

บทบาทการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน  
งานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ  
ROLES AND PARTICIPATION OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS  
THE COMMUNITY HEALTH PROMOTION EVENT,  
NA FAI SUBDISTRICT MUANG DISTRICT,  
CHAIYAPHUM PROVINCE

<sup>1</sup>สวรต ปรีชานันท์, <sup>2</sup>สมปอง สุวรรณภุมมา และ <sup>3</sup>ณัฐดนัย แก้วโพนงาม

<sup>1</sup>Sawaros Preechanan, <sup>2</sup>Sompong Suwannaphuma and

<sup>3</sup>Natdanai Kaewphonngam

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ประเทศไทย  
Chaiyaphum Rajabhat University, Thailand.

<sup>1</sup>oil.mimicorn@gmail.com

Received July 12, 2021; Revised October 9, 2021; Accepted November 20, 2022

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ เป็นการวิจัยเชิงผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้งในเขตตำบลนาฝาย โดยคำนวณหาจำนวนตัวอย่างตามสูตรทาโรยามาเน่ (Yamane) จำนวน 386 คน และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 10 คน ได้แก่ ผู้บริหารการปกครองระดับผู้นำหมู่บ้าน

<sup>1</sup> นักศึกษา หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

<sup>2</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

<sup>3</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

ผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้นและการพรรณนา ผลการวิจัย พบว่า บทบาทการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน ตัวแปรตามทั้ง 3 ด้าน พบว่า การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.08$ ) โดยเรียงลำดับด้านมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมการประเมินนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{X}=3.10$ ) ด้านการมีส่วนร่วมการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{X}=3.08$ ) และด้านการมีส่วนร่วมการนำนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ ( $\bar{X}=3.00$ ) ตามลำดับ ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาพรวม มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

**คำสำคัญ :** บทบาทการมีส่วนร่วม, อาสาสมัครสาธารณสุข, ส่งเสริมสุขภาพชุมชน

### Abstract

The objectives of this research were as follows:1) to study the participation of village public health volunteers; 2) to study the factors influencing the participation of village public health volunteers; and 3) to study guidelines for the development of the village public health volunteers in the community health promotion work, Na Fai Subdistrict, Muang District, Chaiyaphum Province. It was a mixed methods of quantitative and qualitative research by using a five rating scales questionnaire with statistical confidence value at 0.80. The sample group of this research included the people who had the legal rights to vote in Na Fai Subdistrict. The sample group size of 386 people was calculated through Taro Yamane. The qualitative research was done through in-depth interviews with 10 key informants including village administrative officers, experts and related persons dealing with the guidelines of participatory development of the village public health volunteers. The tools used in this research were a questionnaire and interview formats. The statistics used for data analysis were frequency and percentage including multiple regression analysis by selecting the sequential variables and description. Findings of this research were

as the followings. The overall 3 dependent variables in participatory roles of village public health volunteers in the community health promotion work, Na Fai Subdistrict, Muang District, Chaiyaphum Province were at a moderate level ( $\bar{X}=3.08$ ) and they could be chronologically arranged from the highest to the lowest aspect as follows: participation in health promotion policy assessment ( $\bar{X}=3.10$ ); participation in health promotion policy making ( $\bar{X}=3.08$ ); and participation in operating health promotion policy ( $\bar{X}=3.00$ ). Regarding the overall weighted value of dependent variables influencing the participation of village public health volunteers in the community health promotion work, Na Fai Subdistrict, Muang District, Chaiyaphum Province, it was found that the participation in sharing benefit, participation in decision-making, and participation in health promotion for the elderly were statistically significant at 0.05 level.

**Keywords:** Participatory Roles, Public Health Volunteers, Community Health Promotion

## บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีนโยบายที่จะป้องกันควบคุมโรคภัยต่างๆ ที่มีอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนในทั่วประเทศ ทั้งการแพร่เชื้อในครอบครัว ชุมชนและลดอัตราการเสียชีวิต โดยอาศัยกลวิธีของสาธารณสุขมูลฐานหรือระบบสุขภาพภาคประชาชน ตั้งแต่แผนพัฒนาสังคมเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - พ.ศ. 2524) จนถึงปัจจุบัน โดยการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในแต่ละพื้นที่จึงทำให้ชุมชนในหมู่บ้านต่างๆ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของและเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการช่วยเหลืองานด้านสาธารณสุข โดยได้รับความร่วมมือจากภาคประชาชนในชุมชนที่ตระหนักถึงปัญหาของชุมชนตนเองเป็นอย่างดี ส่วนมากประชาชนเป็นผู้ตระหนักถึงปัญหาด้วยตนเองเป็นอย่างดี นั่นเท่ากับว่าเป็นบุคคลที่รู้ถึงกลไกสำคัญในการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุข คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้านของการรักษาพยาบาลในเบื้องต้นของประชาชนในชุมชน โดยมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตโดยใช้ระบบและกระบวนการที่มีตัวชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพและคุณลักษณะพิเศษด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้านและคอยให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านแนะนำสาธารณสุขประจำครัวเรือนในเรื่องหรือปัญหาต่างๆ และการปฐมพยาบาลในเบื้องต้น (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554)

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่าในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะต้องมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้นเพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศอย่าง

ยั่งยืน โดยมีเป้าหมาย คือ ประชาชนต้องมีอายุยืนในระยะเวลาประมาณ 72 ปี ต่อบุคคล ดังนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในการดำเนินงานประสานงานระหว่างกลุ่มคนต่างๆ เพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพชุมชนของประเทศมีประสิทธิภาพ และมีมาตรการในสังคมที่จะต้องช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนได้เป็นอย่างดีในปี พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้มีโครงการส่งเสริม อสม. เจริญรุ่ง เพื่อส่งเสริมให้ อสม. ปฏิบัติการเจริญรุ่งในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยและเฝ้าระวังโรคในชุมชนอย่างจริงจัง และคอยประสานงานกับหน่วยงานทุกภาคส่วนรวมทั้งภาคีเครือข่ายต่างๆ อย่างรอบด้าน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554)

พื้นที่ชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ในปี พ.ศ.2562 มีจำนวนประชากร 11,832 คน แบ่งเป็นจำนวนผู้สูงอายุ 1,068 คน จำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง 355 คน จำนวนผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ 23 คน จำนวนผู้พิการ 437 คน มีบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุข 230 คน ซึ่งบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวกับอาสาสมัคร (อสม.) 678 คน ตำบลนาฝายเป็นส่วนหนึ่งในจำนวน 19 ตำบล ของอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ตั้งอยู่ทางทิศเหนือ อำเภอเมืองชัยภูมิ พื้นที่แต่ละหมู่บ้านมีลักษณะค่อนข้างกระจัดกระจาย ตามกลุ่มหมู่บ้านทั่วไปพื้นที่ในตำบลนาฝาย ที่ตั้งของตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ห่างจากที่ว่าการอำเภอเมืองประมาณ 7 กิโลเมตร มีพื้นที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ประมาณ 112 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 69,668.75 ไร่ ดังนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขจึงจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์อย่างยั่งยืนในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน และส่งเสริมสุขภาพให้กับประชากรในการทำงานหลายด้าน และเพิ่มทักษะในแนวทางที่ต้องปฏิบัติเป็นที่ยอมรับกับประชาชน เนื่องจากได้รับการปลูกฝังความรู้ด้านสาธารณสุขศึกษาไปเผยแพร่สู่ชุมชน ว่ามีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากขึ้นอย่างไร เพื่อประโยชน์ของประชาชนในชุมชน (วุฒิสักดิ์ บุญเฉลิม, 2555)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงตัวแปรต่างๆ ที่อาจมีผลต่อการมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ อยู่ระดับใด และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วยปัจจัยใดบ้าง ตลอดถึงแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ควรจะเป็นอย่างไร โดยคาดหวังว่าสามารถเพิ่มการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอนาคตต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

## วิธีดำเนินการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง บทบาทการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ได้มีวิธีการดำเนินการต่อไปนี้

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้งในเขตตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 11,832 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 16 กันยายน พ.ศ. 2662 สำนักงานสถิติประชากรตามทะเบียนราษฎร จังหวัดชัยภูมิ) ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีจำนวนมาก มีความแตกต่างกันระหว่างหน่วยสุ่มที่สามารถจำแนกออกเป็นชั้นภูมิ (Stratum) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับความครบถ้วน ครอบคลุม และคำนวณหาจำนวนตัวอย่างตามสูตรทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 386 คน (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2542)

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ที่ทำการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา ในพื้นที่มีลักษณะเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check list) เป็นมาตรานามบัญญัติ (Nominal scale) และเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ด้านการมีส่วนร่วมในการนำนโยบายไป

ปฏิบัติและด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินนโยบาย มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งมี 5 ระดับ

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวม ด้านการตัดสินใจ ด้านการเสียสละพัฒนาและปฏิบัติ ด้านผลประโยชน์ และด้านการประเมินผลและติดตาม มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งมี 5 ระดับ

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์บทบาทการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ สถิติที่ใช้ คือ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) โดยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ โดยใช้การแปรผลของเบสต์ (Best, 1981) การเปรียบเทียบบทบาทการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยวิธีการทดสอบค่าที (t-test) ส่วนอายุ สถานภาพประเภทพนักงานจ้าง ระยะเวลาการทำงานและรายได้ต่อเดือน วิเคราะห์ด้วยสถิติความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ในการเปรียบเทียบตัวแปรตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป กรณีพบความแตกต่าง จะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe)

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง บทบาทการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ สรุปผลการวิจัย ดังนี้

1. ระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน ตัวแปรตามทั้ง 3 ด้านพบว่า การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.08$ ) โดยเรียงลำดับด้านมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมการประเมินนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.10$ ) ด้านการมีส่วนร่วมการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.08$ ) และด้านการมีส่วนร่วมการนำนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ ( $\bar{X} = 3.00$ ) ตามลำดับ

2. ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน

ตัวแปรต้นทุกด้าน ตัวแปรต้นทั้ง 5 ด้าน พบว่า การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.12$ ) แต่ละด้านโดยเรียงลำดับด้านมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ( $\bar{X}=3.25$ ) ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ( $\bar{X}=3.15$ ) ด้านการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาพรวม ( $\bar{X}=3.11$ ) ด้านการมีส่วนร่วมในการเสียสละพัฒนาและปฏิบัติ ( $\bar{X}=3.04$ ) และด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ( $\bar{X}=3.04$ ) ตามลำดับ โดยค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลต่อ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน ทั้ง 3 ด้าน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ $X_4$  ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ $X_2$  ด้านการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาพรวม $X_1$  โดยทั้ง 3 ปัจจัยดังกล่าว มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3. แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ พบว่า การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ได้จากการสัมภาษณ์ทั้ง 3 ด้าน ควรมีการกำหนดกฎเกณฑ์การพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ การดูแลสุขภาพประชาชน ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาองค์กรชุมชน และเครือข่ายชุมชน นักพัฒนา การดูแลสุขภาพตนเองและประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ และกำหนดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์โดยการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ผู้นำชุมชน สร้างแบบจำลองพฤติกรรมของประชาชน และการซักถามข้อมูล การรับฟัง การบรรยายสรุปนโยบายที่นำไปปฏิบัติต่อประชาชน การจัดทำแผน โดยจะต้องมีความชัดเจนในการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพในทุกด้าน ตลอดจนค้นพบสาเหตุของปัญหาด้านสุขภาพประชาชนข้อมูลตามตัวชี้วัดที่บ่งบอกถึงการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อเกิดความสอดคล้องกับนโยบาย

การวิจัย เรื่อง บทบาทการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ อภิปรายผล ดังนี้

1. ผลจากการวิจัย ระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน ตัวแปรตามทั้ง 3 ด้าน พบว่า การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับด้านมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมการประเมินนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วมการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วมการนำนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ ตามลำดับ ทั้งนี้ หน่วยงานของรัฐควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ ติดตามตรวจสอบ ประเมินผลเพื่อพัฒนาให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนุสรา พันธรักษ์ (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น: กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลคลองจุกกระเฉง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา ท้องถิ่นตำบลคลองจุกกระเฉง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา 2) เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่นตำบลคลองจุกกระเฉง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในตำบลคลองจุกกระเฉง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 351 คน ผลการศึกษา พบว่า 1) ประชาชนกลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 26-35 ปี มีอาชีพเป็นเกษตรกร สถานภาพสมรส มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา/ปวช. และมีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ 5,000-10,000 บาท 2) ประชาชนกลุ่ม ตัวอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น ในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง 3) ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นใน ภาพรวมเป็นไปตามสมมติฐาน พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น ในภาพรวม ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านปฏิบัติงาน รองลงมาคือ ด้านวางแผนพัฒนา และค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านติดตามตรวจสอบ ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชน พบว่าระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นในภาพรวมเป็นไปตามสมมติฐาน ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นถึงความพร้อมของประชาชนพอสมควร ซึ่งสามารถส่งเสริมหรือพัฒนาให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในระดับมากหรือมากที่สุดได้

2. ผลจากการวิจัย ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน ตัวแปรต้นทุกด้าน ตัวแปรต้นทั้ง 5 ด้าน พบว่า การมีส่วนร่วมของ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับ ปานกลาง แต่ละด้านโดยเรียงลำดับด้าน มากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาพรวม ด้านการมีส่วนร่วมในการเสียสละ พัฒนาและปฏิบัติ และด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตามลำดับ ทั้งนี้ หน่วยงานของรัฐ ควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ปฏิบัติตามแผนและกิจกรรมร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรี กุณทีทอง (2551) ได้ทำการศึกษารื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนเทศบาลเมืองชะอำ จังหวัดเพชรบุรี มี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนเทศบาลเมืองชะอำ จังหวัดเพชรบุรี โดยใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในเขตเทศบาล เมืองชะอำ จำนวน 395 คน ผลการศึกษา พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณา เป็นรายด้านพบว่าด้านการรับรู้ข่าวสารการพัฒนาท้องถิ่น อยู่ในระดับมาก ด้านการร่วม กำหนดนโยบายแผนงานการพัฒนาท้องถิ่น ด้านการร่วมปฏิบัติตามแผนและกิจกรรมพัฒนา ท้องถิ่น ด้านการร่วมติดตามประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลต่อ ของปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยรวมทุกด้าน ทั้ง 3 ด้าน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ $X_4$  ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ $X_2$  ด้านการมีส่วนร่วมในงานส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุในภาพรวม $X_1$  โดยทั้ง 3 ปัจจัยดังกล่าว มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้อง กับงานวิจัยของ อัครวิทย์ เดชรัตน์ชาติ (2550) ได้ทำการศึกษารื่อง การมีส่วนร่วมในการ พัฒนาท้องถิ่นของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นของ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี ประชากรในการ วิจัยครั้งนี้ คือสมาชิกสภา องค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอสำโรง จำนวน 216 คน พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนา ท้องถิ่นของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอสำโรง ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การมี ส่วนร่วมในการตัดสินใจ รองลงมา คือ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามแผนและประเมินผล ใน ผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล เรียงตามลำดับ

3. ผลจากการวิจัย แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ได้จาก การสัมภาษณ์ ทั้ง 3 ด้าน ควรมีการกำหนดกฎเกณฑ์การพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพที่ มีคุณภาพ การดูแลสุขภาพประชาชน ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาองค์กรชุมชน และ เครือข่ายประชาชนนักพัฒนา การดูแลสุขภาพตนเองและประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบและ กำหนดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์โดยการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ผู้นำ

ชุมชน สร้างแบบจำลองพฤติกรรมของประชาชน และการซักถามข้อมูล การรับฟัง การบรรยาย สรุปนโยบายที่นำไปปฏิบัติต่อประชาชน การจัดทำแผน โดยจะต้องมีความชัดเจนในการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพในทุกด้าน ตลอดจนค้นพบสาเหตุของปัญหาด้านสุขภาพประชาชนข้อมูลตามตัวชี้วัดที่บ่งบอกถึงการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อเกิดความสอดคล้องกับนโยบาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรัชนี มิตกิตติ (2559) ได้ศึกษา การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน : บทบาทที่ท้าทายของพยาบาล ในบทบาทที่ท้าทายของพยาบาลชุมชนให้นำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในชุมชนอย่างยั่งยืน โดยมีกระบวนการวิเคราะห์ทางเลือกไปสู่การสร้า นโยบายของชุมชนบนฐานข้อมูล และความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยผ่านเวทีประชาคมให้ตัดสินใจร่วมกันนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมมีปฏิทินการทำงาน และติดตามประเมินผลร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชน หน่วยงานภาครัฐและภาควิชาการในพื้นที่มาร่วมกันลงความคิดเห็น สร้างข้อตกลงกำหนดมาตรการให้คนในชุมชนทราบและยอมรับนำไปสู่การร่วมกันในการปฏิบัติ

### องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

จากการวิจัยเรื่อง“บทบาทการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ”ผู้วิจัยได้รับองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากภาพ สามารถอธิบายเกี่ยวกับองค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย เรื่อง บทบาทการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ได้ดังนี้

สัญลักษณ์รูปวงกลมในกรอบสี่เหลี่ยม คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ที่ผู้วิจัยได้ศึกษา มีทั้งสิ้น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวม ด้านตัดสินใจ ด้านเสียสละพัฒนาและปฏิบัติ ด้านและด้านการประเมินผลและติดตาม

สัญลักษณ์รูปสี่เหลี่ยม คือ ระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ที่ผู้วิจัยได้ศึกษา มีทั้งสิ้น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ด้านการมีส่วนร่วมในการนำนโยบายไปปฏิบัติและด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินนโยบาย ซึ่งระดับดังกล่าวส่งผลมาจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ทั้ง 5 ด้าน

สัญลักษณ์รูปวงรี คือ แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ซึ่งแนวทางดังกล่าวเกิดจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขและระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน

สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย เรื่อง บทบาทการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ คือ “ควรมีการกำหนดกฎเกณฑ์การพัฒนาแนวทางการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ การดูแลสุขภาพประชาชน ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาองค์กรชุมชนและเครือข่ายประชาชน นักพัฒนา การดูแลสุขภาพตนเองและประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบและกำหนดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์โดยการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ผู้นำชุมชน สร้างแบบจำลองพฤติกรรมของประชาชน และการซักถามข้อมูล การรับฟัง การบรรยาย สรุปนโยบายที่นำไปปฏิบัติต่อประชาชน การจัดทำแผน โดยจะต้องมีความชัดเจนในการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพในทุกด้าน ตลอดจนค้นพบสาเหตุของปัญหาด้านสุขภาพประชาชนข้อมูลตามตัวชี้วัดที่บ่งบอกถึงการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อเกิดความสอดคล้องกับนโยบาย”

## เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข.(2554). *แนวทางสร้าง สุขภาพ: พฤติกรรม ที่พึงประสงค์ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ*. กรุงเทพฯ: กองสุขศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- กัลยา วานิชย์บัญชา .(2542). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติเพื่อการตัดสินใจ*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์วิทยาลัย
- นุสรุา พันธรักษ์. (2555). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น: กรณีศึกษาพื้นที่ ตำบลคลองจุกกระเมอ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา*. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พัชรี กุณชาติทอง. (2553). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนเทศบาล เมืองชะอำ จังหวัดเพชรบุรี*. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- รัชณี มิตกิตติ. (2559). *การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน*. บทความทางวิชาการ: วารสารพยาบาล.
- วุฒิสักดิ์ บุญเฉลิม. (2555). *ความพึงพอใจในการใช้ บริการเทคโนโลยีสารสนเทศของ นักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง*. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อัศววิทย์ เตชารัตนชาติ. (2550). *การมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอ ลำโพง จังหวัดอุบลราชธานี*. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.