

## Factors Related to the Performance of Village Health Volunteers to Operate Health Management Village in Samut Sakhon Province

Kanyanon Lumlert, B.Sc.

Department of Quality and Service Development, Samut Sakhon Provincial Public Health Office

Received: Feb 17, 2025

Revised: Mar 2, 2025

Accepted: Mar 18, 2025

### Abstract

**Background:** The development of health management village is a crucial approach to promoting community participation in their own healthcare. It aims to empower communities to think, set goals, manage, and continuously evaluate the outcomes of health initiatives. This is achieved through the leadership of Village Health Volunteers (VHVs), who drive operations with community involvement.

**Objectives:** To investigate the factors associated with the performance of Village Health Volunteers (VHVs) to Operate Health Management Village in Samut Sakhon Province.

**Methods:** This descriptive study was conducted among 400 Village Health Volunteers (VHVs) in Samut Sakhon Province with at least one year of experience in their VHV role. Participants were selected using simple random sampling. Data were collected through a questionnaire adapted from the Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. The collected data were analyzed using descriptive statistics, including mean, percentage, standard deviation, Chi-square test, Cronbach's alpha coefficient and Pearson's correlation coefficient. Statistical significance was set at  $p < 0.05$

**Results:** The study found that most of the group were female (81.75%), with an average age of 56.55 years, married (52.50%), had completed primary school (49.25%), were Buddhist (99.75%), and worked in agriculture (30.25%). They had an average family income of 13,274 baht/month, and they had been a VHV for 5-10 years (26.75%), able to use smartphones for work (94.75%), and had received regular training from public health officials (99.75%). Overall knowledge of health managed village operations was high, as was the overall level of psychosocial factors. Analysis of the relationship between various factors and health managed village operations of VHVs in Samut Sakhon Province revealed a statistically significant relationship between personal factors (duration of VHV service, age, education level, and training from health officials) and overall psychosocial factors, and health managed village operations. Examination of the sub-factors of psychosocial factors revealed a statistically significant relationship between all factors and VHV health managed village operations, except for positive perception of others. Social

support had the highest correlation, followed by influence over others, relationships with others, and job satisfaction, respectively.

**Conclusion:** Factors related to the performance of village health volunteers to operate health management village in Samut Sakhon Province include duration of VHV service, age, education level, training, social support, influence over others, relationships with others, and job satisfaction.

**Recommendations:** Government organizations have a fantastic opportunity to support personnel development by encouraging knowledge and work skills, facilitating exchange of experiences and listening to opinions that benefit the organization. This creates a fantastic learning process and a great way to pass on knowledge from generation to generation. It's such an important strategy for taking care of people to ensure good health, as well as building morale, encouragement, pride and acceptance from society, local communities and families of public health volunteers. The goal is to develop the public health service system and create cooperation among the public sector in taking care of good health sustainably.

**Keywords:** Related Factors of Performance; Village Health Volunteer Performance; Health Management Village.

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร

กัญยานนท์ ลำเลิศ วท.บ.

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

### บทคัดย่อ

**บทนำ:** การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพเป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้ชุมชนสามารถคิด ตั้งเป้าหมาย บริหารจัดการ และวัดผลสำเร็จของการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นแกนนำสุขภาพในการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร

**วิธีการศึกษา:** การศึกษาเชิงพรรณนาคำดำเนินการในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสมุทรสาคร ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในบทบาท อสม. ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามที่ประยุกต์จากแบบสอบถามของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จากนั้นรวบรวมข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ ค่าดัชนีความสอดคล้องภายใน และใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.05

**ผลการศึกษา:** จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (81.75%) อายุเฉลี่ย 56.55 ปี สถานภาพสมรส/คู่ (52.50%) จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา (49.25%) นับถือศาสนาพุทธ (99.75%) ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม (30.25%) รายได้เฉลี่ยของครอบครัว 13,274 บาท/เดือน มีระยะเวลาการเป็น อสม. 5-10 ปี (26.75%) สามารถใช้สมาร์ทโฟนในการทำงานได้ (94.75%) และได้รับการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ (99.75%) ส่งผลให้มีความรู้เรื่องการทำงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับสูง และมีระดับปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมภาพรวมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการเป็น อสม. อายุ วุฒิการศึกษา และการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมภาพรวม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดสมุทรสาคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาในส่วนของปัจจัยย่อยของปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคม พบว่าทุกปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นปัจจัยด้านการมองผู้อื่นเชิงบวก โดยด้านการสนับสนุนทางสังคมมีค่าสหสัมพันธ์สูงสุด รองลงมาคือ ด้านการมีอิทธิพลต่อผู้อื่น ความสัมพันธ์กับผู้อื่น และความพึงพอใจในตำแหน่ง ตามลำดับ

**สรุป:** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร คือ ระยะเวลาการเป็น อสม. อายุ วุฒิการศึกษา การฝึกอบรม การสนับสนุนทางสังคม การมีอิทธิพลต่อผู้อื่น ความสัมพันธ์กับผู้อื่น และความพึงพอใจในตำแหน่ง

**ข้อเสนอแนะ:** องค์กรภาครัฐ ควรมีนโยบายสนับสนุนด้านการพัฒนาบุคลากร ทั้งการเพิ่มองค์ความรู้ ทักษะการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ รับฟังข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร ทั้งนี้เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ การส่งต่อองค์ความรู้จากรุ่นสู่รุ่น ถือเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญต่อการดูแลประชาชนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีตลอดจนสร้างขวัญ กำลังใจ มีความภาคภูมิใจ อีกทั้งส่งเสริมการได้รับการยอมรับจากสังคม ท้องถิ่น ชุมชน และครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุข เป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข เกิดความร่วมมือของภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพที่ดีได้อย่างยั่งยืน

**คำสำคัญ:** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน; การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน; หมู่บ้านจัดการสุขภาพ

## บทนำ

หมู่บ้านจัดการสุขภาพ คือ ชุมชนที่ร่วมมือกันพัฒนาสุขภาพ โดยเน้น 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ การจัดการปัจจัยนำเข้า การแก้ไขปัญหาสุขภาพ การเฝ้าระวัง การเป็นต้นแบบ และการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อให้ชุมชนพึ่งพาตนเองได้ ชุมชนต้องวางแผน บริหาร และวัดผลสำเร็จด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดกิจกรรมสุขภาพที่ต่อเนื่องและตอบสนองความต้องการของคนในชุมชน เป้าหมายคือการลดปัจจัยเสี่ยงและสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้า<sup>1</sup> เช่น การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุสุขภาพดี เพื่อออกกำลังกายและแลกเปลี่ยนความรู้ การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเกี่ยวกับภูมิปัญญาหรือทรัพยากรที่เป็นต้นทุนของชุมชน เป็นต้น

จังหวัดสมุทรสาคร เป็นจังหวัดที่มีความหลากหลายของบริบทพื้นที่เป็นอย่างมาก ทำให้ไม่สามารถใช้รูปแบบวิธีการดำเนินงานเดียวกันในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนได้ เช่น อำเภอเมืองสมุทรสาคร ที่มีลักษณะความเป็นเมืองมากที่สุด เนื่องจากมีจำนวนสถานประกอบการและโรงงานอุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก ประชาชนให้ความสำคัญกับการหารายได้เลี้ยงชีพมากกว่าการดูแลสุขภาพของตนเอง อำเภอกระทุ่มแบนมีลักษณะกึ่งเมืองกึ่งชนบท เนื่องจากมีสถานประกอบการและโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมากรองจากอำเภอเมืองสมุทรสาคร แต่ยังมีพื้นที่ทำการเกษตรกรรมอยู่เช่นกัน ทำให้ปัญหาสุขภาพของอำเภอกระทุ่มแบนมีความหลากหลาย ส่วนอำเภอบ้านแพ้ว มีลักษณะชนบท เนื่องจากพื้นที่ส่วนใหญ่ทำการเกษตรกรรม ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่มากเท่าอำเภอเมืองสมุทรสาครและอำเภอกระทุ่มแบน และการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต/หมู่บ้านจัดการสุขภาพดำเนินการได้ดี และได้รับความร่วมมือจากประชาชนเป็นอย่างยิ่ง จากข้อมูลทีกล่าวมาข้างต้น การกำหนดแนวคิดหรือ

นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในระดับจังหวัดนั้น อาจไม่ใช่วิธีที่ดีที่สุดที่จะทำให้เกิดการพัฒนาาระบบสุขภาพอย่างยั่งยืนได้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องใช้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผู้นำท้องถิ่น และประชาชนในชุมชนร่วมกันกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง โดยให้การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพเป็นกระบวนการในการสร้างการมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน ซึ่งจำเป็นต้องมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน แต่จากการศึกษา ค้นคว้า และทบทวนเอกสารการวิจัยพบว่า ภาพรวม อสม. ส่วนใหญ่พบปัญหาการไม่เป็นที่ยอมรับและยกย่องของผู้นำท้องถิ่นและประชาชนในชุมชน ส่งผลให้ได้รับความร่วมมือในการจัดทำแผนสุขภาพและการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนไม่ดีเท่าที่ควร

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในแต่ละด้าน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการกำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. จังหวัดสมุทรสาครต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ จิตวิทยา และสังคม ในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร
2. เพื่อพรรณนาสถานการณ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร
3. เพื่อวิเคราะห์และระบุความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ จิตวิทยา

และสังคม ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดสมุทรสาคร

### วิธีการศึกษา

การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร ประชากรที่ศึกษา คือ อสม. จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 3,680 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยสูตรการคำนวณของเครซีและมอร์แกน<sup>2</sup> คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จำนวน 400 คน และใช้แบบสอบถาม ที่ประยุกต์จากแบบสอบถามของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ส่วน ประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง แบบทดสอบความรู้เรื่อง การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ แบบสอบถามปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคม และแบบสอบถามการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยการ

หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach<sup>3</sup> ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.972 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม พ.ศ. 2567 ตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ที่ สค 0033/7679 ลงวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2567 เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์

### ผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสมุทรสาคร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.75 อายุเฉลี่ย 56.55 ปี ปฏิบัติหน้าที่ อสม. เป็นเวลา 5-10 ปี ร้อยละ 26.75 และมีปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}$ =17.80, S.D.=1.468) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสมุทรสาคร

คะแนนความรู้ (n = 400)	จำนวน	$\bar{X}$	การแปลผล
0 – 11 คะแนน	1	0.25	ระดับต่ำ
12 – 16 คะแนน	86	21.50	ระดับปานกลาง
17 – 20 คะแนน	313	78.25	ระดับสูง

$\bar{X}$  = 17.80, S.D. = 1.468, min = 8, max = 20

2. ปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมรายด้าน และภาพรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}$ =4.05, S.D.=0.825)

ยกเว้นด้านการมองผู้อื่นเชิงบวกที่อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$ =3.67, S.D.=0.400) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสมุทรสาคร

ปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคม	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ความพึงพอใจในตำแหน่ง	4.03	0.816	สูง
การมองผู้อื่นเชิงบวก	3.67	0.400	ปานกลาง
การมีอิทธิพลต่อผู้อื่น	4.11	0.035	สูง
ความสัมพันธ์กับผู้อื่น	4.20	0.052	สูง
การสนับสนุนทางสังคม	4.14	0.183	สูง
<b>รวมทุกด้าน</b>	<b>4.05</b>	<b>0.825</b>	<b>สูง</b>

3. การปฏิบัติงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รายด้านและภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$ =3.49, S.D.=0.420) ยกเว้นด้านการจัดกิจกรรม

ด้านสุขภาพที่อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}$ =3.69, S.D.=0.424) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร

การปฏิบัติงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
การจัดทำแผนด้านสุขภาพ	3.64	0.179	ปานกลาง
การจัดการงบประมาณ	2.95	0.155	ปานกลาง
การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ	3.69	0.424	สูง
การประเมินผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม	3.30	0.076	ปานกลาง
<b>รวมทุกด้าน</b>	<b>3.49</b>	<b>0.420</b>	<b>ปานกลาง</b>

4. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาในการเป็น อสม. อายุ วุฒิการศึกษา และการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการ

ปฏิบัติงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสมุทรสาคร ดังตารางที่ 4 - 5

**ตารางที่ 4** ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการเป็น อสม. และ อายุ กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร

ปัจจัยส่วนบุคคล	r	p-value
ระยะเวลาการเป็น อสม.	0.232	0.038
อายุ	0.121	0.029

**ตารางที่ 5** ความสัมพันธ์ระหว่างวุฒิการศึกษาและการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร

ปัจจัยส่วนบุคคล	$\chi^2$	p-value
วุฒิการศึกษา	5.226	0.024
การฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0.103	0.000

5. ปัจจัยด้านความรู้ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร ส่วนปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมมีความสัมพันธ์กับ

การปฏิบัติงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสมุทรสาคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้นปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคม ด้านการมองผู้อื่นเชิงบวก ดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ และปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย	r	p-value
ปัจจัยด้านความรู้	- 0.158	0.412
ปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคม	0.553	0.000*
- ความพึงพอใจในตำแหน่ง	0.189	0.049*
- การมองผู้อื่นเชิงบวก	0.195	0.629
- การมีอิทธิพลต่อผู้อื่น	0.528	0.000*
- ความสัมพันธ์กับผู้อื่น	0.503	0.000*
- การสนับสนุนทางสังคม	0.566	0.000*

\*P < 0.05

## อภิปรายผล

1. การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาครพบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่ อสม. เป็นระยะเวลา 5-10 ปี ร้อยละ 26.75 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.75 มีอายุเฉลี่ย 56.55 ปี สถานภาพสมรส/คู่ ร้อยละ 52.50 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 49.25 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.75 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 30.25 รายได้เฉลี่ยของครอบครัว 13,274 บาทต่อเดือน ใช้สมาร์โฟนในการทำงาน ร้อยละ 94.75 และได้รับการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 99.75 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เรื่องการค้าเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 78.25 และมีระดับปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.00 อภิปรายได้ว่า อสม. ที่ดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีประสบการณ์ในบทบาทหน้าที่ อสม. ในระยะเวลาไม่มาก ไม่น้อย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในวัยทำงานตอนปลาย มีครอบครัว บุตรหลาน จบการศึกษาระดับพื้นฐาน นับถือศาสนาพุทธ ประกอบอาชีพที่ใช้กำลังและแรงงานมาก มีรายได้น้อย สามารถใช้สมาร์โฟนในการปฏิบัติงานได้ เข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ มีความรู้และปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมในการดำเนินงานระดับดีมาก สามารถอภิปรายผลจากข้อมูลได้ว่า มีความพร้อมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นมีวุฒิภาวะส่งผลให้การรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานมากตามไปด้วย อีกทั้งยังมีความรู้ ประสบการณ์ และปัจจัยที่เอื้อต่อการดำเนินงานสูง นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์อันดี

ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ส่งผลให้มีแรงขับเคลื่อนระบบสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างยิ่ง จึงเกิดความพึงพอใจในบทบาทหน้าที่ อสม. ของตนเองเป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับ นาดยาสุดจ้อย<sup>4</sup> ที่ได้กล่าวไว้ว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่ อสม. ได้รับการสนับสนุนหรือช่วยในด้านอารมณ์ความรู้สึก การประเมินคุณค่า ทักษะและข้อมูลข่าวสารจากบุคคลอื่นๆ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่

2. การปฏิบัติงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายจากข้อมูลได้ว่าการปฏิบัติงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงในช่วงวัยทำงานตอนปลาย ต้องประกอบสัมมาอาชีพเพื่อหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว และแบ่งเวลาให้กับการปฏิบัติงานส่วนรวมในบทบาท อสม. ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการของ Maslow<sup>5</sup> ที่กล่าวไว้ว่า ความต้องการสิ่งแรกเป็นความต้องการในการดำเนินชีวิต (ตอบสนองโดยให้ค่าจ้างด้านสวัสดิการ ตอบสนองโดยให้ชุดแต่งกาย จัดรถรับส่ง ให้คำรักษาพยาบาลและอื่นๆ) ความต้องการขั้นที่ 2 เกี่ยวกับความปลอดภัยและความมั่นคงในการทำงาน ขั้นที่ 3 และขั้นที่ 4 เกี่ยวกับการสมาคมและการได้รับการยกย่อง สอดคล้องกับ เบญญาภา ผุดผ่อง<sup>6</sup> ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับ เกศินี วีรศิลป์<sup>7</sup> ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.90 อยู่ในช่วงอายุ 50 – 61 ปี ร้อยละ 49.70 มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ป.4/ป.6) ร้อยละ 41.20 โดยมีสถานภาพสมรสแล้วเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.30 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 50.30 ระยะเวลาการเป็น อสม. ต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 47.70 มีระดับการปฏิบัติงานภาพรวมเป็นบางครั้ง

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ และปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมกับการปฏิบัติงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.000$ ) โดยเฉพาะกลุ่มที่มีระดับปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมในระดับสูงจะมีการปฏิบัติงานดีกว่ากลุ่มอื่นๆ หมายความว่า การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจะประสบผลสำเร็จเมื่อ อสม. มีแรงสนับสนุนทางสังคม การมีอิทธิพลต่อผู้อื่น การมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น และมีความพึงพอใจในตำแหน่ง อภิปรายได้ว่าเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จปัจจัยแรกคือ อสม. ต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคม เป็นไปตามทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) แคพเพลน<sup>8</sup> กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่คุณจะได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อาจเป็นทางข่าวสาร เงิน กำลังงาน หรือทางอารมณ์ ซึ่งอาจเป็นแรงผลักดันให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายที่ผู้ให้ต้องการ เฮาส์<sup>9</sup> กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางด้านสังคม หมายถึง สิ่งที่ผู้รับได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์ของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน

ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึงการมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเป็นไปตามแนวคิดของ Frederick Herzberg<sup>10</sup> ที่เสนอทฤษฎีการจูงใจว่า ปัจจัยกระตุ้นหรือปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นปัจจัยเกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติมีผลต่อความพึงพอใจในงานโดยตรง และมีผลต่อการเพิ่มหรือผลผลิตของงานด้วย สอดคล้องกับเบญญาภา ผุดผ่อง<sup>6</sup> ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของ อสม. และแรงสนับสนุนทางสังคม ( $r=0.629$ ) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของ อสม. อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) อีกทั้งยังมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ เกศินี วีรศิลป์<sup>7</sup> ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ( $p\text{-value} 0.928$ ) สถานภาพ ( $p\text{-value} 0.306$ ) อาชีพหลัก ( $p\text{-value} 0.506$ ) และรายได้ของครอบครัว ( $p\text{-value} 0.929$ ) ไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ และสอดคล้องกับนาคยา สุดจ้อย<sup>4</sup> ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตลอดจนมีความสอดคล้องกับ ธรรมนูญสิทธิ ธรรมนูญชีวิต<sup>11</sup> ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับตัวแปรด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ และด้านการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ และด้านการรับรู้ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ

## สรุป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร คือ ระยะเวลาการเป็น อสม. อายุ วุฒิการศึกษา การฝึกอบรม การสนับสนุนทางสังคม การมีอิทธิพลต่อผู้อื่น ความสัมพันธ์กับผู้อื่น และความพึงพอใจในตำแหน่ง ผู้วิจัยจึงเห็นควรให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรเป็นพี่เลี้ยงและคัดเลือก อสม. ที่มีระยะเวลาการเป็น อสม. ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ช่วงอายุไม่เกินวัยทำงานตอนปลาย เป็นแกนนำในการขับเคลื่อนการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของจังหวัดสมุทรสาคร และผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงาน หรือผู้เกี่ยวข้อง ควรจัดทำแผนการจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพ การประชุมวิชาการ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน

หมู่บ้านจัดการสุขภาพ อีกทั้งยังเป็นการสร้างความภาคภูมิใจ สร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน และสร้างการยอมรับของคนในสังคม เช่น นักการเมืองท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาชนในชุมชน และครอบครัวของ อสม. ซึ่งการศึกษาวิจัยควรต่อไป ควรศึกษาวิจัยโปรแกรมการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลลัพธ์ของรูปแบบการดำเนินงาน ดังนั้น การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุข จำเป็นต้องวิเคราะห์องค์กรของตน เพื่อให้สามารถจัดการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลที่มีบทบาทสำคัญ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นผู้นำองค์ความรู้ด้านสุขภาพถ่ายทอด เชื่อมโยงจากหน่วยบริการสาธารณสุขไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย อีกทั้งการเข้าถึงความรู้ทางด้านสุขภาพมีความหลากหลาย อาจทำให้ประชาชนเกิดความเสี่ยงต่อการได้รับข้อมูลในการดูแลสุขภาพที่คลาดเคลื่อน บุคลากรเหล่านี้จึงควรได้รับการประเมินสมรรถนะ พัฒนาศักยภาพ ส่งเสริมทักษะต่างๆ อาทิ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมทั้งรูปแบบการสื่อสารที่มีรูปแบบชัดเจน ตลอดจนการจัดระบบการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ความท้าทายที่เกิดขึ้น สังคม มุ่งผลสัมฤทธิ์ที่สอดคล้องกับแนวนโยบายเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างยั่งยืนต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสมุทรสาครทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

**บรรณานุกรม**

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการ “เส้นทางสู่ความสำเร็จการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ”. [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 25 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://bkpho.moph.go.th/ssjweb/bkresearch/require/files/postdoc/20240626111830.pdf>
2. ญัฐกร มัทธะปานัง. การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 6 ตุลาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://krootor.com/2062>
3. ชลธิชา จำรัสพร. การวิเคราะห์รายหัวข้อและค่าอัลฟาครอนบาช (Cronbach's alpha) เพื่อความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 6 ตุลาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://solutioncenterminitab.com/blog/item-analysis-with-cronbachs-alpha-for-reliable-surveys/>
4. นาดยา สุตจ้อย. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: [http://do2.new.hss.moph.go.th:8080/fileupload\\_doc/2023-02-27-7-23-4481177.pdf](http://do2.new.hss.moph.go.th:8080/fileupload_doc/2023-02-27-7-23-4481177.pdf)
5. Atitaya Lohmahadej. Maslow's Hierarchy of Needs: เรียนรู้ความต้องการของผู้บริโภค. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.twfdigital.com/blog/2021/03/maslows-hierarchy-of-needs/>
6. เบญญาภา ผุดผ่อง, วิราสิริรี วสิวีร์สิริ . การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่. JGRP 2566;9(2):179-95.
7. เกศินี วีรศิลป์, ธนวัฒน์ ภาพภักดี. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลร่องกวาง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่. วารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2564;1(5):6-10.
8. Caplan, G. Support system and community mental health. [Internet]. New York: Behavioral; 2020 [cite 2025 Jan 11]. Available: <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/MCUL/article/download/262183/176275>
9. บุญยมาศ คันธมาศน์. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียง. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2565.

10. อารงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. Frederick Herzberg กับทฤษฎีสองปัจจัย. How to สำหรับผู้สนใจด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 6 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://tamrongsakk.blogspot.com/2021/10/frederick-herzberg.html>
11. ัญญาสิริ ันยสวัสดิ์, นิตยา จันทบุตร และใจเพชร นิลบารนต์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 11 พฤศจิกายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: [file:///C:/Users/user/Downloads/reseva,+Journal+editor,+1\\_ัญญาสิริ\\_หน้า+1-10.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/reseva,+Journal+editor,+1_ัญญาสิริ_หน้า+1-10.pdf)