

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี

ชัชวาล นฤพนธ์จิรกุล วท.บ. (สาธารณสุขศาสตร์), วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว การดูแลสุขภาพของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสุพรรณบุรี (2) เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร และจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบที่แตกต่างกัน และ (3) ศึกษาว่าความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว การดูแลสุขภาพของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว ของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม.จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 390 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและเชิงวิเคราะห์ ผลการวิจัยพบว่า (1) ความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วของ อสม. อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการดูแลสุขภาพตนเอง การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วของ อสม. อยู่ในระดับมาก (2) อสม. ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไปมีส่วนร่วมในโครงการมากกว่า อสม. ที่มีอายุ 30 ปีลงมา และ อสม. ที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร 7-9 ปี มีส่วนร่วมในโครงการมากกว่า อสม. ที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร 1-3 ปีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เมื่อจำแนกการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วตามระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ไม่พบความแตกต่าง (3) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว การดูแลสุขภาพตนเอง สามารถทำนายได้ว่าส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วของ อสม. ในการดำเนินงานตามกลุ่มวัย คือ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มวัยเรียน/วัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มสูงอายุ ด้ร้อยละ 30.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, โครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บทนำ

รัฐบาลได้ดำเนินการทุกวิถีทางในการที่จะทำให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรงจึงได้กำหนดนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อสร้างหลักประกันในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานแก่ประชาชนด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ดังนั้น

ภายใต้นโยบายดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชนให้มีความตื่นตัวและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนรวมถึงดูแลสิ่งแวดล้อม โดยในปี พ.ศ. 2545 ได้ประกาศให้เป็นปีณรงค์ สร้างสุขภาพทั่วไทย ซึ่งเน้นในเรื่องการออกกำลังกาย การ

บริโภคอาหารที่สะอาดและปลอดภัย อนามัยชุมชน อารมณ์ และการลดโรคที่สำคัญ ในปี พ.ศ. 2546 ได้ส่งเสริมให้ประชาชนรวมกลุ่มทำกิจกรรมการสร้างสุขภาพในรูปของกลุ่มหรือชมรมสร้างสุขภาพ⁽¹⁾

เนื่องจากการจัดบริการสุขภาพที่ผ่านมามุ่งเน้นด้านการรักษาพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาความเจ็บป่วยและความพิการ ซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง เพราะต้องอาศัยวิทยาการและเทคโนโลยีที่แพงขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่กลับได้ผลตอบแทนด้านสุขภาพต่ำ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผ่านการวางแผนมาตรฐานที่ครอบคลุมคุณภาพการส่งเสริมสุขภาพของสถานบริการสาธารณสุข และสถานที่ต่าง ๆ ในชุมชน เช่น ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน สถานที่ทำงาน ฯลฯ และการสื่อสารองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มวัยต่าง ๆ การพัฒนาระบบงานที่มีคุณภาพจะต้องดำเนินการตามวงจร Plan-Do-Check-Act จนเกิดมาตรฐานเชื่อมประสานภาคีเครือข่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพทั้งทิศทางความต่อเนื่องของนโยบาย การดำเนินงานและการจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งเป็นองค์กรวิชาการส่งเสริมสุขภาพและการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สามารถสร้างองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่สอดคล้องกับพฤติกรรมกลุ่มวัย พัฒนาสมรรถนะและสร้างความเข้มแข็งให้ภาคีเครือข่ายสามารถทำบทบาทหน้าที่ในการส่งมอบบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รองรับสถานการณ์ที่เป็นภัยคุกคาม⁽²⁾

เพื่อสนองต่อนโยบายในปีงบประมาณ 2556 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีจึงได้ดำเนินการพัฒนาระบบงานส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอให้เกิดความเข้มแข็งต่อเนื่อง ภายใต้โครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแจ้ว เพื่อให้อำเภอมีการวางรากฐานของระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน และให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง นำไปสู่การมีสุขภาพดีขึ้น โดยให้อาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในชุมชน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม. ในจังหวัดสุพรรณบุรี ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแจ้ว ตั้งแต่ขั้นตอนการวิเคราะห์สาเหตุและที่มาของปัญหา การตัดสินใจวางแผน การดำเนินกิจกรรม และการประเมินผล โดยศึกษาว่า อสม. ที่มีข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแจ้วแตกต่างกันหรือไม่ และความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแจ้ว การดูแลสุขภาพตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในโครงการหรือไม่ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ต่อการพัฒนางานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 390 คน ที่ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) จากจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขทั้งสิ้น 15,452 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สำหรับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์⁽³⁾ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ การมีตำแหน่งทางสังคมของ อสม.

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแจ้ว ลักษณะคำถามเป็นแบบตอบถูกผิด มีข้อความทั้งหมด จำนวน 15 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดความรู้ กำหนดดังนี้ (1)

ตอบถูกให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน และ (2) ตอบผิดให้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินความรู้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า Mean-1 S.D. หมายถึงมีความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วในระดับน้อย (0-5 คะแนน)

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ Mean+1 S.D หมายถึงมีความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วในระดับปานกลาง (6-10 คะแนน)

คะแนนเฉลี่ยสูงกว่า Mean+1 S.D หมายถึงมีความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วในระดับมาก (11-15 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการดูแลสุขภาพตนเองของ อสม. จำนวน 29 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า ประกอบด้วยตัวเลือก 3 ระดับ ได้แก่ (1) ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง มีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองบ่อยหรือทุกครั้ง (2) ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึงมีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองเป็นบางครั้ง และ (3) ไม่มีการปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่มีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองเลย แบ่งการดูแลสุขภาพตนเอง ออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.66 หมายถึงมีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับน้อย คะแนนระหว่าง 1.67 - 2.33 หมายถึง มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.34 - 3.00 หมายถึง มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของ อสม. จำนวน 13 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วยตัวเลือก 3 ระดับ ได้แก่ (1) ได้รับเป็นประจำ หมายถึงได้รับการสนับสนุนทางสังคมบ่อยหรือทุกครั้ง (2) ได้รับเป็นบางครั้ง หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมเป็นบางครั้ง (3) ไม่เคยได้รับเลย หมายถึง ไม่เคยได้รับการสนับสนุนทางสังคมเลย และแบ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก โดยมีเกณฑ์คะแนนแบบเดียวกันกับส่วนที่ 3

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 24 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า ประกอบด้วยตัวเลือก 3 ระดับ ได้แก่ (1) เข้าร่วมเป็นประจำ หมายถึง มีการเข้าร่วมในโครงการบ่อยหรือทุกครั้ง (2) เข้าร่วมเป็นบางครั้ง หมายถึง มีการเข้าร่วมในโครงการเป็นบางครั้ง และ (3) ไม่เคยเข้าร่วมเลย หมายถึง ไม่เคยเข้าร่วมในโครงการเลย และแบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก โดยมีเกณฑ์คะแนนแบบเดียวกันกับส่วนที่ 3

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การทดสอบค่าที (t-test) การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (one-way analysis of variance) และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (stepwise multiple regression analysis) เพื่อหาตัวแปรอิสระที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว ของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์พบว่า อสม. ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.40) มีความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว ในระดับปานกลาง มีการดูแลสุขภาพตนเองได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 1 และ 2)

2. ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร และจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 30 ปีลงมามีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป และกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร 1-3 ปี มีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 ระดับความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่ว ของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ระดับความรู้ในโครงการ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (0 – 5 คะแนน)	57	14.60
ระดับปานกลาง (6 – 10 คะแนน)	255	65.40
ระดับมาก (11 คะแนนขึ้นไป)	78	20.00

Mean = 7.69, S.D. = 3.09, Min = 0, Max = 15

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าระดับของการดูแลสุขภาพตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่วของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	Mean	(SD)	ค่าระดับ
การดูแลสุขภาพตนเอง	2.38	0.24	มาก
การได้รับการสนับสนุนทางสังคม	2.59	0.34	มาก
การมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่ว	2.45	0.36	มาก

ที่มีระยะ เวลาการเป็นอาสาสมัคร 7-9 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 3)

3. ผลการวิเคราะห์ความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่ว การดูแลสุขภาพตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่ว ของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่ว การดูแลสุขภาพตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่ว ของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r 0.201, 0.288 และ 0.527 ตาม ลำดับ) ดังตารางที่ 4 และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่ว และการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่ว ของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี ได้ร้อยละ 30.9 และสมการที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 5)

วิจารณ์

อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี มีระดับความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่ว ระดับปานกลาง ซึ่งจากการสัมภาษณ์ อสม. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 20 คน พบว่า เมื่อกล่าวถึงโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่ว อสม. จะทราบถึงการดำเนินงานเพราะไม่ได้เป็นสิ่งใหม่จนเกินไป แต่จะไม่ทราบตัวชีวิตในการดำเนินงานเพราะว่าจำยาก ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้มีการเน้นย้ำถึงการดำเนินงานและเกณฑ์ชีวิตอยู่เป็นประจำในการประชุมประจำเดือนของ อสม. จึงทำให้ อสม. มีความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่วอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการดูแลสุขภาพตนเอง อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี มีการดูแลสุขภาพในระดับดี เพราะได้รับการอบรมงานคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องของการรับประทานอาหาร การเลือกซื้ออาหารที่ถูกต้องและปลอดภัยปีละ 1 ครั้ง และได้นำมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปีขังแฉ่วได้มีการเน้นในเรื่องการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์สะอาดปลอดภัยและไม่มีภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพตามมา ที่ภาครัฐรัฐสร้างกระแส

ให้ประชาชน ตื่นตัวโดยการเผยแพร่ความรู้ทางสื่อต่าง ๆ ทั้งวิทยุ โทรทัศน์ เอกสารวิชาการ สื่อสิ่งพิมพ์ ทำให้ อสม. ได้รับความรู้และนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน และทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้มีการอบรมแกนนำครอบครัวในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง และคนในครอบครัวต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ สมบูรณ์⁽⁴⁾ ที่ศึกษาพบว่า อสม. มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก การทำงานของ อสม. ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วนั้นเป็นงานที่เกี่ยวข้องและเพิ่มเติมจากงานสาธารณสุขมูลฐานที่ทำอยู่เป็นประจำและต้องทำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโครงการเน้นการดำเนินงานให้บรรลุตัวชี้วัดการที่จะบรรลุได้นั้นย่อมต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ และอสม. เป็นกลุ่มบุคคลทาง สาธารณ-

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร และจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ

กลุ่มที่	ตัวแปร	Mean	S.D.	t / F	หมายเหตุ (คู่ที่ต่างกัน)
	อายุ (ปี)			3.183*	
1	≤ 30	2.38	0.03		(1,4)
2	31-40	2.48	0.03		
3	41-50	2.44	0.04		
4	> 50	2.57	0.05		
	ระดับการศึกษา			-0.595	
1	ประถมศึกษา	2.44	0.34		
2	สูงกว่าประถมศึกษา	2.46	0.4		
	อาชีพ			0.711	
1	เกษตรกร (ทำนา ทำสวน ทำไร่)	2.45	0.38		
2	พาณิชย์กรรม	2.49	0.33		
3	รับจ้าง	2.43	0.36		
	รายได้			0.575	
1	รายได้น้อยกว่ารายจ่าย	2.41	0.32		
2	รายได้เพียงพอกับรายจ่าย	2.46	0.38		
3	รายได้มากกว่ารายจ่าย	2.46	0.32		
	ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร (ปี)			5.476*	(1,3)
1	1 - 3	2.37	0.37		
2	4 - 6	2.49	0.33		
3	7 - 9	2.58	0.34		
4	≥ 10	2.5	0.37		
	จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ			0.276	
1	1-10 หลังคาเรือน	2.45	0.35		
2	11 หลังคาเรือน	2.44	0.37		

* p<0.05

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว การดูแลสุขภาพตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ตัวแปร	ความรู้ในโครงการฯ	การดูแลสุขภาพตนเอง	การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	การมีส่วนร่วมในโครงการฯ
ความรู้ในโครงการฯ	1.000			
การดูแลสุขภาพตนเอง	-0.041	1.000		
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	0.157*	0.337*	1.000	
การมีส่วนร่วมในโครงการฯ	0.201*	0.288*	0.527*	1.000

* p<0.01

ตารางที่ 5 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว การดูแลสุขภาพตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ลำดับของตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือก	R	R ²	Adj R ²	R ² Change	b	Beta	t
การได้รับการสนับสนุนทางสังคม	0.527	0.277	0.276	0.277	0.491	0.459	10.033*
ความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว	0.540	0.292	0.288	0.014	0.236	0.134	3.121*
การดูแลสุขภาพตนเอง	0.556	0.309	0.303	0.017	0.207	0.140	3.089*

Constant(a) 0.562, S.E. 0.169, Over all F 57.471*

*p<0.01

สุขที่เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการ และต้องได้รับการสนับสนุน ทั้งการดูแล เอาใจใส่ ให้กำลังใจ วัสดุ อุปกรณ์ ข้อมูลข่าวสาร จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นของจังหวัดสุพรรณบุรีจึงช่วยสนับสนุนในการดำเนินงานโครงการเพื่อให้ อสม. ได้เข้ามามีส่วนร่วมให้มากที่สุด ด้วยเหตุนี้ อสม. จึงได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก

ในด้านของการมีส่วนร่วมนั้น การดำเนินงานโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วของจังหวัดสุพรรณบุรี ได้มีการกระจายการดำเนินงานเน้นให้ อสม. เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในชุมชน และให้สาธารณสุขอำเภอ ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล เน้นย้ำการดำเนินงานเป็นประจำ เมื่อมีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุข และมีการสอบถามการดำเนินงานและผลการดำเนินงานอยู่อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีการให้คำแนะนำ สนับสนุนสื่ออุปกรณ์ กำลังใจ ในการทำงานสม่ำเสมอในเรื่องการดำเนินงานตามกิจกรรมของกลุ่มวัยต่างๆ ด้วยเหตุนี้ อสม. จึงมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว ทั้งร่วมวิเคราะห์สาเหตุและที่มาของปัญหาร่วมการตัดสินใจและวางแผน ร่วมการดำเนินกิจกรรม และร่วมประเมินผลเพื่อให้ชุมชนบรรลุตัวชี้วัดของการดำเนินงานตามกลุ่มวัย คือ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มสูงอายุ อยู่ในระดับมาก

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร และจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ มีรายละเอียดดังนี้

1. อายุ ผลการวิเคราะห์พบว่า อสม. ที่มีอายุ 30 ปีลงมา มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วต่ำกว่า อสม. ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป ทั้งนี้เป็นเพราะว่า อสม. ที่มีอายุ 30 ปีลงมาในพื้นที่ของจังหวัดสุพรรณบุรีนั้น ส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครหน้าใหม่ยังขาดประสบการณ์ในการทำงานต่างจาก อสม. ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไปที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่ทำงานมานาน มีประสบการณ์การทำงานมาก จึงทำให้มีส่วนร่วมในโครงการมากกว่า

2. ระดับการศึกษา ผลการวิเคราะห์พบว่า อสม. ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วไม่แตกต่างกัน ถึงแม้ว่า อสม. ร้อยละ 62.3 จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา แต่ในการเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการนั้นไม่ต้องใช้วิชาการมากนัก เพียงแต่ใช้ทักษะการสื่อสาร มนุษยสัมพันธ์ในการทำงานกับคนในชุมชน และการเข้าร่วมดำเนินงานโครงการกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการวิเคราะห์สาเหตุและที่มาของปัญหา และวางแผนแก้ไขปัญหาโดยเสนอกิจกรรมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนในด้านการประเมินผล ส่วนใหญ่ก็จะมีการประเมินแค่เพียงจำนวน แล้วนำมาเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ด้านการดำเนินงานโครงการนั้น อสม. ก็ได้มีการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความเป็นอยู่ของคนในชุมชนซึ่งเป็นชุมชนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและมีชีวิตความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย

3. อาชีพ ผลการวิเคราะห์พบว่า อสม. ที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นเพราะว่า ลักษณะการประกอบอาชีพของ อสม. ร้อยละ 45.6 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จึงไม่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานโครงการเพราะ อสม. สามารถผสมผสานการทำงานกับคนใน

ชุมชนที่มีอาชีพเกษตรกรรมเช่นเดียวกัน และปัจจุบันก็มีสื่อที่หลากหลายที่ให้ประชาชนทุกอาชีพได้รับทราบเช่นเดียวกันได้

4. อสม. ที่มีรายได้แตกต่างกันมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ อสม. ส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.5 มีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายจึงไม่ต้องเดือดร้อนดิ้นรนหารายได้มาเพื่อใช้หนี้สิน ประกอบกับได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอยู่ในระดับมาก ทำให้มีความเสียสละที่จะทำงานเพื่อชุมชน

5. อสม. ที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร 7-9 ปี มีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วมากกว่า อสม. ที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร 1-3 ปี ทั้งนี้เป็นเพราะ อสม. ในจังหวัดสุพรรณบุรี ที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร 1-3 ปีนั้นเริ่มเข้ามาทำงานได้ไม่นาน จึงมีประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพอนามัยในชุมชนน้อย ทำให้มีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วน้อยกว่า อสม. ที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร 7-9 ปี ที่มีการสั่งสมประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพอนามัยในชุมชน ทำให้มีส่วนร่วมในโครงการมากกว่า

6. อสม. ที่มีจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบแตกต่างกันมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้มีการเน้นย้ำให้ อสม. มีการดำเนินงานกับทุกหลังคาเรือนอย่างเท่าเทียมกัน ด้วยวิธีการเดียวกัน และยึดผลประโยชน์ด้านสุขภาพอนามัยอย่างเท่าเทียมกัน โดยเน้นย้ำให้ อสม. ไม่ต้องคำนึงถึงความมากนักน้อยของจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ อสม. จึงดำเนินงานในพื้นที่ด้วยแนวทางเดียวกันทุกหลังคาเรือน

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามาสมการ พบว่า ความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว การดูแลสุขภาพตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายได้ว่าส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี

80 ปียังแจ๋วของ อสม. ในการดำเนินงานตามกลุ่มวัย คือ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มสูงอายุ ได้รับความรู้ 30.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

การได้รับการสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นอันดับ 1 และสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วได้ร้อยละ 27.7 และผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยังแจ๋วมากที่สุด ($r = 0.527$) ทั้งนี้เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมเป็นวิธีการสำคัญในการส่งเสริมการช่วยเหลือกันระหว่างบุคคลกับสมาชิกของครอบครัว กลุ่มชุมชน องค์กรต่าง ๆ เช่น การให้คำแนะนำ การให้สิ่งของ การประเมินเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น การให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เวลา และความคิด การให้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งการให้สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะมีผลต่อภาวะจิตใจ และอารมณ์ คือจะช่วยให้ผู้รับเกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกตนเองมีคุณค่า และเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มสังคม ทำให้สามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่มาคุกคามต่อร่างกายหรือจิตใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เอกรินทร์ โปตะเวช⁽⁵⁾ ที่ศึกษาพบว่า การที่ อสม. ได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์และงบประมาณจะทำให้มีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น

ความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นอันดับที่ 2 และสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.4 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การที่ อสม. มีความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วทำให้ทราบถึงวิธีการดำเนินงาน พร้อมทั้งตัวชี้วัดที่จะบรรลุโครงการ มีความเข้าใจ มั่นใจ ตลอดจนจนเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุที่มาของปัญหา ตัดสินใจวางแผน ดำเนินกิจกรรม และประเมินผลของโครงการ และความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วกับการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80

ปียังแจ๋ว มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ($r = 0.201$) ซึ่ง Green and Kreuter⁽⁶⁾ กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมได้

การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นอันดับที่ 3 และสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋ว ได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1.7 ทั้งนี้ เพราะถ้าบุคคลมีการรับรู้ มีความสำนึกได้ และเห็นคุณค่าให้ความสำคัญกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งแล้วมักจะแสดงพฤติกรรมนั้นออกมา โดยขึ้นอยู่กับความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น⁽⁷⁾ ดังนั้นเมื่อ อสม. มีการดูแลสุขภาพตนเองที่ดี แล้วก็พร้อมที่จะมีการปฏิบัติแนะนำ พร้อมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ ดังที่ สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย⁽⁸⁾ กล่าวว่า ถ้าคนเราต้องการมีสุขภาพสมบูรณ์ดีก็จำเป็นต้องทำกิจกรรมหลาย ๆ อย่างประกอบกัน ทั้งในด้านการปฏิบัติตัวหรือสุขปฏิบัติและสุขนิสัยส่วนตัวรวมทั้งยังต้องมีการปฏิบัติเพื่อส่วนรวมหรือการสาธารณสุขด้วย

ข้อเสนอแนะของการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติงาน

1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นควรให้การสนับสนุนในการดำเนินงานโครงการแก่อสม. ทั้งการสนับสนุนในการช่วยเหลือ ดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ สนับสนุนทางด้านวัสดุ สิ่งของงบประมาณ รวมทั้งข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ข้อเสนอแนะในการทำงานโครงการ เพราะการได้รับการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วได้

1.2 ควรมีการเพิ่มเติมความรู้ในเรื่องการดำเนินงาน และกิจกรรมในโครงการให้กับ อสม. ให้มากยิ่งขึ้น โดยอาจต้องมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องการดำเนินงาน โครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ๋วให้กับ

อสม. ในทุกสถานบริการ ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาพบว่า ความรู้ในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วของ อสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และสามารถทำนายนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วได้

1.3 ในการจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพประจำปีแก่ อสม. ควรมีการเพิ่มเติมความรู้และจัดกิจกรรมในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองให้มากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการให้ อสม. ตระหนักถึงความสำคัญและเห็นคุณค่าที่จะนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ตลอดจนแนะนำต่อคนในชุมชน ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาพบว่า การดูแลสุขภาพตนเองสามารถทำนายนการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วได้

1.4 ควรให้การสนับสนุนการดำเนินงานโครงการเพิ่มความรู้ในโครงการ และให้ความรู้ แนะนำการดูแลสุขภาพตนเองเป็นพิเศษแก่กลุ่ม อสม. ที่เพิ่งเริ่มเข้ามาทำงานโดยเฉพาะในช่วง 1-3 ปีแรก เพราะจากการศึกษาพบว่า อสม. กลุ่มดังกล่าวมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วน้อยกว่ากลุ่มอื่น

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาถึงความพึงพอใจในการดำเนินงานโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้วจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และจาก อสม. เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนา โครงการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.2 ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในโครงการอำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์วรงค์ รุ่งเรือง รองศาสตราจารย์ ดร.นิรัตน์ อามมี และ ดร.พัชรินทร์ สมบูรณ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการทำวิจัยครั้งนี้ และผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณ-

สุขอำเภอทุกแห่งที่ให้การสนับสนุนการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย รวมทั้งขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. ความเชื่อมโยงและพลวัตเกี่ยวกับสุขภาพ. วารสารหมออนามัย 2547;13:6-19.
2. ประสิทธิ์ สัจจงพงษ์. อำเภอสุขภาพดี 80 ปียังแจ้ว: การวางรากฐานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม [Internet]. [สืบค้นเมื่อ 15 สิงหาคม 2556]; แหล่งข้อมูล: <http://www.amornsrm.net/>
3. พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2543.
4. พัชรินทร์ สมบูรณ์. การมีส่วนร่วมในโครงการเมืองไทยแข็งแรงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2547.
5. เกรินเทอร์ โปตะเวช. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม; 2551.
6. Green LW, MW Kreuter. Health promotion planning: an education and environmental approach. Toronto: Mayfield Publishing; 1991.
7. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมอนามัยกรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2526.
8. สุพัฒน์ อีระเวชเจริญชัย. สุขภาพเพื่อชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2542.

Abstract: Participation of Village Health Volunteers in the Healthy District in Suphanburi Province

Chatchawal Narueponjirakul, B.Sc. (Public Health), M.Sc. (Public Health)

Suphanburi Provincial Health Office, Suphanburi

Journal of Health Science 2014;23:262-71.

The objectives of this study were (1) to study the samples' level of knowledge in District Healthy Project, self – care, social support and participation in District Healthy Project of public health volunteers, (2) to compare participation in District Healthy Project level among age groups, educational background, occupations, family income, volunteer period and member of care houses, and (3) to study knowledge in District Healthy Project, self – care and social support as the predictors of participation in District Healthy Project. Study samples consisted of 390 public health volunteers in Suphanburi Province, formed by a stratified random sampling technique. Constructed questionnaires were used to collect data and analyzed by descriptive and analytical statistics. The results were : (1) The samples' level of knowledge in District Healthy Project were at the moderate level, self – care, social support and participation in District Healthy Project of public health volunteers were at the upper level; (2) Public health volunteers with age groups over 51 years old had participation in District Healthy Project more than under 31 years old and Public health volunteers with volunteer period 1-7 years had participation in District Healthy Project more than under 1-3 years were significantly difference at 0.05; and (3) social support, knowledge in District Healthy Project and self – care can predict the samples' participation in District Healthy Project of public health volunteers for the operation in mother and child groups, teenager groups, working age groups, and elderly groups at 30.9 % with a statistical significant level of 0.01.

Key words: participation, healthy district project, public health volunteers