

รูปแบบสมรรถนะและบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
Competency and Role Model of Village Public Health Volunteers (VHV)
Prototype Khlong luang District, Pathum Thani Province

ศศิกัญจน์ สกุลปัญญวัฒน์¹ อุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์^{1*} และกะรัตเพชร ทองเกต²
Sasikarn Skulpunyawat¹, Uthaiwan Pongboriboon^{1*} and Karatpetch Tongkate²

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

¹School of Nursing, Eastern Asia University

²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

²School of Pharmacy, Eastern Asia University

*Corresponding author: uthaiwan.pongboriboon@gmail.com

Received: August 3, 2025

Revised: October 11, 2025

Accepted: October 17, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องรูปแบบสมรรถนะและบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ศึกษาสมรรถนะและบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี (2) พัฒนารูปแบบรูปแบบสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้นแบบที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น ประชากรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 2,356 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรทาร์โย ยามาเน่ จำนวน 500 ราย ทำการกระจายโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม 5 ระดับ (rating scale) การหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาความถี่และร้อยละ ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และผู้สูงอายุ สมรรถนะและบทบาทหน้าที่โดยรวมอยู่ในระดับ “สูง” ในทุกมิติ โดยมีสมรรถนะด้านทัศนคติด้านความชอบในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ที่อยู่ในระดับ “สูง” จากภาพโมเดลที่นำเสนอ อสม. ต้นแบบพบว่า ปัจจัยความรู้ และทัศนคติ เป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพของ อสม. และปัจจัยมีอิทธิพลโดยตรงต่อบทบาทหน้าที่ที่กำหนดตามมาตรฐานสาธารณสุขพื้นฐาน คือ ปัจจัยด้านความรู้และทัศนคติของ อสม. และเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนในชุมชนได้อย่างยั่งยืนและมีประสิทธิภาพสูงสุด

คำสำคัญ: สมรรถนะ บทบาท อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

The study on the competency and roles model of Village Health Volunteers: VHV in Klong Luang District, Pathum Thani Province, is an exploratory (survey) study. Its objectives are: (1) to examine the competencies and roles of Village Health Volunteers in Klong Luang District, Pathum Thani Province; and (2) to develop a prototype model of Village Health Volunteer competencies. The population comprises 2,356 VHVs, with a sample size calculated using Taro Yamane's formula, resulting in 500 respondents, selected via stratified sampling. Data were collected using a 5-point rating scale questionnaire. Reliability was assessed by Cronbach's Alpha coefficient, equal to 0.97. Data were analyzed using descriptive statistics (frequencies and percentages). Findings indicate that VHVs in Klong Luang District, Pathum Thani Province are predominantly female and older adults. Overall competence and roles were at a "high" level across all dimensions, with attitudes-related competence and, particularly, the "liking for work" subdimension showing the highest mean. General health behaviors and the ability to perform duties also remained at a "high" level. From the presented model, the prototype VHV revealed that knowledge and attitudes are fundamental components that directly influence the health behaviors of VHVs, and these factors directly influence the defined roles according to foundational public health standards. Knowledge and attitudes are key mechanisms for sustainably and effectively enhancing the quality of life and health of community residents.

Keywords: competency, role, Village Health Volunteers



บทนำ

อสม. เป็นกลไกสำคัญของระบบสุขภาพชุมชนไทย ทำหน้าที่เป็นสะพานเชื่อมระหว่างบริการสุขภาพภาครัฐกับครัวเรือนและชุมชน โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพครอบครัว และชุมชนอย่างต่อเนื่องในพื้นที่ต่างจังหวัดและชนบท รวมถึงชุมชนที่มีการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและสังคมสูง (WHO, 2020; Primary Health Care Division, 2024) ซึ่งบทบาทและสมรรถนะของ อสม. จึงส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เหล่านี้

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เป็นพื้นที่ที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วแต่ยังมีความท้าทายด้านสุขภาพ ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง และความเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพ การทำความเข้าใจสมรรถนะและบทบาทของ อสม. ในบริบทนี้จะเอื้อให้สามารถออกแบบการฝึกอบรม สนับสนุนทรัพยากร และปรับปรุงกระบวนการบริการ

สุขภาพระดับชุมชนให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (ข้อมูลเบื้องต้นจากสภาพพื้นที่และนโยบายท้องถิ่นของจังหวัดปทุมธานี)

ความรู้ ความสามารถ และทัศนคติของ อสม. มีอิทธิพลต่อผลลัพธ์ด้านพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน เช่น การป้องกันโรค การดูแลสุขภาพในครอบครัว และความสามารถในการเชื่อมต่อประชาชนกับบริการสุขภาพ ดังนั้น การวัดและทำความเข้าใจสมรรถนะ (competence) และบทบาทหน้าที่ของ อสม. เป็นปัจจัยสำคัญในการออกแบบโปรแกรมฝึกอบรม การวางแผนทรัพยากร และการพัฒนานโยบายระดับพื้นที่ที่ตอบโจทย์ความต้องการสุขภาพของประชาชน

งานวิจัยนี้จะช่วยระบุช่องว่างระหว่างทฤษฎีและการปฏิบัติจริงในบริบทคลองหลวง เพิ่มพูนกรอบแนวคิด Knowledge-Skills-Attitudes: KSA ที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพและบทบาทหน้าที่ของ อสม. และสามารถนำไปสู่การสร้างกรอบประเมินผล (scorecard) เพื่อการ

ติดตามและยกระดับศักยภาพอสมในระยะยาว ผลลัพธ์จะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้กำหนดนโยบายและหน่วยงานสนับสนุนในระดับท้องถิ่น/จังหวัด เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม ทรัพยากร และแนวทางการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน และทำให้การดูแลสุขภาพระดับชุมชนมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ความน่าสนใจของการศึกษานี้อยู่ที่การสำรวจบริบทท้องถิ่นของอสมในอำเภอคลองหลวง ซึ่งอาจมีลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพที่เฉพาะตัว การศึกษาจะช่วยระบุปัจจัยที่ส่งเสริมหรือขัดขวางสมรรถนะและการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. ในบริบทจริง การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง Knowledge-Skills-Attitudes: KSA กับพฤติกรรมสุขภาพและการปฏิบัติหน้าที่ที่จะให้กรอบทฤษฎีที่นำไปสู่การออกแบบโปรแกรมพัฒนา อสม. ที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น ข้อค้นพบคาดว่าจะช่วยในการออกแบบยุทธศาสตร์พัฒนาทรัพยากรมนุษย์สุขภาพชุมชน การกำหนดแนวนโยบายระดับพื้นที่ การสร้างคู่มือแนวปฏิบัติ และการประเมินผลการทำงานของ อสม.

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาสมรรถนะและบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
2. พัฒนารูปแบบสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้นแบบ ที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (Village Health Volunteer) หรือที่เราเรียกย่อ ๆ ว่า อสม. นั้นเป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน เป็นบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำ

การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (change agents) การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาล เป็นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชนคุณสมบัติของ อสม. เป็นบุคคลที่ชาวบ้านในระแวกหรือคุ้มยอมรับและเชื่อถือ สมควรใจและเต็มใจช่วยเหลือชุมชนด้วยความเสียสละ มีเวลาเพียงพอที่จะช่วยเหลือชุมชน (อยู่ประจำในหมู่บ้าน ไม่ย้ายถิ่นในระยะเวลา 1-2 ปี) และมีความคล่องตัวในการประสานงาน อ่านออกเขียนได้ เป็นตัวอย่างที่ดีในด้านพัฒนาสุขภาพ การพัฒนาชุมชนและไม่ควรเป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของรัฐ

บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามมาตรฐานสาธารณสุขมูลฐาน กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ประกอบด้วย บทบาทหน้าที่ 8 ประการ คือ (1) การปรับพฤติกรรมสุขภาพ โดยทำตนเป็นแบบอย่างและสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ในชุมชน (2) การดูแลสิ่งแวดล้อมป้องกันควบคุมโรคติดต่อ (3) การบริหารจัดการวางแผนแก้ไข ปัญหาและพัฒนาชุมชน (4) การสื่อสารข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน (5) การประสานงานกับบุคคลองค์กรและเครือข่าย (6) การดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพ และสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน (7) การให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน (8) การปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (ศสมช.) หรือสถานที่ตามกำหนดของหมู่บ้าน

สมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง คุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่แสดงออกถึง พฤติกรรมที่เกิดจาก ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และทัศนคติ (attitude) ของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างสูงต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของอาสา

สมัชชาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามบทบาทหรือความรับผิดชอบ ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านทักษะ ด้านทัศนคติ และด้านพฤติกรรมสุขภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Utinat, Chusak and Banchonhattakit (2024) ได้ศึกษาเพื่อทดสอบรูปแบบ ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความพึงพอใจในงานและการเห็นคุณค่าในตนเอง ส่วนตัวแปรที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สัมพันธภาพในชุมชน คุณลักษณะความเป็นอาสาสมัครและลักษณะงาน

Kerdchuen, Tuicharoen and Nimkratoke (2025) แนวทางการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คุณภาพเพื่อสนับสนุนกำลังคน ด้านสาธารณสุขสำหรับระบบสุขภาพในอนาคต ผลการวิจัยพบว่า อสม. ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า อสม. คุณภาพ ควรมีคุณสมบัติสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ ทัศนคติ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมและการแสดงออก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์ศึกษาสมรรถนะและบทบาทของ อสม.

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 2,356 คน

ตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างกำหนดโดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างทาโรยามาเน ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 500 คน และกระจายกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) กระจาย

กลุ่มตัวอย่างในแต่ละตำบลตามสัดส่วนจำนวนประชากร ดังนี้ คลองหนึ่ง จำนวน 149 คน คลองสอง 81 คน คลองสาม 87 คน คลองสี่ 63 คน คลองห้า 50 คน คลองหก 43 คน และคลองเจ็ด 27 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria)

1. เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ขึ้นทะเบียน อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
2. กลุ่มตัวอย่างร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และลงนามในเอกสารยินยอม
3. เป็นสมาชิก อสม. ที่มีอายุงานสูงกว่า 1 ปีขึ้นไป
4. เพศชายและเพศหญิง
5. ไม่จำกัดอายุ การศึกษา ศาสนา ภูมิลำเนา

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria)

1. มีเหตุทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้
2. ไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
3. แจ้งความจำนงค์ขอออกจากการวิจัย

เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัย (termination criteria)

เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัย คือ ผู้ร่วมวิจัยปฏิเสธการให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพัฒนาเป็นแบบสอบถาม 5 ระดับ (rating scale) ประกอบด้วยแบบสอบถามแบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะ อสม.

2.1 แบบสอบถามสมรรถนะด้านความรู้ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

2.2 แบบสอบถามสมรรถนะด้านทักษะของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

2.3 แบบสอบถามทัศนคติของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (content validity) ดำเนินการโดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข นักวิชาการด้านการวัดและประเมินผลตรวจสอบพิจารณาความเหมาะสมตรงตามวัตถุประสงค์ ตรงตามเนื้อหา เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item Objective Consistency: IOC) ของแบบสอบถามโดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน พิจารณา คัดเลือกคำถามที่มีค่า IOC สูงกว่า 0.6 ขึ้นไป

2. ทำการหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วย Cronbach's Alpha นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับ อสม. 30 คน และการใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือและนัดหมายกับหน่วยงานและอาสาสมัครสาธารณสุขตำบล เพื่อดำเนินการส่งแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลกับผู้เกี่ยวข้อง และดำเนินการเก็บข้อมูลแบบสอบถามในกลุ่มต่าง ๆ

3. ผู้วิจัยส่งและติดตามการเก็บรวบรวมแบบสอบถามโดยติดต่อขอรับคืนด้วยตนเอง

4. ผู้วิจัยและทีมคณะวิจัย ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

5. ผู้วิจัยและทีมคณะวิจัย ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย เลขที่ SN 2566-22 การศึกษาวิจัยครั้งนี้ไม่มีความเสี่ยงที่จะเกิดผลข้างเคียงหรือฤทธิ์ไม่พึงประสงค์ต่อกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เทียบกับเกณฑ์ ดังนี้

- 4.21–5.00 สมรรถนะในระดับสูงที่สุด
- 3.41–4.20 สมรรถนะในระดับสูง
- 2.61–3.40 สมรรถนะในระดับปานกลาง
- 1.81–2.60 สมรรถนะในระดับน้อย
- 1.00–1.80 สมรรถนะในระดับน้อยที่สุด

ประกอบด้วยผลการวิจัย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage)

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะ อสม โดยใช้สถิติอ้างอิง

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้สถิติอ้างอิง ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลตามรูปแบบ อสม. ต้นแบบ โดยใช้สถิติอ้างอิง Correlation และ Multiple Regression

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Wongratana (1998) ดังนี้

- ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แปลผล
- 0.91-1.00 มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แปลผล
 0.91-1.00 มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
 0.71-0.90 มีความสัมพันธ์ระดับสูง
 0.31-0.70 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
 0.01-0.30 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
 0.00 ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ผลการวิจัยพบว่า อสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (81.4%) อายุสูงกว่า 60 ปี (39.8%) และ 51-60 ปี (39.4%) ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา (36.2%) และมัธยมศึกษาตอนปลาย (35%) สถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่สมรสแล้ว (64.2%) ภูมิลำเนา พบว่า เกือบทั้งหมดมีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง (90.4%) อาชีพหลัก ส่วนใหญ่ คือ แม่บ้าน (46.8%) และธุรกิจส่วนตัว (25.8%) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท (36.8%) และ 5,000-10,000 บาท (35.2%) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน อสม. ส่วนใหญ่ (65.2%) มีประสบการณ์การทำงานสูงกว่า 5 ปี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะ อสม.

2.1 สมรรถนะด้านความรู้ของ อสม.

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ของ อสม. โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$ SD=0.61) จำแนกความรู้รายด้านได้ดังนี้ ความรู้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$ SD=0.61) ความรู้โภชนาการระดับสูง ($\bar{X} = 3.57$ SD=0.73) ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีระดับสูงในทุกด้าน ($\bar{X} = 3.67$ SD=0.71) ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$ SD=0.71)

2.2 แบบสอบถามสมรรถนะด้านทักษะของ อสม.

ผลการวิจัยพบว่า ทักษะของ อสม. โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$ SD=0.72) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ทักษะการออกกำลังกายระดับสูง ($\bar{X} = 3.52$ SD=0.67)

ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับสูง ($\bar{X} = 3.69$ SD=0.56) ทักษะการสื่อสารระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$ SD=0.67)

2.3 แบบสอบถามสมรรถนะด้านทัศนคติของ อสม.

ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติของ อสม. โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.04$ SD=0.68) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ทัศนคติด้านการตระหนักรู้ในระดับดี ($\bar{X} = 3.80$ SD=0.67) ด้านความชอบอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.23$ SD=0.73) ด้านแนวโน้มการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.11$ SD=0.64)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของ อสม.

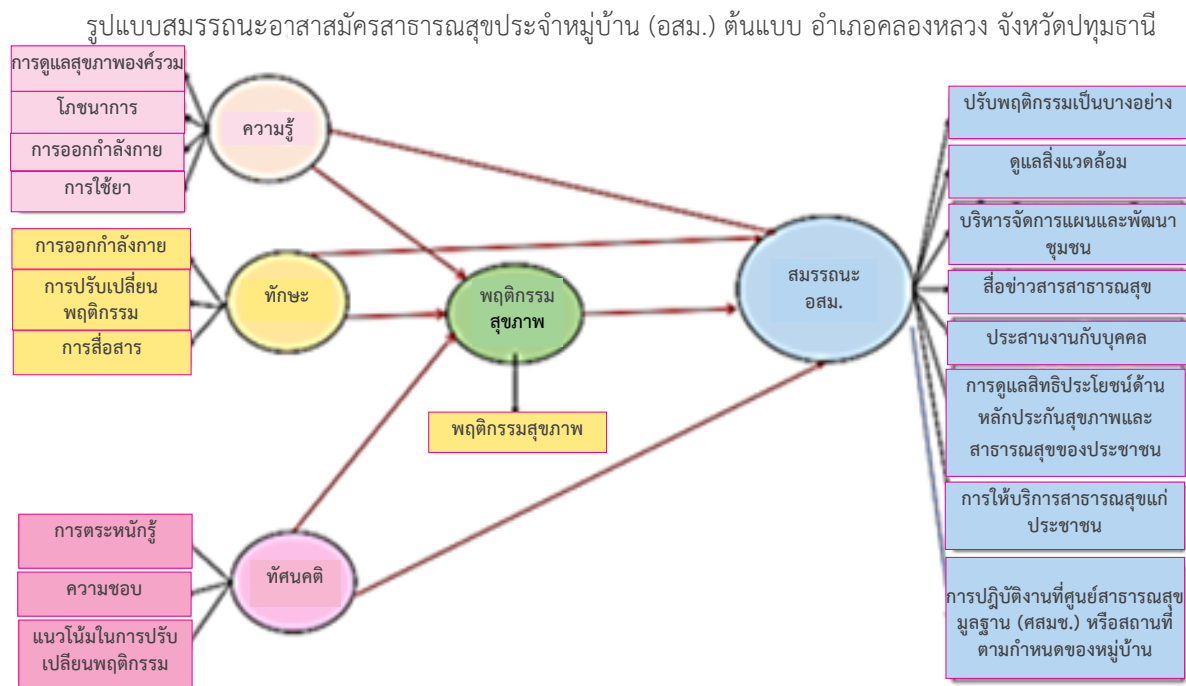
ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของ อสม. โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.81$ SD=0.72)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ อสม.

ผลการวิจัยพบว่า อสม. มีสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่โดยรวมในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$ SD=0.70) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า บทบาทหน้าที่ที่สามารถปฏิบัติได้ดีที่สุด คือ ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อมป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.00$ SD=0.62) รองลงมาคือ ด้านการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$ SD=0.68) และด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพและสาธารณสุขของประชาชนในระดับสูง ($\bar{X} = 3.83$ SD=0.70) ตามลำดับ

สรุปว่า สมรรถนะของ อสม. ด้านความรู้ ทักษะ ทัศนคติ มีระดับสูงในทุกด้าน อสม. มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับดี มีสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ในทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะบทบาทหน้าที่ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน

ส่วนที่ 5 พัฒนารูปแบบอาสาสมัครประจำหมู่บ้านต้นแบบ สถิติที่ใช้ สถิติอ้างอิง Correlation และ Multiple Regression



ภาพ 1 ร่างรูปแบบอาสาสมัครประจำหมู่บ้านต้นแบบ

ผลการวิจัย เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของ อสม. กับพฤติกรรมสุขภาพพบว่า สมรรถนะด้านความรู้ (knowledge) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ทางบวกในระดับปานกลาง ($r=0.56$) สมรรถนะด้านทักษะ (skill) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพทางบวกในระดับปานกลาง ($r=0.49$) สมรรถนะด้านทัศนคติ (attitude) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพทางบวกในระดับปานกลาง ($r=0.56$)

โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงที่สุดคือ ด้านทัศนคติ (attitude) ($B=0.39$) รองลงมาคือ ด้านความรู้ ($B=0.35$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

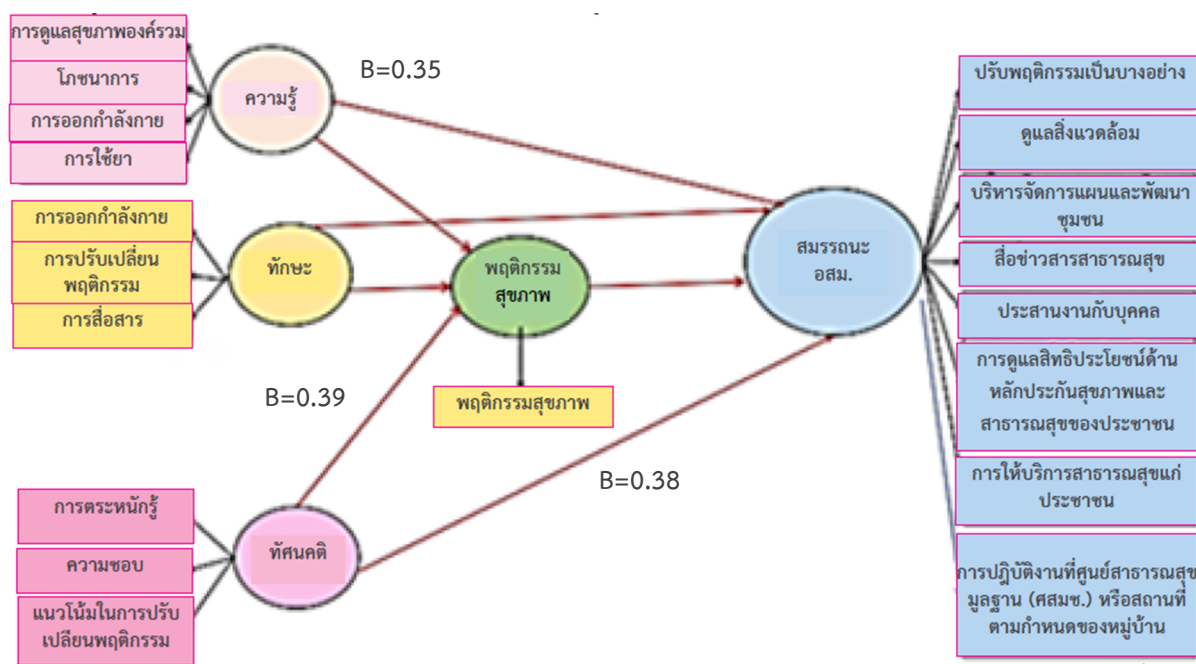
ผลการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของ อสม. และพฤติกรรมสุขภาพ กับบทบาทหน้าที่ของ อสม. พบว่า ด้านทัศนคติ (attitude) มีความสัมพันธ์กับบทบาทหน้าที่มากที่สุดคือ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r=0.75$) รองลงมาคือ ด้านทักษะ (skill) ความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r=0.72$) และด้านความรู้ (knowledge) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r=0.70$) อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทหน้าที่ในระดับปานกลาง ($r=0.56$)

โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. มากที่สุดคือ ด้านทัศนคติ (attitude) ($B=0.39$) มีอิทธิพลระดับปานกลาง รองลงมาคือ ด้านทักษะ (skill) ($B=0.31$) มีอิทธิพลระดับปานกลาง ส่วนด้านความรู้ (knowledge) ($B=0.12$) และพฤติกรรมสุขภาพ ($B=0.1$) มีอิทธิพล ระดับต่ำ

สรุป สมรรถนะของ อสม. ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้แก่ ด้านทัศนคติ (attitude) ด้านความรู้ (knowledge) มีอิทธิพลในระดับปานกลาง

สมรรถนะของ อสม. ที่มีอิทธิพลต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ได้แก่ ด้านทัศนคติ (attitude) และด้านทักษะ (skill) ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความรู้ (knowledge) และพฤติกรรมสุขภาพ มีอิทธิพลระดับต่ำ



ภาพ 2 รูปแบบอาสาสมัครประจำหมู่บ้านต้นแบบ

อภิปรายผล

การวิเคราะห์สมรรถนะและบทบาทหน้าที่ของ อสม.ตามความคิดเห็นของ อสม. พบว่า อยู่ในระดับ “สูง” ในทุกมิติ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด คือ ด้านทัศนคติ (attitude) ($B=0.39$) รองลงมาคือ ด้านความรู้ (knowledge) ($B=0.35$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wichianprapha, Homsin and Srisuriyawet (2012) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ความ เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย อายุ การได้รับการอบรมเพิ่มเติม การเข้าร่วมประชุมและการรับรู้แรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. มากที่สุดคือ ด้านทัศนคติ (attitude) ($B=0.39$) มีอิทธิพลระดับปานกลาง รองลงมาคือ ด้านทักษะ (skill) ($B=0.31$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Tangbua, Kerddonsai, Wongphatcharacharas and Umad (2024) เรื่อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในทีมหมอครอบครัว อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม.ในทีมหมอครอบครัว ได้แก่ การรับรู้บทบาท แรงจูงใจ ทัศนคติ และ แรงสนับสนุนทางสังคม

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบสมรรถนะและบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาสมรรถนะและบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (2) พัฒนารูปแบบสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต้นแบบที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น

ประชากรประกอบด้วย อสม. จำนวน 2,356 คน ในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 ราย วิธีเลือกตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม Rating scale 5 ระดับ เพื่อประเมินสมรรถนะ อสม. 3 ด้าน คือ ด้านความรู้

ด้านทักษะ และด้านทัศนคติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ และประเมินสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือประเมินด้วย Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.97 ซึ่งบ่งชี้ถึงความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในระดับสูง การวิเคราะห์ข้อมูล: สถิติอ้างอิงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อสรุประดับสมรรถนะ บทบาทหน้าที่ และพฤติกรรมสุขภาพ และพิจารณาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ด้วยสถิติ correlation และ Multiple regression

ผลการวิจัยสำคัญที่พบว่า ประชากร อสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและผู้สูงอายุ สมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับ “สูง” ในทุกมิติ มิติที่เด่นคือ สมรรถนะด้านทัศนคติ โดยเฉพาะด้านความชอบในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดท่ามกลางมิติอื่น ๆ ด้านพฤติกรรมสุขภาพพบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับ “สูง” และสมรรถนะการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ อสม. อยู่ในระดับ “สูง”

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่นำไปสู่รูปสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้นแบบพบว่าความรู้ และทัศนคติเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพของ อสม. ส่วนทักษะ และทัศนคติมีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ตามมาตรฐานสาธารณสุขพื้นฐานของ อสม.

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. รูปแบบสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้นแบบ ที่ค้นพบชี้ให้เห็นว่า ความรู้ และทัศนคติ เป็นกรอบพื้นฐานที่ขับเคลื่อนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนผ่านการปฏิบัติงานของ อสม.

2. อิทธิพลของปัจจัยด้านทักษะและทัศนคติมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนารอบการฝึกอบรมและแนวทางการสนับสนุนที่ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และการปรับทัศนคติ

3. ผู้กำหนดนโยบายควรให้ทรัพยากรเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนการเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนคลองหลวง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ผลลัพธ์สามารถนำไปสู่การออกแบบโปรแกรมฝึกอบรมที่เฉพาะเจาะจงต่อบริบทคลองหลวง ปรับปรุงคู่มือแนวปฏิบัติ และพัฒนากลไกประเมินผลเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างยั่งยืน

2. ผลลัพธ์ยังช่วยเสริมกรอบประเมินผล (scorecard) สำหรับการติดตามประสิทธิภาพของ อสม. ในระดับพื้นที่



References

- Jadaman, P. (2017). *21st Century: Organizational and human Resource Management in Thailand in the 4.0 Era*. Bangkok Paisan Builder Formula. (in Thai)
- Kerdchuen, K., Tuicharoen, J., & Nimkratoke, T. (2025). Developing the Potential of Village Health Volunteers in Managing “Health station” in Partnership. *Journal of Health Research and Development Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office*, 10(2), 55–68. retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/journalkorat/article/view/269274> (in Thai)
- Koontorn, P. (2018). *Development of personnel competencies in supporting the government system 4.0*. Retrieved from <https://dric.nrct.go.th/Search/ShowFulltext2/306923> (in Thai)

- Primary Health Care Division. (2024). *Number of village health volunteers who applied to be volunteers*. Retrieved from <https://www.thaiphc.net/phc/phcadmin/administrator/Report/OSMRP000VHV.php> (in Thai)
- Srisaeng, B. (2024). *Introduction to Research* (9th ed.). Bangkok: Bangkok: Suwiriyan. (in Thai)
- Tangbua, S., Kerddonsai, T., Wongphatcharacharas, N., & Umad, W. (2024). Factors influencing the role performance of village health volunteers in the family doctor team mueang nonthaburi district nonthaburi province. *Academic Journal of Community Public Health*, 10(4), 118-130. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/269992/185206> (in Thai)
- Thotet, P. (2020). *A Study of the competency development model for village health volunteers 4.0 North Region, 2018*. Nakhon Si Thammarat: Nakhon Si Thammarat Rajabhat University (in Thai)
- Thienjaruwattana, W., Nawsuwan, K., & Vachiraprapan, S. (2021). Guidelines for development of quality Village Health Volunteers (VHVs) to support the health workforce. *Journal of Health Science* 30(2), 353–366. Retrieved from <https://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/10018> (in Thai)
- Utinat, K., Chusak, T., & Banchonhattakit, P. (2024). Factors affecting the performance of public health personnel transferred into Samut Sakhon Provincial Administrative Organization. *Singburi Hospital Journal*, 33(2), B97–107. retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/shj/article/view/270863> (in Thai)
- Wichianprapha, T., Pornnapa Homsin, P., & Srisuriyawet, R. (2012). Factors affecting health behaviors of health volunteers, Chanthaburi Province. *The Public Health Journal of Burapha University*, 7(2), 53-68. <https://journal.lib.buu.ac.th/index.php/health/article/view/2605> (in Thai)
- Wongratana, C. (1998). *Techniques for using statistics for research* (7th ed.). Bangkok: Chulalongkorn University Book Center. (in Thai)
- Yaebkai, Y., & Pangsiri, M. (2021). Factors affecting the work competency of the family volunteers in Sukhothai Province. *Journal of health and health management*, 7(2), 65–77. Retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/slc/article/view/252282> (in Thai)

