

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีหลักของการพัฒนาสาธารณสุข ไปสู่เป้าหมายสุขภาพดี ถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 และแผนงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นแผนงานหนึ่งในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4 ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ที่ดำเนินการโดยประชาชนเพื่อประชาชน ด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น ด้วยวิทยาการที่เหมาะสม โดยต้องเชื่อมโยงกับระบบบริการที่มีอยู่ทั้งรัฐและเอกชนเป็นผู้ให้การสนับสนุน และได้ดำเนินการพัฒนาโครงสร้างทางสาธารณสุขมูลฐาน อันได้แก่การพัฒนากิจกรรมการพัฒนากำลังคนและกองทุนให้ครอบคลุมหมู่บ้านในชนบทและชุมชนในเขตเมือง เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) โครงสร้างการสาธารณสุขมูลฐาน จะครอบคลุมหมู่บ้านเต็มพื้นที่ (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2534 : 14) การพัฒนากำลังคนทางด้านสาธารณสุขได้แก่ การคัดเลือกและอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข 2 ประเภทคือ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข(ผส.) และอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) ซึ่งเมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 6 สามารถอบรมผู้สื่อข่าวสาธารณสุขเป็นจำนวนทั้งสิ้น 606,804 คน คิดเป็นจำนวนครอบคลุมทั่วประเทศร้อยละ 99.30 และอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นจำนวน 63,150 คน คิดเป็นจำนวนครอบคลุมทั่วประเทศร้อยละ 99.10 โดยอาสาสมัครทั้งสองประเภทประมาณร้อยละ 86 ยังคงดำเนินการอยู่ในชนบทและเป็นแกนนำในการพัฒนาสาธารณสุขในท้องถิ่น(สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2536 : 239) แต่ในระยะที่ผ่านมา โดยเฉพาะในช่วงปลายแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 6 พบว่ามีปัญหาหลายประการที่มีผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประการแรก ด้านการบริหารจัดการองค์กรชุมชนด้านสาธารณสุขมูลฐานยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน ขาดจุดรวมของการบริหารจัดการกองทุนหมุนเวียนและกองทุนพัฒนาสาธารณสุขต่างๆ เช่นกองทุนยา กองทุนสุขภาพบาล กองทุนโภชนาการและกองทุนบัตรสุขภาพ เป็นต้น นอกจากนี้การบริหารจัดการโครงการต่างๆไม่เป็นเอกภาพ โครงการ

หนึ่งๆจะมีผู้รับผิดชอบเฉพาะ จึงอยู่กระจัดกระจายยากแก่ความเข้าใจของชาวบ้าน ประการที่สอง ด้านการวางแผนพบว่าการจัดทำแผน/โครงการเพื่อแก้ปัญหาของท้องถิ่น ตลอดจนการค้นหาปัญหา ยังไม่เกิดขึ้นอย่างจริงจัง ประการที่สาม การถ่ายทอดความรู้ให้อาสาสมัครสาธารณสุขจำเป็นต้องได้รับการถ่ายทอดอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ความรู้ที่ทันสมัยต่อปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและรวดเร็ว การถ่ายทอดความรู้แก้อาสาสมัครสาธารณสุขในระยะเวลาที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จะต้องติดตามอาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งจะต้องปฏิบัติภารกิจของตนในที่ต่างๆ และประการสุดท้ายการบริการกิจกรรมอันเป็นองค์ประกอบที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของชุมชน ซึ่งได้ถูกกำหนดไว้เป็นองค์ประกอบของสาธารณสุขมูลฐานทั้ง 14 องค์ประกอบยังขาดการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมเท่าที่ควร (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2534 : 15) ดังนั้นในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 จึงมีเป้าหมายการพัฒนาไปสู่การจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานโดยชุมชน เพื่อให้ชุมชนได้จัดหาสถานที่ โดยไม่ให้เป็นการแก่ชุมชนในการจัดหาหรือจัดสร้าง เพื่อให้เป็นศูนย์ปฏิบัติงาน เรียกว่าศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (The Community Primary Health Care Center) หรือ คสมช. และ คสมช. นี้มีอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นแกนหลักในการดำเนินงานร่วมกับองค์กรระดับหมู่บ้านอื่นๆ ในรูปคณะกรรมการ โดยรัฐได้จัดหาเครื่องมือ วัสดุการแพทย์ที่เหมาะสม ตลอดจนอบรบอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการ ส่งเสริมการจัดหายาสามัญประจำบ้าน ทูททันย์ค่าใช้จ่ายของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน สนับสนุนเอกสารและแผ่นพับต่างๆในการให้สุขศึกษาให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน การจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนทำให้ต้องมีการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบและต่อเนื่อง ยั่งยืน เช่นมีการกำหนดเวลาปฏิบัติงาน มีการบริหารจัดการกองทุนต่างๆ เพื่อให้บริการประชาชนได้ครอบคลุมและทั่วถึง มีการบริหารกำลังคน เช่นการให้อาสาสมัครสาธารณสุขอย่างน้อย 5 คน ผลิตเปลี่ยนหมอนเวียนมาปฏิบัติงาน มีการบริหารเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งบริหารงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนจากทางราชการและเอกชน

จากการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุข อาจมีผลทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงานได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพ เพราะในการประเมินผลการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านมาในแต่ละหมู่บ้าน มีผู้สื่อข่าวสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข เพียงจำนวนหนึ่งเท่านั้นที่ทำหน้าที่ได้อย่างสม่ำเสมอและด้วยความแข็งขัน และมีแนวโน้มว่าจะมีเพียง 3-4 คน หรือเกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการจัดตั้ง (อุทัย สุธสุขและคณะ , 2528และทวิทอง หงษ์วิวัฒน์และคณะ, 2531) และยิ่งพบว่าอาสาสมัคร

ขาดขวัญและกำลังใจ ขาดการประสานงานกับเจ้าหน้าที่และไม่สามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้ โดยเฉพาะ พลส. และ อสม. นั้นมีความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้งให้ทำงานแต่ลำพัง (กระทรวงสาธารณสุข, 2530) นอกจากนี้ยังพบว่าอัตราการสูญเสีย หรือลาออกของอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้สื่อข่าวสาธารณสุขที่พื้นสภาพหรือเชื้อชาติจากจำนวนที่ได้รับการอบรมทั้งหมดในปี พ.ศ. 2529 คิดเป็นร้อยละ 12.75 และ 42.51 (กองแผนงานสาธารณสุข, 2535 : 43) เป็นเหตุให้ทางราชการต้องสูญเสียงบประมาณในการคัดเลือก ฝึกอบรมเพื่อทดแทนเป็นจำนวนมาก ซึ่งการอบรมทดแทน อสม. ทั่วประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525-2529 รัฐได้สูญเสียเงินไปถึง 16 ล้านบาท (ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์และคณะ, 2531 : 68)

นับว่า อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นบุคคลที่มีความสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จและความยั่งยืนของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และถ้ามีอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความรู้ความสามารถ ตลอดจนมีความเสียสละ โอกาสที่จะทำงานให้ได้ผลดีและมีประสิทธิภาพ ย่อมมีความเป็นไปได้สูงขึ้นไป และนั่นการที่บุคคลจะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ / อย่างหนึ่งนั้นได้แก่การที่ได้ทำงานที่ตนพึงพอใจ เมื่อมีความพอใจการปฏิบัติงานก็จะปฏิบัติด้วยความขยันขันแข็ง งานจะมีประสิทธิภาพสูงขึ้นไป จะมีเวลาปฏิบัติมากขึ้น ตั้งใจทำงานด้วยความกระตือรือร้น ตรงกันข้ามหากไม่มีความพึงพอใจ การปฏิบัติงานจะเสื่อมลง งานดำเนินไปอย่างไม่ราบรื่น ความรับผิดชอบต่อผลสำเร็จของงานจะขาดไป ระดับการปฏิบัติงานจะลดต่ำลงและเฉื่อยชา (William R: Van Dersal, อ้างใน เสาวนิช ตติยภัณฑรักษ์, 2530 : 2)

ความสำเร็จของการจัดตั้ง ศสมช. นอกจากจะได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางในรูปแบบของทรัพยากรที่จำเป็นหรือจากจังหวัด ที่จะต้องคิดค้นกลวิธี รูปแบบการพัฒนาซึ่งการระดมพลังสนับสนุนจากชุมชนและอาสาสมัคร ที่จะทำให้การจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมีการดำเนินงานและมีความมั่นคงยั่งยืน

จากปัญหาและความสำคัญของภูมิหลังดังกล่าว ทำให้ผู้ศึกษาต้องการศึกษาว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ระดับความพึงพอใจจะมีความแตกต่างกันหรือไม่เมื่อเปรียบเทียบกับ ลักษณะทางด้านประชากร

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงเลือกพื้นที่จังหวัดพะเยาซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งใน 12 จังหวัดที่ได้รับนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขที่จะต้องดำเนินโครงการ เร่งรัดสาธารณสุขมูลฐาน โดยให้มีการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนครบทุกหมู่บ้านในปี พ.ศ. 2537 อำเภอปงเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดพะเยา

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

1. ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความคิดเห็นของ อสม. ในด้านลักษณะงาน, ด้านความสำเร็จของงาน , ด้านการยอมรับนับถือ , ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ, ด้านความร่วมมือจากชุมชน , ผลประโยชน์ที่ได้รับ , ด้านการนิเทศงานและฝึกอบรม , ด้านสภาพการปฏิบัติงาน , ด้านความเป็นอยู่ส่วนตัวด้านความร่วมมือของชาวบ้านและเพื่อนร่วมงาน , ด้านสภาพการทำงานและด้านความเป็นอยู่ส่วนตัว.

2. อาสาสมัครสาธารณสุข หมายถึงอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้ผ่านการอบรมในด้านความรู้ที่จะปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และได้ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนตั้งแต่ เดือนกันยายน พ.ศ. 2535

3. ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หมายถึงศูนย์สาธารณสุขมูลฐานที่จัดตั้งโดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและเปิดดำเนินการในปี พ.ศ. 2525-2536 ในเขตอำเภอป่าสัก จังหวัดพะเยา