

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

จากคำกล่าวที่ว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” ทำให้ประชาชนมีความตื่นตัวในเรื่องของการดูแลสุขภาพ และกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นกระทรวงหลักในด้านการดูแลสุขภาพก็ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในเรื่องนี้ จึงได้นำการสาธารณสุขมูลฐาน มาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ ภายใต้หลักการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองในรูปแบบของการจัดตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) เป็นแกนนำในการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน โดยบุคคลที่จะมาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องมีคุณสมบัติดังนี้ คือ 1) อายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ 2) มีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่ที่ประจำการในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่าหกเดือน 3) มีความรู้สามารถอ่านออกเขียนได้ 4) สมัยใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข 5) ประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมการดำเนินงานสาธารณสุขและต้องพัฒนาชุมชนของตนเอง 6) มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจและยกย่องจากประชาชน 7) มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง 8) มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และตั้งแต่ประเทศไทยได้นำการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีในการจัดบริการสาธารณสุขของรัฐ ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเอง รัฐได้ปรับเปลี่ยนบทบาทจากผู้ให้มาเป็นผู้กระตุ้นและการสนับสนุนให้ประชาชนดูแลตนเองและการที่จะบรรลุเป้าหมายนี้ ต้องอาศัยกลไกที่สำคัญในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน คือ ระบบอาสาสมัครเป็นหลัก โดยกรให้ความรู้และการฝึกอบรมให้ประชาชนเข้าร่วมดำเนินการในรูปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) โดยเน้นงานป้องกันผสมผสานกับงานบำบัดรักษา ตั้งแต่ในระดับหมู่บ้าน (อมร นนทสุด, 2555: 7)

โดยบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) มีดังนี้ คือ ปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หรือจัดการรณรงค์ และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข หรือบทบัญญัติของกฎหมายอื่นๆ จัด

กิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพท้องถิ่น เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และประสานแผนการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแหล่งอื่นๆ ให้ความรู้ด้านการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน และการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นของชุมชนเกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพศึกษา พัฒนาตนเอง และเข้าร่วมประชุม ตลอดจนปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานอื่นร้องขอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องดำเนินการตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชน และปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงองค์กรพัฒนาชุมชนอื่นๆ ในท้องถิ่น (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2554: 13-14)

นับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ.2525-2529 ที่ได้เริ่มอย่างจริงจังในงานสาธารณสุขจวบจนถึงปัจจุบันมี อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) กระจายอยู่ครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั่วประเทศ มีบทบาทในการดูแลช่วยเหลือประชาชนทางด้านสุขภาพ และเป็นกำลังสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขในด้านจิตอาสาสมัครกว่า 30 ปีนั้น ในการทำงานของ (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) จะต้องมีการสร้างส่วนร่วม ทั้งภาครัฐและประชาชน ที่จะเข้ามาร่วมกันคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมการสร้างกระบวนการเรียนรู้ มีการเคลื่อนไหวทางสังคมที่กระตุ้นให้เกิดความรู้สึกที่มีส่วนร่วม ในการสร้างจิตสำนึก ค่านิยมด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี และที่สำคัญต้องมีการสื่อสาร เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจนและเหมาะสมตามสถานการณ์

รัฐบาล ในปีพ.ศ.2552 (ในสมัยนาย อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) เพื่อส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนเชิงรุกอย่างเป็นระบบ จึงมีนโยบายในการสนับสนุนค่าตอบแทนให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ในอัตราเดือนละ 600 บาท ตามนโยบายของรัฐบาล ข้อที่ 1.2.10 ส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ทั่วประเทศให้ปฏิบัติงานเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน การดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลและการเฝ้าระวังโรคในชุมชน โดยจัดให้มีสวัสดิการค่าตอบแทนให้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อสร้างแรงจูงใจ และหนุนเสริมให้ปฏิบัติงานได้อย่าง คล่องตัวและมีประสิทธิภาพ และเป็นการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุข

จากการเกิดของนโยบายค่าตอบแทนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรัฐบาลข้างต้นนำมาซึ่งแรงจูงใจ ความคาดหวังในบทบาทหน้าที่และการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวมถึงตัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งแต่เดิมไม่มีค่าตอบแทนจะทำงานด้วยจิตอาสาไม่มีข้อผูกมัดและเงื่อนไขในการทำงาน แต่เมื่อมีค่าตอบแทนเข้ามาเกี่ยวข้องแล้วย่อมมีเงื่อนไขข้อผูกพันในการที่จะได้รับค่าตอบแทนตามกฎระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพ.ศ.2552 ที่กำหนดไว้ในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบรวมถึงวิธีการทำงานย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขจะต้องทำรายงานในคัมที่ตัวเองรับผิดชอบโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) จัดทำรายงานเป็นรายบุคคล ทุกเดือน ตามแบบฟอร์ม (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน1) จำนวน 2 ชุด จัดส่งให้หน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบล ที่ดูแลรับผิดชอบ จำนวน 1 ชุด และ จัดส่งให้ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) จำนวน 1 ชุด ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายรวบรวมแบบรายงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน1 จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกคนในหมู่บ้าน จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานรายหมู่บ้านตามแบบฟอร์ม (มบ.1) จำนวน 2 ชุด จัดส่งให้หน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบล ที่ดูแลรับผิดชอบ จำนวน 1 ชุด เก็บไว้เป็นหลักฐานและใช้ประโยชน์หมู่บ้าน จำนวน 1 ชุด (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง “แนวทางและหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) เจริญ พ.ศ.2552)

ตำบลสันกำแพง อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ ก็เป็นตำบลหนึ่งซึ่งสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้กลวิธีทางสาธารณสุขมูลฐานเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน โดยมีการจัดตั้งชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำตำบล ประกอบด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 332 คน จาก 14 หมู่บ้านกับอีก 1 ชุมชน ซึ่งแต่เดิมการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีลักษณะเป็นจิตอาสา และทำงานในเวลาว่างจากงานประจำที่ทำอยู่ ภายหลังมีค่าตอบแทนแล้วการทำงานย่อมต้องมีการเปลี่ยนแปลงต้องไปตามหลัก กฎเกณฑ์ร่วมกัน เช่นเมื่อมีเหตุการณ์ด่วนหรือเกิดโรคระบาดก็จะสามารถเรียกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มาปฏิบัติหน้าที่ในทันที ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีความพร้อมที่จะปฏิบัติงาน ดังคำขวัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่กล่าวว่า “แก้อาหารร้าย กระจายข่าวดี ซึ่บริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ของประชาชน ทำคนเป็น

ตัวอย่างที่ดี” จากบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ และการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ ต้องมีภาระ หน้าที่ที่รับผิดชอบมากขึ้นกว่าเดิมผนวกกับการมีค่าตอบแทนเป็นแรงจูงใจในการ ปฏิบัติหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะ ทำการศึกษา แรงจูงใจในการทำงานหลังจากเพิ่มค่าตอบแทนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจในการทำงานหลังจากเพิ่มค่าตอบแทนของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลสันกำแพง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

1.2.1 เพื่อทราบถึงปัจจัยจูงใจ และปัจจัยสุขอนามัยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านที่มีผลต่อการทำงาน

1.3 สมมุติฐานการศึกษา

1.3.1 ระดับแรงจูงใจในการทำงานหลังจากเพิ่มค่าตอบแทนของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับสูง

1.3.2 ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน

1.3.3 ปัจจัยสุขอนามัย/ปัจจัยรักษามีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.4 ประโยชน์ที่จะได้รับ

1.4.1 เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ เสริมสร้างขวัญ กำลังใจ แรงจูงใจ และสวัสดิการ ที่ถูกต้องและเหมาะสมในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในตำบลสันกำแพง อำเภอ สันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

1.4.2 เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่น และชุมชนในเรื่องการดูแล สุขภาพและด้านรับบริการบริการสาธารณสุข

1.5 นิยามศัพท์

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชุมชนให้เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐาน

อาสาสมัครสาธารณสุขตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขโดยกระทรวงสาธารณสุข

แรงจูงใจในการทำงาน หมายถึง การจัดสภาพการณ์ต่างๆ ให้มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และนำไปสู่การตัดสินใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย

ค่าตอบแทน หมายถึง ค่าป่วยการ เงินที่ทางราชการจ่ายตอบแทนแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นรายเดือน เดือนละ 600 บาท ตั้งแต่ พ.ศ.2552