

การพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
Development of Capacity of Village Public Health Volunteers
According to the Buddhist Dhamma Principles in Mueang
Suphan Buri District in Suphan Buri Province

มาลัย พลายจิตต์¹/ วิชชุกร นาครน²/ ธิติวดี หมั่นมี³

Malai Plaijit/ Witchukorn Nakthon/ Thitiwut Manmee

¹นักศึกษาสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Student of Program in Public Administration, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

^{2,3}ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Assistant Professor, Dr., Program in Public Administration, Mahachulalongkornrajavidyalaya

University

ได้รับบทความ: 15 กุมภาพันธ์ 2565

ปรับปรุงแก้ไข: 10 เมษายน 2565

ตอบรับตีพิมพ์: 20 เมษายน 2565

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับของศักยภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมกับศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 3) ศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน ระหว่างวิธีวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 343 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้อำนวยการและผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประธานกลุ่ม อสม. ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชนหรือผู้รับบริการ และนักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา หรือพระสงฆ์ รวมจำนวน 10 คน ที่ได้จากการเลือกแบบเจาะจง แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) ศักยภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า มีศักยภาพการปฏิบัติงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และการพัฒนาศักยภาพ การปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า มีการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) การพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมกับศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในทิศทางเดียวกันอยู่ในระดับสูง 0.875 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 3) แนวทางการพัฒนาศักยภาพ การปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า 3.1) ด้านฉันทะ (มีใจรักในหน้าที่) คือ ควรมีการอบรมให้ความรู้แก่ อสม. ทุกคน เพื่อสร้างความเข้าใจและรับรู้ในบทบาทหน้าที่การทำงานของตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การ เอาใจใส่ในการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ 3.2) ด้านวิริยะ (มีความพยายามทำหน้าที่) คือ ควรมีการวางแผนเวลา จัดสรรบุคลากรให้สอดคล้องกับภาระงาน จัดสรรงบประมาณ และจัดสรรอุปกรณ์และเครื่องมือให้พร้อมและเพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ 3.3) ด้านจิตตะ (มีใจฝักใฝ่รับรู้ในสิ่งที่ทำ) คือ ควรมีอบรมเพิ่มพูนความรู้โดยทีมแพทย์ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข เพื่อให้ อสม. มีความรู้และนำไปถ่ายทอดให้ประชาชนได้อย่างถูกต้อง และ 3.4) ด้านวิมังสา (มีการพิจารณาใคร่ครวญภาระงานที่ได้รับ) คือ ควรมีทีมงานที่เข้มแข็ง มีการวางแผน การทำงาน ใช้สติ ความรอบคอบ มุ่งมั่นตั้งใจ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างกัน เพื่อนำมาปรับปรุงและดำเนินงานให้สำเร็จตามแผนงานที่วางไว้

คำสำคัญ: การพัฒนาศักยภาพ, การปฏิบัติงาน, หลักพุทธธรรม, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

This research aimed to: 1) study the level of performance capacity of village public health volunteers, 2) study the relationship between the development of performance capacity according to the Buddhist Dharma principles and the capacity of village public health volunteers, and 3) study the guidelines for developing performance capacity according to Buddhist Dharma principles of village public health volunteers in Mueang district, Suphan Buri Province. The mixed-method research was applied in this research. For the quantitative study, 343 village public health volunteers in Mueang Suphan Buri District, Suphan Buri Province were the samples selected by using simple random sampling method. The questionnaire was used for data collection. The data were analyzed by using Statistical Package for Social Sciences, by calculating frequency, percentage, mean, and standard deviation, and Pearson's Product-moment Correlation Coefficient was used for testing the hypotheses. For the qualitative study, the data were collected by using interview form from 10 key informants, selected by using purposive sampling method, consisting of the directors and executives of Tambon Health Promoting Hospital, Public health officer, chairmen of the village public health volunteer group, representatives of village public health volunteers, people or service recipients, and Buddhist scholars or monks. The interview data were analyzed by using the Content Analysis Technique. The research results were as follows: 1) The performance capacity of village public health volunteers was

overall at a high level. And, the development of the performance capacity according to the Buddhist Dhamma principles of the village public health volunteers was overall at a high level, 2) There was a positive relationship at a high level with statistical significance at the 0.01 level between the development of the performance capacity according to the Buddhist Dhamma principles of village public health volunteers and the performance capacity of village public health volunteers, and 3) The guidelines for developing the performance capacity according to Buddhist Dhamma principles of village public health volunteers in Mueang District, Suphan Buri Province, were as follows: 3.1) Chanda aspect (love in duty): there should be training to educate all village public health volunteers to create understanding and awareness of their own roles and responsibilities leading to attention in performing duties efficiently, 3.2) Wiriya aspect (an effort to act): there should be time planning, allocation of personnel according to the workload, allocation of budget, and allocation of equipment and tools to be ready and sufficient for duty performance, 3.3) Chitta aspect (concentration on what to do): there should be training to increase knowledge by a team of doctors and public health officials to provide knowledge to the village public health volunteers and to be able to transfer to the people correctly, and 3.4) Wimangsa aspect (consideration on assigned workload): there should be a strong team, a work plan, and using consciousness, prudence, determination, and knowledge sharing among each other to improve and complete the planned task.

Keywords: Development of Capacity, Performance, Buddhist Dhamma Principles, Village Public Health Volunteers

บทนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะให้ประชาชนได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและพัฒนาสาธารณสุข จึงได้นำเอาการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เป็นต้นมาถึงปัจจุบันและส่งเสริมให้ชุมชนตระหนักในความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนผู้ที่ให้การดำเนินการ คือ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และต่อมาในปี พ.ศ. 2535 ได้มีการยกระดับอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีเพียงระดับเดียว คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ต่างก็เสียสละแรงกาย แรงใจ เวลา และทุนทรัพย์ในการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านให้สามารถพึ่งตนเองได้ ด้วยเหตุนี้กระทรวงสาธารณสุขจึงได้เล็งเห็นความสำคัญของคนกลุ่มนี้และยอมรับว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในชุมชนและสามารถช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2542: 2) ซึ่ง อสม. เป็นบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านไม่น้อยกว่า 10 หลังคาเรือนในแต่ละคุ้มหรือละแวกบ้าน และได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย ทำหน้าที่เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข การแนะนำ การเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และการประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนการให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและการป้องกันโรค การช่วยเหลือและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยใช้ยาเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการฟื้นฟูต่อไป (จุฬาพรณ์ โสตะ, 2554)

สถานการณ์การเกิดโรคระบาดของโรคโควิด 19 เมื่อปีพุทธศักราช 2563 กระทรวงสาธารณสุขบริหารจัดการ อสม. จำนวน 1.04 ล้านคนทั่วประเทศ รวมถึงอาสาสมัคร 15,000 คนในกรุงเทพฯ อสม. แต่ละคนได้รับเงิน 1,000 บาทต่อเดือน และได้รับอีก 500 บาทเพิ่มในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ปัจจุบัน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสุพรรณบุรี มีจำนวนทั้งสิ้น 2,401 คน (ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน, 2564: ออนไลน์) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิ พวกเขาออกไปสำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุข เก็บข้อมูล เก็บบันทึกด้านสุขภาพของครอบครัว และรณรงค์เรื่องการป้องกันโรค เพื่อสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในช่วงที่มีการแพร่ระบาด การเก็บประวัติสุขภาพของสมาชิกในชุมชนโดยละเอียดได้ถูกนำมาใช้ เพื่อติดตามผู้สัมผัสโรคและเพื่อติดตามด้านสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เหล่านี้ได้ปกป้องคนในชุมชนจากโรคที่คุ้นเคยตลอดฤดูกาลระบาดมานานแล้ว ในช่วงฤดูฝนพวกเขาไปเยี่ยมตามบ้านเพื่อช่วยกำจัดแหล่งน้ำขังซึ่งเป็นที่เพาะพันธุ์ยุงลายอันเป็นพาหะของโรคไข้เลือดออก ช่วยกำจัดลูกน้ำ และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์อื่น ๆ ส่วนในช่วงฤดูร้อนพวกเขาช่วยทางปศุสัตว์ท้องถิ่นฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้โคกระบือและสัตว์เลี้ยง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังเป็นบุคลากรหลักในชุมชนที่ช่วยให้บริการจำเป็นทางสุขภาพต่าง ๆ ดำเนินไปได้โดยไม่สะดุด นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังช่วยสร้างความมั่นใจให้ชาวบ้านในช่วงเวลาที่ไม่มีความแน่นอนและเต็มไปด้วยความวิตกกังวล ซึ่งเป็นการเสริมสร้างความรู้สึกปลอดภัยและการดูแลตนเองของชาวชุมชน และพวกเขาใส่ใจรายละเอียด มีความมุ่งมั่นและความฉลาดทางอารมณ์ ผู้หญิงสามารถเข้าถึงครัวเรือนต่าง ๆ เพื่อดูแลผู้สูงอายุและช่วยให้บริการจำเป็นทางการแพทย์ดำเนินต่อโดยไม่สะดุด อีกทั้งยังไปเยี่ยมผู้ต้องกักที่บ้าน เพื่อช่วยให้ชุมชนลดการติดราผู้ถูกสอบสวนโรค (Peter J., 2021) ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงมีบทบาทสำคัญที่จะต้องทำหน้าที่เป็นแกนนำในการให้บริการจัดการงานสาธารณสุขในชุมชนที่อยู่ และให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านในเขตที่รับผิดชอบให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงจะต้องได้รับการเตรียมความพร้อมและพัฒนาอย่างต่อเนื่องในด้านความรู้ทักษะในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา สังคม การทำงาน การสร้างเครือข่าย ควบคู่กับการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมตามหลักพุทธธรรม ซึ่งเป็น

การเรียนรู้และการปฏิบัติเพื่อไปสู่ความพอดี มีความสัมพันธ์กลมกลืนระหว่างการดำเนินชีวิตโดยนำแนวทางหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาตนเองอย่างยั่งยืน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554)

จากการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสุพรรณบุรีด้านสาธารณสุขที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะพบว่า การทำงานของอสม. ในพื้นที่จะมีการปฏิบัติงานแบบการสั่งการแบบทางเดียว หน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะคอยแจ้งข่าวสารแนวทางการดำเนินงาน ไม่ว่าจะเป็นงานด้านประชาสัมพันธ์งานเชิงรับ เชิงรุก งานด้านนโยบายเป็นอย่าง ๆ หรือเป็นงาน ๆ ไป ผลการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ อาจจะตรงตามเป้าหมายบ้าง สำเร็จได้ด้วยดีบ้าง หรือในบางครั้งบางคราวอาจจะไม่ตรงตามเป้าหมาย บางครั้งอาจขาดการติดตามดูแลจากหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชนหรือองค์กรอื่น ๆ ซึ่งปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้จำเป็นจะต้องได้รับการแก้ไขโดยการพัฒนา อสม. ให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น อีกทั้งในปัจจุบันเกิดโรคระบาดโควิด 19 ขึ้น อสม. เป็นบุคลากรสาธารณสุขด่านหน้า และเป็นพลังที่สำคัญต่อการดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมโรคระบาดโควิด 19 ในชุมชน ส่งผลให้ อสม. ต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับภาระงานและสถานการณ์โรคระบาดในปัจจุบัน (ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน, 2564)

จากเหตุผลที่ได้กล่าวมาเบื้องต้นนั้น ผู้วิจัยในฐานะมีส่วนเกี่ยวข้องกับงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยเฉพาะในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสุพรรณบุรี ซึ่งจากสถานการณ์ที่เกิดโรคระบาดโควิด 19 ในปัจจุบันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำเป็นจะต้องพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้น ความรู้ความสามารถจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การทำงานบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายหน่วยงาน และเป็นที่ยอมรับของประชาชนในพื้นที่ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

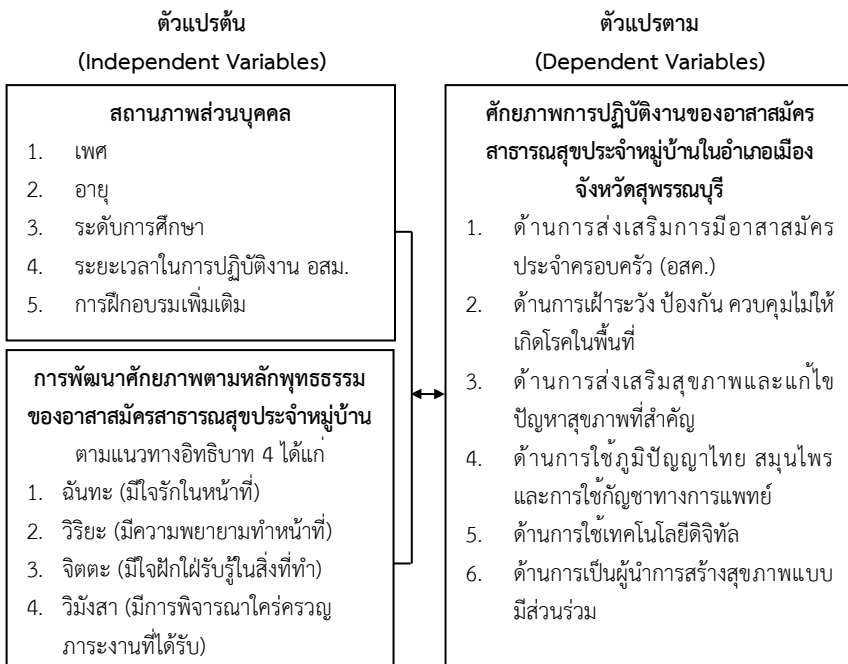
หมู่บ้านตามหลักพุทธธรรมในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี นำไปสู่
แนวทางการพัฒนาศักยภาพและการบูรณาการนำหลักพุทธธรรมไปปรับปรุง
กระบวนการฝึกฝน พัฒนาตนเองในการทำหน้าที่ที่เป็นแบบอย่างที่ดีของชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของศักยภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตาม
หลักพุทธธรรมกับศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรม
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

วิธีการดำเนินวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัย โดยเป็นการวิจัยแบบผสมวิธี
(Mixed Methods Research) ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)
และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 2,401 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี, 2564) ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1973: 125) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 343 คน จากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling)

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือ ผู้อำนวยการและผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ประธานกลุ่ม อสม. ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชนหรือผู้รับบริการ และนักวิชาการด้านพระพุทธศาสนาหรือพระสงฆ์ ในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 10 คน ซึ่งใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจ (Checking) ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับศักยภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งตอนที่ 2 และ 3 มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด และตอนที่ 4 แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ลักษณะเป็นการตอบแบบเสรีการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1970 อ้างถึงใน สีน พันธุ์พนิจ, 2554) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.998 และค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาด้วยค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เป็นเครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ และตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพปัญหา อุปสรรคและแนวทางการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามด้วยสถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product-moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท (Context)

ผลการวิจัย

1. การพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก 4.18 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านแสดงรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับการปฏิบัติ
1. ด้านฉันทะ (มีใจรักในหน้าที่)	4.22	1.03	มากที่สุด
2. ด้านวิริยะ (มีความพยายามทำหน้าที่)	4.19	1.02	มาก
3. ด้านจิตตะ (มีใจฝึกฝนรับรู้ในสิ่งที่ทำ)	4.16	0.99	มาก
4. ด้านวิมังสา (มีการพิจารณาใคร่ครวญภาระงานที่ได้รับ)	4.14	0.99	มาก
ภาพรวม	4.18	0.98	มาก

2. ศักยภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก 4.07 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านแสดงรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับศักยภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ศักยภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับการปฏิบัติ
1. ด้านการส่งเสริมการมีอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)	4.07	0.88	มาก
2. ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดโรคในพื้นที่	4.10	0.85	มาก
3. ด้านการส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญ	4.23	0.87	มากที่สุด
4. ด้านการใช้ภูมิปัญญาไทย สมุนไพร และการใช้กัญชาทางการแพทย์	4.12	0.89	มาก
5. ด้านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	4.17	0.91	มาก
6. ด้านการเป็นผู้นำการสร้างสุขภาพแบบมีส่วนร่วม	4.21	0.93	มากที่สุด
ภาพรวม	4.15	0.84	มาก

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมกับศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในทิศทางเดียวกันอยู่ในระดับสูง 0.875 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านแสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรม
กับศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การพัฒนา ศักยภาพ	ศักยภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน						
	ด้านการส่งเสริม มี อาสาสมัคร ประจำ ครอบครัว (อสค.)	ด้านการเฝ้า ระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้ เกิดโรคใน พื้นที่	ด้านการส่งเสริม สุขภาพ และแก้ไข ปัญหา สุขภาพที่ สำคัญ	ด้านการใช้ ภูมิปัญญาไทย สมุนไพร และ การใช้กัญชา ทางการแพทย์	ด้านการใช้ เทคโนโลยี ดิจิทัล	ด้านการเป็นผู้นำ การสร้าง สุขภาพ แบบมีส่วนร่วม	ภาพ รวม
1. ด้านฉันทะ	0.806**	0.836**	0.873**	0.809**	0.808**	0.793**	0.868**
2. ด้านวิริยะ	0.805**	0.826**	0.875**	0.799**	0.796**	0.785**	0.862**
3. ด้านจิตตะ	0.781**	0.829**	0.835**	0.763**	0.777**	0.795**	0.843**
4. ด้านวิมังสา	0.793**	0.832**	0.833**	0.764**	0.773**	0.787**	0.843**
ภาพรวม	0.816**	0.851**	0.875**	0.804**	0.808**	0.809**	0.875**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4. แนวทางการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า

4.1 ด้านฉันทะ (มีใจรักในหน้าที่) คือ ควรมีการอบรมให้ความรู้แก่ อสม. ทุกคน เพื่อสร้างเข้าใจและรับรู้ในบทบาทหน้าที่การทำงานของตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การเอาใจใส่ในการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 ด้านวิริยะ (มีความพยายามทำหน้าที่) คือ ควรมีการวางแผนเวลา จัดสรรบุคลากรให้สอดคล้องกับภาระงาน จัดสรรงบประมาณ และจัดสรรอุปกรณ์และเครื่องมือให้พร้อมและเพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่

4.3 ด้านจิตตะ (มีใจฝึกฝนรับรู้ในสิ่งที่ทำ) คือ ควรมีการอบรมเพิ่มพูนความรู้โดยทีมแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ อสม. มีความรู้ และนำไปถ่ายทอดให้ประชาชนได้อย่างถูกต้อง

4.4 ด้านวิมังสา (มีการพิจารณาใคร่ครวญภาระงานที่ได้รับ) คือ ควรมีทีมงานที่เข้มแข็ง มีการวางแผน การทำงาน ใช้สติ ความรอบคอบ มุ่งมั่นตั้งใจ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน เพื่อนำมาปรับปรุงและดำเนินงานให้สำเร็จตามแผนงานที่วางไว้

อภิปรายผล

1. การพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมตามหลักอิทธิบาท 4 ได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกกรภัส วงษ์ภากนภณ (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การปฏิบัติงานตามหลักอิทธิบาทธรรมของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรีมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานตามหลักอิทธิบาทธรรมของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรีโดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. ศักยภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนิดา เตชะปັນ, สีวลี รัตนปัญญา และสามารถ ใจเตี้ย (2562) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างพลังอำนาจในการดำเนินงานด้านสุขศึกษาชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเทศบาลตำบลป่าไผ่ อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องสุขศึกษาชุมชน ทักษะที่ดีต่อการปฏิบัติงาน พฤติกรรมการมีส่วนร่วม และกิจกรรมปฏิบัติงานในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมมีความแตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับนำไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพในด้านการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไป

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมกับศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมกับศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในทิศทางเดียวกัน อยู่ในระดับสูง 0.875 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง เนื่องจากการปฏิบัติงานนั้นใช้ความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการทำงานเป็นหลัก อาศัยประสบการณ์ รวมถึงระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อช่วยในการวางแผนให้งานสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุลชญา ลอยหา และคณะ (2560) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการเสริมสร้างศักยภาพบทบาทของนักจัดการสุขภาพชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลบุเปือย อำเภอน้ำเย็น จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ความเข้าใจบทบาทนักจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ความรู้โรคเรื้อรังในชุมชน ทักษะพฤติกรรมกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้าน/ตำบลจัดการสุขภาพ สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการรับรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังในชุมชน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้าน/ตำบลจัดการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$)

4. แนวทางการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานตามหลักพุทธธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า

4.1 ด้านฉันทะ (มีใจรักในหน้าที่) คือ ควรมีการอบรมให้ความรู้แก่ อสม. ทุกคน เพื่อสร้างเข้าใจและรับรู้ในบทบาทหน้าที่การทำงานของตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การเอาใจใส่ในการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระมหาทองมี สุทธิจิตโต (สะพานหลัก) (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การปฏิบัติงานของพนักงานการไฟฟ้านครหลวงตามหลักอิทธิบาท 4 กรณีศึกษาการไฟฟ้านครหลวง เขตวัดเลียบ

กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า พนักงานทุกคนต้องยึดหลักอิทธิบาท 4 ในการปฏิบัติงาน ด้วยการปลูกจิตสำนึกความรักในงาน ให้เห็นคุณค่าและประโยชน์จากการทำงาน รวมทั้งมอบหมายงานให้ตรงตามความสามารถของแต่ละบุคคล ด้วยการปลูกจิตสำนึกว่าเป็นงานที่ทำหาความสามารถและมีความสำคัญ การสร้างจิตสำนึกในหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบว่าเป็นเรื่องของตนเอง รวมทั้งต้องสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ควรมีการประเมินผลการทำงานเป็นระยะเพื่อให้เกิดการพัฒนาในอนาคตต่อไป

4.2 ด้านวินัย (มีความพยายามทำหน้าที่) คือ ควรมีการวางแผนเวลา จัดสรรบุคลากรให้สอดคล้องกับภาระงาน จัดสรรงบประมาณ และจัดสรรอุปกรณ์ และเครื่องมือให้พร้อมและเพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระเอกพันธ์ อีรภทโท (วิมานทอง) (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การปฏิบัติหน้าที่ตามหลักอิทธิบาท 4 ของบุคลากรสำนักงาน เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาการปฏิบัติหน้าที่ตามหลักอิทธิบาท 4 มีดังนี้ การพัฒนาด้านวินัย เช่น ควรมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน มีจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อในการปฏิบัติงาน อย่างมองปัญหาเป็นอุปสรรค ถือการทำงานเป็นเรื่องท้าทาย

4.3 ด้านจิตตะ (มีใจฝักใฝ่รับรู้ในสิ่งที่ทำ) คือ ควรมีอบรมเพิ่มพูนความรู้ โดยทีมแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ อสม. มีความรู้ และนำไปถ่ายทอดให้ประชาชน ได้อย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระเอกพันธ์ อีรภทโท (วิมานทอง) (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การปฏิบัติหน้าที่ตามหลักอิทธิบาท 4 ของบุคลากรสำนักงาน เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาการปฏิบัติหน้าที่ตามหลักอิทธิบาท 4 มีดังนี้ การพัฒนาด้านจิตตะ เช่น ควรมีการเอาใจใส่ในการปฏิบัติหน้าที่ เต็มที่กับงาน มีจิตสำนึกในหน้าที่ที่รับผิดชอบ

4.4 ด้านวิมังสา (มีการพิจารณาใคร่ครวญภาระงานที่ได้รับ) คือ ควรมีทีมงานที่เข้มแข็ง มีการวางแผนการทำงาน ใช้สติ ความรอบคอบ มุ่งมั่นตั้งใจ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน เพื่อนำมาปรับปรุงและดำเนินงานให้สำเร็จตามแผนงานที่วางไว้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระครูปลัดอนุนวดี ธมฺวโร (ท่านา) (2558)

ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การประยุกต์ใช้หลักอิทธิบาท 4 ในการส่งเสริมการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นของบุคลากรในเทศบาลตำบลบ้านเวียง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า แนวทางในการนำไปประยุกต์ใช้เชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติการบูรณาการคือ ด้านวิมิงสา คือ การไตร่ตรองพิจารณาหาเหตุผล รอบคอบในการทำงาน สร้างความรู้ในบริบทกระบวนการต่าง ๆ มีการประเมินผลและปฏิบัติงานต่อการส่งเสริมการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านฉันทะ จากผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขฯ มีความรักต่องาน และหน้าที่ที่ปฏิบัติอยู่จนสามารถพัฒนางานที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขฯ มีความพร้อมที่จะรับคำแนะนำหรือคำติชมในงานที่รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นควรเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรในด้านการนำหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่โดยเฉพาะหลักอิทธิบาท 4 มาประยุกต์ใช้กับการทำงานให้มากขึ้น เพื่อให้เกิดความรักในหน้าที่และเปิดใจรับฟังคำติชมจากผู้อื่นได้
2. ด้านวิริยะ จากผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขฯ มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่อยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขฯ ยินดีเสียสละเวลาส่วนตัว เพื่อปฏิบัติงานที่คั่งค้างให้แล้วเสร็จมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นควรมีการพูดคุยให้กำลังใจกัน คอยให้คำปรึกษาแก่บุคลากรที่มีปัญหา จัดให้มีการประชุมให้บ่อยครั้งขึ้น เพื่อให้ทราบถึงปัญหาต่าง ๆ
3. ด้านจิตตะ จากผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขฯ เอาใจใส่ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขฯ ถือว่าความรับผิดชอบต่อหน้าที่เป็นสิ่งที่จำเป็นมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นควรมีการจัดให้ความรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของ อสม. เพื่อให้เกิดความเข้าใจและความรักต่องานและหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ

4. ด้านวิม้งสา จากผลการวิจัยพบว่าอาสาศมัครสาธาณสุขฯ ศักษาวิทยาการใหม่ ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนก่อน การปฏิบัติงานอาสาศมัครสาธาณสุขฯ มักใคร่ครวญถึงผลดีและผลเสียที่อาจจะเกิดขึ้น เสมอ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรได้เรียนรู้วิทยาการใหม่ ๆ และ มีส่วนร่วมในการวางแผนและแก้ไขปัญหาภายในองค์กร

เอกสารอ้างอิง

- กนกภัส วรษ์ภากนภณ. (2558). *การปฏิบัติงานตามหลักอิทธิบาทธรรมของ บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี* [วิทยานิพนธ์ พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร ไม่ได้ ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2554). *คู่มือ อสม. ยุคใหม่*. ชุมชนสหกรณ์การเกษตร แห่งประเทศไทย.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). *การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2540-2541*. องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กุลชญา ลอยหา, เด่นดวงดี ศรีสุระ, มณฑิชา รักศิลป์, ชนัญพงศ์ เคลือศิริ, ภัทรภร เจริญบุตร, รมณียากร มุลสิน, สุชาดา นาสา และจำลอง วงศ์ประเสริฐ (2560). การเสริมสร้าง ศักยภาพบทบาทของนักจัดการสุขภาพชุมชนของอาสาศมัครสาธาณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตตำบลบุเปือย อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี. *สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 24(1), 1-13.
- จุฬารพณ์ โสตะ. (2554). *แนวคิด ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ*. สำนักพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ชนิดา เตชะปัน, สิวลี รัตนปัญญา และสามารถ ใจเตี้ย. (2562). การเสริมสร้างพลังอำนาจในการดำเนินงานด้านสุขศึกษาชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเทศบาลตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย*, 9(1), 17-24.

พระครูปลัดอนุนิธิ ธมมวโร (ท่านา). (2558). *การประยุกต์ใช้หลักอิทธิบาท 4 ในการส่งเสริมการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นของบุคลากรในเทศบาล ตำบลบ้านเวียง อำเภอร่องขวาง จังหวัดแพร่* [วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระมหาทองมี สุทธิจิตโต (สะพานหลัก). (2556). *การปฏิบัติงานของพนักงานการไฟฟ้านครหลวงตามหลักอิทธิบาท 4 กรณีศึกษา การไฟฟ้านครหลวง เขตวัดเลียบ กรุงเทพมหานคร* [วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระเอกพันธ์ อีรภทโท (วิมานทอง). (2556). *การปฏิบัติหน้าที่ตามหลักอิทธิบาท 4 ของบุคลากรสำนักงาน เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร* [วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน. (2564, 15 พฤษภาคม). *ข้อมูล อสม. แยกตามหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี*. [http://www.thaiphc.net/phc/phcadmin/administrator/ Report/ OSMRP000S9.php](http://www.thaiphc.net/phc/phcadmin/administrator/Report/OSMRP000S9.php).

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. (2564, 16 พฤษภาคม). *สรุปจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี*. <http://www.spo.moph.go.th>

สิน พันธุ์พินิจ. (2554). *เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). วิทย์พัฒน์.

Peter, J. (2021, May 16). *Thailand's 1 million village health volunteers- "unsung heroes" - are helping guard communities nationwide from COVID-19*
แปลโดย สุวิมล สงวนสัตย์. <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/thailands-1-million-village-health-volunteers-unsung-heroes-are-helping-guard-communities-nationwide-from-covid-19-TH>

Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis* (3rd ed.). Harper and Row.

Author

Mrs. Malai Plaijit

Student of Program in Public Administration,

Mahachulalongkornrajavidyalaya University Address: 60/2 Ruea Yai

Sub-district, Mueang District, Suphan Buri Province 72000

Tel: 0982492464 Email: malaiplayjit@gmail.com

Assistant Professor Dr. Witchukorn Nakthon

Program in Public Administration, Mahachulalongkornrajavidyalaya

Address: Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Ruoyai Sub-

district, Mueang District, Suphan Buri Province 72000 Tel: 0891146316

Email: witchugon@yahoo.co.th

Assistant Professor Dr. Thitiwut Manmee

Program in Public Administration, Mahachulalongkornrajavidyalaya

Address: Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Ruoyai Sub-
district, Mueang District, Suphan Buri Province 72000

Email: thitiwut.man@mcu.ac.th