

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ในตำบลหนองหงส์ อำเภอกุดรัง จังหวัดนครราชสีมา

Factors Associated with the Performance of Village Health Volunteers in
Nong Hong Subdistrict, Thung Song District, Nakhon Si Thammarat Province

นิรมล รัตนสุภา

Niramon Rattanasupha

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหงส์ จังหวัดนครราชสีมา

Nong Hong Sub-district Health Promoting Hospital, Nakhon Si Thammarat Province

*Corresponding author, e-mail: niramon.pu@gmail.com

Received: January 1, 2026; Revised: March 6, 2026; Accepted: March 9, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยหาความสัมพันธ์เชิงทำนายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความรู้ ทักษะคิด ปัจจัยเชิงใจ และปัจจัยจำแนกในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 2) การปฏิบัติงานของ อสม. และ 3) ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุดรัง จังหวัด นครราชสีมา ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ อสม. ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุดรัง จังหวัดนครราชสีมา คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 155 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ตรวจสอบเครื่องมือด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 แบบสอบถามความรู้มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.72 แบบสอบถามปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยจำแนก ทักษะคิด และการปฏิบัติงานของ อสม. มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.86, 0.72, 0.70 และ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยพหุคูณแบบ หลายขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 57.42) ปัจจัยเชิงใจอยู่ในระดับสูง (M = 3.76, SD = 0.47) ปัจจัยจำแนกอยู่ในระดับสูง (M = 3.91, SD = 0.41) ทักษะคิดในการปฏิบัติงานอยู่ใน ระดับสูง (M = 3.70, SD = 0.32) และการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (M = 4.01, SD = 0.57) ตัวแปรที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ ทักษะคิดในการปฏิบัติงาน และปัจจัยเชิงใจในการปฏิบัติงาน สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 28.3 ($\text{adj}R^2 = 0.283$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสร้างทัศนคติที่ดีเพื่อให้ อสม. มีความมั่นใจเมื่อไปปฏิบัติงาน

คำสำคัญ : ความรู้, ปัจจัยเชิงใจ, ปัจจัยจำแนก, การปฏิบัติงาน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

This predictive correlational study aimed to: (1) examine the knowledge, attitudes, motivational factors, and supporting factors related to the performance of Village Health Volunteers (VHVs); (2) assess the level of VHV performance; and (3) identify factors influencing the performance of VHVs in Nong Hong Subdistrict, Thung Song District, Nakhon Si Thammarat Province, Thailand. The study population consisted of VHVs working in Nong Hong Subdistrict. A sample of 155 participants was determined and selected using systematic random sampling. Data were collected using a structured questionnaire. Content validity of the instrument was evaluated by three experts, with item-objective congruence (IOC) values ranging from 0.67 to 1.00. The knowledge questionnaire demonstrated a Kuder-Richardson 20 (KR-20) reliability coefficient of 0.72. The reliability coefficients for the questionnaires measuring motivational factors, supporting factors, attitudes, and VHV performance were 0.86, 0.72, 0.70, and 0.88, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

The results showed that knowledge regarding work performance was at a high level (57.42%). Motivational factors ($M = 3.76$, $SD = 0.47$), supporting factors ($M = 3.91$, $SD = 0.91$), attitudes toward performance ($M = 3.70$, $SD = 0.32$), and VHV performance ($M = 4.01$, $SD = 0.57$) were also at high levels. Attitudes toward performance and motivational factors were significant predictors of VHV performance, jointly explaining 28.3% of the variance ($\text{adj. } R^2 = 0.283$, $p < .01$). These findings suggest that relevant organizations should promote positive attitudes toward work in order to enhance VHVs' confidence and effectiveness in performing their duties.

Keywords : Knowledge, Motivational Factors, Supporting Factors, Performance,
Village Health Volunteers (VHVs)

บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายการพัฒนาาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ แนวคิดดังกล่าวจึงมุ่งเน้นสร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ โดยมีหลักการพื้นฐาน 4 ประการที่องค์การอนามัยโลกเสนอให้ประเทศทั้งหลายนำไปใช้ คือ หลักความครอบคลุมบริการ (Universal Coverage) หลักการจัดบริการโดยประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People-Centred Service) หลักนโยบายสาธารณสุขเพื่อสาธารณะ (Healthy Public Policies) และหลักภาวะการเป็นผู้นำ (Leadership) (World Health Organization, 2008) การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีสำหรับประเทศไทยที่นำมาใช้ในการจัดการบริการสาธารณสุขภาครัฐ โดยส่งเสริมให้ประชาชนสามารถที่จะพึ่งตนเอง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายจึงมีความจำเป็นต้องใช้กลวิธีของงานสาธารณสุขมูลฐาน กล่าวคือ ต้องมุ่งเน้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น เช่น รูปแบบของอาสาสมัคร เน้นกิจกรรมให้ความรู้และฝึกอบรมให้กับประชาชนเข้าร่วมในรูปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยเน้นการป้องกันผสมผสานกับงานบำบัดรักษา เพื่อให้ประชาชนไทยมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า (วิรินทร์ญา ทวีอนันต์ธนกุล, 2557) ฉะนั้น หลักการที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐาน คือ การมีส่วนร่วมของชุมชนโดยมีแนวทางปฏิบัติที่สำคัญ ได้แก่ การสร้าง อสม. เพื่อทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดการกับปัญหาสาธารณสุขที่พบบ่อยในท้องถิ่น อสม. คือ ประชาชนที่เสียสละและอาสาที่จะรับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนด้วยความสมัครใจโดยผ่านกระบวนการให้ความรู้ด้านสาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำอย่างต่อเนื่องจนมีความรู้ความสามารถที่จะดูแลสุขภาพของตนเองและเพื่อนบ้านได้ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย (Change Agents) ของประชาชน การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554)

อสม. ซึ่งเป็นอาสาสมัครที่มีความใกล้ชิดกับประชาชน และเป็นเครือข่ายของบุคลากรทางการแพทย์ บทบาทที่สำคัญ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รักษาพยาบาล พันฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค (พหุศักดิ์ญา บุญลบ และคณะ, 2562) ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดทฤษฎีการจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's Theory of Motivation) (Herzberg, 1959) ซึ่งเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ จำแนกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ 1) ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factors) ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงกับแรงจูงใจภายในที่เกิดขึ้นจากงานที่ทำ และ 2) ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงกับสิ่งแวดล้อมภายนอกของงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ลดความไม่พอใจในงาน อันจะทำให้คนทำงานได้เป็นปกติในองค์กรเป็นเวลานาน อสม. ซึ่งเป็นแกนนำและเป็นบุคคลต้นแบบสำคัญให้กับประชาชนในชุมชน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ อสม. จะต้องมีความพึงพอใจในสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม สามารถจัดการสุขภาพและพึ่งพาตนเองได้ และยังสามารถชี้แนะให้กับบุคคลในชุมชนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมได้อีกด้วย จากการทบทวนวรรณกรรมนอกจากแนวคิดทฤษฎีการจูงใจของเฮิร์ซเบิร์กแล้วยังมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. อีกหลายปัจจัย อาทิ ความรู้ในการปฏิบัติงาน (กิตติพิงค์ บุญเจริญ และณัฐฐันรี คำดี, 2567) เจตคติ และการรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงาน (ณรงค์ศักดิ์ โพธิ์พิทยา, 2558) ปัจจัยแรงจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน (ทัตพล นิยมพลอย, 2562) การรับรู้ด้านการปฏิบัติงาน (นิลาวรรณ งามขำ และคณะ, 2567) การรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน (ปรารค์ จักรไชย, อภิชัย คุณิพงษ์ และวรเดช ช่างแก้ว, 2560) แรงจูงใจ และเจตคติ (พรพิรุณ พิมพ์พันธุ์ และสุรเดช สำราญจิตต์, 2568) ความรู้ และเจตคติในการปฏิบัติงาน (ยุทธนา แยกคาย, 2564)

เจตคติ (วิภาพร สิทธิศาสตร์ และคณะ, 2558) ดังนั้น หากทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ที่ตรงตามบริบทของตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสง จังหวัดนครราชสีมา จะทำให้การพัฒนาศักยภาพของ อสม. มีประสิทธิภาพ ซึ่งน่าจะส่งผลให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ และยังช่วยให้เกิดความแข็งแรงแก่ระบบสุขภาพโดยรวมอีกด้วยเช่นกัน

วัตถุประสงค์การวิจัย

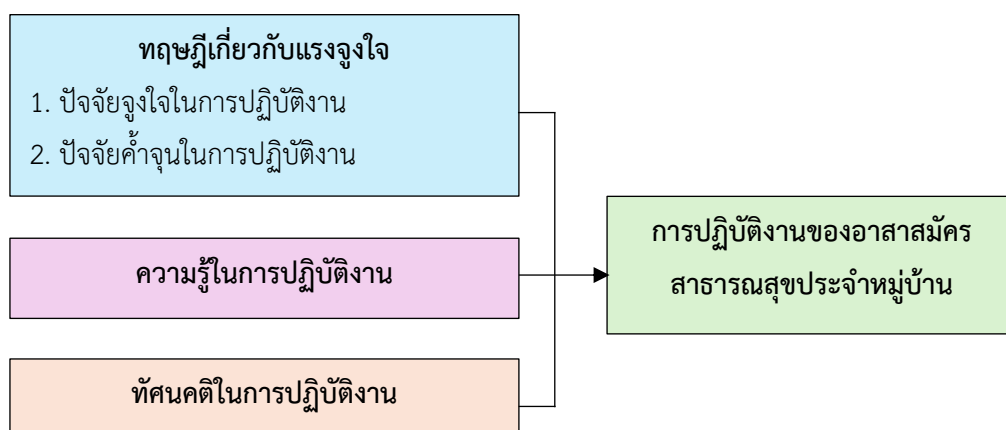
1. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านความรู้ ทักษะจิต ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสง จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสง จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสง จังหวัดนครราชสีมา

สมมุติฐานวิจัย

ความรู้ ทักษะจิต ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสง จังหวัดนครราชสีมา

กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากแนวคิดทฤษฎีการจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's Theory of Motivation) (Herzberg, 1959) ซึ่งเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความรู้ และทัศนคติในการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสง จังหวัดนครราชสีมา ดังแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlational Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสุง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 218 คน

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้โปรแกรม G*Power (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) โดยใช้ Test family เลือก F-test, Statistical test เลือก Linear multiple regression: fix model, R2 deviation from zero กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.15 (Cohen, 1988) ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = .95 ตัวแปรอิสระ (Number of predictors) จำนวน 4 ตัวแปร ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 129 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ได้ 26 คน รวมทั้งหมด 155 คน

การสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) ดังนี้

1. นำรายชื่อ อสม. เรียงจากพยัญชนะไทย ก - ฮ
2. คำนวณหาระยะห่างของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรในการคำนวณของสำเร็จ จันทรสุวรรณ และสุวรรณ

บัวทวน (2547) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{เมื่อ} \quad & I = N/n \\ & I \text{ คือ ระยะห่าง} \\ & N \text{ คือ ประชากรทั้งหมด} \\ & n \text{ คือ จำนวนขนาดตัวอย่าง} \\ \text{แทนค่า} \quad & I = 218 / 155 \\ & I = 1.41 \\ & I = 2 \end{aligned}$$

3. เมื่อได้ช่วงระยะห่างของกลุ่มตัวอย่าง ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยหยิบฉลากอย่างง่ายจากเลขโดด 1-9 เพื่อหากลุ่มตัวอย่างรายแรกของแต่ละหน่วยบริการ จากนั้นนับกลุ่มตัวอย่างตามเลขโดดที่จับได้ นับวนไปตามระยะห่างที่คำนวณได้จนครบตามสัดส่วนของหน่วยบริการ

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria) ดังนี้ 1) มีอายุ 18 ปีขึ้นไป 2) ได้รับการอบรมตามหลักสูตรของ รพ.สต. หรือตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด 3) อ่านออกและเขียนภาษาไทยได้ 4) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และ 5) อาศัยอยู่ในเขตตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสุง จังหวัดนครศรีธรรมราช

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria) ดังนี้ ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสุง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 6 เดือน ติดต่อกัน

เครื่องมือรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีจำนวน 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 9 ตัวแปร ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพการสมรส 3) ระดับการศึกษา 4) ศาสนา 5) อาชีพหลัก 7) ระยะเวลาการเป็น อสม. 8) จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ และ 9) การดำรงตำแหน่งอื่นในชุมชน โดยข้อคำถามมีทั้งแบบตรวจสอบรายการ และแบบปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย 1) ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน 10 ข้อ และ 2) ปัจจัยก้ำจุนในการปฏิบัติงาน 10 ข้อ ระดับการวัดของข้อคำถามเป็นมาตราวัดพระมาณค่า มีทั้งหมด 5 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม มีรายละเอียดดังนี้

คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
เชิงบวก	5	4	3	2	1
เชิงลบ	1	2	3	4	5

การแปลผล แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. จากคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ และภาพรวม มาจัดเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ปานกลาง และต่ำ โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

ระดับสูง	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.67–5.00
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34–2.66
ระดับต่ำ	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00–2.33

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ อสม. จำนวน 10 ข้อ มีทั้งข้อคำถามที่เป็นทั้งเชิงบวก และเชิงลบ โดยให้ตอบใช่ ไม่ใช่ หรือไม่ทราบ รายละเอียดดังนี้

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
เชิงบวก	1 คะแนน	0 คะแนน	0 คะแนน
เชิงลบ	0 คะแนน	1 คะแนน	0 คะแนน

การแปลผล คะแนนเฉลี่ยเป็นรายคน และภาพรวม มีการแปลผลแบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ อสม. นำคะแนนที่ได้มาจำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ ความรู้ระดับสูง ปานกลาง และต่ำ โดยใช้การแบ่งกลุ่ม ประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom (1986) ดังนี้

ระดับสูง	หมายถึง	คะแนนร้อยละ ≥ 80 (8 ข้อขึ้นไป)
ระดับปานกลาง	หมายถึง	คะแนนร้อยละ 60-79 (6 - 7 คะแนน)
ระดับต่ำ	หมายถึง	คะแนนร้อยละ < 60 (น้อยกว่า 6 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ อสม. จำนวน 10 ข้อ ระดับการวัดของข้อคำถามเป็นมาตราวัดพระมาณค่า มีทั้งหมด 5 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม มีรายละเอียดดังนี้

คำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
เชิงบวก	5	4	3	2	1
เชิงลบ	1	2	3	4	5

การแปลผล ทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ อสม. จากคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ และภาพรวม มาจัดเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ปานกลาง และต่ำ โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

ระดับสูง	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.67–5.00
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34–2.66

ระดับต่ำ หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00–2.33

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของ อสม. จำนวน 10 ข้อ ระดับการวัดของข้อคำถามเป็นมาตราวัดผล
ระมาณค่า มีทั้งหมด 5 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถามมีรายละเอียดดังนี้

คำถาม	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
เชิงบวก	5	4	3	2	1
เชิงลบ	1	2	3	4	5

การแปลผล การปฏิบัติงานของ อสม. จากคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ และภาพรวม มาจัดเป็น 3 ระดับ คือ
ระดับสูง ปานกลาง และต่ำ โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

ระดับสูง หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.67–5.00

ระดับปานกลาง หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34–2.66

ระดับต่ำ หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00–2.33

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบและแก้ไขข้อผิดพลาด รวมถึงปรับปรุงการสะกดชื่อทางสถิติและภาษาอังกฤษให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ
โดยยังคงโครงสร้างประโยคเดิมไว้ทั้งหมดครบฉบับแก้ไขข้อผิดพลาดตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา
(Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง (Validity) จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ
เกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติและพฤติกรรมศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน ให้
ความเห็นชอบในด้านความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมเชิงภาษา (Wording) นำไปหาความสอดคล้องของ
วัตถุประสงครายข้อ (Index of Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์
การวิจัยรายข้ออยู่ระหว่าง 0.67–1.00จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับ อสม. ในเขต รพ.สต.บ้าน
หนองหว้า ตำบลชะมาย อำเภอกุ่งสรวง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 30 คน โดยนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับ
การปฏิบัติงานไปวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (Difficulty หรือ p) ได้ค่าระหว่าง 0.26–0.78 และมีค่าอำนาจจำแนก
(Discrimination หรือ r) อยู่ระหว่าง 0.42–0.86 สำหรับผลการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีคู
เดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson: KR-20) ได้ 0.72

แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเชิงปัจจัย ปัจจัยด้านทัศนคติ และการปฏิบัติงานของ อสม. นำมาวิเคราะห์หา
ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha
Coefficient) โดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ได้ดังนี้

ปัจจัยเชิงปัจจัย มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	เท่ากับ 0.86
ปัจจัยด้านทัศนคติ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	เท่ากับ 0.72
ทัศนคติ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	เท่ากับ 0.70
การปฏิบัติงาน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	เท่ากับ 0.88
ทั้งหมด มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	เท่ากับ 0.84

การรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บข้อมูลผ่านผู้รับผิดชอบงาน อสม. (ผู้ช่วยนักวิจัย) ที่ผู้วิจัยได้ประชุมและอธิบายวัตถุประสงค์
การวิจัย รายละเอียดของแบบสอบถาม และทำความเข้าใจข้อคำถาม ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้แบบสอบถามกับ อสม.

ในตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสุง จังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้ระยะเวลาประมาณ 2 เดือน ช่วงวันที่ 1 กันยายน – 31 ตุลาคม พ.ศ. 2568 มีขั้นตอน ดังนี้

1. จัดทำหนังสือถึง ผอ.รพ. และประธาน อสม. รพ.สต.หนองหงส์, รพ.สต.ทางข้าม และสถานีกาชาดสิรินธร (ทุ่งสง) ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสุง จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดส่งหนังสือด้วยตัวเอง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

2. ติดต่อประสานงานกับประธาน อสม. เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือให้ประธาน อสม. เป็นผู้แจกแบบสอบถาม

3. ประธาน อสม. เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน และความสมบูรณ์ ก่อนที่จะส่งกลับมายังผู้วิจัย

4. รวบรวมข้อมูลจนครบตามจำนวนที่ส่งไป นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับมามาตรวจสอบความครบถ้วน ลงรหัสตัวแปรที่กำหนด และนำข้อมูลไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยแรงจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน ความรู้ ทักษะ และการทำงาน โดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลและตัวแปรที่ศึกษา

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ สถิติถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต.หนองหงส์ อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช และก่อนทำการวิเคราะห์ทางสถิติ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumptions) ได้แก่ (1) ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ (Normality) พิจารณาจากแผนภูมิฮิสโตแกรมเป็นรูปประฆังคว่ำ มีความสมมาตร จึงสรุปว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ (2) ตรวจสอบความเป็นเส้นตรง (Linearity) พบว่า ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น (3) ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูงเกินไป (Multicollinearity) พิจารณาจากค่า VIF สูงสุดที่ได้มีค่าเท่ากับ 1.110 และพิจารณาค่า Tolerance พบว่า มีค่าระหว่าง 0.901–0.980 (4) กราฟ Normal P-P Plot มีการแจกแจงแบบปกติ (5) ค่าความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0 โดยพิจารณาจากค่า Residual เท่ากับ 0.000 และ (6) ความคลาดเคลื่อนมีความแปรปรวนคงที่ (Homoscedasticity) โดยพิจารณาจากกราฟ Scatter Plot และความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน พิจารณาค่า Durbin-Watson เท่ากับ 2.012

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยตระหนักถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และได้กำหนดขั้นตอนในการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ดังนี้

1. บทความวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เลขที่เอกสารรับรอง 184/2568 รหัสโครงการ NSTPH 184/2568 รับรองตั้งแต่วันที่

18 สิงหาคม 2568 – 17 สิงหาคม 2569 ข้อมูลทั้งหมดผู้วิจัยนำไปวิเคราะห์ในการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับ โดยไม่มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายใด ๆ กับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

2. ข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด โดยจะมีการระบุข้อมูลโดยใช้รหัสตัวเลข ไม่มีการระบุชื่อ หรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง

3. ข้อมูลที่ได้รับจะเก็บไว้ในตู้ล็อก ผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้ ข้อมูลที่ได้จะใช้ในการศึกษาเท่านั้น การนำข้อมูลไปอภิปรายและเผยแพร่จะกระทำในภาพรวม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.55) มากกว่าครึ่งมีอายุระหว่าง 45-59 ปี (ร้อยละ 55.48) มากกว่า 3 ใน 5 มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 63.87) ประมาณ 1 ใน 4 มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 26.45) มากกว่า 2 ใน 5 มีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 42.58) ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100.00) เกือบ 3 ใน 5 รับผิดชอบ 11-15 หลังคาเรือน (ร้อยละ 59.35) ดำรงตำแหน่งแกนนำสุขภาพชุมชนร่วมด้วยมากที่สุด (ร้อยละ 97.48) รองลงมาคือ ผู้นำชุมชน (ร้อยละ 0.62)

2. ความรู้ในการปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้ในการปฏิบัติงาน (n= 155)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง (8 – 10 คะแนน)	89	57.42
ปานกลาง (6 – 7 คะแนน)	45	29.03
ต่ำ (0 – 5 คะแนน)	21	13.55
รวม	155	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า มากกว่าครึ่ง อสม. มีความรู้ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 57.42) รองลงมาคือ ระดับปานกลาง และระดับต่ำ (ร้อยละ 29.03 และ 13.55) ตามลำดับ

3. แรงจูงใจ ทักษะ และ การปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับของแรงจูงใจ ทักษะ และ การปฏิบัติงานในการปฏิบัติ (n= 155)

ปัจจัย	M	SD.	ระดับ
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน			
ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน	3.76	0.47	สูง
ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน	3.91	0.46	สูง
ทักษะในการปฏิบัติงาน	3.70	0.32	สูง
การปฏิบัติงาน	4.01	0.57	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่า แรงจูงใจอยู่ในระดับสูงทั้งสองปัจจัย โดยปัจจัยจูงใจมีค่าเฉลี่ย 3.76 (SD.= 0.47) และปัจจัยคำจูงมีค่าเฉลี่ย 3.91 (SD.= 3.91) สำหรับทัศนคติในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (M= 3.70, SD.= 0.32) และการปฏิบัติงานในการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง (M= 4.01, SD.= 0.57)

4. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณและค่าสัมประสิทธิ์ โดยใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุแบบขั้นต้น

ตัวทำนาย	b	Beta	t	p-value
ทัศนคติในการปฏิบัติงาน	0.681	0.385	5.533	< 0.001**
ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน	0.379	0.310	4.451	< 0.001**

Constant= 0.066, R = 0.541, R-Square = 0.292, R-Square_{adj} = 0.283, SEets =0.482, F = 31.400

**p-value < 0.01

จากตารางที่ 3 พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานของ อสม. ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสุง จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ ทัศนคติในการปฏิบัติงาน และปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ เมื่อ อสม. มีทัศนคติในการปฏิบัติงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีการปฏิบัติงาน เพิ่มขึ้น 0.681 หน่วย (b= 0.681) และเมื่อ อสม. มีปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีการปฏิบัติงาน เพิ่มขึ้น 0.379 หน่วย (b= 0.379) ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรการปฏิบัติงานของ อสม. ได้ ร้อยละ 28.3 (adjR² = 0.283) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.01) โดยสามารถเขียนสมการทำนายการปฏิบัติงานของ อสม. ในรูปแบบคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$Y_i = 0.066 + 0.681 (\text{ทัศนคติในการปฏิบัติงาน}) + 0.379 (\text{ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน})$$

สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = 0.385 (\text{ทัศนคติในการปฏิบัติงาน}) + 0.310 (\text{ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน})$$

อภิปรายผล

1. ความรู้ในการปฏิบัติงานของ อสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 57.42) อธิบายได้ว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ดูแลและให้การสนับสนุนการทำงานของ อสม. จะเป็นผู้แนะนำและให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งหากมีนโยบายหรือความรู้ใหม่ ๆ ก็จะต้องเพิ่มพูนความรู้แก่ อสม. อย่างต่อเนื่อง โดยกิจกรรมให้ความรู้ อาจจะมีการจัดอบรม หรือการประชุมประจำเดือน โดยข้อที่ อสม. ตอบถูกมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเอง (ร้อยละ 99.35) รองลงมาคือ พฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การกินอาหารหวาน มัน เค็ม มากเกินไป เป็นสาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ร้อยละ 94.84) และ สตรีที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ควรได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุก ๆ 5 ปี (ร้อยละ 91.19) ตามลำดับ ซึ่งความรู้ทั้ง 3 ข้อ เป็นกิจกรรมที่ อสม. ต้องปฏิบัติงานเป็นประจำ เนื่องจากเป็นปัญหาและเป้าหมายในการดำเนินงานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แต่จากผลการวิจัยพบว่า ข้อที่ตอบผิดมากที่สุดคือ ทุกคนควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ๆ ละ 20 นาที เพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคต่าง ๆ (ร้อยละ 77.42) นั่นอาจจะเป็นเพราะว่า อสม. มีความรู้ที่ไม่เพียงพอ ซึ่งอาจจะคิดว่า การออกกำลังกายที่มีจำนวนครั้งมาก จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคได้ ซึ่งตามหลักความเป็นจริง

เพียงสัปดาห์ละ 3 ครั้ง แต่ควรออกติดต่อกัน 30 นาที จึงจะสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพงศ์ บุญเจริญ และณัฐนันท์ คำดี (2567) ที่พบว่า ความรู้ของ อสม. ในอำเภอราชไศล จังหวัดศรีสะเกษ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง

2. ทักษะคิดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($M = 3.70$, $SD = 0.32$) อธิบายได้ว่า เมื่อ อสม. มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง ย่อมส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ถูกต้องไปด้วย ซึ่งจากผลการวิจัยเกี่ยวกับทัศนคติจะมีความสอดคล้องกับความรู้ที่พบว่า อสม. จะมีความรู้เกี่ยวกับการลดความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง โดยพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ อสม. เป็นองค์กรที่เป็นกำลังหลักในการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ($M = 4.21$, $SD = 0.52$) รองลงมาคือ อสม. เป็นต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพด้วยหลัก 3อ 2ส (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา) ($M = 4.20$, $SD = 0.63$) และ อสม. เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลประชาชนด้านสุขภาพ ($M = 4.14$, $SD = 0.52$) นั้นแสดงว่า อสม. มีทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน เพราะทราบว่า ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศและปัญหาของชุมชน คือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และตนเองก็เป็นผู้มีบทบาทที่สำคัญในการดูแลประชาชนให้มีสุขภาพดีอีกด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพงศ์ บุญเจริญ และณัฐนันท์ คำดี (2567) ที่พบว่า ทักษะคิดของ อสม. ในอำเภอราชไศล จังหวัดศรีสะเกษ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของ พรพิรุณ พิมพ์พันธุ์ และสุรเดช สำราญจิตต์ (2568) ที่พบว่า อสม. พื้นที่ จ.สมุทรปราการ มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง

3. แรงจูงใจอยู่ในระดับสูงทั้งสองปัจจัย โดยปัจจัยจูงใจมีค่าเฉลี่ย 3.76 ($SD = 0.47$) และปัจจัยคำจูงมีค่าเฉลี่ย 3.91 ($SD = 3.91$) สอดคล้องกับการศึกษาของพรพิรุณ พิมพ์พันธุ์ และสุรเดช สำราญจิตต์ (2568) ที่พบว่า อสม. พื้นที่ จ.สมุทรปราการ มีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า แรงจูงใจเป็นตัวกระตุ้นให้ อสม. มุ่งเน้นให้การปฏิบัติเกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกำหนด เมื่อเกิดความสำเร็จทำให้ อสม. มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ในการปฏิบัติยังส่งผลให้ประชาชนยอมรับหรือได้รับคำชมเชย ยกย่องจากประชาชน เนื่องจากเป็นจิตอาสาที่คอยบอกข่าวหรือรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งผลการวิจัยในด้านนี้มีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ การปฏิบัติงานทำให้มีความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ ($M = 4.00$, $SD = 0.61$) รองลงมาคือ บุคคลในชุมชนยอมรับความสามารถในการปฏิบัติงาน ($M = 3.89$, $SD = 0.66$) และ อสม. ได้ปฏิบัติงานที่ตรงกับความรู้ ความสามารถ ($M = 3.83$, $SD = 0.67$) นั้นแสดงว่า ปัจจัยจูงใจไม่ว่าจะเป็นด้านความสำเร็จในงานที่ทำ การยอมรับนับถือ และลักษณะงานที่ปฏิบัติเป็นปัจจัยตัวกระตุ้นให้เกิดความพอใจที่จะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของทัตพล นิยมพลอย (2562) ที่พบว่า ปัจจัยจูงใจของ อสม. ทำมะกา จ.กาญจนบุรี อยู่ในระดับมาก

ในขณะที่ปัจจัยคำจูงซึ่งเป็นปัจจัยที่จะทำให้คนไม่พอใจในการทำงาน แต่ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยคำจูงในด้านสภาพการทำงาน และความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชามีค่าเฉลี่ยสูงเป็น 3 อันดับแรก กล่าวคือ รู้สึกมั่นใจในการทำงานในตำแหน่งของ อสม. ($M = 4.23$, $SD = 0.62$) รองลงมาคือ การเดินทางไปปฏิบัติงานในชุมชนได้สะดวก ($M = 4.16$, $SD = 0.59$) และสภาพแวดล้อมในการทำงานทั้งในชุมชนและ รพ.สต. เอื้อต่อการทำงาน และการบังคับบัญชาของประธาน อสม. ทั้งระดับหมู่บ้าน และตำบลมีความเหมาะสม ($M = 4.10$, $SD = 0.72$ และ $M = 4.10$, $SD = 0.71$) จากประเด็นดังกล่าวอาจจะเป็นเพราะว่า อสม. อาศัยอยู่ในชุมชน ซึ่งมีความสะดวกในการปฏิบัติงาน อีกทั้งยังมีความใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เนื่องจาก อสม. เรียกได้ว่าเป็นแขนขาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาของทัตพล นิยมพลอย (2562) ที่พบว่า ปัจจัยคำจูงของ อสม. ทำมะกา จ.กาญจนบุรี อยู่ในระดับมาก แต่จากงานวิจัยพบว่า ด้านเงินที่ อสม. ได้รับ หรือเรียกว่า ค่าป่วยการ อสม. ยังเป็นปัจจัยคำจูงที่มีค่าเฉลี่ยน้อย กล่าวคือ

ค่าป่วยการมีความเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ มีความคิดเห็นน้อยที่สุด ($M = 3.35$, $SD = 0.84$) ซึ่งในทัศนะของ Herzberg (1981) พบว่า ถึงแม้ปัจจัยค่าจูนนั้นจะขาดไปแล้วมิได้ทำให้เกิดความไม่พอใจแก่ อสม. แต่อย่างไรก็ดี ทัศนะนั้นถึงแม้ว่าเงินค่าป่วยการจะไม่เหมาะสม แต่ก็ยังทำให้ปัจจัยค่าจูนอยู่ในระดับสูง

4. การปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($M = 4.01$, $SD = 0.57$) อธิบายได้ว่า ในการปฏิบัติของ อสม. จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำและติดตามสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกิจกรรมที่เป็นการแก้ปัญหาหรือการเฝ้าระวังโรคต่าง ๆ ในชุมชน ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ การจัดกิจกรรมเพื่อให้คนในชุมชนปรับเปลี่ยนสุขภาพ ($M = 4.48$, $SD = 0.85$) รองลงมาคือ ได้เฝ้าระวังและรายงานโรคติดต่อที่เกิดขึ้นในชุมชนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ ($M = 4.25$, $SD = 0.78$) และได้เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอื่น ๆ ($M = 4.19$, $SD = 0.83$) อีกประเด็นอาจจะเป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.55) ซึ่งเพศหญิงจะมีความละเอียดอ่อนต่อการทำงาน และมีความรับผิดชอบสูง อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 45-59 ปี (ร้อยละ 55.48) ซึ่งเป็นวัยทำงานตอนปลาย เป็นวัยที่เตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายุ อาจจะมีโรคประจำตัวหรือมีความเสี่ยง ฉะนั้น เมื่อตนเองมีความกังวลต่อโรคต่าง ๆ จึงทำให้มีการปฏิบัติงานที่ต้องการให้ประชาชนไม่เป็นโรคเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของธนเสฏฐ์ สายยาโน (2566) ที่พบว่า อสม. บ้านหลวง จ.น่าน มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับนิลารรรณ งามขำ และคณะ (2567) ที่พบว่า อสม. ต.ราชาเทวะ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

5. ตัวแปรที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานของ อสม. ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสุง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ ทัศนคติในการปฏิบัติงาน และปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน สามารถทำนายได้ร้อยละ 28.3 ($\text{adj}R^2 = 0.283$) อภิปรายได้ดังนี้

5.1 ทัศนคติในการปฏิบัติงาน มีอำนาจทำนายสูงที่สุด ($b = 0.681$) อธิบายได้ว่า ทัศนคติเป็นความรู้สึกภายในของ อสม. ซึ่ง อสม. อาจจะมีทั้งทัศนคติด้านบวกและทัศนคติด้านลบ ซึ่งทัศนคติจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของ อสม. การที่ อสม. มีทัศนคติที่ดีต่องาน เห็นความสำคัญของงาน มีมุมมองที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะทำให้ อสม. มีความสุขในการทำงาน ฉะนั้น เมื่อ อสม. มีทัศนคติที่ดียอมทำให้การปฏิบัติงานของ อสม. มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพงศ์ บุญเจริญ และณัฐนันท์ คำดี (2567) ที่พบว่า ทัศนคติของ อสม. ในอำเภอราชไศล จังหวัดศรีสะเกษ มีผลต่อการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับการศึกษาของยุทธนา แยกคาย (2564) ที่พบว่า ทัศนคติในการปฏิบัติงานส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม.

5.2 ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน มีอำนาจทำนายรองลงมา ($b = 0.379$) อธิบายได้ว่า ปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยภายในหรือความต้องการภายในของ อสม. ที่มีอิทธิพลในการสร้างความพึงพอใจในการทำงาน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง และยังเป็นตัวกระตุ้นให้ อสม. ปฏิบัติงานด้วยความพึงพอใจ และเป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่ทัศนคติทางบวกและการจูงใจที่แท้จริง ซึ่งการปฏิบัติงานนอกจาก อสม. จะได้รับความยอมรับนับถือจากประชาชนแล้ว อสม. ยังได้รับความรู้ที่ได้จากการแนะนำหรือการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ส่งผลให้ อสม. มีความรู้ที่ทันสมัยอยู่เสมอ จึงทำให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมั่นใจมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของทัตพล นิยมพลอย (2562) ที่พบว่า ปัจจัยจูงใจสามารถทำนายบทบาทของ อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชนได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของปรานค์ จักรไชย, อภิชัย คุณิพงษ์ และวรเดช ช่างแก้ว (2560) ที่พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของ อสม. จ.ปทุมธานี

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า ทักษะคติ และปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานมีอำนาจทำนายการปฏิบัติงานของ อสม. ฉะนั้น ควรสร้างทัศนคติที่ดีเพื่อให้ อสม. มีความมั่นใจเมื่อไปปฏิบัติงาน และมี อสม. บางส่วนมีความรู้ในระดับต่ำ และปานกลาง ฉะนั้น หน่วยงานที่ดูแล อสม. ควรให้ความรู้กับ อสม. เพิ่มขึ้นอีกและเน้นอย่างต่อเนื่อง และทั้งนี้ ควรให้ขวัญและกำลังใจ โดยการเชิดชูในเวทีต่าง ๆ เพื่อให้ อสม. มีความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงปฏิบัติการ โดยการพัฒนาแบบการปฏิบัติงานของ อสม. ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ตำบลหนองหงส์ อำเภอกุ่งสุง จังหวัดนครศรีธรรมราช

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *คู่มือ อสม. ยุคใหม่*. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กิตติพงศ์ บุญเจริญ และณัฐนันท์ คำดี. (2567). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอรามไทร จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ*, 3(4), 187-199.
- ณรงค์ศักดิ์ โพธิ์พิทยา. (2558). การรับรู้ เจตคติ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตะเคียนบอน อำเภอดอนนาคร จังหวัดสระแก้ว. *วารสารการจัดการยุคใหม่ มหาวิทยาลัยชินวัตร*, 3(2), 50-67.
- ทัตพล นิยมพลอย. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนักจัดการสุขภาพชุมชนตามกลุ่มวัยในตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ อำเภอดำรงวิทยะ จังหวัดกาญจนบุรี [การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช].
- ธนเสถียร สายยาโน. (2566). ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอบ้านหลวง จังหวัดน่าน [สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย].
- นิลารัตน งามขำ, ดวงพรรณ ดวงศรี, น้ำฝน สายสุด และชนธิ ลิ้มเจริญ. (2567). สมรรถนะ อสม. 4.0 ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลราษายาเย อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและสุขภาพ*, 28(2), 121-132.
- ปรารค์ จักรไชย, อภิชัย คุณิพงษ์ และวรงค์ ช่างแก้ว. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 31(1), 16-27.
- พรพิรุณ พิมพ์พันธุ์ และสุรเดช สำราญจิตต์. (2568). สมรรถนะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคกลาง)*, 39(1), 15-16.
- พลหัทธัญญา บุญลบ, นวพรรณ ดีประเสริฐวรกร, อนุรักษ มีอิม, เจริญ ทุนชัย และพระครูโสภาสากจนธรรม. (2562). การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตเทศบาลเมืองชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารสิทธิประโยชน์*, 21(2), 197-205.

- ยุทธนา แยกคาย. (2564). รูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทชั้นปริญญาโท, มหาวิทยาลัยนเรศวร].
- วิภาพร สิทธิศาสตร์, ฤทธิ เตชาวัฒน์, นิทรา กิจธีระวุฒิมัง และศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์. (2558). ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 9(1), 25-31.
- วิรินทร์ญา ทวีอนันต์ธนกุล. (2557). *ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังท้องถิ่นของเทศบาลในจังหวัดนครสวรรค์* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทชั้นปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย].
- สำเร็จ จันทรสวรรณ และสุวรรณ บัวทวน. (2547). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*. ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rd ed.). Prentice-Hall.
- Bloom, B. S. (1986). What we are learning about teaching and learning: A summary of recent research. *Principal*, 66, 6-10.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Herzberg, F. (1959). *The motivation to work*. John Wiley & Sons.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1993). *The motivation to work* (2nd ed.). Transaction Publishers. (Original work published 1959).
- World Health Organization. (2008). *Primary healthcare*. WHO Press.

Online Access

https://he05.tci-thaijo.org/index.php/J_PHR/article/view/7250

