

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์และระบบทุนนิยมโลก ทิศทางการพัฒนาประเทศไทยที่ขาดคุณภาพและธรรมาภิบาลในราว 1 ทศวรรษที่ผ่านมา ได้ทำให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับวิกฤตทางสังคมครั้งสำคัญ การบริหารจัดการประเทศที่เน้นการพัฒนาทางวัตถุ และเน้นระบบทุนนิยมอย่างสุดโต่งได้ทำให้ในด้านเศรษฐกิจเกิดความเหลื่อมล้ำและการแก่งแย่งแข่งขัน เอร็ดเอาเปรียบกัน ในด้านสังคมเกิดภาวะสถาบันทางสังคมอ่อนแอ ขาดความเอื้ออาทรใส่ใจซึ่งกันและกัน ครอบครัวอ่อนแอ เด็กผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการและคนยากคนจนถูกทอดทิ้ง เกิดความขัดแย้งและความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ ในด้านสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ ถูกทำลายและเกิดมลภาวะต่าง ๆ ก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาสุขภาวะของสังคมและสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่ในขณะเดียวกันก็ได้กระตุ้นให้เกิดการเห็นความสำคัญและกระแสการตื่นตัวและใส่ใจสุขภาพ ความเข้มแข็งของงานสร้างเสริมสุขภาพ การปฏิรูประบบสุขภาพ การขยายตัวภาคประชาสังคมสุขภาพ จิตสำนึกและวัฒนธรรมสุขภาพใหม่และการสร้างธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพ ดังนั้นการพัฒนาสุขภาพหรือสุขภาวะในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 จึงได้ปรับเปลี่ยนกระบวนการพัฒนาใหม่ โดยคำนึงถึงการพัฒนาอย่างบูรณาการเป็นองค์รวม และมีความสมดุลพอดี ที่มุ่งเน้นให้ คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา และ สุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี เพื่อมุ่งสร้าง ระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้ สุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง ที่เชื่อมโยงกับการสร้างสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้แนวปฏิบัติ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ดังนั้นจึงจำเป็นต้องสร้างสังคมส่วนร่วมที่ดีโดยระดมพลังทั้งสังคมในทุกระดับ เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงสังคมและระบบสุขภาพให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2550)

การสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All) เป็นจุดมุ่งหมายการพัฒนาสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี มีชีวิตยืนยาวและอยู่อย่างมีคุณภาพ ไม่เจ็บป่วยด้วยสาเหตุที่ไม่จำเป็น และสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขที่เหมาะสม สามารถดำรงชีวิตอยู่และสร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่สังคมอย่างมีคุณค่าและตายอย่างมีศักดิ์ศรี (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุข

มูลฐาน, 2538) ในการดำเนินงานเพื่อสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้าจะสำเร็จได้ไม่ได้มีแค่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นเรื่องของทุกคน ทุกภาคส่วนจะต้องช่วยกันระดมทั้งสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ (All for Health) ให้มีส่วนร่วมในการช่วยสร้างวัฒนธรรมที่เอื้อต่อสุขภาพและพัฒนาการเรียนรู้ของคนในสังคมไทยให้สามารถปรับตัวอย่างรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการสร้างร่วมมือและร่วมรับผิดชอบต่อการพัฒนาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชากรตามเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals – MDGs) ในการประชุมการส่งเสริมสุขภาพโลกในปี 2548 และเป็นวาระแห่งโลก (Global Agenda) ในการประชุมสมัชชาโลก ในปี 2549 ที่องค์กรนานาชาติช่วยกันสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของชาวโลกในอนาคต (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2550)

กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนมาเป็นเวลานาน ดังเห็นได้จากการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในอันที่จะทำให้ประชาชนทุกคน ทุกครอบครัวและทุกชุมชนมีสุขภาพดี โดยถือว่า “คน” เป็นทั้งเป้าหมาย และ “อุปกรณ์” ในการพัฒนาที่สำคัญที่สุด และในการพัฒนากำลังคนของกระทรวงสาธารณสุขนั้น นอกจากให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแล้วยังเห็นความสำคัญของกำลังคนที่เป็นประชาชนทั่วไปในชุมชน ว่าเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการทำให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดีได้ตามเป้าหมายที่กำหนด จึงได้มีการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขขึ้นมา และปรับเปลี่ยนบทบาทให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของปัญหาและสถานการณ์อย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2542) สามารถกล่าวได้ว่า การดำเนินงานเพื่อสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้า สำหรับประชาชนชาวไทยนั้นจะสำเร็จได้โดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม.เป็นสำคัญ เพราะ เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับชาวบ้านมากที่สุด สามารถช่วยดูแล ให้คำแนะนำได้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน รวมทั้งสามารถที่จะช่วยเหลือแก้ไขปัญหาในเรื่องสุขภาพอนามัยของชุมชนให้กับเพื่อนบ้านเป็นเบื้องต้นก่อนที่จะถึงมือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ในลำดับต่อไป (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2538) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในระดับหมู่บ้าน กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เป็นต้นมา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงเพิ่มจำนวนมากขึ้นตามลำดับจนครอบคลุมหมู่บ้านในชนบทและชุมชนเมืองในการดำเนินงานในระยะเวลา 20 ปีแรกเป็นการดำเนินงานในด้านสาธารณสุขเป็นด้านหลักจนทำให้ปัญหาสาธารณสุขบางปัญหา เช่น การขาดสารอาหาร การสร้างภูมิคุ้มกันโรคในเด็กกลุ่มอายุต่าง ๆ ได้รับการแก้ไขในระดับหนึ่ง แต่ในปัจจุบันและในอนาคตปัญหาสาธารณสุขมีความซับซ้อนมากขึ้น มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น การแก้ไขปัญหาจึงต้องแก้ไขด้วยองค์ความรู้

ที่หลากหลาย ดังนั้นบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เน้นเฉพาะด้านสาธารณสุขเพียงอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอ บทบาทต้องก้าวหน้าไปอีกระดับหนึ่งคือ การพัฒนาสังคมและการรวบรวม อสม. ในแต่ละหมู่บ้าน เข้าร่วมกลุ่มเป็นชมรมฯ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาที่ยิ่งใหญ่และซับซ้อนยิ่งขึ้น เพื่อก้าวนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2542)

แรงจูงใจเป็นพลังภายในของแต่ละบุคคลที่ถูกกระตุ้นโดยบุคคลหรือสภาพแวดล้อมให้แสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมาเพื่อไปสู่เป้าหมาย แรงจูงใจเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของการทำงาน ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจที่เพียงพอประกอบกับมีความสามารถและได้รับการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อมองค์การ บุคคลนั้นจะสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายที่ดีได้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2539) ถ้าหนึ่งของปัจจัยที่กล่าวข้างต้นขาดไป การทำงานก็จะมีปัญหา อย่างไรก็ตาม ถ้าบุคคลขาดความรู้ความสามารถแล้ว ก็สามารถพัฒนาความสามารถได้ด้วยการฝึกอบรมและการสอนงาน ถ้าขาดสภาพแวดล้อมที่ดีก็สามารถปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ แต่ถ้าบุคคลมีปัญหาด้านแรงจูงใจ จะเป็นความยุ่งยากในการแก้ปัญหามากขึ้นเพราะพฤติกรรมบุคคลเป็นปรากฏการณ์ที่ซับซ้อน ซึ่งอาจไม่สามารถวิเคราะห์ได้ว่าเหตุใดบุคคลไม่ถูกจูงใจ สิ่งใดคือสิ่งจูงใจ และจะเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างไร (สมยศ นาวีการ, 2543) ดังนั้นสิ่งสำคัญและท้าทายที่สุด คือ การเข้าใจแรงจูงใจของตนเอง และผู้อื่น ซึ่งจะทำให้รู้วิธีที่จะสนองความต้องการของคนและกลายเป็นบุคคลที่รู้จักคนอื่นได้ดี อันจะนำไปสู่การสร้างเสริมแรงจูงใจในการทำงานที่เหมาะสม เพื่อให้ทุกคนมีความมุ่งมั่นและพร้อมที่จะทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

สถานีอนามัยตำบลหงษ์เจริญ ตั้งอยู่ในตำบลหงษ์เจริญ อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร มีหมู่บ้านในเขตบริการ จำนวน 10 หมู่บ้าน เป็นพื้นฐานทางไกล และติดชายแดนไทย-พม่า จึงประสบปัญหาในการดูแลสุขภาพภาคประชาชน หลายประการ ไม่ว่าจะเป็น การเฝ้าระวังและป้องกันโรค โดยเฉพาะโรคติดต่อซึ่งพบว่าในทุกปีจะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงมากเป็นลำดับต้นของจังหวัดสมุทรสาครโรคติดต่อที่เข้ามากับแรงงานชาวพม่า ปัญหาเหล่านี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้พยายามแก้ปัญหาโดยตลอด แต่ก็ยังไม่หมดไป เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีจำนวนไม่เพียงพอประกอบกับพื้นที่ที่ต้องรับผิดชอบกว้างมากในส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพภาคประชาชนก็ประสบปัญหากับหน้าที่รับผิดชอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน ไม่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน เพราะส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวนยางพารา กลางคืนคือเวลาทำงาน ส่วนกลางวันคือเวลาพักผ่อน ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นอย่างมาก ดังนั้นเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข มูลฐานให้ประสบความสำเร็จด้วยความพึงพอใจของทุกฝ่าย ผู้วิจัย

จึงได้มุ่งศึกษาแรงงใจซึ่งเป็นพลังภายในให้บุคคลทำงานมุ่งสู่เป้าหมาย โดยก้าวผ่านอุปสรรคของการทำงานต่าง ๆ ให้หมดสิ้นไป

การวิจัยครั้งนี้มีคุณค่าในการพัฒนางานสาธารณสุขในส่วนที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพราะผลของการวิจัยจะแสดงให้เห็นถึงลักษณะของแรงงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตรับผิดชอบสถานีนามัยคำบลหงษ์เจริญและนำไปสู่การพัฒนาแรงงใจ ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าหากทราบสิ่งที่งใจ และสามารถพัฒนาสิ่งงใจที่ตรงกับความต้องการก็จะสามารถงใจให้ร่วมปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้อย่างเต็มที่และด้วยความเต็มใจ และทำให้งานสาธารณสุขมูลฐานในเขตบริการสถานีนามัยคำบลหงษ์เจริญ มีการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับแรงงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงาน
2. เพื่อศึกษาการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงงใจและการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับแรงงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูง
2. ระดับการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับสูง
3. แรงงใจมีความสัมพันธ์กับการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแรงงใจและการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตรับผิดชอบสถานีนามัยคำบลหงษ์เจริญ ทำการวิจัยระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2553 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2553 มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาแรงจูงใจและการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้

1.1 การศึกษาแรงจูงใจตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg' Two-Factor Theory) องค์ประกอบประเภทค่าจุน (Maintenance Factors) (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2539; เรียม ศรีทอง, 2542; สมยศ นาวิการ, 2543; สุรางค์ โค้วตระกูล, 2544) ได้แก่ สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ การนิเทศงานและการฝึกอบรม ความร่วมมือของชุมชน สภาพการปฏิบัติงาน และความเป็นอยู่ส่วนตัว ภาวะเศรษฐกิจและสังคม ความภาคภูมิใจ ภาวะผู้นำ การยอมรับตนเองและการยอมรับนับถือผู้อื่น

1.2 ศึกษาการการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ 5 ประการ ดังนี้

- 1.2.1 การเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข
- 1.2.2 การเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้
- 1.2.3 การเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุข
- 1.2.4 การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน
- 1.2.5 การเป็นแกนนำพัฒนางานสาธารณสุขชุมชน

2. ขอบเขตด้านประชากร/กลุ่มตัวอย่าง ศึกษาแรงจูงใจในการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยสอบถามความคิดเห็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้านเขตรับผิดชอบสถานีอนามัยตำบลหงษ์เจริญ ประชากร 150 คน กลุ่มตัวอย่าง 108 คนโดยการกำหนดตามวิธีของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึงในผ่องศรี วาณิชสุภวงศ์, 2545)

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

3.1 ตัวแปรต้น คือ แรงจูงใจตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg' Two Factor Theory) องค์ประกอบประเภทค่าจุน (Maintenance Factors) ได้แก่ สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ การรับ การนิเทศงานและการรับการฝึกอบรม ความร่วมมือของชุมชน สภาพการปฏิบัติงาน และความเป็นอยู่ส่วนตัว

3.2 ตัวแปรตาม คือ การทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ 5 ประการ ดังนี้

- 3.2.1 การเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข
- 3.2.2 การเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้
- 3.2.3 การเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุข
- 3.2.4 การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน
- 3.2.5 การเป็นแกนนำพัฒนางานสาธารณสุขชุมชน

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้ความหมายและความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดความหมายของคำดังต่อไปนี้

แรงจูงใจ (Motive) หมายถึง พลังภายในของแต่ละคนซึ่งถูกกระตุ้นโดยบุคคลหรือสภาพแวดล้อม ทำให้เกิดการริเริ่ม กำกับ และคำจูนพฤติกรรม เกิดเป็นพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมาเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ตนเองต้องการ

องค์ประกอบประเภทคำจูน (Maintenance Factors) หมายถึง องค์ประกอบแรงจูงใจภายนอกที่ก่อให้เกิดความสนใจ ความพึงพอใจที่จะทำงานโดยจะช่วยเหลือส่งเสริมความพึงพอใจที่ตั้งให้ดีขึ้นเป็นสิ่งป้องกันไม่ให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความไม่พึงพอใจต่องาน ได้แก่ สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ การรับงานและการรับการฝึกอบรม ความร่วมมือของชุมชน สภาพการปฏิบัติงาน และความเป็นอยู่ส่วนตัว

สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ (Advantage) หมายถึง สิทธิการรักษาพยาบาลฟรีทั้งครอบครัว เบี้ยเลี้ยง การได้รับความสะดวกเมื่อไปรับบริการที่สถานบริการสาธารณสุข การได้ศึกษาดูงานนอกสถานที่ การได้รับคัดเลือกเป็น อสม. ดีเด่น

การรับงานและการรับการฝึกอบรม (Supervision and Training) หมายถึง การติดตามเยี่ยมให้คำปรึกษาแนะนำในการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในงานสาธารณสุข

ความร่วมมือของชุมชน (Participation of Community) หมายถึง การเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของประชาชน การแสดงความคิดเห็นเมื่อมีการประชุม การมาใช้บริการทางด้านสาธารณสุขของประชาชน

สภาพการปฏิบัติงาน (Work Condition) หมายถึง สภาพในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข มีบรรยากาศในการทำงานที่ดี เครื่องมือ อุปกรณ์เพียงพอและเหมาะสม การทำงานร่วมกันของอาสาสมัคร

ภาวะเศรษฐกิจและสังคม (Economy and Social) หมายถึง สภาพเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัวชุมชนที่อาศัยอยู่และในหมู่บ้านที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรับผิดชอบ รวมทั้งเศรษฐกิจและสังคมในระดับประเทศด้วย

ความภาคภูมิใจ (Pride) หมายถึง ความต้องการได้รับการยกย่องสรรเสริญ ความต้องการที่จะรู้สึกว่ามีค่า ความต้องการที่จะประสบความสำเร็จ มีความสามารถ รู้สึกว่ามีประโยชน์ต่อสังคม มีความเชื่อมั่นและทำให้บุคคลอื่นคล้อยตาม ขอมรับนับถือ ต้องการให้ตนเองดูเด่นกว่าบุคคลอื่นในสังคมเดียวกัน

ภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง กระบวนการหรือสภาวะหรือศักยภาพความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลหรือกลุ่ม ที่สามารถชักจูงให้ผู้อื่นให้ความร่วมมือ ดำเนินกิจกรรมให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ อาจเป็นผู้นำโดยตำแหน่ง ผู้นำโดยลักษณะของบุคคล ผู้นำโดยสถานการณ์

การยอมรับตนเองและการยอมรับนับถือผู้อื่น (Recognition) หมายถึง ความต้องการสัมฤทธิ์ผล ความต้องการมีความสามารถ ความมั่นใจ ความภาคภูมิใจในคุณภาพของงานที่ทำงานที่จะช่วยให้เกิดการยอมรับนับถือในตนเองมากขึ้น ความมีชื่อเสียง ความมีสถานภาพ ความมีเกียรติยศ การได้รับความสนใจ การมีผู้อื่นยอมรับ การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น

การทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง ระดับการทำหน้าที่ของตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญ ได้แก่ การเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข การเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้ การเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน และการเป็นแกนนำพัฒนางานสาธารณสุขชุมชน

การเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข หมายถึง การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสื่อข่าวระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสารสาธารณสุข เช่น การเกิดโรค ติดต่อที่สำคัญ ข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข รับข่าวสารสาธารณสุขแล้วแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วน

การเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้ หมายถึง การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแนะนำถ่ายทอดความรู้ด้านสาธารณสุขแก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเรื่องต่าง ๆ เช่น การใช้สถานบริการสาธารณสุขและการใช้ยา การรักษาอนามัยของร่างกาย การให้ภูมิคุ้มกันโรค การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การจัดหาน้ำสะอาด โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การดูแลรักษาและป้องกันสุขภาพเหงือกและฟัน อุบัติภัยและโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ การป้องกันและแก้ไขมลภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย การคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การจัดยาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชน การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ และการส่งเสริมส่งเสริมการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทย

การเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุข หมายถึง การส่งต่อผู้ป่วย และการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด และจ่ายถุงยางอนามัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ

การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน หมายถึง การเฝ้าระวังโภชนาการ เฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยติดตามให้มารดานำเด็กไปฉีดวัคซีนตามกำหนด และเฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น

การเป็นแกนนำพัฒนางานสาธารณสุขชุมชน หมายถึง การเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนาเป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชนและพัฒนาคุณภาพชีวิตและรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ เป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขหมู่บ้าน เพื่อการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับผิดชอบสถานีอนามัยตำบลหงษ์เจริญ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

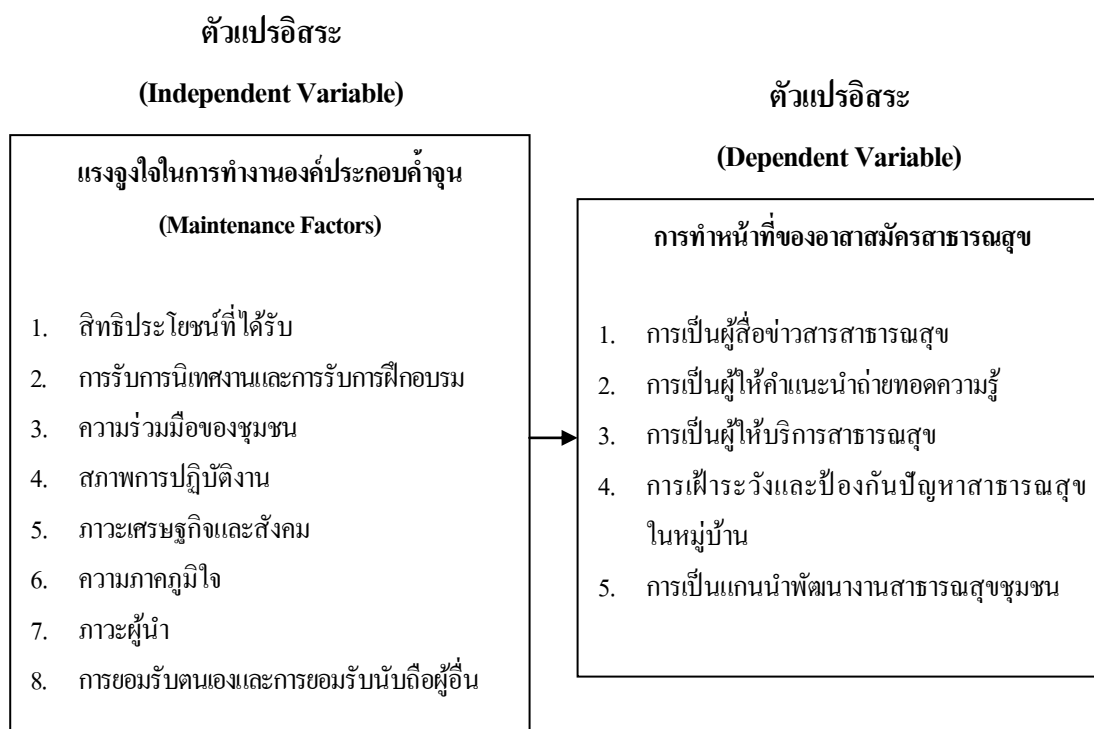
จากการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจและการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้นำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาดังนี้

1. การศึกษาแรงจูงใจตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg' two - factor Theory) องค์ประกอบประเภทค้ำจุน(maintenance factors) ได้แก่ สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ การนิเทศงาน และการฝึกอบรม ความร่วมมือของชุมชน สภาพการปฏิบัติงาน และความเป็นอยู่ส่วนตัว

2. ศึกษาการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ 5 ประการ ดังนี้

- 2.1 การเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข
- 2.2 การเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้
- 2.3 การเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุข
- 2.4 การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน
- 2.5 การเป็นแกนนำพัฒนางานสาธารณสุขชุมชน

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประโยชน์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแรงจูงใจและการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตรับผิดชอบสถานีอนามัยตำบลหงษ์เจริญ ผลการวิจัยครั้งนี้ มีประโยชน์ดังนี้

1. ทำให้ทราบถึงระดับแรงจูงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงาน
2. ทำให้ทราบระดับการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบสถานีอนามัยในตำบล
3. นำผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนาแรงจูงใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อการทำหน้าที่ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล