

บทบาท อสม. ยุคดิจิทัล: การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการปฏิบัติจริงของ อสม.
ตำบลขายนา อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ไทย แก้วล้วน

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริง ศึกษาช่องว่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริง และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล ของ อสม. ตำบลขายนา อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ อสม. ตำบลขายนา อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 63 คน เก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมดด้วยแบบสอบถามชนิดเลือกตอบ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ค่าความสอดคล้องรายข้อ 0.67–1.00 ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค ได้ 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงด้วย paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 85.71) อยู่ในวัยสูงอายุ (ร้อยละ 55.56) การศึกษต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 98.36) อาชีพหลักคือเกษตรกร (ร้อยละ 71.43) รายได้เฉลี่ย 5,000–10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 61.90) เป็น อสม. มากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 53.97) ไม่เคยได้รับการอบรมการใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. (ร้อยละ 73.02) แต่มีการใช้งานสมาร์ท อสม. มากถึงร้อยละ 98.41 วัตถุประสงค์หลักในการใช้งานแอปพลิเคชันหรือโซเชียลมีเดียเพื่อติดต่อสื่อสารกับครอบครัวหรือเพื่อน (ร้อยละ 36.51) สำหรับบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเท่ากับ 0.03–0.07 จัดลำดับความสำคัญได้ดังนี้ (1) ความมั่นใจในการใช้งาน และความพร้อมของเครื่องมือและระบบช่วยเหลือ (2) ความง่ายในการใช้งาน และ (3) ความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t -value = 0.470, p -value = 0.640) ดังนั้น รพ.สต. ขายนา จึงควรคงระดับผลการปฏิบัติงานและพัฒนาทักษะดิจิทัลและสนับสนุนทรัพยากรอย่างต่อเนื่อง เช่น อินเทอร์เน็ต คู่มือการใช้งาน และช่องทางปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต รวมถึงการจัดระบบพี่เลี้ยงหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อสม. ที่มีความชำนาญด้านดิจิทัลกับผู้ที่ยังต้องการการสนับสนุน

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.), สมาร์ท อสม., ความคาดหวัง, การปฏิบัติจริง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขายนา อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13110

รับบทความ: 2 กันยายน 2569

แก้ไขเสร็จ: 7 ตุลาคม 2569

ตอบรับบทความ: 15 ตุลาคม 2569

Village Health Volunteers' Roles in the Digital Era: A Comparison of Expectations and Actual Practices in Chaina Sub-district, Sena District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province

Thai Kaewluan

Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to examine the expected and actual roles, evaluate the gaps between these roles, and compare the differences between the expected and actual roles of Village Health Volunteers (VHVs) in the digital era in Chai Na Subdistrict, Sena District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. The population consisted of 63 Village Health Volunteers in Chai Na Subdistrict, Sena District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. Data were collected using a multiple-choice questionnaire. Content validity was verified by three experts, with an Item-Objective Congruence (IOC) index ranging from 0.67 to 1.00. The instrument was pilot-tested with 30 individuals who shared similar characteristics with the target population, yielding a Cronbach's alpha reliability coefficient of 0.98. Data were analyzed using descriptive statistics, and the differences between the expected and actual roles were compared using a paired t-test.

The findings revealed that the majority of the participants were female (85.71%), elderly (55.56%), had an educational level below a bachelor's degree (98.36%), and were primarily engaged in agriculture (71.43%). Most had an average monthly income of 5,000–10,000 baht (61.90%) and had served as VHVs for more than 20 years (53.97%). Although 73.02% had never received training on the "Smart OSM" application, 98.41% reported using it. The primary purpose of using applications or social media was to communicate with family or friends (36.51%). Both expected and actual roles received high mean scores, with a Priority Needs Index (PNI) ranging from 0.03 to 0.07. The priorities were ranked as follows: (1) confidence in usage, tool readiness, and support systems; (2) ease of use; and (3) job relevance and image. Furthermore, the comparison between the expected and actual roles of digital-era VHVs showed no statistically significant difference ($t = 0.470$, $p = .640$). Therefore, Chai Na Subdistrict Health Promoting Hospital should maintain the current level of performance and continuously support VHVs by developing their digital skills and providing resources such as internet access, user guides, and consultation channels with health personnel. A mentoring system and knowledge sharing among VHVs with digital expertise and those who require additional support should also be encouraged.

Keywords: Village Health Volunteers (VHVs), Smart OSM, Expected Roles, Actual Roles

Public Health Officer (Professional Level) Chaina Sub-district health promoting hospital, Sena District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province 13110

Received: 2 September 2026

Revised: 7 October 2026

Accepted: 15 October 2026

บทนำ

ประเทศไทยได้นำเอาการสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.) มาเป็นกลวิธีหลักในการส่งเสริมให้ชุมชนตระหนักในความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนเอง ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520–2524) โดยอาศัยการขับเคลื่อนในระยะแรกผ่านผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่อมาในปี พ.ศ. 2535 ได้มีการยกเลิก ผสส. และปรับให้มีเพียงหนึ่งเดียวคือ อสม. (Sophonsiri, 2007 อ้างถึงใน ปุณณทริย์ เจียรวิริยบุญญา และคณะ, 2566) ซึ่งมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อข่าวสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้นโดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนในชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554)

ปัจจุบันระบบสาธารณสุขทั่วโลกกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนผ่านสู่ยุคดิจิทัล (Digital transformation) ประเทศไทยได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิผ่านนโยบาย 3 หมอ โดยกำหนดให้หมอคนที่ 1 คือ อสม. หมอประจำบ้าน หมอคนที่ 2 คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และหมอคนที่ 3 คือ บุคลากรในวิชาชีพแพทย์ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2567) และได้มีการพัฒนากลไก อสม. 4.0 สำหรับการจัดการสุขภาพในชุมชนโดยใช้แอปพลิเคชันที่เรียกว่า สมาร์ท อสม. (Smart OSM) (United Nations, 2021) อสม. 4.0 คือ ผู้ที่สามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัลได้อย่างคล่องแคล่ว มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) และมีจิตอาสา เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ นโยบายนี้มุ่งพัฒนาทักษะความรู้ดิจิทัลของ อสม. ผ่านการสื่อสารดิจิทัล เพื่อส่งเสริมสนับสนุนบทบาทของ อสม. ในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ (ฉลองรัฐ ทองกันทา และนิพนธ์ แก้วตาย, 2566) ยกระดับการทำงานของ อสม. ให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยใช้สำหรับรายงานข้อมูลสุขภาพ การคัดกรองโรค การรับข่าวสาร การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในชุมชนแบบทันทีทันใด (Real-time) และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการปฏิบัติงานของ อสม. กับระบบสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2567) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า อสม. อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ มีสมาร์ตโฟนใช้งาน ร้อยละ 86.5 มีอินเทอร์เน็ตใช้เอง ร้อยละ 73.1 และมีทักษะการใช้สมาร์ตโฟนที่แตกต่างกันมาก โดย อสม. ที่อายุน้อยจะมีทักษะการใช้สมาร์ตโฟนที่ดีกว่า ทุกกลุ่มวัยมีความเห็นว่าการใช้สมาร์ตโฟนในการทำงานเพื่อชุมชนเป็นเรื่องจำเป็นและมีประโยชน์ โดยเฉพาะด้านการติดต่อสื่อสารกับ รพ.สต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำได้สะดวกและรวดเร็ว (นฤตม์ อภิชาติอำมฤต, 2565) การศึกษาบทบาทหน้าที่ของ อสม. ตามการรับรู้และความคาดหวังของประชาชนตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี พบว่า ด้านการรับรู้ในระดับค่อนข้างไม่ดีทั้งภาพรวมและรายด้าน ซึ่งตรงกันข้ามกับความคาดหวังที่อยู่ในระดับมากทั้งภาพรวมและรายด้าน (สุพิศรา สีชุม, 2560) การศึกษาการรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ตำบลบางทราย จังหวัดชลบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับดี ซึ่งน้อยกว่าความคาดหวังที่พบว่ามีอยู่ในระดับมาก (ปรีชา สุวรรณทอง และคณะ, 2565) สำหรับการศึกษาความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและรับผิดชอบงาน อสม. เกี่ยวกับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในทีมหมอครอบครัว 8 ด้าน ได้แก่ (1) การให้สุศึกษาหรือความรู้ด้านสุขภาพ (2) การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของชุมชน (3) การดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (4) การให้ความร่วมมือกับหน่วยบริการสุขภาพหรือทีมหมอครอบครัว (5) การสื่อสารข้อมูลระหว่างชุมชนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (6) การสำรวจข้อมูลและจัดทำข้อมูลสุขภาพ (7) การติดตาม รวบรวม และรายงานผลการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ และ (8) การเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ พบว่าการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ทั้งภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง (ภัชฌริยา อยู่สุข, 2566)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา เห็นได้ว่าสังคมมีความคาดหวังต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. อยู่ในระดับสูง และมีความคิดเห็นว่า อสม. ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้ต่ำกว่าความคาดหวัง ซึ่งความคาดหวังจากสังคมล้วนเป็นแรงกดดัน

ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. การปรับเปลี่ยนบทบาทจากรูปแบบเดิมสู่การเป็น อสม. 4.0 ก่อให้เกิดความคาดหวังทั้งในด้านความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัลและทักษะการใช้เครื่องมือเทคโนโลยีที่ซับซ้อน ตำบลชานา มี อสม. จำนวน 63 คน มีการรายงานผลการปฏิบัติงานผ่านสมาร์ต อสม. จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 88.89 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, ม.ป.ป.) แม้จะมีผู้ส่งรายงานประจำเดือนผ่านแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. อยู่ในระดับสูง แต่ยังคงพบปัญหาความกังวลในการใช้สมาร์ตโฟน อีกทั้ง อสม. บางส่วนยังใช้งานแอปพลิเคชันไม่เป็น หรือใช้งานได้บ้าง ฟังกั้น ไม่เข้าใจวิธีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต และไม่สามารถพิมพ์ข้อความด้วยแป้นพิมพ์ได้ จึงทำให้ยากต่อการนำเทคโนโลยีเหล่านี้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน อสม. บางรายยังใช้วิธีการทำรายงานในกระดาษแล้วนำมาให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. หรือเพื่อน อสม. ด้วยกันช่วยลงรายงานลงในแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. ทั้งนี้ อสม. มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.56) ยังเป็นกลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงเทคโนโลยี ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังกับพฤติกรรมการปฏิบัติจริง หากความคาดหวังในบทบาทหน้าที่สูงเกินกว่าความสามารถในการปฏิบัติจริง อาจส่งผลกระทบต่อขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน เกิดความเครียด (Tang & Vandenberghe, 2021) หรือส่งผลให้การรายงานข้อมูลสุขภาพคลาดเคลื่อนได้ (Siyam et al., 2021) ทั้งนี้ การแสดงบทบาทของบุคคล (Role performance) ไม่ใช่แค่สิ่งที่สังคมกำหนดให้ทำแบบเครื่องจักร แต่เป็นกระบวนการที่ผ่านการกลั่นกรองจากตัวตนของบุคคล ซึ่ง Allport (1961) ได้กล่าวถึงการแสดงบทบาทของบุคคลประกอบด้วย 4 ลักษณะ คือ (1) บทบาทที่สังคมคาดหวัง (Expected role) คือ การที่สังคมกำหนดไว้ว่าตำแหน่งนี้ควรทำอะไร (2) การรับรู้บทบาท (Perceived role) คือ การที่บุคคลตีความว่าเขาควรทำอะไรในบทบาทนั้น (3) การยอมรับบทบาท (role acceptance) คือ การที่บุคคลตัดสินใจรับเอาบทบาทนั้นเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตัวเองหรือทำตามเพียงเพราะถูกบังคับ และ (4) การปฏิบัติตามบทบาท (enacted role) คือ พฤติกรรมที่แสดงออกมาจริง สำหรับทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) ของ Davis (1989) ได้กล่าวว่าบุคคลจะยอมรับเทคโนโลยีเมื่อมีการรับรู้ถึงประโยชน์ (perceived usefulness) และ ความง่ายในการใช้งาน (Perceived ease of use) หากแอปพลิเคชันมีความซับซ้อนหรือไม่ตอบโจทย์การปฏิบัติงานในพื้นที่จริง ย่อมส่งผลให้การปฏิบัติงานของ อสม. ไม่เป็นไปตามความคาดหวังและอาจส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) ของ Vroom (1964) กล่าวถึงแรงจูงใจในการปฏิบัติงานว่าขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (Expectancy) และความคุ้มค่าของผลลัพธ์ที่จะได้รับ (Valence) หาก อสม. ขาดความเชื่อมั่นในทักษะดิจิทัลของตน หรือรู้สึกว่าการใช้แอปพลิเคชันไม่ส่งผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ย่อมทำให้เกิดช่องว่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังว่าจะปฏิบัติได้กับสิ่งที่ปฏิบัติได้จริง จึงทำการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล ของ อสม. ตำบลชานา อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยนำทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีของ Davis (1989) และทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom (1964) มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย โดยศึกษาบทบาทที่คาดหวังผ่านการรับรู้ของ อสม. ต่อ บทบาท หน้าที่ และพฤติกรรมที่ตนเองควรปฏิบัติ ซึ่งอาจเกิดจากการรับรู้ข้อกำหนดของหน่วยงานสาธารณสุข ความต้องการของชุมชน และความคาดหวังต่อตนเอง ไม่ใช่ความคาดหวังที่วัดโดยตรงจากประชาชนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ผลการศึกษาสอดคล้องระหว่างการรับรู้ของ อสม. ต่อบทบาทที่ควรปฏิบัติกับบทบาทที่ตนปฏิบัติจริงของการทำงานในยุคดิจิทัล ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลสำคัญในการกำหนดรูปแบบการเสริมสร้างศักยภาพ อสม. ให้สอดคล้องกับความเป็นจริงและพัฒนาระบบสนับสนุนการทำงานได้อย่างครอบคลุม เป็นการยกระดับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

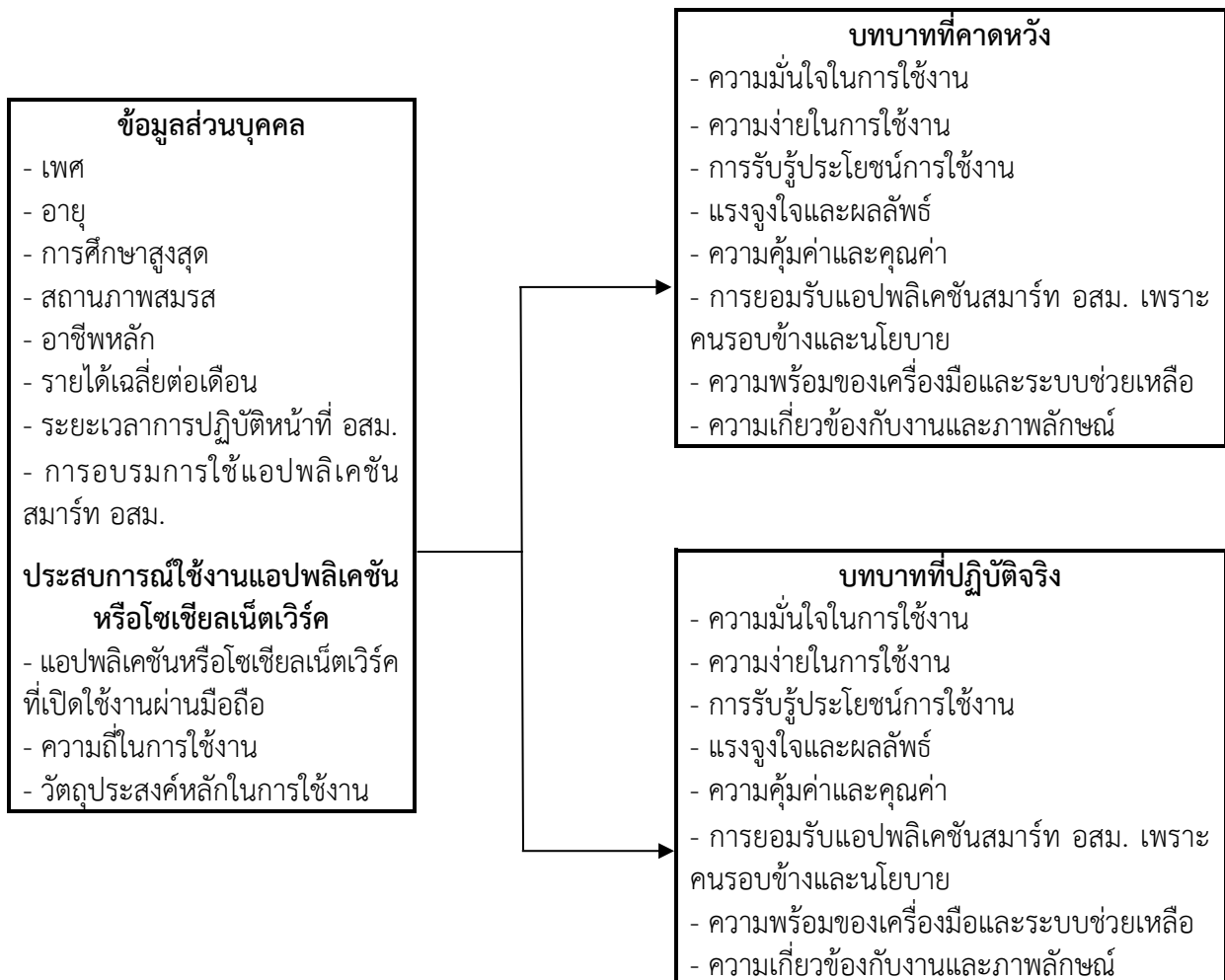
1. เพื่อศึกษาบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล ของ อสม. ตำบลชานา อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2. เพื่อศึกษาช่องว่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล ของ อสม. ตำบลชายนา อำเภอสโน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล ของ อสม. ตำบลชายนา อำเภอสโน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กรอบแนวคิด

บทบาท อสม. ยุคดิจิทัล: การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการปฏิบัติจริงของ อสม. ตำบลชายนา อำเภอสโน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) ของ Vroom (1964) ที่กล่าวถึงแรงจูงใจในการปฏิบัติงานว่าขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (Expectancy) และความคุ้มค่าของผลลัพธ์ที่จะได้รับ (Valence) และทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีของ Davis (1989) ที่กล่าวว่าบุคคลจะยอมรับเทคโนโลยีเมื่อมีการรับรู้ถึงประโยชน์ (Perceived usefulness) และความง่ายในการใช้งาน (Perceived ease of use) มากำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลชายนา อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 63 คน กลุ่มตัวอย่างคือประชากรทั้งหมด (Census)

เกณฑ์การคัดเข้า

- 1) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี
- 2) เต็มใจเข้าร่วมวิจัย
- 3) อยู่ในช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก

- 1) ไม่สามารถเข้าร่วมได้ตลอดโครงการวิจัย
- 2) มีปัญหาสุขภาพ
- 3) ข้อมูลในแบบสอบถามไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้

เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 ส่วน รวมทั้งสิ้น 55 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาการปฏิบัติงานที่ อสม. และการอบรมการใช้แอปพลิเคชันสมาร์ท อสม.

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การใช้งานแอปพลิเคชันหรือโซเชียลเน็ตเวิร์ก ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง จำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วย แอปพลิเคชันหรือโซเชียลเน็ตเวิร์กที่เปิดใช้งานผ่านมือถือ ความถี่ในการใช้งาน และวัตถุประสงค์หลักในการใช้งาน

ส่วนที่ 3 บทบาท อสม. ยุคดิจิทัลในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. จำนวน 41 ข้อ ใช้ข้อคำถามชุดเดียวกันประเมินทั้ง “ความคาดหวัง” และ “การปฏิบัติ” ประกอบด้วย ความมั่นใจในการใช้งาน 6 ข้อ ความง่ายในการใช้งาน 5 ข้อ การรับรู้ประโยชน์การใช้งาน 5 ข้อ แรงจูงใจและผลลัพธ์ 5 ข้อ ความคุ้มค่าและคุณค่า 5 ข้อ การยอมรับแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. เพราะคนรอบข้างและนโยบาย 5 ข้อ ความพร้อมของเครื่องมือและระบบช่วยเหลือ 5 ข้อ และความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์ 5 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

คะแนน	ความหมาย	
	ความคาดหวัง	การปฏิบัติ
ระดับ 5	เห็นด้วยกับข้อความในข้อนี้ระดับมากที่สุด	มีการปฏิบัติตามข้อความในข้อนี้ระดับมากที่สุด
ระดับ 4	เห็นด้วยกับข้อความในข้อนี้ระดับมาก	มีการปฏิบัติตามข้อความในข้อนี้ระดับมาก
ระดับ 3	เห็นด้วยกับข้อความในข้อนี้ระดับปานกลาง	มีการปฏิบัติตามข้อความในข้อนี้ระดับปานกลาง
ระดับ 2	เห็นด้วยกับข้อความในข้อนี้ระดับน้อย	มีการปฏิบัติตามข้อความในข้อนี้ระดับน้อย
ระดับ 1	เห็นด้วยกับข้อความในข้อนี้ระดับน้อยที่สุด	มีการปฏิบัติตามข้อความในข้อนี้ระดับน้อยที่สุด

การแปลผลโดยใช้คะแนนเฉลี่ย (mean) ตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล	
	ความคาดหวัง	การปฏิบัติ
3.67 - 5.00	ระดับสูง	ระดับสูง
2.34 - 3.66	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง
1.00 - 2.33	ระดับต่ำ	ระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการวิจัยที่พัฒนาขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านงานบริการปฐมภูมิ ด้านงานสุขภาพภาคประชาชน และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ และหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ได้เท่ากับ 0.67–1.00 ทดลองใช้ (Tryout) กับ อสม. ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้านบทบาท อสม. ยุคดิจิทัลในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. ด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.98 ซึ่งอยู่ในระดับสูงมาก ผู้วิจัยจึงพิจารณาความซ้ำซ้อนของข้อคำถามและค่า Corrected item-total correlation พบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่า 0.97 ขึ้นไป และค่า alpha ไม่ลดลงเมื่อตัดข้อคำถามแต่ละข้อออก รวมถึงไม่มีข้อคำถามใดที่มีความหมายซ้ำซ้อนหรือไม่จำเป็นต่อการวัดตัวแปรตามกรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยจึงคงข้อคำถามทั้งหมดไว้ตามเดิม เพื่อให้แบบสอบถามมีความครอบคลุมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น หลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลสนา อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ลงวันที่ 5 พฤษภาคม 2569 ถึงวันที่ 4 พฤษภาคม 2570 หนังสือรับรองเลขที่ อย.0033.202.2/019 โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1. ผู้วิจัยประสาน อสม. ตำบลชายนา อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา แบบไม่เป็นทางการ เพื่อชี้แจงความเป็นมา วัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงสิทธิที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัย หรือหากเข้าร่วมการวิจัยแล้วเกิดความไม่สบายใจสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ในการทำงาน หรือการได้รับสิทธิประโยชน์ใด ๆ ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวมโดยไม่ระบุตัวตนของกลุ่มตัวอย่าง และใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเท่านั้น หลังเสร็จสิ้นการวิจัยจะทำลายข้อมูลทันที

2. เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายน 2569 ตามวันและเวลาที่กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นัดหมาย โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที แบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ รหัสประจำตัว หรือข้อมูลที่สามารถระบุตัวบุคคลได้ ผู้วิจัยจะไม่อยู่ใกล้ขณะตอบแบบสอบถาม และไม่ตรวจสอบคำตอบรายบุคคลโดยตรง หลังทำแบบสอบถามเสร็จ ให้กลุ่มตัวอย่างนำแบบสอบถามใส่กล่องที่จัดเตรียมไว้ให้ด้วยตนเอง

3. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลทุกฉบับก่อนนำมาลงรหัสและวิเคราะห์ข้อมูล หากข้อมูลไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน จะไม่นำมาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ อสม. และการอบรมการใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ประสิทธิภาพการใช้งานแอปพลิเคชันหรือโซเชียลเน็ตเวิร์ก ได้แก่ แอปพลิเคชันหรือโซเชียลเน็ตเวิร์กที่เปิดใช้งานผ่านมือถือ ความถี่ในการใช้งาน และวัตถุประสงค์หลักในการใช้งาน และบทบาท อสม. ยุทธวิธีในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. ได้แก่ ความมั่นใจในการใช้งาน ความง่ายในการใช้งาน การรับรู้ประโยชน์การใช้งาน แรงจูงใจและผลลัพธ์ ความคุ้มค่าและคุณค่า การยอมรับแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. เพราะคนรอบข้างและนโยบาย ความพร้อมของเครื่องมือและระบบช่วยเหลือ และความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์ กรณีข้อมูลเป็นค่าต่อเนื่อง วิเคราะห์ด้วยค่าต่ำสุด (Min) ค่าสูงสุด (Max) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ส่วนข้อมูลแจกแจง วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ (frequency) และร้อยละ (Percentage)

2. ดัชนีความต้องการจำเป็น (Priority Needs Index: PNI) เปรียบเทียบบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุทธวิธี โดยคำนวณจากสูตร $PNI_{modified} = (I - D) / D$ เมื่อ I (Importance) คือ ค่าเฉลี่ยบทบาทที่คาดหวัง และ D (Degree of Success) คือ ค่าเฉลี่ยบทบาทที่ปฏิบัติจริง (สุวิมล ว่องวานิช, 2558) แล้วนำค่า PNI ในแต่ละประเด็นมาจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นในการพัฒนา

3. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุทธวิธี ด้วยสถิติทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปร 2 ตัวที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (paired t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\alpha = 0.05$) ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumptions) ของการใช้สถิติ paired t-test โดยทดสอบการแจกแจงแบบปกติ (Normality test) ของผลต่างคะแนนระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุทธวิธี หากผลต่างของคะแนนมีการแจกแจงแบบปกติ ผู้วิจัยจึงใช้สถิติ paired t-test ในการทดสอบสมมติฐาน

4. ข้อมูลส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ วิเคราะห์เนื้อหา โดยผู้วิจัยอ่านคำตอบทั้งหมดเพื่อทำความเข้าใจข้อมูล แยกประเด็นสำคัญและกำหนดรหัสข้อมูล จากนั้นนำรหัสที่มีเนื้อหาหรือความหมายใกล้เคียงกันมาจัดเป็นหมวดหมู่ ผู้วิจัยนับจำนวนผู้ตอบที่ให้ข้อมูลในแต่ละหมวดหมู่ และนำเสนอเป็นค่าเฉลี่ยและร้อยละ โดยคำตอบหนึ่งอาจได้รับการจัดอยู่ในมากกว่าหนึ่งหมวดหมู่ได้ตามประเด็นที่ผู้ตอบระบุ ทั้งนี้ ผู้วิจัยทบทวนความสอดคล้องระหว่างรหัส หมวดหมู่ และข้อมูลต้นฉบับ เพื่อให้การจัดหมวดหมู่มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 85.71) อยู่ในวัยสูงอายุ (ร้อยละ 55.56) อายุน้อยที่สุด 38 ปี และอายุมากที่สุด 83 ปี (Min = 38, Max = 83) อายุเฉลี่ย 60.94 ปี ($\bar{X} = 60.94$, SD = 8.43) จบการศึกษามากกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 98.36) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 73.02) อาชีพหลักคือเกษตรกร เช่น ทำนาและเลี้ยงสัตว์ (ร้อยละ 71.43) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,000–10,000 บาท (ร้อยละ 61.90) ผู้ที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยที่สุด 2,000 บาท และมากที่สุด 20,000 บาท (Min = 2,000, Max = 20,000) รายได้เฉลี่ย 6,318.73 บาท ($\bar{X} = 6,318.73$, SD = 3,430.78) กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งมีระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ อสม. มากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 53.97) ผู้ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ อสม. น้อยที่สุด 1 ปี และมากที่สุด 34 ปี มีระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ อสม. เฉลี่ย 20.43 ปี ($\bar{X} = 20.43$, SD = 8.47) ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมการใช้แอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. (ร้อยละ 73.02)

2. ประสพการณ์การใช้งานแอปพลิเคชันหรือโซเชี่ยลเน็ตเวิร์ก กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีประสพการณ์การใช้งานแอปพลิเคชันหรือโซเชี่ยลเน็ตเวิร์กผ่านมือถือ สามลำดับแรกที่กลุ่มตัวอย่างใช้งานมากที่สุด ได้แก่ สมาร์ท อสม. (ร้อยละ 98.41) ไลน์ (ร้อยละ 85.71) และเฟซบุ๊ก (ร้อยละ 71.43) กลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่งมีการใช้งานแอปพลิเคชันหรือโซเชี่ยลเน็ตเวิร์กเป็นประจำ (ร้อยละ 50.79) มีเพียงส่วนน้อยที่ไม่ค่อยได้ใช้ (ร้อยละ 3.17) โดยมีวัตถุประสงค์หลักในการใช้งานเพื่อติดต่อสื่อสารกับครอบครัวหรือเพื่อน (ร้อยละ 36.51)

3. บทบาท อสม. ยุคดิจิทัลในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. บทบาทที่คาดหวัง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ทั้งความคาดหวังต่อบทบาทภาพรวมและความคาดหวังต่อบทบาทรายด้าน โดยภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 ($\bar{X} = 4.17$, $SD = 0.90$) สำหรับรายด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวม ได้แก่ ความคุ้มค่าและคุณค่า มีคะแนนเฉลี่ย 4.45 ($\bar{X} = 4.45$, $SD = 0.92$) ความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์ มีคะแนนเฉลี่ย 4.39 ($\bar{X} = 4.39$, $SD = 0.96$) และแรงจูงใจและผลลัพธ์ มีคะแนนเฉลี่ย 4.25 ($\bar{X} = 4.25$, $SD = 0.97$) ดังตารางที่ 1

บทบาทที่ปฏิบัติจริง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ทั้งบทบาทที่ปฏิบัติจริงภาพรวมและบทบาทที่ปฏิบัติจริงรายด้าน โดยภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ($\bar{X} = 4.12$, $SD = 0.63$) สำหรับรายด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวม ได้แก่ ความคุ้มค่าและคุณค่า มีคะแนนเฉลี่ย 4.57 ($\bar{X} = 4.57$, $SD = 0.59$) ความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์ มีคะแนนเฉลี่ย 4.25 ($\bar{X} = 4.25$, $SD = 0.93$) และการรับรู้ประโยชน์การใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. มีคะแนนเฉลี่ย 4.22 ($\bar{X} = 4.22$, $SD = 0.98$) ส่วนการยอมรับแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. เพราะคนรอบข้างและนโยบาย มีคะแนนเฉลี่ย 4.00 ($\bar{X} = 4.00$, $SD = 0.88$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 บทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล (n = 63)

บทบาท อสม. ยุคดิจิทัล ในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม.	ความคาดหวัง [I]		แปลผล	ปฏิบัติจริง [D]		แปลผล
	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD	
ความมั่นใจในการใช้งานแอปพลิเคชันฯ	4.11	0.93	สูง	3.85	1.17	สูง
ความง่ายในการใช้งานแอปพลิเคชันฯ	4.03	1.09	สูง	3.81	0.97	สูง
การรับรู้ประโยชน์การใช้งานแอปพลิเคชันฯ	4.03	1.09	สูง	4.22	0.98	สูง
แรงจูงใจและผลลัพธ์	4.25	0.97	สูง	4.33	1.01	สูง
ความคุ้มค่าและคุณค่า	4.45	0.92	สูง	4.57	0.59	สูง
การยอมรับแอปพลิเคชันฯ เพราะคนรอบข้าง และนโยบาย	3.95	1.16	สูง	4.00	0.88	สูง
ความพร้อมของเครื่องมือและระบบช่วยเหลือ	4.16	1.01	สูง	3.89	0.99	สูง
ความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์	4.39	0.96	สูง	4.25	0.93	สูง
บทบาทภาพรวม	4.17	0.90	สูง	4.12	0.63	สูง

4. ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีบทบาทที่คาดหวังสูงกว่าบทบาทที่ปฏิบัติจริงเพียงเล็กน้อยทั้งภาพรวมและรายด้าน โดยภาพรวมมีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเท่ากับ 0.01 (PNI = 0.01) สำหรับรายด้าน เมื่อนำมา

จัดลำดับความสำคัญได้ดังนี้ ลำดับที่ 1 มี 2 ด้าน ได้แก่ ความมั่นใจในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. และความพร้อมของเครื่องมือและระบบช่วยเหลือ มีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเท่ากับ 0.07 (PNI = 0.07) ลำดับที่ 2 คือ ความง่ายในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. มีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเท่ากับ 0.06 (PNI = 0.06) และลำดับที่ 3 คือ ความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์ มีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเท่ากับ 0.03 (PNI = 0.03) นอกจากนี้ ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงสูงกว่าบทบาทที่คาดหวังในด้านการรับรู้ประโยชน์การใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. มีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเท่ากับ -0.05 (PNI = -0.05) ด้านความคุ้มค่าและคุณค่า มีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเท่ากับ -0.03 (PNI = -0.03) ด้านแรงจูงใจและผลลัพธ์ มีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเท่ากับ -0.02 (PNI = -0.02) และด้านการยอมรับแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. เพราะคนรอบข้างและนโยบาย มีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเท่ากับ -0.01 (PNI = -0.01) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าดัชนีความต้องการจำเป็นในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล (n = 63)

บทบาท อสม. ยุคดิจิทัล	ความคาดหวัง [I]	ปฏิบัติจริง [D]	PNI _{modified}	ลำดับ
ในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม.	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$[(I - D) / D]$	ความสำคัญ
ความมั่นใจในการใช้งานแอปพลิเคชันฯ	4.11	3.85	0.07	1
ความง่ายในการใช้งานแอปพลิเคชันฯ	4.03	3.81	0.06	2
การรับรู้ประโยชน์การใช้งานแอปพลิเคชันฯ	4.03	4.22	-0.05*	-
แรงจูงใจและผลลัพธ์	4.25	4.33	-0.02*	-
ความคุ้มค่าและคุณค่า	4.45	4.57	-0.03*	-
การยอมรับแอปพลิเคชันฯ เพราะคนรอบข้างและนโยบาย	3.95	4.00	-0.01*	-
ความพร้อมของเครื่องมือและระบบช่วยเหลือ	4.16	3.89	0.07	1
ความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์	4.39	4.25	0.03	3
บทบาทภาพรวม	4.17	4.12	0.01	

* ค่า PNI ติดลบ หมายถึง บทบาทที่ปฏิบัติจริงสูงกว่าบทบาทที่คาดหวัง

5. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล

ผลการศึกษา พบว่า บทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value > 0.05) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล (n = 63)

บทบาท อสม. ยุคดิจิทัล	ความคาดหวัง [I]		ปฏิบัติจริง [D]		t	p-value*
ในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ความมั่นใจในการใช้งานแอปพลิเคชันฯ	4.11	0.93	3.85	1.17	1.439	0.155
ความง่ายในการใช้งานแอปพลิเคชันฯ	4.03	1.09	3.81	0.97	1.272	0.208

บทบาท อสม. ยุคดิจิทัล	ความคาดหวัง [I]		ปฏิบัติจริง [D]		t	p-value*
การรับรู้ประโยชน์การใช้งานแอปพลิเคชันฯ	4.03	1.09	4.22	0.98	-1.087	0.281
แรงจูงใจและผลลัพธ์	4.25	0.97	4.33	1.01	-1.200	0.235
ความคุ้มค่าและคุณค่า	4.45	0.92	4.57	0.59	-0.955	0.343
การยอมรับแอปพลิเคชันฯ เพราะคนรอบข้างและนโยบาย	3.95	1.16	4.00	0.88	-0.345	0.731
ความพร้อมของเครื่องมือและระบบช่วยเหลือ	4.16	1.01	3.89	0.99	1.909	0.061
ความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์	4.39	0.96	4.25	0.93	0.910	0.367
บทบาทภาพรวม	4.17	0.90	4.12	0.63	0.470	0.640

* p-value < 0.05

6. ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

ปัญหาหรืออุปสรรคที่พบมากที่สุดในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. มีกลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูล จำนวน 43 คน (ร้อยละ 68.25) โดยปัญหาหลักที่พบมี 3 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านประสิทธิภาพ (ร้อยละ 48.83) พบปัญหาการเข้าสู่ระบบได้ช้าหรือเข้าไม่ได้ และระบบไม่เสถียรหรือล่มบ่อย (2) ด้านสัญญาณอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 39.54) พบปัญหาสัญญาณล่ม สัญญาณไม่แรง และสัญญาณไม่เสถียร และ (3) ด้านส่วนต่อประสานกับผู้ใช้งานและประสบการณ์การใช้งาน (ร้อยละ 11.63) พบปัญหาช่องทางการเข้าใช้งานและช่องทางการส่งงานใช้งานยาก รวมถึงตัวอักษรมีขนาดเล็ก ดังตารางที่ 4

ความต้องการสนับสนุนเพื่อการใช้งานแอปพลิเคชันได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีกลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูล จำนวน 45 คน (ร้อยละ 71.43) สิ่งทีกลุ่มตัวอย่างต้องการได้รับการสนับสนุน ได้แก่ (1) อินเทอร์เน็ตหรืออินเทอร์เน็ตความเร็วสูงฟรี (ร้อยละ 88.89) และ (2) การอบรมหรือการทบทวนความรู้การใช้แอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. (ร้อยละ 33.33) ดังตารางที่ 4

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาบทบาท อสม. ให้ก้าวทันยุคดิจิทัล มีกลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูล จำนวน 19 คน (ร้อยละ 30.16) โดยกลุ่มตัวอย่างต้องการให้มีการอบรมการใช้สมาร์ตโฟน โซเชียลมีเดีย และเทคโนโลยีดิจิทัลสมัยใหม่ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม.

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
ปัญหาหรืออุปสรรคที่พบมากที่สุดในการใช้งานแอปพลิเคชัน สมาร์ต อสม. (n = 43)		
ประสิทธิภาพของแอปพลิเคชัน	21	48.83
- เข้าระบบได้ช้า/เข้าไม่ได้	15	34.88
- ระบบไม่เสถียร/ล่มบ่อย	6	13.95
สัญญาณอินเทอร์เน็ต	17	39.54
- ล่ม/ไม่แรง/ไม่เสถียร	17	39.54
ปัญหาด้านส่วนต่อประสานกับผู้ใช้งานและประสบการณ์การใช้งาน	5	11.63

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
- ช่องทางการเข้าใช้งานยาก/การส่งงานยาก	3	6.98
- ตัวอักษรมีขนาดเล็ก	2	4.65
ความต้องการสนับสนุนเพื่อการใช้งานแอปพลิเคชันให้มีประสิทธิภาพ (n = 45)		
อินเทอร์เน็ต/อินเทอร์เน็ตความเร็วสูงฟรี	40*	88.89
การอบรม/ทบทวนความรู้การใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.	15*	33.33
ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาบทบาท อสม. ให้ก้าวทันยุคดิจิทัล (n = 19)		
การอบรมการใช้สมาร์ตโฟน โซเชียลมีเดีย และเทคโนโลยีดิจิทัลสมัยใหม่	19	100.00

* แสดงความคิดเห็นมากกว่า 1 คำตอบ

อภิปรายผล

อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย 3 ข้อ ดังนี้

1. บทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล ผลการศึกษา พบว่า อสม. ตำบลชานา อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงอยู่ในระดับสูงทั้ง บทบาทภาพรวมและบทบาทรายด้าน สำหรับบทบาทที่คาดหวังมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.95 ถึง 4.45 บทบาทที่ปฏิบัติจริงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.81 ถึง 4.57 ซึ่งพบว่าคะแนนเฉลี่ยไม่ได้แตกต่างกันมาก และสอดคล้องกับ ผลการศึกษารุ่นนี้ที่พบว่าแม่ อสม. ร้อยละ 73.02 จะไม่เคยได้รับการอบรมแต่กลับมีอัตราการใช้งาน สมาร์ท อสม. สูงถึงร้อยละ 98.41 ทั้งนี้เนื่องจากตัว อสม. เองมีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้งานแอปพลิเคชันฯ (PNI = -0.05) มีการรับรู้ถึงความคุ้มค่าและคุณค่า (PNI = -0.03) มีการรับรู้ถึงแรงจูงใจและผลลัพธ์ (PNI = -0.02) รวมถึงปัจจัยจากคนรอบข้างและนโยบายทำให้เกิดการยอมรับแอปพลิเคชันฯ (PNI = -0.01) สอดคล้องกับทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom (1964) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของบุคคลได้รับแรงจูงใจจากผลลัพธ์หรือผลที่ตามมาตามที่คาดหวัง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พันธะกานต์ ยืนยง และคณะ (2568) เรื่องความรู้ดิจิทัลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่า การปรับตัวสู่การเปลี่ยนแปลงดิจิทัลมีผลกระทบเชิงบวก และสามารถอธิบายความแปรปรวนการปฏิบัติงานของ อสม. ได้ถึงร้อยละ 45.4 สะท้อนว่าเทคโนโลยีดิจิทัลเป็นเครื่องมือที่ทำให้ อสม. ยุคใหม่ทำงานได้ฉับไวและสอดคล้องกับนโยบาย อสม. 4.0 ที่มุ่งพัฒนาทักษะความรู้ดิจิทัล และส่งเสริมบทบาท อสม. ในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ผ่านการสื่อสารดิจิทัล (ฉลองรัฐ ทองกันทา และนิพนธ์ แก้วต่าย, 2566) สอดคล้องกับ บุญชัย ธีระกาญจน์ (2559) ศึกษาบทบาทนักจัดการสุขภาพชุมชนที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของ อสม. ตามการประเมินตนเองและโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดพิจิตร พบว่า คะแนนเฉลี่ยบทบาทนักจัดการสุขภาพที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของ อสม. ตามการประเมินตนเองอยู่ในระดับมากทุกด้าน แต่การประเมินของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คะแนนเฉลี่ยบทบาทที่คาดหวังสูงกว่าบทบาทที่เป็นจริงทุกด้าน และยังพบการศึกษารoles บทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงของ อสม. ในมุมมองของผู้มีส่วนได้เสีย เช่น ภัทรณิยา อยู่สุข (2566) ศึกษาความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและรับผิดชอบงาน อสม. เกี่ยวกับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในทีมหมอครอบครัวแปดด้าน พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ทั้งภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาของ สุพัตรา สีชุม (2560) พบว่า การรับรู้และความคาดหวังของประชาชนตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี อยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดีทั้งภาพรวมและรายด้าน ซึ่งตรงกันข้ามกับความ

คาดหวังที่อยู่ในระดับมากทั้งภาพรวมและรายด้าน การศึกษาของ ปรีชา สุวรรณทอง และคณะ (2565) พบว่า การรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ตำบลบางทราย จังหวัดชลบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับดีซึ่งน้อยกว่าความคาดหวังที่พบว่าอยู่ในระดับมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการประเมินตนเองของ อสม. ทั้งนี้ Allport (1961) ได้กล่าวถึงการแสดงบทบาทของบุคคลว่าประกอบด้วย 4 ลักษณะคือ (1) บทบาทที่สังคมคาดหวังคือ การที่สังคมกำหนดไว้ว่าตำแหน่งนี้ควรทำอย่างไร (2) การรับรู้บทบาทคือ การที่บุคคลตีความว่าเขาควรทำอย่างไรในบทบาทนั้น (3) การยอมรับบทบาทคือ การที่บุคคลตัดสินใจรับเอาบทบาทนั้นเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตัวเองหรือทำตามเพียงเพราะถูกบังคับ และ (4) การปฏิบัติตามบทบาทคือ พฤติกรรมที่แสดงออกมาจริง ๆ ซึ่งเป็นผลรวมจากสามข้อแรก แสดงให้เห็นว่าการแสดงบทบาทของ อสม. ไม่ได้เกิดจากการรับรู้บทบาทหรือการยอมรับบทบาทของ อสม. เอง เพียงฝ่ายเดียว แต่ยังมีความคาดหวังจากสังคมซึ่งส่งผลต่อการแสดงบทบาทของ อสม.

1. บทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล ผลการศึกษา พบว่า อสม. ตำบลชายนาว อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงอยู่ในระดับสูงทั้งในภาพรวมและรายด้าน โดยบทบาทที่คาดหวังมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.95–4.45 และบทบาทที่ปฏิบัติจริงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.81–4.57 ซึ่งพบว่าคะแนนเฉลี่ยของบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงไม่ได้แตกต่างกันมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า แม่ อสม. ร้อยละ 73.02 จะไม่เคยได้รับการอบรมการใช้แอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. แต่กลับมีอัตราการใช้งานสมาร์ต อสม. สูงถึงร้อยละ 98.41 ทั้งนี้ อาจเนื่องจากตัว อสม. เองมีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้งานแอปพลิเคชัน (PNI = -0.05) มีการรับรู้ถึงความคุ้มค่าและคุณค่า (PNI = -0.03) มีการรับรู้ถึงแรงจูงใจและผลลัพธ์ (PNI = -0.02) รวมถึงปัจจัยจากคนรอบข้างและนโยบายที่ทำให้เกิดการยอมรับแอปพลิเคชัน (PNI = -0.01) สอดคล้องกับทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom (1964) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลได้รับแรงจูงใจจากผลลัพธ์หรือผลที่ตามมาตามที่คาดหวัง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พันธะกานต์ ยืนยง และคณะ (2568) เรื่องความรอบรู้ดิจิทัลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่า การปรับตัวสู่การเปลี่ยนแปลงดิจิทัลมีผลกระทบเชิงบวกและสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานของ อสม. ได้ถึงร้อยละ 45.4 สะท้อนว่าเทคโนโลยีดิจิทัลเป็นเครื่องมือที่ทำให้ อสม. ยุคใหม่ทำงานได้ฉับไวและสอดคล้องกับนโยบาย อสม. 4.0 ที่มุ่งพัฒนาทักษะความรอบรู้ดิจิทัลและส่งเสริมบทบาท อสม. ในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพผ่านการสื่อสารดิจิทัล (ฉลองรัฐ ทองกันทา และนิพนธ์ แก้วต่าย, 2566) สอดคล้องกับ บุญชัย ธีระกาญจน์ (2559) ที่ศึกษาบทบาทนักจัดการสุขภาพชุมชนที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของ อสม. ตามการประเมินตนเองและโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดพิจิตร พบว่า คะแนนเฉลี่ยบทบาทนักจัดการสุขภาพที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของ อสม. ตามการประเมินตนเองอยู่ในระดับมากทุกด้าน แต่การประเมินของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพบว่า คะแนนเฉลี่ยบทบาทที่คาดหวังสูงกว่าบทบาทที่เป็นจริงทุกด้าน นอกจากนี้ ยังพบการศึกษารoles บทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงของ อสม. ในมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ภัชรณิรยา อยู่สุข (2566) ศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและรับผิดชอบงาน อสม. เกี่ยวกับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในทีมหมอครอบครัว 8 ด้าน พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ทั้งภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาของ สุพัตรา สีชุม (2560) พบว่า การรับรู้และความคาดหวังของประชาชนตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี อยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดีทั้งภาพรวมและรายด้าน ซึ่งตรงกันข้ามกับความคาดหวังที่อยู่ในระดับมากทั้งภาพรวมและรายด้าน และการศึกษาของ ปรีชา สุวรรณทอง และคณะ (2565) พบว่า การรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. ตำบลบางทราย จังหวัดชลบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับดี ซึ่งน้อยกว่าความคาดหวังที่พบว่าอยู่ในระดับมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการประเมินตนเองของ อสม. ทั้งนี้ Allport (1961) ได้กล่าวถึงการแสดงบทบาทของ

บุคคลว่าประกอบด้วย 4 ลักษณะ คือ (1) บทบาทที่สังคมคาดหวัง คือ การที่สังคมกำหนดไว้ว่าตำแหน่งนี้ควรทำอะไร (2) การรับรู้บทบาท คือ การที่บุคคลตีความว่าเขาควรทำอะไรในบทบาทนั้น (3) การยอมรับบทบาท คือ การที่บุคคลตัดสินใจรับเอาบทบาทนั้นเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของตนเองหรือทำตามเพียงเพราะถูกบังคับ และ (4) การปฏิบัติตามบทบาท คือ พฤติกรรมที่แสดงออกมาจริง ๆ ซึ่งเป็นผลรวมจากสามข้อแรก แสดงให้เห็นว่า การแสดงบทบาทของ อสม. ไม่ได้เกิดจากการรับรู้บทบาทหรือการยอมรับบทบาทของ อสม. เองเพียงฝ่ายเดียว แต่ยังมีความคาดหวังจากสังคม ซึ่งส่งผลต่อการแสดงบทบาทของ อสม.

2. ช่องว่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล การศึกษาบทบาทการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล 8 ด้าน ผลการศึกษา พบว่า อสม. ตำบลชายนา อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีบทบาทที่ปฏิบัติจริงสูงกว่าบทบาทที่คาดหวัง 4 ด้าน ได้แก่ (1) การรับรู้ประโยชน์การใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. (2) ความคุ้มค่าและคุณค่า (3) แรงจูงใจและผลลัพธ์ และ (4) การยอมรับแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. เพราะคนรอบข้างและนโยบาย โดยมีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นอยู่ระหว่าง -0.01 ถึง -0.05 สอดคล้องกับทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีของ Davis (1989) ที่กล่าวว่า บุคคลจะยอมรับเทคโนโลยีเมื่อมีการรับรู้ถึงประโยชน์ สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญทริกา เจนพานิช (2568) เรื่องประสิทธิภาพของการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของ อสม. ในอำเภอเมือง จังหวัดนครนายก ปี 2568 พบว่า การใช้สื่อสังคมออนไลน์ช่วยให้งานของ อสม. รวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ และทันสมัยมากขึ้น ลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ลดการใช้กระดาษ และช่วยให้การส่งต่อข้อมูลมีความชัดเจน มีหลักฐานภาพถ่ายประกอบ นอกจากนี้ ยังช่วยให้ อสม. สามารถค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมได้ด้วยตนเอง และมีความมั่นใจในการให้ข้อมูลสุขภาพมากขึ้น สอดคล้องกับทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom (1964) ที่กล่าวถึงแรงจูงใจในการปฏิบัติงานว่าขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและความคุ้มค่าของผลลัพธ์ที่จะได้รับ สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาณุวัฒน์ ขุนทอง และคณะ (2569) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชัน อสม.ออนไลน์ ของ อสม. อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว พบว่า เจตคติและการยอมรับการใช้แอปพลิเคชัน อสม.ออนไลน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชัน อสม.ออนไลน์ ในการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.000$) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับทฤษฎีบทบาทที่กล่าวถึงอิทธิพลของกลุ่มและบรรทัดฐานทางสังคมว่ามีผลต่อการแสดงบทบาทของบุคคล (Allport, 1961) เมื่อนโยบายส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุขมีความชัดเจน ประกอบกับแรงผลักดันทางสังคมและการสนับสนุนจากเพื่อน อสม. ด้วยกัน ย่อมช่วยผลักดันให้เกิดการลงมือปฏิบัติจริง จนสามารถข้ามผ่านความกลัว ความประหม่า หรือความไม่คุ้นเคยในครั้งแรกไปได้ ผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า อสม. ตำบลชายนา มีบทบาทที่คาดหวังสูงกว่าบทบาทที่ปฏิบัติจริง 4 ด้าน โดยมีค่าดัชนีความต้องการจำเป็นอยู่ระหว่าง 0.03–0.07 และจัดลำดับความสำคัญได้ดังนี้ (1) ความมั่นใจในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. และความพร้อมของเครื่องมือและระบบช่วยเหลือ (2) ความง่ายในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. และ (3) ความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์ สอดคล้องกับทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีของ Davis (1989) ในประเด็นความมั่นใจและความง่ายในการใช้งาน ซึ่งเป็นช่องว่างทางบทบาทที่สำคัญ การที่ระบบมีเมนูซับซ้อนหรือตัวอักษรมีขนาดเล็ก อาจส่งผลให้เกิดความรู้สึกยุ่งยากในการใช้งาน เกิดความกังวล และขาดความมั่นใจ ดังนั้น บทบาทที่ปฏิบัติจริงจึงต่ำกว่าความคาดหวังเล็กน้อย สอดคล้องกับผลการศึกษาความคิดเห็นด้านปัญหาการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. พบว่า อสม. ตำบลชายนาบางส่วนพบปัญหาช่องทางการเข้าใช้งานและการส่งงานใช้งานยาก รวมถึงตัวอักษรมีขนาดเล็ก (ร้อยละ 11.63) การที่แอปพลิเคชันมีความซับซ้อนหรือไม่ตอบโจทย์การปฏิบัติงานในพื้นที่จริง ย่อมส่งผลให้การปฏิบัติงานของ อสม. ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง และอาจส่งผลต่อแรงจูงใจ

ในการปฏิบัติงาน โดยทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom (1964) กล่าวถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่ามีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หาก อสม. ขาดความเชื่อมั่นในทักษะดิจิทัลของตน หรือรู้สึกว่าการใช้แอปพลิเคชันไม่ส่งผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ย่อมทำให้เกิดช่องว่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ปฏิบัติได้จริง นอกจากช่องว่างด้านความมั่นใจและความง่ายในการใช้งานแล้ว ผลการศึกษารังนี้ยังพบช่องว่างที่สำคัญ คือ ความพร้อมของเครื่องมือและระบบช่วยเหลือ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาด้านความคิดเห็นของ อสม. ตำบลชานนา โดยปัญหาที่พบมากที่สุดในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. คือ สัญญาณอินเทอร์เน็ตล้า/ไม่แรง/ไม่เสถียร (ร้อยละ 39.54) จึงมีความต้องการการสนับสนุนอินเทอร์เน็ตหรืออินเทอร์เน็ตความเร็วสูงฟรี (ร้อยละ 88.89) และการอบรมหรือการทบทวนความรู้การใช้แอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. (ร้อยละ 33.33) เพื่อให้สามารถใช้งานแอปพลิเคชันได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังมีข้อเสนอแนะให้มีการอบรมการใช้สมาร์ทโฟน โซเชียลมีเดีย และเทคโนโลยีดิจิทัลสมัยใหม่ เพื่อการพัฒนาบทบาท อสม. ให้ก้าวทันยุคดิจิทัล (ร้อยละ 100.00) สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญพริกา เจนพานิช (2568) ที่พบปัญหาและอุปสรรคในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ อุปกรณ์และอินเทอร์เน็ตไม่พร้อม เช่น โทรศัพท์รุ่นเก่า ไม่มีแพ็คเกจอินเทอร์เน็ต และสัญญาณไม่เสถียร และมีข้อเสนอแนะให้สนับสนุนอุปกรณ์และอินเทอร์เน็ตที่เพียงพอ รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องผ่านการอบรมซ้ำ การให้สื่อการเรียนรู้ และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

3. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล
ผลการศึกษา พบว่า บทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการเป็น อสม. ยุคดิจิทัล ของ อสม. ตำบลชานนา อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาคะแนนเฉลี่ยบทบาท อสม. 8 ด้าน ที่พบว่า บทบาทที่ปฏิบัติจริงสูงกว่าบทบาทที่คาดหวัง 4 ด้าน และบทบาทที่คาดหวังสูงกว่าบทบาทที่ปฏิบัติจริง 4 ด้าน แต่เมื่อพิจารณาค่าดัชนีความต้องการจำเป็น พบว่ามีค่าน้อยมาก เมื่อนำมาเปรียบเทียบทางสถิติ จึงพบว่าบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงทั้งในภาพรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกัน ผลการศึกษารังนี้สะท้อนว่า อสม. ตำบลชานนา มีการรับรู้และตระหนักถึงบทบาทของตนเองในฐานะกลไกหลักของระบบสาธารณสุขปฐมภูมิในยุคดิจิทัล และสามารถแสดงพฤติกรรมปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับความคาดหวัง สอดคล้องกับ ยุทธนา แยกคาย (2561) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม. จังหวัดสุโขทัย พบว่า แรงจูงใจในการทำงานมีผลเชิงบวกต่อประสิทธิภาพการทำงานของ อสม. ตามมาตรฐานการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน สอดคล้องกับ Yaebkai & Wongsawat (2022) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในจังหวัดสุโขทัย พบว่า แรงจูงใจและการรับรู้บทบาทหน้าที่ที่มีผลเชิงบวกต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับ Allport (1961) ที่กล่าวถึงการแสดงบทบาทของบุคคลไม่ได้เกิดจากสิ่งที่สังคมกำหนดให้ปฏิบัติตามเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากการรับรู้และการถ่วงดุลผ่านตัวตนของบุคคล และการตัดสินใจปฏิบัติตามบทบาทนั้น ดังนั้น เมื่อ อสม. ตำบลชานนา มีการรับรู้ประโยชน์ของแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จึงอาจส่งผลให้เกิดการรับรู้บทบาทหน้าที่และสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้อย่างสอดคล้องกับความคาดหวัง

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การศึกษารังนี้ดำเนินการในตำบลชานนา ซึ่งมีบริบทเฉพาะทั้งด้านลักษณะประชากร ปัญหาสุขภาพของประชาชน ระบบการสนับสนุนจาก รพ.สต. และรูปแบบการดำเนินงานของ อสม. ดังนั้น ผลการศึกษาที่ได้จึงสะท้อนสถานการณ์ของพื้นที่ศึกษา และไม่สามารถนำไปอ้างอิงแทน อสม. ในพื้นที่อื่นที่มีบริบทแตกต่างกันได้

2. การให้ อสม. กลุ่มเดียวกันประเมินทั้งความคาดหวังและการปฏิบัติจริงในช่วงเวลาเดียวกัน อาจทำให้คะแนนทั้งสองส่วนได้รับอิทธิพลจากมุมมอง ประสบการณ์ หรือสภาวะของผู้ตอบในขณะนั้น ส่งผลให้ขนาดของช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการปฏิบัติจริงที่พบอาจสูงหรือต่ำกว่าความเป็นจริงได้ ดังนั้น ผลการศึกษาจึงเป็นการสะท้อนการรับรู้ของ อสม. ต่อความคาดหวังและการปฏิบัติจริงของตนเอง ณ ช่วงเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูล มากกว่าการสะท้อนผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริงทั้งหมด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ ผลการศึกษาบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของ อสม. ตำบลชานนา แม้จะพบช่องว่างเพียงเล็กน้อยในประเด็นความมั่นใจในการใช้งาน ความพร้อมของเครื่องมือและระบบช่วยเหลือ ความง่ายในการใช้งาน และความเกี่ยวข้องกับงานและภาพลักษณ์ แต่เป็นประเด็นที่ไม่สามารถละเลยได้ เพราะอาจส่งผลต่อขวัญกำลังใจและผลการปฏิบัติงาน ดังนั้น เพื่อการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และการพัฒนาในส่วนที่ยังมีช่องว่าง รพ.สต. ชานนา ควรจัดตั้งทีมพี่เลี้ยงดิจิทัล โดยจับคู่ อสม. วัยรุ่นหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นที่ปรึกษาแบบตัวต่อตัวกับ อสม. ที่ยังใช้งานไม่คล่องหรือไม่มั่นใจในการใช้งาน เพื่อลดความกังวลและเพิ่มความมั่นใจในการใช้งานแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม. และการอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยเน้นการแบ่งกลุ่มตามระดับทักษะจริง รวมถึงการทำคู่มือการใช้งานแอปพลิเคชันในรูปแบบอินโฟกราฟิกสั้น ๆ หรือคลิปวิดีโอ (ไม่เกิน 2 นาที) ส่งในกลุ่มไลน์ เพื่อให้ อสม. สามารถเปิดทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา รวมถึงการจัดกิจกรรมยกย่องเชิดชูเกียรติ เช่น การมอบประกาศนียบัตรหรือการกล่าวชื่นชมในไลน์กลุ่มสำหรับ อสม. ที่บันทึกข้อมูลครบถ้วน ส่งงานตามกำหนดเวลา รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เช่น จัดให้มีจุดบริการสัญญาณไวไฟความเร็วสูงและจุดชาร์จแบตเตอรี่โทรศัพท์มือถือ

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ประเด็นที่ อสม. ระบุว่าเป็นอุปสรรคหรือความต้องการในการปฏิบัติงาน เช่น ประสิทธิภาพของแอปพลิเคชัน หรือสัญญาณไวไฟฟรี หน่วยงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายสามารถนำผลไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนาการดำเนินงานของ อสม. โดยพิจารณาให้สอดคล้องกับบริบท ปัญหา และความจำเป็นของชุมชน

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ผลการศึกษา พบว่า บทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงอยู่ในระดับสูงทั้งภาพรวมและรายด้าน เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับความแตกต่าง พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้เป็นมุมมองจากตัว อสม. เอง จึงควรมีการศึกษาบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของ อสม. ตำบลชานนา ในมุมมองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ และประชาชน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนปรับปรุงแนวทางการพัฒนา อสม. ให้สามารถปฏิบัติงานตามแนวคิด อสม. 4.0 โดยสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัลได้อย่างคล่องแคล่ว มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพระดับตำบลได้

3.2 ผลการศึกษาบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของ อสม. ตำบลชานนา ใน 8 ประเด็น พบว่ามี 4 ประเด็นที่ อสม. ปฏิบัติได้มากกว่าความคาดหวัง และมี 4 ประเด็นที่ปฏิบัติได้น้อยกว่าความคาดหวังเล็กน้อย ควรวิจัยเชิงคุณภาพเจาะลึกประเด็นที่ อสม. ปฏิบัติได้น้อยกว่าความคาดหวัง เพื่อค้นหาปัญหา อุปสรรค และภาระงานที่เกินกำลัง และประเด็นที่ อสม. ปฏิบัติได้มากกว่าความคาดหวัง เพื่อนำปัจจัยความสำเร็จมาปรับใช้กับประเด็นที่ยังปฏิบัติได้น้อย

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2554). คู่มือ อสม. ยุคใหม่. ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2566). แนวทางการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานของ อสม. ปี 2567. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2567). แนวทางการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.). กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน.
- บุญชัย ธีระกาญจน์. (2559). บทบาทนักจัดการสุขภาพชุมชนที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของอาสาสมัครสาธารณสุข ตามการประเมินตนเองและโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดพิจิตร. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 25(1), 22-30
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (ม.ป.ป.). Smart อสม. กระทรวงสาธารณสุข.
- ฉลองรัฐ ทองกันทา, และนิพนธ์ แก้วต่าย. (2566). การสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยุค 4.0 อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 17(1), 30-40. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/EAUHJSci/article/view/256873>
- นรุทธิ์ อภิชาติอำมฤต. (2565). การใช้สมาร์ตโฟนในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ. ชัยภูมิเวชสาร, 42(2), 82-93. <https://thaidj.org/index.php/CMJ/article/view/12804>
- บุญชัย ธีระกาญจน์. (2559). บทบาทนักจัดการสุขภาพชุมชนที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของอาสาสมัครสาธารณสุข ตามการประเมินตนเองและโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดพิจิตร. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 25(1), 22-30.
- บุญทริกา เจนพานิช. (2568). ประสิทธิภาพของการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอเมืองนครนายก จังหวัดนครนายก ปี 2568. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก. <https://nayok.moph.go.th/web/wp-content/uploads/2026/01/Manuscript-บุญทริกา-ส่งสจ-090169.pdf>
- ปรีชา สุวรรณทอง, ศุภศิริ ปัสสาวัดนะ, สิตราพันธ์ เสมสฤทธิ, สุธยุทธ สืบจากอินทร์, และอารียา ภาคบุตร. (2565). การรับรู้และความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในสถานการณ์ COVID-19 ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางทราย อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 15(3), 15-29. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/256835>
- บุญฤทธิ์ เจียวิริยบุญญา, วีระศักดิ์ จุลดาลัย, รุ่งลาวัลย์ เอี่ยมกุลสกิจ, และพณิฐา ยงพิทยาพงศ์. (2566). อสม.กับการแสดงบทบาท “ผู้ปฏิบัติการทางวัฒนธรรม” ในการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพผ่านเครือข่ายทางสังคมของชุมชนพหุวัฒนธรรมในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม, 13(2), 337-358.
- พันธะกานต์ ยืนยง, ญาณันธร กราบทิพย์, และชัยณัฐชา บุญรัตน์. (2568). ความรอบรู้ดิจิทัลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคเหนือ), 35(2), 10-20. <https://thaidj.org/index.php/NRTC/article/view/16618>

- ภัชนีรยา อยู่สุข. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในทีมหมอครอบครัว อำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ [การศึกษาค้นคว้าอิสระ, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช].
- ภาณุวัฒน์ ขุนทอง, วัชรภรณ์ ฉุนแสนดี, ปรัชญกุล ตูลาชม, และจำเนียร วงษ์ศรีแก้ว. (2569). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชัน อสม.ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยพะเยา, 7(1), Article e263978. <https://ph01.tci-thaijo.org/index.php/PTUJST/article/view/263978/176025>
- ยุทธนา แยกคาย. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา, 19(3), 145–155.
- สุพัตรา ศรีชุม. (2560). บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามการรับรู้และความคาดหวังของประชาชน ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา].
- สุวิมล ว่องวานิช. (2558). การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น (พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Allport, G. W. (1961). Pattern and growth in personality. Holt, Rinehart and Winston.
- Best, J. W. (1977). Research in education (3rd ed.). Prentice-Hall.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. MIS Quarterly, 13(3), 319–340. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Siyam, A., Ir, P., York, D., Antwi, J., Amponsah, F., Rambique, O., Funzamo, C., Azeez, A., Mboera, L., Kumalija, C. J., Rumisha, S. F., Mremi, I., Boerma, T., & O'Neill, K. (2021). The burden of recording and reporting health data in primary health care facilities in five low- and lower-middle income countries. BMC Health Services Research, 21(Suppl 1), Article 691. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06652-5>
- Tang, W.-G., & Vandenberghe, C. (2021). Role overload and work performance: The role of psychological strain and leader-member exchange. Frontiers in Psychology, 12, Article 691207. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.691207>
- United Nations. (2021). Village health volunteers: Unsung heroes for Thailand's health crisis. SDG Help Desk. <https://sdgs.un.org/partnerships/village-health-volunteers-unsung-heroes-thailands-health-crisis>
- Vroom, V. H. (1964). Work and motivation. Wiley.
- Yaebkai, Y., & Wongsawat, P. (2022). Factors affecting performance of village health volunteers in Sukhothai, Thailand. Journal of Public Health and Development, 20(1), 120–131. <https://doi.org/10.55131/jphd/2022/200110>