

# บทที่ 1

## บทนำ

### ภูมิหลัง

ในปี พ.ศ. 2520 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ประเทศที่เป็นสมาชิก พัฒนางานสาธารณสุขสู่เป้าหมายหลักทางสังคม คือ การบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน ภายในปี พ.ศ. 2543 (Health for all by 2000) โดยใช้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนางานสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่เป็นสมาชิกและได้นำกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นนโยบายหลักในการพัฒนางานสาธารณสุขเพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดี การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นรูปแบบการดำเนินงานการจัดการบริการสาธารณสุขเบื้องต้น โดยเริ่มให้ประชาชนเป็นผู้ให้บริการประชาชนด้วยตนเองผสมผสานกับบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีอยู่เดิม เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา การวางแผนและแก้ปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง โดยภาครัฐให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ ข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรที่จำเป็น โดยมีการคำนึงถึงความสอดคล้อง เหมาะสมตามศักยภาพของท้องถิ่น (กระทรวงสาธารณสุข. 2535 : 5) ซึ่งนับว่าเป็นการพัฒนาชุมชนแนวใหม่ที่รัฐได้เปลี่ยนแปลงบทบาทจากผู้ให้บริการมาเป็นผู้สนับสนุนส่งเสริมให้ประชาชนบริการกันเอง

นักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้ทำการศึกษาวิจัยหารูปแบบเกี่ยวกับการให้บริการสาธารณสุขที่เหมาะสม เพื่อที่ขยายบริการสาธารณสุขให้สามารถครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ของประเทศจนกระทั่งได้รูปแบบที่ชัดเจน (ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ. 2538 : 7-9) นั่นคือทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง โดยมีภาครัฐให้การสนับสนุน ให้สามารถแก้ปัญหาสาธารณสุขพึ่งตนเองได้ รูปแบบดังกล่าวคือ การคัดเลือกตัวแทนชาวบ้านในพื้นที่ที่อ่านออก เขียนได้ มีภาวะผู้นำและสมัครใจที่จะเข้าร่วมงานมารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับสาธารณสุขเบื้องต้น ให้มีบทบาทเป็นผู้นำด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัยในทางที่ถูกต้อง ที่รวมเรียกว่า อาสาสมัครสาธารณสุข แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ ผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุข (ผสส.) และอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีรูปแบบการดำเนินงานโดยอาศัยอาสาสมัครเหล่านี้ขยายพื้นที่เพื่อให้ครอบคลุมทั่วประเทศในเวลาต่อมา

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือประชาชนที่เสียสละและอาสาที่จะรับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนด้วยความสมัครใจ โดยผ่านกระบวนการให้ความรู้ด้านสาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง จนมีความรู้ความสามารถที่จะดูแลสุขภาพของตนเองและเพื่อนบ้านได้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยของประชาชนพร้อมทั้งเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดูแลสุขภาพด้วยตัวเองและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องเป็นผู้ทำงานด้วยจิตวิญญาณและด้วยความสมัครใจ เพื่อประโยชน์ของผู้อื่นและสังคมโดยไม่หวังผลตอบแทนที่เป็นเงินหรือวัตถุ เช่น การทำหน้าที่เพื่อหน้าที่โดยไม่เห็นแก่บำเหน็จรางวัลหรือผลประโยชน์ โดยถือเป็นกิจที่ควรทำไม่ถือเป็นหน้าที่หรือภารกิจที่เป็นภาระ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงเป็นบุคคลที่สมัครใจทำงานเพื่อประโยชน์แก่ผู้อื่น ซึ่งต้องเป็นบุคคลที่มีอุดมการณ์ในตนเอง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องปฏิบัติภารกิจที่ได้อาสาดำเนินการภายใต้ภาวะแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคมที่ยากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และเป็นศูนย์รวมของการให้การสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม อีกทั้งเพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพขององค์กรอาสาสมัครสาธารณสุข ให้สามารถดำเนินบทบาทในการเป็นผู้นำ ผู้นำชุมชนและประชาชนในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชนและสังคม ปัจจุบันปัญหาสาธารณสุขไม่เพียงแต่มีปัญหาด้านสุขภาพกายเท่านั้น แต่ยังคงครอบคลุมไปถึงสุขภาพจิต สังคมและสิ่งแวดล้อมด้วย เพราะทุกปัจจัยต่างก็มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันจนไม่สามารถแยกออกจากกันได้ การแก้ปัญหาจึงจำเป็นต้องดำเนินการแบบองค์รวมไปพร้อมๆ กัน ดังนั้นบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่เพียงแต่เป็นผู้นำด้านสุขภาพแต่ยังต้องเป็นผู้มีบทบาททางสังคมในการร่วมมือร่วมใจกับผู้นำชุมชน องค์กรต่างๆ ในชุมชนและเจ้าหน้าที่ในการบูรณาการความคิดและการกระทำที่เป็นรูปธรรม อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในการพัฒนาสุขภาพอนามัยและวิถีชีวิตชุมชน (กองส่งเสริมสุขภาพ. 2547 : 23 )

เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความใกล้ชิดและมีหน้าที่ในการรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่ โดยอาศัยอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุข แต่ที่ผ่านมามีปัญหาในการปฏิบัติงานคือขาดความต่อเนื่อง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นปัจจัยหนึ่งของปัญหาดังกล่าว การลาออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือการเปลี่ยนแปลงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่งผลกระทบต่องานสาธารณสุข ทำให้การบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานไม่ครอบคลุมกลุ่มประชากร จากการศึกษาของทวีทองหงษ์วิวัฒน์ และคณะ (2531 : 50-73) เกี่ยวกับปัญหาทางออกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ผู้ที่ผ่านการอบรมแล้วจะปฏิบัติงานเฉพาะช่วงแรกๆ ต่อมาจะเหนื่อยหาไม่กระตือรือร้น รวมทั้งมีการลาออกสูงมากถึงร้อยละ 42.15 สาเหตุเนื่องมาจากวิธีการคัดเลือกคนเข้ามาไม่เหมาะสม การไม่มีค่าตอบแทนและภาระทางครอบครัว จำเป็นต้องมีการอบรมเพิ่มทุกปีทำให้สูญเสียงบประมาณอย่างมาก

ผู้ศึกษาในฐานะเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จึงมีความสนใจที่จะศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด อยู่ในระดับใดและมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอย่างไร เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานและสามารถนำไปเป็นแนวทางประยุกต์ใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและอาสาสมัครองค์กรทางสังคมอื่นเพื่อพัฒนาสังคมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### คำถามการศึกษา

1. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีอะไรบ้าง
3. มีข้อเสนอแนะอะไรบ้างในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

## วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

## สมมุติฐานการศึกษา

1. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด อยู่ในระดับปานกลาง
2. การได้รับการยอมรับนับถือ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและการดำเนินงานด้านสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

## ขอบเขตการศึกษา

### 1. ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการศึกษารั้งนี้ คือ เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

### 2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาจากประชากรทั้งหมดที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ ทั้งหมดจำนวน 48 คน

### 3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาในครั้งนี้มุ่งศึกษาเนื้อหาที่เกี่ยวข้องดังนี้

3.1 ศึกษาระดับความแรงงูใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอวังษบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

3.2 ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงงูใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอวังษบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ใน 4 ด้านคือ ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและด้านการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

3.3 ศึกษาข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอวังษบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

### 4. ขอบเขตด้านตัวแปร

4.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ จำนวน 4 ด้านคือ ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและด้านการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

4.2 ตัวแปรตาม คือ ระดับแรงงูใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอวังษบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

### คำนิยามศัพท์เฉพาะ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บุคคลที่สมัครใจทำงานด้านสาธารณสุขโดยไม่มีค่าตอบแทนประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านนิเวศน์ อำเภอวังษบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

การได้รับการยอมรับนับถือ หมายถึง การที่อาสาสมัครสาธารณสุขได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงาน การได้รับการยกย่อง ชมเชย การแสดงความยินดีจากบุคคลรอบข้าง การให้กำลังใจจากผู้ร่วมงานเมื่อการปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ

**ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน** หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างอาสาสมัคร  
 สาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำ  
 หมู่บ้านกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานร่วมกันในพื้นที่เทศบาลตำบล  
 บ้านนิเวศน์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

**สภาพแวดล้อมในการทำงาน** หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของ  
 อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน เช่น พื้นที่ การเดินทาง ระยะทางในการปฏิบัติงาน

**การดำเนินงานสาธารณสุข** หมายถึง นโยบาย การมีส่วนร่วม การจัดการ  
 ฝึกอบรม การของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การดำเนินงานขององค์กร

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษาที่ได้จะใช้เป็นข้อเสนอให้กับเทศบาลตำบลนิเวศน์ในการวางแผน  
 พัฒนา ปรับปรุง ควบคุมการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน  
 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งการขยายผลสู่พื้นที่อื่นต่อไป