

การเสริมสร้างความเข้มแข็งในชุมชน: บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน Strengthening the Community: Role of Village Health Volunteer

ปณณทัต จันพานิช* เวธกา วงษ์มณี นารัก จูดาบุตร

Pannathat Chanpanit* Weathaka Wongmanee Narak Judabood
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ศรีสะเกษ ประเทศไทย 33000
Faculty of Nursing Sisaket Rajabhat University, Sisaket, Thailand 33000

บทคัดย่อ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นกลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความเข้มแข็งและมีความสามารถในการช่วยเหลือประสานงานที่เกี่ยวกับสุขภาพของทีมนักวิชาการด้านการแพทย์ได้เป็นอย่างดี อีกทั้งเป็นกลุ่มที่มีความคุ้นเคยในพื้นที่ทั้งชุมชนเมืองและชนบท จึงส่งผลดีต่อการทำงานและสามารถเข้าถึงชุมชนได้ง่าย สามารถชักจูง ชี้นำชุมชนให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทิศทางที่ดี อีกทั้งหากได้รับการอบรมหรือส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และได้รับขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ดังเช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ค่าป่วยการ การจัดสรรโควตาการศึกษาในกระทรวงสาธารณสุข การรักษาพยาบาลและการลดค่าโดยสารรถไฟ ซึ่งก็จะเป็นแรงผลักดันให้กลุ่มดังกล่าวมีขวัญกำลังใจ มีสมรรถนะในการทำงาน ซึ่งส่งผลต่อการนำนโยบายหรือแบบแผนการส่งเสริมสุขภาพสู่ชุมชน ในการศึกษาข้อมูลที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถเป็นโมเดล ด้านพฤติกรรมสุขภาพ การมีส่วนร่วม ในการจัดตั้งชมรม เครือข่ายสุขภาพ กิจกรรม และการมีส่วนร่วมในเครือข่ายบริการสาธารณสุขในทีมหมอครอบครัว การเยี่ยมบ้าน การดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ และบทบาท ในการเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ และทักษะเฉพาะในการดูแลผู้ป่วย แก่ตัวผู้ป่วย และผู้ดูแลได้เป็นอย่างดี ส่งผลต่อการพัฒนา และการส่งเสริมความเข้มแข็งในชุมชน

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ชุมชนเข้มแข็ง, บทบาทหน้าที่

Abstract

The Village Health Volunteer are a group of strong and helpful health personnel, well-coordinated health teams, the group that is well-trained group in the area so that they can work well and have easy access to the community in Urban and Rural. They can encourage the community to change health behaviors in the right direction, even if they are trained or promoted health knowledge and receive a gift in practice. Excellent of Village health volunteer ; Fees, education quota allocation in the Ministry of Public Health, Medical treatment and train fare reduction for example, will be the driving force for such groups to have a gift of motivation and performance to work, which will impact sustainable health promotion policies or plans in communities and studies have demonstrated that village health volunteers can serve as health behavior models, participate in health networking, activities, and participation in public health services networks in family physicians, home visited, and local patient care, and play a role in transmitted knowledge and specific

Corresponding Author: *E-mail: Pannathatc@sskru.ac.th

วันที่รับ (received) 12 พ.ค. 2566 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 8 ก.ค. 2566 วันที่ตอบรับ (accepted) 22 ก.ค. 2566

skills in care for patients, developing patients and caregivers well, and contributed the development and strengthening of the community.

Keywords: Village Health Volunteer, Strengthening the Community, Role

บทนำ

ในสถานการณ์ปัจจุบัน จำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก คาดการณ์ว่าผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า โดยจากร้อยละ 11 ในปี ค.ศ. 2006 เพิ่มเป็นร้อยละ 22 ในปี ค.ศ. 2050 ดังนั้นเมื่อแนวโน้มผู้สูงอายุมากขึ้น ร่วมกับการมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ประชาชนมีอาการเจ็บป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นในชุมชน แต่ก็ยังเข้าถึงระบบสุขภาพได้ยังไม่ทั่วถึงโดยเฉพาะพื้นที่ในชนบทหรือต่างจังหวัด การมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะส่งผลดีในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ข้อมูลปัญหาสุขภาพในด้านต่างๆที่เข้าถึงและได้รับความไว้วางใจจากชุมชน ซึ่งในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีส่วนสำคัญในการพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศภายใต้หลักการส่งเสริม ผลักดันให้ประชาชนในพื้นที่ มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว จึงถือได้ว่าเป็นกลไกหรือแรงขับเคลื่อนที่สำคัญที่มีส่วนในการช่วยยกระดับคุณภาพงานด้านบริการสาธารณสุขโดยเน้นการป้องกันโรคมามากกว่ารอให้ป่วย ในแบบแผนพัฒนานโยบายระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน ที่ต้องการให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง อีกทั้งในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในช่วงแรกๆ ส่วนใหญ่ทำงานดูแลและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการสำรวจข้อมูล ตัวบ่งชี้ จปฐ. ช่วยสนับสนุนดูแลปัญหาสุขภาพทางกาย ครอบคลุมทั้งช่วยส่งเสริม ป้องกัน ดูแลประชาชนในพื้นที่ทั้งด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในครอบครัว ในชุมชนอย่างใกล้ชิด แต่ในยุคปัจจุบันมีอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรมากขึ้น จึงส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำงานในเชิงรุกมากขึ้น เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้มากขึ้น จึงเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพงานด้านบริการสาธารณสุขตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข^{1,2}

ดังนั้นรัฐบาล โดยกระทรวงสาธารณสุข มีความมุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนนโยบาย และให้ความสำคัญ ในการทำงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พัฒนา เห็นคุณค่า

ความสำคัญ ของ อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในฐานะเป็นแกนนำสำคัญในการดูแล ส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการดูแลสุขภาพ ของประชาชน ให้สามารถพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพ มีเป้าหมาย เพื่อให้ประชาชนลดการพึ่งพาโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นต้องช่วยผู้พลดภาวะแทรกซ้อน และลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง มาโรงพยาบาล อีกทั้ง ช่วยลดความแออัดของโรงพยาบาล ทั้งนี้หนึ่งในบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของ “อสม. หมอประจำบ้าน” คือ การส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง โดยเป็นแกนนำในการส่งเสริมให้ประชาชน ดูแลปฏิบัติตนด้าน การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การทำจิตใจให้ร่าเริง แจ่มใส ห่างไกลสารเสพติด และอบายมุข เพื่อช่วยลดอัตราการป่วยโรคเรื้อรัง ปัญหาสุขภาพจิต และการป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด อย่างมีประสิทธิภาพตามที่มุ่งหวัง เพื่อให้การปฏิบัติงานของ อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) มีความถูกต้อง ชัดเจนเป็นรูปธรรม³

ในรัฐธรรมนูญไทยราชอาณาจักรไทย กำหนดให้มีความอิสระแก่ท้องถิ่น ในการปกครองตนเอง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเป็นอิสระในการกำหนดนโยบาย ในการปกครอง บริหารบุคคล การเงินการคลัง มีอำนาจของตนเองโดยเฉพาะ ทำให้เกิดการกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นปกครองด้วยตนเอง ส่งเสริมให้มีการปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท) มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ได้รับการคัดเลือก และได้รับการอบรมในหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทที่สำคัญในทีมบุคลากรด้านสุขภาพในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย (change agents) ซึ่งคอยช่วยสนับสนุนในด้านข่าวสารสาธารณสุข แนะนำการเผยแพร่ความรู้ วางแผน ประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนงานสาธารณสุขด้านต่างๆ การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลขั้นต้น อีกทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังมีบทบาทในการเป็นผู้ช่วยสนับสนุนในการสร้าง

ความเข้มแข็งในชุมชน โดยมีบทบาทในทีมหมอครอบครัว ในการออกเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วยติดเตียง พิการและโรคเรื้อรัง เป็นแกนนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ของคนในชุมชน และยังมีส่วนร่วมในเครือข่ายบริการสุขภาพ ในชุมชน สามารถดำเนินโครงการหรือกิจกรรมต่อการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันภายใต้การดูแล ให้คำปรึกษาแก่ทีมสุขภาพ เพื่อส่งเสริม เพิ่มทักษะการถ่ายทอดความรู้ ทักษะในการดูแลทั้ง ผู้ป่วยและญาติ ^{4 5}

จากการประชุมในระดับนานาชาติ เกี่ยวกับการสร้าง เสริมสุขภาพครั้งที่ 1 เมืองออตตาวา (Ottawa) ประเทศแคนาดา ระหว่างวันที่ 17-21 พฤศจิกายน พ.ศ.2529 ซึ่งจัดขึ้นเกี่ยวกับ ความต้องการสาธารณสุขแนวใหม่ในการสร้างเสริมสุขภาพดี ถ้วนหน้า และกระทรวงสาธารณสุขนำการสาธารณสุขมูลฐาน มาเป็นกลวิธีในการพัฒนาประเทศ ภายใต้การส่งเสริมให้ ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ในรูปแบบให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการช่วยพัฒนาสุขภาพในชุมชน ดังนั้นจึงมีนโยบาย โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในรูปแบบเชิงรุก เพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ของประชาชนในชุมชนก่อให้เกิดมีประสิทธิภาพเชิงรุกอย่าง เป็นระบบ ให้สามารถพึ่งตนเองได้ ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการ พึ่งพาโรงพยาบาล ช่วยในการลดภาวะแออัดของโรงพยาบาล เป็นแกนนำในการส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลในการช่วยลดอัตราการ ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ปัญหาสุขภาพจิต และยังช่วยในการแก้ไข ปัญหาหายสาบสูญ ในชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ^{6 7}

แนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเกี่ยวกับระเบียบ อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนประจำหมู่บ้านต่อการเข้ามา มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชน ตามหลักการ สาธารณสุขมูลฐานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึงบุคคลที่ได้รับการคัดเลือก จากหมู่บ้านหรือชุมชนและผ่านการอบรมตามหลักสูตร มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้ชื่อย่อว่า “อสม” มีชื่อเรียก ภาษาอังกฤษว่า village Health Volunteer และใช้ชื่อย่อภาษาอังกฤษว่า “VHV” การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม) ที่เหมาะสมนั้นจะช่วยให้ทีมสุขภาพเกิดความ เข้มแข็ง มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี บริบูรณ์ มีชื่อในทะเบียนบ้าน

และอาศัยอยู่เป็นประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็น อสม. ไม่น้อยกว่า 6 เดือน มีความรู้สามารถอ่านออกเขียนได้ และ สมัยครใจและเสียสละ และประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคย ร่วมดำเนินการงานด้านสาธารณสุขและต้องมีความประพฤติอยู่ใน กรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจและยกย่องจาก ประชาชน มีสุขภาพดีทั้งกาย ใจ มีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ สามารถเป็นแบบอย่างได้ มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาท อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน ดังนั้นหน้าที่เพิ่มเติมคือเป็น ผู้สื่อข่าวสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนใน หมู่บ้าน และทำหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้และแกนนำด้าน สุขภาพให้แก่ชุมชน ช่วยเหลือให้คำแนะนำในชุมชนได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อจาก สถานบริการ จำหน่ายเม็ดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย การ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น ฯลฯ และ ทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง ป้องกันสาธารณสุขในหมู่บ้าน เรื่องโภชนาการ อนามัยแม่ และเด็ก สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการเฝ้าระวังโรคประจำ ถิ่น ร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาและพัฒนาหมู่บ้าน ชุมชนรวมทั้ง งบประมาณพัฒนาที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข และชักชวน ชุมชนในการเข้าร่วมพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน รวมกลุ่มในชมรมในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ ⁸

บทบาทตามนโยบายเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน

เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีหน้าที่บทบาทเชิงรุกในชุมชนเกี่ยวกับกลุ่มแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน รวมทั้งมีหน้าที่ เกี่ยวกับการดูแลติดตาม เสริมสร้างสุขภาพ การฟื้นฟู เกี่ยวกับ ปัญหาสุขภาพในชุมชน โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง เพื่อให้ การดูแลผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าว มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ดังนั้นในระบบทีมสุขภาพจึงกล่าวได้ว่าเจ้าหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงเป็นกำลังหลักที่ช่วย ในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในชุมชนเป็นอย่างยิ่ง จากผล การศึกษาในเรื่องของการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ต่อการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่ามีความสามารถในการดำเนินการ ในการร่วมวางแผน ประเมินผลรวมทั้งการใช้คำพูดชักจูง เชื่อเชิญ ในการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ รวมทั้งการให้กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เป็นแกนนำของคนในชุมชนในการติดตามเยี่ยมบ้านในเชิงรุก เน้นเรื่องของการให้กำลังใจ การดูแลกำกับและประสานงาน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือ ทางกายภาพ เพื่อฟื้นฟู ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อได้ดีขึ้น นอกจากนั้นในการส่งเสริม ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ให้มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทนักจัดการสุขภาพ การรับรู้ใน โรคเรื้อรังในชุมชน และทัศนคติต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามหลัก 3อ2ส (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา) ลงสู่ชุมชน ได้รับการดูแลเอาใจใส่ กลุ่มผู้ป่วย โรคเรื้อรังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพได้ดีขึ้น รวมทั้งการส่งเสริมความเป็นผู้นำหรือแกนนำในเรื่องของ การส่งเสริมสุขภาพ เข้ามาจัดการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ ตามแนวชายแดน ในการช่วยเหลือและสนับสนุน ทีมบุคลากร การแพทย์ สามารถทำให้การบริหารจัดการควบคุมโรคติดต่อ ดีขึ้น ร้อยละ 43.8 อย่างมีนัยสำคัญ^{9 10 11}

ในการศึกษาติดตามผลการดำเนินงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ของเมืองสุลาเวสี เขตตะวันตก ของประเทศอินโดนีเซียโดยใช้ระยะเวลาประมาณ 6 เดือน โดยการติดตามผ่านการใช้โปรแกรม comm care application ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความต่อเนื่องของกิจกรรม ในการส่งเสริมความเข้มแข็งในชุมชน ส่งผลให้ชุมชน สามารถดูแลตนเอง เกิดความเข้มแข็ง หากได้รับการสนับสนุน นโยบายจากภาครัฐ ก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง¹²

กลวิธีในการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนถือเป็นกระบวนการ เพิ่มสมรรถนะความสมบูรณ์ทั้งสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งสุขภาพในตัวบุคคล ครอบครัวและชุมชน คือผลลัพธ์จาก อิทธิพลของปัจจัยในการกำหนดภาวะสุขภาพในด้านบุคคล ปัจจัยพื้นฐานทางสังคม สิ่งแวดล้อม ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพ จึงก่อให้เกิดความผาสุก กลายเป็นสังคมสุขภาพ ฉะนั้นการสร้าง ความเข้มแข็งในชุมชน เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ควรมีการส่งเสริมแกนนำทางด้านสุขภาพ เพื่อก่อให้เกิดความ ยั่งยืน โดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มดังกล่าวมีความสามารถเข้ากับชุมชนได้ทุกพื้นที่ ชุมชน ให้การต้อนรับ และให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ ได้เป็น อย่างดี จึงถือได้ว่ากระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมจำเป็นต้อง มีความเคลื่อนไหวและให้ความร่วมมือทุกภาคส่วนในการสร้าง

เสริมสุขภาพ จึงได้ยึดหลักกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพโดยเน้น การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) และชุมชน มุ่งเน้นชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชน เน้นชุมชนเป็นศูนย์กลาง สามารถดูแลสุขภาพของตนเอง โดย ยึดกลยุทธ์หลักตามกฎบัตรรอตตาดา เป็นโมเดลในการเสริม สร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ดังนี้ การชี้แนะ (advocate) การเพิ่มความสามารถของบุคคล (enable) การสื่อกลาง (mediate) ซึ่งกลวิธีสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วยการสร้าง นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (build health public policy) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (create supportive environment) การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (strengthen community action) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (develop personal skills) และการปรับเปลี่ยนบริการ สาธารณสุข (reorient health services) อีกทั้งกลยุทธ์ ดังกล่าวมีส่วนช่วยสนับสนุนให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งได้ จึงนำมาเป็นเกณฑ์หลักในการพัฒนาชุมชน โดยให้แกนนำอาสา สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้นำในการขับเคลื่อน การส่งเสริมสุขภาพ^{12 13}

กลยุทธ์แนวทางดำเนินงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านแบบมีส่วนร่วม

1. การชี้แนะสนับสนุน (advocate)

การชี้แนะสนับสนุนเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้งในด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ด้านชีวภาพ และสนในด้านสุขภาพในเรื่อง ของการจัดโครงการหรืออบรม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในชุมชน และเสริมสร้างศักยภาพของ อสม. โดยให้ อสม เป็นนักจัดการ สุขภาพในชุมชนได้เรียนรู้หลักการตามหลัก 3อ2ส (อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา) การคัดกรอง ความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ เพื่อ สามารถเป็นกลุ่มที่พัฒนาและสนับสนุนประชากรให้มีสุขภาพ ที่ดี พบว่าสามารถให้ชุมชนมีความรู้ในการดูแลตนเองได้และ การให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้ามีส่วนร่วมใน การจัดการควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดนของหมู่บ้าน อำเภอชาง จังหวัดพะเยานั้น ทำให้การจัดการควบคุมป้องกัน โรคติดต่อตามแนวชายแดนได้อย่างมีนัยสำคัญ^{10 11}

2. การเพิ่มความเข้มแข็ง (Enable)

การเพิ่มความเข้มแข็งให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นอกจากเป็นการเพิ่มทักษะหรือสมรรถนะให้กับทีมสนับสนุนบุคลากรด้านสุขภาพ แล้วยังเป็นการก่อให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชนในทางอ้อมระยะยาว และความเสมอภาคในชุมชน จากผลการศึกษาในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชน การสนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ ส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพจิตในชุมชนอยู่ในระดับดี รวมทั้งการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเรื่องการคัดกรองเบื้องต้นในกลุ่มโรคความดันโลหิตสูง ส่งผลต่อการทำงานด้านสุขภาพในชุมชนมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เป็นอย่างดียิ่งมีนัยสำคัญ ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่าการกระตุ้นให้ออส. มีทักษะทางสังคม แรงจูงใจ ก่อให้เกิดการพัฒนาด้านศักยภาพ สามารถปรับเปลี่ยนปัจจัยที่ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น^{12 13}

3. การเป็นตัวกลาง (mediate)

การชักจูงให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ออส.) เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในระบบทีมสุขภาพ เป็นตัวกลางในการประสานงานและสามารถเข้าถึงระบบปัญหาสุขภาพของชุมชนได้ ดังเช่น ทำหน้าที่ในการเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่ในชุมชน ประสานงานข่าวเกี่ยวกับโรคติดต่อ โรคระบาดในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวต่าง ๆ ในท้องถิ่น แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับทราบ และเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ออส.) ใช้แอป smart ออส. ในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในชุมชน จัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อส่งต่อไปยังหน่วยต้นสังกัด เป็นการประเมินปัญหาสุขภาพเบื้องต้นตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข^{14 15}

4. กลวิธีการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4.1 การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (build healthy public policy)

การสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ออส.) ซึ่งมีบทบาทในการสนับสนุนได้การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนในโรงพยาบาลสาธารณสุขในรูปแบบเชิงรุก เป็นทีมที่จะเข้ามาจัดการดูแลถึงแม้จะมีค่าตอบแทนน้อยหรือไม่มีเลย แต่เพื่อชุมชนที่อาศัยอยู่จึงส่งผลให้เกิดความร่วมมือเป็นอย่างดี จากผลการศึกษาให้มีการส่งเสริมนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้โครงการชุมชนผู้สูงอายุสุขภาพดี

โดยแกนนำของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ การเป็นผู้นำในการเดินอารบิกออกกำลังกาย หรือแม้กระทั่งการออกกำลังกายในผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดของร่างกาย เช่น โรคประจำตัว ข้อจำกัดด้านสมรรถนะด้านร่างกาย ส่งผลให้เกิดการตอบรับหรือเกิดวิถีแห่งความสุขในชุมชนได้^{16 19}

4.2 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน (creative supportive environments)

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อมีความสำคัญอย่างมากต่อสุขภาพทั้งสิ่งแวดล้อมและสภาพเป็นสิ่งที่พึ่งพาซึ่งกันและกัน ไม่สามารถแยกจากกันได้ ดังนั้นหากอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี ย่อมส่งผลต่อปัญหาสุขภาพหรือเกิดคุกคามต่อสุขภาพเป้าหมายที่จะดำรงไว้ซึ่งสุขภาพดีถ้วนหน้าจำเป็นต้องทำสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ สังคม เศรษฐกิจ ส่งเสริมนโยบายให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี อีกทั้งการส่งเสริมสนับสนุนในสิ่งแวดล้อมที่มีการเอื้อประโยชน์ต่อการที่ผู้ป่วยในชุมชนได้รับการดูแลหรือการเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (ออส.) ทำให้การฟื้นฟูสมรรถนะทางร่างกายและคุณภาพชีวิตดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$)¹⁷

4.3 การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen community action)

การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ออส.) ในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนร่วมกับชุมชน จะช่วยให้การดำเนินงานต่อยอดสู่ความยั่งยืนซึ่งต้องให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมีกระบวนการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพตนเอง เข้าถึงการศึกษาค้นคว้าข้อมูลสารสนเทศในรูปแบบต่างๆ เพื่อเป็นองค์ประกอบในการตัดสินใจ และในการศึกษาแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ออส.) ที่เป็นแกนนำเกี่ยวข้องในเรื่อง ของการออกกำลังกาย การฟื้นฟูผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง ส่งผลให้ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในชุมชน ($p < .05$) รวมทั้งเป็นผู้นำชุมชนในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3อ2ส (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา)^{17 19}

4.4 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skill)

ในการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล โดยเฉพาะในกลุ่มอาสาสมัครที่จะเข้ามาช่วยในการจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน เสริมสร้างทีมบุคลากรด้านสุขภาพได้อย่างเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาในด้านต่างๆ

โดยเฉพาะแนวทางการพัฒนาความรู้ในการคัดกรองโรค เบื้องต้น โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง การใช้ smart app ซึ่งเป็นแอป อสม โดยเข้ามาจัดการ ช่วยเก็บข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็ว มายัง ศูนย์กลางข้อมูล และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ2ส (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา) และการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3อ2ส (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา) และองค์ความรู้ในการคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคไต ร่วมกับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเบื้องต้นในการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชน จากข้อมูลในการศึกษาถึงแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะหรือศักยภาพต่างๆของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นั้น จะสามารถช่วยให้กลุ่มดังกล่าวเป็นแกนนำในการช่วยเหลือและการเข้าถึงปัญหาสุขภาพในชุมชน รวมถึงช่วยในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในเชิงลึกได้^{8 14 19}

4.5. การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient health service)

การปรับเปลี่ยนในด้านการบริการสุขภาพ จำเป็นจะต้องให้ความสนใจในการกำหนดหรือออกแบบ กิจกรรมให้เหมาะสมโดยเฉพาะงานวิจัยด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการจัดตั้งโครงการอบรมต่างๆให้แก่ทีมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ให้มีความรู้ความสามารถในเรื่องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ สามารถทำงานในรูปแบบการบริการเชิงรุกในการค้นหากลุ่มเสี่ยง โรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาในชุมชน ดังเช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และหัวใจ เป็นต้น มุ่งเน้นในการปรับเปลี่ยนทัศนคติของกลุ่มเสี่ยง เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชน ในการศึกษาที่ส่งผลถึงประสิทธิภาพที่แสดงให้เห็นถึงการบริการสุขภาพเชิงรุก โดยการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ได้มีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดนได้ดีถึงร้อยละ 13.8 และการมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) สามารถจัดการควบคุม โรคติดต่อตามแนวชายแดน ($r = 0.387$) ระบุบทบาทหน้าที่ของตนเองในการควบคุมโรคติดต่อ ($r = 0.040$) จากปัจจัยดังกล่าวสามารถทำนายการมีส่วนร่วมของการให้บริการเชิงรุกได้แบบมีประสิทธิภาพที่ร้อยละ 43.8^{11 19} ดังนั้นรูปแบบกิจกรรมที่ควรดำเนินการหรือออกแบบร่วมกันในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เพื่อเป็นแนวร่วมการปฏิบัติงานที่เข้มแข็งในทีมสุขภาพ เพื่อประโยชน์ให้แก่ชุมชนอย่างยั่งยืน ดังเช่น ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในการจัดเก็บข้อมูลหรือส่งเสริมอบรมการเรียนรู้ผ่าน “smart application อสม.” และการอบรมวิธีการใช้ยาเบื้องต้นที่ถูกต้องตามหลัก RDU ในชุมชน อบรมการดูแลเบื้องต้นป้องกันแผลกดทับในกลุ่มผู้ป่วยนอนติดเตียงรวมทั้งป้องกันข้อยึดติดในชุมชน ส่งเสริมความรู้ในการคัดกรอง กลุ่มโรคในชุมชน ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง นอกจากการส่งเสริมในด้านอื่นๆ ที่จะเป็นขวัญใจในการทำงานของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) การประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดีเด่นประจำปี รวมทั้งการพิจารณาเรื่องผลตอบแทนในการทำงาน

ผลงานเด่นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากการศึกษาข้อมูลในการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นประจำปี พบว่าสิ่งที่ เป็นปัจจัยและแรงผลักดันให้มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานนั้นได้แก่ ครอบครัว เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งแนวทางการดำเนินงานที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นแกนนำในการพัฒนาในชุมชน ได้แก่ การเข้าอบรมความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และโรคติดต่อในชุมชนโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นคนจัดทำโครงการ มีพยาบาลเวชปฏิบัติเป็นครูพี่เลี้ยง การดำเนินการจัดตั้งและสร้างกลุ่มในชุมชน ให้มีการสำรวจชุมชน โดยการใช้เครื่องมือศึกษาชุมชน 7 ชั้น เพื่อนำมาวางแผนในการออกแบบ ส่งเสริมสุขภาพ และสร้างนวัตกรรมทางด้านสุขภาพ ที่จะนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยในท้องถิ่น

การประยุกต์ใช้นวัตกรรมที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยในชุมชน โดย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ดำเนินการดำเนินการและได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีจากชุมชน ได้แก่ การนำหลักสมาธิบำบัด (SKT) ในผู้ป่วยกลุ่มมีอาการปวดศีรษะ และโรคความดันโลหิตสูง การจัดทำอุปกรณ์ฟื้นฟู สำหรับกลุ่มผู้ป่วยพิการ กระดานฝึกเดิน และวงล้อป้องกันไหล่ติด ตลอดจนการใช้หมักชีวภาพในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ลดการใช้สารเคมีและการสร้างกลุ่มภาคีเครือข่าย ในการเฝ้าระวังโรคในชุมชน รวมทั้งการจัดตั้งกลุ่ม line เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตและสมุนไพรในชุมชน

นวัตกรรมเบื้องต้นที่นำเสนอไปนั้นเป็นเพียงผลงานส่วนหนึ่งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในชุมชน เป็นผลเนื่องจากแรงจูงใจในการทำงานด้านบวก แรงผลักดัน การส่งเสริมบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกลุ่มภาคีเครือข่ายในชุมชน จึงส่งผลให้การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีประสิทธิภาพมากขึ้น¹⁸

สรุป

การส่งเสริมความรู้ในด้านต่าง ๆ ให้แก่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยเฉพาะเรื่อง ความรู้ด้านสุขภาพในส่วนของการป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟูที่เกี่ยวกับกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือโรคติดต่อในชุมชน รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีด้านการสำรวจ ส่งต่อ การจัดเก็บข้อมูลที่ทันสมัย จะช่วยให้ทางทีมสุขภาพได้รับข้อมูลที่เป็นจริง ทันสมัยอยู่ตลอดเวลาและเป็นการแบ่งเบาภาระงาน ส่งผลให้การจัดการสุขภาพในชุมชนมีความคล่องตัวสูง และการคัดเลือกเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็มีความจำเป็นที่จะต้องได้บุคคลที่มีสมรรถนะในการมีเจตคติ ทักษะที่ดี มีความเสียสละ มีความกระตือรือร้น และมีการเข้าอบรมและพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้ระบบทีมสุขภาพในชุมชนมีความเข้มแข็งมากขึ้นส่งผลต่อองค์กรและผู้ป่วยในชุมชนได้เป็นอย่างดี

References

1. World Health Organization. Report of the international conference on primary health care. New York: N.P. press; 2020.
2. Bureau of Research and Statistics. Aging society in ASEAN. Millet Publishing House, 2015. (in Thai)
3. Kaeodumkoeng K, Pekalee A. The Role of Village Health Volunteers in the Family Care Team. KJU Journal for Public Health Research. 2016;9(2):6-16. (in Thai)
4. Wongkiatkajorn PI. Strategic Concepts Management, Development, Local Government Organizations. Punyachon. Bangkok; 2013. (in Thai)
5. Bureau of Public Health Administration Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Family Doctor Team: The people are at ease with relatives in general as a family doctor team. Bangkok. Printing House of the Agricultural Cooperatives Association of Thailand. 2022.
6. Powwattana AR. Health Promotion and Disease Prevention in Community: An Application of Concepts and Theories to Practice. 3th clungnana vittaya, Bangkok; 2013. (in Thai)
7. Chanwan BE. Village Health Volunteers' self efficacy on the participation in elderly health promotion program according to health regulation in municipality of Pathumthani province; Mahidol university; 2014. (in Thai)
8. Ministry of public health . Village Health volunteers course book. Department of health; 2019.
9. Chinchai P, Khamwong P. The effects of rehabilitation education for village health volunteers on walking speed and upper extremity function in stroke survivors in Thailand. South African Journal of Occupational Therapy. 2017;47(3):32-8. (in Thai)
10. Kulchaya Loiha. Strengthening the role of community health managers of village health volunteers in Puei Subdistrict, Nam Yuen District, Ubon Ratchathani Province. Office of Disease Prevention and Control 7 Khon Kaen. 2017; (24): 1-13. (in Thai)
11. Suttasilp ME. Factors Influencing Participation in Managing to Control and Prevention the Spread of Contagious Disease The Border Area of the Village Public Health Volunteer in Phusang District Phayao Province. 2017;18(1). 83-93. (in Thai)

12. Walton M, Arsyad Ds, Alimuddin S, Arundhana, Al, Guest D, McMahan P, et al. Implementing A One Health village volunteers programme in West Sulawesi, Indonesia: A pilot study, *Global Public Health*. 2021;16(1):1741-56.
13. Lee CY, Kim HS, Ahn YH, Ko IS, Cho YH. Development of a community health promotion center based on the World Health Organization's Ottawa Charter health promotion strategies. *Japan Journal of Nursing Science*. 2009;6(2): 83-90.
14. Pathan A, Mongkolsomlit S. Effectiveness of Mental Health Care Literacy Promotion Program of Eldely People among Village Health Volunteers, Pathumthani Municipality Province, 2020;12(2): 214-30. (in Thai)
15. Rungnapa Arahung, Sutheera Hoontrakul, Sasitorn Roojanavech. The Effects of Health Literacy Enhancement Program on Hypertensive Prevention Behavior of Pre-hypertension Risk Group at a Community in Nakhon Pathom Province. *Royal Thai Navy Medical Journal*; 2014, 45 (3): 509-26. (in Thai)
16. Merchant RA, Tsoi CT, Tan WM, Lau W, Sandrasageran S, Arai H. Community-Based Peer-Led Intervention for Healthy Ageing and Evaluation of the "HAPPY" Program. *Journal of Nutrition, Health & Aging*. 2021;25(4): 520-7.
17. Chinchai P, Sirisatayawong P, Jindakum N. Community Integration and Quality of Life: Stroke Survivors as Recipients of Rehabilitation by Village Health Volunteers (VHVs) in Thailand. *Occupational Therapy in Health Care*, 2020;34(3): 277-90. (in Thai)
18. Primary Public Health Development Central. Outstanding achievements and innovations of village health volunteers :2020,(1): 4-30. (in Thai)
19. World Health Organization. The Ottawa Charter for Health Promotion ; Working Guide. Geneva: World Health Organization. 2021.