

## ทิศทางการพัฒนาระบบและกระบวนการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดบุรีรัมย์

ศุภชัย จันทร์สังข์\*  
เบญญา ลวกโรส\*

### บทคัดย่อ

วิจัยและพัฒนา เรื่อง ทิศทางการพัฒนาระบบและกระบวนการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการณ์การดำรงบทบาทของ อสม. ระบบและกระบวนการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในพื้นที่ 20 หมู่บ้าน 2 ตำบล ของจังหวัดบุรีรัมย์ ทำการศึกษาในปีงบประมาณ 2548-2549 แบ่งการศึกษาเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 เป็นการศึกษาวิเคราะห์ปัญหา ลักษณะข้อมูลพื้นฐานการดำรงบทบาทของ อสม. ขั้นตอนที่ 2 เป็นการกำหนดรูปแบบการพัฒนาระบบและกระบวนการพัฒนาศักยภาพ อสม. และขั้นตอนที่ 3 เป็นการประเมินผลหลังการพัฒนา อสม. ใช้วิธีการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยโปรแกรม SPSS FOR WINDOW ใช้ค่าสถิติร้อยละส่งข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยการจัดหมวดหมู่

ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาการดำรงบทบาทของ อสม. มีการทำหน้าที่ในด้านบริการสุขภาพคัดกรอง

ผู้ป่วย จัดทำแผนงานโครงการ การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งครบทุกกิจกรรม ส่วนมากได้ทำหน้าที่ต่างๆ ต่ำกว่าร้อยละ 80 มีความถี่ของการปฏิบัติอยู่ระหว่าง 1-5 ครั้ง/ปี ผลการศึกษาการพัฒนาระบบและกระบวนการพัฒนาศักยภาพ อสม. มีรูปแบบการพัฒนา คือ พัฒนาภายใต้การให้ความรู้ความสามารถในการทำหน้าที่ ทำกิจกรรมตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข การพัฒนา อสม. ให้เป็น อสม. เชี่ยวชาญเฉพาะ และพัฒนาให้ อสม.มีความสามารถในการทำหน้าที่คัดกรอง เยี่ยมบ้าน จัดระบบข้อมูลข่าวสาร ทั้งนี้ ในรูปแบบดังกล่าวจะต้องให้ความรู้และสร้างความสามารถในด้านการพัฒนาแผนงาน/โครงการ พัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนควบคู่กันไปด้วย ใช้กระบวนการอบรมอย่างมีส่วนร่วม ผูกทักษะโดยมอบกิจกรรมให้รับผิดชอบ การอบรมให้เรียนรู้ทางทฤษฎี ความรู้พื้นฐานและฝึกปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องตลอดปี ผลการประเมินกระบวนการพัฒนาพบว่า ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และอบต. เห็นว่า เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการยอมรับในบทบาทของ อสม.มากขึ้น ทักษะ

\* สาธารณสุขอำเภอ จังหวัดบุรีรัมย์

ที่สำคัญที่ อสม.ควรมี ได้แก่ การถ่ายทอดความรู้ การประชาสัมพันธ์การพูดทางหอกระจายข่าว การประสานงาน การจัดทำแผนงานโครงการ แนวทางการพัฒนา อสม. ให้เป็น อสม. เพื่อสังคม สามารถทำให้อสม.สามารถเป็นแกนนำในการสร้างเครือข่ายให้เกิดระบบสุขภาพภาคประชาชนได้

จากผลการศึกษา จังหวัดบุรีรัมย์ได้นำรูปแบบการพัฒนาระบบและกระบวนการที่ได้ เป็นแนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในสภาวะการณ์หลังปี 2548 ต่อไป

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี และวิถีชีวิตทางเศรษฐกิจของประเทศ ส่งผลต่อระบบต่างๆ ทำให้เกิดปัญหาทั่วไปและวิธีการทำงานวิธีปฏิบัติงานภาครัฐและภาคประชาชน ซึ่งต้องเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นรูปแบบการจัดบริการสาธารณสุขเบื้องต้นที่เพิ่มขึ้นจากระบบบริการสาธารณสุขที่มีอยู่เดิม เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการ โดยภาครัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ ข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรที่จำเป็น มุ่งเน้นให้มีการพัฒนาศักยภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพพึ่งตนเองได้ งานสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีที่ได้รับการยอมรับ ที่สามารถทำให้การพัฒนาสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าของประชาชน การพัฒนาสาธารณสุขมีพื้นฐานแนวคิด คือ การให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน กลุ่มคน และองค์กรต่างๆ ในกระบวนการ พัฒนากลุ่มที่ถือว่าเป็นชุมพลและเป็นจุดสำคัญที่ทำให้เกิดการพัฒนสำเร็จในระดับที่น่าพอใจ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

การพัฒนาด้านสาธารณสุข ผู้การเป็นประเทศที่ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า กระบวนการดำเนินงานได้เน้นการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของประชาชน/

ชุมชน ในการดูแลสุขภาพตนเองและมีระบบอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ทำให้เกิดการผสมผสานเชื่อมโยงระบบบริการ โดยภาครัฐและภาคประชาชน

การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานที่ผ่านมาได้รับการตรวจสอบติดตามและประเมินผลมาโดยตลอด ซึ่งผลการประเมินที่ผ่านมาได้สะท้อนให้เห็นความมีเอกภาพของทุกฝ่ายในการยอมรับหลักการแนวคิด และกลยุทธ์ทางการสาธารณสุขมูลฐานที่เชื่อว่าจะช่วยสร้างความเป็นธรรมให้เกิดขึ้นในสังคม ด้วยกลยุทธ์ “สุขภาพภาคประชาชน” แต่จากข้อสรุปที่ผ่านมาซึ่งชี้ให้เห็นว่าการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ยังประสบปัญหาหลายเรื่องที่ต้องปรับปรุงและพัฒนาและมีข้อจำกัดและมีความจำเป็นต้องปรับปรุงและพัฒนาและจากผลกระทบของนโยบายการกระจายอำนาจการปกครองสู่องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นและการปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารจัดการงบประมาณสาธารณสุขมูลฐานแนวใหม่ที่จัดสรรให้องค์กรของหมู่บ้านเป็นผู้บริหารด้วยตนเองมากขึ้นนั้นได้ส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ต้องปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ให้มีความเหมาะสมมากขึ้นทั้งจากปัจจัยภายในของอาสาสมัครสาธารณสุขเองและจากปัจจัยภายนอก เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง และประชากร ซึ่งล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่และประสิทธิภาพการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข จึงได้ศึกษาเพื่อหาแนวทางการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ไปใช้กำหนดทิศทางการพัฒนาอาสาสมัครของจังหวัดบุรีรัมย์ต่อไป

## วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาสภาพการณ์การดำเนินงานของ อสม. ระบบและกระบวนการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในจังหวัดบุรีรัมย์



## วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาสภาพการณ์การดำรงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาบทบาทและหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในมิติความต้องการของชุมชน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)
4. เพื่อศึกษาและกำหนดแนวทางการพัฒนาระบบอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)ที่ควรจะเป็น
5. เพื่อศึกษาและกำหนดรูปแบบกระบวนการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการณ์การดำรงบทบาทของ อสม. ระบบและกระบวนการพัฒนาศักยภาพของ อสม.

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**พื้นที่การศึกษา** ดำเนินการศึกษาในพื้นที่ 2 อำเภอ 2 ตำบล 20 หมู่บ้าน ได้แก่ ตำบลหนองบัว อำเภอปะคำ และตำบลอนมนต์ อำเภอสตึก

### กลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
2. กลุ่ม อสม.
3. กลุ่ม อบต.
4. กลุ่มประชาชน

### 2. ขั้นตอนการศึกษา

**ขั้นตอนที่ 1** การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน การวิเคราะห์สถานการณ์ของชุมชนและข้อมูลการดำรงบทบาทของ อสม. โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

**ขั้นตอนที่ 2** การกำหนดระบบและกระบวนการพัฒนาศักยภาพของ อสม.

**ขั้นตอนที่ 3** การประเมินผลและสรุปกระบวนการพัฒนาศักยภาพ อสม. โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและใช้ค่าสถิติ ค่าร้อยละ และการแจกแจงความถี่

3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประเมินผลโดยการจัดหมวดหมู่

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ข้อมูลการปฏิบัติตามบทบาทของ อสม. ผลการศึกษาข้อมูลทั้ง 2 วิธี พบว่าข้อมูลที่ได้มีข้อบ่งชี้เกี่ยวกับบทบาทที่ อสม. เห็นว่าส่วนมาก อสม. ได้ปฏิบัติหน้าที่ในด้านการป้องกันควบคุมโรคมีการทำกิจกรรมในด้านการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลเฉพาะด้าน การทำแผล การจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน และการคัดกรองผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ส่วนด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนและการทำแผนงาน/โครงการ มีการทำกิจกรรมในบทบาทนี้น้อยมาก และเห็นว่าควรเพิ่มบทบาทในกิจกรรมนี้เพิ่มขึ้น

1.2 ข้อมูลด้านปัจจัยและคุณสมบัติของแต่ละปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำหน้าที่ของ อสม. ผลการศึกษาข้อมูลทั้ง 2 วิธี พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการทำหน้าที่ของ อสม. ปัจจัยสำคัญคือ การสนับสนุนจากกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ คือ อบต. ผู้นำชุมชน และประชาชน ทั้งนี้สิ่งที่สะท้อนให้เห็นการรับรู้และยอมรับศักยภาพ ความสามารถของ อสม. คือ การมีส่วนร่วมในการคัดเลือกกระบวนการพัฒนาศักยภาพและต้องประชาสัมพันธ์เผยแพร่ผลงานของ อสม. สิ่งสำคัญที่จะส่งผลต่อความสำเร็จของการทำงานของ อสม. ขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถความเสียสละ ความสามารถในการประสานและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับประชาชน

## 2. ระบบและกระบวนการพัฒนาศักยภาพของ อสม.

ผลการศึกษา พบว่า อสม. มีรูปแบบการพัฒนา คือ พัฒนาภายใต้การให้มีความรู้ความสามารถในการทำหน้าที่ ทำกิจกรรมตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข การพัฒนา อสม.ให้เป็น อสม.เฉพาะ และพัฒนาให้ อสม.มีความสามารถในการทำหน้าที่ คัดกรองเยี่ยมบ้าน จัดระบบข้อมูลข่าวสารและต้องให้ความรู้และสร้างความสามารถในด้านการพัฒนาแผนงาน/โครงการ พัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนควบคู่ไปด้วย ใช้กระบวนการอบรมอย่างมีส่วนร่วม ฝึกทักษะ โดยมอบ

กิจกรรมให้รับผิดชอบ การอบรมให้เรียนรู้ทางทฤษฎี ความรู้พื้นฐานและฝึกปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องตลอดปี

## 3. การประเมินกระบวนการพัฒนา

ผลการศึกษา พบว่า ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และอบต. เห็นว่า เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการยอมรับในบทบาทของ อสม.มากขึ้น ทักษะสำคัญที่อสม.ควรมี ได้แก่ การถ่ายทอดความรู้ การประชาสัมพันธ์ การพูดทางหอกระจายข่าว การประสานงาน การจัดทำแผนงาน/โครงการแนวทางการพัฒนา อสม.ให้เป็น อสม.เพื่อสังคม สามารถทำให้ อสม.สามารถเป็นแกนนำ ในการสร้างเครือข่ายให้เกิดระบบสุขภาพภาคประชาชนได้

## บรรณานุกรม

1. จีรวรรณ หัสโรค์ และคณะ. ประชาคมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาตำบลดอนหวาน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาศาสนาสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, 2542.
2. ถาวร ดวงบรรเทา. การประเมินผลการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2537.
3. วนิดา วิระกุล. ความสำเร็จและทิศทางการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน. ขอนแก่น : หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, 2545.
4. วนิดา วิระกุล, ขวัญชัย หมั่นคำ และจีรวรรณ หัสโรค์. การศึกษาสถานการณ์และทิศทางการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, 2541.
5. วรจิตร์ หนองแก. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทของ อสม. ในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยา การพัฒนาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2540.
6. สุจินดา สุขกำเนิด และคณะ. รายงานการวิจัยโครงการวิจัยและพัฒนาแบบประเมินความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยตนเอง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาศาสนาสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, 2540.
7. สุจิตรา สิกษะมณฑล. ประสิทธิภาพของงานสาธารณสุขมูลฐานของหมู่บ้านศูนย์สาธิตชุมชนในจังหวัดลำปาง ปี 2536. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเอกพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

