

ความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
(อสม.) อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

Voluntary Commitment of Village Health Volunteers Phaisali District,  
Nakhon Sawan Province

ทัศพร ชูศักดิ์<sup>1</sup>, เมธี สุทธิศิลป์ และกฤติเดช มิ่งไม้

Thassaporn Chusak<sup>1</sup>, Mathee Sootthasil and Krittidech Mingmai

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี 13180  
Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage,  
Phatum Thani, 13180

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไพศาลี กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไพศาลี ที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 326 คน เครื่องมือวิจัยที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและการทดสอบด้วยไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า ความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไพศาลี ส่วนใหญ่มีความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครอยู่ในระดับปานกลาง ลักษณะงานแรงจูงใจ และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ :** ลักษณะงาน แรงจูงใจ การสนับสนุนทางสังคม ความผูกพัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

**abstract**

The purpose of this research was to study the level of voluntary commitment of village health volunteers in Phisali district and to study the factors which are related to voluntary commitment. The research was a cross-sectional study and the participants were consisted of 326 village health volunteers in Phaisali district, Nakhon- Sawan province. Research tool was a questionnaire and statistic used were frequency, percentage, Pearson's product moment correlation coefficient and Chi-square. The results of this study found that the level of voluntary commitment was moderately. The study also found the significance of relationships between

<sup>1</sup>Corresponding Author. E-mail: tsp2548@hotmail.com



voluntary commitment of village health volunteers and following factors; job characteristic, motivation and social support.

**Keywords:** Job characteristic, Motivation, Social support, Commitment, Village health volunteers

## บทนำ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือ อาสาสมัครสาธารณสุข หมายถึง บุคคลที่สมัครใจเสียสละทำงานเพื่อสังคมส่วนรวม ในด้านการพัฒนาสุขภาพตามแนวนโยบายการสาธารณสุขมูลฐานที่ได้ดำเนินการมานานกว่าสามทศวรรษ อาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทที่สำคัญ คือ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพทำหน้าที่เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข แนะนำเผยแพร่ความรู้เพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพกันเองรวมถึงการให้บริการตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เป็นการช่วยบรรเทาภาวะขาดแคลนบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในชนบทเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับชาวบ้านมากที่สุดจึงมีบทบาทที่สำคัญยิ่งในการช่วยแก้ไขปัญหาการรักษาพยาบาลหรือการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของประชาชน และสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมาย (The Office of Primary Health Care, 1994) ปัจจุบันอาสาสมัครสาธารณสุขมีแนวโน้มการลาออกมากขึ้นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลการลาออกของอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ปี พ.ศ. 2557 มีอัตราการลาออกร้อยละ 16.2 และปี พ.ศ.2558 มีอัตราการลาออกร้อยละ 15.9 ทำให้เกิดการขาดแคลนอัตรากำลังอาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งส่งผลกระทบต่อพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้การบริการสาธารณสุขมูลฐานไม่ครอบคลุมและกระทรวงสาธารณสุขต้องสูญเสียงบประมาณในการจัดอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขใหม่เพื่อชดเชยจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขที่ลาออกจึงจำเป็นต้องหาแนวทางเสริมสร้างให้อาสาสมัครสาธารณสุขคงอยู่และปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความรู้สึกผูกพันเป็นสิ่งสำคัญต่อการคงอยู่ของสมาชิกในองค์กรและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดีและมีประสิทธิภาพ ความผูกพันสามารถแสดงออกมาทางทัศนคติและพฤติกรรม ได้แก่มีความเชื่อและยอมรับค่านิยมหรือเป้าหมาย มีความเต็มใจ ตั้งใจและพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อการปฏิบัติงาน และมีความปรารถนาที่จะคงอยู่หรือคงความเป็นสมาชิกตลอดไป (Srikhot, 2015) พนักงานที่มีความผูกพันอย่างสูงมักมีความปรารถนาอย่างแรงที่จะยังคงอยู่เพื่อทำงานให้บรรลุเป้าหมายซึ่งตนเองเลื่อมใสศรัทธาเป็นแรงผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรทำงานได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีความผูกพัน (Steer, 1977)

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันในการเป็นอาสาสมัคร ประกอบด้วย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ คนที่มีอายุมากจะรู้สึกผูกพันในการเป็นอาสาสมัครมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำจะรู้สึกผูกพันในการเป็นอาสาสมัครมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูง 2) ปัจจัยลักษณะงาน เช่น งานที่มีความสำคัญงานที่ได้รับความก้าวหน้าและงานที่มีการติดต่อสัมพันธ์ จะมีผลต่อความผูกพันอย่างมาก (Luthans & Davis, 1992; Herzberg et al., 1959) 3) ปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยสุขวิทยา เช่น สภาพการทำงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และปัจจัยจิตใจ เช่น การได้รับการยอมรับ ความเจริญก้าวหน้า ผลประโยชน์ตอบแทน (Tilden, 1985) 4) การสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านบุคคลและวัตถุสิ่งของ และการสนับสนุนทางด้านจิตใจ/อารมณ์ (Laschinger, 1996)



รวมถึง 5) การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาส (Best, 1977) ดังนั้นเพื่อให้การบริการงานสาธารณสุขมูลฐานได้ครอบคลุม ลดการสูญเสียงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขและเพื่อประสิทธิภาพในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน คณะผู้วิจัยจึงได้ศึกษาความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไพศาลี โดยจะนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยประกอบการพิจารณาวางแผนและกำหนดแนวทางการเสริมสร้างความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคงอยู่เพื่อทุ่มเท ตั้งใจและเต็มใจปฏิบัติงานเพื่อชุมชน มีความเชื่อและยอมรับเป้าหมายและคุณค่าของอาสาสมัคร และมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงความเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความผูกพันและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional survey research) ดำเนินการสำรวจข้อมูลในช่วงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2558 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2559 หน่วยที่ศึกษาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไพศาลี ที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี ใน 8 ตำบล 101 หมู่บ้าน มีจำนวนทั้งหมด 1,776 คน สุ่มเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขให้ตอบแบบสอบถามโดยวิธีจับสลากรายชื่อตามสัดส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละหมู่บ้านได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 326 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากกรอบแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยต่าง ๆ ประกอบด้วยชุดคำถาม 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนที่ 2 ถึง ส่วนที่ 5 เป็นประเภทมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มี จำนวน 49 ข้อ โดยส่วนที่ 2 เป็นคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงาน จำนวน 16 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจ จำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 11 ข้อ และส่วนที่ 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัคร จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความตรงเชิงโครงสร้างโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์จำนวน 3 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องความครอบคลุมเนื้อหา ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษาตลอดจนความเหมาะสมและความชัดเจนของภาษาที่ใช้เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out) กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมือง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ Alpha Coefficient ของ Cronbach ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามลักษณะงาน เท่ากับ .92 แบบสอบถามแรงจูงใจ เท่ากับ .87 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .90 และแบบสอบถามความผูกพันในการเป็นอาสาสมัคร



เท่ากับ .89

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่งของอำเภอไพศาลี เพื่อขอความร่วมมือในการประสานงานนัดวันและเวลากับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลโดยทีมผู้วิจัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาทำการตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง สมบูรณ์พร้อมทั้งลงรหัส แล้วนำข้อมูลไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้วยความถี่และร้อยละสำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงาน แรงจูงใจ การสนับสนุนทางสังคมและความผูกพันในการเป็นอาสาสมัคร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่และร้อยละด้วยวิธีการจัดลำดับ สูง ปานกลาง และต่ำ สำหรับเกณฑ์ในการจัดลำดับคะแนน ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ของเบสต์ (Best, 1977) ส่วนการหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะงาน แรงจูงใจ และแรงสนับสนุนทางสังคมกับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครใช้สถิติไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

## ผล

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไพศาลี กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ร้อยละ 64.9 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 55.1 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 68.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 50.9 ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ระหว่าง 6 - 10 ปี ร้อยละ 33.6

ระดับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.0 ระดับสูงร้อยละ 21.6 และระดับต่ำ ร้อยละ 15.4 เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่าด้านความตั้งใจ/เต็มใจที่จะทุ่มเทในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 38.4 ด้านความปรารถนาที่จะดำรงการเป็นสมาชิกต่อไปอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 34.9 และด้านความเชื่อถือและยอมรับเป้าหมายอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 30.5

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.5 ระดับสูง ร้อยละ 29.5 และระดับต่ำ ร้อยละ 1.0 เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่างานที่มีการติดต่อสัมพันธ์สูงกว่าด้านอื่น (ระดับสูงร้อยละ 43.2) เกี่ยวกับแรงจูงใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.0 ระดับสูง ร้อยละ 34.2 และระดับต่ำ ร้อยละ 3.8 เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่า การได้รับผลประโยชน์ตอบแทนสูงกว่าด้านอื่น (ระดับสูงร้อยละ 24.0) เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.3 ระดับสูง ร้อยละ 25.7 และระดับต่ำ ร้อยละ 2.1 เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่า ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารสูงกว่าด้านอื่น (ระดับสูงร้อยละ 24.0)

การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยแรงจูงใจและปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมกับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัคร ส่วนลักษณะงาน แรงจูงใจ และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p$  – value ระหว่าง 0.000 – 0.001) โดยมีค่า  $r$  เท่ากับ 0.650, 0.583

และ 0.440 ตามลำดับ

## อภิปรายผล

ผลการศึกษาความผูกพันในการเป็นอาสาสมัคร พบว่า ร้อยละ 63.0 มีความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครอยู่ระดับปานกลาง ซึ่งจัดว่าเป็นระดับความผูกพันค่อนข้างน้อยสำหรับการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจากเป็นการปฏิบัติงานที่ไม่มีค่าตอบแทนและข้อผูกมัดใดๆ เป็นการอาสาเข้ามาทำงาน จึงอาจเป็นสาเหตุของการลาออกได้ง่ายการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรจะมีค่าตอบแทนในระดับสูง

คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัคร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Srivihok (1999) ได้ศึกษาความผูกพันต่อองค์การภายใต้วิกฤตการณ์ทางสังคมของอาสาสมัครคุมประพฤติกระทรวงยุติธรรม ผลการวิจัย พบว่า เพศ อายุ ประสบการณ์ในการทำงานและลักษณะงานที่มีความหลากหลาย ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การ แต่การติดต่อประสานงานกับหน่วยงาน ต้นสังกัดมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การของอาสาสมัครคุมประพฤติ

ปัจจัยด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยภาพรวมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีระดับปัจจัยลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยลักษณะงานที่มีการติดต่อสัมพันธ์มีระดับความคิดเห็นสูงมากกว่าด้านอื่น แสดงให้เห็นว่า ลักษณะงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลหรือหน่วยงานต่าง ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขมากขึ้น นอกจากนี้ควรเป็นงานที่มีความสำคัญต่อครอบครัว ชุมชนและสังคมเป็นงานที่เหมาะสมกับศักยภาพ ไม่ยากเกินความสามารถ และเป็นงานที่ได้รับความก้าวหน้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Taotaku (2007) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านลักษณะงาน ได้แก่ ลักษณะงานที่มีความสำคัญ งานที่ได้รับโอกาสก้าวหน้า งานที่มีส่วนร่วมในการบริหาร งานที่มีความท้าทายและงานที่มีความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อวิทยาลัยพยาบาลของอาจารย์พยาบาล

ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยภาพรวมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง โดยแรงจูงใจด้านการได้ผลประโยชน์ตอบแทนมีระดับความคิดเห็นสูงมากกว่าด้านอื่น ๆ ผลประโยชน์ตอบแทนในที่นี้ หมายถึง ผลประโยชน์ตอบแทนเป็นค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทาง การประกาศเกียรติคุณเพื่อเชิดชูเกียรติ ความรู้สึกอบอุ่นใจเมื่อเกิดการเจ็บป่วยจะได้รับการดูแลรักษาและการได้รับความสะดวกสบายด้านบริการสุขภาพ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ใช่ผลประโยชน์ตอบแทนที่เป็นเงินเดือน นอกจากนี้ควรเสริมสร้างแรงจูงใจ ด้านการเพิ่มพูนความรู้ ได้แก่ การเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาวิชาการจากหน่วยงานอื่น การศึกษาดูงานนอกสถานที่ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์บทบาทหน้าที่และความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้เป็นที่รู้จักแก่บุคคลทั่วไป เพื่อสร้างความภาคภูมิใจ การได้รับความยอมรับและศรัทธาซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Porter & Applewhite (1964) ผลการวิจัย พบว่า แรงจูงใจ เช่น ค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่ได้รับ การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและสามารถปฏิบัติงานกับเพื่อนร่วมงานอย่างดี การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บังคับบัญชา ความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ ตำแหน่ง มีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์การของครูโรงเรียน



## มัธยมศึกษา

ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยภาพรวมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง โดยการสนับสนุนทางสังคมด้านการให้ข้อมูลข่าวสารมีระดับความคิดเห็นสูงมากกว่าด้านอื่น ๆ แสดงให้เห็นว่าการให้ข้อมูลข่าวสารที่ทั่วถึงรวดเร็ว และทันเหตุการณ์มีความเกี่ยวข้องกับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัคร ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องควรมีการประชุมประจำเดือนเพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ให้มากยิ่งขึ้น และควรมีการนิเทศงานติดตาม เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำและกำลังใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์งบประมาณและจำนวนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของ Reanremgchai (2006) ผลการวิจัย พบว่า เครื่องมือ อุปกรณ์ สื่อและสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ที่ช่วยให้การปฏิบัติงานของครูมีความสะดวกรวดเร็วและได้ผลงานตามที่ต้องการมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันต่อองค์การของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา

## สรุป

ผลการวิจัยทำให้ได้ข้อสรุปได้ว่าระดับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 63.0 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในการเป็นอาสาสมัครของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ลักษณะงาน แรงจูงใจ และการสนับสนุนทางสังคม

## เอกสารอ้างอิง

- Best, J. (1977). *Research in Education*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Herzberg, F., Mansner, B. & Synderman, B. (1959). *The motivation to work*. New York: John Wiley and Sons.
- Laschinger, H. K. S. (1996). A theoretical approach to studying work empowerment in nursing: a review of studies testing Kanter's theory of structural power in organizations. *Nursing Administration Quarterly*, 20(2), 25-41.
- Luthans, F. & Davis, T. R. (1992). *Organization Behavior*. New York: Mo Graw-Hill.
- Porter, D. E. & Applewhite, P. B. (1964). *Organizational Behavior and Management*. United States of America: The Haddon Craftsmen. Inc.
- Reanremgchai, S. (2006). *The Causal Model of Factor Affecting Organizational Commitment of Secondary Scholl Teacher under the Office of Basic Education Commission*. Ed.D. Thesis in Educational Administration. Faculty of Graduate School, Burapha University. (in Thai)
- Steer, R. M. (1977). Antecedents and outcomes of organizational commitment. *dministrative Science Quarterly*, 22(1), 46-56.
- Srivihok, S. (1999). *Organizational Commitment under Social Crisis Situation of Volunteer Probation Officers, Ministry of Justice*. M.A. Thesis in Applied Sociology. Faculty of Graduate

- School, Kasetsart University. (in Thai)
- Srikhot, R. (2015). Factors of Organization Commitment Affecting Effective Operation Educational Standards of Special Education Center. *Journal of Yala Rajabhat University*, 10(2), 75-90.
- Taotaku, P. (2007). *Factors Affecting Performance in Prevention and Relief of Public Disaster Among The Civil Defence Volunteers in Municipalities in Changwat Nakhonpathom*. M.A. Thesis in Psychology and Guidance. Faculty of Graduate School, Silpakorn University. (in Thai)
- Tilden, V. P. (1985). Issue of conceptualization and measurement of social support in the Construction of nursing theory. *Research in Nursing & Health*, 8(2), 199-206.
- The Office of Primary Health Care. (1994). *Primary Health Care Center*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)