

แนวทางการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

PROPOSED GUIDELINES FOR THE DEVELOPMENT OF LEARNING THROUGH
SOCIAL NETWORKS TO ENHANCE THE POTENTIAL OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS

นางสาวมณฑา สุขอร่าม *

Monlada Sukalarm

ผศ.ดร.ชื่นชนก โควินท์ **

Asst. Prof. Chuenchanok Kovin, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพและกระบวนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) นำเสนอแนวทางการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยจะศึกษา 1) สภาพเครือข่ายการทำงาน 2) กระบวนการเรียนรู้ของ อสม. 3) ปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ โดยศึกษาจากกรณีศึกษา (Case Studies) จำนวน 2 กรณี ได้แก่ 1) กรณี อสม. ที่มีเครือข่ายการทำงานภายในชุมชนที่ดี คือชุมชนหนองสลิด อ.ดำเนินสะดวก จ. ราชบุรี และกรณีชุมชนที่สนับสนุนให้ อสม. ใช้เครือข่ายออนไลน์ คือ ตำบลศรีสุทโธ อ.บ้านดุง จ.อุดรธานี เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ (Interview) อสม. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ผู้นำชุมชน และครู

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) สภาพเครือข่ายการปฏิบัติงานของทั้งสองชุมชนนั้นแตกต่างกันตามบริบทของชุมชน โดยชุมชนเกษตรกรรมชาวบ้านจะมีเวลาร่วมกิจกรรมของชุมชน การปฏิบัติงานจึงขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของชุมชน ส่วนชุมชนตลาดนั้นการปฏิบัติงานจะเป็นไปตามตามหน้าที่ เนื่องจากชาวบ้านไม่ให้ความสำคัญกับ อสม. 2) กระบวนการเรียนรู้หลักของ อสม. ในทั้งสองพื้นที่นั้นจะเป็นการอบรมเดือนละ 1 ครั้ง จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และศึกษาจากเอกสารที่ได้รับแจก 3) ปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมออนไลน์นั้นทั้งสองชุมชน มีแหล่งที่ อสม. สามารถไปใช้คอมพิวเตอร์ได้ โดย อสม. ชุมชนหนองสลิดจะเรียนรู้วิธีการใช้จากครูในชุมชน ส่วนตำบลศรีสุทโธนั้นทางเทศบาลจะมีการจัดอบรมให้ และแนวทางการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพ อสม. นั้น รพ.สต. จะต้องส่งเสริมให้ อสม. เห็นคุณค่าและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพชุมชนและประสานเครือข่ายเพื่อระดมทรัพยากร

* นิสิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชานโยบายการจัดการ และความเป็นผู้นำทางการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail Address: monlada_gade@hotmail.com

** อาจารย์ประจำสาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชานโยบายการจัดการ และความเป็นผู้นำทางการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail Address: kchuench@chula.ac.th

ISSN 1905-4491

Abstract

The objectives of this study were: 1) to study the state and the process of learning of village health volunteers through social networks; and 2) to propose guidelines for the development of learning through social networks to enhance the potential of village health volunteers. This qualitative research study was focused on: 1) the state of the work network; 2) the learning process; and 3) the contributing factors of online social networks. The two cases studied were: 1) Nong Salid in Ratchaburi, in which the village health volunteers had a strong internal work network, and 2) Sri Suttho in Udon Thani, where the community was supported with online social networks. Data were gathered through the interviews of village health volunteers, hospital officials, community leaders, and teachers.

It was found that 1) the state of the network of the two communities was different, reflecting their characteristics. Members of an agricultural community have the spare time to join the local community, thus any practice will be based on the relationship inside that community. For market communities, the practice was based only on the responsibilities of the village health volunteers, since members of the community did not foresee the importance of village health volunteers. 2) The Learning process of village health volunteers in both areas consisted only of training once a month by hospital personnel and distributed materials. 3) The supporting factors of learning via social networks, computers were available in both communities, i.e. at Nong Salid, local teachers supported usage training sessions, while at Sri Suttho, municipality workers supported usage training session. The way to develop the learning process via social networks to increase the ability of village health volunteers was to let Health Promoting Hospitals support village health volunteers to understand and value their roles, being able to analyse problems and gather resources.

คำสำคัญ: เครือข่ายทางสังคม/ อาสาสมัครสาธารณสุข/ การเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคม/

KEYWORDS: SOCIAL NETWORK/ VILLAGE HEALTH VOLUNTEER / LEARNING THROUGH SOCIAL NETWORK

บทนำ

การวางระบบการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันนั้นถือเป็นเรื่องที่มีความสำคัญในการพัฒนาประเทศ ดังที่ระบุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2554) ในยุทธศาสตร์การพัฒนาคอนสัสม์แห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืนซึ่งมุ่งส่งเสริมการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม โดยการสร้างเสริมสุขภาพของคนไทยให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ โดยการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และลดปัจจัยเสี่ยงจากสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ รวมทั้งมุ่งสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ และการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการสื่อสารสังคมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก

จากยุทธศาสตร์ดังกล่าวนำไปสู่การสร้างกลไกในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนซึ่งกระทรวงสาธารณสุข (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2553) ได้ระบุว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน แต่จากงานวิจัยเกี่ยวกับศักยภาพของ อสม. (สุจินดา สุขกำเนิด, 2549) นั้นพบว่า อสม. ยังมีศักยภาพค่อนข้างต่ำในหลายด้าน เช่น การปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. การให้บริการสุขภาพ การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานอนามัย การเฝ้าระวังโรคในชุมชน การคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค การเป็นวิทยากรการอบรมหรือการประชุม การเป็นผู้นำชุมชนในด้านสุขภาพ การวางแผนพัฒนาสุขภาพ การเขียนแผนแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพชุมชน และการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งล้วนแต่เป็น

บทบาทหน้าที่หลักของ อสม. นอกจากนี้ยังมีปัญหาที่เกิดจากปัจจัยด้านตัว อสม. เอง เช่น การขาดแรงจูงใจในการทำงาน การไม่เห็นคุณค่าในบทบาทการทำงานของตน การไม่ค่อยมีเวลาให้กับชุมชนและปัจจัยที่เกิดขึ้นจากภายในชุมชน เช่น การที่ชาวบ้านไม่เห็นความสำคัญของ อสม. การที่ชุมชนไม่เข้ามามีส่วนร่วม การไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ รวมไปถึงด้านงบประมาณที่ไม่ชัดเจนจึงติดขัดในการใช้ ปัญหาดังกล่าวนั้นส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากรูปแบบการเรียนรู้ของ อสม. ซึ่งตามที่ระเบียบกำหนดนั้นมีเพียงการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นครั้งคราวเท่านั้น จึงไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานด้านสุขภาพชุมชนที่ทวีความซับซ้อนขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาบทบาทในการทำงานของ อสม. โดยระบุไว้ในคู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554ก) ว่าจะต้องมีการส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน

แต่ในการส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกับเครือข่ายชุมชนนั้นยังขาดแนวทางการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม อีกทั้งในปัจจุบันนั้นแนวคิดด้านเครือข่ายทางสังคมนั้นไม่ได้จำกัดอยู่แค่เพียงในชุมชนเท่านั้น แต่ในปัจจุบันเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ก็มีบทบาทไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เสนอแนวทางการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อเสริมความรู้และทักษะที่จำเป็น เสริมความร่วมมือทั้งในด้านกำลังคน และทรัพยากรรวมถึงเสริมกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่ อสม. ก็จะเป็นการเพิ่มศักยภาพในการทำงานให้ อสม. ในการเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนสุขภาพองค์กรของชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพและกระบวนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. นำเสนอแนวทางการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ศึกษาข้อมูลจากกรณีศึกษา (Case Studies) ด้วยการสัมภาษณ์ (Interview) ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ให้ผู้เชี่ยวชาญคัดเลือกพื้นที่ โดยกำหนดเกณฑ์ในการเลือกพื้นที่ ดังนี้
กรณีศึกษาที่ 1 เครือข่ายการทำงานของ อสม. ภายในชุมชน โดยมีเกณฑ์ ดังนี้
 - 1) เป็นตำบลที่มีผู้ได้รับรางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น ระดับชาติ สาขา การส่งเสริมสุขภาพ ระหว่าง พ.ศ. 2551-2555
 - 2) เป็นชุมชนที่ อสม. มีเครือข่ายการปฏิบัติงานร่วมกับชุมชนอยู่ในระดับดีมาก
 - 3) เป็นชุมชนที่มีบริบทเหมาะสมกับการนำมาเป็นต้นแบบของชุมชนอื่น
- กรณีศึกษาที่ 2 เครือข่ายการทำงานของ อสม. บนพื้นที่ออนไลน์ โดยมีเกณฑ์ ดังนี้
 - 1) เป็นชุมชนที่มี อสม. ในชุมชนใช้เครือข่ายทางสังคมออนไลน์ช่วยในการปฏิบัติงาน
 - 2) เป็นชุมชนที่มีบริบทเหมาะสมกับการนำมาเป็นต้นแบบของชุมชนอื่น

ในกรณีที่ 1 นั้น ผู้เชี่ยวชาญเลือก ชุมชนหนองสลิ ต่าบลดอนกรวย อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ส่วนในกรณีที่ 2 นั้น ผู้เชี่ยวชาญเลือกตำบลศรีสุทโธ อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

2. ศึกษาพื้นที่กรณีศึกษาทั้ง 2 พื้นที่ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ (Interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง มีขั้นตอนดังนี้

2.1 คัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจากทั้ง 2 กรณีศึกษา ด้วยวิธีการให้ผู้เชี่ยวชาญ คือ นักวิชาการจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้กำกับดูแล ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในแต่ละพื้นที่เป็นผู้คัดเลือกชุมชนโดยเลือกจากชุมชนที่มี อสม. เคยได้รับรางวัล อสม. ดีเด่นระดับชาติ ซึ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (Key-informants) ในพื้นที่เป้าหมาย คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยประสานงานผ่านเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนเพื่อติดต่อกับ อสม. ในแต่ละพื้นที่

2.2 ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก กับกลุ่มเป้าหมาย คือ อสม. พื้นที่ละ 10 คนเพื่อให้ได้ข้อมูลด้านสภาพเครือข่ายการทำงาน และกระบวนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมภายในชุมชน โดยแบ่งข้อคำถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระยะเวลาในการเป็น อสม. ระดับการศึกษา อาชีพ และเหตุผลที่สมัครเป็น อสม. เพื่อให้ทราบข้อมูลพื้นฐานของ อสม. ภายในชุมชน

ส่วนที่ 2 ศักยภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประกอบด้วยบทบาทและหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามมาตรฐานการสาธารณสุขพื้นฐาน และมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นข้อคำถามเพื่อสำรวจสภาพการปฏิบัติหน้าที่ กิจกรรมที่ทำ ปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนที่ต้องการเพิ่มเติม และรูปแบบการเรียนรู้ของ อสม. ในปัจจุบัน

ส่วนที่ 3 สภาพเครือข่ายทางสังคมของ อสม. โดยเป็นคำถามเกี่ยวกับสภาพการมีเครือข่ายการทำงาน ประกอบด้วย ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำงาน บทบาทของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รูปแบบการสื่อสารข้อมูลข่าวสาร การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รูปแบบกิจกรรมที่ทำร่วมกัน และพื้นที่ในการทำงาน

ส่วนที่ 4 ปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ โดยเป็นข้อคำถามเพื่อประเมินความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ด้วยเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ โดยจะเป็นคำถามเกี่ยวกับความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต ความรู้และความสนใจด้านเครือข่ายออนไลน์

2.3 สรุปลักษณะผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. ในชุมชน จากนั้นสัมภาษณ์กลุ่มหรือบุคคล เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ครู ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระภิกษุ และชาวบ้านในชุมชนเป็นต้น โดยมีประเด็นคำถาม เกี่ยวกับการประสานงานกับ อสม. ได้แก่ รูปแบบกิจกรรม ปัญหาที่พบ ช่องทางการสื่อสาร บทบาทและความคาดหวังที่มีต่อ อสม.

3. นำผลที่ได้มาสรุปเป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยสรุปเป็นรูปแบบเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพ อสม. ทั้งในชุมชน และในพื้นที่ออนไลน์ โดยประกอบด้วย ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำงาน (สมาชิกเครือข่าย) บทบาทของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หน้าที่ของสมาชิก) รูปแบบการสื่อสารข้อมูลข่าวสาร การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รูปแบบกิจกรรมที่ทำร่วมกัน และพื้นที่ในการทำงาน

ผลการวิจัย

กระบวนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมของ อสม. ในชุมชนหนองสลิดนั้นจะเป็นการรับความรู้โดยตรงจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งจะมีการประชุม อสม. ทุกคนอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง แต่หากมีวาระเร่งด่วนทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก็จะติดต่อประสานงานกับประธาน อสม. ของแต่ละหมู่บ้าน ในการประชุมแต่ละครั้งนั้นนอกจากการประชุมชี้แจงและสรุปกิจกรรมต่างๆ ที่ อสม. จะต้องปฏิบัติในแต่ละเดือนแล้ว ก็จะมีการอบรม ให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ แล้วแต่ช่วงเวลาและสถานการณ์ในขณะนั้น โดยวิทยากรจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ รพ.สต. นอกจากนี้ก็จะมีการส่งตัวแทน อสม. เข้าร่วมอบรมในหัวข้อต่างๆ ที่จัดโดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือจังหวัด เฉลี่ยเดือนละ 1-2 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จะคัดเลือก อสม. ตามความถนัดและสนใจ นอกจากนี้ อสม. ยังสามารถศึกษาข้อมูลจากเอกสารเผยแพร่ต่างๆ ที่เจ้าหน้าที่แจกให้ รวมทั้งมาสอบถามกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. โดยตรงได้

นอกจากนี้ยังมีกระบวนการเรียนรู้จากหน่วยต่างๆ ในชุมชน ได้แก่ โรงเรียนบ้านหนองสลิด โดย อสม. ในชุมชนส่วนใหญ่จะมีการประสานงานและร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียนเป็นประจำ จึงสามารถแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องต่างๆ กับครูในโรงเรียน และสามารถเข้าไปเรียนรู้วิธีการใช้คอมพิวเตอร์จากครูในโรงเรียนได้ ส่วนเครือข่ายภายนอกชุมชนที่สามารถช่วยเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้ อสม. ในชุมชนได้ ประกอบด้วย กลุ่มสายรุ้ง ราชบุรี ที่เข้ามาร่วมจัดกิจกรรมป้องกันโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของเยาวชนในชุมชน นอกจากนี้ยังมีกลุ่มทันตแพทย์อาสา ที่เข้ามาช่วยตรวจสุขภาพฟันให้ชาวบ้านในชุมชน กลุ่มตำรวจสันติชุมชนที่เข้ามาร่วมจัดกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน และการเรียนรู้จาก อสม. ต่างพื้นที่ ทั้งในรูปแบบของการเดินทางไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ และการที่มี อสม. ต่างพื้นที่เข้ามาศึกษาดูงานทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และวิธีการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานต่างๆ

ด้านปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมออนไลน์นั้นชุมชนหนองสลิดมีแหล่งเรียนรู้ที่ อสม. สามารถไปใช้คอมพิวเตอร์ได้ ถึงแม้ว่า อสม. ในชุมชนหนองสลิดนั้นไม่ค่อยมีความรู้เรื่องการใช้คอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ตมากนัก และไม่มีอุปกรณ์ที่บ้านแต่มีความสนใจที่จะเรียนรู้ โดย อสม. บางส่วนจะเรียนรู้วิธีการใช้คอมพิวเตอร์จากครูในชุมชน โดยสามารถเข้าไปใช้คอมพิวเตอร์ในโรงเรียนได้ และบางส่วนจะเรียนจากศูนย์การศึกษาครอบครัวและครอบครัวศึกษาตามอัธยาศัย

ส่วนตำบลศรีสุทโธ นั้นรูปแบบเครือข่ายในชุมชนแบ่งเป็น 2 รูปแบบ ตามผังเมือง โดยฝั่งที่เป็นชุมชนตลาดนั้น อสม. จะเป็นการทำงานตามหน้าที่ เนื่องจาก อสม. ส่วนใหญ่ที่อาชีพค้าขายจึงไม่ค่อยมีเวลา และชาวบ้านส่วนใหญ่ก็ประกอบอาชีพค้าขายจึงไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนมากนัก และชาวบ้านส่วนใหญ่มีฐานะดี และพอมีความรู้ เมื่อเจ็บป่วยก็จะไปรักษาที่โรงพยาบาล จึงไม่ค่อยให้ความสำคัญกับ อสม. ส่วนฝั่งเกษตรกรรมนั้น มีรูปแบบเครือข่ายคล้ายชุมชนหนองสลิด คือเป็นชุมชนเกษตรกรรม ทำนาข้าว และนาเกลือ เมื่อมีเวลาก็จะทำกิจกรรมชุมชนร่วมกัน และให้ความร่วมมือกับ อสม. ในชุมชนดี แต่จะพบปัญหาในเรื่องการกำจัดลูกน้ำยุ่งลาย เนื่องจากเป็นพื้นที่แห้งแล้ง บางพื้นที่นั้นน้ำประปาจะไหลเป็นเวลาจึงต้องมีการสำรองน้ำไว้ใช้ ซึ่งทำให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์ยุ่งลาย เมื่อ อสม. พบลูกน้ำยุ่งลายก็จำเป็นต้องหาวิธีกำจัดลูกน้ำยุ่งลายกับชาวบ้านเป็นต้น ดังนั้นด้วยบริบทของชุมชนที่ค่อนข้างเป็นชุมชนเมือง และตั้งอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง และมีจำนวน อสม. ที่ต้องรับผิดชอบประมาณ 200 คน ซึ่งถือว่าเป็นจำนวน มาก ดังนั้นกระบวนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมของ อสม. ในตำบลศรีสุทโธนั้นจึงเป็นการเรียนรู้ในลักษณะของการส่งตัวแทน อสม. จากแต่ละหมู่บ้านมาอบรม โดยจะมีการประชุมตัวแทน อสม. เดือนละ 1 ครั้ง แต่ประมาณ 2 เดือนจะมีการประชุม และอบรม อสม. รวมทั้งเขต

พื้นที่รับผิดชอบ โดยในแต่ละเดือนก็จะมีหัวข้อการอบรมที่แตกต่างกันไปตามสถานการณ์ด้านสุขภาพในขณะนั้น นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขของเทศบาลตำบลบ้านดงคอยดูแลและสนับสนุนการปฏิบัติงาน และทางจังหวัดอุดรธาณินั้นมีการส่งเสริมให้ อสม. ใช้เครือข่ายออนไลน์มาช่วยในการทำงาน โดยแจกแท็บเล็ต (Tablet) ให้กับประธาน อสม. ในแต่ละตำบล และจัดอบรมการใช้คอมพิวเตอร์และการใช้เครือข่ายทางสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก (Facebook) และไลน์ (Line) ให้แก่ อสม. เพื่อใช้ในการติดต่อประสานงาน รับส่งเอกสาร และสนทนากันภายในเครือข่าย ทำให้ อสม. เกิดกระบวนการเรียนรู้จากการใช้เครือข่ายทางสังคมออนไลน์ นอกจากนี้ อสม. ส่วนใหญ่มีคอมพิวเตอร์ หรือคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กที่สามารถเชื่อมต่อระบบอินเทอร์เน็ตได้ที่บ้าน เพราะมีลูกหลานอยู่ในวัยเรียน และมีกำลังซื้อมากกว่าชุมชนหนองสิด และทางเทศบาลสนับสนุนให้ อสม. และกรรมการหมู่บ้านมีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์โดยมีศูนย์คอมพิวเตอร์ของเทศบาลซึ่งเปิดโอกาสให้ อสม. เข้าไปเรียนรู้และใช้งานได้ โดยจะมีการจัดเจ้าหน้าที่มาอบรมให้ในแต่ละช่วง และ อสม. บางคนที่มีความพร้อมก็จะใช้สมาร์ทโฟนติดต่อประสานงานและรับส่งเอกสารกับกลุ่มเจ้าหน้าที่เช่นเดียวกัน

แนวทางการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพ อสม. นั้น หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. จะต้องมีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้ อสม. เกิดกระบวนการเรียนรู้ โดยสามารถสรุปเป็นขั้นตอนการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพของ อสม. ได้ ดังนี้

1. ค้นหาศักยภาพในด้านที่ต้องการเพิ่มเติม โดยต้องมีจุดเริ่มต้นจากการทำให้ อสม. เห็นความสำคัญของบทบาทในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง และกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน จากนั้นจึงประเมินศักยภาพที่มีอยู่ในตนเองและกลุ่ม เพื่อค้นหาศักยภาพในด้านที่ต้องการเพิ่มเติม
2. วิเคราะห์แนวทางในการเพิ่มศักยภาพในแต่ละด้านที่ต้องการเพิ่มเติม โดยมองทั้งในด้านความรู้ ทักษะ ทรัพยากร และทุนในการดำเนินงาน
3. ค้นหากลุ่ม/องค์กร/ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ที่จะช่วยสนับสนุนหรือพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานในแต่ละด้าน
4. หาช่องทางในการติดต่อประสานงาน
5. ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดมทุน และทรัพยากรเพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน
6. นำศักยภาพที่เพิ่มขึ้นไปใช้ในการปฏิบัติงาน
7. ถอดบทเรียนที่ได้

โดยการนำขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปประยุกต์ใช้นั้น ต้องมีปัจจัยเงื่อนไข ดังนี้

1. บริบทของพื้นที่ โดยในแต่ละพื้นที่นั้นมีลักษณะของชุมชน และประชากรในชุมชนที่ต่างกัน ส่งผลให้ความต้องการในการรับบริการจาก อสม. แตกต่างกัน โดยในพื้นที่ห่างไกลโรงพยาบาล หรือพื้นที่ชนบทซึ่งชาวบ้านยังขาดความรู้ในด้านสุขภาพ และมีรายได้น้อยนั้น บทบาทของ อสม. จึงถือว่ามีความสำคัญมากในด้านของการให้ความรู้ และดูแลคนในชุมชน ส่วนในเขตเมือง หรือชุมชนกึ่งเมืองซึ่งชาวบ้านมีความรู้และความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพจากสถานพยาบาลต่างๆ นั้น บทบาทของ อสม. ก็จะแตกต่างกันออกไป โดยจะมีบทบาทในลักษณะของการเป็นผู้สำรวจข้อมูลบางอย่าง เช่น ลูกน้ำยุงลาย น้ำหนักร ส่วนสูงเด็ก

เล็ก จำนวนผู้สูงอายุและผู้พิการ เป็นต้น ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพของ อสม. จึงต้องคำนึงถึงบริบทในแต่ละพื้นที่ด้วย

2. บริบทของ อสม. ในแต่ละชุมชนนั้นมี อสม. ซึ่งมีคุณสมบัติแตกต่างกัน เช่น อายุ การศึกษา ความถนัดและความสนใจ ดังนั้นการกำหนดแนวทางในการเพิ่มศักยภาพนั้นจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงบริบทของตัว อสม. ในแต่ละพื้นที่ด้วย โดยพื้นฐานนั้น อสม. ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีจิตอาสา และมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อยู่แล้ว ซึ่งหากได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มศักยภาพในด้านที่เหมาะสมแล้วย่อมเกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานอย่างเต็มประสิทธิภาพ เช่น อสม. ในชุมชนหนองสลด ซึ่งเป็นชุมชนเกษตรกรรม ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา-มัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งไม่เคยเรียนรู้วิธีการใช้คอมพิวเตอร์มาก่อน แต่ก็มีพื้นฐานความสัมพันธ์ในชุมชนที่ดี ดังนั้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมในพื้นที่ชุมชนจึงเป็นแนวทางที่เหมาะสมกับชุมชนหนองสลด นอกจากนี้การที่ อสม. ในชุมชนเคยได้รับรางวัล อสม. ดีเด่นระดับชาติ ส่งผลให้มีกลุ่ม/องค์กร ต่างๆ เข้ามาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อยู่เสมอ จึงเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการเพิ่มศักยภาพ

ในขณะเดียวกันชุมชนบ้านประดู่ผู้นั้นอยู่ในพื้นที่ซึ่งมีการสนับสนุนให้ อสม. เพิ่มศักยภาพโดยการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ แต่ อสม. ในชุมชนนั้นส่วนหนึ่งเป็นเกษตรกรซึ่งมีอายุมาก จึงไม่สามารถตอบสนองต่อวิธีการเพิ่มศักยภาพวิธีนี้ได้ มีเพียง อสม. อีกส่วนหนึ่งที่อยู่ในฝั่งชุมชนเมือง ประกอบอาชีพค้าขายมีลูกหลานที่เรียนหนังสือและมีอายุไม่เกิน 50 ปีจึงสามารถเข้าถึงเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ และนำความรู้ที่ได้มาใช้ในการปฏิบัติงานบ้าง

ดังนั้นการจะกำหนดแนวทางในการเพิ่มศักยภาพของ อสม. นั้นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงมากที่สุดก็คือความพร้อมและความต้องการของตัว อสม. เอง

3. ปัจจัยสนับสนุนจากชุมชน ในแต่ละชุมชนนั้นมีแนวทางการให้การสนับสนุน อสม. ที่แตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่นั้นจะขึ้นอยู่กับ 2 หน่วยงานหลัก คือ รพ.สต. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งรพ.สต. นั้นจะมีหน้าที่โดยตรงในการเป็นพี่เลี้ยงให้แก่ อสม. ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นจะมีบทบาทในการสนับสนุนงบประมาณในการปฏิบัติงานต่างๆ โดยในแต่ละพื้นที่นั้น หน่วยงานทั้งสองจะมีจุดเน้นในการส่งเสริมการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ที่แตกต่างกันไป

ในชุมชนหนองสลดนั้น รพ.สต. จะมีบทบาทอย่างมากในการส่งเสริมการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ของ อสม. โดยเจ้าหน้าที่นั้นจะมีความสนิทสนมกับ อสม. เหมือนคนในครอบครัว ส่งผลให้การปฏิบัติงานร่วมกัน การให้คำปรึกษา คำแนะนำในการปฏิบัติงานเป็นไปด้วยดี นอกจากนี้ทาง อบต. ก็เข้ามามีส่วนร่วมในการเพิ่มศักยภาพ อสม. ด้วยการสนับสนุนงบประมาณในการเดินทางไปศึกษาดูงานด้านสุขภาพในต่างพื้นที่เป็นประจำทุกปี และมีสมาชิก อบต. บางส่วนที่เป็น อสม. ในชุมชนด้วย ส่งผลให้การประสานงานเป็นไปด้วยความราบรื่น

ส่วนในชุมชนบ้านประดู่ผู้นั้นอยู่ในเขตชุมชนเมือง ซึ่งสังกัดโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุงโดยตรง ดังนั้นความสัมพันธ์ของ อสม. กับเจ้าหน้าที่จึงเป็นไปในลักษณะที่มีความใกล้ชิดกันน้อยกว่า เนื่องจากในการประชุมแต่ละเดือนนั้นจะเป็นการส่งตัวแทน อสม. ไปประชุม แทนการประชุมรวม อสม.ทุกคน แต่ อสม. จะมีโอกาสได้เรียนรู้จากเจ้าหน้าที่ในเวลาที่ยกหน่วยแพทย์มาตรวจที่ศาลากลางบ้านซึ่ง อสม. จะคอยเป็นผู้ช่วยในการชั่งน้ำหนัก วัดความดัน เป็นต้น

ดังนั้นในการที่จะเพิ่มศักยภาพของ อสม. โดยกระบวนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมนั้น จำเป็นต้องอาศัยการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ และชาวบ้านในชุมชนภายในชุมชน แต่ปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการจะเพิ่มศักยภาพของ อสม. นั้นคือความพร้อมและความตั้งใจรวมถึงการเห็นคุณค่าในตนเองของ อสม.

อภิปรายผล

การพัฒนาศักยภาพของ อสม. นั้นเป็นไปตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554ข) คือมีการอบรม อสม. ที่จะเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ โดยทาง รพ.สต. จะส่ง อสม. เข้าร่วมอบรมกับทางโรงพยาบาลประจำอำเภอหรือจังหวัดที่สังกัดอยู่ นอกจากนี้ยังมีการประชุมและอบรมเป็นประจำในแต่ละเดือนโดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อแจ้งข่าวสาร ให้ความรู้ รวมไปถึงรายงานปัญหาต่างๆ ที่พบเพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข ซึ่งในทั้งสองพื้นที่ที่กรณีศึกษาได้ดำเนินการในลักษณะเดียวกัน แต่ อสม. ในตำบลศรีสุทโธนั้นไม่ได้เข้าประชุมที่โรงพยาบาลทุกเดือน เนื่องจากมี อสม. จำนวนมากจึงจัดประชุมแบบครบทุกคนประมาณ 2-3 เดือนต่อครั้ง แต่มีการประชุมตัวแทน อสม. ทุกเดือนซึ่งจะมาเป็นผู้กระจายข่าวแทนซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่กับ อสม. มีความคุ้นเคยกันน้อยกว่าชุมชนขนาดเล็กที่มีการประชุมทุกเดือน ซึ่งสอดคล้องกับระดับขั้นตอนในการพัฒนา อสม. ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

นอกจากกระบวนการอบรม และประชุมแล้ว กระบวนการเรียนรู้ของ อสม. ยังสามารถเกิดขึ้นได้จากประสบการณ์ตรง ได้แก่ การเป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลขณะที่มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ไปตามชุมชนต่างๆ อสม. ในเขตนั้นจะมาเป็นผู้ช่วยในการตรวจสุขภาพเบื้องต้นในชุมชน และในบางพื้นที่นั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะจัดสรรงบประมาณให้ อสม. เดินทางไปศึกษาดูงานยังสถานที่ต่างๆ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการทำงาน ตลอดจนการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานในต่างพื้นที่ ส่วนชุมชนที่มี อสม. ได้รับรางวัลดีเด่นระดับชาติ นั้นจะมี อสม. จากจังหวัดต่างๆ เดินทางมาศึกษาดูงาน เกิดเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขึ้นในพื้นที่นั้นด้วย

นอกจากนี้กระบวนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมของ อสม. นั้นยังขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของตัว อสม. กับชาวบ้านและหน่วยงานต่างๆ ภายในชุมชนเป็นหลัก โดยชุมชนที่มีขนาดเล็ก และมีความเป็นเมื่อน้อยอย่างชุมชนหนองสิดีจะมีความสัมพันธ์กับหน่วยต่างๆ ในชุมชนมากกว่า โดยสามารถเรียนรู้จากโรงเรียนจากการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านภูมิปัญญาชาวบ้านกับชาวบ้านในชุมชน แต่ในขณะเดียวกันชุมชนที่มีความเป็นเมืองอย่างตำบลศรีสุทโธก็จะมีหน่วยงานที่คอยสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้อย่างเทศบาลซึ่งมีความพร้อมทางด้านงบประมาณและเจ้าหน้าที่มากกว่าจึงสามารถจัดแหล่งเรียนรู้อย่างห้องคอมพิวเตอร์ในชุมชนเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ด้วยตนเองของ อสม. ได้

ถึงแม้ปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้ภายในชุมชนนั้นจะมีความสำคัญ แต่ปัจจัยที่สำคัญที่สุดในกระบวนการพัฒนาศักยภาพ อสม. ด้วยเครือข่ายทางสังคมนั้นคือความใฝ่รู้ ความกระตือรือร้นและการเห็นคุณค่าในตนเองของตัว อสม. ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่สำคัญที่สุดในการจะทำให้การพัฒนาศักยภาพ อสม. ด้วยเครือข่ายทางสังคมประสบความสำเร็จ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.1 กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต้นสังกัดควรมีนโยบายในการส่งเสริมขวัญและกำลังใจให้อสม. ด้วยวิธีการที่หลากหลาย หรือมีกิจกรรมที่กระตุ้นให้ อสม. เห็นคุณค่าในตนเอง

1.2 กระทรวงสาธารณสุขควรมีพิจารณาเรื่องการจ่ายค่าป่วยการให้ อสม. เนื่องจากงานอาสาสมัครนั้นมีจุดเริ่มต้นจากการทำโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ดังนั้นเมื่อมีการจ่ายค่าป่วยการให้แก่ อสม. เป็นรายเดือนโดยเพิ่มภาระหน้าที่ในการจัดทำเอกสารส่งหน่วยงานต้นสังกัดส่งผลให้ อสม. บางส่วนมีความรู้สึกว่าเป็นลูกจ้างของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้ค่าตอบแทนในอัตราที่ต่ำ

1.3 โรงพยาบาลต้นสังกัดควรสนับสนุนการสร้างเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ให้กับ อสม. ในรายที่พร้อม โดยเฉพาะ อสม. ในเขตชุมชนเมือง เพื่อให้ อสม. ทำงานได้สะดวกขึ้น และสนับสนุนให้ อสม. สร้างเครือข่ายออนไลน์เพื่อใช้ในการติดต่อกับชาวบ้านภายในคุ้มหรือเขตพื้นที่รับผิดชอบของตน เพื่อลดช่องว่างเรื่องเวลาซึ่งชาวบ้านในบางชุมชนอาจจะมีเวลาว่างที่ไม่ตรงกัน โดยอาจจะให้ลูกหลานในบ้านเป็นผู้ช่วยในการประสานงานให้

1.4 โรงเรียนในชุมชนควรเข้ามามีบทบาทในการช่วยเพิ่มศักยภาพ อสม. เนื่องจากโรงเรียนส่วนใหญ่มีการทำโครงการ อย. น้อย ซึ่งมีลักษณะกิจกรรมสอดคล้องกับงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคของ อสม. หากมีการร่วมมือกันก็จะส่งผลดีต่อทั้งนักเรียน โรงเรียน อสม. และชุมชน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาแนวการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในชุมชนแต่ละรูปแบบ เช่น ชุมชนเมือง ชุมชนเกษตรกรรม หรือชุมชนอุตสาหกรรม เป็นต้น เนื่องจากชุมชนแต่ละรูปแบบมีความต้องการที่แตกต่างกัน

2.2 ควรศึกษาแนวการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในแต่ละช่วงวัย เนื่องจากพื้นฐานของ อสม. แต่ละคนนั้นแตกต่างกัน ดังนั้นการจะพัฒนา อสม. ทุกคนด้วยแนวทางเดียวกันจึงไม่เหมาะสม

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

คณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. (2554). *เอกสารการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11*. สืบค้นวันที่ 20 สิงหาคม 2554, จาก

<http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=395>

สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. (2554ก). *คู่มือ อสม. ยุคใหม่*. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์เกษตรแห่งประเทศไทย.

สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. (2554ข). *ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 พร้อมด้วยระเบียบที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน*.

นนทบุรี: สำนักข่าวพาณิชย์ กรมส่งเสริมการส่งออก.

สุจินดา สุขกำเนิด. (2549). *การประเมินศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) กับบทบาทที่กำลังเปลี่ยนแปลง*. สืบค้นวันที่ 18 สิงหาคม 2554, จาก <http://www.thaiphc.net/journal/evaluate/abstract.doc>