

# บทวิจัย

## ประสบการณ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ

กิตติพงษ์ พลทิพย์\*

### บทคัดย่อ

จากแนวคิดการสูงวัยที่ยังประโยชน์ที่นำมาใช้ในการพัฒนาผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจำนวนมากจึงสนใจปฏิบัติงานจิตอาสา เช่นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเพื่อทำความเข้าใจและอธิบายประสบการณ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ โดยมีผู้ให้ข้อมูลเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ จำนวน 10 คน และผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ จำนวน 30 คน เลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้วิจัยและแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อเนื่องตั้งแต่แรกเข้า มีผลการปฏิบัติงานค่อนข้างดี ประชาชนให้การยอมรับ แต่ยังพบปัญหาในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร และการขบขันยานพาหนะในระยะทางไกล ทั้งนี้ในการปฏิบัติงานก็ได้รับการช่วยเหลือจากผู้เกี่ยวข้องทั้งเจ้าหน้าที่ เพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครอบครัว และชุมชน อย่างไรก็ตามการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุยังพบความคิดเห็นที่แตกต่าง ทั้งนี้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำเป็นต้องนิเทศงานและสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเฉพาะการสร้างความเข้าใจและทัศนคติต่ออาสาสมัครสาธารณสุขสูงอายุ

**คำสำคัญ :** อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, สูงอายุ, การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข, อาสาสมัครสาธารณสุขสูงวัย

\*ผู้รับผิดชอบหลัก, อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

Email : [kittiphontip1987@hotmail.com](mailto:kittiphontip1987@hotmail.com)

## Work Experience of Elderly Village Health Volunteers

Kittiphong Phontip\*

### ABSTRACT

---

The idea of productive ageing has been used to increase elderly's competencies, the majority of elderly people are interested in volunteering, especially as village health volunteers. This study aimed to understand and describe the work experience of elderly village health volunteers. The sampling was recruited by using purposeful sampling, and the participants included 10 elderly village health volunteers and 30 people involved in the operation. The data were collected through the in-depth interviews, employing the researcher as the primary tool and utilizing a set of in-depth interview questions. A content analysis was used to analyze the data.

The findings indicated that the elderly people who served as village health volunteers had been involved in this role from the beginning. They provided a satisfying performance, and people are satisfied with them. However, they struggle with driving long distances to visit people at their homes and using technology for communications. They received assistance from all parties involved, including the health authorities, other village health volunteers, families, and communities. Diverse perspectives were observed regarding the performance of elderly village health volunteers. Therefore, nurses and other health personnel who worked at health promotion hospitals have to provide supervision and assistance to the activities carried out by village health volunteers. Especially, to improve people's knowledge and attitude toward the elderly health volunteers.

**Keywords:** Village Health Volunteers, Elderly

---

\* Article info: Received April 27, 2023; Revised August 4, 2023; Accepted October 27, 2023.

\*Corresponding Author, Lecturer, Faculty of Nursing Roi Et Rajabhat University

Email : kittiphontip1987@hotmail.com

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การสูงวัยของประชากรโลก มีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คิดเป็นร้อยละ 13.7 ของประชากรทั้งหมด และมีผู้สูงอายุวัยปลาย คือ กลุ่มผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปร้อยละ 2 ของประชากรทั้งหมด<sup>1</sup> ปัจจุบันทวีปยุโรปและอเมริกาเหนือเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว ในขณะที่ทวีปเอเชีย มีอัตราผู้สูงอายุ ร้อยละ 13.4 ของประชากรทั้งหมด โดยประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงที่สุดของโลก มีอัตราผู้สูงอายุ ร้อยละ 34.6 จัดเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด<sup>1</sup> เมื่อพิจารณาในภูมิภาคอาเซียนพบว่า อาเซียนเป็นสังคมผู้สูงอายุ โดยมีผู้สูงอายุร้อยละ 11.4 ของประชากรทั้งหมดและผู้สูงอายุวัยปลาย จำนวน 8.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 1.3 นอกจากนี้ประเทศไทยยังเป็น 1 ใน 7 ประเทศอาเซียนที่เป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว มีจำนวนผู้สูงอายุ 12.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด<sup>1</sup> จากสถานการณ์ดังกล่าวประเทศไทยได้มีแนวทางการ มาตรการ นโยบาย รวมไปถึงการสนับสนุนในรูปแบบต่างๆ เพื่อจัดการดูแล และพัฒนาผู้สูงอายุ ที่ครอบคลุม และบูรณาการจากหลายหน่วยงาน เพื่อภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า “การสูงวัยที่ยังประโยชน์” (Productive ageing) เป็นอีกหนึ่งแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุ ที่เป็นกระบวนการดึงเอาศักยภาพของประชากรสูงอายุ ให้มีความสามารถในการผลิตหรือบริการที่เป็นประโยชน์และมีคุณค่า ไม่ว่าผลผลิตนั้นจะให้ผลตอบแทนเป็นตัวเงินหรือไม่ก็ตาม<sup>1,2</sup>

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชน และผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่คณะกรรมการกำหนด ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครซึ่งปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร และอาสาสมัครสาธารณสุขอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด เป็นรูปแบบการทำงานอาสาสมัครด้านสาธารณสุข และการพัฒนาสุขภาพชุมชน โดยในแต่ละท้องถิ่นมีส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างน้อยหนึ่งคนต่อหลังคาเรือนไม่น้อยกว่าสิบ หลังคาเรือน ซึ่งหมู่บ้านหรือชุมชนจะคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด และแสดงเจตนา เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยความเห็นชอบของหัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทน ไม่น้อยกว่าสิบหลังคาเรือน<sup>3</sup> จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นรูปแบบหนึ่งในกระบวนการ “การสูงวัยที่ยังประโยชน์” (Productive ageing) ที่มุ่งเน้นการสร้างผลผลิตทางด้านสุขภาพ โดยการใช้ประโยชน์จากความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

ตำบลหนองบัว อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวนทั้งสิ้น 95 คน ปฏิบัติหน้าที่ในเขตพื้นที่ตำบลหนองบัว ประกอบด้วย 10 หมู่บ้าน ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยผู้สูงอายุจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 21.05 ซึ่งเป็นอัตรา

ที่ค่อนข้างสูง จากการศึกษาของศักดิ์สยาม สุวรรณสุทธิ<sup>4</sup> ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า อสม. ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จะมีโอกาสปฏิบัติงานลดลงร้อยละ 46 และ 52 ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุส่วนใหญ่นั้นมีการศึกษาในระดับประถมศึกษาภาคบังคับ จะมีโอกาสในการปฏิบัติงานได้เพิ่มขึ้น และอสม. ที่ปฏิบัติงานระหว่าง 6-10 ปี จะมีโอกาสปฏิบัติงานดีกว่า อสม. ที่ปฏิบัติงานระหว่าง 0-5 ปี 1.97 เท่า อสม. ที่มีทัศนคติสูง จะมีโอกาสปฏิบัติงานดีกว่าอสม. ที่มีทัศนคติดระดับปานกลาง 1.85 เท่า และอสม. ที่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานระดับสูง จะมีโอกาสปฏิบัติงานดีกว่าอสม. ที่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติระดับปานกลาง 3.96 เท่า เห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุมีโอกาสปฏิบัติงานได้ค่อนข้างสูง เนื่องจากการเป็น อสม. ดั้งเดิมและมีระยะเวลาในสั่งสมประสบการณ์ในการปฏิบัติงานค่อนข้างนาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาเพื่อทำความเข้าใจ และอธิบายประสบการณ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ โดยใช้การทำวิจัยเชิงคุณภาพภายใต้แนวคิดการสูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Aging) ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีเชิงระบบโดยมีแนวคิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการสนับสนุนทางสังคมเป็นฐาน เพื่อศึกษาสถานการณ์ในเชิงลึก และเข้าใจสภาพการณ์รวมถึงพฤติกรรมได้อย่างลุ่มลึก และนำข้อมูลจากการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการนิเทศงาน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการพยาบาลชุมชนต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อทำความเข้าใจ และอธิบายประสบการณ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ เกี่ยวกับการสาเหตุในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ลักษณะการปฏิบัติงาน ผลของการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน รวมไปถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

### กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดการสูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Aging) ที่แสดงถึงทัศนคติทางบวกต่อผู้สูงอายุ ที่มุ่งเน้นการสร้างผลผลิตโดยการใช้ประโยชน์จากความสามารถของผู้สูงอายุและเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีเชิงระบบในระดับปรากฏการณ์โดยมีแนวคิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการสนับสนุนทางสังคมเป็นฐาน ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (Input; สาเหตุในการปฏิบัติงาน, แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน) กระบวนการ (Process; ลักษณะการปฏิบัติงาน) ผลลัพธ์ (Output; ผลของการปฏิบัติงาน, ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน) และสิ่งแวดล้อม (Environment, การได้รับการสนับสนุนทางสังคม) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อทำความเข้าใจและอธิบายประสบการณ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ

## วิธีการดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อทำความเข้าใจ และอธิบายประสบการณ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ ที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 10 คน โดยเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ทั้งนี้ได้คำนึงถึงสัดส่วนของจำนวนอสม.วัยสูงอายุของแต่ละหมู่บ้าน และผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ จำนวน 30 คน ประกอบด้วย สมาชิกในครอบครัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ จำนวน 10 คน ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ จำนวน 10 คน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานร่วมกันในชุมชน จำนวน 10 คน โดยเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ภายใต้อพื้นที่วิจัย ตำบลหนองบัว อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

## เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย ผู้วิจัยซึ่งเป็นเครื่องมือหลักในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้ผ่านการอบรมและเรียนรู้หลักการทำวิจัยเชิงคุณภาพจากเอกสาร ตำรา หนังสือ และหน่วยงานที่จัดการอบรม รวมทั้งมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ และผลานวิธีอย่างต่อเนื่อง และยังมีความสามารถในการสื่อสารในภาษาท้องถิ่นได้เป็น

อย่างดี และแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เป็นแนวคำถามปลายเปิด ซึ่งเกี่ยวข้องกับประสบการณ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ โดยเน้นและให้ความสำคัญในมุมมองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ และผู้เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับทฤษฎีระบบ ประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า (สาเหตุในการปฏิบัติงาน, แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน) จำนวน 3 ข้อคำถามหลัก กระบวนการ (ลักษณะการปฏิบัติงาน) จำนวน 2 ข้อคำถามหลัก ผลลัพธ์ (ผลของการปฏิบัติงาน, ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน) จำนวน 3 ข้อคำถามหลัก และสิ่งแวดล้อม (การได้รับการสนับสนุนทางสังคม) จำนวน 3 ข้อคำถามหลัก รวมจำนวน 10 ข้อคำถามหลัก และนำเครื่องมือที่ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือ

## การเก็บข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลทั้งสองกลุ่ม โดยใช้แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกเดียวกันเพื่อศึกษามุมมองต่อประสบการณ์การทำงานของอสม. วัยสูงอายุที่แตกต่างกันของผู้ให้ข้อมูลหลัก และในประเด็นที่ศึกษาด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์นั้นได้มุ่งศึกษาจาก อสม. วัยสูงอายุเป็นหลัก และประเด็นศึกษาด้านผลลัพธ์ และสิ่งแวดล้อม มุ่งศึกษาจากผู้เกี่ยวข้องเป็นหลัก โดยผู้วิจัยได้เข้าไปติดต่อกับผู้ให้ข้อมูลก่อน และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการสัมภาษณ์ จากนั้นผู้วิจัยได้ใช้แนวคำถามหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก

(In-depth interview) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และใช้คำถามย่อยเจาะลึกข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจน (Probe) โดยการใช้การพูดคุย เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ซึ่งจำนวนครั้งในการสัมภาษณ์ ขึ้นอยู่กับความอิ่มตัวของข้อมูล (Saturation of data)

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยการจัดรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ (Organization) โดยอ่านข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Transcribing interview) และทำความเข้าใจกับข้อมูลทั้งหมด นำข้อมูลที่ได้อ่านรหัสข้อมูล (Coding the data) และทำการจัดประเภทข้อมูล (Identify units) โดยการนำรหัสข้อมูลทั้งหมด มาจัดประเภทโดยนำรหัสที่คล้ายกันมารวมเป็นกลุ่มเดียวกัน และนำมาวิเคราะห์และตีความหาประเด็นสำคัญเพื่อพัฒนาประเด็นย่อย นำมาสู่ การเชื่อมโยงเนื้อหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ (Connecting) โดยการนำหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้อ่านวิเคราะห์เชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ และการตรวจสอบความถูกต้อง (Verify) โดยนำเอาเนื้อหาที่ได้จากการวิเคราะห์มาตรวจสอบความถูกต้อง และกลับไปเก็บข้อมูลซ้ำในกรณีที่ข้อมูลไม่สมบูรณ์ จึงนำมาเขียนสรุปผลการวิจัย

ทั้งนี้ในการศึกษามีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลตลอดการวิจัย ทั้งการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลหลายแหล่ง (Data triangulation) โดยพิจารณาความหลากหลายของผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ สมาชิกในครอบครัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้านวัยสูงอายุ เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานร่วมกันในชุมชน และประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นำข้อมูลที่ได้จากหลายๆแหล่งมาเปรียบเทียบกัน รวมไปถึงการตรวจสอบความสามารถไว้วางใจได้ของข้อมูล (Dependability) โดยตลอดกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยได้ให้ผู้ให้ข้อมูลหลักตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ยืนยัน และโต้แย้งข้อมูลจากการวิจัย และยืนยันความตรงของข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

### การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

งานวิจัยนี้ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด เลขที่ 028/2566 ลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566

### ผลการวิจัย

จากการศึกษาประสบการณ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ สามารถนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

#### 1) ปัจจัยนำเข้า

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องมาจากตั้งแต่แรกเข้าเป็นอาสาสมัครเมื่อครั้งยังไม่ไวยู่สูงอายุ การเข้าสู่ตำแหน่ง อสม. เป็นการอาสาสมัครเข้ามาปฏิบัติงานเอง หรือมีการชักชวนของเพื่อนอาสาสมัคร เนื่องจากเป็นผู้มีใจรักในด้านอาสาสมัคร ชอบช่วยเหลือสังคม ชอบเรียนรู้ ชอบไปร่วมกิจกรรมสังคม อยากเห็นสังคมภายนอก หรือเป็นผู้ที่มีบทบาทในการเป็นผู้นำของชุมชน

หรือเป็นครอบครัวหรือญาติพี่น้องของผู้นำชุมชน หรือเป็นผู้ที่มีปัญหาสุขภาพเล็กน้อยๆ “เป็นวิงๆ เวียนๆ”” รวมไปถึงความศรัทธาในเจ้าหน้าที่ของสถานอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำงานลงพื้นที่ มีความผูกพันประชาชนในชุมชน จึงอาสาสมัครมาเพื่อช่วยเหลืองานในด้านการสาธารณสุข ซึ่งในอดีตไม่ได้มีค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน คือสวัสดิการการรักษาพยาบาลสำหรับ อสม. และครอบครัว การได้รับการพัฒนา การเข้าอบรม ศึกษาดูงาน “ได้ออกไปเบ่งงานหมองเห็นหมองนี้ ได้ไปเที่ยว ได้ออกจากบ้าน” ในปัจจุบันได้มีแรงจูงใจจากค่าตอบแทนในส่วนค่าป่วยการร่วมด้วย

## 2) กระบวนการ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุและผู้เกี่ยวข้องบางส่วนมองว่าอายุไม่ได้เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติงานได้ไม่แตกต่างไปจากวัยอื่น รูปแบบการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ เป็นการทำงานร่วมกับทีมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนตนเอง มีการได้รับมอบหมายหน้าที่ดูแลครัวเรือนตามจำนวนสัดส่วน รวมไปถึงการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจหรือนโยบายจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

## 3) ผลลัพธ์

ในด้านผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ อยู่ในระดับพึงพอใจมาก มีการปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นอย่างดี โดยในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีปัญหาในการใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร การส่งข้อมูล และการ

เดินทางไปปฏิบัติงานนอกพื้นที่ มีความลำบากในการขยับยานพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปร่วมกิจกรรมนอกพื้นที่ “ไปไกลๆจะไปยาก ลำบากหาผู้พาไป” นอกจากนี้ยังเกิดวาทกรรมช่วงชิงตำแหน่งของอสม. ระหว่างวัย ที่มีความคิดเห็นแตกต่างระหว่างวัยโดยมีความคิดเห็นจากเพื่อน อสม. ด้วยกันว่า “ผู้เฒ่าแล้วงกๆเงิ่นๆ บ่พอสิดิตต่อใช้หยั่งกะยาก เอ็ดหยั่งกะบ่ได้ บ่เป็น บ่ไว บ่เร็ว บ่ทัน เอ็ดงานทุกมื่อนี้แอ้งมีตะใช้โทรศัพท์ไปในอำเภอจะไปยาก ต้องหารถให้พาไป ยากผู้อื่น บอกให้ออกกะบ่ออก เว้าเรื่องออกพอลานเอามิดผ่าหัว” ในทางตรงกันข้าม อสม. ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นว่า “เฒ่าแล้วเฮากะเอ็ดได้ บ่มีระเบียบข้อใ้ว่าอายุหลายแล้วให้ออก สอบถามเจ้าหน้าที่เขากะบอกว่าถ้ายังทำหน้าที่ได้กะอยู่ต่อไป 70 80 เฮากะอยู่ได้ เฮากะเป็นมาโดนแล้วแหลม” อย่างไรก็ตามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุบางคน เมื่ออายุมากขึ้นประสิทธิภาพการทำงานลดลงก็จะตัดสินใจลาออกเอง

## 4) สิ่งแวดล้อม

ในการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของอสม.วัยสูงอายุ ครอบครัว เพื่อน อสม. รวมไปถึงชุมชนได้มีการช่วยเหลือในการปฏิบัติหน้าที่บางส่วนทดแทน เช่น การส่งข้อมูลทางไลน์ การติดต่อสื่อสารกับประชาชนในเขตรับผิดชอบ การปฏิบัติหน้าที่แทนในบางกรณี การขยับยานพาหนะเพื่อรับส่ง ในการปฏิบัติหน้าที่ นอกจากนี้ชุมชนยังให้การยอมรับในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ ว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถ เสียสละ ปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มที่ และได้มีการมอบทุนสาธารณะ

ประโยชน์เพื่อซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็นเพิ่มเติมเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน

### การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อเนื่องตั้งแต่แรกเข้า โดยสัมพันธ์กับทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity theory)<sup>2</sup> พัฒนาโดย Neugarten ที่กล่าวถึงแบบแผนการพัฒนาการเข้าสู่วัยสูงอายุของแต่ละบุคคล ซึ่งการเข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างมีคุณภาพนั้นขึ้นกับความสามารถของแต่ละบุคคลในการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมหรือแบบแผนการดำเนินชีวิตเดิมที่เคยทำในอดีตและสามารถทำต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง ด้านผลของการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุมีผลการปฏิบัติงานค่อนข้างดี ประชาชนให้การยอมรับ แต่ยังพบปัญหาในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร และการขับชียานพาหนะในระยะทางไกลๆ ทั้งนี้ก็ได้รับการช่วยเหลือจากผู้เกี่ยวข้องทั้งเจ้าหน้าที่ เพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครอบครัว และชุมชน สัมพันธ์กับทฤษฎีระบบที่สะท้อนให้เห็นถึงพลวัตรขององค์ประกอบต่างๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานของ อสม. วัยสูงอายุ ทั้งนี้ยังสนับสนุนการศึกษาของศักดิ์สยาม สุวรรณสุทธิ์<sup>4</sup> ที่แสดงให้เห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุมีโอกาสปฏิบัติงานได้ค่อนข้างสูง สอดคล้องกับการศึกษาของวิชัย ศิริวรรณจันชัย<sup>5</sup> ที่ทำการศึกษาศักยภาพที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยสนับสนุนระดับสูง

มีความรู้ระดับสูง มีแรงจูงใจระดับสูง และมีการปฏิบัติงานตามบทบาทในระดับสูง โดยการมีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้านและตำแหน่งในกลุ่ม อสม. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้ และแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยด้านความรู้ และแรงจูงใจสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 ได้ร้อยละ 21.6 และสอดคล้องกับการศึกษาของกิริติวรรณ กัลยาณมิตร<sup>6</sup> ทำการศึกษารูปแบบบทบาทที่เหมาะสมของอาสาสมัครและการพัฒนาสุขภาพสู่ความยั่งยืน ในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า อสม. ส่วนใหญ่ยังขาดทักษะในการเขียนรายงาน แต่มีความสามารถในการขับเคลื่อนงานของจังหวัดได้หลายด้าน และสามารถสังเคราะห์รูปแบบที่เหมาะสมของบทบาทอสม. คือ การมีส่วนร่วมของชุมชน การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม การปรับระบบบริการสาธารณสุขพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับการสาธารณสุขมูลฐาน และอาสาสมัครต้องผสมผสานงานสาธารณสุขกับงานพัฒนาสังคมโดยรวม นอกจากนี้ การศึกษาของบัญญัติ อรรถศรีวร<sup>7</sup> ได้ทำการศึกษาศักยภาพที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อศึกษาความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ปัจจัยความรู้ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปฏิบัติงาน



ในระดับน้อย ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปฏิบัติงานในระดับมาก ในส่วนของความคิดเห็นที่แตกต่างเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่พบได้ในสังคมผู้สูงอายุ ที่มีความคิดเห็นแตกต่างกัน เกี่ยวกับการทำงานต่อเนื่องของวัยสูงอายุ ทั้งนี้จะต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพของงานที่เกิดขึ้น โดยงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีลักษณะงานเป็นจิตอาสาและกระทำมาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการสูงวัยที่ยังประโยชน์ (Productive ageing)<sup>1,2</sup> ที่เป็นแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุ คือกระบวนการดึงเอาศักยภาพของประชากรสูงอายุให้มีความสามารถในการผลิตหรือบริการ ที่เป็นประโยชน์และมีคุณค่า ไม่ว่าผลผลิตนั้นจะให้ผลตอบแทนเป็นตัวเงินหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำเป็นต้องนิเทศงานและสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเฉพาะการสร้าง ความเข้าใจและทัศนคติต่อผู้สูงอายุ

**งานวิจัยนี้มีจุดแข็ง** ได้แก่ จำนวนผู้ให้ข้อมูลที่มีจำนวน 40 คน และมีความหลากหลายในส่วนผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ ส่งผลให้เกิดข้อมูลที่มีความอึดตัวและเป็นการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลหลายแหล่ง (Data triangulation) ทำให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพทำให้เข้าใจและอธิบายถึงปรากฏการณ์บริบททางสังคม

ผลการวิจัยนี้สามารถที่จะนำไปใช้ในการพัฒนางานวิจัยในเชิงปฏิบัติการหรือวิจัยเพื่อการพัฒนาได้เป็นอย่างดี

## สรุป

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อเนื่องตั้งแต่แรกเข้า มีผลการปฏิบัติงานค่อนข้างดี ประชาชนให้การยอมรับ แต่ยังพบปัญหาในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร และการขี้นยานพาหนะในระยะทางไกลๆ ทั้งนี้ก็ได้รับการช่วยเหลือจากผู้เกี่ยวข้องทั้งเจ้าหน้าที่ เพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครอบครัว และชุมชน และพบความคิดเห็นที่แตกต่างเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้เกี่ยวข้องทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ เพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สมาชิกในครอบครัว และสมาชิกในชุมชน ควรสนับสนุนในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านวัยสูงอายุ โดยเฉพาะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร และการขี้นยานพาหนะเพื่อรับส่งในระยะทางไกล เพื่อสร้างความเป็นพลวัตร องค์กรประกอบในด้านสิ่งแวดล้อมของการปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม

2. พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการนิเทศงานและสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเฉพาะการสร้าง ความเข้าใจและทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน

อสม. ของผู้สูงอายุโดยคำนึงถึงทฤษฎีต่อเนื่อง แนวคิดการสูงวัยที่ยังประโยชน์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน

### ข้อเสนอแนะในการนำท้าววิจัยครั้งต่อไป

วิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสูงวัย โดยเฉพาะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร

### References

1. Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. Situation of the Thai older persons 2021. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research; 2022.
2. Panuthai S, Khampolsiri T, Suwankruhasn N. Gerontological Nursing I. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University; 2018.
3. Regulation of Ministry of public health on village health volunteers, 2011. Government gazette. 2011,128:1-10

4. Suwannasut S. Factors Related Practices in Surveillance and Prevention of COVID-19 among Village Health Volunteers in Sichon District of Nakhon Si Thammarat Province. Journal of Health Sciences and Pedagogy. 2022; 2(3):81-98. (in Thai)
5. Siriworawatchai W. Factors Influencing In-Role Performance of Village Health Volunteer (VHV) on COVID-19 Surveillance and Prevention in Phuphiang District, Nan Province. Maharaj Nakhon Si Thammarat Medical Journal. 2021; 4(2):63-75. (in Thai)
6. Kalayanamitra K. Appropriate Role Model of Volunteer and Health Development to be Sustainability in Suphanburi Province. JMPS. 2019; 7(6): 1620-34. (in Thai)
7. Akasriworn B. Factors Related to the Performance According to the Role of Village Health Volunteers in Wiangnonglong District, Lamphun Province. Journal of Nursing and Public Health Research. 2022; 2(2):55-67. (in Thai).