

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้กลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานหรือระบบสุขภาพภาคประชาชน เป็นกลวิธีหลักในการพัฒนางานสาธารณสุข เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน โดยการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญในการพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศไทย จึงได้มีการพัฒนากำลังคนเหล่านี้จากการคัดเลือก ผสส. อย่างน้อยหมู่บ้านละ 1 คน และได้ให้การอบรมเพิ่มเติมในระยะแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520 - 2524) โดยกำหนดให้ ผสส. 1 คน รับฝึกหัดอบรม 8 - 10 หลังคาเรือน และให้มี อสม. 1 คน ต่อหมู่บ้านในระยะแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5 และ 6 (พ.ศ. 2525 - 2534) กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้ จัดอบรม ผสส. และ อสม. อย่างต่อเนื่องจนครอบคลุมพื้นที่ ร้อยละ 100 ปีงบประมาณ 2537 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ยกระดับอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีอาสาสมัครประเภทเดียวคือ อสม. โดยได้ดำเนินการยกระดับ ผสส. ทั้งหมดเป็น อสม. ทั่วประเทศในปี 2551 มีจำนวน อสม. ทั่วประเทศ 981,231 คน และในปี 2552 จังหวัดชุมพรมีจำนวน อสม. ทั้งสิ้น 11,360 คน และจำนวน อสม. ทั่วประเทศ 995,142 คน ครอบคลุมพื้นที่การปฏิบัติงาน ร้อยละ 100 (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2552 : 1-4) แล้วดำเนินการอบรมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีบทบาทเป็นตัวกลางการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน รวมทั้งมีบทบาทในการเชื่อมประสานระหว่างหน่วยงานภาครัฐกับภาคประชาชน ในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของตนเอง

การมีบทบาทสำคัญในการพัฒนางานสาธารณสุขมิใช่เป็นการดำเนินงานแต่เพียงงานสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการบูรณาการงานทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน จึงเป็นบทบาทที่จะต้องตอบสนองความต้องการของประชาชน สำหรับบทบาทและความรับผิดชอบหลักของ อสม. คือ บทบาทในการแก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี จัดบริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชนทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี (นิตตะวุฒิ ภิรมย์ไทย และวิณาพร ลำอางศรี, 2551 : 5-18) หลักเกณฑ์การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ตามโครงการส่งเสริม อสม. เจริญ รุก พ.ศ.2552 บทบาทของ อสม. ในรูปแบบการทำแผนงานโครงการ การบริหารจัดการงบประมาณ และการบริการสุขภาพผสมผสานการป้องกัน รักษา ส่งเสริม และฟื้นฟูสภาพ ครอบคลุมกิจกรรม 14 กิจกรรมหลัก เพื่อดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาของ

ชุมชน ปัจจุบันสถานการณ์โรคที่เป็นปัญหาของกระทรวงสาธารณสุขคือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีจำนวนเพิ่มขึ้น จากสถิติทั่วโลก ในปี 2549 พบว่า มีผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดสูงกว่า 1.5 ล้านคน ปี 2551 มีผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นถึง 246 ล้านคน (กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ, สำนักงานโรคไม่ติดต่อ, 2552) สำหรับประเทศไทย อัตราตายของผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือดในปี 2549 สูงถึง 98.3 ต่อแสนประชากร แต่ในปี 2550 มีอัตราป่วยตายด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มขึ้นถึง 101.2 ต่อแสนประชากรและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมากกว่า 7-17 เท่า (กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ, สำนักงานโรคไม่ติดต่อ, 2552) อัตราป่วยที่เพิ่มขึ้นแสดงให้เห็นถึงการป้องกันโรคที่จะต้องสร้างให้เกิดความตระหนักกับประชาชน อสม. จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่จะช่วยลดอัตราการเพิ่ม ลดการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคที่ป้องกันได้ โดยการคัดกรอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

การปฏิบัติงานแต่ละครั้งจำเป็นต้องมีการเสียสละทั้งกำลังกายกำลังใจ จึงจำเป็นที่ อสม. จะต้อง มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก แรงจูงใจจะทำให้เกิดการกระทำ ตั้งอกตั้งใจในการทำงาน ทุ่มเทและให้ความพยายามในการทำงานให้มีคุณภาพมากขึ้น (World Health Organization, 2007 : 1-26) การปฏิบัติงานยังขึ้นกับความสามารถ คือพนักงานจะต้องมีความรู้ความสามารถ (สุพานี สฤษฏ์วานิช, 2552 : 154-199) ซึ่งรัฐบาลจัดสวัสดิการเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้กับ อสม. บางส่วนที่ได้รับจากภาครัฐ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลที่มอบให้กับ อสม. และครอบครัว การได้รับการยกเว้นค่าห้องพิเศษ ยกเว้นค่าโดยสารรถไฟ ได้รับการเชิดชูเกียรติ ได้รับการยอมรับนับถือ ได้มีบทบาททางสังคม และปัจจุบันได้รับเงินค่าป่วยการ เดือนละ 600 บาท แรงจูงใจ เป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยต่าง ๆ ในการดำเนินงาน อสม. ที่เข้ามามีส่วนร่วมและปฏิบัติงานด้วยจิตอาสาจึงเป็น อสม. ที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลานาน (อมร นนทสุต, 2551 : 2-5)

การทบทวนเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอสม. ส่วนใหญ่มีแรงจูงใจระดับสูง ร้อยละ 55 (นัตถะวุฒิ ภิรมย์ไทย, 2550 : 18-34) การกระตุ้นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. การเสริมสร้างเรื่องผลประโยชน์ตอบแทน และให้ความรู้ด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน จะทำให้ประชาชนยอมรับนับถือ อสม. เพิ่มขึ้น (วิษณุกร อ่อนประสงค์ และสุวัฒนา อ่อนประสงค์, 2549 : 14-19) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. คือ การยอมรับและการสนับสนุนจากเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถ ความเสียสละ ความสามารถในการประสานและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับประชาชนของ อสม. (วนิดา วิระยกุล, 2542 : 31-33) นอกจากนี้ยังพบว่า อสม. ได้รับความรู้จากการประชุมอย่างต่อเนื่อง 9-12 ครั้งต่อปี ในแต่ละครั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะแจ้งขอความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาและสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุขทำให้ อสม. ที่ได้เข้าประชุมสามารถรับรู้บทบาทหน้าที่ของตน (คำพร พงษ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง, 2550 : 14-19) อสม. จึงมี

ภารกิจที่สำคัญที่จะต้องดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้ครอบคลุมงานสุขภาพภาคประชาชนในชุมชน และเกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ (เตรสุมน พฤทธิปัญญา, 2549 : 71-97) ตลอดเวลากว่า 30 ปีที่ผ่านมาเกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านการพัฒนา บทบาทของ อสม. ให้สอดคล้องกับสังคมที่เปลี่ยนไป บทบาทด้านการบริหารจัดการสุขภาพในชุมชนและการเสริมสร้างให้ชุมชนเข้มแข็งเป็นบทบาทสำคัญ หรือที่เรียกว่า ระบบสุขภาพภาคประชาชน

ระบบสุขภาพภาคประชาชน ได้แก่ การดูแลความสุขสมบูรณ์ทางสุขภาพกายและใจของตนเอง สมาชิกในครอบครัว สมาชิกในชุมชนและสังคม เชสตา (Shrestha, 2003 : 318-327) ด้วยการจัดการระบบการจัดการของชุมชน ตามบริบท และทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกื้อกูลกันและส่งผลดีต่อสุขภาพของคนในชุมชน ทำให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ และส่งผลให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง ซึ่งการพัฒนางานสาธารณสุขในแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 10 พ.ศ.2550-2554 เน้นให้คนไทยมีจิตสำนึก สร้างสุขภาพให้แข็งแรง และเป็นชุมชนที่พึ่งตนเอง เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้และช่วยเหลือเกื้อกูล ดำรงชีพบนพื้นฐานของความพอดีพอประมาณอย่างมีเหตุ มีผลภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้มุ่งเน้นประชาชนเป็นหลักในการสร้างการมีส่วนร่วม แสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงาน และองค์กรในชุมชนภายใต้ระบบการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น โดยการทำงานผ่านองค์กรชุมชนที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด อสม. จึงเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาการพึ่งตนเอง และการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา การแสดงความเป็นเจ้าของ และการวางแผนชุมชนของตนเอง (นัตถวุฒิ ภิรมย์ไทย, 2550 : 4-8)

อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร มี 4 ตำบล จำนวน 36 หมู่บ้าน 4,946 หลังคาเรือนในปี 2553 มี อสม. จำนวน 484 คน บางส่วนที่ไม่มีเวลาให้กับกิจกรรม อสม. ลาออก เฉลี่ยปีละ 8-10 คน และในพื้นที่หมู่ที่ 1 ตำบลตะโก มีจำนวน อสม. ไม่ครอบคลุมหลังคาเรือนและบางหมู่บ้านประมาณ 10 หมู่บ้าน ที่มีจำนวน อสม. เกินหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ทำให้รัฐบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม อสม. ใหม่ และปัจจุบันมีจำนวน อสม. เพิ่มขึ้นถึง 588 คน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2552 : 1-4) และส่วนใหญ่ อสม. ร้อยละ 70 ยังร่วมดำเนินงานตามบทบาท ซึ่งบางคนปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี จำนวน 206 คน บางคนทำงานมากกว่า 20 ปี จำนวน 53 คน จากการสังเกตเบื้องต้นในการปฏิบัติงานของ อสม. พบว่า ร้อยละ 95 ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อีกร้อยละ 5 เข้าใจบทบาทของตนเอง ปฏิบัติตามความต้องการของชุมชน จากเหตุผลข้างต้น คาดว่า อสม. น่าจะเข้าใจบทบาทของตนเองไม่ชัดเจน และน่าจะมีปัจจัยในเรื่องขวัญกำลังใจ การสนับสนุนทางสังคมมีความเกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงาน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในฐานะที่เป็นนักพัฒนา จึงต้องให้การสนับสนุน เพื่อพัฒนาทักษะด้านการจัดการ เพิ่มความสามารถของ อสม. และสร้างระบบสนับสนุนที่เหมาะสมทั้งในเรื่องสวัสดิการ และกำลังใจให้กับ อสม. ในอำเภอทุ่งตะโก ยังไม่มีการสำรวจให้แน่ชัดจึงได้ทำการสำรวจต่อเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาตัวแปรด้าน การศึกษา การสนับสนุนจากทาง

สังคม ความรู้ การรับรู้บทบาท และสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการ สนับสนุนและพัฒนาทางวิชาการที่เหมาะสมแก่ อสม. ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 3 ประการ

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน
2. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน

สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับการรับรู้การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน อยู่ในระดับดี
2. ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชนอยู่ในระดับสูง
3. การศึกษาและการรับรู้จะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน อย่างมีนัยสำคัญ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน ประกอบด้วย 1.ด้านบริการสุขภาพที่จำเป็น 14 องค์ประกอบ 2. ด้านการจัดทำแผนงาน และโครงการพัฒนางานสาธารณสุข 3.ด้านบริหารจัดการงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข 4.ด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน 5.ปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร ประชากรที่ใช้

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้คือ อสม. ที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี นับจากเดือนกันยายน 2552 ในอำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพรในระยะเวลาที่กำหนดในเดือนตุลาคม 2552 ถึงเดือนพฤษภาคม 2553

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

ระบบสุขภาพภาคประชาชน หมายถึง กระบวนการที่สมาชิกของสังคม หรือชุมชนนั้น มีความรู้ ความเข้าใจ ร่วมกันดูแล และบริหารจัดการให้เกิดสุขภาวะที่ดีขึ้นพื้นฐานด้วยตนเอง การพึ่งตนเองของประชาชน และชุมชน เพื่อให้ประชาชนเข้มแข็งเป็นการรวบรวมงานสาธารณสุขมูลฐาน ให้เป็นระบบ และขับเคลื่อนการพัฒนาด้านสุขภาพอย่างเป็นขั้นตอน โดยเน้นการบูรณาการแนวคิด 3 ประการ คือ แนวคิดเรื่อง คน องค์ความรู้ และทุน ด้วยการสนับสนุนองค์ความรู้ เทคโนโลยี และทรัพยากรที่จำเป็นจากภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงาน ในหน้าที่ของ อสม. และชุมชน ซึ่งได้ปฏิบัติงานจริงใน 4 ด้าน คือ ด้านบริการสุขภาพ ด้านการจัดทำ แผนงาน และโครงการพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน ด้านบริหารจัดการงบประมาณเพื่อพัฒนางาน สาธารณสุข ด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน

บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการบริการสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติงานในหน้าที่ ของ อสม. และชุมชน ในการบริการสาธารณสุขมูลฐานครบทั้ง 14 องค์ประกอบ

บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการจัดทำแผนงาน และโครงการพัฒนาสาธารณสุข หมายถึง การปฏิบัติงานในหน้าที่ของ อสม. และ ชุมชนในการวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำแผนพัฒนา สาธารณสุข และติดตามผลการปฏิบัติงานตามแผน

บทบาทด้านการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข หมายถึง การปฏิบัติงาน ในหน้าที่ของ อสม. และชุมชนในด้านการบริหารจัดการงบประมาณพัฒนางานสาธารณสุขในประเด็น ต่าง ๆ ดังนี้ การชี้แจงให้ประชาชนได้ทราบในการประชุม อสม. เพื่อกำหนดวิธีการบริหารจัดการ และ กิจกรรมการร่วมตรวจสอบแผนพัฒนาสาธารณสุข

บทบาทด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน หมายถึง การปฏิบัติงานในหน้าที่ของ อสม. และชุมชนในการพัฒนาแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว พัฒนาชมรม อสม. บริหารจัดการชมรม อสม. และร่วมในกระบวนการประชาคมหมู่บ้าน

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การช่วยเหลือระหว่างกันทั้งทางอารมณ์ สังคม ข่าวสาร วัสดุและสิ่งของจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันต่อผู้รับการสนับสนุนให้ผู้รับไปสู่จุดหมายที่ต้องการ

การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง การสนับสนุนให้ประชาชนสามารถบริการสุขภาพ และดูแลตนเองสู่ความสามารถในการพึ่งตนเอง ซึ่งการสนับสนุนจะเป็นในลักษณะของการชี้แนะแนวทาง นิเทศงาน การให้ขวัญและกำลังใจเป็นต้น

การสนับสนุนจากประชาชน หมายถึง การสนับสนุนที่ประชาชนมอบให้แก่ อสม. ที่ปฏิบัติงาน อสม. จะต้องได้รับการยอมรับศรัทธา และไว้วางใจจากประชาชน ต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชนเป็นสำคัญในเรื่องของ วัสดุ เงินทุน และความร่วมมือ

ความรู้ในการปฏิบัติงานของ อสม. หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ เรื่องราวต่าง ๆ ที่ได้รับ และเก็บรวบรวมความจำสะสมไว้ สามารถแสดงออกเชิงพฤติกรรม และสามารถสังเกตได้ที่มีความเกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของ อสม. ทั้งความรู้เฉพาะ ความรู้ทางด้านนโยบาย และความรู้เฉพาะอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมสาธารณสุขที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพ

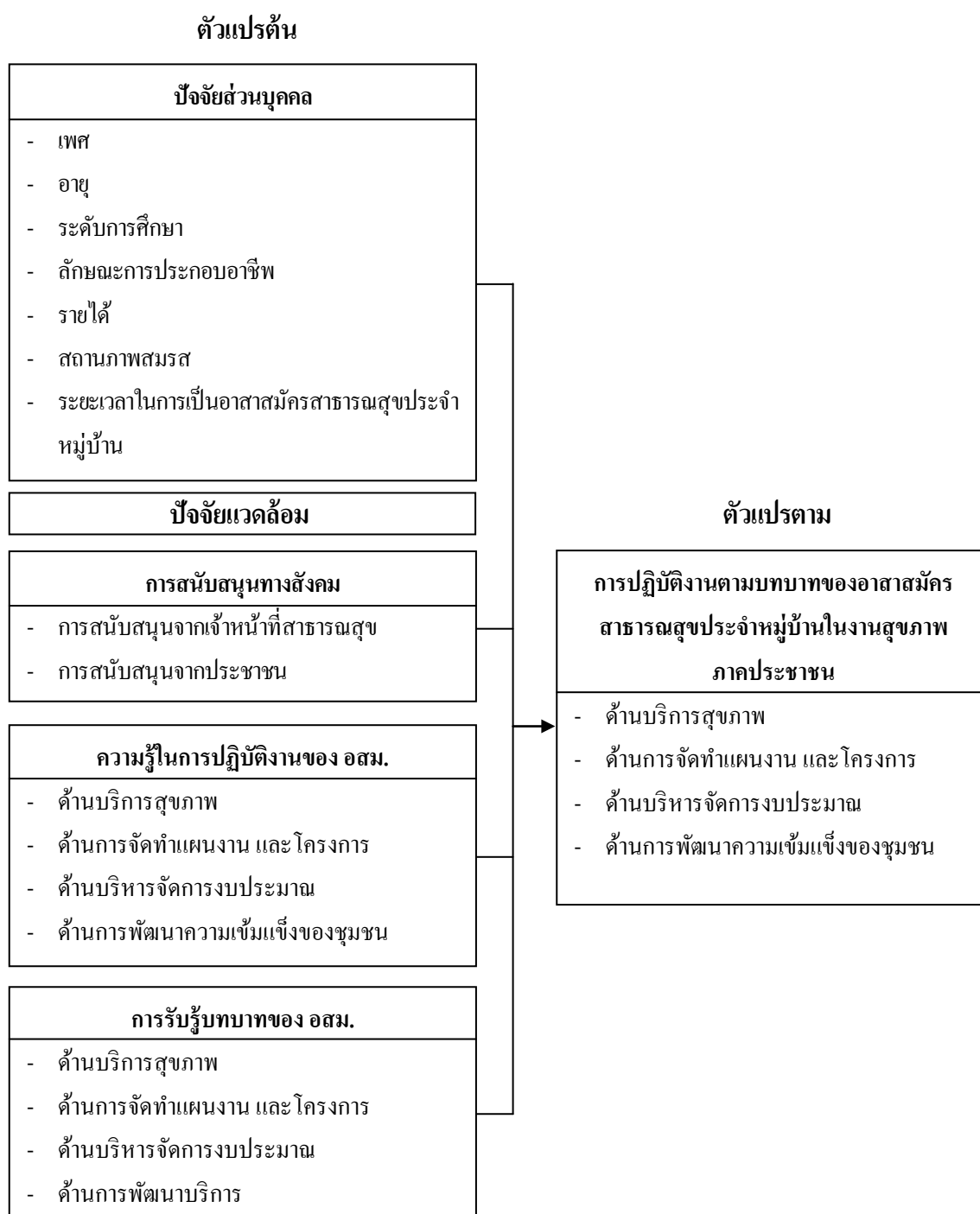
การรับรู้บทบาทของ อสม. หมายถึง การรับรู้บทบาทของตนเองว่า ควรจะเห็นบทบาทของตนเองได้ตามการรับรู้ นั้น ๆ ซึ่งเกี่ยวกับความต้องการของบุคคลนั้น ๆ ขึ้นอยู่กับลักษณะพื้นฐานของบุคคล และบทบาทไม่ก่อให้เกิดความสมดุลของชีวิต ซึ่งบทบาทของ อสม. มีความเกี่ยวเนื่องกับการบริการสุขภาพ ด้านการจัดทำแผนงานและโครงการ ด้านบริหารจัดการงบประมาณ และด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การปฏิบัติงานของ อสม. ตามบทบาทหน้าที่ต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร บทบาท อสม. ที่สังคมคาดหวังหรือเป็นการแสดงบทบาทตามการรับรู้และตามความคาดหวังของตนเอง การที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับระดับการยอมรับบทบาทนั้น ๆ ของบุคคลที่ครองตำแหน่งอยู่ ซึ่งเนื่องมาจากความสอดคล้องกันของบทบาทตามความคาดหวังของสังคมและการรับรู้บทบาทของตนเองสังคมคาดหวังหรือเป็นการแสดงบทบาทตามการรับรู้และตามความคาดหวังของตนเอง การที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับระดับการยอมรับบทบาทนั้น ๆ ของบุคคลที่ครองตำแหน่งอยู่เนื่องมาจากความสอดคล้องกันของบทบาทตามความคาดหวังของสังคมและการรับรู้บทบาทของตนเอง (อุ้นเรือน หนูเผือก, 2540 อ้างถึงในบุญเลิศ โพธิชัย, 2550 : 20) และมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ คุณลักษณะทางประชากร การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้บทบาทเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ

อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชนให้ อสม. ได้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ จากข้อมูลและข้อเสนอแนะดังกล่าวจึงนำมาแสดงดังกรอบแนวคิดต่อไปนี้

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประโยชน์ของการวิจัย

1. ได้ทราบระดับการรับรู้การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน
2. ได้ทราบระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน
3. หน่วยงานรับผิดชอบทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน เพื่อเป็นข้อมูลให้บุคลากรสาธารณสุขใช้ประกอบการตัดสินใจวางแผนปรับปรุง สนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขตามสภาพความเป็นจริง และสามารถพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้สอดคล้องกับนโยบาย และแผนพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ เพื่อพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนที่มีประสิทธิภาพต่อไป