

การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายหลัง
การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด:
กรณีศึกษา จังหวัดพิษณุโลก

Performance of Village Health Volunteers' Roles And Responsibilities After
The Transfer of Subdistrict Health Promoting Hospitals to Provincial
Administrative Organizations: A case study of Phitsanulok Province

Corresponding author E-mail: daoroong.k@scphpl.ac.th*

(Received: April 30, 2025; Revised: August 24, 2025;

Accepted: August 24, 2025)

ศิริโชตินันท์ นววงศ์ศิริ (Sirichotinant Nawawongsiri)¹

ดาวรุ่ง คำวงศ์ (Daoroong Komwong)^{1*}

กรกฎ อ่อนคำ (Khorokot Onkum)¹

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานวิธีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก ก่อนและหลังการถ่ายโอน 2) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ภายหลัง รพ.สต. ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. จำนวน 365 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นระหว่าง .705 – .983 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแควร์ วิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และ 3) เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.ภายหลัง รพ.สต.ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างกับผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 14 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า 1) ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างที่ทำได้มากที่สุด ได้แก่ การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 98.08) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติงาน

1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute

ตามบทบาทหน้าที่ก่อนและหลังการถ่ายโอน พบว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($P < .001$) 2) ระยะเวลาการเป็นอสม. ($r = .142$, $P = .007$) ทักษะคติของ อสม. ในเรื่องการถ่ายโอน รพ.สต ($r = .222$, $P < .001$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) ความคาดหวังในการปฏิบัติงานของ อสม. หลังการถ่ายโอนพบ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การปฏิบัติงานด้านการควบคุมโรค 2) การเป็นผู้เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานและชุมชน และ 3) การพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญในงานสาธารณสุข

ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งส่วนขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และกระทรวงสาธารณสุข สามารถนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการพัฒนาเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. รวมทั้งการกำกับติดตามและนิเทศการปฏิบัติงานของอสม. เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม., โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, องค์การบริหารส่วนจังหวัด, การถ่ายโอน, ความคาดหวังต่อการปฏิบัติงาน

ABSTARCT

This research was a non-experimental and mixed methods study. employed both quantitative and qualitative approaches. The quantitative part looked at how the role of Village Health Volunteers (VHVs) changed before and after the Tambon Health Promoting Hospitals were given to the Phitsanulok Provincial Administrative Organization, and how personal factors, attitudes about the transfer, opinions on the organization's operations, and performance after the transfer are connected. The sample group consisted of 365 village health volunteers participants through questionnaires and analyzed using descriptive statistics, Chi-square tests, and correlation analysis at a significance level of .05. The qualitative part explored expectations from 14. Key informants were specifically selected. key informants through semi-structured interviews, with data analyzed using content analysis.

Results showed that 87.12% of participants were female with an average age of 51.22 years (± 9.574) and average experience as VHVs of 14.49 years (± 9.294). After the transfer, mean performance scores increased significantly ($P < .001$). The study found significant positive

correlations between VHV role performance and three factors: duration of VHV experience, attitudes toward the transfer, and opinions on organizational work (p -value < 0.05). Most key informants thought that VHV performance did not change after the transfer and had expectations for VHVs in three main areas: 1) managing disease control efforts, 2) acting as connections between agencies and communities, and 3) strengthening their skills in public health. These findings can guide provincial administrative organizations, provincial health offices, and district health offices in developing monitoring frameworks to support VHV operations in alignment with these organizational changes.

Recommendations: There should be qualitative research on all dimensions that may be relevant to the work of village health volunteers to obtain detailed and relevant information for maximum benefit.

Keywords: Role performance of village health volunteer, Sub-district health promoting hospital, Provincial administrative organization, Transfer, Work performance expectations

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพในระดับโลก เกิดจากแนวคิดสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยการผลักดันจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งในการประชุมร่วมกันของสมาชิกที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดาทำให้เกิดผลผลิตกฎบัตรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) สำหรับประเทศไทยในฐานะสมาชิกองค์การอนามัยโลก ได้ลงนามยอมรับที่จะปฏิบัติตามกฎบัตรดังกล่าว และนำมาใช้เป็นแนวทางของแผนพัฒนาสุขภาพของประเทศ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนชาวไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้า กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานมาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เป็นต้นมา การดำเนินการนโยบายสาธารณสุขมูลฐานทำให้เกิดภาคีเครือข่ายระดับหมู่บ้าน ที่เรียกว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. (Department of Health Service Support, 2023) เพื่อใช้เป็นกลไกขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐานให้ดำเนินไปสู่เป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในระดับประเทศ อสม. จึงถือว่าเป็นทุนทางสังคม (Social Capitals) ที่สำคัญยิ่ง (Chavitraturak & Jewjinda, 2023)

อสม. เป็นภาคีเครือข่ายที่สำคัญของการทำงานด้านสาธารณสุขเคียงคู่กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเป็นระยะเวลานานกว่า 40 ปี ในการปฏิบัติงานการสาธารณสุขมูลฐานรวม 14 บทบาทหน้าที่ของ อสม. มีการปรับเปลี่ยนเพิ่มขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ระบบบริการสุขภาพและปัญหาด้านสาธารณสุข โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการพัฒนาความรู้ความสามารถของ อสม. ให้มีความเชี่ยวชาญในงานสาธารณสุขมากขึ้น เช่น การพัฒนา อสม. เชี่ยวชาญ อสม. นักจัดการสุขภาพ เป็นต้น สะท้อนถึงความสำคัญของ อสม. ต่อระบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบัน ด้วยเหตุนี้ อสม.จึงเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง และถือว่า อสม.เป็นส่วนหนึ่งของกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทย (Department of Health Service Support, 2023)

ในขณะการพัฒนากระบวนการสุขภาพในประเทศไทยปรับเปลี่ยนพัฒนาอย่างไม่หยุดนิ่ง ประกอบกับแนวคิดการกระจายอำนาจ (Decentralization) ให้ท้องถิ่นยังมีความสำคัญและชัดเจนมากขึ้นภายใต้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาบังคับใช้เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2542 ต้องการมุ่งเน้น“การถ่ายโอนภารกิจ” (Department of Local Administration, 2023) เพื่อให้ท้องถิ่นสามารถตัดสินใจในการพัฒนาระบบเศรษฐกิจ พัฒนาระบบสาธารณสุขไปทั่ว ตลอดจนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ในท้องถิ่นเองได้ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนเป็นหลัก จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวการถ่ายโอน รพ.สต. นับเป็นภารกิจทางสังคมที่กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามขั้นตอนวิธีการตามแผนการกระจายอำนาจการปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2551 โดยตั้งแต่ปี 2551 ถึงปี 2564 พบว่าได้ดำเนินการถ่ายโอน รพ.สต. และสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอ.น.) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 จนถึงปี พ.ศ. 2564 รวมทั้งสิ้น 84 สถานีจากจำนวน รพ.สต. และ สอ.น. 9,787 แห่งทั่วประเทศ (Office of the Decentralization Commission for Local Government Organizations, 2022)

ระยะแรกของการถ่ายโอนภารกิจเป็นการถ่ายโอน รพ.สต. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เฉพาะเทศบาล-อบต.) ซึ่งมีการศึกษาพบว่าจากการถ่ายโอนดังกล่าว อสม.ยังคงปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และพบว่าหลังการถ่ายโอนการให้บริการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่ยังอยู่ในระดับดีมาก ยกเว้นในประเด็นการมีส่วนร่วมในการวางแผนด้านสุขภาพของท้องถิ่นยังอยู่ในระดับน้อย (Chaiyaphan & Phumkhacha, 2008) นอกจากนี้จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการถ่ายโอน รพ.สต.สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ลดภาระของกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลกำลังคนท้องถิ่นสามารถที่จะบูรณาการงานด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ครอบคลุม ประชาชนได้รับบริการที่หลากหลาย บุคลากรที่ถ่ายโอนมีโอกาสดำเนินงานในวิชาชีพมากยิ่งขึ้น ส่วนระบบข้อมูลด้านสุขภาพยังขาดความเชื่อมโยงกันในภาพรวม และความไม่แน่นอนในทางการเมืองอาจส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ต่อมาในปีงบประมาณ 2566 ได้มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ การถ่ายโอน รพ.สต.และ สอ.น.ไปยัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) จำนวน 3,384 แห่ง (Department of Local Administration, 2023) นับเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการบุคลากรและงบประมาณ (Srikajornwong, 2022) หลังการถ่ายโอนรูปแบบความสัมพันธ์และกิจกรรมที่ดำเนินร่วมกันของ อสม. กับ รพ.สต. มีการเปลี่ยนไปในเรื่องการประสานงาน การควบคุม กำกับการปฏิบัติงานของ อสม. ซึ่งแต่เดิมถูกกำกับดูแลโดยผู้อำนวยการ รพ.สต. ปรับเปลี่ยนมาเป็นสาธารณสุขอำเภอแทน แม้ อสม.เป็นตัวแทนภาคประชาชนที่ไม่ได้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการถ่ายโอนภารกิจโดยตรงแต่อาจเกิดความกังวลใจต่อความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม อสม.กับกลุ่มบุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบ้าง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในระยะแรก (Kamnuansilpa, Sudhipongpracha, Laochankham, Lowatcharin & Ronghanam, 2023) แต่สุดท้ายแล้วพบว่า อสม.ยังคงเป็นกลไกในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่ช่วยเชื่อมต่อการบริการปฐมภูมิให้ไร้รอยต่อ เป็นไปตามหลักปรัชญาการเปลี่ยนแปลงที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วนจึงจะประสบผลสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงได้ (Sriring et al., 2022)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าที่ผ่านมาการศึกษาเรื่องการปฏิบัติงานของ อสม.ในหลายพื้นที่ เช่น การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก (Kotchapong & Rojanatrakul, 2021) แต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาในบริบทภายหลังจากการถ่ายโอนภารกิจของ รพ.สต. ไปยัง อบจ.โดยตรง การศึกษานี้จึงมุ่งศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. โดยศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติงานของ อสม. ก่อนกับหลังการถ่ายโอน และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อสม.หลังการถ่ายโอน รวมทั้งศึกษาถึงความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.ภายหลังจากการถ่ายโอน โดยเลือกกรณีศึกษาในจังหวัดพิษณุโลก เนื่องจาก รพ.สต. ในเขตจังหวัดพิษณุโลกมีการถ่ายโอนไปสังกัด อบจ.ในปีงบประมาณ 2566 และปีงบประมาณ 2567 มีมากถึงร้อยละ 31.97 และมีสัดส่วนของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนหลากหลายในแต่ละอำเภอ และมีทั้ง รพ.สต. ขนาดเล็ก ขนาดกลาง ขนาดใหญ่ จึงมีความหลากหลายในระดับพื้นที่ทำให้มีความน่าสนใจที่จะทำการศึกษาประเด็นดังกล่าว ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการนิเทศติดตามการปฏิบัติงานของ อสม. ทั้งในส่วนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาบทบาทหน้าที่ อสม. ในอนาคตได้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก ก่อนและหลังการถ่ายโอน

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ภายหลัง รพ.สต. ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

3. เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ภายหลัง รพ.สต. ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

สมมติฐานการวิจัย

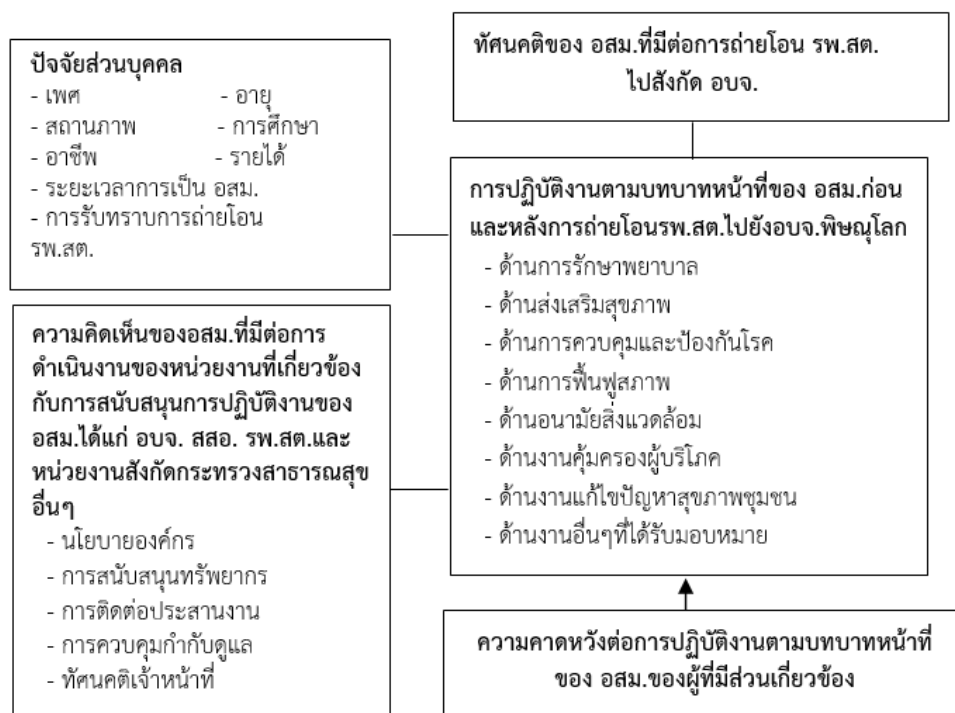
1. การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก ก่อนและหลังการถ่ายโอน มีความแตกต่างกัน

2. ปัจจัยส่วนบุคคลและทัศนคติของ อสม. ต่อการถ่ายโอน มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

3. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก มีความคาดหวังให้ อสม. ปฏิบัติงานได้ดีกว่าเดิม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ประยุกต์ขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยการประยุกต์ตามแนวคิดสาธารณสุขมูลฐาน โดยผู้วิจัยให้ความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติของบุคคล การดำเนินงานของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องและสนับสนุน อสม. การปฏิบัติงานหลังการถ่ายโอน 5 มิติ (Ratchathawan et al., 2022) และเพิ่มบทบาทหน้าที่อื่น ๆ อีก 3 มิติ รวมทั้งสิ้นเป็น 8 มิติ และศึกษาความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. เพื่อให้เห็นมุมมองที่ครอบคลุมยิ่งขึ้น ดังภาพ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อสม. ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. พิษณุโลก ในปีงบประมาณ 2566 และ 2567 จำนวนทั้งสิ้น 5,301 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม.จำนวน 365 คน ที่ได้จากคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรที่มีจำนวนแน่นอน (Estimating the Finite Population Mean) (Daniel, 1995) ใช้โปรแกรม n4Studies ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 332 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายหรือไม่ครบถ้วนของข้อมูล จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลในครั้งนี้ คือ 365 คน

เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็น อสม. ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป 2) เป็น อสม. ที่สามารถอ่านออกเขียนได้และพูดคุยสื่อสารภาษาไทยได้รู้เรื่องชัดเจน 3) เป็น อสม.ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565 4) เป็น อสม.ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) ดังนี้ 1) ไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมการวิจัย 2) ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน 3) ไม่ยินยอมให้ข้อมูลส่วนบุคคลการสุ่มตัวอย่าง

เมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 365 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Random Sampling) โดยขั้นตอนที่ 1 ทำการจัดแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยกำหนดให้มีจำนวน 7 ชั้นภูมิ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิตามสัดส่วนประชากร ขั้นตอนที่ 2 ในแต่ละชั้นภูมิ จัดกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) โดยแต่ละชั้นภูมิจะจัดแต่ละ รพ.สต.ให้เป็น 1 Cluster แล้วทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากมาชั้นภูมิละ 1 Cluster ได้ทั้งหมด 7 Cluster ขั้นตอนที่ 3 ในแต่ละ Cluster ที่ได้รับการสุ่มเป็นตัวแทน ใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling) ในการสุ่ม โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนจนกระทั่งครบตามจำนวนสัดส่วนของประชากร ในแต่ละ Cluster จนครบทั้ง 7 Cluster จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจนครบ จำนวน 365 คน เป็นกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. จำนวน 8 ข้อ แบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-List) และเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติของ อสม. ที่มีต่อการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัด อบจ. จำนวน 9 ข้อ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ Rating scale	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วย	3 คะแนน	1 คะแนน
ไม่แน่ใจ	2 คะแนน	2 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล โดยยึดตามเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ย (Best, 1977) ดังนี้

22 – 27 คะแนน	หมายถึง อยู่ในระดับมาก
16 – 21 คะแนน	หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง
9 – 15 คะแนน	หมายถึง อยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็น อสม. ที่มีต่อการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 1) องค์การบริหารงานส่วนจังหวัด ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ 2) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ข้อคำถามจำนวน

10 ข้อ 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ 4) หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอื่น ๆ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ศูนย์อนามัย หรือหน่วยงานอื่น ๆ) ข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งสิ้นจำนวน 35 ข้อ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ Rating scale	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วย	3 คะแนน	1 คะแนน
ไม่แน่ใจ	2 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	1 คะแนน	3 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลความคิดเห็นอสม.ที่มีต่อการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (อบจ. สสอ. รพ.สต.) พิจารณา โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

- 24 – 30 คะแนน หมายถึง อยู่ในระดับมาก
- 17 - 23 คะแนน หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง
- 10 - 16 คะแนน หมายถึง อยู่ในระดับน้อย

เกณฑ์การแปลผลความคิดเห็นอสม.ที่มีต่อการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอื่น ๆ) พิจารณาโดยใช้แบบอิงเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

- 13 – 15 คะแนน หมายถึง อยู่ในระดับมาก
- 9 – 12 คะแนน หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง
- 5 – 8 คะแนน หมายถึง อยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 4 แบบสอบถาม อสม. เรื่องการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. จำนวน 8 ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมและป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านงานแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน ด้านงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย จำนวน 40 ข้อ ถามความถี่ของการปฏิบัติหน้าที่ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับ Rating scale	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
มีการปฏิบัติมาก	3 คะแนน	1 คะแนน
มีการปฏิบัติน้อย	2 คะแนน	2 คะแนน
ไม่มีการปฏิบัติเลย	1 คะแนน	3 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลด้านการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.พิจารณาโดยใช้แบบอิงเกณฑ์ของ เบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

- 94 – 120 คะแนน หมายถึง อยู่ในระดับมาก
67 – 93 คะแนน หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง
40 - 66 คะแนน หมายถึง อยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบค่านวนหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) แบบสอบถามมีค่าดัชนีความสอดคล้อง รายข้ออยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ทดลองใช้เครื่องมือ (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. ในจังหวัดสุโขทัย ที่ถ่ายโอนไป อบจ. สุโขทัย จำนวน 30 ตัวอย่าง เพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) แบบสอบถามส่วนที่ 2 จำนวน 9 ข้อ เท่ากับ .705 แบบสอบถามส่วนที่ 3 จำนวน 35 ข้อ มีค่าเท่ากับ .914 แบบสอบถามส่วนที่ 4 จำนวน 40 ข้อ มีค่าเท่ากับ .983

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประชุมชี้แจงกลุ่มตัวอย่างและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างจนมีความเข้าใจวัตถุประสงค์การวิจัยอย่างชัดเจน
2. ให้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้ารับแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ และให้ถือเป็นการแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย
3. ให้กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามโดยระยะเวลาที่เหมาะสม
4. ดำเนินการจัดเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างและตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามให้แล้วเสร็จในทันที

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา

1) ปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. 2) ทักษะคติของ อสม. ต่อการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัด อบจ. 3) ความคิดเห็น อสม. ที่มีต่อการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ อสม. ที่ปฏิบัติงานจริง 5) การปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ อสม. ที่ปฏิบัติงานจริง ใช้สถิติการ

แจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สถิติเชิงอนุมาน

การเปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ อสม. ก่อนกับหลัง รพ.สต. ถ่ายโอนใช้สถิติ Paired Sample's T-Test และกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. ต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. หลังการถ่ายโอนใช้การทดสอบค่าไคสแควร์ (Chi-Square test) สถิติ Fisher's Exact Test และสถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

การหาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของ อสม. ต่อการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัด อบจ., ความคิดเห็น อสม. ที่มีต่อการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. หลังการถ่ายโอนใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ .05

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ผู้ให้ข้อมูลหลัก

เลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์คัดเข้า คือ มีความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ อสม. มีความสนใจในการให้ข้อมูล ส่วนเกณฑ์คัดออก คือ ไม่สามารถให้สัมภาษณ์ตามวันเวลาที่นัดหมายได้ โดยได้ทำการเลือกดังนี้ 1) ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลกที่กำกับดูแลงานด้านการสาธารณสุขหรือตัวแทนจำนวน 1 คน 2) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข อบจ. พิษณุโลกหรือตัวแทนจำนวน 1 คน 3) หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพภาคประชาชนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกหรือตัวแทนจำนวน 1 คน 4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน อสม. ของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนเลือกแบบเจาะจง จำนวน 6 คน 5) สาธารณสุขอำเภอเลือกแบบเจาะจงหรือตัวแทน จำนวน 2 คน 6) ประธานคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขต 2 หรือตัวแทนจำนวน 1 คน 7) ประธานชมรม อสม. ระดับอำเภอเลือกแบบเจาะจงหรือตัวแทน จำนวน 2 คน รวมผู้ให้ข้อมูลหลักจากการสัมภาษณ์ทั้งสิ้น จำนวน 14 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักประกอบด้วยประเด็นคำถาม 6 ประเด็น ได้แก่ 1) ประเด็นความสำคัญของ อสม. ต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุข 2) ประเด็นผลกระทบการปฏิบัติงานของ อสม. หลังถ่ายโอนภารกิจ 3) ประเด็นการพัฒนาศักยภาพของ อสม. 4) ประเด็นความคาดหวังในการปฏิบัติงานของ อสม. หลัง

การถ่ายโอน รพ.สต. 5) ประเด็นการประสานงานระหว่าง อสม. กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 6) ประเด็นหากต้องการให้ อสม. ปฏิบัติหน้าที่ได้มากยิ่งขึ้นกว่าเดิมควรทำอย่างไร

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

นำแบบสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย 1) อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพภาคประชาชนและอนามัยชุมชน จำนวน 2 คน 2) นักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนาและสุขภาพภาคประชาชน จำนวน 1 คน ซึ่งเป็นผู้มีความรู้และมีผลงานด้านการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. เพื่อตรวจสอบและแก้ไขภาษาที่ใช้ และขอบเขตของเนื้อหาว่าเที่ยงตรงและครอบคลุมเรื่องที่จะศึกษาหรือไม่ โดยพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ทำการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) โดยแบบสัมภาษณ์มีค่าดัชนีความสอดคล้องรายประเด็นอยู่ระหว่าง .67 - 1.00

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นัดหมายวันเวลา สถานที่ ในการสัมภาษณ์
2. แนะนำตัว นำเสนอโครงร่างงานวิจัยพอสังเขป เปิดโอกาสให้ซักถามจนเข้าใจวัตถุประสงค์ของงานวิจัย
3. ดำเนินการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ ทำการจดบันทึกเป็นแบบเรียงความ บันทึกเสียงการสัมภาษณ์ป้องกันการตกหล่นของคำตอบ และถ่ายภาพเป็นหลักฐานการวิจัย
4. ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลให้ครบถ้วน
5. รวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยโดยใช้การสังเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ทำการจัดกลุ่มข้อมูล (Categorization) และการตีความ (Interpretation) โดยถอดคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อนำมาสรุป คำสำคัญ จัดทำหมวดหมู่ของคำสำคัญ แจกแจงความถี่ วิเคราะห์ และเขียนบรรยายเชิงพรรณนาสรุปเป็น เนื้อหารายประเด็น

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ตามขั้นตอนของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดพิษณุโลก เอกสารรับรองเลขที่ SCPHPL 3/2567.4.1.6 ลงวันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2567 โดยผู้วิจัยตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบเชิงลบกับกลุ่มตัวอย่างที่อาสาเข้าร่วมการวิจัย โดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างต้องสมัครใจในการให้ข้อมูล ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มตัวอย่างจะไม่สูญเสียสิทธิใด ๆ ทั้งสิ้นจากการร่วมวิจัย

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.12 มีอายุเฉลี่ย 51.22 ปี (SD = 9.574) มีสถานภาพสมรสเป็นสมรส (ร้อยละ 75.07) มีระดับการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 44.93) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม/ปศุสัตว์/ประมง (ร้อยละ 53.70) มีรายได้เฉลี่ย 6,606.45 บาทต่อเดือน (SD = 5,214.347) ระยะเวลาในการเป็น อสม. เท่ากับ 14.49 ปี (SD = 9.294) โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 89.86 รับทราบว่า รพ.สต. ถ่ายโอนไปสังกัด อบจ.

การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม.

ผลการศึกษาพบว่าระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 66.03 และร้อยละ 72.88 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการถ่ายโอน รพ.สต. (n = 365 คน)

การปฏิบัติงาน	ก่อนการถ่ายโอน*		หลังการถ่ายโอน**	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก (93-120 คะแนน)	241	66.03	266	72.88
ระดับปานกลาง (67-92 คะแนน)	117	32.05	88	24.11
ระดับน้อย (40-66 คะแนน)	7	1.92	11	3.01

*ก่อนถ่ายโอนมีค่าเฉลี่ย = 102.20, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 18.351, ค่าต่ำสุด = 40, ค่าสูงสุด = 120
 **หลังถ่ายโอนมี ค่าเฉลี่ย = 104.87, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 18.791, ค่าต่ำสุด = 40, ค่าสูงสุด = 150

เปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. ก่อนและหลังการถ่ายโอน

ผลการศึกษาพบว่าคะแนนการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการถ่ายโอน รพ.สต. มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 102.20 (SD = 18.351) ส่วนหลังการถ่ายโอน รพ.สต. มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 104.87 (SD = 18.791) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ก่อนและหลังการถ่ายโอน พบว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .001$) โดยพบว่าหลังการถ่ายโอนคะแนนการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนการถ่ายโอน (Mean Difference = 2.671) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการถ่ายโอน รพ.สต.
(n = 365 คน)

คะแนนการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่	$\bar{X}$	SD	Mean difference	t	P-value
ก่อนการถ่ายโอน	102.20	18.351	2.671	-4.114	< .001
หลังการถ่ายโอน	104.87	18.791			

*ใช้สถิติ paired sample's t-test

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ก่อนและหลังการถ่ายโอนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละด้าน พบว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยพบว่า หลังการถ่ายโอนคะแนนการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนการถ่ายโอนในทุกด้าน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลัง รพ.สต. ถ่ายโอนไป อบจ.
รายด้าน (n = 365 คน)

การปฏิบัติงาน	ก่อนถ่ายโอน		หลังถ่ายโอน		Mean difference	t	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	11.96	2.959	12.36	3.062	.356	-4.015	<.001
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	12.86	2.493	13.23	2.503	.373	-3.999	<.001
ด้านการควบคุมและป้องกันโรค	13.28	2.445	13.60	2.413	.318	-3.388	<.001
ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	12.55	2.705	12.88	2.727	.334	-3.765	<.001
ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	12.83	2.631	13.25	2.566	.414	-4.334	<.001
ด้านคุ้มครองผู้บริโภค	12.63	2.627	12.98	2.628	.356	-3.742	<.001
ด้านแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน	12.78	2.628	13.02	2.734	.244	-2.549	.011
การปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย	13.32	2.359	13.52	2.424	.195	-2.001	.046

*ใช้สถิติ paired sample's t-test

ทัศนคติของ อสม. ที่มีต่อการถ่ายโอน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัด อบจ. ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 54.79 รองลงมา คือ ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 43.84 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ทศนคติของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีต่อการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัด อบจ. (n = 365 คน)

ระดับทัศนคติที่มีต่อการถ่ายโอน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (22-27 คะแนน)	160	43.84
ระดับปานกลาง (16-21 คะแนน)	200	54.79
ระดับต่ำ (9-15 คะแนน)	5	1.37
ค่าเฉลี่ย = 20.93, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 3.375, ค่าต่ำสุด = 11, ค่าสูงสุด = 27		

ความคิดเห็นกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สำหรับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อการดำเนินงานของ อบจ. ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. หลังการถ่ายโอน รพ.สต. พบว่าอยู่ในระดับปานกลางและระดับสูงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 58.63 และร้อยละ 41.10 ตามลำดับ ความคิดเห็นที่มีต่อการดำเนินงานของ สสอ. ก่อนการถ่ายโอน พบว่าอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 65.48 หลังการถ่ายโอนอยู่ในระดับสูงเช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 63.84 แต่มีสัดส่วนหรือร้อยละลดลงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับก่อนการถ่ายโอน ความคิดเห็นที่มีต่อการดำเนินงานของ รพ.สต. ก่อนการถ่ายโอนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 78.08 หลังการถ่ายโอนอยู่ในระดับสูงร้อยละ 73.42 แต่มีสัดส่วนหรือร้อยละลดลงเมื่อเทียบกับก่อนการถ่ายโอน ความคิดเห็นที่มีต่อการดำเนินงานของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอื่นในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ก่อนการถ่ายโอนอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 75.34 หลังการถ่ายโอนอยู่ในระดับสูงลดลงเป็นร้อยละ 69.32 แต่ระดับปานกลางสูงเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 29.32 และระดับต่ำร้อยละ 1.36 ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน (n = 365 คน)

ความคิดเห็นต่อการดำเนินงาน	ก่อนถ่ายโอน			หลังถ่ายโอน		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
อบจ.				.27	58.63	41.10
สสอ.	.54	33.98	65.48	.82	35.34	63.84
รพ.สต.	.55	21.37	78.08	1.10	25.48	73.42
หน่วยงานอื่น ๆ	.82	23.84	75.34	1.36	29.32	69.32

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะคิด ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. หลังการถ่ายโอน

พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ อายุและรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. หลังการถ่ายโอน รพ.สต. แต่ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. หลังการถ่ายโอน รพ.สต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .142, P=.007$) ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของ อสม. ในเรื่องการถ่ายโอน รพ.สต. กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. หลังการถ่ายโอน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .222, P<.001$) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. หลังการถ่ายโอน (n = 365 คน)

ปัจจัย	การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. หลังการถ่ายโอน				
	χ^2	df	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value	การแปลผลความสัมพันธ์
เพศ	2.207	2		.332	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานภาพ	3.173 ^a	4		.501	ไม่มีความสัมพันธ์
การศึกษา	7.255 ^a	8		.454	ไม่มีความสัมพันธ์
อาชีพ	10.800 ^a	6		.071	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ			.047	.369	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้			.000	1.000	ไม่มีความสัมพันธ์
ระยะเวลาการเป็น อสม.			.142	.007*	มีความสัมพันธ์ต่ำ
ทัศนคติต่อการถ่ายโอน			.222	<.001	มีความสัมพันธ์ต่ำ
ความคิดเห็นต่อ อบจ.			.227	<.001	มีความสัมพันธ์ต่ำ
ความคิดเห็นต่อ สสอ.			.291	<.001	มีความสัมพันธ์ต่ำ
ความคิดเห็นต่อ รพ.สต.			.214	<.001	มีความสัมพันธ์ต่ำ
ความคิดเห็นต่อหน่วยงานอื่น ๆ			.186	<.001	มีความสัมพันธ์ต่ำ

^a = Fisher's Exact Test

การวิจัยเชิงคุณภาพ

ความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.

ประเด็นเรื่องความสำคัญของ อสม. ต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขนั้นผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า อสม. มีความสำคัญต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมากที่สุดในด้านการปฏิบัติงานแบบองค์รวม ครอบคลุมภารกิจหลัก

ในด้านการรักษาโรค การควบคุมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ และงานสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.) และการปฏิบัติงานที่สนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย จากเจ้าหน้าที่และกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้ให้ข้อมูลหลักท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “ผมเห็นว่า อสม.เป็นหัวใจ สำคัญเพราะทำงานทุกอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมงาน สสม.และงานที่กระทรวงมอบหมาย ถ้าไม่มี อสม.งาน สาธารณสุขคงไม่สามารถพัฒนาได้”

ประเด็นถัดมาคือเรื่องการปฏิบัติงานของ อสม.ภายหลังการถ่ายโอนนั้น ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนเห็นว่าการปฏิบัติงานของ อสม. ภายหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ภาพรวมเป็นเหมือนเดิม ภายใต้การรับรองจาก สสอ. ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักท่านหนึ่งกล่าวว่า “ผมว่า อสม.ยังทำงานตามหน้าที่เหมือนเดิม ไม่มีอะไรเปลี่ยนนะ”

และประเด็นแนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. ภายหลังการถ่ายโอน ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่คิดว่า อสม.ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพโดยการเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยเดือนละครั้ง โดยเฉพาะความรู้ในเรื่องงานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานอาชีวอนามัย งานสุขภาพจิต การป้องกันเหตุรำคาญ ผลกระทบจากโรงงานอุตสาหกรรม การช่วยฟื้นคืนชีพ เป็นต้น โดยผู้ให้ข้อมูลหลักท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “ผมคิดว่า อสม.ควรได้รับความรู้ใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาระงานของ อบจ.เช่น การป้องกันเหตุรำคาญ ผลกระทบจาก โรงงานอุตสาหกรรม การช่วยฟื้นคืนชีพ ซึ่งจะช่วยให้อสม.ทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น”

ส่วนประเด็นความคาดหวังในการปฏิบัติงานของ อสม. ภายหลังการถ่ายโอน โดยรวมแล้วผู้ให้ข้อมูลหลักมีความคาดหวังในการปฏิบัติงานของ อสม. ใน 3 เรื่อง คือ 1) การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตน ในงาน สสม.โดยเฉพาะบทบาทภารกิจในการควบคุมโรค 2) ช่วยเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานกับ หน่วยงาน หน่วยงานกับชุมชน 3) การพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องงานด้านสาธารณสุขและก้าวสู่ การเป็นผู้นำในระดับที่สูงขึ้น

ต่อมาคือประเด็นการประสานงานระหว่าง อสม. กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายหลังการถ่ายโอน ผู้ให้ ข้อมูลหลักทุกคนมีความเห็นว่า การประสานงานยังคงราบรื่นไม่มีปัญหาอุปสรรคในการประสานงาน เนื่องจาก มีระบบการควบคุมติดตามที่ดีอยู่แล้ว ดังที่ผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งกล่าวว่า “อสม.เขามีระบบสื่อสาร การติดต่องาน กันเป็นรูปธรรมดีอยู่แล้ว เจ้าหน้าที่ก็แค่เพียงเป็นผู้สนับสนุนเท่านั้นก็พอ”

ส่วนประเด็นสุดท้ายเรื่องแนวทางที่จะทำให้ อสม. ปฏิบัติหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้นกว่าเดิมนั้นผู้ให้ข้อมูลหลัก คิดว่าจะต้องจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพ อสม.เป็นประจำและต่อเนื่องผ่านการฝึกอบรม การประชุม การ ประกวดแข่งขัน การศึกษาดูงาน การฝึกปฏิบัติงานจริง โดยผู้ให้ข้อมูลหลักท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “ผมคิดว่า อสม. ต้องมีการประชุมทุกเดือนไม่ให้ขาด และควรได้รับการฝึกทักษะที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง และควรมีการศึกษาดู งานเพื่อเพิ่มประสบการณ์ให้ด้วย”

อภิปรายผล

1. จากผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. ของกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากทั้งก่อนและหลังการถ่ายโอน รพ.สต. (ร้อยละ 66.03 และร้อยละ 72.88 ตามลำดับ) ทั้งนี้ อาจเพราะ อสม. รับผิดชอบหน้าที่ตนเองและได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้วยดี อีกทั้งยังมีจิตอาสาต้องการทำงานเพื่อชุมชนอย่างแท้จริง สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งอยู่ในช่วงก่อนการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ของนครสวรรค์ ราบบำเพ็ญ และธนะสา โรจนตระกูล (Rabbampeng & Rojanatrakul, 2023) ที่พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. หนองไม้กอง อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน ของบัญญัติ อรรถศรีวร (Arkasriworn, 2022) ที่พบว่า การปฏิบัติงานของ อสม. มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก

สำหรับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. หลังการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ซึ่งอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของของฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ (Sridawruang et al., 2024) ที่พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.90 อสม. มีความสามารถในการจัดการชุมชนอยู่ในระดับมาก หากเปรียบเทียบการจัดการชุมชนในการศึกษานี้จะสอดคล้องในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมการจัดทำแผนงานส่งเสริมสุขภาพตามกลยุทธ์ การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ การชักชวนประชาชนร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งในด้านการปฏิบัติงานด้านแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน ซึ่งครอบคลุมการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน การจัดกิจกรรมเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหา การประเมินผลการแก้ปัญหาสุขภาพ การเฝ้าระวังปัญหาด้านสุขภาพต่อเนื่อง ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและด้านแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากในทุกข้อ

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการถ่ายโอน พบว่ามีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ไม่ต่างกัน ยังปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อาจเป็นเหตุผลส่วนหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นว่าการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ไม่กระทบต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. และ อสม. ยังคงปฏิบัติงานด้วยความเป็นจิตอาสาอย่างแท้จริงและต่อเนื่อง เป็นการปฏิบัติงานที่ยังรักษามาตรฐานการปฏิบัติงานที่ดี สามารถตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุขได้ ซึ่งเน้นการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่เช่นเดิม แม้ว่า รพ.สต. จะถ่ายโอนไปยัง อบจ. ก็ตาม ในทางกลับกันอาจเป็นการบ่งชี้ได้ว่า อสม. สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์การถ่ายโอนได้ดี ผลการศึกษาเชิงปริมาณที่ได้สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยเชิงคุณภาพในการครั้งนี้ ที่พบว่าผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าในภาพรวมของการปฏิบัติงานของ อสม. ภายหลังจากการถ่ายโอน รพ.สต. ยังเป็นเหมือนเดิม ภายใต้การรับรองการปฏิบัติงานจาก สสอ.

อย่างไรก็ตามแม้ระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากเช่นเดิมเมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. แต่เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานก่อนและหลังการถ่ายโอน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($P < .001$) โดยพบว่าหลังการถ่ายโอนคะแนนการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนการถ่ายโอน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะระดับการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ในแต่ละภารกิจในทุกด้าน มีระดับการปฏิบัติสูงขึ้นจากระดับปานกลางก่อนการถ่ายโอนเป็นระดับมากหลังการถ่ายโอนในสัดส่วนหรือร้อยละที่มากขึ้น และเมื่อพิจารณาภาพรวมในแต่ละด้านพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น (Mean Difference) ภายหลังการถ่ายโอนในทุกด้าน ทั้งนี้พบว่าคะแนนการปฏิบัติงานหลังการถ่ายโอนมากกว่าก่อนการถ่ายโอนในทุกด้าน โดยมีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นมากที่สุด (Mean Difference = .414)

2. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ภายหลัง รพ.สต. ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลกพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ภายหลังการถ่ายโอน รพ.สต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .142, P = .007$) สอดคล้องกับการศึกษาของศรายุทธ คชพงศ์ และธันสา โรจนตระกูล (Kotchapong & Rojanatrakul, 2021) พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานของ อสม. ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในเขตพื้นที่อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของธัญญาสิริ ธีรนัยสวัสดิ์ และคณะ (Thanyasawad et al., 2018) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ที่พบว่าระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ภายหลังการถ่ายโอน อาจอธิบายได้ว่า อสม. ที่ปฏิบัติงานมานานหลายปีจะสั่งสมประสบการณ์และทักษะการทำงานด้านสาธารณสุขรวมถึงมีส่วนร่วมอยู่ในการเปลี่ยนแปลงของนโยบายต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ต้น จึงมีความเข้าใจระบบและโครงสร้างการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข และงานในบทบาทหน้าที่ อสม. รวมถึงงาน สสม. ได้ดีกว่า เป็นเหตุให้ปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงระบบใหม่หลังการถ่ายโอนได้เร็วขึ้น ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน อาจอธิบายได้ว่าระบบการฝึกอบรมและพัฒนา อสม. ของกระทรวงสาธารณสุขมีประสิทธิภาพประสิทธิผลในการสร้างองค์ความรู้หรือมาตรฐานการปฏิบัติงานที่อาจส่งผลให้ อสม. ทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้ดีไม่แตกต่างกัน โดยไม่ขึ้นกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ เมื่อพิจารณาตามคู่มือการฝึกอบรมของกระทรวงสาธารณสุข อสม. จะต้องได้รับการฝึกอบรมพื้นฐานวิชาการปีละครั้ง และยังมีหลักสูตรสมรรถ อสม. หลักสูตร อสม. ประจำบ้าน หลักสูตร อสม. เชี่ยวชาญ และหลักสูตรฟื้นฟูความรู้อื่น ๆ รวมแล้วไม่น้อยกว่าปีละหลายครั้ง (Department of Health Service Support, 2023) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเชิงคุณภาพครั้งนี้ที่พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อสม.ส่วนใหญ่เห็นว่าแนวทางที่ทำให้ อสม.ปฏิบัติหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้นกว่าเดิม คือการพัฒนาศักยภาพ อสม.เป็นประจำและต่อเนื่อง โดยผ่านการฝึกอบรม การประชุม การประกวดแข่งขัน การศึกษาดูงาน การฝึกปฏิบัติงานจริง

จากผลการศึกษาในด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.ของแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ อบจ. สสอ. รพ.สต. และหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอื่น ๆ ในมุมมองความคิดเห็นของ อสม. พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม.ภายหลังการถ่ายโอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ความสัมพันธ์เชิงบวกที่พบสะท้อนให้เห็นว่าการสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของ อสม. เมื่อพิจารณาด้านนโยบายองค์กรพบว่าหากหน่วยงานที่สนับสนุนการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ได้มีนโยบายที่บูรณาการร่วมกันชัดเจน เข้าใจง่าย มีรายละเอียดที่ชัดเจนสอดคล้องกัน สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง มีการกำหนดความรับผิดชอบ อสม. อย่างชัดเจนตรงกับสภาพปัญหาของพื้นที่ พร้อมกับการสนับสนุนทางด้านวัสดุ อุปกรณ์ วิชาการ และการสร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง จะส่งเสริมให้ อสม.เข้าใจบทบาทหน้าที่ตนเอง รู้เป้าหมายในการทำงาน จะส่งผลให้การปฏิบัติงานสุขภาพภาคประชาชนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Lopet, 2011)

3. การศึกษาเชิงคุณภาพที่ศึกษาถึงความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ภายหลัง รพ.สต.ถ่ายโอน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นว่า อสม.มีความสำคัญต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมากที่สุดในการปฏิบัติงานแบบองค์รวม ครอบคลุมภาระกิจหลักในการรักษาโรค การควบคุมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ งานสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.) และการปฏิบัติงานที่สนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าหน้าที่และกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งบทบาทดังกล่าวนี้เป็นไปตามเจตนารมณ์ตั้งแต่ริเริ่มจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนภาคประชาชน และเป็นบทบาทหน้าที่หลักตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Public Health, 2022) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแล อสม.มาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน โดยบทบาทมีการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมไปตามทิศทางการพัฒนาสุขภาพของประเทศไทย นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นว่า อสม.มีความสำคัญต่อการทำงานเชื่อมโยงระบบปฐมภูมิให้ไร้รอยต่อ ทำหน้าที่เป็นหมอคนที่ 1 ทำหน้าที่เยี่ยมบ้าน คัดกรองสุขภาพ และส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 มีสาระสำคัญที่ต้องการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อจุดหมายให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพดี ทั้งนี้จากข้อมูลผลการศึกษาของจิรัตรม ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (Sriratanaban et al., 2023) ที่ได้รายงานการประเมินผลกระทบสุขภาพของประชาชนภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด พบว่าในส่วนของ อสม.นั้นเกิดความสับสนในพื้นที่การปฏิบัติงาน การสังกัดหน่วยงานของ

อสม.และการดำเนินงาน เนื่องจากการประกาศของกระทรวงสาธารณสุขที่แจ้งว่า อสม.ยังคงเป็นของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบกับการมีความคาดหวังจากผู้บริหารและผู้อำนวยการกองสาธารณสุขของ อบจ.ที่คาดหวังให้ อสม.สามารถปฏิบัติงานร่วมกันกับ อบจ.ได้อย่างมีบูรณาการโดยยึดประโยชน์ประชาชนเป็นหลักนั้น จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่การทำงานของ อสม.ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังเช่นการศึกษาของ พิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ (Kamnuansilpa et al., 2023) เรื่องการขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ในจังหวัดขอนแก่น ได้เสนอแนะแนวทางการทำงานร่วมกันระหว่าง อสม. และ อบจ. โดยสิ่งที่ต้องการมากที่สุดคือการสนับสนุนงบประมาณจาก อบจ. เพราะ อบจ.สามารถที่จะบริหารจัดการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานหรือกิจกรรมโครงการของ อสม.ได้สะดวกรวดเร็ว แต่ต้องมีการจัดทำกฎหมายระเบียบข้อบังคับให้สามารถรองรับภาระกิจที่เกิดจากการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ได้จากการศึกษานี้เช่นกันที่พบว่าควรมีการจัดทำกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ อสม.ให้สามารถดำเนินการได้จริงและได้รับการคุ้มครอง ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความคาดหวังต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ภายหลังการถ่ายโอน รพ.สต. โดยต้องการให้ อสม.ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนในงาน สสม.โดยเฉพาะบทบาทภารกิจในการควบคุมโรค ช่วยเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงาน หน่วยงานกับชุมชนให้มีความใกล้ชิดกัน รวมทั้งการพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องงานด้านสาธารณสุข และก้าวสู่การเป็นผู้นำในระดับที่สูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของชาญชัย จิวจินดา (Jewjinda, 2018) พบว่า อสม.เป็นบุคคลที่เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างระบบสาธารณสุขของรัฐกับชุมชน เป็นทุนทางสังคมที่มีศักยภาพที่จะพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนและระบบสุขภาพไทย อสม.จึงยังคงเป็นภาคีเครือข่ายภาคประชาชนที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขด้วยจิตอาสาเคียงคู่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานการณ์การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นได้ดี และผู้ให้ข้อมูลหลักที่มาจาก อบจ. มีความคาดหวังให้ อสม.ทำงานเชิงรุกมากขึ้นนั้น อาจแสดงให้เห็นว่า อบจ.มีมุมมองถึงการปฏิบัติงานของ อสม.ว่ายังคงเป็นการปฏิบัติงานแบบตั้งรับ สอดคล้องกับการศึกษาของนาฏยา นุชนารถ และคณะ (Nuchanart et al., 2018) เรื่องการพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี ที่พบว่าบทบาทของ อสม.จังหวัดสุพรรณบุรียังเป็นบทบาทการตั้งรับมากกว่าบทบาทเชิงรุก

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ หรือกิจกรรมโครงการเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของ อสม.

2. องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถนำข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้ร่วมกันบูรณาการวางแผนการกำกับ ติดตาม นิเทศการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพทุกมิติที่อาจจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ อสม. เพื่อให้ได้แนวทางการจัดทำแนวทางการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบการปฏิบัติงานของ อสม. ในพื้นที่ที่ยังไม่ถ่ายโอนกับพื้นที่ถ่ายโอนแล้ว เพื่อเป็นข้อมูลในการสนับสนุนส่งเสริมความรู้ความสามารถให้แก่ อสม. ให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

References

- Arkasriworn, B. (2022). 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*, 2(2), 55-67. (in Thai).
- Chaiyaphan, A. & Phumkhacha, D. (2008). Complete report of the study project summary of lessons learned and follow-up on the development of the health center transfer system to the local administrative organization: A case study of the transfer of the health center in Na Khan Hak, Por subdistrict. Nonthaburi: Health Systems Research Institute (HSRI). (in Thai).
- Chavitrarurak, M. & Jewjinda, C. (2023). Comparative role and function of village health volunteers's model case study Kantang Trang and Bangrakpattana Nonthaburi. *Journal of Administrative and Management*, 8(1), 68-79. (in Thai).
- Daniel, W. (1995). *Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences*. New York: Wiley & Sons.
- Department of Health Service Support. (2023). Annual report 2023. Nonthaburi: Department of Health Service Support. (in Thai).
- Department of Local Administration. (2023). Local education development plan (2023 - 2027). Bangkok: Department of Local Administration. (in Thai).

- Jewjinda, C. (2018). The development model village health volunteers (VHV) with participation. *Journal of Administrative and Management*, 6(2), 1-9. (in Thai).
- Kamnuansilpa, P., Sudhipongpracha, T., Laochankham, S., Lowatcharin, G. & Ronghanam. (2023). The mobilization for inter-agency collaboration and citizen engagement for developing a primary health care system for provincial administrative organizations: A cases of Khon Kaen provincial administrative organization. Nonthaburi: Health Systems Research Institute (HSRI). (in Thai).
- Kotchapong, S. & Rojanatrakul, T. (2021). Performance according to the role of village health volunteers in Bangkrathum district, Phitsanulok Province. *Journal of MCU Buddhapanya Review*, 6(2), 107–119. (in Thai).
- Lopet, S. (2011). Factors related to the performance of village health volunteers in public health work (Master's thesis). Phetchaburi Rajabhat University. (in Thai).
- Ministry of Public Health. (2022). Guidelines for HIV infection screening, treatment and prevention in Thailand 2021/2022. Ministry of Public Health. (in Thai).
- Nutchanart, N., Petcharak, S. & Chaovalit, S. (2018). A competencies development of the village health volunteers of Suphan Buri province. *Journal of MCU Peace Studies*, 6(2), 768–779. (in Thai).
- Office of the Decentralization Commission for Local Government Organizations. (2022). Guidelines for the Transfer of duties of the 60th anniversary queen wirikit commemorative health center and subdistrict health promotion hospitals to provincial administrative organizations. Office of the Decentralization Commission for Local Government Organizations. (in Thai).
- Rabbamperng, S. & Rojanatrakul, T. (2023). Guidelines for the development of operation in the role of village health volunteers (Vol.), Nong Mai Kong subdistrict, Sai Ngam district, Kamphaeng Phet province. *Journal of Modern Learning Development*, 8(12), 50-60. (in Thai).
- Sridawruang, C, Sriring, P., Sriyasak, A., Thanakanjanaphakdee, W., Worawong, C., Buppha Raksanam, B., Sripromsa, W. & Paibulsiri, M. (2024). Capability, community participation and factors associated with the abilities of village health volunteers' community health

- management of devolved sub-district health promoting hospitals of provincial administrative organizations. Nonthaburi: Health Systems Research Institute (HSRI). (in Thai).
- Srikajornwong, R., (2022). Readiness of the provincial administrative organization and transfer of sub-district health promoting hospitals. *Interdisciplinary Academic and Research Journal*, 2(3), 315-334. (in Thai).
- Sriratanaban, J., Singweratham, N., Komwong, D. & Maneechay, M. (2023). Assessment of population health impacts from the transfer of sub-district health promoting hospitals to the provincial administrative organizations in 2023: Phase 1 potential warning signs, 18(2), 152-172). (in Thai).
- Sriring, P., Poosakaew, T., Sridawruang, C., Srimuang, P., Prommueang, R., Promthet, P., Klungklang, R., Krongyuth, P. & Charupash, R. (2022). Situation and lessons learned from the model of primary health care services in the three doctor era in the northeast of Thailand. Nonthaburi: Health Systems Research Institute (HSRI). (in Thai).
- Thanyasawad, T., Chanthabut, N. & Nilbarant, J. Z. (2018). Factors affecting the performance according to the role village health volunteers under health management village in Warin Chamrap district Ubon Ratchathani province. *Ubon Ratchathani Journal of Research*, 8(1), 1-10. (in Thai).