

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้งานสาธารณสุขมูลฐานเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายการพัฒนาของสหัสวรรษ (Millennium Development) ซึ่งจะสิ้นสุดใน ค.ศ. 2015 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2551) การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นสร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ โดยมีหลักการพื้นฐาน 4 ประการที่ องค์การอนามัยโลกเสนอให้ประเทศทั้งหลายนำไปใช้ คือ หลักความครอบคลุมบริการ (universal coverage) หลักการจัดบริการโดยประชาชนเป็นศูนย์กลาง (people - centred service) หลักนโยบาย สาธารณสุขเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policies) และหลักภาวะการเป็นผู้นำ (leadership) (WHO , 2008) ซึ่งเป็นแนวคิดและหลักการที่เหมาะสมสำหรับระบบสุขภาพของประเทศไทยและของ ประชาคมโลกในปัจจุบัน (WHO, 2006) นอกจากนี้แนวคิดการสาธารณสุขมูลฐานยังสอดคล้องกับ การพัฒนาระบบสุขภาพไทย (ขงยุทธ พงษ์สุภาพ, 2552) สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข ได้เป็นผู้นำในการดำเนินงานตามแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงทศวรรษ แรกหลังคำประกาศ อัลมา อตา (Alma Ata) และเป็นทศวรรษที่บุคลากรสาธารณสุขเข้ามามีส่วน ร่วมในการพัฒนาชุมชนในชนบทอย่างกว้างขวาง อย่างไรก็ตามในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมา สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากโดยมีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ บทบาทบุคลากร สาธารณสุขได้เปลี่ยนแปลงไปด้วยภาระงานด้านบริการที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้บทบาทการทำงานใน ชุมชนลดลงเหลือเพียงการจัดบริการพื้นฐานที่จำเป็น (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์และพงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข, 2552) จึงทำให้มีการนำกลวิธีการ สาธารณสุขมูลฐานมาใช้ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยในระบบ สุขภาพของประเทศมาตลอดระยะเวลา 30 ปี เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตัวเอง ครอบคลุม ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมโดยรวมได้อย่างยั่งยืนในการพัฒนาอันเป็นการแสดงให้เห็นถึงรูปธรรมการสร้างสุขภาพนำการซ่อมสุขภาพอย่างยั่งยืน (ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์, 2551)

หลักการที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐานคือการมีส่วนร่วม ของชุมชน โดยมีแนวทางการปฏิบัติที่สำคัญ ได้แก่ การสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(อสม.) เพื่อทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดการกับปัญหาสาธารณสุขที่พบบ่อยในท้องถิ่น อสม. คือ ประชาชนที่เสียสละและอาสาที่จะรับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนด้วยความสมัครใจโดยผ่านกระบวนการให้ความรู้ด้านสาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำอย่างต่อเนื่องจนมีความรู้ความสามารถที่จะดูแลสุขภาพของตนเองและเพื่อนบ้านได้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย(Change agents) ของประชาชน การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่นการส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น การฟื้นฟูสภาพ การจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนในหมู่บ้าน ชุมชน และดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2553) อสม. ถือเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งมีได้รับค่าตอบแทนใด ๆ ทั้งสิ้น ผลประโยชน์ตอบแทนที่ได้รับและมองเห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน มีเพียงสวัสดิการการรักษาพยาบาล การได้รับการยอมรับจากสังคม ชุมชน ในปัจจุบันโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้ประชาชนทุกคนได้รับสิทธิในการรักษาเท่าเทียมกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานมีหลายประการ ซึ่งชาตรี จันทรตา (2552) ได้กล่าวว่า การได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่อง การได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขความพึงพอใจในการดำรงตำแหน่งและแรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานของอสม. ส่วนความพอใจในสวัสดิการต่างๆที่รัฐบาลจัดให้ การได้รับรางวัลและการเชิดชูเกียรติของอสม. ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของเดวิด แมคเคลแลนด์ David McClelland ที่อธิบายว่าการจูงใจของบุคคลที่กระทำการเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการความสำเร็จ มิได้หวังรางวัลตอบแทนจากการกระทำของเขาซึ่งความต้องการความสำเร็จนี้ในแง่ของการทำงานหมายถึงความต้องการที่จะทำงานให้ดีที่สุดและทำให้สำเร็จผลตามที่ตั้งใจไว้ เมื่อตนทำอะไรสำเร็จได้ก็จะเป็นแรงกระตุ้นให้ทำงานอื่นสำเร็จต่อไป หากองค์การใดที่มีพนักงานที่แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จำนวนมากก็จะเจริญรุ่งเรืองและเติบโตเร็วทั้งนี้ ประภา วุฒิกุล (2548) ได้กล่าวว่าการได้รับการฝึกอบรมและศึกษาดูงาน การนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ความพอเพียงของสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงาน ทักษะคติต่องานสาธารณสุขมูลฐาน ค่านิยมในการทำงาน มีผลต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความคาดหวังของ วูม (Vroom Expectancy Theory) ที่อธิบายว่าแรงจูงใจในการทำงานของบุคคลเกิดจากความคิดของบุคคลในการตั้งความคาดหวังในสิ่งที่กระทำซึ่งความคาดหวังนั้นมักเป็นไปตามค่านิยมของตน ทำให้บุคคลพยายามทำให้ได้ หากสิ่งที่พยายามสอดคล้องกับความสามารถด้วย ก็จะเป็นแรงจูงใจที่เข้มข้นสำหรับบุคคลแนวทางในการสร้างแรงจูงใจให้บุคคลทำงาน คือการสร้างความคาดหวัง การให้ตระหนักใน

ค่านิยมต่องาน การใช้ความพยายามการเสริมสร้างความสามารถในงานและการช่วยให้บุคคลเข้าใจ บทบาทของตนในงานนั้นๆ มีผลต่อการปฏิบัติงาน ทั้งนี้จากการศึกษาของ วิรัตน์ ศรีรักษา (2546) พบว่า อสม.ที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และได้รับการยอมรับนับถือ จากบุคคลทั่วไป จะทำให้มีแรงจูงใจในการทำงานสูงและส่งผลต่อทัศนคติที่ดีในงานที่ปฏิบัติตาม ไปด้วย ส่วนความรู้ การสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยส่วนบุคคล ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน สาธารณสุขมูลฐาน นอกจากนี้จากการศึกษาของ คำรพ พงศ์อาทิตย์ และจिरพงษ์ แสงทอง (2549) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่การได้รับอบรมอย่างต่อเนื่อง การได้รับการ นิเทศงาน ความพึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับจากรัฐ ความพึงพอใจในลักษณะงานที่ปฏิบัติและ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. ประกอบกับการศึกษาของ วรจิตร หนองแก (2540) ได้กล่าว ว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม. ได้แก่ ประสบการณ์เดิม ด้านสาธารณสุข ทัศนคติต่อบทบาท ความคาดหวังประโยชน์ การได้รับข่าวสาร ทางด้านสุขภาพ การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากชุมชน สอดคล้องกับ การศึกษา ของจิตราวดี พันธุ์ไม้ (2551) ที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่าง อสม. กับ อสม. การสนับสนุนจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากชุมชน เป็นปัจจัยที่สนับสนุน ให้การปฏิบัติงานของ อสม. เป็นไปตามบทบาทและหน้าที่ ซึ่งจะเห็นว่าสอดคล้องกับทฤษฎีแรง สนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) โดยคอบบ์ (Cobb, 1976) ได้ให้ความหมายของแรง สนับสนุนทางสังคมไว้ว่าเป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตัวเองเชื่อว่ามีบุคคลให้ ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า ยกย่อง รวมทั้งความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม อาจเป็น แรงผลักดันให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายการปฏิบัติงาน

ประกอบกับในปัจจุบันรัฐบาลได้มีนโยบายการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ และสร้าง แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างแรงจูงใจหนุนเสริมให้ อสม. ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัวและมี ประสิทธิภาพโดยจัดให้มีสวัสดิการค่าตอบแทนให้แก่ อสม. ในการช่วยปฏิบัติงานให้ได้รับ สวัสดิการค่าตอบแทนในอัตราคนละ 600 บาทต่อเดือน เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจ หนุนเสริมให้ การปฏิบัติงานมีความคล่องตัวและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ตั้งแต่เดือนเมษายน 2552 เป็นต้นมา (กระทรวงสาธารณสุข, 2552) การสนับสนุนค่าตอบแทนให้แก่ อสม. ในระยะที่ผ่านมามีผลกระทบ ทั้งเชิงบวกและผลกระทบเชิงลบ จากการถอดบทเรียนโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านเชิงรุก จังหวัดสระแก้ว ของวิจิตต์ สิวา และคณะ (2553) พบว่าผลกระทบเชิงบวกต่อ การทำงานของ อสม. เงิน 600 บาท ไม่ได้ทำให้จิตอาสาของ อสม. เปลี่ยนไป ทำให้รู้สึกว่าการเงินที่ ได้รับมีคุณค่า และใช้เป็นค่าบริหารจัดการได้ เป็นแรงจูงใจในการทำงานให้ อสม. ขยันมากกว่าเดิม มีแนวทางในการทำงาน บางพื้นที่ที่มีการแข่งขันทำงานในการสอดส่องดูแลประชาชนในเขตที่ตน

รับผิดชอบ ทำให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของ อสม. ดูแลประชาชนในด้านสุขภาพมากขึ้นทำให้ประชาชนได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง อสม. ที่ทำงานคืออยู่แล้วยังทำงานดียิ่งขึ้น มีความกระตือรือร้น และมีผลการทำงานที่ชัดเจน ส่วนผลกระทบเชิงลบ อสม. บางส่วนรู้สึกว่าคุณค่าความเป็น อสม. น้อยลง เหมือนเป็นการจ้างงานมากกว่าการเป็นอาสาสมัครต้องทำงานมากขึ้น ภาระงานเพิ่มขึ้น

ตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวน 12 หมู่บ้าน ครัวเรือนทั้งสิ้น 3,424 หลังคาเรือน ประชากร 9,415 คน (เทศบาลตำบลแม่แฝก, 2553) มี อสม. จำนวน 271 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่มหลวงและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองมะจับ, 2553) ซึ่งได้ทำหน้าที่ดังนี้ คือข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเรื่องต่างๆ ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน บริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน ชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชนและดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2541) ซึ่ง อสม. ในตำบลแม่แฝก มีความเป็นจิตอาสาสูง มีความทุ่มเทเสียสละในการทำงานสูงจนมี อสม. ดีเด่นหลายสาขา (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่มหลวงและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองมะจับ, 2553) นอกจากนี้ยังเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขในตำบลแม่แฝก ถึงแม้ขณะที่สถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้ค่าครองชีพสูงขึ้น อสม. ต้องออกไปประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงครอบครัว ภาระทางครอบครัวมากขึ้น บางคนไม่สามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้ แต่บางคนก็ยังคงปฏิบัติงานอยู่อย่างต่อเนื่อง พบว่าบางคนยังคงทำงานด้านนี้มาเป็นเวลานาน (คำรพ พงศ์อาทิตย์ และจिरพงษ์ แสงทอง, 2549) และจากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ตำบลแม่แฝก เป็นหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553) ซึ่งจะเห็นว่าหาก อสม. สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพก็จะส่งผลให้งานสาธารณสุขบรรลุเป้าประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการปฏิบัติงานของ อสม. จะมีประสิทธิภาพได้จะต้องประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ

จากความสำคัญดังกล่าวผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้เลือกศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านทัศนคติ ปัจจัยด้านการนิเทศงาน ปัจจัยด้านสวัสดิการและค่าตอบแทน และปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้

อสม. ในพื้นที่ตำบลแม่แฝก สามารถปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านทัศนคติ ปัจจัยด้านการนิเทศงาน ปัจจัยด้านสวัสดิการและค่าตอบแทน และปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านทัศนคติ ปัจจัยด้านการนิเทศงาน ปัจจัยด้านสวัสดิการและค่าตอบแทน และปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตและวิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ทำการรวบรวมข้อมูลในเดือนมิถุนายน 2554

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ปัจจัย หมายถึง สิ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การศึกษานี้ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. 5 ปัจจัย ดังนี้ 1) ปัจจัยด้านความรู้ 2) ปัจจัยด้านทัศนคติ 3) ปัจจัยด้านการนิเทศงาน 4) ปัจจัยด้านสวัสดิการและค่าตอบแทน และ5) ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม

การปฏิบัติงานของ อสม. หมายถึง การดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ทั้ง 8 ด้าน ตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในทศวรรษใหม่ ทศวรรษที่ 4 ของการสาธารณสุขมูลฐานที่เน้นการพัฒนามากกว่าการบริการ ได้แก่ 1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี และสร้างพฤติกรรมในชุมชน 2) ดูแลสิ่งแวดล้อม ป้องกันควบคุมโรค ผู้นำในการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพในชุมชน การเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน 3) บริหารจัดการวางแผน แก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชน 4) สื่อข่าวสารด้านสาธารณสุข 5) ประสานงานกับบุคคล องค์กรและเครือข่าย 6) ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพและสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน 7) ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน และ 8) การปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (สสมช.) หรือสถานที่ที่หมู่บ้านกำหนด (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บุคคลที่อยู่ในหมู่บ้านของพื้นที่ตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้รับการคัดเลือกจากชุมชน และผ่านการฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved