

# นโยบายการพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข

## ประจำหมู่บ้าน (อสม.)

### Role Development Policy of Village Health Volunteers (VHVs)

ดวงกมล กักอึ้ง<sup>1</sup> และ จรัสพงศ์ คลังกรณ์<sup>2</sup>

Duangkamon Kokueng<sup>1</sup> and Jaraspong Klangkorn<sup>2</sup>

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Doctor of Philosophy (Ph.D.) Public Administration Western University, Thailand

Corresponding Author, E-mail: [1mon2407.k@gmail.com](mailto:1mon2407.k@gmail.com)

Received September 18, 2022; Revised March 28, 2024; Accepted March 29, 2024

#### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพบทบาทของ อสม. ต่อการบริหารจัดการสุขภาพชุมชนในปัจจุบัน 2) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานตามบทบาทของ อสม. ในการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน และ 3) เพื่อศึกษานโยบายการพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนนทบุรี ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องภายในชุมชน และกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องภายนอกชุมชน รวมทั้งสิ้น 18 คน แล้วพรรณนาหาข้อสรุปอย่างเป็นระบบมีเหตุผลอ้างอิงทฤษฎีดำเนินการจัดระเบียบข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพบทบาทของ อสม. ต่อการบริหารจัดการสุขภาพชุมชนในปัจจุบัน มีผลมาจากประชาชนในบางพื้นที่ยังไม่ค่อยรับรู้ถึงบทบาทในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเท่าที่ควรจากสภาพทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป 2) ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานตามบทบาทของ อสม. ในการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน มีผลมาจากความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและชุมชนที่ขยายเพิ่มมากขึ้น ทำให้คนต่างถิ่นโยกย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ที่จะต้องได้รับการจัดการดูแลขั้นพื้นฐาน ซึ่งปัญหาเหล่านี้ได้ส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายต้นสังกัดต้องเตรียมพร้อมรับมือกับปัญหาดังกล่าว และ 3) นโยบายการพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำเป็นต้องใช้ความรู้ที่ถูกต้องชัดเจนและเข้าใจง่ายเพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้สื่อสารให้เข้ากับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหารจัดการสุขภาพ

ชุมชนที่ยั่งยืนตามนโยบายการพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนต่อไป

**คำสำคัญ:** นโยบาย; การพัฒนาบทบาท; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

## Abstract

The objectives of this research aimed to: 1) study the role of the VHVs in community health management at present: 2) study problems and obstacles in the implementation of the role of the VHVs in community health management: and 3) study role development policy of village health volunteers (VHVs) in Nonthaburi province. This research was a qualitative research by in-depth interviews. Key informant consisted of 18 people; groups from within the community and groups of stakeholders outside the community, then bring a systematic description and conclusions based on the theory of data organization.

The results indicate that: 1) the role of VHVs in community health management at present is due to the fact that people in some areas are not aware of the role of the VHVs as they should because of changing social conditions: 2) problems and obstacles in the implementation of the role of the VHVs in community health management result from the economic growth and the expanding community so immigrants come to work, resulting in various health problems that require basic care, the VHVs and their affiliate networks must be prepared to deal with such problems: and 3) the role development policy of village health volunteers (VHVs) requires accurate, clear, and easy-to-understand knowledge in order to be able to apply and communicate to the situation and context of the area appropriately for sustainable community health management in accordance with the role development policy of village health volunteers (VHVs), which is conducive to the health of the people.

**Keywords:** Policy; Role Development; Village Health Volunteers (VHVs)

## บทนำ

จากนโยบายที่รัฐบาลที่มุ่งเน้นให้ประชาชนในสังคมไทยได้รับโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพของรัฐที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและประชาชนกลุ่มวัยต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนในทุก

ครัวเรือนทุกพื้นที่โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว (Woraphatthirakul, 2019) ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการวางแผนและบริหารจัดการ “กำลังคนด้านสุขภาพ” ให้เพียงพอและสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ตลอดจนจนพร้อมเผชิญกับสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงภายใต้เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมีประสิทธิภาพและเป็นธรรม ดังนั้นจากบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ที่มีชื่อเรียกเป็นภาษาอังกฤษว่า Village Health Volunteer “VHV” นำไปสู่การปรับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนตามกลุ่มวัย เน้นนวัตกรรมเพื่อเพิ่มผลผลิต ลดต้นทุน โดยเน้นระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เป็นยุคแห่งข้อมูลข่าวสารไร้พรมแดน และการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อนำคนไทยสู่สุขภาพดี อย่างทันเหตุการณ์ตามยุคสมัยของเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป (Department of Mental Health, Ministry of Public Health, 2020)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันควบคุมโรคให้กับประชาชนในพื้นที่ตามคำขวัญ “แก้อาการร้าย กระจายข่าวดี ชี้อบริการประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน และทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี” เป็นการช่วยเหลือและดูแลประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีช่วยให้ประเทศชาติลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ไม่จำเป็น ซึ่งการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในชุมชนนั้นต้องอาศัยบุคคลในการดำเนินการขับเคลื่อนนโยบาย ข้อมูลข่าวสาร การเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง และป้องกันควบคุมโรค (Nawsuwan, Singweratham and Damsangsawas, 2020) เป็นการเป็นสื่อกลางในการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและสร้างความมั่นใจแก่ประชาชนในชุมชน ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของกลุ่มนี้ จึงจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ที่ถูกต้องชัดเจน และเข้าใจง่าย เพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้สื่อสารให้เข้ากับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม (Department of Mental Health, Ministry of Public Health., (2020) แม้ว่าส่วนใหญ่ อสม. มีความรู้พื้นฐานค่อนข้างดีในด้านสุขภาพ แต่ทักษะการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์มีค่อนข้างน้อย รวมทั้งความสามารถในการเขียนแผนงาน โครงการแก้ไขปัญหาของหมู่บ้าน และกลไกการสนับสนุนการทำงานของ อสม. ยังมีปัญหาเรื่องการฝึกอบรมความรู้ อสม. ใหม่ตามหลักสูตรมาตรฐานส่วนใหญ่มีเพียงจัดประชุมที่สถานีอนามัยทุกเดือนและเน้นเรื่องการเฝ้าระวังโรคระบาด พร้อมทั้งปัญหาอุปสรรคการทำงานด้านสุขภาพในชุมชนของ อสม. ที่สำคัญคือไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลและชุมชนไม่เข้ามามีส่วนร่วม (Rungkhunakorn, Anansirikasem and Jitcharat, 2017) นอกจากนี้ยังพบปัญหาไม่มีเวลาเพียงพอในการปฏิบัติหน้าที่จากสภาพทางสังคมเพราะมีภาระทางครอบครัว และจำเป็นต้องออกไปประกอบอาชีพนอกหมู่บ้านเกี่ยวกับการทำมาหากิน ส่งผลให้ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมทุกครั้งได้ และปัญหาเพื่อนร่วมงานไม่ค่อยให้ความร่วมมือเท่าที่ควร ระบบจากการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ล่าช้า เหล่านี้

เป็นต้น (Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2020)

ดังนั้นจากสภาพปัญหาและเหตุผลความจำเป็นดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง “นโยบายการพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนนทบุรี” โดยจากบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขทั้งนี้การเป็น อสม. ต้องการผู้มีจิตอาสามุ่งมั่นเสียสละเป็นจุดประสานพลังของชุมชนรวมทั้งมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอนามัย และสร้างความร่วมมือร่วมใจของทุกคนนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายในการอยู่ร่วมกันพร้อมทั้งยังมีส่วนสำคัญในการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนในการเสริมสร้างสุขภาพและเกิดความไว้วางใจการทำงานร่วมกันทางสังคม เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการแก้ไขปรับปรุงและส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านในจังหวัดนนทบุรีให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้นไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพบทบาทของ อสม. ต่อการบริหารจัดการสุขภาพชุมชนในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานตามบทบาทของ อสม. ในการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน
3. เพื่อศึกษานโยบายการพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนนทบุรี

## ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยศึกษาเอกสารและสัมภาษณ์ ตามขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสารโดยการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงข้อมูลทางวิชาการที่ได้จากการสืบค้นทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ให้ครอบคลุมกับความเป็นจริงมากที่สุด
2. กลุ่มเป้าหมาย เพื่อเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย โดยแบ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งพิจารณาเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักนำเสนอได้ดังนี้
  1. กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องภายในชุมชน 1.2) กลุ่มอาสาสมัครในชุมชน และ1.3) กลุ่มองค์กรและสถาบันในชุมชน
  2. กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องภายนอกชุมชน ประกอบด้วย 2.1) กลุ่มเครือข่ายทางสังคม 2.2) กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ2.3) กลุ่มเจ้าหน้าที่รัฐ โดยรวมจำนวนทั้งสิ้น 18 คน

3. เครื่องมือในการวิจัย คือ ใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้างเป็นการสัมภาษณ์โดยมีการกำหนดคำถามหลักขึ้นก่อน เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ 3 ตอน ตอนที่ 1. สัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ ตอนที่ 2. สัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพปัญหาของ อสม. ต่อการบริหารจัดการสุขภาพชุมชนในปัจจุบัน ตอนที่ 3. สัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะนโยบายการพัฒนาสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) จังหวัดนนทบุรี

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ติดต่อกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi – Structured Interview) โดยดำเนินการตามขั้นตอนสำคัญดังต่อไปนี้ 4.1) การนัดหมายและกำหนดวันสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการประสานกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและกำหนดสัมภาษณ์ 4.2) การแนะนำตัวและการสร้างความสัมพันธ์ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และชี้แจงก่อนสัมภาษณ์ถึงข้อมูลที่ได้จากผู้ให้สัมภาษณ์จะเป็นความลับไม่เปิดเผยรายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ โดยจะใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-60 นาที 4.3) การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะถามคำถามที่ละข้อตามแบบสัมภาษณ์ครบทุกด้าน และผู้วิจัยจะใช้คำถามเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังขาดอยู่ และ 4.4) การยุติสัมภาษณ์ ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ และอาจนัดหมายสัมภาษณ์เพิ่มเติมทางโทรศัพท์เพื่อให้ครอบคลุมตามประเด็นที่ศึกษา

5. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา มีขั้นตอนดังนี้ 1)นำข้อมูลที่ได้จากผู้วิจัยได้จากการถอดเทปที่ทำการจดบันทึกไว้มาอ่านทบทวน และพิจารณาให้เข้าใจในภาพรวม รวมถึงประเด็นสำคัญของข้อมูลที่ได้ 2)จัดกลุ่มของข้อมูลและทำการเชื่อมโยงแนวคิดต่าง ๆ ในด้านความสัมพันธ์หรือเป็นเหตุเป็น ผลแก่กันของข้อมูลที่ได้ และ3)ผู้วิจัยเขียนบรรยายข้อค้นพบอย่างละเอียด พร้อมทำการ ยกตัวอย่างคำพูดที่สำคัญประกอบในการบรรยายเพื่อความชัดเจนของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นครั้งนี้ และ4)อภิปรายผลการวิจัย โดยการนำวรรณกรรมที่ได้ทบทวนมาอ้างอิงประกอบกับผลที่ได้จากการศึกษาตามลำดับ (Cheawjindakarn, 2018)

## ผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอสรุปผลการวิจัยที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi – Structured Interview) โด้นกำหนดประเด็นในการศึกษา ซึ่งมีรายละเอียดนำเสนอได้ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของ อสม. ต่อการบริหารจัดการสุขภาพชุมชนในปัจจุบัน โดยสรุปจากสภาพปัญหาของ อสม. ต่อการบริหารจัดการสุขภาพชุมชนในปัจจุบัน ถึงแม้อาสาสมัครสาธารณสุขจะสามารถทำคุณประโยชน์ให้กับชุมชนและประเทศได้มาก อีกทั้งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมดูแลสุขภาพของประชาชน แต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีปัญหาอยู่ปลายประการที่ต้องได้รับการ

พัฒนาอย่างต่อเนื่องจากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าประชาชนในบางพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนนทบุรี ยังไม่ค่อยรับรู้ถึงบทบาทในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเท่าที่ควรเนื่องจากเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางคนยังขาดการปฏิสัมพันธ์กับประชาชนอีกทั้งการให้บริการสาธารณสุขมูลฐานต่าง ๆ จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังไม่ทั่วถึงทำให้ประชาชนไม่ได้รับประโยชน์ด้านสาธารณสุขอย่างเต็มที่รวมถึงสภาพความเจริญเติบโตของเศรษฐกิจและชุมชนที่ขยายเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบันได้ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ มากมายเกิดการเคลื่อนย้ายโรคเนื่องจากคนชนบทย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานในเมืองหรือแม้กระทั่งการเกิดโรคระบาดสายพันธุ์ใหม่ ๆ รวมถึงโรคไม่ติดต่อที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ก็กลายเป็นปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลเหล่านี้ได้ส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายต้น สังกัดต้องเตรียมพร้อมรับมือกับปัญหาดังกล่าวมากขึ้นและอย่างทันท่วงทีจากวิเคราะห์ตามหน้าที่ความรับผิดชอบพบว่าแม้ว่าส่วนใหญ่ อสม. มีความรู้พื้นฐานค่อนข้างดีในด้านสุขภาพ แต่ทักษะการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์มีค่อนข้างน้อย รวมทั้งความสามารถในการเขียนแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาของหมู่บ้านและกลไกการสนับสนุนการทำงานของ อสม. ยังมีปัญหาเรื่องการฝึกอบรมความรู้ อสม. ใหม่ตามหลักสูตรมาตรฐานส่วนใหญ่มีเพียงจัดประชุมที่สถานีอนามัยทุกเดือนและเน้นเรื่องการเฝ้าระวังโรคระบาด พร้อมทั้งปัญหาอุปสรรคการทำงานด้านสุขภาพในชุมชนของ อสม. ที่สำคัญคือไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลและชุมชนไม่เข้ามามีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังพบปัญหาไม่มีเวลาเพียงพอในการปฏิบัติหน้าที่จากสภาพทางสังคมเพราะมีภาระทางครอบครัว และจำเป็นต้องออกไปประกอบอาชีพนอกหมู่บ้านเกี่ยวกับการทำมาหากิน ส่งผลให้ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมทุกครั้งได้ และปัญหาเพื่อนร่วมงานไม่ค่อยให้ความร่วมมือเท่าที่ควร รวมทั้งผู้นำท้องถิ่นบางคนยังไม่ให้การสนับสนุนชาวบ้านไม่เข้าใจในโครงการจึงไม่ให้ความร่วมมือ และสถานที่ปฏิบัติงานของ อสม. บางแห่งยังไม่เป็นเอกเทศหรือบางแห่งตั้งอยู่ห่างไกลจากย่านชุมชนทำให้ชาวบ้านไม่ค่อยมารับการติดตามของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่ต่อเนื่องและไม่เป็นระบบจากการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ล่าช้า เหล่านี้เป็นต้น

2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคการดำเนินตามบทบาทของ อสม. ในการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน โดยสรุปว่า มีผลมาจากขาดงบประมาณในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชนขาดสื่อที่ทันสมัยประกอบการแจ้งข่าวเกี่ยวกับโรคระบาดในท้องถิ่น ขาดงบประมาณในการใช้เพื่อการแจ้งข่าวสารต่าง ๆ ขาดการแสวงหางบประมาณสำหรับใช้ในกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน ขาดทักษะการเป็นผู้แนะนำถ่ายทอดความรู้ในด้านสาธารณสุขให้แก่เพื่อนบ้านภายในชุมชน ขาดทักษะในการช่วยเหลือเพื่อนบ้านในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นขาดการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขในชุมชน เช่น การจัดทำโครงการ ด้านสุขภาพในกองทุน เป็นต้น ขาดทักษะการกระตุ้นเพื่อนสมาชิกในการจัดให้มีการประชุมเพื่อทำกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ ขาดการจดบันทึกข้อมูลข่าวสารในสมุดบันทึกการปฏิบัติงานของจากการ

ชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน ขาดทักษะการให้บริการเพื่อนบ้านในการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการสาธารณสุขขาดรูปแบบที่ใช้บันทึกในการรับข่าวสาร/ขาดการจดบันทึกผลการปฏิบัติงานในแฟ้มปฏิบัติงาน ขาดการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ขาดความรู้ในการให้บริการยาประจำศูนย์ แก่เพื่อนบ้านภายในชุมชนไม่ได้รับคำแนะนำในการเก็บข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ขาดงบประมาณ อุปกรณ์ และบุคลากรในการดำเนินงานตามแผนฯ ขาดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนโดยการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ขาดทักษะในการรับข่าวที่เร่งด่วนจากชาวบ้าน และไม่สามารถแจ้งข่าวที่เร่งด่วนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ ไม่สามารถเป็นตัวแทนเข้าร่วมประชุมในการประชุมต่าง ๆ ได้ ขาดการมีส่วนร่วมในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขภายในชุมชน ขาดข้อมูลทางด้านสาธารณสุขและขาดการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ขาดการสำรวจและติดตามต่าง ๆ เช่น หญิงมีครรภ์ การตรวจวัดความดันฯ เบาหวาน ปัญหาเด็กขาด สารอาหาร ฯลฯ เพื่อเฝ้าระวังและร่วมแก้ปัญหาขาดการป้องกันโรคติดต่อประจำถิ่น เช่น โรคไข้เลือดออกโดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รายการที่พบปัญหาต่ำสุดได้แก่ ขาดการประสานงานและความร่วมมือกับองค์กรในท้องถิ่นในการเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดของโรคต่าง ๆ ในชุมชน

3. เพื่อเสนอแนะนโยบายการพัฒนาระบบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนนทบุรี โดยสรุปว่า

3.1) การส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก เป็นส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขได้การปฏิบัติงานแบบเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพประชาชนในท้องถิ่นและชุมชน โดยเน้นการดูแลไปที่กลุ่มแม่และเด็กกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ และกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง

3.2) สร้างระบบความร่วมมือ ในการทำงานกันเป็นทีมร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชนโดยใช้แผนสุขภาพในการแก้ไขปัญหาทั้งผ่านเวทีชุมชนหรือทำข้อตกลงในการจัดการสุขภาพชุมชนร่วมกัน

3.3) พัฒนาระบบของประชาชน โดยมีอาสาสมัครแกนนำในการทำงานโดยดึงประชาชนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมทั้งรวมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน และร่วมดำเนินงาน เพื่อร่วมกันทำแผนสุขภาพตำบล และเข้าร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

3.4) สร้างมาตรการทางสังคม เป็นการสร้างข้อตกลงร่วมกันของคนในชุมชนในการจัดสวัสดิการให้กับครอบครัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านการรักษาพยาบาลหรือบริการพิเศษจากกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเป็นค่าตอบแทนความเสียสละ

3.5) สร้างความพึงพอใจโดยการยกย่องให้เกียรติให้รางวัลตอบแทนในความเสียสละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างเท่าเทียมและทั่วถึงกัน เพราะจะส่งผลให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของ

งานเกิดขึ้น โดยคุณแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพและสาธารณสุขของประชาชน ในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับผู้นำชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลและ เครือข่ายสุขภาพ กระตุ้นให้มีการวางแผน และดำเนินงาน เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้านบนพื้นฐานข้อมูลของชุมชนสอดคล้องกับเศรษฐกิจพอเพียง โดยเน้นพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสังคม เศรษฐกิจและจิตใจควบคู่กันไป

3.6) ส่งเสริมสนับสนุนอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพราะจะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดทักษะความชำนาญและได้รับการยอมรับตลอดจนเชื่อถือจากชุมชน ให้มีการสนับสนุนงบประมาณให้กับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนด้านครุภัณฑ์การแพทย์วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์และยาให้เพียงพอในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พร้อมทั้งและการเข้าร่วมประชุมประจำเดือนกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลของ อสม. ตามลำดับ

## อภิปรายผลการวิจัย

ประเด็นที่ 1 สภาพบทบาทของ อสม. ในสภาพปัจจุบันโดยถึงแม้อาสาสมัครสาธารณสุขจะสามารถทำคุณประโยชน์ให้กับชุมชนและประเทศได้มาก อีกทั้งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมดูแลสุขภาพของประชาชน แต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีปัญหาอยู่ปลายประการที่ต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าประชาชนในบางพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนนทบุรี ยังไม่ค่อยรับรู้ถึงบทบาทในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเท่าที่ควรเนื่องจากเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางคนยังขาดการปฏิสัมพันธ์กับประชาชนอีกทั้งการให้บริการสาธารณสุขมูลฐานต่าง ๆ จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังไม่ทั่วถึงทำให้ประชาชนไม่ได้รับประโยชน์ด้านสาธารณสุขอย่างเต็มที่รวมถึงถึงสภาพความเจริญเติบโตของเศรษฐกิจและชุมชนที่ขยายเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบันได้ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ มากมายเกิดการเคลื่อนย้ายโรคเนื่องจากคนชนบทย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานในเมืองหรือแม้กระทั่งการเกิดโรคระบาดสายพันธุ์ใหม่ ๆ โดยสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Supapvanich, Watae and Wanitchanon (2020) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนราธิวาสผลการศึกษาพบว่าการปฏิบัติงานของ อสม. อยู่ระดับพอใช้ ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจะสนับสนุนการฟื้นฟูความรู้ด้านสุขภาพและฝึกอบรม อสม. อย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงาน และมีการประเมินผลติดตามนิเทศเป็นระยะ และควรดึงคนหรือแกนนำชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมกับ อสม. ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Soontreewong, Suwan, Jantharamolee and Srisupanan (2019) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการเพิ่ม

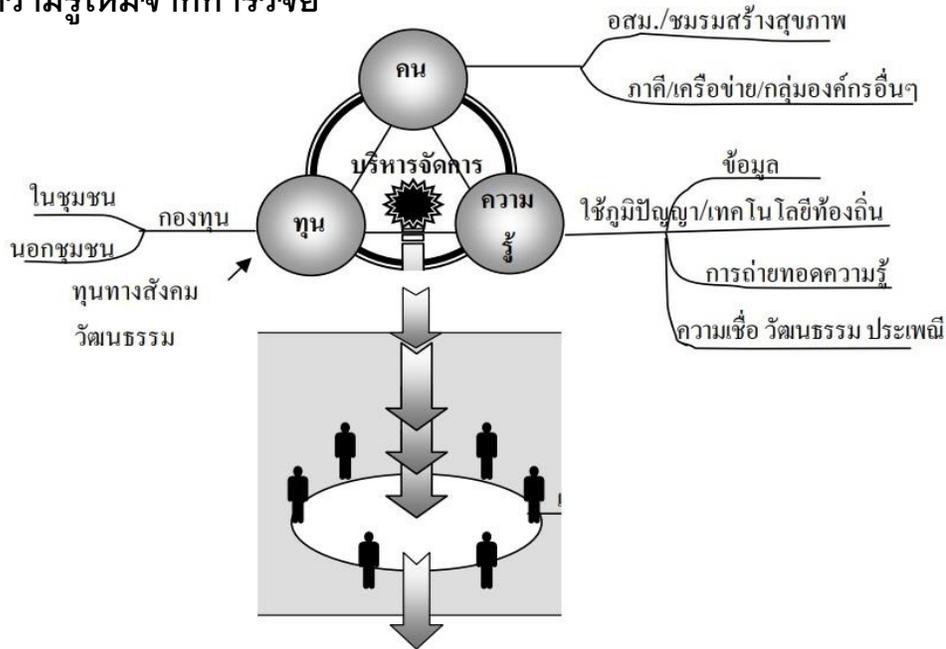
ประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลนครตรัง จังหวัดตรัง ผลการวิจัยพบว่า จากความรู้ที่ทักษะเพิ่มเติมให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง และควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมหรือเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ร่วมกันต่อไป

ประเด็นที่ 2 ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานตามบทบาทของ อสม. ในการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน มีผลมาจากในบางพื้นที่จังหวัดนนทบุรี ยังไม่ค่อยรับรู้ถึงบทบาทในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเท่าที่ควรเนื่องจากเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางคนยังขาดการปฏิสัมพันธ์กับประชาชนอีกทั้งการให้บริการสาธารณสุขมูลฐานต่าง ๆ จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังไม่ทั่วถึงทำให้ประชาชนไม่ได้รับประโยชน์ด้านสาธารณสุขอย่างเต็มที่รวมถึงสภาพความเจริญเติบโตของเศรษฐกิจและชุมชนที่ขยายเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบันการดูแลเหล่านี้ได้ส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายต้น ยังมีปัญหาเรื่องการฝึกอบรมความรู้ อสม. ในการมองเห็นอย่างเป็นองค์รวมเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคลและเห็นความทุกข์ของประชาชนที่แท้จริงนั้นการพัฒนาเพื่อส่งเสริมให้ อสม. โดยสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Yimsook (2018) ด้านของการพัฒนาการวิจัยมุ่งเน้นที่ การศึกษาบทบาทของอาสาสมัครแรงงานต่อสังคมและพิจารณาความรับผิดชอบเพื่อวิเคราะห์ค่าของงาน การจัดโครงสร้างองค์การ การจ่ายค่าตอบแทน และบทบาทของสหภาพแรงงาน และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Chusak, Sootthasil and Mingmai (2018) ได้ศึกษาสร้างระบบงานและกลไกการสนับสนุนลักษณะงานแรงจูงใจ และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

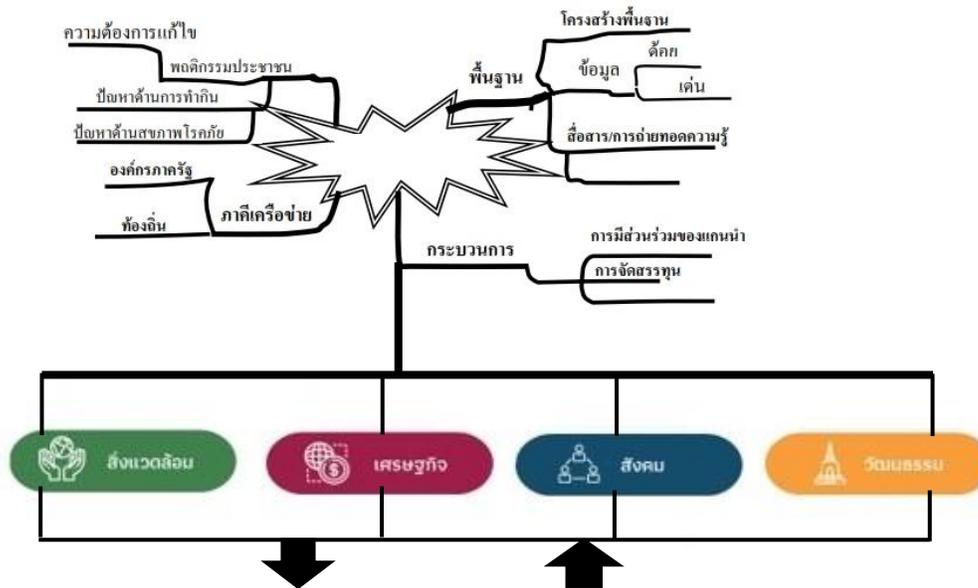
ประเด็นที่ 3 แนวทางการพัฒนานโยบายการพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) จังหวัดนนทบุรี โดยสรุปว่าส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขให้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กรด้านสาธารณสุข ในปัจจุบันได้ ซึ่งอาจเป็นปัญหาในระยะยาว เพราะต้นทุนขวัญและกำลังใจต่อกระบวนการทำงาน อสม. โดยสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Chinnabutr and Phakdisorawit (2021) ได้ศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามนโยบายรัฐบาล อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ควรสร้างความตระหนักถึงความรุนแรงของโรครัฐต้องเพิ่มงบประมาณสนับสนุน ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องความเป็นมาสาเหตุความรุนแรงของโรค และการป้องกันรักษา เพิ่มศักยภาพด้านการสื่อสารรวมถึงการทำสื่อประชาสัมพันธ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเพื่อให้เข้าใจตรงกัน และจัดหาบุคลากรทางการแพทย์และอาสาสมัครให้เพียงพอ และผลงานวิจัยของ Ketdao, Thangtrongdee and Toin (2021) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอุดรธานี - Udon Model COVID-19 ผลการวิจัยพบว่าการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง ภายใต้“คนอุดรไม่ทอดทิ้ง กันฝ่าฟันโควิด” โดยสื่อสาร

ข้อมูลความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ข้อเสนอแนะสามารถนำรูปแบบดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ตามบริบทพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตามลำดับ

### องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย



### บทบาทของ อสม. ในการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน



ภาพที่ 1 โมเดลนโยบายการพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) จังหวัดนนทบุรี

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขทำตัวเป็นแบบอย่างของการเป็นอาสาสมัคร ที่ผ่านมากการเป็นอาสาสมัครเป็นบทบาทที่บุคลากรสาธารณสุขคาดหวังให้คนอื่นเป็น และหน่วยงานราชการต่างๆ เป็นผู้ได้รับประโยชน์จากผลงานของอาสาสมัคร คือการทำให้เป็นระบบและสร้างให้เป็นวัฒนธรรมองค์กร

1.2 สร้างระบบงานและกลไกการสนับสนุนเพื่อให้เกิดความเป็นอิสระของ อสม. ไม่กลายเป็นที่แสวงประโยชน์ทางการเมืองกลไกหนึ่งในการดำเนินการได้ก็คือการสร้างระบบการสนับสนุนผ่านองค์กรอิสระแทนการจ่ายเงินสนับสนุนผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งอาจเป็นปัญหาในระยะยาว เพราะบั่นทอนขวัญและกำลังใจต่อกระบวนการทำงาน อสม. โดยรวมและทำให้ อสม. แบ่งเป็นฝักเป็นฝ่ายอีกด้วย

### 2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 การส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก เป็นส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขได้การปฏิบัติงานแบบเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพประชาชนในท้องถิ่นและชุมชน โดยเน้นการดูแลไปที่กลุ่มแม่และเด็กกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ และกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง

2.2 สร้างระบบความร่วมมือ ในการทำงานกันเป็นทีมร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชนโดยใช้แผนสุขภาพในการแก้ไขปัญหาทั้งผ่านเวทีชุมชนหรือทำข้อตกลงในการจัดการสุขภาพชุมชนร่วมกัน

2.3 พัฒนารูปแบบของประชาชน โดยมีอาสาสมัครแกนนำในการทำงานโดยดึงประชาชนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมทั้งรวมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน และร่วมดำเนินงาน เพื่อร่วมกันทำแผนสุขภาพตำบล และเข้าร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

### 3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรมองปัจจัยอื่นที่ความแตกต่างไปจากงานวิจัยนี้ เพื่อให้เกิดมุมมองแนวคิดที่หลากหลาย พร้อมทั้งควรศึกษาในระดับพื้นที่เป็นรายภูมิภาค เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำมาปรับปรุงการพัฒนารูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่

3.2 ควรเปลี่ยนเครื่องมือหรือเทคนิคในการวิจัย เพราะอาจจะทำให้ได้ข้อค้นพบที่น่าสนใจอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากการวิจัยในครั้งนี้ พร้อมทั้งการร่วมกันทำความเข้าใจปัญหา นำมาเชื่อมโยงกับความสามารถและกำหนดทางเลือกใหม่ ของการบริหารมีความปรารถนาาร่วมกันที่จะผลักดันการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ นำไปสู่การพัฒนารูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)ต่อไป

3.3 ควรมีการศึกษาวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยการศึกษาเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล และการวิจัยเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่องการมีส่วนร่วมของ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อให้ได้ปัญหาเชิงลึกมากยิ่งขึ้นต่อไป

## References

- Cheawjindakarn, B. (2018). Qualitative Case Study Research Techniques. *Journal of Liberal Arts Review. Faculty of Liberal Arts, Huachiew Chalermprakiet University, 13(25)*, 103–118.
- Chinnabutr, W. and Phakdisorawit, N. (2021). the role of Village Health Volunteers (VHVs) in preventing the Coronavirus 2019 (COVID–19) outbreak according to government policy of Mueang district Suphanburi province. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology, 6(2)*, 304–318.
- Chusak, T., Sootthasil, M., and Mingmai, K. (2018). Voluntary Commitment of Village Health Volunteers Phaisali District, Nakhon Sawan Province. *Journal of Yala Rajabhat University, 13(2)* 244–250.
- Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2020). *A Handbook of Public Health Officers on Emergency Response to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Thailand*. Bangkok: The Agricultural Co–operative Federation of Thailand (ACFT).
- Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2020). *Handbook for taking care of the society and mind of health personnel during the Covid–19 crisis*. Nonthaburi: Department of Mental Health, Ministry of Public Health.
- Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2020). *Knowledge of mental health care in the situation of the Covid–19 epidemic "The heart is ready, never getting sick"*. Nonthaburi: Department of Mental Health, Ministry of Public Health.
- Ketdao, R., Thangtrongdee, A. and Toin, P. (2021). Developing a Model for Surveillance, Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 at Sub–District Health Promoting Hospitals, Udon Thani Province – Udon Model COVID–19. *Journal of Public Health, 30(1)*, 53–61.
- Nawsuwan, K., Singweratham, N., and Damsangsawas, N. (2020). Correlation of perception disease severity to implementation role for control of COVID–19 in communities among village health volunteers in Thailand. *Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, 14(2)*, 92–103.
- Rungkhunkorn, P., Anansirikasem, A., and Jitcharat, S. (2017). Servant leadership for village health volunteer: concept and theory for development. *Veridian E–Journal, Silpakorn University, 10(1)*, 1103–1114.

Soontreewong, S., Suwan, P., Jantharamolee, S., and Srisupanan, M. (2019). Development of a Model for Improving Job Performance of Village Health Volunteers from in Trang Municipality, Trang Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 6(1), 75–88.

Supapvanich, C., Watae, I., and Wanitchanon, K. (2020). Factors Relating Work Performance of Village Health Volunteers in Narathiwat Province. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 12(2), 34–50.

Woraphatthirakul, P. (2019). Motivation in Personnel's Performance Affecting to Administration of National Health Security Office, Area Branch 13 (Bangkok). *Journal of MCU Nakhondhat*, 6(1), 486–498.

Yimsook, N. (2018). A Causal Relationship Model of the Performance of Labour Volunteers. *Journal of HR Intelligence*, 13(1), 79–98.