปของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
หน้าที่การงานที่ติดต่อกับงานด้านสาธารณสุข (ตอบมากกว่า 1 ข้อ) 1) งานประชุม ฝึกอบรม การเป็นวิทยากร งานอบรม อสม.ประจำทุกเดือน 2) งานสำรวจข้อมูล งานสำรวจข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ ของหมู่บ้าน รายงานโรคระบาด 3) งานบริการสาธารณสุขมูลฐานทั้ง 14 กิจกรรม งานสุขาภิบาลน้ำสะอาดและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานคุ้มครองผู้บริโภค งานอนามัยแม่และเด็ก และวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ฉีดวัคซีน) งานเฝ้าระวัง (ชั่งน้ำหนัก) และติดตามข้อมูลทางโภชนาการ เด็ก 0-5 ปี งานรักษาพยาบาลและส่งต่อผู้ป่วย งานติดตามผู้ป่วยในด้านการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ เช่น อุจจาระร่วง ไข้เลือดออก ฯลฯ งานเฝ้าระวังภาวะขาดสารไอโอดีน งานสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพดีถ้วนหน้า งานควบคุมโรคเอดส์ งานสุขภาพจิต งานทันตสุขภาพ	37.14 (13) 25.71 (9) 2.86 (1) 31.43 (11) 8.57 (3) 28.57 (10) 28.57 (10) 34.29 (12) 8.57 (3) 25.71 (9) 2.86 (1) 22.86 (8) 5.71 (2) 2.86 (1) 8.57 (3)

ตารางที่ 1 อัตราส่วนร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไปของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
งานสร้างส้วมราดน้ำ	5.71 (2)
งานอาชีพอนามัย	2.86 (1)
งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	8.57 (3)
งานป้องกันอุบัติเหตุ	5.71 (2)
งานรณรงค์ในวันสำคัญ ๆ	2.86 (1)
4) งานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน	
การแนะนำการปฏิบัติงานใน ศสมช. และการจัดตั้ง ศสมช.	22.86 (8)
การจัดตั้งกองทุน	11.43 (4)
5) การประสานงาน นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเยียน ประเมินผล	
ติดตามนิเทศ ประเมินผลงาน เยี่ยม อสม. และ ศสมช.	
เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ	37.14 (13)
การประสานงานโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับหมู่บ้าน	14.29 (5)

ค. การอบรมเพิ่มเติมความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 88.57 เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมความรู้มาแล้ว มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงร้อยละ 11.43 เท่านั้นที่ไม่เคยเข้ารับการอบรม สำหรับเรื่องที่เคยอบรมนั้น ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เช่น การฝึกอบรม หลักสูตรครูฝึก อสม.ระดับตำบล มีมากที่สุดถึงร้อยละ 42.86 รองลงมาคือ การอบรมเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคในงานสาธารณสุขมูลฐาน ร้อยละ 25.71 การอบรมทันตสาธารณสุขในงานสาธารณสุขมูลฐานร้อยละ 17.14 การอบรมเรื่องการพึ่งตนเองเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า ร้อยละ 14.29 นอกจากนี้ก็มีการอบรมวิทยากรเอนกประสงค์เพื่อการพัฒนาชนบท การจัดตั้ง ศสมช. การอบรมในงานโภชนาการ การอบรม คปต. การอบรมการวางแผนครอบครัว การ

สำรวจ จปฐ. การจัดตั้งกองทุนเพื่อพัฒนางาน สสม. เป็นต้น ส่วนการอบรมเพื่อพัฒนาการทำงานก็มีบ้าง เช่น การอบรมผู้บริหารระดับต้นเรื่องการเปลี่ยนสายงาน ร้อยละ 14.29

สำหรับระยะเวลาที่ใช้ในการอบรมในโครงการต่าง ๆ นั้น ใช้ระยะเวลา 3-5 วัน มากที่สุด รองลงมาคือ 1-3 สัปดาห์ ร้อยละ 37.14 และ 1-3 เดือน น้อยที่สุดคือ ร้อยละ 25.71 ส่วนประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมนั้น เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับประโยชน์ในการนำเอาความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปพัฒนาศักยภาพในการทำงาน มีความรู้เพิ่มเติมทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ และมีแนวทางปฏิบัติได้ถูกต้องยิ่งขึ้น (รายละเอียดในตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การอบรมเพิ่มเติมความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การอบรมเพิ่มเติมความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
เคยอบรม	88.57 (31)
ไม่เคยอบรม	11.43 (4)
เรื่องที่เคยอบรม (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)	
อบรมครูฝึก/วิทยากรระดับอำเภอ (ครู ข.)	2.86 (1)
ครูฝึก อสม.ระดับตำบล (ครู ค., ครูฝึก)	42.86 (15)
อบรมครูฝึกช่างสุขภัณฑ์	2.86 (1)
อบรมวิทยากรอเนกประสงค์เพื่อการพัฒนาชุมชน	8.57 (3)
อบรมผู้บริหารระดับต้น/การเปลี่ยนสายงาน	14.29 (5)
อบรมฟื้นฟูเจ้าหน้าที่ประจำการ	2.86 (1)
อบรม คปต.	5.71 (2)
อบรมเรื่องการพึ่งตนเองเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า	14.29 (5)
อบรมสถานื่อนามัยชายแดน	2.86 (1)
การจัดตั้ง สสมช.	8.57 (3)
อบรมทันตสาธารณสุขในงาน สสม.	17.14 (6)
งานคุ้มครองผู้บริโภคในงาน สสม.	25.71 (9)

ตารางที่ 2 การอบรมเพิ่มเติมความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ต่อ)

การอบรมเพิ่มเติมความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
อบรมโครงการรักษาพยาบาลทางวิทยุ	2.86 (1)
อบรมงานโภชนาการ	5.71 (2)
อบรมเรื่องสุขภาพจิต	2.86 (1)
อบรมงานวางแผนครอบครัว/การใส่ห่วงอนามัย	5.71 (2)
อบรมงานแหล่งน้ำ	2.86 (1)
อบรมงานรักษาพยาบาลทั่วไป	5.71 (2)
งานป้องกันโรคเอดส์	2.86 (1)
อบรมการตรวจสอบสารเคมีในร่างกายในงานอาชีพอนามัย	2.86 (1)
อบรมการตรวจพยาธิ	2.86 (1)
อบรมงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	2.86 (1)
อบรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	2.86 (1)
การคัดเลือก ผสส./อสม.	2.86 (1)
กองทุนเพื่อพัฒนางาน สสม.	5.71 (2)
การสำรวจ จปฐ.	5.71 (2)
ประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกอบรม	
เพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน มีความรู้เพิ่มเติมทันสมัย	
ทันต่อเหตุการณ์ มีแนวทางปฏิบัติได้ถูกต้อง	100.00 (35)
ระยะเวลาที่อบรม (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)	
1 - 3 เดือน	25.71 (9)
3 - 5 วัน	100.00 (35)
1 - 3 สัปดาห์	37.14 (13)

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่ออาสาสมัครสาธารณสุข

ก. จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจริง

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 77.14 มีความเห็นว่า จำนวนอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานจริง เมื่อเทียบกับจำนวนอาสาสมัครที่มีอยู่ในแต่ละหมู่บ้านนั้น มีมากกว่าร้อยละ 60 ในจำนวนนี้ร้อยละ 37.14 มีความเห็นว่าอาสาสมัครปฏิบัติงานเต็มจำนวนทุกคน (เต็ม 100%) ร้อยละ 20 มีความเห็นว่า อาสาสมัครปฏิบัติงานร้อยละ 80-99 และอีกร้อยละ 20 มีความเห็นว่า อาสาสมัครปฏิบัติงานร้อยละ 60-79 มีเพียงร้อยละ 14.29 เท่านั้น ที่มีความเห็นว่า อาสาสมัครที่ปฏิบัติงานจริงเมื่อเทียบกับจำนวนอาสาสมัครที่มีอยู่ มีไม่ถึงร้อยละ 60 และในจำนวนนี้ร้อยละ 2.86 มีความเห็นว่า อาสาสมัครปฏิบัติงานร้อยละ 40.59 ร้อยละ 8.57 มีความเห็นว่า อาสาสมัครปฏิบัติงานร้อยละ 20-39 และอีกร้อยละ 2.86 มีความเห็นว่า อาสาสมัครปฏิบัติงานต่ำกว่าร้อยละ 20 (รายละเอียดในตารางที่ 3)

ข. เหตุผลที่อาสาสมัครสาธารณสุขไม่ปฏิบัติงาน

สำหรับเหตุผลที่อาสาสมัครไม่ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวนมากถึงร้อยละ 54.29 ให้เหตุผลว่า เป็นเพราะอาสาสมัครเหล่านั้นไม่มีเวลา มีธุระวุ่นวายอยู่กับเรื่องของการประกอบอาชีพดูแลครอบครัว จึงไม่ได้ให้ความสนใจในงานของอาสาสมัคร ร้อยละ 40 ให้ความเห็นว่า เป็นเพราะอาสาสมัครเหล่านั้นได้อพยพย้ายถิ่นฐานไปหางานทำนอกพื้นที่ ส่วนอีกร้อยละ 11.43 ให้ความเห็นว่า เป็นเพราะอาสาสมัครไม่มีงบประมาณค่าตอบแทน งานอาสาสมัครเป็นงานที่ต้องอาศัยความเสียสละอย่างมาก ประกอบกับยังมีภาระทางครอบครัวอยู่ จึงทำให้อาสาสมัครเหล่านั้นขาดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงาน (รายละเอียดในตารางที่ 4)

ค. ลักษณะงานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติในความเป็นจริง

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความเห็นว่า ลักษณะงานที่อาสาสมัครปฏิบัติในความเป็นจริงนั้น สามารถสรุปได้เป็น 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. การสำรวจข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ เช่น ข้อมูลพื้นฐานจำนวนบ้านที่สร้างใหม่ ข้อมูลประชากรตามกลุ่มอายุ ผู้สูงอายุ จำนวนเด็ก 0-1 ปี จำนวนหญิงที่ตั้งครรภ์ ฯลฯ

2. ให้ความรู้แก่ประชาชน เช่น การป้องกันโรคไข้เลือดออก การป้องกันโรคอุจจาระร่วง การกินยาที่ถูกต้อง ฯลฯ

3. ประสานงานด้านสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่กับประชาชน เช่น การรณรงค์สร้างเสริมโรคน้ำ ส่งรายงานการสร้างเสริม รายงานโรคสำคัญ ๆ ที่เกิดในหมู่บ้าน ฯลฯ

4. ติดตามการดำเนินงานด้านต่าง ๆ เช่น การชั่งน้ำหนักเด็กอายุ 0-5 ปี ทุก 3 เดือน ติดตามเด็กให้มารับ EPI การรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐาน เช่น ทาแผล จ่ายยา การให้บริการจ่ายยาคุมกำเนิด และแนะนำการวางแผนครอบครัว และติดตามหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งงานสาธารณสุขมูลฐานอื่น ๆ

สำหรับงานที่อาสาสมัครทำมากที่สุดหรือเห็นชัดเจนที่สุด ในบรรดางานทั้ง 4 ด้านนั้น ปรากฏว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวนมากถึง ร้อยละ 71.43 ให้ความเห็นว่า คือ งานชั่งน้ำหนักเด็กแรกเกิด - 5 ปี ทุก 3 เดือน รองลงมา ร้อยละ 40 ให้ความเห็นว่า งานที่อาสาสมัครทำมากที่สุดมี 3 งานคือ งานสำรวจข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ การให้ความรู้แก่ประชาชน และการให้บริการจ่ายยาคุมกำเนิด รวมทั้งการแนะนำการวางแผนครอบครัว และติดตามหญิงตั้งครรภ์ (รายละเอียดในตารางที่ 5)

ตารางที่ 3 อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจริง

อาสาสมัครที่ปฏิบัติงานจริง	อัตราส่วนร้อยละ
100%	37.14 (13)
80 - 99%	20.00 (7)
60 - 79%	20.00 (7)
40 - 59%	2.86 (1)
20 - 39%	8.57 (3)
ต่ำกว่า 20%	2.86 (1)
ไม่ทราบ, ไม่ตอบ	8.57 (3)

ตารางที่ 4 เหตุผลที่อาสาสมัครสาธารณสุขไม่ปฏิบัติงาน (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)

เหตุผลที่อาสาสมัครไม่ปฏิบัติงาน	อัตราส่วนร้อยละ
ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ (ย้ายถิ่นฐาน)	40.00 (14)
ไม่มีเวลา มีธุระมาก ไม่ให้ความสนใจในงานที่ทำ (ไม่มีความรับผิดชอบ)	54.29 (19)
เจ้าหน้าที่ไม่ติดตามใกล้ชิด	8.57 (3)
ไม่มีงบประมาณตอบแทน ขาดแรงจูงใจ	11.43 (4)

ตารางที่ 5 งานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงานในความเป็นจริง (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)

งานที่อาสาสมัครปฏิบัติงานในความเป็นจริง	อัตราส่วนร้อยละ
1) สืบหาข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ (เช่น ข้อมูลพื้นฐานบ้านที่สร้างใหม่, ข้อมูลประชากรตามกลุ่มอายุ ผู้สูงอายุ เด็ก 0-1 ปี ฯลฯ)	40.00 (14)
2) ประสานงานด้านสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่กับประชาชน (เช่น การรณรงค์ส้วมราดน้ำ ส่งรายงานการสร้างส้วม รายงานโรคที่สำคัญที่เกิดขึ้นหมู่บ้าน)	14.29 (5)
3) ให้ความรู้แก่ประชาชน	40.00 (14)
4) ติดตามการดำเนินงานด้านต่าง ๆ	
การชั่งน้ำหนักเด็ก	71.43 (25)
ติดตามเด็กให้ EPI	34.29 (12)
การรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐาน เช่น ทาแผล จ่ายยา	22.86 (8)
ให้บริการจ่ายยาคุมกำเนิด และแนะนำการวางแผนครอบครัว	40.40 (14)
ติดตามหญิงตั้งครรภ์	
งานสาธารณสุขมูลฐานอื่น ๆ	22.86 (8)



ง. งานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติได้ผลดี

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 65.71 ให้ความเห็นว่า งานที่อาสาสมัครปฏิบัติได้ดีคือ งานชักนำหนักเด็ก และติดตามเด็กขาดสารอาหาร รวมทั้งการทำอาหารเสริมในงานโภชนาการ รองลงมาร้อยละ 34.43 ให้ความเห็นว่า คืองานจ่ายยาคุมกำเนิด และการวางแผนครอบครัว ในงานอนามัยแม่และเด็ก ร้อยละ 25.71 ให้ความเห็นว่า คือ การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน โดยเฉพาะข้อมูลประชากร นอกนั้นก็ยังมีงานอื่น ๆ เช่น งานให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์งานของทางราชการผ่านทางหอกระจายข่าว (ร้อยละ 22.86) งานติดตามเด็กให้มารับ EPI ตามระยะเวลา (ร้อยละ 20) งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด (ร้อยละ 17.14) เป็นต้น

สำหรับเหตุผลที่อาสาสมัครปฏิบัติงานได้ผลดีนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวนมากถึงร้อยละ 42.86 กล่าวว่า เพราะเป็นงานที่ทำเป็นประจำ ทำบ่อยจึงเกิดความชำนาญและเข้าใจ ประกอบกับเป็นงานที่ทำง่าย ทำในระยะเวลาสั้น ๆ ไม่ติดต่อกันทุกวัน และเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน รองลงมาร้อยละ 37.14 ให้เหตุผลว่า เป็นเพราะอาสาสมัครมีความรับผิดชอบในงานที่ทำ และเสียสละในการทำงาน เข้าใจถึงประโยชน์ที่จะได้รับ ซึ่งสามารถแก้ปัญหาของชุมชนได้ ร้อยละ 17.14 ให้เหตุผลว่า เพราะอาสาสมัครเป็นบุคคลในพื้นที่ สามารถติดตามกลุ่มเป้าหมายมารับบริการได้ง่าย และสะดวกทุกเวลา นอกจากนั้นเหตุผลอื่น ๆ เช่น ชาวบ้านยอมรับให้ความร่วมมือ เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ติดตามนิเทศงาน และอาสาสมัครมีกำลังใจทำงาน เพราะได้ค่าตอบแทนเรื่องการรักษาพยาบาล (รายละเอียดในตารางที่ 6)

๑๑

PA

110.97

๓๕

๑๑๐.๙๗

ตารางที่ 6 งานที่อาสาสมัครสมัครสาธารณสุขปฏิบัติได้ดี

งานที่อาสาสมัครปฏิบัติได้ดี	อัตราส่วนร้อยละ
งานที่อาสาสมัครปฏิบัติได้ดี (ตอบมากกว่า 1 ข้อ) - งานชักนำหนักและติดตามเด็กขาดสารอาหาร การทำอาหารเสริมในงานโภชนาการ - งานจ่ายยาคุมกำเนิดและการวางแผนครอบครัวในงานอนามัยแม่และเด็ก - งานติดตามเด็กให้มารับ EPI ตามระยะเวลา - การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน (ข้อมูลประชากร) - การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และจัดหายาที่จำเป็น - งานให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์งานของทางราชการผ่านทางหอกระจายข่าว - งานสุขภาพิบาล การจัดหาผ้าสะอาด - งานควบคุมโรคติดต่อ - การขยายยาของกองทุน - งานตรวจพยาธิ - งานควบคุมป้องกันโรคบางอย่างตามฤดูกาล	65.71 (23) 31.43 (11) 20.00 (7) 25.71 (9) 8.57 (3) 22.86 (8) 17.14 (6) 5.71 (2) 5.71 (2) 2.86 (1) 2.86 (1)
เหตุผลที่ปฏิบัติได้ดี (ตอบมากกว่า 1 ข้อ) - ว่าเป็นประจำ ง่าย ทาบ่อย ชานาญ เข้าใจ เป็นงานที่ทำในระยะเวลาสั้น ๆ ไม่ติดต่อกันทุกวัน เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน - อสม. มีความรับผิดชอบในงานที่ทำและเสียสละในการทำงาน เข้าใจถึงประโยชน์ที่จะได้รับ ซึ่งสามารถแก้ปัญหาของชุมชนได้	72.86 (15) 37.14 (13)

ตารางที่ 6 งานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติได้ดี (ต่อ)

งานที่อาสาสมัครปฏิบัติได้ดี	อัตราส่วนร้อยละ
- เป็นบุคคลในพื้นที่ที่สามารถติดตามกลุ่มเป้าหมายมารับบริการได้ง่าย และสะดวกทุกเวลา	17.14 (6)
- ชาวบ้านยอมรับให้ความร่วมมือ	11.43 (4)
- ได้รับการติดตามนิเทศจากเจ้าหน้าที่	2.86 (1)
- อสม. ได้คำตอบแทนเรื่องการรักษาพยาบาล	2.86 (1)

จ. งานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติได้ไม่ดี

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 20 ให้ความเห็นว่า งานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติได้ไม่ดีคือ งานสุศึกษา และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข รองลงมาร้อยละ 17.14 ให้ความเห็นว่า มีงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ งานด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะการกำจัดขยะมูลฝอย การกำจัดน้ำเสีย และการจัดทำสวนซึม และงานปฐมพยาบาลหรือการรักษาพยาบาลเบื้องต้น นอกจากนี้ก็มีงานอื่น ๆ เช่น งานอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว เพราะประชาชนยังมีความเชื่อเก่า ๆ อยู่ งานทันตสาธารณสุข งานกองทุนยา และกองทุนต่าง ๆ เป็นต้น

สำหรับเหตุผลที่อาสาสมัครปฏิบัติได้ไม่ดีนั้น เป็นเพราะอาสาสมัครไม่มีความรู้ ไม่เข้าใจงาน มองว่ายังเป็นเรื่องที่ไกลตัวเขา และขาดความสนใจ จึงไม่ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา ประกอบกับเจ้าหน้าที่ระดับตำบลส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ใหม่ ยังขาดความรู้ในด้านนี้ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความเห็นในเรื่องนี้ถึงร้อยละ 34.29 นอกจากนี้ก็มีความเห็นอื่น ๆ เช่น อาสาสมัครรับผิดชอบงานมากเกินไป ประกอบกับมีงานอาชีพมาก ร้อยละ 11.43 ปัญหาที่ยังไม่รุนแรงและเด่นชัด ร้อยละ 2.86 เป็นต้น (รายละเอียดในตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 งานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติได้ไม่ดี

งานที่อาสาสมัครปฏิบัติได้ไม่ดี	อัตราส่วนร้อยละ
งานที่ปฏิบัติได้ไม่ดี (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)	
- งานสุศึกษาและข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข/สำรวจข้อมูล	20.00 (7)
- งานคุ้มครองผู้บริโภค	2.86 (1)
- งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่	17.14 (6)
- งานทันตสาธารณสุข	8.57 (3)
- งานกองทุนยา กองทุนต่าง ๆ	8.57 (3)
- งานเฝ้าระวังโรค	2.86 (1)
- งานด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม (ขยะ มูลฝอย น้ำเสีย ส้วมซึม)	17.14 (6)
- งานปฐมพยาบาล/รักษาพยาบาลเบื้องต้น	17.14 (6)
- งานอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว (ประชาชน ยังมีความเชื่อเก่า ๆ อยู่)	11.43 (4)
- งานสุขภาพจิต	2.86 (1)
เหตุผลที่ปฏิบัติได้ไม่ดี	
- ยังเป็นเรื่องที่เขามองว่ายังไม่ใกล้ตัวของเขาและเจ้าหน้าที่ระดับ ตำบลส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ใหม่ ยังขาดความรู้ในด้านนี้ ขาดการ การให้ความสําคัญ และไม่มีความรู้ จึงไม่ตระหนักถึงความสําคัญ ของปัญหา/ไม่เข้าใจงาน	34.29 (12)
- อสม.รับผิดชอบงานมากเกินไป/งานอาชีพมาก	11.43 (4)
- ปัญหาด้านนี้ไม่ค่อยเด่นชัด และยังไม่รุนแรง	2.86 (1)

จ. ความรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความเห็นว่า ความรู้ความสามารถของอาสาสมัครไม่เพียงพอที่จะดำเนินงานตามหน้าที่ร้อยละ 57.14 เพียงพอร้อยละ 42.86 สำหรับผู้ที่มีความเห็นว่า ความรู้ความสามารถของอาสาสมัครมีไม่เพียงพอ นั้น เห็นว่าอาสาสมัครควรได้รับความรู้เพิ่มเติมในเรื่องที่สำคัญ ดังนี้

- 1) ข้อมูลข่าวสารทุกเรื่องในงานสาธารณสุขมูลฐาน อาสาสมัครควรมีความรู้ในทุก ๆ งานที่ปฏิบัติงานในหมู่บ้าน (ร้อยละ 46.66)
- 2) เทคนิคการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการปฐมพยาบาล (ร้อยละ 26.66)
- 3) ความรู้ในการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ถูกต้อง และทันสมัย หรือเป็นการรู้จักบทบาทหน้าที่ตัวเอง (ร้อยละ 20.0)
- 4) การทำงานเป็นทีม (ร้อยละ 13.33)
- 5) การให้สุขศึกษา (ร้อยละ 13.33)
- 6) การใช้จ่ายสามัญประจำบ้าน (ร้อยละ 13.33)

ตารางที่ 8 ความรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)

ความรู้ความสามารถของอาสาสมัคร	อัตราส่วนร้อยละ
ความรู้ความสามารถของอาสาสมัครเพียงพอที่จะดำเนินงานตามหน้าที่ได้หรือไม่	
- ไม่เพียงพอ	57.14 (20)
- เพียงพอ	42.86 (15)
อาสาสมัครควรมีความรู้เพิ่มเติมในเรื่องใด (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)	
- เทคนิคการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการปฐมพยาบาล	26.66 (4)
- การอ่านออกเขียนได้	6.66 (1)
- การวางแผน	6.66 (1)

ตารางที่ 8 ความรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข (ตอบมากกว่า 1 ข้อ) (ต่อ)

ความรู้ความสามารถของอาสาสมัคร	อัตราส่วนร้อยละ
- ความรู้ในการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ถูกต้อง และทันสมัย/บทบาทหน้าที่ของตนเอง	20.00 (3)
- นโยบายกระทรวง	6.66 (1)
- การคิดคำนวณค่าเด็กขาดสารอาหารโดยเทียบกราฟ ซึ่งสามารถบอกผู้ปกครองเด็กได้	6.66 (1)
- ข้อปฏิบัติในการแนะนำหญิงหลังคลอด	6.66 (1)
- ความรู้เยาะแต่ไม่รู้จริง ไม่แน่น ไม่ต่อเนื่อง	6.66 (1)
X - ข้อมูลข่าวสารทุกเรื่องในงาน สสม./ควรรู้ทุก ๆ งาน ที่ลงในหมู่บ้าน ควรให้เพิ่มเติม	46.66 (7)
- การทำงานเป็นทีม	13.33 (2)
- การให้สุศึกษา	13.33 (2)
- ความรู้ในการสำรวจแบบฟอร์มต่าง ๆ	6.66 (1)
- การใช้เวลาวางให้เป็นประโยชน์	6.66 (1)
- การใช้ยาสามัญประจำบ้าน	13.33 (2)
- การให้บริการของสถานบริการสาธารณสุข	6.66 (1)

ข. การอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อสาสมัครสาธารณสุข

ในแนวทางปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นอาสาสมัครก่อนที่จะเข้าปฏิบัติหน้าที่ จะต้องเข้ารับการอบรมเป็นเวลาประมาณ 5 วัน และเมื่อปฏิบัติงานแล้วจะได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้เป็นประจำเป็นทางการปีละ 1 ครั้ง ในท้องที่บางแห่ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมีการเรียกประชุมอาสาสมัครทุกเดือน หรือทุก 3 เดือน เพื่อให้ช่วยประสานงานหรือประชาสัมพันธ์การปฏิบัติงานบางอย่าง หรือเพื่อสอบถามปัญหาอุปสรรค ซึ่งในการประชุมแต่

ละครึ่ง ก็มีการสอดแทรกความรู้ต่าง ๆ ด้วยการประชุมย่อยเหล่านี้ ไม่มีการกำหนดตายตัว ขึ้นอยู่กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแต่ละแห่งจะเห็นสมควร

สำหรับการอบรมฟื้นฟูความรู้ ซึ่งทางกระทรวงกำหนดให้มีปีละ 1 ครั้งนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความเห็นว่าเพียงพอแล้วและยังไม่เพียงพอ มีจำนวนใกล้เคียงกันคือ เห็นว่าเพียงพอแล้วร้อยละ 48.57 และเห็นว่ายังไม่เพียงพอ ร้อยละ 51.43 ในจำนวนที่เห็นว่ายังไม่เพียงพอ นั้น เห็นว่าควรเพิ่มเป็นปีละ 2 ครั้ง ร้อยละ 55.55

ส่วนเนื้อหาที่ได้รับจากการอบรมฟื้นฟูความรู้ นั้น ส่วนใหญ่ร้อยละ 68.57 เห็นว่าเหมาะสมแล้ว มีเพียงร้อยละ 25.71 ที่เห็นว่าไม่เหมาะสม ควรมีการเพิ่มเติมความรู้ในเรื่องที่สำคัญ ดังนี้

1) วิชาการด้านสาธารณสุขมูลฐานที่จะเป็นแนวทางปฏิบัติที่แท้จริง ซึ่งอาจซ้ำเรื่องเก่า ๆ แต่ให้แตกฉาน (ร้อยละ 44.44)

2) วิชาภาคปฏิบัติ เช่น การปฐมพยาบาล/การรักษาพยาบาล ควรมีการสาธิตให้เห็นของจริง (ร้อยละ 22.22)

3) การสอนสุขศึกษา (ร้อยละ 22.22)

รูปแบบของการฝึกอบรมส่วนใหญ่จะเป็นการบรรยายโดยวิทยากร ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวนมากถึงร้อยละ 80 เห็นว่าเหมาะสมแล้ว (รายละเอียดในตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 การอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข

การอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
อาสาสมัครได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ปีละกี่ครั้ง	
- 1 ครั้ง	74.29 (26)
- 2 ครั้ง	5.71 (2)
- 3 ครั้ง	2.86 (1)
- 12 ครั้ง	17.14 (6)

ตารางที่ 9 การอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข (ต่อ)

การอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
จำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูเพียงพอหรือไม่	
- ไม่เพียงพอ	51.43 (18)
- เพียงพอ	48.57 (17)
ควรเพิ่มเป็น	
- 2 ครั้ง/ปี	55.55 (10)
- 3 ครั้ง/ปี	11.11 (2)
- 4 ครั้ง/ปี	22.22 (4)
- 6 ครั้ง/ปี	11.11 (2)
เนื้อหาที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูเหมาะสมหรือไม่	
- เหมาะสม	68.57 (24)
- ไม่เหมาะสม	25.71 (9)
- ไม่ทราบ	5.71 (2)
ควรเพิ่มเติมความรู้ในเรื่องใด (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)	
- ด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	11.11 (1)
- การเขียนแผน/โครงการ	11.11 (1)
- การเขียนรายงาน	11.11 (1)
- วิชาภาคปฏิบัติ เช่น การปฐมพยาบาล/การรักษาพยาบาล ควรมี การสาธิตให้เห็นของจริง	22.22 (2)
- การสอนสุขศึกษา	11.11 (1)

ตารางที่ 9 การอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อสาสมัครสาธารณสุข (ต่อ)

การอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อสาสมัครสาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
- ความรู้ใหม่ ๆ	11.11 (1)
- สิ่งแวดล้อม	11.11 (1)
- การป้องกันโรคและโรคต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้	11.11 (1)
- วิชาการด้าน สสม.ที่จะเป็นแนวทางปฏิบัติที่แท้จริง ซึ่งอาจซ้ำเรื่องเก่า ๆ แต่ให้แตกฉาน	44.44 (4)
ลักษณะรูปแบบการฝึกอบรม (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)	
- บรรยายโดยวิทยากร	82.86 (29)
- อภิปรายกลุ่มย่อย เพื่อแก้ปัญหา	28.57 (10)
- สาธิต/ทดลองปฏิบัติ	34.29 (12)
- เรียนด้วยตนเอง	5.71 (2)
- ศึกษาดูงาน	11.43 (4)
- นันทนาการ	8.57 (3)
รูปแบบการฝึกอบรมเหมาะสมหรือไม่	
- เหมาะสม	80.00 (28)
- ยังไม่เหมาะสม	20.00 (7)
รูปแบบที่เหมาะสมเป็นอย่างไร (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)	
- ควรเป็นการเข้าค่ายรับการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการด้วย เพื่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติ และนำไปใช้ในชีวิตรจริงได้	14.28 (1)
- ศึกษาให้ความรู้ครั้งละน้อย ๆ แต่ให้ดูของจริง และมีการเพิ่มเติมความรู้บ่อย ๆ	14.28 (1)

ตารางที่ 9 การอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อสาสมัครสาธารณสุข (ต่อ)

การอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อสาสมัครสาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
- ควรจัดอบรมให้สอดคล้องเหมาะสมในแต่ละชุมชน	14.28 (1)
- ควรมีรูปแบบที่กระตุ้นให้ตัว อสม. รู้จักคิด และลงมือเอง พี่เลี้ยงให้คำแนะนำในบางอย่าง	14.28 (1)
- จัดระบบตารางเวลาในการอบรมให้แน่นอนเหมาะสม และดำเนินการตามตารางอย่างจริงจัง	28.57 (2)
- ไม่ควรนำพรรคการเมืองมาเกี่ยวข้องหรือเป็นฐานการเมืองให้แก่ใคร	14.28 (1)
- ควรพัฒนาทีมวิทยากร	14.28 (1)
- ไม่ทราบ	14.28 (1)

ข. วิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข

ในส่วนของการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขนั้นพบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้คัดเลือกเอง โดยสอบถามความเห็นชาวบ้านประกอบการตัดสินใจ ซึ่งมีผู้ตอบสูงถึงร้อยละ 48.57 รองลงมาได้แก่ ให้กำนันหรือผู้ใหญ่บ้านส่งรายชื่อมา ร้อยละ 37.14 และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้เลือกเอง โดยดูความเหมาะสม ร้อยละ 31.43 การคัดเลือกโดยมติที่ประชุมของชาวบ้านมีน้อยที่สุด เพียงร้อยละ 5.71 เท่านั้น (รายละเอียดในตารางที่ 10)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นว่า การคัดเลือกด้วยวิธีดังกล่าวเหมาะสมแล้วร้อยละ 74.29 ที่เห็นว่ายังไม่เหมาะสมมีร้อยละ 25.71 และได้เสนอแนะแนวทางการคัดเลือกอาสาสมัครดังนี้

1) ควรให้ชาวบ้านแต่ละคุ้มเป็นผู้เลือกเอง และตามความสมัครใจของผู้ถูกเลือกด้วย โดยเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความสำคัญของการเป็นอาสาสมัคร (ร้อยละ 77.77)

2) เลือกจากคนที่มีความรู้พอสมควร มีความพร้อมทั้งเวลา การเงิน ครอบครัวยุ และเต็มใจปฏิบัติงานให้ส่วนรวม โดยมีประกาศรับสมัคร (ร้อยละ 44.44)

3) ใช้หลาย ๆ วิธีให้พอใจทุกฝ่ายโดยเฉพาะชาวบ้าน ผู้นำหมู่บ้านแต่ละคุ้ม และผู้ปฏิบัติงาน (ร้อยละ 22.22)

4) แล้วแต่พื้นที่ บางแห่งอาจใช้วิธีเลือกตั้ง บางแห่งต้องสรรหาเองโดยเจ้าหน้าที่ เพราะชาวบ้านไม่พร้อม (ร้อยละ 11.11)

ตารางที่ 10 วิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข

การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
วิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข (ตอบมากกว่า 1 ข้อ) - ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้านส่งรายชื่อมา 37.14 (13) - เจ้าหน้าที่เลือกเอง โดยดูความเหมาะสม 31.43 (11) - เจ้าหน้าที่เลือกโดยสอบถามจากชาวบ้าน 48.57 (17) - การคัดเลือกโดยที่ประชุมชาวบ้านลงมติ 5.71 (2)	
วิธีการคัดเลือกอาสาสมัครเหมาะสมหรือไม่ - เหมาะสมแล้ว 74.29 (26) - ไม่เหมาะสม 25.71 (9)	
คัดเลือกอาสาสมัครอย่างไรจึงจะเหมาะสม (ตอบมากกว่า 1 ข้อ) - ใช้หลาย ๆ วิธีให้พอใจทุกฝ่าย โดยเฉพาะชาวบ้าน ผู้นำหมู่บ้านแต่ละคุ้ม และผู้ปฏิบัติงาน 22.22 (2) - เลือกจากคนที่มีความรู้พอสมควร มีความพร้อมทั้งเวลา การเงิน ครอบครัวยุ และเต็มใจปฏิบัติงานให้ส่วนรวม โดยมีประกาศรับสมัคร 44.44 (4)	

ตารางที่ 10 วิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข (ต่อ)

การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข	อัตราส่วนร้อยละ
- ควรให้ชาวบ้านแต่ละคุ้มเป็นผู้เลือกเอง และตามความสมัครใจของผู้ถูกเลือก โดยเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความสำคัญของการเป็น อสม. - แล้วแต่พื้นที่ ถ้าพร้อมน่าจะใช้ Sociogram ได้ หรืออย่างปัจจุบัน บางแห่งใช้วิธีเลือกตั้ง บางแห่งต้องสรรหาเองโดยเจ้าหน้าที่ เพราะชาวบ้านไม่พร้อม	77.77 (7) 11.11 (1)