

ผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โซนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก

ธวัชชัย นาที่ชัยชนะ

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการทำงาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โซนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 168 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.839$) โดยมีการปฏิบัติงานเป็นประจำร้อยละ 83.9 ด้านที่มีผลสัมฤทธิ์สูงสุดคือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ($\bar{X} = 2.870$) รองลงมาคือการฟื้นฟูสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค ส่วนแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.347$) รองลงมาคือด้านความเจริญก้าวหน้า ($\bar{x} = 4.246$)

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน พบว่า ระยะเวลาการทำงาน ($r = .195, p = .011$) แรงจูงใจด้านความเจริญก้าวหน้า ($r = .304, p < .001$) และแรงจูงใจด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($r = .268, p < .001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า ปัจจัยทั้งหมดรวมกันพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 8.6 โดยแรงจูงใจด้านความเจริญก้าวหน้ามีอิทธิพลเชิงบวกสูงสุด ($p < .001$) รองลงมาคือระยะเวลาการทำงาน ($Beta = 0.210, p = .006$) การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี โดยแรงจูงใจด้านความเจริญก้าวหน้าและประสบการณ์การทำงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการพัฒนาทักษะและให้โอกาสในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไป

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน, แรงจูงใจในการทำงาน

Performance of Village Health Volunteers in Ratchaphruek Zone, Ban Na District, Nakhon Nayok Province

Thawatchai Nateechaichana

Abstract

This descriptive research aimed to study the performance level, work motivation, and factors influencing the performance of Village Health Volunteers (VHVs) in Ratchaphruek Zone, Ban Na District, Nakhon Nayok Province. The sample consisted of 168 VHVs selected through multi-stage random sampling. The research instrument was a questionnaire with content validity and reliability of 0.84. Data were analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation, and percentage) and inferential statistics (Pearson correlation and multiple regression analysis).

The results revealed that VHVs had high-level performance (mean = 2.839), with 83.9% performing regularly. The highest performance area was disease surveillance, prevention, and control (mean = 2.870), followed by health rehabilitation and consumer protection. Overall work motivation was at a high level, with social relationship needs showing the highest mean score (mean = 4.347), followed by advancement needs (mean = 4.246).

Analysis of factors related to performance showed that work experience ($r = .195$, $p = .011$), advancement motivation ($r = .304$, $p < .001$), and social relationship motivation ($r = .268$, $p < .001$) had statistically significant positive correlations with performance. Multiple regression analysis revealed that all factors together predicted 8.6% of performance variance. Advancement motivation had the highest positive influence (Beta = 0.304, $p < .001$), followed by work experience (Beta = 0.210, $p = .006$), while subsistence needs showed negative influence (Beta = -0.174, $p = .002$).

This research demonstrates that VHVs maintain good performance levels, with advancement motivation and work experience being key factors affecting their work. Therefore, relevant agencies should promote skill development and provide continuous learning opportunities to enhance VHV performance effectiveness.

Keywords: Village Health Volunteers, Work Performance, Work Motivation

บทนำ

ระบบสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันกำลังเผชิญกับความท้าทายที่สำคัญหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ การเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และความต้องการบริการสุขภาพที่หลากหลายและซับซ้อนมากขึ้น ในขณะเดียวกันทรัพยากรด้านสุขภาพยังคงมีข้อจำกัด โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่กระจายไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 พบว่า ประเทศไทยมีอัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ประมาณ 2,400:1 คน ซึ่งยังมีความจำเป็นต้องพัฒนาการกระจายและเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและการพัฒนางานสาธารณสุข จึงนำเอาหลักการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เป็นต้นมา โดยสนับสนุนให้มีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. จึงกลายเป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพระดับชุมชน โดยทำหน้าที่เป็นสะพานเชื่อมระหว่างระบบบริการสุขภาพกับประชาชนในชุมชน อสม. มีบทบาทหลากหลาย ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วย ไปจนถึงการสร้างความรู้ด้านสุขภาพให้กับสมาชิกในชุมชน ความสำเร็จของการดำเนินงานด้านสุขภาพชุมชนขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสม. เป็นสำคัญ การที่ อสม. สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างเต็มศักยภาพจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนในชุมชนโดยตรง

จังหวัดนครนายก เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีการดำเนินงานด้านสุขภาพชุมชนผ่านระบบ อสม. มาอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากกรมการปกครอง ปี 2566 พบว่า จังหวัดนครนายกมีประชากรรวม 260,117 คน โดยมีผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) จำนวน 58,329 คน คิดเป็นร้อยละ 22.42 ซึ่งจัดเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) โดยมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ชัดเจน คือ ประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ลดลงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ประชากรวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี สถิติสุขภาพล่าสุด พบว่า อายุขัยเฉลี่ยของเพศชายอยู่ที่ 71.16 ปี และเพศหญิงอยู่ที่ 79.6 ปี ในขณะที่จังหวัดนครนายกมีอัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ 3,382:1 คน ซึ่งยังมีความต้องการพัฒนาการกระจายและเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดนครนายก 2560-2579 ได้กำหนดให้มีการพัฒนาเครือข่าย อสม. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหนึ่งในแผนงานหลัก โดยมีเป้าหมายให้มีกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชนที่มีศักยภาพและเป็นแกนหลักในการดูแลและจัดการด้านสุขภาพของประชาชน โดยมุ่งให้ "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่ ภาคีเครือข่ายมีความสุข ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน" ข้อมูลรายงานสถิติสุขภาพจังหวัดนครนายกปี 2567 พบว่าปี 2565-2566 สาเหตุการตายอันดับ 1 คือ โรคมะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด 130.17 และ 134.17 ต่อแสนประชากรตามลำดับ รองลงมาคือ ความดันเลือดสูง และโรคหลอดเลือดสมอง คิดเป็น 85.24 และ 87.65 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ซึ่งอัตราการตายด้วยโรคสำคัญต่างๆ เพิ่มขึ้นในทุกปี แสดงให้เห็นถึงความท้าทายในการดูแลสุขภาพชุมชน โดยเฉพาะในยุคที่ต้องเผชิญกับความท้าทายจากการระบาดของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ปัจจุบันจังหวัดนครนายกมี อสม. จำนวน 5,758 คน ซึ่งมีสัดส่วน 1 คนต่อประชากร 45 คน ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ทั้ง 4 อำเภอ อำเภอบ้านนาซึ่งเป็นหนึ่งในอำเภอสำคัญของจังหวัดนครนายกมี อสม. ที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ การศึกษาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในพื้นที่นี้จะช่วยให้เข้าใจถึงสถานการณ์จริงของการดำเนินงาน รวมถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติงานของ อสม. ในแต่ละพื้นที่อาจมีความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม. เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เพราะจะช่วยให้ทราบถึงจุดแข็ง จุดอ่อน และโอกาสในการปรับปรุงพัฒนา นอกจากนี้ การระบุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานจะเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการวางแผนและกำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การวิจัยนี้จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสถานการณ์การปฏิบัติงานของ อสม. ในปัจจุบัน และเป็นฐานข้อมูลสำหรับการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้มีความยั่งยืน และยังเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ อสม. ในระดับพื้นที่ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและเสริมสร้างประสิทธิภาพการทำงาน of อสม. ทั้งในพื้นที่ศึกษาและพื้นที่อื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เพื่อให้ระบบสุขภาพชุมชนมีความเข้มแข็งและสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

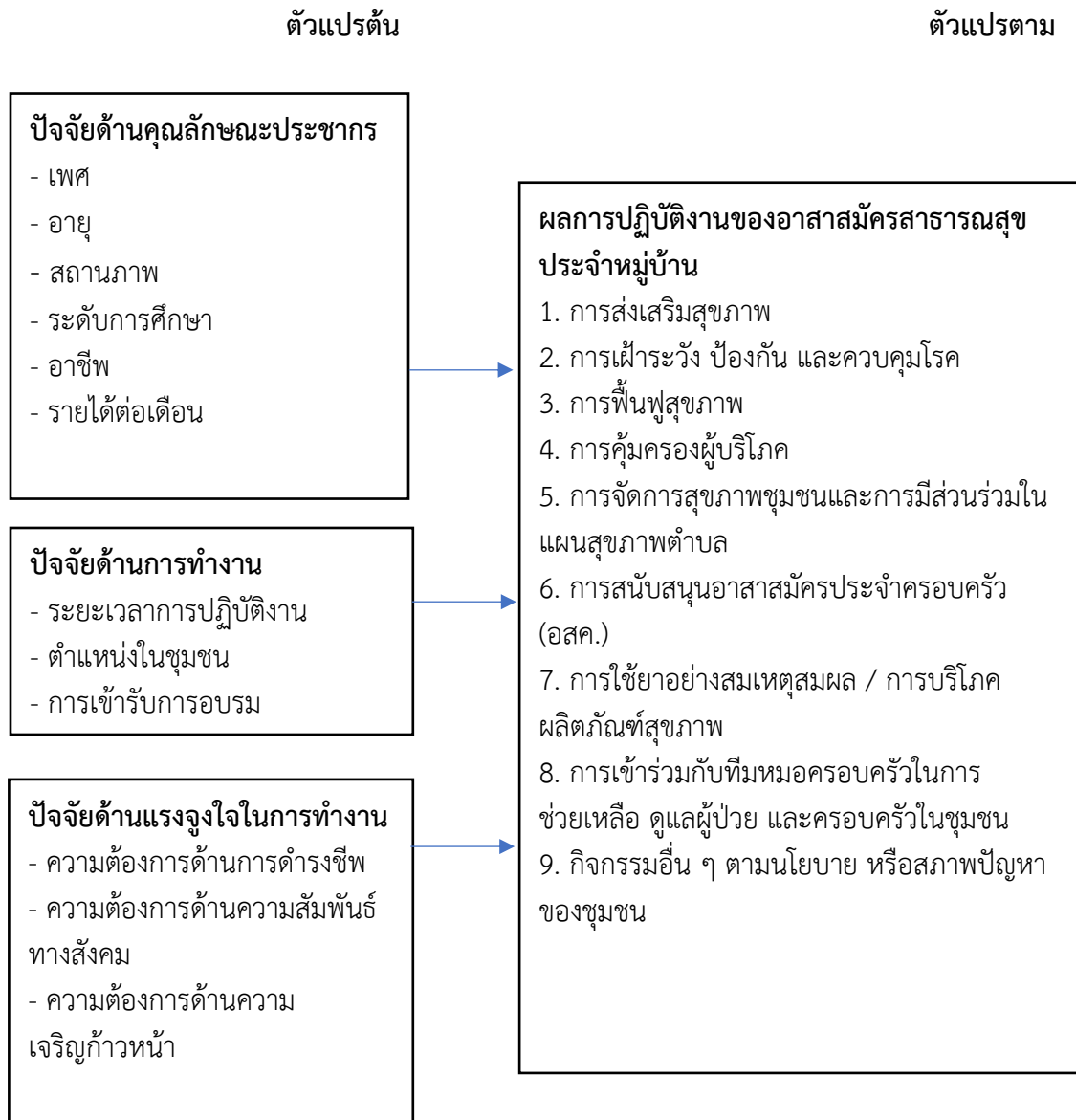
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
2. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก

สมมติฐานการวิจัย

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก มีระดับแรงจูงใจในการทำงานอยู่ในระดับมากที่สุด
3. ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
4. ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงานสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จำนวน 288 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จำนวน 168 คน
ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ได้แก่

- 1) เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา
- 2) อ่านหรือฟังภาษาไทยอย่างเข้าใจ และสามารถตอบแบบสอบถามได้
- 3) ผู้ที่สมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือตลอดเวลาในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- 1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการวิจัย
- 2) ย้ายออกจากพื้นที่ทำการวิจัย
- 3) ขอลอนตัวจากโครงการวิจัย

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 168 คน โดยใช้สูตรของ Daniel และใช้เทคนิคการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) จาก 5 รพ.สต. ในโชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาและปรับปรุงมาจากการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะกลุ่มตัวอย่างและการปฏิบัติงาน จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำแหน่งในชุมชน การฝึกอบรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 12 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามกิจกรรมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 9 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และมีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธี Cronbach Alpha's coefficient เท่ากับ 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ทำวิจัยดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนา ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ กำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation) และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพด้วยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองโครงการวิจัยโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก เอกสารรับรองเลขที่ NPHO 2026 - 003 ออกให้ ณ วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้วิจัยเก็บรักษาข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม หลังจากดำเนินการวิจัยเสร็จเรียบร้อยแล้ว จะทำลายเอกสารทั้งหมดภายใน 1 ปี

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า ข้อมูลทั่วไปของ อสม. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 86.9) มีอายุต่ำกว่า 60 ปี (ร้อยละ 48.8) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 59.5) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 41.7) ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นหลัก (ร้อยละ 33.9) และมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 44.6) อสม. ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 29.1) มากกว่าครึ่งไม่มีตำแหน่งอื่นเพิ่มเติมในชุมชน (ร้อยละ 51.2) อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพในรอบปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 81.0) โดยหลักสูตรที่ผ่านการอบรมมากที่สุดคือ สมาร์ท อสม.

2. ระดับแรงจูงใจในการทำงาน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 64.3) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 35.1) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X}=4.347$) อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความต้องการด้านความเจริญก้าวหน้า ($\bar{x} = 4.246$) อยู่ในระดับมากที่สุด และด้านความต้องการด้านการดำรงชีพ ($\bar{X}= 3.864$) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับแสดงดังตาราง 1

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานและสามารถช่วยเหลือได้ ($\bar{X}= 4.48$) รองลงมาคือ เพื่อนร่วมงานมีความเป็นมิตรต่อกันสามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ ($\bar{X}= 4.36$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าความสัมพันธ์ที่ดีกับเจ้าหน้าที่และเพื่อนร่วมงานเป็นแรงจูงใจสำคัญในการปฏิบัติงานของ อสม.

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจการปฏิบัติงานของ อสม. จำแนกรายด้าน (n=168)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน	
		มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ แรงจูงใจ
ความต้องการด้านการดำรงชีพ	3.864	0.627	มาก
ความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	4.347	0.446	มากที่สุด
ความต้องการด้านความเจริญก้าวหน้า	4.246	0.448	มากที่สุด

3. ระดับผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการปฏิบัติงานเป็นประจำ (ร้อยละ 83.9) โดยมีค่าเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานโดยรวม \bar{X} = 2.839 (S.D. = 0.368) อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค (\bar{X} = 2.870) รองลงมาคือ การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การจัดการสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมในแผนสุขภาพตำบล (\bar{X} = 2.448) แม้จะยังอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณารายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่มีการปฏิบัติสูงสุดคือ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ใช้เลือดออก (\bar{X} = 2.929) รองลงมาคือ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (\bar{X} = 2.899) ส่วนกิจกรรมที่ควรได้รับการพัฒนาคือ การจัดทำแผนสุขภาพ การจัดหางบประมาณ และการประเมินผลโครงการ (\bar{X} = 2.337) และการให้ความรู้เรื่องยาปฏิชีวนะและอันตรายจากการซื้อยาชุดกินเอง (\bar{X} = 2.255) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง แสดงดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของอสม. จำแนกรายด้าน

ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับแรงจูงใจ
การส่งเสริมสุขภาพ	2.647	0.405	มาก
การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค	2.870	0.275	มาก
การฟื้นฟูสุขภาพ	2.827	0.379	มาก
การคุ้มครองผู้บริโภค	2.815	0.389	มาก
การจัดการสุขภาพชุมชนฯ	2.448	0.505	มาก
การสนับสนุนอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.)	2.530	0.535	มาก
การใช้ยาอย่างสมเหตุผลผลฯ	2.449	0.462	มาก
การเข้าร่วมกับทีมหมอครอบครัวฯ	2.536	0.568	มาก
กิจกรรมอื่น ๆ ตามนโยบายฯ	2.613	0.512	มาก

4. การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ระยะเวลาการทำงาน ($r = 0.195$) แรงจูงใจด้านความเจริญก้าวหน้า ($r = 0.304$) และ แรงจูงใจด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($r = 0.268$) ส่วนปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากรรายด้านอื่นๆ ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงดังตาราง 3

ตาราง 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน

ปัจจัย	ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร			
เพศ	-0.122	0.116	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ	0.065	0.401	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานภาพสมรส	0.085	0.275	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	-0.036	0.646	ไม่มีความสัมพันธ์
อาชีพ	-0.013	0.871	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้ต่อเดือน	0.055	0.482	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยด้านการทำงาน			
ระยะเวลาการทำงาน	0.195*	0.011	มีความสัมพันธ์ทางบวก
ตำแหน่งในชุมชน	0.106	0.171	ไม่มีความสัมพันธ์
การอบรม	0.130	0.094	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยด้านแรงจูงใจ			
ด้านการดำรงชีพ	0.091	0.240	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	0.268*	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
ด้านความเจริญก้าวหน้า	0.304*	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก

*ระดับนัยสำคัญ น้อยกว่า 0.05

5. การวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของ อสม.

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่าปัจจัยทั้งหมดรวมกันพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 8.6 ($R^2 = 0.086$) โดยปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มี 3 ปัจจัย คือ แรงจูงใจด้านความเจริญก้าวหน้า ($\beta = 0.304$) และระยะเวลาการทำงาน ($\beta = 0.210$) ส่วนด้านการดำรงชีพ แสดงอิทธิพลในเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยอื่นๆ ไม่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงดังตาราง 4

ตาราง 4 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของ อสม.

ตัวแปร	B	S.E.	Beta	t	P-value
ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร					
เพศ	-0.164	0.086	-0.153	-1.534	0.058
อายุ	0.019	0.042	0.040	0.458	0.648
สถานภาพสมรส	0.067	0.043	0.118	1.569	0.119
ระดับการศึกษา	-0.020	0.028	-0.062	-0.734	0.464
อาชีพ	-0.006	0.025	-0.019	-0.249	0.804
รายได้ต่อเดือน	0.019	0.036	0.041	0.523	0.602

ตาราง 4 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณปัจจัยมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของ อสม. (ต่อ)

ตัวแปร	B	S.E.	Beta	t	P-value
ปัจจัยด้านการทำงาน					
ระยะเวลาการทำงาน	0.084	0.030	0.210	2.762	0.006*
ตำแหน่งในชุมชน	0.008	0.022	0.034	0.378	0.706
การอบรม	0.095	0.068	0.103	1.390	0.167
ปัจจัยด้านแรงจูงใจ					
ด้านการดำรงชีพ	-0.394	0.127	-0.680	-3.095	0.002*
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	-0.242	0.179	-0.298	-1.351	0.179
ด้านความเจริญก้าวหน้า	0.352	0.086	0.304	4.109	<0.001*
Constant	1.629	0.358		4.550	<0.001*

ค่าคงที่ = 1.629, F = 1.661, R = 0.294, R² = 0.086

สรุปและอภิปรายผล

1. ระดับแรงจูงใจในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 99.4) โดยด้านความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 4.347) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของปรารค์ จักรไชย และคณะ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในทีมหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี พบว่า อสม. มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ด้านความเจริญก้าวหน้ามีค่าเฉลี่ยรองลงมา (\bar{X} = 4.246) โดยเฉพาะการได้รับการสนับสนุนให้มีการพัฒนาทักษะและการฝึกอบรม สอดคล้องกับงานวิจัยของวิรงรอง อุทัยสอน (2566) ที่พบว่า การได้รับการอบรมและการพัฒนาความรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมแรงจูงใจของ อสม. สะท้อนให้เห็นว่า อสม. มีความต้องการพัฒนาตนเองและเพิ่มพูนความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง สามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow และทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg ที่ระบุว่า ปัจจัยด้านการยอมรับ ความสำเร็จ และความก้าวหน้า เป็นแรงผลักดันสำคัญต่อพฤติกรรมการทำงานของคุณคน

2. ระดับผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โชนราชพฤกษ์ อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก มีผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 83.9) โดยมีค่าเฉลี่ย 2.839 ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของปิยะดา ได้ทุกทาง และคณะ (2561) ที่ศึกษา อสม. ตำบลสี่เหลี่ยม อำเภอประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า อสม. มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี และสอดคล้องกับการศึกษาของ สลิลทิพย์ ไพบุลย์สิทธิวงศ์ (2565) ที่พบว่า อสม. อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มีประสิทธิภาพการทำงานอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 65.5) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 2.870) โดยเฉพาะการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกและการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรค NCDs ซึ่งสะท้อนถึงความสำเร็จของนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนา อสม. ให้มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังโรคในชุมชน สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ที่เน้นการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก ทำให้เห็นว่า อสม. ในพื้นที่ศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและ

ควบคุมโรค การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพในชุมชน การฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระดับปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษานี้แตกต่างจากงานวิจัยของ ภาวรัญชร์นอร์ ทิพย์เพชร (2560) ที่พบว่าอายุและอาชีพมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน แต่สอดคล้องกับงานวิจัยของพระฉัตรพล สิริวิฑูมโน (2562) ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการปฏิบัติงานของ อสม. ขึ้นอยู่กับความตั้งใจและจิตอาสามากกว่าลักษณะทางประชากร บางประการ ซึ่งการที่ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากรไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานอาจเนื่องมาจากบทบาทหน้าที่ของ อสม. เป็นงานอาสาสมัครที่มาจากจิตสาธารณะและความมุ่งมั่นในการช่วยเหลือชุมชน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติส่วนบุคคลเพียงอย่างเดียว อีกทั้ง อสม. ทุกคนได้รับการอบรมและพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีความรู้ความสามารถใกล้เคียงกัน รวมไปถึงการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและชุมชนมีส่วนช่วยให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานได้โดยไม่ขึ้นกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1997) ที่เสนอว่าความสามารถในการปฏิบัติงาน (Performance) ไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-efficacy) และการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อมผลการศึกษานี้พบว่า ระยะเวลาการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานในระดับต่ำ ($r = .195, p = .011$) และสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Beta = .210, p = .006$) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential Learning Theory) ของ Kolb ที่เสนอว่าประสบการณ์เป็นพื้นฐานของการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถ และนอกจากนี้ยังพบว่าแรงจูงใจด้านความเจริญก้าวหน้ามีความสัมพันธ์และอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานสูงสุด ($r = .304, Beta = 0.304, p < .001$) รองลงมาคือด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($r = .268, p < .001$) ส่วนด้านการดำรงชีพไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งการที่ด้านความเจริญก้าวหน้ามีอิทธิพลสูงสุดสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow (1943) ที่เสนอว่าความต้องการระดับสูง เช่น ความต้องการความสำเร็จและการพัฒนาตนเอง (Self-actualization) มีผลต่อพฤติกรรมและผลการทำงานและสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะดา ได้ทุกทาง และคณะ (2561) ที่พบว่าปัจจัยด้านการพัฒนาและการเรียนรู้มีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของ อสม.

4. ปัจจัยพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยสำคัญที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้ แรงจูงใจด้านความต้องการความเจริญก้าวหน้า ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานสูงสุด ($beta = 0.304, p < 0.001$) แสดงให้เห็นว่า อสม. ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะ การฝึกอบรม และการได้รับความรู้ใหม่ๆ จะมีศักยภาพในการทำงานที่สูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีปัจจัยจูงใจ (Motivators) ของ Herzberg ที่ระบุว่าความก้าวหน้าและการยอมรับเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลทุ่มเทความพยายามในการทำงานมากขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิรกรอง อุทัยสอน (2566) ที่พบว่าปัจจัยจูงใจส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการทำงาน มีอิทธิพลเชิงบวกต่อผลการปฏิบัติงาน สะท้อนว่าประสบการณ์และความชำนาญที่สะสมมาจากการทำงานเป็นเวลานาน ช่วยให้ อสม. มีความมั่นใจและสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่แบบจำลองการถดถอยพหุคูณในการวิจัยนี้

สามารถพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานได้เพียงร้อยละ 8.6 ($R^2 = 0.086$) แสดงให้เห็นว่ายังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ไม่ได้ศึกษาในการวิจัยนี้ที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานมากถึงร้อยละ 91.4

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1.1 การจัดโปรแกรมพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) และการเรียนรู้จากเพื่อน (Peer Learning) โดยเฉพาะในด้านที่มีผลการปฏิบัติงานต่ำ ได้แก่ การจัดการสุขภาพชุมชน การจัดทำแผนสุขภาพตำบล และการใช้อย่างสมเหตุสมผล

1.2 การพัฒนาเครื่องมือและสื่อการปฏิบัติงาน ที่เหมาะสมและเข้าใจง่าย โดยเฉพาะในเรื่องที่ซับซ้อน เช่น การจัดทำแผนสุขภาพชุมชน การใช้อย่างสมเหตุสมผล ควรจัดทำเป็นคู่มือภาพหรือวิดีโอสั้น ๆ ที่เข้าใจง่าย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยสนับสนุนด้านอื่นเพิ่มเติมที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไป

2.2 ควรขยายพื้นที่การศึกษา ไปยังอำเภออื่นๆ ในจังหวัดนครนายกหรือจังหวัดใกล้เคียง เพื่อเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานในบริบทที่แตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2562). คู่มือ อสม. หมอประจำบ้าน.

กรุงเทพฯ: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.

กระทรวงสาธารณสุข. (2554). ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.

2554. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

จรูญลักษณ์ ป้องเจริญ และยุคนธ์ เมืองช้าง. (2561). แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 29(1), 60–70.

ปรานต์ จักรไชย และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 31(1), 16-28.

ปิยะดา ได้ทุกทาง และคณะ. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสี่เหลี่ยม อำเภอประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์. สาขาวิชาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ คณะวิทยาการจัดการ, มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.

วิรงรอง อุทัยสอน. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการสร้างเสริมสุขภาพจิตในชุมชน จังหวัดตราด. ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

พระณัฐพล สิริวฒโน. (2562). ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. วารสารพุทธนวัตกรรมการจัดการ, 2(1), 34-43.

ภวรัญษณอร ทิพย์เพชร. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลมาบโป่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, กลุ่มวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- สลิลทิพย์ ไพบูลย์สิทธิวงศ์. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พื้นที่อำเภอรอยต่อเขตชายแดน จังหวัดสระแก้ว. *มหาราชนครศรีธรรมราชเวชสาร*, 6(2), 71-89.
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครนายก. (2567). รายงานสถานการณ์ทางสังคม จังหวัดนครนายก ประจำปี 2567. สืบค้นจาก [HTTP://NAKHONNAYOK.M-SOCIETY.GO.TH](http://NAKHONNAYOK.M-SOCIETY.GO.TH). วันที่ 15 กันยายน 2567.
- Greenberg, J., & Robert, A. (1997). *Antisocial behavior in organizations*. SAGE: Business & Economics.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The motivation to work*. John Wiley & Sons.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review* สืบค้นจาก <https://doi.org/10.1037/h0054346>. วันที่ 5 มกราคม 2569