

บทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลของจังหวัดหนึ่งใน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564



นายวัชรกร เลิศด้วยลาภ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกการเมืองการปกครองท้องถิ่น สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2565

Election Campaigners' Roles of Village Health Volunteers (VHV) in the
Chief Executive and Members Election of the Sub-district Administrative
Organization, a Province in the Northeastern Region in 2021

Mr. Watcharakorn Lertduailap



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Political Science in Local Politics and Government

School of Political Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2022

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ บทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ชื่อและนามสกุล นายวัชรกร เลิศด้วยลาภ

วิชาเอก การเมืองการปกครองท้องถิ่น

สาขาวิชา รัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ธโรธร ตูทองคำ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2566

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

..... น.ธโรธร ตูทองคำ ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธโรธร ตูทองคำ)

..... นพ กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรวลัญช์ วัฒนเดชไพศาล)

..... น.พนัส ปิยะกุลชัยเดช
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชารัฐศาสตร์

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ บทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลของจังหวัด
หนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ผู้ศึกษา นายวัชรกร เลิศด้วยลาภ **รหัสนักศึกษา** 2648000574 **ปริญญา** รัฐศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. ธโสธร ตูทองคำ **ปีการศึกษา** 2565

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 (2) การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 และ (3) ผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาวิจัยเอกสารและการสัมภาษณ์ด้วยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คือ นายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 11 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 10 คน และประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 10 คน รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น 31 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบเก็บเอกสารและแบบสัมภาษณ์ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้แก่ ปัจจัยทางด้านการเมือง คือ การเมืองท้องถิ่นมีผลต่อการกำหนดนโยบายการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และความสัมพันธ์เชิงเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ คือ การได้ค่าจ้างการเป็นหัวคะแนน การเสนอนโยบายเพื่อเพิ่มค่าตอบแทน และการสนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินโครงการต่าง ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปัจจัยทางด้านสังคม คือ การมีความสัมพันธ์ส่วนตัวระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับนักการเมือง และความชื่นชอบต่อตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นการส่วนตัว (2) การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ บทบาทการชักชวนและจูงใจให้ลงคะแนนเสียงโดยอาศัยความเคารพนับถือ หรือความใกล้ชิดกัน รวมถึงการให้สิ่งของหรือเงินเพื่อตอบแทน บทบาทการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง คือ เป็นสื่อกลางในการสื่อสารข้อมูลระหว่างผู้สมัครเลือกตั้งและประชาชนบทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียง คือ การหาข้อมูลข่าวสาร วิเคราะห์ และประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าจะได้รับ เพื่อปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการหาเสียงให้เหมาะสม บทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง คือ ให้ข้อมูลและแนะนำคุณสมบัติของผู้สมัครที่เหนือกว่าคู่แข่งให้ประชาชนทราบ และบทบาทในการทำลายคะแนนนิยมของผู้สมัครฝ่ายตรงข้าม คือ ใส่ร้ายหรือให้ข่าวที่ไม่เป็นความจริงแก่ประชาชน (3) ผลกระทบจากการแสดงบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ เกิดความแตกแยกระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีทัศนคติทางการเมืองที่แตกต่างกัน ประชาชนได้รับการบริการทางสาธารณสุขอย่างเลือกปฏิบัติด้วยเหตุผลความแตกต่างทางการเมือง และการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการสนับสนุนจากนักการเมืองที่ไม่เท่าเทียมกัน

คำสำคัญ บทบาทการเป็นหัวคะแนน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล

Independent Study title: Election Campaigners' Roles of Village Health Volunteers (VHV) in the Chief Executive and Members Election of the Sub-district Administrative Organization, a Province in the Northeastern Region in 2021

Author: Mr. Watcharakorn Lertduailap; **ID:** 2648000574;

Degree: Master of Political Science;

Advisor: Dr. Thasothorn Toothongkam, Associate Professor; **Academic year:** 2022

Abstract

The objectives of this study were (1) to investigate the factors leading to election campaigners' roles of village health volunteers in the chief executive and members election of the sub-district administrative organization, a province in the northeastern region in 2021, (2) to study the roles of village health volunteers in the chief executive and members election of the sub-district administrative organization, a province in the northeastern region in 2021, and (3) to identify the impacts of village health volunteers' roles in the chief executive and members election of the sub-district administrative organization, a province in the northeastern region in 2021.

This study was qualitative research using document research and interviews. The purposive samples consisted of the chief executive and members of the sub-district administrative organization of a province in the northeastern region (11 samples), village health volunteers in a sub-district of a province in the northeastern region (10 samples), and voters in a sub-district of a province in the northeastern region (10 samples), for a total of 31 samples. The research tools were data collection forms and interview forms, and then the data was analyzed by descriptive analysis.

This study found that (1) factors leading to election campaigners' roles as village health volunteers were the following. Political factors: local politics affected policy determination for the work of village health volunteers and the power network relationship between local politicians and village health volunteers. Economic factor: receiving wages as election campaigners, proposing policies to increase compensation, and supporting budgets to carry out various projects for village health volunteers. Social factor: there was a personal relationship between village health volunteers and politicians and a personal preference for the candidate. (2) The roles of village health volunteers were shown as follows. Firstly, the role of persuading and motivating people to vote based on respect or closeness, including giving things or money in return. Secondly, the role of building relationships between election candidates and the voters was to serve as a means of communication between election candidates and the public. Thirdly, the role of monitoring and evaluating votes was to find information, analyze, and evaluate the results of expected votes in order to adjust campaign strategies accordingly. Fourthly, the role of creating popular votes for election candidates was to provide information and recommend to the people the qualities of candidates that were superior to those of their competitors. Lastly, the role in destroying the popularity of opposing candidates was by slandering or giving untrue news to the people. (3) The impacts of the village health volunteers' role as election campaigners were that there were controversies between village health volunteers who had different political viewpoints. As a result, people received discriminatory health services due to political differences, and the work of village health volunteers received unequal support from politicians.

Keywords: Election Campaigners' Roles, Village Health Volunteers and Chief Executive and Members Election of the Sub-district Administrative Organization

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร. ธโสธร ตู๋ทองคำ อาจารย์ที่ปรึกษาหลักที่กรุณาแนะนำ ช่วยเหลือ ชี้แนะและติดตามการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้อย่างใกล้ชิด ทั้งในด้านเนื้อหา การวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนรายงานและวิธีการนำเสนอเพื่อให้ความถูกต้องชัดเจน จนกระทั่งการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของท่าน

นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรวิทย์ วัฒนเดชไพศาล ที่ได้กรุณาเป็นกรรมการสอบและให้ข้อชี้แนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ และคณาจารย์ในสาขาวิชารัฐศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และช่วยเหลือในด้านวิชาการต่าง ๆ ด้วยดีตลอดมา

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชที่คอยช่วยเหลือแนะนำ ติดต่อประสานงานตลอดการศึกษาค้นคว้าอิสระ และตลอดการศึกษาหลักสูตรเป็นอย่างดี

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ซึ่งได้ให้โอกาสในการศึกษา เป็นกำลังใจอันสำคัญ และสนับสนุนการแสวงหาความรู้มาโดยตลอด ผู้วิจัยขอมอบส่วนดีให้แก่ท่านทั้งหมดที่กล่าวมานี้



วัชรกร เลิศด้วยลาก

สิงหาคม 2566

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
ที่มาและความสำคัญ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	10
ขอบเขตของการศึกษา	11
กรอบแนวคิดของงานวิจัย	13
นิยามศัพท์	14
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	15
ข้อจำกัดของการวิจัย	15
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	17
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบทบาท	18
แนวคิดและทฤษฎีการสื่อสารทางการเมือง	20
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลือกตั้ง	22
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหวัคະແນນ	23
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับระบบอุปถัมภ์	29
แนวคิดและทฤษฎีทฤษฎีความขัดแย้ง	33
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของอำนาจและอิทธิพล	43
ประวัติความเป็นมาและวิวัฒนาการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย	45
ประวัติความเป็นมาขององค์การบริหารส่วนตำบลและวิวัฒนาการของกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับองค์การบริหารส่วนตำบลในประเทศไทย	49
ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ศึกษา	59
ข้อมูลทั่วไปของอำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ศึกษา	60
ข้อมูลทั่วไปในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ศึกษา	61
ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	62
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	73

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	80
กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก	80
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	82
วิธีการเก็บข้อมูล	83
การวิเคราะห์ข้อมูล	84
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	86
ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564	86
การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564	116
ผลกระทบต่อการแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564	135
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	146
สรุปผลการศึกษา	146
อภิปรายผลการศึกษา	152
ข้อเสนอแนะ	163
บรรณานุกรม	165
ภาคผนวก	173
ก แบบสัมภาษณ์	174
ข ระเบียบและประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	187
ประวัติผู้ศึกษา	204

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 แสดงตราสัญลักษณ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	63
ภาพที่ 2.2 แสดงเครื่องแต่งกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิง	71
ภาพที่ 2.3 แสดงเครื่องแต่งกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ชาย	72



บทที่ 1

บทนำ

1. ที่มาและความสำคัญ

ประเทศไทยมีรูปแบบการบริหารราชการแผ่นดินอยู่ 3 รูปแบบประกอบด้วย หลักการรวมอำนาจ หมายถึง การบริหารทั้งหมดรวมอยู่ส่วนกลาง หลักการแบ่งอำนาจ หมายถึง การที่ส่วนกลางแบ่งอำนาจไปให้ตัวแทนของตนที่ประจำอยู่ตามภูมิภาคต่าง ๆ เป็นผู้ดำเนินการแทน แต่อำนาจวินิจฉัยสั่งการสูงสุดยังคงอยู่ส่วนกลาง และหลักการกระจายอำนาจ เป็นการปกครองท้องถิ่น โดยรัฐจัดให้มีขึ้นเพื่อกระจายอำนาจให้ประชาชนได้ปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมโดยตรงผ่านระบบตัวแทนที่เป็นผู้บริหารท้องถิ่น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีอำนาจอิสระในการบริหารจากรัฐได้ในระดับหนึ่งตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด (ปธาน สุวรรณมงคล, 2560, น. 7)

ใน พ.ศ. 2540 ได้มีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญฉบับใหม่ ซึ่งเป็นรัฐธรรมนูญที่เน้นในเรื่องของการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น มุ่งเน้นทำให้ราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคมีขนาดเล็กลง มีการกำหนด แผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และยังกำหนดแผนปฏิบัติการ กำหนดกรอบของงานและระยะเวลาและแผนปฏิบัติการในการถ่ายโอนภารกิจจากรัฐไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สุวิสต์ โภชน์พันธุ์, 2543, น. 47-53) ถือเป็นยุครุ่งเรืองของประชาธิปไตยและการกระจายอำนาจการปกครองท้องถิ่น แต่ในประเทศไทยการพัฒนาระบอบประชาธิปไตย รวมถึงการกระจายอำนาจในการปกครองท้องถิ่นนั้นยังมีปัญหาและอุปสรรคอยู่ จากการศึกษาของ ณีภูธรพล บุญพิพัฒน์ (2538, น. 80-90) ที่เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาประชาธิปไตยไทยได้เสนอว่า ระบบอุปถัมภ์เป็นหนึ่งในสาเหตุที่สำคัญมากในการก่อให้เกิดปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาประชาธิปไตยไทย และนำมาซึ่งปัญหาต่าง ๆ

ระบบอุปถัมภ์เป็นสาเหตุสำคัญที่เป็นอุปสรรคของการพัฒนาประชาธิปไตย รวมถึงการกระจายอำนาจการปกครองท้องถิ่น โดยเกิดขึ้นในลักษณะความสัมพันธ์แบบพวกพ้อง ความสัมพันธ์แบบส่วนตัว หรือความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการ เกิดได้หลากหลายรูปแบบ เช่น ความสัมพันธ์ในหมู่ญาติหรือหมู่มิตรสหาย ระบบอุปถัมภ์ในองค์กรที่ต้องมีการพึ่งพิงซึ่งกันและกัน และระบบอุปถัมภ์ระหว่างอาชีพ เป็นต้น (สนิท สมัครการ, 2538, น. 115-130) เป็นที่สังเกตว่าระบบอุปถัมภ์

นั้นเกิดขึ้นในทุกภาคส่วน ทั้งในหน่วยงานของรัฐ เอกชน การเมือง รวมไปถึงหน่วยงานอาสาสมัคร อย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ได้ถูกครอบงำด้วยการอุปถัมภ์ในรูปแบบของ สวัสดิการให้การช่วยเหลือเช่นกัน

การเลือกตั้งท้องถิ่นในแต่ละที่นั้นมีความแตกต่างกันอย่างมาก เช่น ความแตกต่างกัน ทางด้านวัฒนธรรม ศาสนา ความเชื่อ สัมมาอาชีพ และโครงสร้างของชุมชนท้องถิ่นนั้น ๆ เป็นต้น การที่นักการเมืองท้องถิ่นจะสร้างฐานอำนาจ หรือฐานคะแนนเสียงจะต้องอาศัยความเข้าใจถึง ลักษณะต่าง ๆ ของชุมชนท้องถิ่นของตน สร้างความสัมพันธ์ที่ดี สร้างเครือข่าย หรือกลุ่มที่จะช่วย นำเสนอวิสัยทัศน์ เสนอนโยบายในการพัฒนาชุมชน ท้องถิ่น ความสัมพันธ์และเครือข่ายหรือกลุ่ม เหล่านี้จะเป็นกระบอกเสียงของนักการเมืองท้องถิ่นส่งไปยังประชาชน ซึ่งมีวิธีการที่แตกต่างกันออกไป ตามความรู้ความสามารถของผู้สมัครแต่ละบุคคล เป็นที่สังเกตว่ามีการอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวอย่างไม่เป็นทางการในการสร้างคะแนนนิยม หรือเป็นฐานอำนาจผ่านระบบของห้วคะแนน เพื่อ ควบคุมคะแนนหรือสร้างคะแนนนิยมให้กับผู้สมัครเลือกตั้ง เนื่องจากผู้สมัครเลือกตั้งไม่สามารถ ดำเนินการด้วยตนเองได้อย่างทั่วถึง โดยห้วคะแนนเหล่านี้จะทำหน้าที่สนับสนุน ระดมคะแนนเสียง ควบคุมการลงคะแนนเสียงภายในกลุ่มคนในเขตความรับผิดชอบของห้วคะแนนที่มีความคุ้นเคยและมี อิทธิพลให้เลือกผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนให้การสนับสนุนหรือเป็นตัวแทน ดังนั้นห้วคะแนนจึงเป็น ปัจจัยสำคัญต่อการหาเสียงอย่างมากในการชนะการเลือกตั้ง เพราะสามารถเข้าถึงผู้มีสิทธิ เลือกตั้งได้มากกว่าผู้สมัครรับเลือกตั้ง โดยทั่วไปห้วคะแนนมีจะรากฐานอยู่ภายใต้ระบบอุปถัมภ์ ความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ ความเป็นเครือญาติ หรือความเป็นพวกพ้อง จึงสามารถหาคะแนน ให้กับผู้สมัครที่ตนสนับสนุนได้

ที่มาและความสำคัญของห้วคะแนนเกิดขึ้นจากการที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งยังไม่เป็นที่ ไว้วางใจของประชาชนในท้องถิ่นในเขตเลือกตั้ง ไม่เป็นที่รู้จักหรือสนิทสนมมากนัก หรือประชาชนบาง กลุ่มยังไม่ทราบหรือไม่แน่ใจว่าจะลงคะแนนเสียงให้กับผู้สมัครรายใด บุคคลผู้เป็นห้วคะแนนซึ่ง โดยทั่วไปจะเป็นบุคคลที่มีผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งมีความเชื่อถือ ศรัทธา สนิทสนมและ คุ้นเคยเป็นอย่างดี ดังนั้นเมื่อห้วคะแนนให้คำแนะนำหรือชักจูง ก็จะมีผลต่อการตัดสินใจเลือก ผู้สมัครรับเลือกตั้งบุคคลนั้น กล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าห้วคะแนนเป็นผู้มีอิทธิพลต่อผู้ลงคะแนนเสียง บุคคลเหล่านี้อาจมีตำแหน่งหรือมีอาชีพที่เป็นที่รู้จักและเชื่อถือ ศรัทธา ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน ข้าราชการ รวมไปถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

การที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งเลือกใช้ห้วคะแนนในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งเพื่อสร้าง คะแนนนิยมให้กับตนเอง เนื่องจากห้วคะแนนจะทำหน้าที่เป็นสื่อกลางเชื่อมต่อระหว่าง ประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้งกับผู้สมัครรับเลือกตั้ง ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของการสื่อสารทางการเมือง ที่ว่า การสื่อสารทางการเมืองจะสัมฤทธิ์ผลตามที่กลุ่มการเมืองต้องการนั้น จะต้องอาศัยบุคคลหรือ

กลุ่มบุคคลที่มีความสามารถในการเผยแพร่ข่าวสารให้กับประชาชนอย่างกว้างขวางและทั่วถึง โดยบุคคลดังกล่าวที่นักการเมืองให้ความสำคัญและเลือกเป็นสื่อกลางในการให้ข้อมูลกระจายข่าวสาร ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน คือ การใช้สื่อบุคคลในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง เพราะการสื่อสารระหว่างบุคคลสามารถทำให้ผู้รับข่าวสารเกิดการยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และยินยอมให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจการต่าง ๆ ได้มากที่สุด ผ่านตัวบุคคลที่เป็นผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือ และเป็นที่น่าเคารพ

ปัจจัยที่ทำให้การติดต่อสื่อสารผ่านสื่อบุคคลมีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนทัศนคติของบุคคล คือ ผู้ที่รับสารส่วนใหญ่มักจะเชื่อถือในข้อเท็จจริง ความคิดเห็นของผู้ที่เขารู้จัก และนับถือมากกว่าบุคคลที่เขาไม่รู้จักมาก่อน การติดต่อสื่อสารแบบเผชิญหน้าจะเปิดโอกาสให้ผู้ส่งสารได้เห็นปฏิกริยาตอบสนองของคู่สนทนา และสามารถปรับปรุงเนื้อหาที่สนทนากันได้ในเวลาอันรวดเร็ว เพื่อให้คู่สนทนายรู้สึกคล้อยตามหรือรู้สึกประทับใจในตัวคู่สนทนาซึ่งจะทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้มากยิ่งขึ้น พบว่ามีการใช้ผู้สื่อสารที่เป็นสื่อบุคคลซึ่งเป็นที่รู้จักคุ้นเคยกับประชาชนในท้องถิ่น จึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกนำมาใช้เป็นหัวคะแนน โดยถือเป็นการสื่อสารทางการเมืองผ่านสื่อบุคคล นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติทางการเมืองของประชาชนได้

ระบบหัวคะแนน หมายถึง การออกแบบหรือการวางระบบในการได้มาซึ่งคะแนนเสียงของผู้สมัครรับเลือกตั้งผ่านหัวคะแนน และการจัดกระบวนการผู้รับหาคะแนนเสียงที่จะช่วยรณรงค์ให้ประชาชนลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง สนับสนุนผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนสนับสนุนด้วยวิธีต่าง ๆ รวมถึงการวางแผนกลยุทธ์ให้ หัวคะแนนใช้ในการหาคะแนนเสียง เมื่อหัวคะแนนไปแนะนำผู้สมัครรับเลือกตั้งคนใดให้ชาวบ้านเลือกก็จะสามารถโน้มน้าวและชี้แนะให้เลือกผู้สมัครคนนั้นได้ (ไอสาร ถิ่นบางเตียว, 2554, ออนไลน์)

ประเภทของหัวคะแนนสามารถจำแนกได้อย่างหลากหลาย อาศัยหลักการแบ่งที่แตกต่างกัน 4 แบบ ดังนี้

การแบ่งโดยยึดหลักความสัมพันธ์กับผู้สมัคร ได้แก่ กลุ่มของหัวคะแนนที่เป็นเครือญาติของผู้สมัคร กลุ่มของหัวคะแนนที่เป็นเพื่อนหรือเป็นกลุ่มคนที่รู้จักกับผู้สมัคร กลุ่มของหัวคะแนนที่ได้รับการแนะนำมา

1) การแบ่งโดยยึดหลักประเภทหัวคะแนนตามสาขาอาชีพ ได้แก่ กลุ่มข้าราชการหรืออดีตข้าราชการกลุ่มผู้นำท้องถิ่นที่ได้รับการแต่งตั้งจากทางราชการ กลุ่มนักการเมืองท้องถิ่น กลุ่มนักธุรกิจพ่อค้าหบตีท้องถิ่น กลุ่มผู้นำทางจิตวิญญาณ และกลุ่มอาชีพอื่น ๆ ที่เป็นผู้กว้างขวางอื่น ๆ

2) การแบ่งโดยยึดหลักประเภทหัวคะแนนตามลักษณะการจัดตั้ง ได้แก่ หัวคะแนนที่มีการจัดตั้งโดยตรงจากผู้สมัครหรือพรรคการเมืองของผู้สมัคร และหัวคะแนนที่ไม่มีการจัดตั้ง ไม่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับผู้สมัคร

3) การแบ่งโดยยึดหลักประเภทหัวคะแนนตามความชำนาญ ได้แก่ หัวคะแนนที่มีความชำนาญมาก หัวคะแนนที่ยังไม่เคยเป็นหัวคะแนนมาก่อน หัวคะแนนจอมปลอมหรือหัวคะแนนหลอกลวง

4) การแบ่งโดยยึดหลักประเภทหัวคะแนนตามระดับและโครงสร้างของหัวคะแนน ได้แก่ หัวคะแนนระดับจังหวัด หัวคะแนนระดับอำเภอ หัวคะแนนระดับตำบล หัวคะแนนระดับหมู่บ้าน และหัวคะแนนระดับคุ้มหรือกลุ่ม (โพนาร ถิ่นบางเตียว, 2554, ออนไลน์)

การเลือกตั้งในปัจจุบันนับวันยังมีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น มีปัจจัยหลากหลายที่เข้ามาเกี่ยวข้องทำให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งแต่ละคนต้องหากลวิธีในการได้มาซึ่งคะแนนเสียง และการเข้าสู่ตำแหน่งในลักษณะที่หลากหลายออกไปตามแต่ละคนและแต่ละพื้นที่ แต่สิ่งที่เห็นได้อย่างกว้างขวางและเหมือนกันเป็นส่วนใหญ่ คือ การมีระบบหัวคะแนนในท้องถิ่นต่าง ๆ ในเขตเลือกตั้ง เพื่อสร้างคะแนนนิยมและหาคะแนนเสียงให้ผู้สมัครรับเลือกตั้ง

ระบบงานสาธารณสุขในประเทศไทยเป็นระบบมีความสำคัญอย่างมาก เป็นระบบที่มีการวางแผนหรือช่วยการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อยู่ในทุกระดับ และครอบคลุมทั่วประเทศ โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด เปรียบเสมือนรากฐานของงานระบบสุขภาพของประเทศ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีจุดเริ่มต้นจากการที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและพัฒนาสาธารณสุขจึงได้นำเอาการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) (2520, น. 134-136) โดยมีกิจกรรมสำคัญ คือ สนับสนุนการทำให้เกิดการมีระบบสาธารณสุขมูลฐานที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคคลในชุมชนได้มีความตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหาของชุมชนนั้น ๆ เอง มีกำลังหลักที่สำคัญในการดำเนินงาน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ในระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2554 โดยส่วนใหญ่เป็นการกำหนดหน้าที่หรือภารกิจเกี่ยวกับสาธารณสุขชุมชน เช่น ทำหน้าที่ดูแลปัญหาด้านสุขภาพอนามัยระดับหมู่บ้าน มีบทบาทเป็นผู้สื่อข่าวสารด้านสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชน เป็นแกนนำทางด้านสุขภาพอนามัยในการป้องกัน เฝ้าระวังปัญหาสาธารณสุข ประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และผู้นำท้องถิ่นเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน เป็นต้น ซึ่งสถานะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นเพียงจิตอาสาที่เสียสละแรงกาย แรงใจ และเวลาในการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านเรื่องสุขภาพโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน ก่อนจะมีประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2552 ซึ่งค่าป่วย

การ หมายถึง เงินที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับจากทางราชการ เพื่อเป็นการตอบแทนการปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบที่กำหนดไว้ โดยกำหนดให้มีค่าป่วยการรายเดือน ๆ ละ 600 บาท

ในช่วงแรกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เพียงจัดการรณรงค์ให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน การลงพื้นที่สำรวจสำมะโนครัวหรือข้อมูลพื้นฐานทางด้านสาธารณสุขของคนในชุมชน การให้คำแนะนำในเรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วย ให้การรักษาเบื้องต้นและทำหน้าที่ประสานงานกับเจ้าหน้าที่เพื่อให้ประชาชนได้รับความช่วยเหลือเฉพาะรายเท่านั้น ประชาชนที่ไม่ได้มีปัญหาสุขภาพก็อาจจะไม่ได้ให้ความสนใจ หรือไม่ได้รับบริการจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่เมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แสดงให้เห็นความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตอบทบาทในการยับยั้งการแพร่ระบาดตามแต่ละพื้นที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะในระดับชุมชนซึ่งถือเป็นระบบสุขภาพปฐมภูมิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่สำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุข บันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ รณรงค์การป้องกันโรคเพื่อสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เก็บประวัติสุขภาพของสมาชิกในชุมชนโดยละเอียดและติดตามผู้สัมผัสโรคเพื่อติดตามปัญหาด้านสุขภาพ จากบทบาทหน้าที่ดังกล่าวทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และผู้บริหารท้องถิ่นมากขึ้น พร้อมทั้งให้ความร่วมมือในการทำงานด้านสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงเป็นตัวแทนประชาชนในหมู่บ้านในงานด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีความสัมพันธ์ที่ดี สนับสนุนอย่างใกล้ชิดกับประชาชนในหมู่บ้าน ได้รับความไว้วางใจในการปรึกษาปัญหาสุขภาพอนามัย และเป็นผู้กว้างขวางกับประชาชนในหมู่บ้าน ด้วยลักษณะดังกล่าวทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกมองว่าเป็นสะพานเชื่อมความสัมพันธ์ในการเข้าถึงกลุ่มชาวบ้านจึงมีความพยายามสร้างเครือข่ายเพื่อเป็นกระบอกเสียงผ่านความสัมพันธ์ส่วนตัว นำไปสู่การแสดงบทบาทตามความเป็นจริงคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกนำมาเป็นตัวแสดงแทนของระบบห้วคະແນນในการเลือกตั้งในหลากหลายพื้นที่ และเมื่อพิจารณาประเภทของห้วคະແນນของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตามประเภทที่ได้กล่าวไปแล้วนั้น พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถจัดอยู่หลายประเภทของห้วคະແນນแสดงถึงบทบาทและความสำคัญในการเป็นห้วคະແນນของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่อการเลือกตั้ง เป็นฐานเสียงสำคัญให้กับนักการเมืองทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น นอกจากนี้ ยังมีความสัมพันธ์ภายใต้ระบบอุปถัมภ์ ดังจะเห็นจากตัวอย่างการจัดงานเลี้ยงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือการที่นักการเมืองพยายามสร้างนโยบาย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สังเกตจากการเสนอให้มีค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากเดิมที่ไม่มีค่าตอบแทน เป็นให้ตอบแทนเป็นค่าป่วยการรายเดือน ๆ ละ 600 บาท ดังในประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2552 และยังมีกรอบนโยบายเพิ่มค่าป่วยการที่ออกมาช่วงใกล้เลือกตั้งที่เสนอเพิ่มค่าป่วยการให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็น 1,000 - 2,000 บาท เพื่อต้องการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นฐานเสียงให้กับตนเองในการเลือกตั้ง

เมื่อพิจารณาตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ.2554 จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชน และผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่คณะกรรมการกลางกำหนด โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะมีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน ดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ ดูแลผู้ป่วยและเฝ้าระวังโรคในชุมชน มีสิทธิได้รับเงินป่วยการตามประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2552 เห็นชอบตามยุทธศาสตร์และแผนงานเสริมสร้างรายได้พัฒนาคุณภาพชีวิต และความมั่นคงทางสังคม โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชียงรุก และกระทรวงสาธารณสุขได้ใช้ข้อบังคับตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2560 ในข้อ 3 ความว่า ค่าป่วยการ หมายถึง เงินที่ทางราชการจ่ายให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีหลักเกณฑ์ คือ ต้องมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลระบบสาธารณสุขและสุขภาพมูลฐานในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายที่แน่นอนอย่างน้อย 1 วันต่อสัปดาห์ หรืออย่างน้อย 4 วันต่อเดือน และต้องมีการปฏิบัติงานจริง จะต้องมีการรายงานผลปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด รวมถึงเข้าร่วมประชุมและอบรมเพิ่มพูนความรู้อย่างน้อย 1 ครั้งต่อเดือน (ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องสิทธิการได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2560, 2562, น. 7-8) จึงไม่ใช่บุคคลซึ่งเป็นข้าราชการ หรือมีตำแหน่งเงินเดือนประจำของกระทรวงสาธารณสุข และไม่ถือเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐหรือเป็นเจ้าของหน้าที่อื่นของรัฐ

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของรัฐและไม่ถือเป็นเจ้าหน้าที่อื่นของรัฐ ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงมีลักษณะเป็นเพียงผู้มีจิตอาสาที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนเพื่อช่วยเหลืองานด้านสาธารณสุขเท่านั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงไม่ถูกห้ามไม่ให้เป็นผู้ช่วยหาเสียงให้กับนักการเมือง หรือหากเป็นผู้ช่วยหาเสียงก็สามารถให้การแนะนำนักการเมืองกับประชาชนแบบปากต่อปากในฐานะที่เป็นประชาชนคนหนึ่งในสังคมได้

จากการค้นคว้าพบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวกับระบบห้วคะแนนในการเลือกตั้งในระดับชาติ ไม่ว่าจะเป็นการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือสมาชิกวุฒิสภาเมื่อครั้งที่รัฐธรรมนูญกำหนดให้

สมาชิกวุฒิสภามาจากการเลือกตั้งอยู่จำนวนหนึ่ง ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับ การเลือกตั้งระดับท้องถิ่น พบว่า มีการศึกษาที่น้อยกว่ามาก แต่ในขณะที่ทิศทางการเมืองของไทยภายหลังจากที่มีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับ พ.ศ. 2540 มีทิศทางมุ่งเน้นประชาธิปไตยที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารประเทศ มุ่งเน้นพัฒนาทิศทางสู่การกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่นมากขึ้น ขณะเดียวกัน ที่การปกครองส่วนท้องถิ่นก็ได้รับความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากมีกระบวนการได้มาซึ่งผู้บริหารท้องถิ่น และสมาชิกสภาท้องถิ่นที่ผ่านการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน ซึ่งแตกต่างกับในอดีตที่สมาชิกสภาท้องถิ่น และผู้บริหารท้องถิ่นส่วนใหญ่จะมาจากการแต่งตั้งจากส่วนกลาง ทำให้ในปัจจุบันการเลือกตั้งในระดับท้องถิ่นมีการแข่งขันในทางการเมืองที่สูงใกล้เคียงกับการเลือกตั้งในระดับชาติ เนื่องจากการเมืองท้องถิ่นนี้ก็ถือเป็นสนามทางการเมืองที่สำคัญ ไม่ว่าจะสำหรับนักการเมืองคนเดิมที่ต้องการวางฐานอำนาจของตนให้เข้มแข็งมากยิ่งขึ้น ผ่านการให้ญาติหรือพวกพ้องของตนเข้าไปดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ในท้องถิ่น เพื่อเอื้อประโยชน์ทางการเมือง และรักษาพื้นที่ให้กับตนเอง หรือนักการเมืองหน้าใหม่ที่ต้องการเริ่มต้นการเป็นนักการเมืองโดยสมัครรับเลือกตั้งในสนามการเมืองท้องถิ่นเพื่อก้าวไปสู่การเป็นนักการเมืองระดับชาติต่อไป ทำให้วิธีการและกลยุทธ์ที่ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งในการเลือกตั้งส่วนท้องถิ่น มีความซับซ้อนที่ใกล้เคียงกับการเลือกตั้งในระดับชาติ ซึ่งหนึ่งในวิธีการที่ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งเลือกใช้ คือ การสร้างระบบห้วคະແນในการสนับสนุนการหาเสียงเลือกตั้ง จึงถือได้ว่าระบบห้วคະແນเป็นระบบที่เกิดขึ้นพร้อมกับการเลือกตั้งในทุกระดับ ซึ่งงานวิจัยที่เจาะลึกลงไปทีระบบห้วคະແນ หรือบทบาทของห้วคະແນในการเลือกตั้งระดับท้องถิ่นที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นตัวแสดงแทนนั้นยังมีไม่มาก ทั้งที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถือเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติที่จะเป็นห้วคະແນให้กับนักการเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพมาก เนื่องจากมีจำนวนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มากและกระจายการทำงานตามพื้นที่ต่าง ๆ ในชุมชนได้อย่างทั่วถึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความใกล้ชิดและเป็นที่ยอมรับของประชาชน ประชาชนมีแนวโน้มในการที่จะเชื่อในสิ่งที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แนะนำ ทำให้ผู้ศึกษาเกิดความสนใจในการศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการเป็นห้วคະແນให้กับนักการเมือง ตลอดจนบทบาทในการเป็นห้วคະແນ และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเป็นห้วคະແນ

พื้นที่ ๆ ทำการศึกษาเป็นตำบลที่อยู่ในจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่เดิมมีพื้นที่ครอบคลุม 13 หมู่บ้าน และมีสถานะเป็นเพียงสภาตำบล ต่อมาเมื่อ พ.ศ. 2538 ได้รับการยกฐานะจากสภาตำบลมาเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นการจัดตั้งตามหลักการกระจายอำนาจของรัฐบาลที่จะส่งเสริม และสนับสนุนให้ประชาชนในตำบลได้ปกครองตนเอง มีการปกครองท้องถิ่นภายใต้การปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบล ต่อมาใน พ.ศ. 2558 องค์การบริหารส่วนตำบลนี้มี

การแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 15 หมู่บ้าน มีการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 และมีผู้ได้รับเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลและสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลอีก 15 คน (จากจำนวนทั้งหมด 15 หมู่บ้าน)

จากการสำรวจเบื้องต้นของผู้ศึกษาพบว่า บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลดังกล่าวนี้ช่วงก่อน พ.ศ. 2546 เป็นการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะที่เป็นจิตอาสาช่วยเหลือประชาชนด้านสาธารณสุขให้กับประชาชนในชุมชน แต่ก็อาจมีบทบาทในทางการเมืองระดับท้องถิ่นอยู่บ้างเล็กน้อยในการเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้านที่ผู้ลงสมัครจะต้องอาศัยคะแนนนิยมจากคนในหมู่บ้าน แต่ความเข้มข้นและผลกระทบจากการแสดงบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในช่วงแรกนี้ยังไม่เข้มข้นและไม่ส่งผลกระทบที่เป็นปัญหามากนัก เนื่องจากการเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้านครั้งหนึ่งนั้น ผู้ที่ได้รับเลือกตั้งจะดำรงตำแหน่งจนกว่าจะเกษียณอายุราชการ ซึ่งใช้ระยะเวลาที่นานกว่าจะมีการเลือกตั้งใหม่และผลประโยชน์ที่ผู้ลงสมัครจะตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็มีไม่มากเนื่องจากตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านไม่ได้มีอำนาจในการเข้าถึงทรัพยากรหรืองบประมาณได้มากนัก อีกทั้งยังไม่มีอำนาจในการบริหารหรือตัดสินใจใช้งบประมาณใด ๆ ที่ถึงขนาดจะจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องจำเป็นเข้ามาเป็นหัวคะแนน ส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้ามาเป็นหัวคะแนนก็จะ เป็นญาติกับผู้สมัครหรือเป็นสมัครพรรคพวกกันซึ่งก็ไม่ได้หวังผลตอบแทนเป็นสำคัญ แต่ต่อมาในช่วงภายหลัง พ.ศ. 2546 เมื่อมีการแก้ไขกฎหมายกำหนดให้สมาชิกสภาท้องถิ่นและผู้บริหารท้องถิ่นต้อง มาจากการเลือกตั้งของประชาชน ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทอย่างมากในฐานะที่เป็นหัวคะแนนให้การเลือกตั้งท้องถิ่นในทุก ๆ ครั้งโดยเฉพาะการเลือกตั้งนายก และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 เนื่องจากผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวสามารถดำเนินการที่เป็นคุณให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ โดยการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลนี้ ในแทบทุกครั้งจะเป็นการหาเสียงเลือกตั้งที่ใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นหัวคะแนนสำคัญให้กับผู้ลงสมัครรับเลือกตั้ง บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายก และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลนี้ที่ผ่านมาก็มีลักษณะที่คล้าย ๆ กันในการเลือกตั้งทุกครั้ง แต่ สำหรับการเลือกตั้งครั้งล่าสุดใน พ.ศ. 2564 นี้มีความแตกต่างออกไปโดยบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งครั้งนี้มีความเข้มข้นและโดดเด่นมากกว่าการเลือกตั้งในครั้งก่อนที่ผ่านมา เนื่องจากการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่ อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 นี้เป็นการเลือกตั้งท้องถิ่น ครั้งแรกหลังจากการเว้นวรรคจากการทำรัฐประหาร พ.ศ. 2557 ทำให้ผู้ที่ลงสมัครรับเลือกตั้งในครั้งนี้

มีความตื่นตัวในการหาเสียง และผู้ที่ได้ดำรงตำแหน่งอยู่เดิมในช่วงก่อนการรัฐประหารที่ต้องการจะกลับมาดำรงตำแหน่งอีกครั้งก็มีฐานอำนาจทางการเมืองที่มั่นคงอยู่ เนื่องจากอยู่ในตำแหน่งมาเป็นเวลานานกว่าปกติ อีกทั้งกฎหมายที่กำหนดกติกาในการหาเสียงเลือกตั้งก็มีการแก้ไขปรับเปลี่ยนไป รวมถึงสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างก้าวกระโดดเนื่องจากการพัฒนาของเทคโนโลยีและการติดต่อสื่อสาร

นอกจากนี้ เหตุผลประการสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 เกิดขึ้นภายหลังจากที่มีการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ที่ได้เลือกตั้งเลือกตั้งใน พ.ศ. 2562 ผลจากการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในครั้งนั้น ทำให้พรรคพลังประชารัฐสามารถรวบรวมคะแนนเสียงข้างมากในสภาได้ และสามารถจัดตั้งรัฐบาลโดยมี พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรีและมีการแต่งตั้งคณะรัฐมนตรี พบว่าการเลือกตั้งในครั้งนี้นำผลกระทบต่อบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้ อย่างไม่เคยเป็นมาก่อนเนื่องจากตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่กล่าวถึงนี้เป็นที่ตั้งของบ้านและรีสอร์ทของนักการเมืองระดับชาติรายหนึ่ง ผู้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้น ถือเป็นกระทรวงที่มีหน้าที่รับผิดชอบและกำกับดูแลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยตรงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่ในตำบลนี้ได้รับการดูแลจากนักการเมืองผู้นี้เป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่อยู่ใกล้ชิดกับพื้นที่ที่เป็นจุดยุทธศาสตร์ เป็นฐานที่มั่นทางการเมืองและธุรกิจของนักการเมืองคนดังกล่าว อีกทั้งนักการเมืองผู้นี้ยังเป็นผู้มีอิทธิพลทางการเมืองในพื้นที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีเครือข่ายทางการเมืองที่แน่นหนาเนื่องจากเป็นนักการเมืองระดับชาติมาเป็นเวลานาน แต่ด้วยนักการเมืองระดับชาติ คือสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรที่เป็นเจ้าของพื้นที่ในเขตอำเภอเดียวกันนี้เป็นนักการเมืองที่สังกัดพรรคการเมืองที่เป็นคู่แข่งในการเลือกตั้งของนักการเมืองผู้นี้ ซึ่งได้รับเลือกตั้งมาหลายสมัยรวมทั้งใน พ.ศ. 2566 ด้วย ดังนั้นเพื่อรักษาไว้ซึ่งฐานอำนาจทางการเมืองและความนิยมในพื้นที่ นักการเมืองผู้นี้จึงมีแนวโน้มมุ่งให้ความสนใจไปที่การให้การสนับสนุนพรรคพวกของตนในการเข้าดำรงตำแหน่งในการเลือกตั้งส่วนท้องถิ่นใน พ.ศ. 2564 โดยอาศัยบุญคุณ เพราะการที่ตนสามารถให้การสนับสนุนแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้มาเป็นสิ่งจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาแสดงบทบาทเป็นหัวคะแนนให้กับพรรคพวกของตนอย่างเข้มข้นมากขึ้นกว่าการเลือกตั้งในครั้งก่อน ๆ

การที่นักการเมืองระดับชาติเข้ามามีบทบาทในการเลือกตั้งท้องถิ่นในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือครั้งนี้ สามารถสังเกตได้จากเมื่อมีการประกาศให้มี

เลือกตั้งท้องถิ่นครั้งแรกหลังจากการเว้นวรรค เนื่องจากมีการรัฐประหาร พ.ศ. 2557 ผู้ที่ลงสมัครรับเลือกตั้งโดยส่วนใหญ่ก็ได้สนับสนุนจากนายทุนผู้กว้างขวางทางการเมืองในพื้นที่ ซึ่งล้วนมีความใกล้ชิดกับอดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขท่านนั้น และได้แสดงบทบาทคอยสนับสนุนผู้สมัครอย่างชัดเจน ร่วมกันกับการสังเกตว่าในพื้นที่ตำบลนี้มีการให้ความสำคัญและการดูแลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มากกว่าตำบลอื่น ๆ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ นับตั้งแต่มีการประกาศให้มีการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรครั้งแรกหลังการรัฐประหาร พ.ศ. 2557 เช่น มีการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือการจัดโครงการศึกษาดูงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการเป็นผู้ผลักดันให้มีการขึ้นค่าป่วยการให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั่วประเทศ เป็นต้น

จากการตั้งข้อสังเกตและการสำรวจเบื้องต้นของผู้วิจัย พบว่า ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทสำคัญในความสัมพันธ์แบบหัวคะแนนและเป็นแกนนำให้แก่กลุ่มการเมือง โดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวแบบไม่เป็นทางการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องปฏิบัติงานในการให้การช่วยเหลือแก่ประชาชนจึงทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติ ความชอบ และปัญหาของประชาชนในพื้นที่ และด้วยการติดต่อกับประชาชนอยู่ตลอดเวลาทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นที่ไว้วางใจของคนในชุมชน เป็นเหตุให้ใช้ข้อมูลและความไว้วางใจดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการหาคะแนนเสียงให้กับนักการเมือง เพื่อให้ชนะการเลือกตั้งเป็นการตอบแทนบุญคุณให้แก่นักการเมืองหรือเพื่อหวังผลประโยชน์ที่นักการเมืองจะให้ในอนาคต ปัจจัยดังกล่าวทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากเดิมที่ทำหน้าที่ดูแลปัญหาสุขภาพอนามัย รับผิดชอบงานสุขภาพชุมชน ประสานงานที่เป็นประโยชน์ระหว่างระบบสาธารณสุขของรัฐกับชุมชนได้แปรเปลี่ยนเข้าสู่การแข่งขันทหารการเมืองโดยการเป็นแกนนำหรือหัวคะแนนที่สำคัญในการเลือกตั้งท้องถิ่นและส่งผลกระทบต่อปัญหาต่าง ๆ ตามมา ด้วยเหตุนี้ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจเกี่ยวกับประเด็นบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

2.2 เพื่อศึกษาการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

2.3 เพื่อศึกษาผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

3. ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตของการศึกษาเรื่องบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ ขอบเขตด้านเนื้อหา ขอบเขตด้านระยะเวลา ขอบเขตด้านพื้นที่ และขอบเขตด้านประชากร ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้

3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้ศึกษาเลือกศึกษาถึงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 โดยแบ่งการศึกษา ดังนี้

3.1.1 ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 แบ่งเป็นปัจจัยทางด้านการเมือง ได้แก่ การเมืองท้องถิ่นกับการกำหนดนโยบายการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ได้รับจากการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การเสนอนโยบายเพื่อเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินโครงการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างนักการเมืองและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และความขึ้นชอต่อตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง

3.1.2 การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ได้แก่ บทบาทการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง บทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวหน้าคะแนนให้แล้วหัวหน้าคะแนนยังมีบทบาทในการทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัคร บทบาทชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน และบทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ

3.1.3 ผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ได้แก่ ผลกระทบภายในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ ความขัดแย้งระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันเอง และผลกระทบภายนอกกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมืองท้องถิ่น และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนในพื้นที่

3.2 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ผู้ศึกษาได้เลือกเก็บข้อมูลบทบาทการเป็นหัวหน้าคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

ผู้ศึกษาได้เลือกเก็บข้อมูลในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3.4 ขอบเขตด้านประชากร

ผู้ศึกษาเลือกเก็บข้อมูลกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นายกองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และประชากรผู้มีสิทธิเลือกตั้งในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรอบแนวคิดของงานวิจัย

1. ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงผลบพาทหารเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

1.1 ปัจจัยทางด้านการเมือง

1.1.1 การเมืองท้องถิ่นกับการกำหนดนโยบายการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.1.2 ความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.2 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ

1.2.1 ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ได้รับจากการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.2.2 การเสนอนโยบายเพื่อเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.2.3 การได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินโครงการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.3 ปัจจัยทางด้านสังคม

1.3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างนักการเมืองและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.3.2 ความชื่นชอบต่อตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง

2.การแสดงผลบพาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

2.1 บทบาทสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

2.2 บทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนให้และการทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัครคู่แข่ง

2.3 บทบาทชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน

2.4 บทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ

3. ผลกระทบจากการแสดงผลบพาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

3.1 ผลกระทบภายในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

3.2 ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมืองท้องถิ่น

3.3 ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนในพื้นที่

4. นิยามศัพท์

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง อาสาสมัครที่ได้รับการคัดเลือกในแต่ละหมู่บ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีหน้าที่สื่อข่าวสารสาธารณสุข แนะนำเผยแพร่ความรู้ ประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังและป้องกันโรค และหมายถึง เครือข่ายฐานเสียงหัวคะแนนของผู้สมัครนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การเลือกตั้งท้องถิ่น หมายถึง การเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2564

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ได้รับการเลือกตั้งเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2564

สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ได้รับการเลือกตั้งเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2564

หัวคะแนน หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้รับหาคะแนนเสียงหรือผู้ช่วยหาฐานคะแนนเสียงให้แก่นายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

บทบาทการเป็นหัวคะแนน หมายถึง บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการทำหน้าที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง การทำหน้าที่สร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนให้ การทำลายคะแนนเสียงของคู่แข่ง การทำหน้าที่ชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน และการเข้าติดตามประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ

ความสัมพันธ์ส่วนตัว หมายถึง ความสนิทสนม ความรู้จัก ความใกล้ชิดผูกพันของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่อนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และต่อประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ความสัมพันธ์เชิงระบบอุปถัมภ์ หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ การช่วยเหลือเกื้อกูล การมีบุญคุณต่อกัน การแลกเปลี่ยนผลประโยชน์หรือแลกเปลี่ยนทรัพยากรทั้งที่สามารถนับเป็นจำนวนนับได้และไม่สามารถนับเป็นจำนวนนับได้ ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (อสม.) นายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งใน ตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ฐานคะแนนเสียง หมายถึง ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือหรือ อุปถัมภ์ผู้สมัครรับเลือกตั้ง โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นผู้ประสานงาน

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ทำให้ทราบปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

5.2 ทำให้ทราบการแสดงบทบาทการการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

5.3 ทำให้ทราบผลกระทบจากการแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

6. ข้อยกจำกัดของการวิจัย

การศึกษาเรื่องบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 และผลกระทบจากการแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาวิจัยเอกสาร และการสัมภาษณ์ด้วยการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักแบบ

เฉพาะเจาะจง คือ นายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบเก็บเอกสารและแบบสัมภาษณ์ เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักพบว่า มีประเด็นบางประเด็นที่อาจล่อแหลม หรือเป็นประเด็นเปราะบางที่อาจนำไปสู่การมีผลทางกฎหมาย หรือมีคดีความฟ้องร้องในเรื่องการทำผิดกฎหมายเลือกตั้งได้ ผู้วิจัยจึงต้องปกปิดข้อมูลพื้นที่จังหวัด อำเภอ และตำบลที่ทำการศึกษารวมถึงชื่อพรรคการเมือง ชื่อบุคคล และชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ โดยเปลี่ยนเป็นนามสมมติ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและความสบายใจและความเหมาะสมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประเด็นที่ทำการศึกษาคั้งนี้



บทที่ 1

บทนำ

1. ที่มาและความสำคัญ

ประเทศไทยมีรูปแบบการบริหารราชการแผ่นดินอยู่ 3 รูปแบบประกอบด้วย หลักการรวมอำนาจ หมายถึง การบริหารทั้งหมดรวมอยู่ส่วนกลาง หลักการแบ่งอำนาจ หมายถึง การที่ส่วนกลางแบ่งอำนาจไปให้ตัวแทนของตนที่ประจำอยู่ตามภูมิภาคต่าง ๆ เป็นผู้ดำเนินการแทน แต่อำนาจวินิจฉัยสั่งการสูงสุดยังคงอยู่ส่วนกลาง และหลักการกระจายอำนาจ เป็นการปกครองท้องถิ่น โดยรัฐจัดให้มีขึ้นเพื่อกระจายอำนาจให้ประชาชนได้ปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมโดยตรงผ่านระบบตัวแทนที่เป็นผู้บริหารท้องถิ่น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีอำนาจอิสระในการบริหารจากรัฐได้ในระดับหนึ่งตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด (ปธาน สุวรรณมงคล, 2560, น. 7)

ใน พ.ศ. 2540 ได้มีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญฉบับใหม่ ซึ่งเป็นรัฐธรรมนูญที่เน้นในเรื่องของการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น มุ่งเน้นทำให้ราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคมีขนาดเล็กลง มีการกำหนด แผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และยังกำหนดแผนปฏิบัติการ กำหนดกรอบของงานและระยะเวลาและแผนปฏิบัติการในการถ่ายโอนภารกิจจากรัฐไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สุวิสต์ โภชน์พันธุ์, 2543, น. 47-53) ถือเป็นยุครุ่งเรืองของประชาธิปไตยและการกระจายอำนาจการปกครองท้องถิ่น แต่ในประเทศไทยการพัฒนาระบอบประชาธิปไตย รวมถึงการกระจายอำนาจในการปกครองท้องถิ่นนั้นยังมีปัญหาและอุปสรรคอยู่ จากการศึกษาของ ณีภูธรพล บุญพิพัฒน์ (2538, น. 80-90) ที่เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาประชาธิปไตยไทยได้เสนอว่า ระบบอุปถัมภ์เป็นหนึ่งในสาเหตุที่สำคัญมากในการก่อให้เกิดปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาประชาธิปไตยไทย และนำมาซึ่งปัญหาต่าง ๆ

ระบบอุปถัมภ์เป็นสาเหตุสำคัญที่เป็นอุปสรรคของการพัฒนาประชาธิปไตย รวมถึงการกระจายอำนาจการปกครองท้องถิ่น โดยเกิดขึ้นในลักษณะความสัมพันธ์แบบพวกพ้อง ความสัมพันธ์แบบส่วนตัว หรือความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการ เกิดได้หลากหลายรูปแบบ เช่น ความสัมพันธ์ในหมู่ญาติหรือหมู่มิตรสหาย ระบบอุปถัมภ์ในองค์กรที่ต้องมีการพึ่งพิงซึ่งกันและกัน และระบบอุปถัมภ์ระหว่างอาชีพ เป็นต้น (สนิท สมัครการ, 2538, น. 115-130) เป็นที่สังเกตว่าระบบอุปถัมภ์

นั้นเกิดขึ้นในทุกภาคส่วน ทั้งในหน่วยงานของรัฐ เอกชน การเมือง รวมไปถึงหน่วยงานอาสาสมัคร อย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ได้ถูกครอบงำด้วยการอุปถัมภ์ในรูปแบบของ สวัสดิการให้การช่วยเหลือเช่นกัน

การเลือกตั้งท้องถิ่นในแต่ละที่นั้นมีความแตกต่างกันอย่างมาก เช่น ความแตกต่างกันทางด้านวัฒนธรรม ศาสนา ความเชื่อ สัมมาอาชีพ และโครงสร้างของชุมชนท้องถิ่นนั้น ๆ เป็นต้น การที่นักการเมืองท้องถิ่นจะสร้างฐานอำนาจ หรือฐานคะแนนเสียงจะต้องอาศัยความเข้าใจถึง ลักษณะต่าง ๆ ของชุมชนท้องถิ่นของตน สร้างความสัมพันธ์ที่ดี สร้างเครือข่าย หรือกลุ่มที่จะช่วย นำเสนอวิสัยทัศน์ เสนอนโยบายในการพัฒนาชุมชน ท้องถิ่น ความสัมพันธ์และเครือข่ายหรือกลุ่ม เหล่านี้จะเป็นกระบอกเสียงของนักการเมืองท้องถิ่นส่งไปยังประชาชน ซึ่งมีวิธีการที่แตกต่างกันออกไป ตามความรู้ความสามารถของผู้สมัครแต่ละบุคคล เป็นที่สังเกตว่ามีการอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวอย่างไม่เป็นทางการในการสร้างคะแนนนิยม หรือเป็นฐานอำนาจผ่านระบบของห้วคะแนน เพื่อควบคุมคะแนนหรือสร้างคะแนนนิยมให้กับผู้สมัครเลือกตั้ง เนื่องจากผู้สมัครเลือกตั้งไม่สามารถ ดำเนินการด้วยตนเองได้อย่างทั่วถึง โดยห้วคะแนนเหล่านี้จะทำหน้าที่สนับสนุน ระดมคะแนนเสียง ควบคุมการลงคะแนนเสียงภายในกลุ่มคนในเขตความรับผิดชอบของห้วคะแนนที่มีความคุ้นเคยและมี อิทธิพลให้เลือกผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนให้การสนับสนุนหรือเป็นตัวแทน ดังนั้นห้วคะแนนจึงเป็น ปัจจัยสำคัญต่อการหาเสียงอย่างมากในการชนะการเลือกตั้ง เพราะสามารถเข้าถึงผู้มีสิทธิ เลือกตั้งได้มากกว่าผู้สมัครรับเลือกตั้ง โดยทั่วไปห้วคะแนนมีจะรากฐานอยู่ภายใต้ระบบอุปถัมภ์ ความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ ความเป็นเครือญาติ หรือความเป็นพวกพ้อง จึงสามารถหาคะแนน ให้กับผู้สมัครที่ตนสนับสนุนได้

ที่มาและความสำคัญของห้วคะแนนเกิดขึ้นจากการที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งยังไม่เป็นที่ ไว้วางใจของประชาชนในท้องถิ่นในเขตเลือกตั้ง ไม่เป็นที่รู้จักหรือสนิทสนมมากนัก หรือประชาชนบาง กลุ่มยังไม่ทราบหรือไม่แน่ใจว่าจะลงคะแนนเสียงให้กับผู้สมัครรายใด บุคคลผู้เป็นห้วคะแนนซึ่ง โดยทั่วไปจะเป็นบุคคลที่มีผู้มีสิทธิออกเสียงเลือกตั้งมีความเชื่อ ถือ ศรัทธา สนิทสนมและ คุ้นเคยเป็นอย่างดี ดังนั้นเมื่อห้วคะแนนให้คำแนะนำหรือชักจูง ก็จะมีผลต่อการตัดสินใจเลือก ผู้สมัครรับเลือกตั้งบุคคลนั้น กล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าห้วคะแนนเป็นผู้มีอิทธิพลต่อผู้ลงคะแนนเสียง บุคคลเหล่านี้อาจมีตำแหน่งหรือมีอาชีพที่เป็นที่รู้จักและเชื่อถือ ศรัทธา ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน ข้าราชการ รวมไปถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

การที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งเลือกใช้ห้วคะแนนในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งเพื่อสร้าง คะแนนนิยมให้กับตนเอง เนื่องจากห้วคะแนนจะทำหน้าที่เป็นสื่อกลางเชื่อมต่อระหว่าง ประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้งกับผู้สมัครรับเลือกตั้ง ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของการสื่อสารทางการเมือง ที่ว่า การสื่อสารทางการเมืองจะสัมฤทธิ์ผลตามที่กลุ่มการเมืองต้องการนั้น จะต้องอาศัยบุคคลหรือ

กลุ่มบุคคลที่มีความสามารถในการเผยแพร่ข่าวสารให้กับประชาชนอย่างกว้างขวางและทั่วถึง โดยบุคคลดังกล่าวที่นักการเมืองให้ความสำคัญและเลือกเป็นสื่อกลางในการให้ข้อมูลกระจายข่าวสาร ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน คือ การใช้สื่อบุคคลในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง เพราะการสื่อสารระหว่างบุคคลสามารถทำให้ผู้รับข่าวสารเกิดการยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และยินยอมให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจการต่าง ๆ ได้มากที่สุด ผ่านตัวบุคคลที่เป็นผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือ และเป็นที่น่าเคารพ

ปัจจัยที่ทำให้การติดต่อสื่อสารผ่านสื่อบุคคลมีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนทัศนคติของบุคคล คือ ผู้ที่รับสารส่วนใหญ่มักจะเชื่อถือในข้อเท็จจริง ความคิดเห็นของผู้ที่เขารู้จัก และนับถือมากกว่าบุคคลที่เขาไม่รู้จักมาก่อน การติดต่อสื่อสารแบบเผชิญหน้าจะเปิดโอกาสให้ผู้ส่งสารได้เห็นปฏิกริยาตอบสนองของคู่สนทนา และสามารถปรับปรุงเนื้อหาที่สนทนากันได้ในเวลาอันรวดเร็ว เพื่อให้คู่สนทนายรู้สึกคล้อยตามหรือรู้สึกประทับใจในตัวคู่สนทนาซึ่งจะทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้มากยิ่งขึ้น พบว่ามีการใช้ผู้สื่อสารที่เป็นสื่อบุคคลซึ่งเป็นที่รู้จักคุ้นเคยกับประชาชนในท้องถิ่น จึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกนำมาใช้เป็นหัวคะแนน โดยถือเป็นการสื่อสารทางการเมืองผ่านสื่อบุคคล นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติทางการเมืองของประชาชนได้

ระบบหัวคะแนน หมายถึง การออกแบบหรือการวางระบบในการได้มาซึ่งคะแนนเสียงของผู้สมัครรับเลือกตั้งผ่านหัวคะแนน และการจัดกระบวนการผู้รับหาคะแนนเสียงที่จะช่วยรณรงค์ให้ประชาชนลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง สนับสนุนผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนสนับสนุนด้วยวิธีต่าง ๆ รวมถึงการวางแผนกลยุทธ์ให้ หัวคะแนนใช้ในการหาคะแนนเสียง เมื่อหัวคะแนนไปแนะนำผู้สมัครรับเลือกตั้งคนใดให้ชาวบ้านเลือกก็จะสามารถโน้มน้าวและชี้แนะให้เลือกผู้สมัครคนนั้นได้ (ไอสาร ถิ่นบางเตียว, 2554, ออนไลน์)

ประเภทของหัวคะแนนสามารถจำแนกได้อย่างหลากหลาย อาศัยหลักการแบ่งที่แตกต่างกัน 4 แบบ ดังนี้

การแบ่งโดยยึดหลักความสัมพันธ์กับผู้สมัคร ได้แก่ กลุ่มของหัวคะแนนที่เป็นเครือญาติของผู้สมัคร กลุ่มของหัวคะแนนที่เป็นเพื่อนหรือเป็นกลุ่มคนที่รู้จักกับผู้สมัคร กลุ่มของหัวคะแนนที่ได้รับการแนะนำมา

1) การแบ่งโดยยึดหลักประเภทหัวคะแนนตามสาขาอาชีพ ได้แก่ กลุ่มข้าราชการหรืออดีตข้าราชการกลุ่มผู้นำท้องถิ่นที่ได้รับการแต่งตั้งจากทางราชการ กลุ่มนักการเมืองท้องถิ่น กลุ่มนักธุรกิจพ่อค้าหบทท้องถิ่น กลุ่มผู้นำทางจิตวิญญาณ และกลุ่มอาชีพอื่น ๆ ที่เป็นผู้กว้างขวางอื่น ๆ

2) การแบ่งโดยยึดหลักประเภทหัวคะแนนตามลักษณะการจัดตั้ง ได้แก่ หัวคะแนนที่มีการจัดตั้งโดยตรงจากผู้สมัครหรือพรรคการเมืองของผู้สมัคร และหัวคะแนนที่ไม่มีการจัดตั้ง ไม่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับผู้สมัคร

3) การแบ่งโดยยึดหลักประเภทหัวคะแนนตามความชำนาญ ได้แก่ หัวคะแนนที่มีความชำนาญมาก หัวคะแนนที่ยังไม่เคยเป็นหัวคะแนนมาก่อน หัวคะแนนจอมปลอมหรือหัวคะแนนหลอกลวง

4) การแบ่งโดยยึดหลักประเภทหัวคะแนนตามระดับและโครงสร้างของหัวคะแนน ได้แก่ หัวคะแนนระดับจังหวัด หัวคะแนนระดับอำเภอ หัวคะแนนระดับตำบล หัวคะแนนระดับหมู่บ้าน และหัวคะแนนระดับคุ้มหรือกลุ่ม (โพนาร ถิ่นบางเตียว, 2554, ออนไลน์)

การเลือกตั้งในปัจจุบันนับวันยังมีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น มีปัจจัยหลากหลายที่เข้ามาเกี่ยวข้องทำให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งแต่ละคนต้องหากลวิธีในการได้มาซึ่งคะแนนเสียง และการเข้าสู่ตำแหน่งในลักษณะที่หลากหลายออกไปตามแต่ละคนและแต่ละพื้นที่ แต่สิ่งที่เห็นได้อย่างกว้างขวางและเหมือนกันเป็นส่วนใหญ่ คือ การมีระบบหัวคะแนนในท้องถิ่นต่าง ๆ ในเขตเลือกตั้ง เพื่อสร้างคะแนนนิยมและหาคะแนนเสียงให้ผู้สมัครรับเลือกตั้ง

ระบบงานสาธารณสุขในประเทศไทยเป็นระบบมีความสำคัญอย่างมาก เป็นระบบที่มีการวางแผนหรือช่วยการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อยู่ในทุกระดับ และครอบคลุมทั่วประเทศ โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด เปรียบเสมือนรากฐานของงานระบบสุขภาพของประเทศ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีจุดเริ่มต้นจากการที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและพัฒนาสาธารณสุขจึงได้นำเอาการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) (2520, น. 134-136) โดยมีกิจกรรมสำคัญ คือ สนับสนุนการทำให้เกิดการมีระบบสาธารณสุขมูลฐานที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคคลในชุมชนได้มีความตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหาของชุมชนนั้น ๆ เอง มีกำลังหลักที่สำคัญในการดำเนินงาน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ในระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2554 โดยส่วนใหญ่เป็นการกำหนดหน้าที่หรือภารกิจเกี่ยวกับสาธารณสุขชุมชน เช่น ทำหน้าที่ดูแลปัญหาด้านสุขภาพอนามัยระดับหมู่บ้าน มีบทบาทเป็นผู้สื่อข่าวสารด้านสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชน เป็นแกนนำทางด้านสุขภาพอนามัยในการป้องกัน เฝ้าระวังปัญหาสาธารณสุข ประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และผู้นำท้องถิ่นเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน เป็นต้น ซึ่งสถานะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นเพียงจิตอาสาที่เสียสละแรงกาย แรงใจ และเวลาในการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านเรื่องสุขภาพโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน ก่อนจะมีประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2552 ซึ่งค่าป่วย

การ หมายถึง เงินที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับจากทางราชการ เพื่อเป็นการตอบแทนการปฏิบัติหน้าที่ตามระเบียบที่กำหนดไว้ โดยกำหนดให้มีค่าป่วยการรายเดือน ๆ ละ 600 บาท

ในช่วงแรกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เพียงจัดการรณรงค์ให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน การลงพื้นที่สำรวจสำมะโนครัวหรือข้อมูลพื้นฐานทางด้านสาธารณสุขของคนในชุมชน การให้คำแนะนำในเรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วย ให้การรักษาเบื้องต้นและทำหน้าที่ประสานงานกับเจ้าหน้าที่เพื่อให้ประชาชนได้รับความช่วยเหลือเฉพาะรายเท่านั้น ประชาชนที่ไม่ได้มีปัญหาสุขภาพก็อาจจะไม่ได้ให้ความสนใจ หรือไม่ได้รับบริการจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่เมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แสดงให้เห็นความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตอบทบาทในการยับยั้งการแพร่ระบาดตามแต่ละพื้นที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะในระดับชุมชนซึ่งถือเป็นระบบสุขภาพปฐมภูมิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่สำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุข บันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ รณรงค์การป้องกันโรคเพื่อสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เก็บประวัติสุขภาพของสมาชิกในชุมชนโดยละเอียดและติดตามผู้สัมผัสโรคเพื่อติดตามปัญหาด้านสุขภาพ จากบทบาทหน้าที่ดังกล่าวทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และผู้บริหารท้องถิ่นมากขึ้น พร้อมทั้งให้ความร่วมมือในการทำงานด้านสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงเป็นตัวแทนประชาชนในหมู่บ้านในงานด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีความสัมพันธ์ที่ดี สนับสนุนอย่างใกล้ชิดกับประชาชนในหมู่บ้าน ได้รับความไว้วางใจในการปรึกษาปัญหาสุขภาพอนามัย และเป็นผู้กว้างขวางกับประชาชนในหมู่บ้าน ด้วยลักษณะดังกล่าวทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกมองว่าเป็นสะพานเชื่อมความสัมพันธ์ในการเข้าถึงกลุ่มชาวบ้านจึงมีความพยายามสร้างเครือข่ายเพื่อเป็นกระบอกเสียงผ่านความสัมพันธ์ส่วนตัว นำไปสู่การแสดงบทบาทตามความเป็นจริงคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกนำมาเป็นตัวแสดงแทนของระบบห้วคະແນນในการเลือกตั้งในหลากหลายพื้นที่ และเมื่อพิจารณาประเภทของห้วคະແນນของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตามประเภทที่ได้กล่าวไปแล้วนั้น พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถจัดอยู่หลายประเภทของห้วคະແນນแสดงถึงบทบาทและความสำคัญในการเป็นห้วคະແນນของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่อการเลือกตั้ง เป็นฐานเสียงสำคัญให้กับนักการเมืองทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น นอกจากนี้ ยังมีความสัมพันธ์ภายใต้ระบบอุปถัมภ์ ดังจะเห็นจากตัวอย่างการจัดงานเลี้ยงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือการที่นักการเมืองพยายามสร้างนโยบาย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สังเกตจากการเสนอให้มีค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากเดิมที่ไม่มีค่าตอบแทน เป็นให้ตอบแทนเป็นค่าป่วยการรายเดือน ๆ ละ 600 บาท ดังในประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2552 และยังมีกรอบนโยบายเพิ่มค่าป่วยการที่ออกมาช่วงใกล้เลือกตั้งที่เสนอเพิ่มค่าป่วยการให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็น 1,000 - 2,000 บาท เพื่อต้องการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นฐานเสียงให้กับตนเองในการเลือกตั้ง

เมื่อพิจารณาตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ.2554 จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชน และผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่คณะกรรมการกลางกำหนด โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะมีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน ดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ ดูแลผู้ป่วยและเฝ้าระวังโรคในชุมชน มีสิทธิได้รับเงินป่วยการตามประกาศระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2552 เห็นชอบตามยุทธศาสตร์และแผนงานเสริมสร้างรายได้พัฒนาคุณภาพชีวิต และความมั่นคงทางสังคม โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชียงรุก และกระทรวงสาธารณสุขได้ใช้ข้อบังคับตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2560 ในข้อ 3 ความว่า ค่าป่วยการ หมายถึง เงินที่ทางราชการจ่ายให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีหลักเกณฑ์ คือ ต้องมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลระบบสาธารณสุขและสุขภาพมูลฐานในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายที่แน่นอนอย่างน้อย 1 วันต่อสัปดาห์ หรืออย่างน้อย 4 วันต่อเดือน และต้องมีการปฏิบัติงานจริง จะต้องมีการรายงานผลปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด รวมถึงเข้าร่วมประชุมและอบรมเพิ่มพูนความรู้อย่างน้อย 1 ครั้งต่อเดือน (ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องสิทธิการได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2560, 2562, น. 7-8) จึงไม่ใช่บุคคลซึ่งเป็นข้าราชการ หรือมีตำแหน่งเงินเดือนประจำของกระทรวงสาธารณสุข และไม่ถือเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐหรือเป็นเจ้าของที่อื่นของรัฐ

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของรัฐและไม่ถือเป็นเจ้าหน้าที่อื่นของรัฐ ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงมีลักษณะเป็นเพียงผู้มีจิตอาสาที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนเพื่อช่วยเหลืองานด้านสาธารณสุขเท่านั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงไม่ถูกห้ามไม่ให้เป็นผู้ช่วยหาเสียงให้กับนักการเมือง หรือหากเป็นผู้ช่วยหาเสียงก็สามารถให้การแนะนำนักการเมืองกับประชาชนแบบปากต่อปากในฐานะที่เป็นประชาชนคนหนึ่งในสังคมได้

จากการค้นคว้าพบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวกับระบบห้วคะแนนในการเลือกตั้งในระดับชาติไม่ว่าจะเป็นการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือสมาชิกวุฒิสภาเมื่อครั้งที่รัฐธรรมนูญกำหนดให้

สมาชิกวุฒิสภามาจากการเลือกตั้งอยู่จำนวนหนึ่ง ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับ การเลือกตั้งระดับท้องถิ่น พบว่า มีการศึกษาที่น้อยกว่ามาก แต่ในขณะที่ทิศทางการเมืองของไทยภายหลังจากที่มีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับ พ.ศ. 2540 มีทิศทางมุ่งเน้นประชาธิปไตยที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารประเทศ มุ่งเน้นพัฒนาทิศทางสู่การกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่นมากขึ้น ขณะเดียวกัน ที่การปกครองส่วนท้องถิ่นก็ได้รับความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากมีกระบวนการได้มาซึ่งผู้บริหารท้องถิ่น และสมาชิกสภาท้องถิ่นที่ผ่านการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน ซึ่งแตกต่างกับในอดีตที่สมาชิกสภาท้องถิ่น และผู้บริหารท้องถิ่นส่วนใหญ่จะมาจากการแต่งตั้งจากส่วนกลาง ทำให้ในปัจจุบันการเลือกตั้งในระดับท้องถิ่นมีการแข่งขันในทางการเมืองที่สูงใกล้เคียงกับการเลือกตั้งในระดับชาติ เนื่องจากการเมืองท้องถิ่นนี้ก็ถือเป็นสนามทางการเมืองที่สำคัญ ไม่ว่าจะสำหรับนักการเมืองคนเดิมที่ต้องการวางฐานอำนาจของตนให้เข้มแข็งมากยิ่งขึ้น ผ่านการให้ญาติหรือพวกพ้องของตนเข้าไปดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ในท้องถิ่น เพื่อเอื้อประโยชน์ทางการเมือง และรักษาพื้นที่ให้กับตนเอง หรือนักการเมืองหน้าใหม่ที่ต้องการเริ่มต้นการเป็นนักการเมืองโดยสมัครรับเลือกตั้งในสนามการเมืองท้องถิ่นเพื่อก้าวไปสู่การเป็นนักการเมืองระดับชาติต่อไป ทำให้วิธีการและกลยุทธ์ที่ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งในการเลือกตั้งส่วนท้องถิ่น มีความซับซ้อนที่ใกล้เคียงกับการเลือกตั้งในระดับชาติ ซึ่งหนึ่งในวิธีการที่ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งเลือกใช้ คือ การสร้างระบบหัวคะแนนในการสนับสนุนการหาเสียงเลือกตั้ง จึงถือได้ว่าระบบหัวคะแนนเป็นระบบที่เกิดขึ้นพร้อมกับการเลือกตั้งในทุกระดับ ซึ่งงานวิจัยที่เจาะลึกลงไปทีระบบหัวคะแนน หรือบทบาทของหัวคะแนนในการเลือกตั้งระดับท้องถิ่นที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นตัวแสดงแทนนั้นยังมีไม่มาก ทั้งที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถือเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติที่จะเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพมาก เนื่องจากมีจำนวนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มากและกระจายการทำงานตามพื้นที่ต่าง ๆ ในชุมชนได้อย่างทั่วถึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความใกล้ชิดและเป็นที่ยอมรับของประชาชน ประชาชนมีแนวโน้มในการที่จะเชื่อในสิ่งที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แนะนำ ทำให้ผู้ศึกษาเกิดความสนใจในการศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมือง ตลอดจนบทบาทในการเป็นหัวคะแนน และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเป็นหัวคะแนน

พื้นที่ ๆ ทำการศึกษาเป็นตำบลที่อยู่ในจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่เดิมมีพื้นที่ครอบคลุม 13 หมู่บ้าน และมีสถานะเป็นเพียงสภาตำบล ต่อมาเมื่อ พ.ศ. 2538 ได้รับการยกฐานะจากสภาตำบลมาเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นการจัดตั้งตามหลักการกระจายอำนาจของรัฐบาลที่จะส่งเสริม และสนับสนุนให้ประชาชนในตำบลได้ปกครองตนเอง มีการปกครองท้องถิ่นภายใต้การปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบล ต่อมาใน พ.ศ. 2558 องค์การบริหารส่วนตำบลนี้มี

การแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 15 หมู่บ้าน มีการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 และมีผู้ได้รับเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลและสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลอีก 15 คน (จากจำนวนทั้งหมด 15 หมู่บ้าน)

จากการสำรวจเบื้องต้นของผู้ศึกษาพบว่า บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลดังกล่าวนี้ช่วงก่อน พ.ศ. 2546 เป็นการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะที่เป็นจิตอาสาช่วยเหลือประชาชนด้านสาธารณสุขให้กับประชาชนในชุมชน แต่ก็อาจมีบทบาทในทางการเมืองระดับท้องถิ่นอยู่บ้างเล็กน้อยในการเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้านที่ผู้ลงสมัครจะต้องอาศัยคะแนนนิยมจากคนในหมู่บ้าน แต่ความเข้มข้นและผลกระทบจากการแสดงบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในช่วงแรกนี้ยังไม่เข้มข้นและไม่ส่งผลกระทบที่เป็นปัญหามากนัก เนื่องจากการเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้านครั้งหนึ่งนั้น ผู้ที่ได้รับเลือกตั้งจะดำรงตำแหน่งจนกว่าจะเกษียณอายุราชการ ซึ่งใช้ระยะเวลาที่นานกว่าจะมีการเลือกตั้งใหม่และผลประโยชน์ที่ผู้ลงสมัครจะตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็มีไม่มากเนื่องจากตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านไม่ได้มีอำนาจในการเข้าถึงทรัพยากรหรืองบประมาณได้มากนัก อีกทั้งยังไม่มีอำนาจในการบริหารหรือตัดสินใจใช้งบประมาณใด ๆ ที่ถึงขนาดจะจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องจำเป็นเข้ามาเป็นหัวคะแนน ส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้ามาเป็นหัวคะแนนก็จะ เป็นญาติกับผู้สมัครหรือเป็นสมัครพรรคพวกกันซึ่งก็ไม่ได้หวังผลตอบแทนเป็นสำคัญ แต่ต่อมาในช่วง ภายหลัง พ.ศ. 2546 เมื่อมีการแก้ไขกฎหมายกำหนดให้สมาชิกสภาท้องถิ่นและผู้บริหารท้องถิ่นต้อง มาจากการเลือกตั้งของประชาชน ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาท อย่างมากในฐานะที่เป็นหัวคะแนนให้การเลือกตั้งท้องถิ่นในทุก ๆ ครั้งโดยเฉพาะการเลือกตั้งนายก และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 เนื่องจากผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวสามารถดำเนินการที่เป็นคุณให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ได้ โดยการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลนี้ ในแทบทุกครั้งจะ เป็นการหาเสียงเลือกตั้งที่ใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นหัวคะแนนสำคัญให้กับ ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้ง บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายก และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลนี้ที่ผ่านมาก็มีลักษณะที่คล้าย ๆ กันในการเลือกตั้งทุกครั้ง แต่ สำหรับการเลือกตั้งครั้งล่าสุดใน พ.ศ. 2564 นี้มีความแตกต่างออกไปโดยบทบาทของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งครั้งนี้มีความเข้มข้นและโดดเด่นมากกว่าการ เลือกตั้งในครั้งก่อนที่ผ่านมา เนื่องจากการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่ อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 นี้เป็นการเลือกตั้งท้องถิ่น ครั้งแรกหลังจากการเว้นวรรคจากการทำรัฐประหาร พ.ศ. 2557 ทำให้ผู้ที่ลงสมัครรับเลือกตั้งในครั้งนี้

มีความตื่นตัวในการหาเสียง และผู้ที่ได้ดำรงตำแหน่งอยู่เดิมในช่วงก่อนการรัฐประหารที่ต้องการจะกลับมาดำรงตำแหน่งอีกครั้งก็มีฐานอำนาจทางการเมืองที่มั่นคงอยู่ เนื่องจากอยู่ในตำแหน่งมาเป็นเวลานานกว่าปกติ อีกทั้งกฎหมายที่กำหนดกติกาในการหาเสียงเลือกตั้งก็มีการแก้ไขปรับเปลี่ยนไป รวมถึงสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างก้าวกระโดดเนื่องจากการพัฒนาของเทคโนโลยีและการติดต่อสื่อสาร

นอกจากนี้ เหตุผลประการสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 เกิดขึ้นภายหลังจากที่มีการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ที่ได้เลือกตั้งเลือกตั้งใน พ.ศ. 2562 ผลจากการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในครั้งนั้น ทำให้พรรคพลังประชารัฐสามารถรวบรวมคะแนนเสียงข้างมากในสภาได้ และสามารถจัดตั้งรัฐบาลโดยมี พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรีและมีการแต่งตั้งคณะรัฐมนตรี พบว่าการเลือกตั้งในครั้งนี้นำผลกระทบต่อบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้ อย่างไม่เคยเป็นมาก่อนเนื่องจากตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่กล่าวถึงนี้เป็นที่ตั้งของบ้านและรีสอร์ทของนักการเมืองระดับชาติรายหนึ่ง ผู้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้น ถือเป็นกระทรวงที่มีหน้าที่รับผิดชอบและกำกับดูแลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยตรงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่ในตำบลนี้ได้รับการดูแลจากนักการเมืองผู้นี้เป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่อยู่ใกล้ชิดกับพื้นที่ที่เป็นจุดยุทธศาสตร์ เป็นฐานที่มั่นทางการเมืองและธุรกิจของนักการเมืองคนดังกล่าว อีกทั้งนักการเมืองผู้นี้ยังเป็นผู้มีอิทธิพลทางการเมืองในพื้นที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีเครือข่ายทางการเมืองที่แน่นหนาเนื่องจากเป็นนักการเมืองระดับชาติมาเป็นเวลานาน แต่ด้วยนักการเมืองระดับชาติ คือสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรที่เป็นเจ้าของพื้นที่ในเขตอำเภอเดียวกันนี้เป็นนักการเมืองที่สังกัดพรรคการเมืองที่เป็นคู่แข่งในการเลือกตั้งของนักการเมืองผู้นี้ ซึ่งได้รับเลือกตั้งมาหลายสมัยรวมทั้งใน พ.ศ. 2566 ด้วย ดังนั้นเพื่อรักษาไว้ซึ่งฐานอำนาจทางการเมืองและความนิยมในพื้นที่ นักการเมืองผู้นี้จึงมีแนวโน้มมุ่งให้ความสนใจไปที่การให้การสนับสนุนพรรคพวกของตนในการเข้าดำรงตำแหน่งในการเลือกตั้งส่วนท้องถิ่นใน พ.ศ. 2564 โดยอาศัยบุญคุณ เพราะการที่ตนสามารถให้การสนับสนุนแก่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้มาเป็นสิ่งจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาแสดงบทบาทเป็นหัวคะแนนให้กับพรรคพวกของตนอย่างเข้มข้นมากขึ้นกว่าการเลือกตั้งในครั้งก่อน ๆ

การที่นักการเมืองระดับชาติเข้ามามีบทบาทในการเลือกตั้งท้องถิ่นในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือครั้งนี้ สามารถสังเกตได้จากเมื่อมีการประกาศให้มี

เลือกตั้งท้องถิ่นครั้งแรกหลังจากการเว้นวรรค เนื่องจากมีการรัฐประหาร พ.ศ. 2557 ผู้ที่ลงสมัครรับเลือกตั้งโดยส่วนใหญ่ก็ได้สนับสนุนจากนายทุนผู้กว้างขวางทางการเมืองในพื้นที่ ซึ่งล้วนมีความใกล้ชิดกับอดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขท่านนั้น และได้แสดงบทบาทคอยสนับสนุนผู้สมัครอย่างชัดเจน ร่วมกันกับการสังเกตว่าในพื้นที่ตำบลนี้มีการให้ความสำคัญและการดูแลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มากกว่าตำบลอื่น ๆ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ นับตั้งแต่มีการประกาศให้มีการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรครั้งแรกหลังการรัฐประหาร พ.ศ. 2557 เช่น มีการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือการจัดโครงการศึกษาดูงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการเป็นผู้ผลักดันให้มีการขึ้นค่าป่วยการให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั่วประเทศ เป็นต้น

จากการตั้งข้อสังเกตและการสำรวจเบื้องต้นของผู้วิจัย พบว่า ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทสำคัญในความสัมพันธ์แบบหัวคะแนนและเป็นแกนนำให้แก่กลุ่มการเมือง โดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวแบบไม่เป็นทางการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องปฏิบัติงานในการให้การช่วยเหลือแก่ประชาชนจึงทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติ ความชอบ และปัญหาของประชาชนในพื้นที่ และด้วยการติดต่อกับประชาชนอยู่ตลอดเวลาทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นที่ไว้วางใจของคนในชุมชน เป็นเหตุให้ใช้ข้อมูลและความไว้วางใจดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการหาคะแนนเสียงให้กับนักการเมือง เพื่อให้ชนะการเลือกตั้งเป็นการตอบแทนบุญคุณให้แก่นักการเมืองหรือเพื่อหวังผลประโยชน์ที่นักการเมืองจะให้ในอนาคต ปัจจัยดังกล่าวทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากเดิมที่ทำหน้าที่ดูแลปัญหาสุขภาพอนามัย รับผิดชอบงานสุขภาพชุมชน ประสานงานที่เป็นประโยชน์ระหว่างระบบสาธารณสุขของรัฐกับชุมชนได้แปรเปลี่ยนเข้าสู่การแข่งขันทหารการเมืองโดยการเป็นแกนนำหรือหัวคะแนนที่สำคัญในการเลือกตั้งท้องถิ่นและส่งผลกระทบต่อปัญหาต่าง ๆ ตามมา ด้วยเหตุนี้ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจเกี่ยวกับประเด็นบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

2.2 เพื่อศึกษาการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

2.3 เพื่อศึกษาผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

3. ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตของการศึกษาเรื่องบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ ขอบเขตด้านเนื้อหา ขอบเขตด้านระยะเวลา ขอบเขตด้านพื้นที่ และขอบเขตด้านประชากร ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้

3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้ศึกษาเลือกศึกษาถึงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 โดยแบ่งการศึกษา ดังนี้

3.1.1 ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 แบ่งเป็นปัจจัยทางด้านการเมือง ได้แก่ การเมืองท้องถิ่นกับการกำหนดนโยบายการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ได้รับจากการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การเสนอนโยบายเพื่อเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินโครงการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างนักการเมืองและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และความขึ้นชอต่อตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง

3.1.2 การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ได้แก่ บทบาทการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง บทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวหน้าคะแนนให้แล้วหัวหน้าคะแนนยังมีบทบาทในการทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัคร บทบาทชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน และบทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ

3.1.3 ผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ได้แก่ ผลกระทบภายในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ ความขัดแย้งระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันเอง และผลกระทบภายนอกกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมืองท้องถิ่น และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนในพื้นที่

3.2 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ผู้ศึกษาได้เลือกเก็บข้อมูลบทบาทการเป็นหัวหน้าคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

ผู้ศึกษาได้เลือกเก็บข้อมูลในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3.4 ขอบเขตด้านประชากร

ผู้ศึกษาเลือกเก็บข้อมูลกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นายกองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และประชากรผู้มีสิทธิเลือกตั้งในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรอบแนวคิดของงานวิจัย

1. ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

1.1 ปัจจัยทางการเมือง

1.1.1 การเมืองท้องถิ่นกับการกำหนดนโยบายการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.1.2 ความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.2 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ

1.2.1 ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ได้รับจากการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.2.2 การเสนอนโยบายเพื่อเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.2.3 การได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินโครงการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.3 ปัจจัยทางด้านสังคม

1.3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างนักการเมืองและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.3.2 ความชื่นชอบต่อตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง

2. การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

2.1 บทบาทสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

2.2 บทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนให้และการทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัครคู่แข่ง

2.3 บทบาทชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน

2.4 บทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ

3. ผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

3.1 ผลกระทบภายในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

3.2 ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมืองท้องถิ่น

3.3 ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนในพื้นที่

4. นิยามศัพท์

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง อาสาสมัครที่ได้รับการคัดเลือกในแต่ละหมู่บ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีหน้าที่สื่อข่าวสารสาธารณสุข แนะนำเผยแพร่ความรู้ ประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังและป้องกันโรค และหมายถึง เครือข่ายฐานเสียงหัวคะแนนของผู้สมัครนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การเลือกตั้งท้องถิ่น หมายถึง การเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2564

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ได้รับการเลือกตั้งเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2564

สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ได้รับการเลือกตั้งเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2564

หัวคะแนน หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้รับหาคะแนนเสียงหรือผู้ช่วยหาฐานคะแนนเสียงให้แก่นายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

บทบาทการเป็นหัวคะแนน หมายถึง บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการทำหน้าที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง การทำหน้าที่สร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนให้ การทำลายคะแนนเสียงของคู่แข่ง การทำหน้าที่ชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน และการเข้าติดตามประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ

ความสัมพันธ์ส่วนตัว หมายถึง ความสนิทสนม ความรู้จัก ความใกล้ชิดผูกพันของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่อนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และต่อประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ความสัมพันธ์เชิงระบบอุปถัมภ์ หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ การช่วยเหลือเกื้อกูล การมีบุญคุณต่อกัน การแลกเปลี่ยนผลประโยชน์หรือแลกเปลี่ยนทรัพยากรทั้งที่สามารถนับเป็นจำนวนนับได้และไม่สามารถนับเป็นจำนวนนับได้ ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (อสม.) นายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ฐานคะแนนเสียง หมายถึง ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือหรืออุปถัมภ์ผู้สมัครรับเลือกตั้ง โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นผู้ประสานงาน

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ทำให้ทราบปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวหน้าคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

5.2 ทำให้ทราบการแสดงบทบาทการการเป็นหัวหน้าคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

5.3 ทำให้ทราบผลกระทบจากการแสดงบทบาทการเป็นหัวหน้าคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

6. ข้อยกักัดของการวิจัย

การศึกษาเรื่องบทบาทการเป็นหัวหน้าคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวหน้าคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 การแสดงบทบาทการเป็นหัวหน้าคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 และผลกระทบจากการแสดงบทบาทการเป็นหัวหน้าคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาวิจัยเอกสาร และการสัมภาษณ์ด้วยการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักแบบ

เฉพาะเจาะจง คือ นายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบเก็บเอกสารและแบบสัมภาษณ์ เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักพบว่า มีประเด็นบางประเด็นที่อาจล่อแหลม หรือเป็นประเด็นเปราะบางที่อาจนำไปสู่การมีผลทางกฎหมาย หรือมีคดีความฟ้องร้องในเรื่องการทำผิดกฎหมายเลือกตั้งได้ ผู้วิจัยจึงต้องปกปิดข้อมูลพื้นที่จังหวัด อำเภอ และตำบลที่ทำการศึกษารวมถึงชื่อพรรคการเมือง ชื่อบุคคล และชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ โดยเปลี่ยนเป็นนามสมมติ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและความสบายใจและความเหมาะสมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประเด็นที่ทำการศึกษาคั้งนี้



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่องบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนน การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนน และผลกระทบจากการแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบเก็บเอกสารและแบบสัมภาษณ์ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนามีรายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

ในการศึกษาเรื่องบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ในการเก็บข้อมูลจากประชากรที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่

1.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 10 คน จากจำนวน 10 หมู่บ้าน ประกอบด้วย

- ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 1
- ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2
- ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 3
- ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4
- ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 5
- ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 6
- ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 7
- ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8
- ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 9

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10

1.2 นายกองค์และสมาชิกการบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ได้รับเลือกตั้งเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 จำนวน 11 คน ประกอบด้วย

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 12

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 13

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 14

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 15

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 16

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 17

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 18

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 19

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 20

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 21

1.3 ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 จำนวน 10 คน ประกอบด้วย

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 22

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 23

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 24

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 25

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 26

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 27

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 28

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 29

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 30

ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 31

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบเก็บเอกสารเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบทบาท แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารทางการเมือง แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเลือกตั้ง แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับห้วคณะแนบ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับระบบอุปถัมภ์ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความขัดแย้ง แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของอำนาจและอิทธิพล รวมไปถึงข้อมูลทั่วไปที่เรื่องประวัติความเป็นมาและวิวัฒนาการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย ประวัติความเป็นมาขององค์การบริหารส่วนตำบลและวิวัฒนาการของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์การบริหารส่วนตำบลในประเทศไทย ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ศึกษา ข้อมูลทั่วไปของอำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ศึกษา ข้อมูลทั่วไปในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ศึกษา และข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและจัดทำเป็นกรอบงานวิจัยและแบบสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูล เพื่อศึกษาปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นห้วคณะแนบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

แบบสัมภาษณ์ เป็นการตั้งและถามคำถามลักษณะคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบสามารถตอบคำถาม ชี้แจงข้อเท็จจริงและแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นจริงของกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ประกอบไปด้วย 3 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์สำหรับนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเก็บข้อมูลในทัศนะของนักการเมืองที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นห้วคณะแนบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเก็บข้อมูลในทัศนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งถือเป็นผู้แสดงบทบาทหลักในการทำหน้าที่เป็นห้วคณะแนบ ในเรื่องปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นห้วคณะแนบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(อสม.) การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์สำหรับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเก็บข้อมูลในความคิดเห็นของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง เกี่ยวกับผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 เป็นหลัก

แบบสัมภาษณ์แต่ละชุดประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ ประกอบด้วย ชื่อ – สกุล อายุ เพศ อาชีพ ตำแหน่ง การศึกษา ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ และ E-mail address ของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 คำถามเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 1 คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ตอนที่ 3 คำถามเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 2 คือ เพื่อศึกษาการแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ตอนที่ 4 คำถามเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 3 คือ เพื่อศึกษาผลกระทบจากการแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

3. วิธีการเก็บข้อมูล

ข้อมูลที่นำมาศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้จากการเก็บเอกสารจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ และแบบสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 โดยเริ่มต้นจากการทบทวนวรรณกรรม บทความ

ตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างกรอบแนวคิดของการศึกษาและใช้เป็นแนวทางในการตอบคำถามงานวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ จากนั้นทำการเก็บข้อมูลภาคสนาม (Field study) กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักโดยใช้แบบสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์จะเป็นลักษณะการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In dept interview) แบบเผชิญหน้า การสัมภาษณ์ในแต่ละครั้งจะเป็นไปอย่างไม่เป็นทางการ เป็นธรรมชาติและกันเองมากที่สุดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นจริง การสัมภาษณ์แต่ละครั้งผู้สัมภาษณ์จะต้องขออนุญาตและได้รับความยินยอมจากผู้ให้สัมภาษณ์ก่อนการสัมภาษณ์ รวมไปถึงการได้รับความยินยอมให้ผู้สัมภาษณ์จัดบันทึก บันทึกเสียง หรือบันทึกภาพเคลื่อนไหว

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักครบถ้วนแล้ว ดำเนินการนำข้อมูลที่ได้อาจจัดระเบียบ วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น จำแนกหมวดหมู่และหาความสัมพันธ์ ตีความโดยอาศัยการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดที่เสนอ โดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) ตรวจสอบความสมบูรณ์ในการสัมภาษณ์
- 2) จำแนกข้อมูลที่ได้อาจจัดเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นในวัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 3) เขียนรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis)

ผู้ศึกษาได้จำแนกการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 นำข้อมูลที่ได้อาจวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ได้แก่

1) ปัจจัยทางด้านการเมือง ประกอบด้วย ปัจจัยการเมืองท้องถิ่นกับการกำหนดนโยบายการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปัจจัยความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

2) ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย ปัจจัยผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ได้รับจากการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปัจจัยการเสนอแนะนโยบายเพื่อเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปัจจัยการได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินโครงการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

3) ปัจจัยทางด้านสังคม ประกอบด้วย ปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างนักการเมืองและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปัจจัยความขึ้นชอต่อตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง

ส่วนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ถึงการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ได้แก่ บทบาทสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง บทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนให้ และการทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัครคู่แข่ง บทบาทชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน และบทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ

ส่วนที่ 3 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ถึงผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ได้แก่ ผลกระทบภายในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมืองท้องถิ่น และผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนในพื้นที่



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ได้ศึกษาปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 โดยได้ดำเนินการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพโดยใช้การวิจัยเอกสารและแบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการศึกษาวิจัยสามารถวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยได้ ดังนี้

1. ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

จากการศึกษาและการลงพื้นที่สัมภาษณ์ของผู้ทำวิจัยเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตัดสินใจในเข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาแสดงบทบาทในทางการเมืองโดยการเป็นหัวคะแนนสนับสนุนผู้สมัครรับเลือกตั้ง นอกเหนือจากบทบาทในการเป็นจิตอาสาช่วยประสานงานในด้านสาธารณสุขเพื่อรักษาสุขภาพและสร้างสุขภาพที่ดีให้แก่คนในชุมชน ได้แก่ ปัจจัยทางด้านการเมืองด้านเศรษฐกิจและด้านสังคม ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ ล้วนมีอิทธิพลในการจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนของนักการเมืองในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ซึ่งในบางครั้งปัจจัยด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียวก็อาจส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาแสดงบทบาทของการเป็นหัวคะแนนได้ แม้ไม่ได้มีปัจจัยด้านอื่น ๆ มาเกี่ยวข้องเลยก็ตาม เช่น ปัจจัยทางด้านสังคมใน

กรณีที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวหน้าคณะ เพราะมีความชื่นชอบในตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งคนใดคนหนึ่งเป็นพิเศษ เป็นต้น แต่ในบางครั้งที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวหน้าคณะให้กับนักการเมืองก็อาจเกิดจากปัจจัยหลายด้านประกอบกัน เช่น การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวหน้าคณะให้กับนักการเมือง เพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมืองเคยมีบุญคุณต่อกันมาก่อนและนักการเมืองก็มีการเสนอผลประโยชน์เป็นเงินตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น ซึ่งยังมีปัจจัยหลายด้านมาประกอบกับมากเท่าไร ก็จะทำให้สามารถจูงใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวหน้าคณะให้กับนักการเมืองได้มากยิ่งขึ้นตามไปด้วย โดยมีรายละเอียดที่เกี่ยวกับปัจจัยทั้งสาม คือ

1.1 ปัจจัยทางการเมือง

ปัจจัยทางการเมืองนี้ เกิดจากการที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นนักการเมืองเข้ามามีบทบาทในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นการเข้ามามีบทบาทตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถกำหนดแนวทางในการดำเนินกิจกรรมและให้การสนับสนุนกิจกรรมต่างของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น และบทบาทของนักการเมืองที่เกี่ยวกับอิทธิพลและเครือข่ายทางอำนาจของนักการเมืองในการที่สามารถจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทเป็นหัวหน้าคณะได้ซึ่งปัจจัยทางการเมืองนี้สามารถแบ่งย่อยได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1.1.1 การเมืองท้องถิ่นกับการกำหนดนโยบายในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ปัจจัยทางการเมืองลักษณะนี้ เกิดขึ้นจากการที่กฎหมายเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งก็คือ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบไปด้วยสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล โดยสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจในการให้ความเห็นชอบแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบล และพิจารณาให้ความเห็นชอบร่างข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบล ร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี และร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติมในการบริหารกิจการภายในตำบลและนายกองค์การบริหารส่วนตำบลก็มีอำนาจในการกำหนดนโยบายเพื่อดำเนินกิจการภายในตำบล เช่น การส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ทำให้มีกรณีที่องค์การบริหารส่วนตำบลออกนโยบายในการพัฒนาตำบลในด้านที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่คนในตำบล เช่น การให้ความรู้แก่คนในตำบลในการป้องกันโรคระบาดต่าง ๆ การให้ความรู้ในการที่ประชาชนจะเข้าถึง

สิทธิประโยชน์ของรัฐ การติดตามและเฝ้าระวังพฤติกรรมที่เสี่ยงจะกระทบต่อปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชน เป็นต้น ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลจึงสามารถกำหนดนโยบายที่เป็นการจัดสรรงบประมาณเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดำเนินการตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลขอความร่วมมือ ซึ่งทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องกำหนดแผนและนโยบายในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้สอดคล้องกับนโยบายและงบประมาณที่องค์การบริหารส่วนตำบลจัดสรรมาให้ ซึ่งเป็นไปตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ได้กำหนดไว้ในระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2554 ข้อ 27 (7) ที่ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องศึกษาพัฒนาตนเองและเข้าร่วมประชุม ตลอดจนปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานอื่นร้องขอ และข้อ 27 (9) ที่ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องทำหน้าที่ประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชนและปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงองค์กรพัฒนาชุมชนอื่น ๆ ในท้องถิ่น จากคำสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 21 ทำให้ทราบข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการที่องค์การบริหารส่วนตำบลเข้ามามีบทบาทในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดังนี้

“...องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถวางแผนและอนุมัติงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการดูแลความเป็นอยู่ของคนในชุมชน เช่น การจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในการเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ของรัฐบาลและการดูแลสุขภาพของตนเองให้ห่างไกลโรคร้ายไข้เจ็บ โดยมอบหมายให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้จัดสรรวางแผนในการจัดกิจกรรมตามงบประมาณที่จะได้รับเพื่อให้จัดหาผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม และจัดหาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่จัดให้มาเป็นวิทยากร ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนอื่น ๆ ก็สามารถเข้ามาเป็นผู้ช่วยในการจัดกิจกรรมดังกล่าวได้โดยได้รับค่าตอบแทนตามงบประมาณที่ได้จัดสรร หรือในบางครั้งหากองค์การบริหารส่วนตำบลมีนโยบายในการพัฒนาชุมชนในด้านอื่น ๆ ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาในด้านสุขภาพหรือด้านสาธารณสุข เช่น การให้ความช่วยเหลือแก่เด็กนักเรียนที่มีฐานะยากจนที่ไม่มีกำลังทรัพย์ในการเข้าถึงการศึกษาขั้นพื้นฐาน ให้ได้รับการศึกษาเหมือนเด็กคนอื่น ๆ โดยการจัดหาทุนการศึกษาให้เด็กเหล่านั้น องค์การบริหารส่วนตำบลก็จะร้องขอให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ช่วยเหลือในการลงพื้นที่หาเด็กที่เข้าหลักเกณฑ์ในการที่จะได้รับความช่วยเหลือได้โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาจได้รับผลตอบแทนตามที่กำหนดไว้ในโครงการขององค์การบริหารส่วนตำบล...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 21, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าว สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลืองานของทางราชการเนื่องจากอยู่ใกล้ชิดกับคนในชุมชน โดยทางองค์การบริหารส่วนตำบลก็ได้ขอความร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน เช่น การให้เป็นวิทยากรสอนชาวบ้านให้รู้จักการป้องกันโรคไข้เลือดออกรวมถึงการช่วยแจกจ่ายของยั้งชีพ อุปกรณ์ช่วยเหลือและของใช้สำหรับผู้ป่วย โดยทางองค์การบริหารส่วนตำบลก็ได้ค่าตอบแทนในฐานะที่เป็นวิทยากรหรือเป็นผู้ร่วมช่วยจัดการกิจกรรมดังกล่าว...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 9 ก็ได้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไปอีกว่า

“... นอกจากกิจกรรมในการลงพื้นที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แล้วอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นโรงเรียน สถานีนามัย วัด หรือองค์การบริหารส่วนตำบล ตามที่หน่วยงานนั้น ๆ ได้ร้องขอ เพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่จะได้รับการทาบทาม และขอความร่วมมืออยู่บ่อยครั้งก็คือการทำงานในด้านปฏิบัติการกับประชาชน หรืองานที่จะต้องขอความร่วมมือกับประชาชนในชุมชนเนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะรู้จักคุ้นเคยกับคนในชุมชนเป็นอย่างดี เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ขอความร่วมมือจากคนในชุมชนแล้วก็มักจะได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชนเป็นอย่างดี ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นเหมือนสื่อกลางด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐกับประชาชน...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 9, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

การที่องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถมีนโยบายในการที่หึงบประมาณแก่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการจัดทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน หรืออาจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีส่วนร่วมกับการจัดโครงการต่าง ๆ ขององค์การบริหารส่วนตำบล ย่อมทำให้บริบททางการเมืองท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการกำหนดแผนและนโยบายในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลประกอบไปด้วยนายกองค์การบริหารส่วนตำบล และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งการเข้าสู่ตำแหน่งของบุคคลดังกล่าวมาจากการเลือกตั้งของประชาชนในตำบลที่มีวาระในการดำรงตำแหน่งเป็นครั้งคราวสลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันไป ดังนั้น หากนายกองค์การบริหารส่วนตำบลและสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ได้รับการเลือกตั้งเข้ามามีแนวคิดในการให้

ความสำคัญกับการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็มีแนวโน้มในการกำหนดแผนและนโยบายในการพัฒนาชุมชนในเรื่องที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถเข้ามามีส่วนร่วมหรือมีบทบาทในการจัดสรรงบประมาณได้มากกว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าหากสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ได้รับเลือกมานี้มีสายสัมพันธ์กับนักการเมืองระดับชาติก็จะสามารถผลักดันปัญหาที่มีอยู่ในตำบลให้ได้รับการช่วยเหลือในด้านงบประมาณจากส่วนกลาง ทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถมีนโยบายหรือโครงการที่ตอบสนองความต้องการของคนในตำบลได้มากขึ้น หากยังมีงบประมาณและโครงการที่มาก ก็จะเป็นประโยชน์ต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการที่จะกำหนดแผนและนโยบายในการทำงานของตนเองให้สอดคล้องกับโครงการขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อให้ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลเนื่องจากมีแผนในการทำงานที่สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันโดยจากบทสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 5 แสดงให้เห็นถึงบทบาทของการเมืองท้องถิ่นกับการกำหนดนโยบายการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดังนี้

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะจัดกิจกรรมและตารางในการลงพื้นที่ให้ตรงกับแผนนโยบายและตารางงานขององค์การบริหารส่วนตำบล หรือในบางครั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ลงพื้นที่พบปะชาวบ้านพร้อมกับนายกององค์การบริหารส่วนตำบล โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะได้รับการสอบถามถึงปัญหาในตำบลจากนายกององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อจัดทำนโยบายแผนในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังมีการติดตามข่าวสารโครงการต่าง ๆ ขององค์การบริหารส่วนตำบลอยู่เป็นประจำเพื่อที่จะได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานรวมถึงการจัดสรรเวลาเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถเข้าไปมีบทบาทในโครงการต่าง ๆ เพื่อช่วยผลักดันให้ปัญหาของประชาชนที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รับเรื่องมาให้ได้รับการแก้ไข และนอกจากการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะทำงานประสานกับองค์การบริหารส่วนตำบลแล้วในบางครั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ยังทำงานร่วมกับนักการเมืองคนอื่น ๆ เช่น ส.จ. หรือ ส.ส.เจ้าของพื้นที่ด้วย...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 5, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10 ที่ได้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้ว่า

“...งานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้นมีอยู่มากมาย ลำพังเพียงงบประมาณที่ทางสาธารณสุขได้ให้มาในการทำกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพียงอย่างเดียวมันไม่อาจเพียงพอที่จะดูแลคนในชุมชนได้ทุกคน จึงจำเป็นที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องหาบุคคลที่ให้การช่วยเหลือเพิ่มเติม โดยส่วนใหญ่

ก็จะเป็นการขอรับความช่วยเหลือจากบุคคลในชุมชน แต่หากปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขเร่งด่วนหรือบุคคลอื่นในชุมชนไม่อาจที่จะให้ความช่วยเหลือได้ ก็จะไปขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นของรัฐกับบรรดานักการเมือง เพื่อให้ช่วยประสานความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาให้กับคนในชุมชน เช่น การขอรถรับส่งผู้ป่วย หรือเตียงสำหรับผู้ป่วย...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

เมื่อการทำงานของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนบทบาทหรือการให้ความสำคัญกับหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของนักการเมืองท้องถิ่น จึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความรู้สึกในการที่จะให้การสนับสนุนนักการเมืองที่ให้ความสำคัญกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือนักการเมืองที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงทำให้ปัจจัยในเรื่องของการเมืองเข้ามามีบทบาทในการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะเข้ารับเป็นหัวหน้าให้แก่กับนักการเมืองหรือผู้สมัครรับเลือกตั้งที่เห็นถึงความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...ลักษณะทำงานของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นการทำงานที่คล้ายกับเป็นจิตอาสา ดังนั้นหากได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลก็จะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำงานตอบสนองความต้องการของคนในชุมชนได้เพราะลำพังอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันเองไม่มีกำลังเพียงพอที่จะดูแลคนในชุมชนได้ทั่วถึงทำได้ก็แต่คอยแจกจ่ายสิ่งของจากโรงพยาบาลให้แก่คนในชุมชน ถ้าเรื่องใดที่องค์การบริหารส่วนตำบลไม่ได้ให้การสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ต้องไปปรับเปลี่ยนแผนที่จะดูแลผู้ป่วยหรือชาวบ้านที่ได้รับฟังปัญหา มา เช่น หาแนวทางรับบริจาคจากเอกชนคนอื่นที่มีกำลังพอช่วยได้ แต่ถ้าเรื่องใดที่องค์การบริหารส่วนตำบลมีโครงการไว้อยู่แล้วก็จะง่ายแค่บอกกล่าวแก่นายกองการบริหารส่วนตำบลก็จะได้รับการแก้ไขเลยเพราะมีงบประมาณและโครงการรองรับยังมีไหนที่นายกองการบริหารส่วนตำบลให้ความสำคัญกับงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จะทำให้การทำงานและโครงการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รับการผลักดันและสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงจะสนับสนุนนักการเมืองที่สามารถผลักดันบทบาทการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4 ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีความสัมพันธ์กับ
 นักการเมืองท้องถิ่นจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
 หมู่บ้าน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
 อยู่บ่อยครั้ง เช่น การร่วมวางแผนจัดการ การจัดอบรมให้กับประชาชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุข
 ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นั้นจะเป็นคนนำเสนอแนวทางการจัดโครงการ งบประมาณที่ใช้ หัวข้อเรื่องที่จะ
 จัดจัดสัมมนา และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่จะเข้าเป็นวิทยากรหรือเป็นลูก
 ทิมในการจัดอบรมสัมมนาในครั้งนั้นซึ่งต่างก็จะได้รับเบี้ยเลี้ยงตอบแทนในการเข้าร่วมกิจกรรม...”
 (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าปัจจัยทางด้านการเมืองท้องถิ่นกับการกำหนด
 นโยบายในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นี้เกิดขึ้นเนื่องจากการอำนาจ
 ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามามีบทบาทในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
 หมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นการจัดสรรงบประมาณเพื่อเพิ่มบทบาทการทำงานของอาสาสมัคร
 สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่งผลเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุข
 ประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทใน
 การจัดสรรกิจกรรมหรืองบประมาณในงานด้านสาธารณสุข ซึ่งทำให้อิทธิพลทางการเมืองเข้ามามีผลใน
 การตัดสินใจในการเข้ามามีบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1.1.2 ความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

จากการศึกษาถึงมูลเหตุจูงใจซึ่งเป็นปัจจัยในการที่บุคคลใดจะเข้ามาเป็น
 หัวคะแนนในการรณรงค์หาเสียงให้กับนักการเมือง ทำให้ทราบว่า ปัจจัยแรกที่ส่งผลจูงใจให้บุคคลเข้า
 มาเป็นหัวคะแนน คือ การมีบุญคุณต่อกันระหว่างนักการเมืองและผู้ที่จะเข้ามาเป็นหัวคะแนน โดยมี
 สาเหตุหลัก คือ การที่ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งเคยให้ความช่วยเหลือหรือให้การสนับสนุนบุคคลที่จะเข้า
 มาเป็นหัวคะแนน ไม่ว่าจะเป็นการให้ความช่วยเหลือและให้การคุ้มครองฐานะทางเศรษฐกิจ ฐานะ
 ทางสังคม ฐานะทางการเมือง และการให้ผลประโยชน์อื่น ๆ ซึ่งการสร้างบุญคุณนี้เป็นการให้
 ผลประโยชน์ต่อกันก่อนที่จะมีการลงสมัครรับเลือกตั้งซึ่งในขณะที่มีการหาเสียงเลือกตั้งหรือตอนที่
 มีการทาบทามให้มาเป็นหัวคะแนนนั้น อาจไม่มีการเสนอให้สิ่งตอบแทนแก่บุคคลที่จะมาเป็นหัวคะแนน
 แต่ด้วยหนี้บุญคุณที่เคยมีต่อกันมาก่อนทำให้บุคคลนั้นตัดสินใจเข้ามาเป็นหัวคะแนนโดยไม่ได้หวัง
 ประโยชน์เฉพาะหน้า หรือค่าตอบแทนจากการเป็นหัวคะแนนเป็นสำคัญ แต่มีวัตถุประสงค์เพื่อตอบ
 แทนบุญคุณที่เคยมีต่อกันโดยปัจจัยแรกนี้เกิดขึ้นภายใต้ความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์ระหว่างผู้สมัครรับ
 เลือกตั้งซึ่งเป็นผู้อุปถัมภ์ (Patron) กับบุคคลที่จะมาเป็นหัวคะแนนซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใต้อุปถัมภ์ (Client) ซึ่ง
 เป็นความผูกพันของมิตรภาพแบบประโยชน์ใช้สอยซึ่งผู้ได้รับการอุปถัมภ์ก็มักจะต้องตอบ

แทนผู้อุปถัมภ์ด้วยการให้ความจงรักภักดีแบบช่วยเหลือตอบแทนรวมทั้งการอุทิศตนรับใช้แก่ผู้อุปถัมภ์ โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวทำให้เห็นว่าผู้นำท้องถิ่นหรือผู้สมัครเลือกตั้งกับหัวหน้าคณะแนบซึ่งต่างคนต่างได้ประโยชน์เกื้อกูลกัน ทำให้นักการเมืองท้องถิ่นย่อมต้องมีหัวหน้าคณะแนบในการช่วยเหลือให้ได้มาซึ่งตำแหน่งและรักษาฐานเสียงของตน โดยระบบอุปถัมภ์แบบนี้บุญคุณนี้ยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจที่แนบแน่นระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับหัวหน้าคณะแนบของตนเอง

การเลือกตั้งเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภายใต้ความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์เป็นแรงจูงใจสำคัญในการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาแสดงบทบาททางการเมืองโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้าให้การสนับสนุนนักการเมืองในการเลือกตั้ง เพราะระลึกถึงความมีบุญคุณที่เคยมีต่อกันระหว่างนักการเมืองกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นบุญคุณที่มีมาก่อนที่นักการเมืองนั้นจะลงสมัครรับเลือกตั้งไม่ว่าจะเป็นบุญคุณส่วนตัวหรือบุญคุณที่ได้รับ เนื่องจากการให้ความช่วยเหลือในการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พร้อมทั้งจะทำงานให้แก่ผู้สมัครเลือกตั้งเพื่อตอบแทนบุญคุณ ไม่ว่าจะงานในการปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรืองานในการเป็นหัวหน้าคณะแนบในการให้การสนับสนุนนักการเมืองโดยบทสัมภาษณ์ของ ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 7 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณและเกรงใจนักการเมืองเพราะเคยได้รับความช่วยเหลือต่าง ๆ จากนักการเมืองทั้งการให้ความช่วยเหลือในหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เช่น การให้การสนับสนุนโครงการต่าง ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการให้ความช่วยเหลือในเรื่องส่วนตัวเช่นให้การสนับสนุนแก่ญาติมิตรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เมื่อมีปัญหาหรือต้องการได้รับความช่วยเหลือเช่นการให้ยืมหลักทรัพย์ในการประกันตัวเมื่อถูกหลานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เมื่อถูกจับในความผิดเล็ก ๆ น้อย ซึ่งบุญคุณดังกล่าวส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่อาจปฏิเสธในการให้การช่วยเหลือนักการเมืองได้และทำให้นักการเมืองได้ฐานคะแนนเสียงจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไปด้วยในตัว...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 7, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 19 ได้ให้ข้อมูลสำคัญที่แสดงถึงวิธีการการที่นักการเมืองท้องถิ่นในตำบลดังกล่าวใช้เพื่อสร้างความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจแบบบุญคุณตอบแทนต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดังนี้

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับการช่วยเหลือเกื้อกูลจากนักการเมืองทั้งด้านการเงินเมื่อได้รับความเดือดร้อน เช่น การให้กู้ยืมเงินโดยไม่คิดดอกเบี้ยหรือการสนับสนุนจากนักการเมืองซึ่งเป็นการให้ตามจารีตประเพณีในเมื่อมีงานบุญหรืองานศพที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการสนับสนุนในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เช่น โครงการสาธารณสุขของชุมชนต่าง ๆ การให้ความช่วยเหลือส่วนตัว เช่น ในการฝากบุตรหลานเข้าเรียนหรือทำงาน หรือการช่วยเหลือด้านคดีความซึ่งทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุนนักการเมืองที่เคยให้การช่วยเหลือกันมาก่อนหน้านี้...”

...ผู้สมัครรับเลือกตั้งจะพยายามในการผูกความสัมพันธ์กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มาเป็นผู้รับการอุปถัมภ์หรือเข้ามาอยู่ใต้บารมีของตนเองเพื่อให้ฐานะในการเลือกตั้งเข้มแข็งขึ้นซึ่งเป็นการพยายามเปลี่ยนอำนาจอุปถัมภ์ส่วนตัวระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งให้มาเป็นอำนาจในทางการเมืองในรูปของการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ช่วยส่งเสริมความนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งเพื่อให้ได้คะแนนเสียง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 19, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

เนื่องด้วยปัจจัยนี้เป็นปัจจัยเนื่องจากที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องตอบแทนคุณงามความดีและบุญคุณที่มีต่อกันมาทำให้หวัหวัคະແນນประเภทนี้ เป็นหวัคະແນນที่มีความซื่อสัตย์กับตัว นักการเมืองท้องถิ่นหรือผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งเป็นอย่างมากและมีแนวโน้มที่จะช่วยผู้สมัครคนเดิมซ้ำในการเลือกตั้งหลายครั้ง เพราะจะมีการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ในลักษณะซึ่งอุปถัมภ์นี้ต่อกันอยู่เสมอ แต่ปัจจัยนี้ อาจไม่เป็นผลในการที่จะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุนนักการเมืองท้องถิ่นที่เคยมีบุญคุณต่อกัน หากคู่แข่งหรือนักการเมืองท้องถิ่นอื่นมีความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจทางการเมืองที่กว้างขวางและครอบคลุมองค์กรต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยราชการ หรือมีความสนิทสนมกับ นักการเมืองอื่นในท้องถิ่น รวมถึงมีความสนิทสนมกับกลุ่มผู้มีอิทธิพลในชุมชน หรือกล่าวได้ว่า เป็นผู้มีอิทธิพลที่สามารถให้คุณให้โทษกับหวัคະແນນนั้นได้ อาจทำให้ความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์นี้ต้องพังทลายไปและทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องเปลี่ยนไปสนับสนุนนักการเมืองที่มีอิทธิพลมากกว่า เพราะเกรงกลัวอิทธิพลของนักการเมืองนั้น แม้จะไม่เคยมีบุญคุณต่อกันนักการเมืองคนนั้นมาก่อนหรือไม่เคยอยู่ใต้การอุปถัมภ์ของนักการเมืองนั้นเลยก็ตาม การเกรงกลัวในอิทธิพลนี้ก็ถือว่าเป็นความสัมพันธ์และการสร้างเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในรูปแบบหนึ่งที่เป็นปัจจัยในการที่อาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองโดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 17 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...ในบางกรณีมีปัจจัยทางด้านผู้มีอิทธิพลมาเกี่ยวข้อง กล่าวคือ การเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นอกจากจะเป็นการช่วยเหลือผู้ที่เคยมีความสัมพันธ์สนิทชิดเชื้อเป็นการส่วนตัวหรือมีบุคคลที่ต้องตอบแทนกันมาก่อนโดยตรง หรืออาจเป็นการช่วยเหลือผู้สมัครเพื่อตอบแทนบุญคุณที่เป็นเรื่องของความสัมพันธ์ส่วนตัว แต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาจจะทำให้ความสนับสนุนแก่ผู้สมัครในเขตที่มีอิทธิพลภายในเขตในช่วงเวลานั้น เนื่องจากมีความเกรงใจหรือยำเกรงผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ ดังนั้นในการเลือกตั้งแต่ละครั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาจให้การสนับสนุนการผู้สมัครรับเลือกตั้งที่แตกต่างกันได้ ครั้งนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุนผู้สมัครคนหนึ่ง ซึ่งอาจจะแตกต่างกับการสนับสนุนผู้สมัครรับเลือกตั้งคนก่อน ๆ ได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 17, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะเกรงกลัวผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่น โดยเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจที่ผิดกฎหมาย หรือเป็นผู้มีบารมี มีสายสัมพันธ์กับข้าราชการในท้องถิ่นซึ่งอาจให้คุณให้โทษกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ โดยผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่นซึ่งเป็นนักการเมืองนี้จะมีวิธีการในการชักจูงให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาให้การสนับสนุนตนเอง ในวิธีการที่มีลักษณะเป็นการข่มขู่ เช่น การขู่ว่าจะร้องเรียนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หากไม่ให้ความร่วมมือ ซึ่งตนเองมีความสัมพันธ์อยู่กับข้าราชการที่มีอำนาจให้คุณให้โทษกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ แล้วด้วยความเกรงกลัวดังกล่าวทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องปฏิเสธไม่ช่วยเหลือนักการเมืองที่เคยมีบุญคุณต่อกัน...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ปัจจัยด้านอิทธิพลนี้เป็นปัจจัยที่มีลักษณะเป็นการบังคับให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำยอมต้องเข้ามาแสดงบทบาทเป็นหัวคะแนนและจากการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้ทราบถึงลักษณะของการใช้อิทธิพลในการบังคับให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนโดยอาศัยการที่นักการเมืองมีเครือข่ายอำนาจที่กว้างขวางทั้งการมีอิทธิพลเหนือผู้นำท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือข้าราชการในท้องถิ่นที่ใช้เครือข่ายที่นักการเมืองมีอยู่บีบบังคับให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความหวาดกลัวในอิทธิพลดังกล่าว และจำยอมเลือกให้การสนับสนุนนักการเมืองผู้นั้นเพื่อความปลอดภัยในการทำงานและการอยู่ในสังคมแทนการ

ให้การสนับสนุนนักการเมืองที่เคยมีบุญคุณกันอยู่เดิม โดยเกรงว่าหากนักการเมืองซึ่งเป็นผู้มีอิทธิพลนั้นขณะการเลือกตั้งจะทำให้ตนเองที่ไม่ได้ให้การสนับสนุนถูกนักการเมืองผู้ขึ้นแค้น ชัดขวางหรือทำให้เกิดความยากลำบากในการทำงานและไม่อาจหวังพึ่งนักการเมืองที่ตนได้ให้การสนับสนุนซึ่งแพ้การเลือกตั้งได้โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 7 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...การใช้อิทธิพลในการจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เข้ามาเป็นหัวคะแนนนั้นมีหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการบีบบังคับหรือข่มขู่ไปที่ตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนนั้น ๆ โดยตรง เช่น การขู่ว่าจะเร่งรัดคดีที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือคนในครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้กระทำความผิด ซึ่งทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความเกรงกลัวและยอมเป็นหัวคะแนนให้...

...นอกจากนี้ยังมีการใช้อิทธิพลในลักษณะที่ทำให้ดูเป็นตัวอย่างเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความเกรงกลัวและแปรพักตร์มาสนับสนุนนักการเมืองผู้มีอิทธิพลแทน เช่น การกลั่นแกล้งนักการเมืองที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุนอยู่เดิมโดยการฟ้องคดีต่อนักการเมืองคนนั้นทั้งครอบครัวเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เห็นว่าขนาดนักการเมืองที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุนยังไม่สามารถที่หลีกเลี่ยงอิทธิพลของตนได้ และตนมีทีมงานที่มีประสิทธิภาพในการให้คุณให้โทษ ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกรงกลัวว่าจะโดนกลั่นแกล้งเช่นเดียวกัน...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 7, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากการศึกษาข้างพบอีกว่า การใช้อิทธิพลในการจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังมีลักษณะที่เป็นการวัดความสามารถของการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่อยู่ภายใต้การอุปถัมภ์ของนักการเมืองแต่ละฝ่ายด้วย ซึ่งหากนักการเมืองคนใดไม่อาจให้การช่วยเหลือผู้ที่อยู่ภายใต้การอุปถัมภ์ของตนได้ ก็จะทำให้พรรคพวกของนักการเมืองคนนั้นหรือบุคคลอื่น ๆ รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องตัดสินใจเปลี่ยนเข้าไปสนับสนุนและอยู่ภายใต้การอุปถัมภ์ของนักการเมืองฝ่ายตรงข้ามแทน โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...ในบางครั้งมีการฟ้องร้องหัวคะแนนของนักการเมืองฝ่ายตรงข้าม ซึ่งเป็นที่รู้กันว่าเป็นการกลั่นแกล้งทางการเมืองเนื่องจากผู้หนึ่งให้การสนับสนุนนักการเมืองคนละฝ่าย โดยให้ผู้ที่ถูกฟ้องคดีไปขอความช่วยเหลือจากนักการเมืองที่ตนสนับสนุน ซึ่งหากแพ้คดีก็จะเป็นการวัดความสามารถในการให้ความช่วยเหลือคนในกลุ่มหรือลูกน้องของตนซึ่งจะส่งผลในการเลือกให้การสนับสนุนนักการเมืองในการเลือกตั้งครั้งต่อไป...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 13 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“... การกลั่นแกล้งทางการเมืองพบได้อยู่ตลอด ทั้งช่วงก่อนเวลาที่มีการเลือกตั้ง เช่น การร้องเรียนหรือฟ้องร้องคดีที่จะกระทบกับคุณสมบัติในการลงสมัครรับเลือกตั้ง เพื่อให้บุคคลดังกล่าวขาดคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด หรือร้องคดีที่ยังอยู่ในระหว่างการพิจารณาของตำรวจ เพื่อให้เกิดการความคลางแคลงใจถึงคุณสมบัติของผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งกล่าว ส่วนระหว่างเวลาที่มีการหาเสียงเลือกตั้งก็จะมีกรร้องเรียนต่อคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำจังหวัด ซึ่งเป็นผู้ดูแลกติกาในการหาเสียงเลือกตั้งว่าผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งดังกล่าว ไม่ได้ปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการเลือกตั้ง เพื่อให้คณะกรรมการการเลือกตั้งประจำจังหวัด ดำเนินการเพิกถอนสิทธิสมัครรับเลือกตั้ง เพราะมีการหาเสียงที่ทุจริตผิดกฎหมาย เช่น การร้องเรียนว่าติดป้ายหาเสียงเลือกตั้งเกินจำนวนที่กฎหมายกำหนดไว้ หรือติดในพื้นที่ที่กฎหมายห้ามติด หรือการร้องเรียนว่ามีการซื้อเสียงเลือกตั้ง การให้สินบน การจัดการท่องเที่ยวซึ่งไม่เป็นความจริง และหลังจากที่ได้รับการดำรงตำแหน่งแล้ว ก็จะมีการร้องเรียนต่อคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำจังหวัดให้พิจารณาถึงคุณสมบัติ และรูปแบบในการหาเสียงว่าถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่อีก โดยอาจจะส่งผลให้นักการเมืองที่ได้รับการเลือกตั้งนั้น ต้องถูกประกาศรับรองผลการเลือกตั้งที่ล่าช้า หรือถูกฟ้องคดีต่อศาลให้มีการเลือกตั้งใหม่และมีคำสั่งหยุดปฏิบัติหน้าที่ทำให้นักการเมืองต้องเสียเวลาในการต่อสู้คดี ทั้งที่ชนะการเลือกตั้งไปแล้ว และการฟ้องกลั่นแกล้งในลักษณะเช่นนี้ ยังแสดงให้เห็นว่าหากนักการเมืองนั้นขาดความรู้ความเข้าใจ หรือไม่มีทีมงานที่มีคุณภาพในการต่อสู้คดี ย่อมทำให้ผู้ที่สนับสนุนนักการเมืองคนนั้น ไม่มีความมั่นใจในตัวนักการเมืองและส่งผลต่อการสนับสนุนนักการเมืองคนนั้นในอนาคตได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 13, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากบทสัมภาษณ์จะเห็นได้ว่า ปัจจัยทางด้านการเมืองที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการเป็นหัวคะแนนยังคงอยู่ภายใต้ระบบอุปถัมภ์ของนักการเมือง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าระบบอุปถัมภ์ยังคงฝังรากลึกในระบบการเมืองท้องถิ่นของไทยและส่งผลต่อการเมืองในทุกระดับ รวมถึงองค์กรต่าง ๆ ในระดับท้องถิ่นซึ่งอาจทำให้บทบาทขององค์กรต่าง ๆ ในท้องถิ่นต้องแปรเปลี่ยนไปบนพื้นฐานของระบบอุปถัมภ์ทางการเมือง

1.2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

ปัจจัยนี้เข้ามาส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องจากฐานะทางกฎหมายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นเพียงผู้ทำงานเป็นจิตอาสาในด้านสาธารณสุขให้กับคนในชุมชนไม่ได้เป็นเจ้าของงาน เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของรัฐที่จะได้ค่าตอบแทนเป็นรายเดือน แต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะได้รับค่าตอบแทนเป็นค่าป่วยการ โดยในปัจจุบันอยู่ที่อัตรา 1,000 บาทต่อเดือน ซึ่งน้อยมากและไม่

เพียงพอต่อการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องแบกรับค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายและไม่สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจที่ค่าครองชีพได้ปรับตัวเพิ่มสูงขึ้น ด้วยเหตุดังกล่าวจึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประสบปัญหาในการที่จะปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาสุขภาพของคนในชุมชนและการจัดสรรโครงการต่าง ๆ ซึ่งแต่ละครั้งจะต้องมีการลงพื้นที่และเสียค่าใช้จ่ายพอสมควรโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องเป็นผู้สำรองออกจ่ายเองทำให้ผู้ที่มิฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี แต่มีจิตอาสาในการช่วยเหลือประชาชนและเข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องได้รับความยากลำบากในการปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดังนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากหน่วยงานต่าง ๆ หรือบุคคลอื่น เพื่อให้การทำงานและโครงการต่าง ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นไปโดยราบรื่นและไม่สร้างความยากลำบากให้แก่ผู้ที่เข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยเหตุนี้ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจจึงเข้ามามีบทบาทในการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตอบรับเข้าเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองเพราะต้องการสิ่งตอบแทนจากนักการเมืองมาสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจซึ่งเป็นปัจจัยในการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ารับเป็นหัวคะแนนนั้นสามารถแบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1.2.1 ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ได้รับจากการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ปัจจัยนี้สอดคล้องกับหลักมูลเหตุในการเป็นหัวคะแนนที่เห็นว่า แรงจูงใจสำคัญในการที่บุคคลจะเข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้ง คือ การได้รับผลประโยชน์ตอบแทนจากผู้สมัครโดยการได้รับผลประโยชน์จากผู้สมัครรับเลือกตั้ง เป็นสิ่งหนึ่งที่สามารถจูงใจให้บุคคลที่มีคุณสมบัติในการเป็นหัวคะแนน เช่น เป็นผู้มื่ออิทธิพลอย่างกว้างขวาง มีความชำนาญในการหาเสียงเลือกตั้ง หรือเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดและเป็นที่ยอมรับต่อประชาชนตัวอย่าง เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตอบรับที่จะหาเสียงให้แก่ผู้สมัครรับเลือกตั้ง เป็นต้น โดยบางครั้งผู้สมัครรับเลือกตั้งกับหัวคะแนนอาจมีผลประโยชน์ร่วมกันและต้องพึ่งพาอาศัยกันในอนาคต หากผู้สมัครรับเลือกตั้งสามารถตอบแทนผลประโยชน์ให้แก่หัวคะแนนได้เป็นจำนวนมากเท่าไรก็จะส่งผลให้บุคคลนั้น ตอบรับเป็นหัวคะแนนได้ง่ายยิ่งขึ้นและทำให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งมีบทบาทต่อหัวคะแนนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยดังกล่าวนี้จะคล้ายกับปัจจัยในเรื่องของการที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งกับผู้ที่จะเป็นหัวคะแนนเคยมีบุญคุณต่อกันมาก่อน เนื่องจากปัจจัยทั้งสองเป็นปัจจัยที่เกิดจากรูปแบบความสัมพันธ์ในเชิงอุปถัมภ์เหมือนกันแต่จะมีลักษณะที่แตกต่างกัน คือ การมีบุญคุณต่อกันนั้นเป็น

กรณีและผู้สมัครรับเลือกตั้งเคยให้การช่วยเหลือหรือให้ประโยชน์กับผู้ที่จะมาเป็นหัวหน้าคณะก่อนที่จะมาลงสมัครรับเลือกตั้ง ดังนั้นเมื่อลงสมัครรับเลือกตั้งแล้วก็ทำหน้าที่ของผู้ที่เคยได้รับการช่วยเหลือที่จะต้องตอบรับการเป็นหัวหน้าคณะเพื่อตอบแทน บุญคุณที่ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งเคยได้ให้การช่วยเหลือ แต่ปัจจัยสุดท้ายในเรื่องของการได้รับผลประโยชน์จากผู้สมัครรับเลือกตั้งนี้เป็นกรณีที่บุคคลที่จะเข้ามาเป็นหัวหน้าคณะให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งไม่เคยมีบุญคุณต่อกันมาก่อน แต่การที่เข้ามารับเป็นหัวหน้าคณะนั้นก็เพราะต้องการประโยชน์ที่จะได้รับจากผู้สมัครรับเลือกตั้งในอนาคต หรือสนใจในสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งสัญญาว่าจะให้ เพื่อแลกกับการเข้ามาเป็นหัวหน้าคณะ โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 9 ที่มีการสัมภาษณ์ในวันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ประกอบกับผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 12 และผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 14 ซึ่งสัมภาษณ์ในวันที่ 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ได้ให้ข้อมูลสำคัญสอดคล้องกันซึ่งสามารถสรุปได้ว่า

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับผลประโยชน์ เช่น การสนับสนุนในด้านการเงินเป็นค่าจ้างในฐานะที่ช่วยเหลือผู้สมัครรับเลือกตั้งหรือการตกลงแบ่งเงินบางส่วนจากเงินที่ผู้สมัครจ่ายให้เป็นค่าชื่อเสียงจากผู้มีสิทธิเลือกตั้งตามอัตราส่วนที่ได้ตกลงกัน เป็นต้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บางคนได้รับเป็นเงินช่วยเหลือเพื่อซื้อทรัพย์สิน เช่น รถยนต์ หรือรถจักรยานยนต์ เป็นต้น โดยก่อนการตัดสินใจเป็นหัวหน้าคณะจะมีการชักชวนให้รับฟังคำปราศรัยจากผู้สมัครเลือกตั้งและจะได้คำตอบแทนในรูปตัวเงิน โดยแจกเป็นให้แก่ผู้เข้าฟังทุกคน ดังนั้น คำตอบแทนของการเป็นหัวหน้าคณะจึงเริ่มตั้งแต่ก่อนการตัดสินใจเป็นหัวหน้าคณะให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาจได้รับคำตอบแทนส่วนนี้จากผู้สมัครหลายคนและหลายพรรคการเมือง และหากผู้เข้าฟังซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีอิทธิพลและเป็นที่ไว้วางใจของประชาชนในพื้นที่เป็นผู้โดดเด่นหรือมีข้อได้เปรียบถึงแนวโน้มการชักจูงให้ได้มาซึ่งคะแนนเสียงอาจมีการเสนอและตกลงกันถึงผลตอบแทนที่ได้รับเป็นตัวเงินในการซื้อตัวเพื่อเป็นหัวหน้าคณะโดยการให้คำตอบแทนนี้ทั้งหมดที่ได้เป็นค่าจ้าง ค่าน้ำมันในการพาประชาชนไปฟังคำปราศรัย ค่าใช้จ่ายเนื่องจากการพาไปพบกับประชาชนเมื่อลงพื้นที่ เป็นต้น ซึ่งการแสวงหาผลประโยชน์ในการเลือกตั้งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นการแสวงหาผลประโยชน์เฉพาะหน้าโดยเฉพาะอย่างยิ่งเงินค่าจ้างในการหาเสียงหรือการแบ่งเปอร์เซ็นต์จากเงินค่าชื่อเสียง

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 15 ได้ให้ข้อมูลว่า

“... ในช่วงเวลาหาเสียงเลือกตั้งจะพบการใช้เงินในการกว้านซื้อตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นทีมงานของนักการเมือง โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำงานเป็นหัวหน้าคณะตอบแทน ถึงแม้การใช้เงินซื้อตัวอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะไม่ได้ทำกันอย่างเปิดเผย แต่ก็เป็นที่รู้กันอยู่ทั่วไปว่ามีการกระทำดังกล่าวเกิดขึ้นจริง นอกจากนี้ยังมีการให้ผลประโยชน์อย่างอื่นแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จงใจให้เข้ามาเป็นหัวคะแนน เช่น การพาไปเลี้ยงอาหาร การช่วยเหลือทางด้านการเงินให้แก่ครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การให้ยืมเงินโดยไม่คิดดอกเบี้ย...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 15, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 16 ซึ่งเป็นนักการเมืองท้องถิ่นยังได้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไปอีกว่า

“... นักการเมืองซึ่งมีฐานะทางครอบครัวที่ดี มีเงินจำนวนมาก หรือมีธุรกิจใหญ่โตในท้องถิ่น มีแนวโน้มที่จะได้รับการสนับสนุนจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องจากสามารถให้ความช่วยเหลือและให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ไม่ว่าจะเป็นช่วงก่อนเลือกตั้งหรือหลังเลือกตั้ง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 16, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้ทราบเพิ่มเติมว่าการจูงใจด้วยการให้ผลประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความเกี่ยวข้องกับการเมืองระดับชาติซึ่งทำให้การจูงใจด้วยปัจจัยทางเศรษฐกิจในพื้นที่นี้มีอยู่มากและกระทำอย่างต่อเนื่องทั้งก่อนการเลือกตั้งและระหว่างการเลือกตั้งด้วย ตำบลแห่งนี้เป็นที่ยุทธศาสตร์สำคัญเนื่องจากเป็นพื้นที่ที่เป็นที่อยู่และที่ประกอบธุรกิจของนักการเมืองคนสำคัญระดับชาติซึ่งเป็นผู้ที่มีอำนาจจัดการและบริหารงบประมาณในกระทรวงสาธารณสุขโดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้โดยส่วนใหญ่จะได้รับการสนับสนุนจากนักการเมืองซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นนักการเมืองในสังกัดพรรคการเมือง ก. ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนในทางส่วนตัวเช่น การให้เงินช่วยเหลือตามจารีตประเพณี เช่น งานบวช งานแต่ง หรืองานศพของสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งการสนับสนุนนี้มีมาตั้งแต่ก่อนการเลือกตั้ง หรือการให้การสนับสนุนในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เช่นมีการเรียกสอบถามปัญหาในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อยู่บ่อยครั้งและจะได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีคืออยู่เสมอ แม้ ส.ส. ในพื้นที่จะไม่ใช้คนในสังกัดพรรคการเมือง ก. ก็ตาม โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ก็มีแนวโน้มที่จะขอความช่วยเหลือไปยังนักการเมืองที่สังกัดพรรคดังกล่าวมากกว่าการขอความช่วยเหลือจาก ส.ส. ในพื้นที่ นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลอื่น นอกจากตำบลนี้ก็ยังมี การขอให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลดังกล่าวช่วยนำเสนอปัญหาหรือขอความ

ช่วยเหลือไปยังนักการเมืองระดับชาติซึ่งสามารถจัดสรรงบประมาณในกระทรวงสาธารณสุขได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“... ในช่วงเวลาที่พรรคการเมือง ก. ได้เข้ามามีบทบาทในกระทรวงสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่างได้รับความช่วยเหลือจากนักการเมืองทีมงาน ผู้ติดตามหรือบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับพรรคการเมือง ก. อยู่อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งทำให้การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นไปได้อย่างรวดเร็วมากขึ้น นอกจากนี้หากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องการได้รับความช่วยเหลือทางด้านทุนทรัพย์หรือปัจจัยที่เป็นทรัพย์สินอื่น ๆ เกี่ยวกับการทำงานเพื่อช่วยเหลือประชาชนก็จะได้รับการตอบรับและการให้ความช่วยเหลือจากนักการเมืองดังกล่าวเป็นอย่างดี...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10 ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“... ในงานเลี้ยงฉลองวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ได้มีตัวของนักการเมืองซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับพรรคการเมือง ก. โดยอ้างว่าเป็นทีมงานของรัฐมนตรี ได้เข้ามาร่วมงาน และสนับสนุนของที่ระลึก เป็นกระเป๋าผ้า ซึ่งมีการปักตราสัญลักษณ์ของพรรคการเมือง ก. ให้เป็นของขวัญกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้าร่วมในงานดังกล่าว นอกจากนี้ยังมีการให้การสนับสนุนเป็นเงินรางวัล รวมถึงของรางวัลต่าง ๆ เช่น ทีวี ตู้เย็น สำหรับการจับฉลากรางวัล ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในวันดังกล่าวด้วย...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ปัจจัยซึ่งเป็นการตอบแทนในทางเศรษฐกิจนี้ แม้จะจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองได้ แต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองด้วยปัจจัยนี้ส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่ไม่ได้มีความผูกพัน สนับสนุนกับตัวผู้สมัครเลือกตั้งในทางใดทางหนึ่งมาก่อนที่จะมีการเลือกตั้ง หรือถ้ามีก็เป็นเพียงความสัมพันธ์แบบผิวเผินจะเข้ามาเป็นหัวคะแนนเพราะคาดหวังค่าจ้างหรือค่าตอบแทน ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างหัวคะแนนที่เกิดขึ้นโดยอาศัยปัจจัยนี้จึงไม่ค่อยแน่นแฟ้นและซื่อสัตย์ต่อกันมาก โดยอาจเกิดความไม่ไว้วางใจกันระหว่างหัวคะแนนและผู้สมัครรับเลือกตั้งโดยผู้สมัครเลือกตั้งมักเกิดความหวาดระแวงและเลือกใช้งานเฉพาะหัวคะแนนที่มั่นใจได้ว่ามีความซื่อสัตย์กับผู้สมัครเลือกตั้ง โดยเฉพาะความไว้วางใจในการทำงานในการแจกเงินซื้อเสียง หรือการกระทำเพื่อการหาเสียงอื่น ๆ ที่หมิ่นเหม่ต่อการผิดกฎหมายเลือกตั้ง ซึ่งต้องให้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ

1.2.2 การเสนอนโยบายเพื่อเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

จากที่ได้กล่าวมาแล้วว่าอัตราค่าตอบแทนซึ่งเป็นค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในปัจจุบันที่อัตรา 1,000 บาทนั้นไม่เพียงพอต่อการทำงานในหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้มีการนำเสนอโยบายเพื่อที่จะจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุนนักการเมืองที่มีนโยบายดังกล่าวเพื่อหวังผลจากการที่จะได้รับค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้นดังกล่าวและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้ามาเป็นหัวคะแนนเพราะเหตุนี้จะเป็นหัวคะแนนที่เกิดขึ้นเองและให้การสนับสนุนนักการเมืองโดยที่นักการเมืองไม่ต้องให้สิ่งใดตอบแทนเพิ่มเติมอีกเนื่องจากการขึ้นชอบในนโยบายโดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 1 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...การที่นักการเมืองท้องถิ่นที่ลงสมัครรับเลือกตั้งอยู่ภายใต้สังกัดของพรรคการเมือง ก. จะทำให้ได้รับการสนับสนุนจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นอย่างมากเพราะพรรคการเมืองหนึ่งมีนโยบายที่ส่งเสริมงานด้านสาธารณสุข ซึ่งหนึ่งในนั้น คือ การเพิ่มเงินให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยได้ยืนยันว่าล่าสุดอดีตรัฐมนตรีท่านหนึ่งได้มีการประกาศว่าจะเพิ่มค่าป่วยการจาก 1,000 เป็น 2,000 บาท ซึ่งส่งผลอย่างมากต่อการสนับสนุนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพราะค่าป่วยการเดิมมีจำนวนน้อยเกินไป...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 1, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“... ความยากลำบากของการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างหนึ่งก็คือการที่ไม่ได้รับเงินตอบแทนที่สมน้ำสมเนื้อกับการทำงานที่ต้องลงพื้นที่พบปะประชาชนอยู่ตลอดเวลา จึงทำให้ ผู้ที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมแก่การที่จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เลือกที่จะไม่สมัครเข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แม้การที่มีจิตอาสาในการช่วยเหลือประชาชนทางด้านสาธารณสุขจะเป็นสิ่งสำคัญของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่ปัจจัยในเรื่องค่าตอบแทนก็เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำงานได้ดีมากยิ่งขึ้น...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 5 ยังได้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไปอีกว่า

“... การเพิ่มเงินค่าตอบแทน ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะช่วยสร้างขวัญกำลังใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้เป็นอย่างมาก

เพราะนอกจากจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แล้วยังช่วยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถทำงานได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้นนโยบายในการเพิ่มเงินดังกล่าว ถือว่าเป็นนโยบายที่สร้างคะแนนนิยมและโดนใจผู้ที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ เช่นเดียวกับการเพิ่ม ค่าแรงขั้นต่ำหรือการเพิ่มเงินเดือนให้กับอาชีพอื่น ๆ...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 5, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้ทราบว่า นโยบายในการขึ้นค่าป่วยการดังกล่าวได้มีการออกสำรวจความคิดเห็นและมีการแจ้งข่าวให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลดังกล่าวนี้ทราบล่วงหน้าก่อนเป็นเวลานานแล้ว ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้สามารถตัดสินใจในการให้การสนับสนุนนักการเมืองท้องถิ่นที่เป็นสมัครพรรคพวกของนักการเมืองระดับชาติที่มีนโยบายเพิ่มค่าป่วยการดังกล่าว อาจมองได้ว่าเป็นเทคนิคทางการเมืองในการจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนน โดยหวังว่านโยบายในการเพิ่มค่าป่วยการให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะได้รับการผลักดันจากนักการเมืองท้องถิ่นที่ตนสนับสนุน และทำให้นักการเมืองฝั่งตรงข้ามไม่อาจจูงใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้มากกว่า เพราะไม่มีความสามารถในการผลักดันนโยบายในเรื่องนี้ให้เกิดขึ้นจริงได้ โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...ได้มีการสอบถามและปล่อยข่าวในอำเภอของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือถึงนโยบายในการเพิ่มค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มาแล้วช่วงหนึ่งหลังการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเสร็จสิ้นจนกระทั่งสามารถจัดตั้งรัฐบาลได้ ซึ่งภายหลังจากที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ทราบข่าวถึงการเพิ่มค่าป่วยการดังกล่าวก็ช่วยสร้างกำลังใจในการทำงานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็มีแนวโน้มในการให้การสนับสนุนนักการเมืองท้องถิ่นที่สามารถช่วยผลักดันนโยบายดังกล่าวให้เกิดขึ้นได้จริง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ภายหลังจากที่ได้ทราบข่าวว่าจะมีการเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ได้มีการตัดสินใจให้การสนับสนุน นักการเมืองที่มีแนวนโยบายดังกล่าวแทบจะในทันทีเนื่องจากการเพิ่มเงินค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นสิ่งที่ไม่ได้เกิดขึ้นบ่อยครั้ง และที่

ผ่านมาผู้มีอำนาจในรัฐบาลก็ไม่ได้ความสำคัญกับการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เท่าที่ควร ซึ่งรัฐบาลที่ผ่าน ๆ มาส่วนใหญ่จะให้การแก้ปัญหาในเรื่องอื่น ๆ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องเร่งด่วน เช่น การแก้ปัญหารายได้ของเกษตรกร การกระตุ้นเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว จึงทำให้การพัฒนาการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกมองว่าเป็นสิ่งที่ยังไม่มีความจำเป็นเร่งด่วน การเพิ่มค่าตอบแทนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงถูกเพิกเฉย ดังนั้นเมื่อมีกระแสข่าวดังกล่าวที่จะเพิ่มเงินให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นักการเมืองที่ผลักดันโครงการดังกล่าวจึงถูกมองว่าเป็นผู้ที่ให้ความสำคัญและมองเห็นถึงการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้ได้ใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไปในที่สุดที่สุดในที่สุด...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองเพราะปัจจัยเรื่องการเสนอนโยบายเพื่อเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ที่เข้ามาเป็นหัวคะแนนจะมีความซื่อสัตย์ต่อนักการเมืองค่อนข้างมาก เนื่องจากมองว่านักการเมืองที่ตนให้การสนับสนุนนั้นได้รับรู้ถึงปัญหาและมีความตั้งใจในการส่งเสริมศักยภาพในการทำงานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และช่วยเสริมกำลังใจในการทำงานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่ปัจจัยนี้จะส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตัดสินใจเข้ามาเป็นหัวคะแนนหรือไม่ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนเงินที่เสนอให้เป็นค่าตอบแทนกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับศักยภาพของนักการเมืองในการที่จะผลักดันให้นโยบายดังกล่าวเกิดขึ้นได้จริง โดยหากนักการเมืองสามารถผลักดันให้นโยบายดังกล่าวเกิดขึ้นได้ก็จะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจให้ความช่วยเหลือแก่นักการเมืองคนดังกล่าวอีกครั้งในการเลือกตั้งครั้งหน้า แต่หากไม่สามารถผลักดันให้นโยบายดังกล่าวเกิดขึ้นได้จริงก็จะเป็นลักษณะที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มองว่านักการเมืองหลอกลวงขายนั่นและไม่มีความรับผิดชอบต่อความผู้ซึ่งจะส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ให้การสนับสนุนแก่นักการเมืองคนดังกล่าวอีก

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 6 ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...หากนโยบายเพิ่มเงินค่าป่วยการให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถทำได้ให้เกิดขึ้นจริง นักการเมืองที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับนโยบายดังกล่าวย่อมได้ที่นั่งในใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และถูกมองว่าเป็นผู้ที่พูดจริงทำจริง พูดแล้วทำได้ ซึ่งส่งผลดีให้แก่แก่นักการเมืองคนดังกล่าวอย่างแน่นอน และมีแนวโน้มที่อาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะให้การสนับสนุนนักการเมืองคนดังกล่าวอีกในการเลือกตั้งครั้งต่อไป...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 6, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ ยังพบว่ามีการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 15 ก็ได้ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกันว่า

“...เห็นด้วยกับนโยบายเพิ่มเงินค่าป่วยการให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และได้คิดว่าจะเป็นนโยบายประชานิยม เพราะปัจจุบันตนเองมองว่า การทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หนักมาก หากเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนที่ได้ถือว่าน้อย หากจะมีการเพิ่มค่าป่วยการให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีขวัญและกำลังใจในการทำงานมากขึ้น และที่สำคัญจะสามารถซื้อใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ มากไปกว่านั้น บางครั้งยังอยากทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รู้สึกว่าเป็นบุญคุณกัน และเมื่อมีการเลือกตั้ง ไม่ว่าจะเป็นการเลือกตั้งท้องถิ่น หรือเลือกตั้งระดับชาติ ความรู้สึกประทับใจ การเป็นบุญคุณกันนี้ก็จะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีแนวโน้มที่จะช่วยเหลือ หรือทำหน้าที่เป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองคนนั้น หรือกลุ่มการเมืองนั้น ๆ ได้อย่างสมัครใจและเต็มใจ...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 15, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ดังนั้น การจูงใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองด้วยวิธีการการเสนอนโยบายเพื่อเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงมีลักษณะเป็นดาบสองคมที่นักการเมืองจะต้องตัดสินใจโดยคำนึงถึงความสามารถในการผลักดันนโยบายดังกล่าวให้เกิดขึ้นได้จริง และการจูงใจด้วยปัจจัยนี้มีลักษณะที่เป็นการหาเสียงด้วยนโยบายจึงไม่มีลักษณะเป็นการเอาเปรียบคู่แข่งมาก เมื่อเทียบกับการจูงใจด้วยการให้เงินหรือสิ่งของตอบแทน

1.2.3 การรับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินโครงการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายโดยไม่หวังผลตอบแทน มีเพียงแค่ค่าตอบแทนเป็นค่าป่วยการให้จำนวนหนึ่งดังนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องขอรับความช่วยเหลือด้านงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นการระดมทุนจากชาวบ้านหรือผู้ที่มีฐานะดีในสังคม แต่แหล่งทุนที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ความสนใจเป็นอย่างมาก คือ นักการเมืองโดยเฉพาะนักการเมืองที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในปัจจุบันเพื่อที่จะให้นักการเมืองจัดทำโครงการ หรือแผนนโยบายที่สนับสนุนโครงการต่างของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยแลกกับการที่อาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะให้การช่วยเหลือนักรการเมืองในการสร้างคะแนนนิยมให้กับนักรการเมืองโดยการเป็นหัวคะแนน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีแนวโน้มที่จะให้การช่วยเหลือนักรการเมืองที่สามารถผลักดันงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินโครงการต่าง ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการสนับสนุนนี้อาจมาในรูปของการให้สิ่งอุปโภคบริโภค หรือยาสามัญประจำบ้าน เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นำเอาไปแจกแก่ประชาชน หรือเป็นการสนับสนุนโครงการที่เป็นการเสริมทักษะให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เช่นการจัดให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไปศึกษาดูงานที่ต่างจังหวัด เป็นต้น โดยการศึกษาดูงานนั้นก็อาจมีการให้เงินติดตัวเป็นค่ากินค่าท่องเที่ยวให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรืออาจจะเป็นการจัดงานที่เป็นการส่งเสริมกำลังใจในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เช่นการจัดเลี้ยงฉลองเนื่องในวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะส่งจดหมายขอเงิน หรือขอสนับสนุนในการจัดงานดังกล่าวไปยังนักรการเมืองทั่วทั้งอำเภอผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 13 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...การทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะไม่ได้รับผลตอบแทนอะไรพิเศษนอกจากเงินค่าป่วยการ ดังนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลและนักรการเมืองต้องให้สนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็ผลักดันงบประมาณหรือโครงการต่างในการอบรมทักษะหรือจัดทัศนศึกษาให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยตำแหน่งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลอาจสามารถที่จะขอโครงการพัฒนาสาธารณสุขซึ่งเป็นการจัดการอบรมให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 13, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...หากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องขอรับความช่วยเหลือจากเอกชนหรือชาวบ้านคนอื่นอยู่ตลอดเวลา ก็จะทำให้ผู้ที่ให้การสนับสนุนเกิดความเบื่อหน่าย และอาจไม่ให้การช่วยเหลืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อีก ดังนั้นการขอความช่วยเหลือจากเอกชนในลักษณะของการระดมทุนหรือการขอบริจาค จึงไม่สามารถทำได้บ่อย ดังนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงต้องพึ่งการให้การสนับสนุนหรือช่วยเหลือจากนักรการเมือง ที่เข้าไปดำรงตำแหน่งในหน่วยงานต่าง ๆ เช่นองค์การบริหารส่วนตำบล หรือสภาจังหวัด เพื่อให้นักรการเมืองดังกล่าวผลักดัน งบประมาณ หรือนำเสนอปัญหาให้แก่หน่วยงานราชการหรือผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจได้รับรู้ถึงปัญหาและหาแนวทางในการแก้ปัญหาดังกล่าว ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะได้รับ

การตอบรับจากนักการเมืองเป็นอย่างดี โดยอาจได้รับการสนับสนุนเป็นสิ่งของ เป็นเงินงบประมาณ เพื่อนำมาแจกจ่ายให้แก่ประชาชนที่ยากไร้ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 13 ยังได้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไปอีกว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะนำปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนมาปรึกษาหารือกับ นักการเมืองท้องถิ่นอยู่เสมอ โดยนักการเมืองก็มีหน้าที่ที่จะต้องนำปัญหาดังกล่าวไปนำเสนอแก่ผู้บริหารท้องถิ่น เช่น นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือสภามอบการบริการส่วนตำบล เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทั้งการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประโยชน์ต่อประชาชนที่จะได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ มากกว่าการที่ประชาชนจะให้การเหลือกันเอง นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ไม่มีงบประมาณเพียงพอที่จะให้การช่วยเหลือแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง ซึ่งการทำงานส่วนใหญ่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะเป็นการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนหรือการติดตามอาการป่วยของคนในชุมชนเท่านั้น ดังนั้น การที่ประชาชนต้องการของหรือสิ่งจำเป็นในการรักษาอาการป่วย เช่น เตียงผู้ป่วยไฟฟ้าหรือยารักษาโรคที่มีราคาสูง ก็เกินกำลังที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะจัดหามาได้ จึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องที่จะต้องให้การสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 13, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากการที่ผู้ทำวิจัยได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักการเมืองและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้ทราบถึงลักษณะของการให้งบประมาณในการให้ความช่วยเหลืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1 เป็นการผลักดันงบประมาณในส่วนที่เป็นงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบลเอง โดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบล และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถที่จะผลักดันงบประมาณดังกล่าวเพื่อช่วยเหลือการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ เช่น การจัดงบประมาณที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ หรือการบรรเทาสาธารณภัยเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นำงบประมาณดังกล่าวไปจัดการตามความเหมาะสม รวมถึงอาจเป็นการให้สิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพอนามัยให้กับประชาชน เช่น ยาฆ่าลู่กน้ำยุงลาย ยาสามัญประจำบ้าน หรือหน้ากากอนามัย เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีงบประมาณที่เป็นการส่งเสริมความรู้ความสามารถของคนในชุมชน โดยมีการจ้างอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นวิทยากรในการให้ความรู้ โดยบทสัมภาษณ์ของ ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 14 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจในการผลักดันงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพที่ดีให้แก่คนในชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการให้สิ่งของเครื่องใช้จำเป็นรวมถึงยา รักษาโรคให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อนำไปแจกจ่ายให้แก่ประชาชน โดยการผลักดันงบประมาณที่เป็นตัวเงินให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จัดทำโครงการก็มีบ้างแต่ส่วนใหญ่จะให้เงินเป็นค่าตอบแทนแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่ชาวบ้านในโครงการต่าง ๆ ขององค์การบริหารส่วนตำบล เช่น โครงการให้ความรู้เรื่องพืชสมุนไพร เป็นต้น...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 14, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...เมื่อครั้งมีเหตุการณ์ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่เกิดขึ้นในชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล ได้นำเรื่องไปปรึกษากับนายกององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้จัดสรรงบประมาณและสิ่งของจำเป็นในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อจัดการปัญหาดังกล่าวที่ต้นเหตุ คือ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายโดยได้รับการสนับสนุน ทั้งยาพ่นยุงพร้อมกับเจ้าหน้าที่เพื่อฉีดยาพ่นยุงตามหมู่บ้าน และยาที่ใช้กำจัดลูกน้ำยุงลาย รวมถึงการรับส่งผู้ป่วยไปส่งโรงพยาบาลประจำอำเภอ ซึ่งเป็นการทำงานที่สอดคล้องและรวดเร็ว และทำให้สามารถช่วยระงับการระบาดของโรคไข้เลือดออกและสร้างความรู้ให้แก่ชาวบ้านได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 9 ยังได้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไปอีกว่า

“...ที่ผ่านมามาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องทำงานอย่างหนักเนื่องจากเป็นช่วงของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 แต่ก็ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐโดยเฉพาะหน่วยงานส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ เป็นอย่างดีในการที่จัดสรรอุปกรณ์ป้องกันการแพร่ระบาด ทั้งเจลแอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัย และสถานที่กักตัวสำหรับผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด 19 นอกจากนี้ยังมีสร้างขวัญกำลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยการมีงบประมาณสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นการเลี้ยงอาหารหรือจัดงานสร้างสรรค์ในช่วงที่มึนงงวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 9, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ลักษณะที่ 2 เป็นการที่นักการเมืองท้องถิ่นขอความร่วมมือกับนักการเมืองระดับชาติในการจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางเพื่อสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นการจัดอบรมความรู้ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการผลักดันงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข หรือเป็นการจัดทัศนศึกษา ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา แม้บท่องเที่ยวดังกล่าวจะเป็นงบประมาณที่ให้ประชาชนทั่วไปในชุมชนได้ไปทัศนศึกษาเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวในจังหวัดอื่น ๆ แต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จะได้รับภารกิจที่นึ่งสำหรับตนเองและครอบครัว อาศัยความสัมพันธ์ที่มีกับนักการเมืองผู้ผลักดันงบประมาณโดยการผลักดันงบประมาณในลักษณะนี้นักการเมืองท้องถิ่นผู้นั้นไม่จำเป็นที่จะต้องดำรงตำแหน่งทางการเมืองใด ๆ ก็สามารถผลักดันงบประมาณในลักษณะเช่นนี้ได้หากมีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นกับนักการเมืองระดับชาติที่มีศักยภาพในการผลักดันงบประมาณสู่ชุมชน สอดคล้องกับผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 12 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...ในบางครั้งก็มีการจัดโครงการอบรมให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นโครงการจากกระทรวงโดยส่วนใหญ่ก็จะได้รับการผลักดันจากนักการเมืองท้องถิ่นซึ่งสามารถทราบได้จากกรณีที่นักการเมืองท้องถิ่นมาพบปะกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก่อนเริ่มการอบรม รวมถึงการกล่าวต้อนรับและกล่าวเปิดการอบรม โดยในการอบรมแต่ละครั้งก็จะมีแจกของ เช่น เสื้อแจ็กเกต กระเป๋าผ้า และมีการให้เบี้ยประชุมแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้าอบรมด้วย...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 12, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10 ได้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไปอีกว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะได้รับการเชิญชวนให้ไปทัศนศึกษา หรือท่องเที่ยวในต่างจังหวัดจากนักการเมืองท้องถิ่นซึ่งเป็นบท่องเที่ยวจากส่วนกลางโดยนักการเมืองนั้นจะให้โควตาแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และครอบครัวในการได้ไปท่องเที่ยว ซึ่งจะได้รับการสำรองที่นั่งไว้ก่อนชาวบ้านทั่วไป และในระหว่างการเดินทางก็อาจได้รับค่าอาหารเครื่องดื่มเพิ่มเติมจากนักการเมือง โดยนักการเมืองจะมีการทักทายและแนะนำตัวให้ผู้ที่จะไปท่องเที่ยวก่อนออกเดินทาง หรือในบางครั้งก็ร่วมเดินทางไปกับผู้ที่จะไปท่องเที่ยวด้วยซึ่งทำให้ได้รับคะแนนนิยมได้มาก และถือว่าเป็นการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ไปพักผ่อนหลังจากที่เหน็ดเหนื่อยจากการช่วยเหลือ... ” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ลักษณะที่ 3 เป็นการให้งบประมาณแก่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยเป็นการให้ความช่วยเหลือด้านการเงินจากเงินส่วนตัวของผู้ที่เป็นนักการเมืองเอง ซึ่งปรากฏให้เห็นในกรณีที่นักการเมืองผู้นั้นมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดี หรือเป็นการที่นักการเมืองมีเครือข่ายและเป็นที่รู้จักเป็นที่เคารพนับถือของคนในสังคมมาก ทำให้สามารถเรียกรับหรือขอการสนับสนุนจากเอกชนคนอื่นในสังคมที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีและพร้อมให้การช่วยเหลือด้านการเงิน

แก่อสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ ตัวอย่างเช่น การที่นักการเมืองให้เงินสนับสนุน ในกิจกรรมงานเลี้ยงฉลองวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือ การที่นักการเมือง เป็นเจ้าภาพในการเปิดระดมทุนหรือสิ่งของช่วยเหลือประชาชนที่ยากไร้โดยการได้รับแจ้งปัญหาและ ประสานงานมาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...นักการเมืองจะได้รับการขอความช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) อยู่บ่อยครั้งซึ่งมีทั้งการขอความช่วยเหลือที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือประชาชน เช่น การขอเตียงสำหรับผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งนักการเมืองก็จะผลานไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ในการให้ความ ช่วยเหลือ หากไม่มีหน่วยงานในที่ทำให้การช่วยเหลือได้ก็จะต้องขอความช่วยเหลือไปยังกลุ่มคนใจบุญที่มี ความสามารถในการให้ความช่วยเหลือ และหากยังไม่เป็นบางครั้งนักการเมืองก็ต้องออกเงินค่าใช้จ่าย เอง...

...และนอกจากนี้ในการจัดงานกิจกรรมต่าง ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยเฉพาะงานวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่นักการเมือง ต้องให้การสนับสนุนกิจกรรมดังกล่าว ไม่ว่าจะการให้ของรางวัล การช่วยซื้อโต๊ะจีนซึ่งนักการเมืองเป็นผู้ ออกค่าใช้จ่ายเอง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 9 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีความสัมพันธ์ส่วนตัว กับนักการเมือง เช่น เป็นญาติพี่น้อง หรือเพื่อนฝูงของนักการเมือง ก็สามารถที่จะได้รับการช่วยเหลือ จากนักการเมืองในเรื่องที่เกี่ยวกับการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็น การส่วนตัวได้ เช่น การให้เงินเติมน้ำมันรถกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้ เดินทางไปลงพื้นที่ช่วยเหลือประชาชน หรือการเลี้ยงอาหารหรือเครื่องดื่มให้แก่อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงการแบ่งปันสิ่งของที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น ข้าวสาร อาหารแห้ง ยาสามัญประจำบ้าน เครื่องนุ่งห่ม ผ้าห่มกันหนาว เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) นำไปแจกจ่ายให้แก่ประชาชนที่ต้องการ...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 9, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 5 ยังได้ให้ข้อมูลสำคัญ ต่อไปอีกว่า

“... ตนเคยได้รับการช่วยเหลือจากนักการเมือง โดยหลังจากที่นำปัญหาเรื่อง ที่ชาวบ้าน ไม่สามารถเดินทางเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลได้ เนื่องจากไม่มีเงินค่ารถ โดย นักการเมืองผู้นั้นได้นำรถและทีมงานของนักการเมืองเอง ขับไปรับไปส่งชาวบ้านคนดังกล่าว และ

ยังให้เงินแก่ชาวบ้านคนนั้นเพื่อให้นำไปใช้ซื้อของจำเป็นในครอบครัว...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 5, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ลักษณะการให้งบประมาณใน 3 ลักษณะดังกล่าวนี้ เป็นปัจจัยที่ทำให้ นักการเมืองประสบผลสำเร็จในการจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาแสดง บทบาทในการเป็นหัวคะแนนโดยในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ มีปัจจัยสำคัญในการที่จะทำให้นักการเมืองท้องถิ่นสามารถจูงใจให้อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนได้ง่ายด้วยการเข้าเป็นพรรคพวกกับ นักการเมืองระดับชาติที่ เป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดในกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะช่วยผลักดัน งบประมาณจากส่วนกลางมาให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ง่ายมากยิ่งขึ้นซึ่ง จะช่วยส่งผลให้มีความได้เปรียบนักการเมืองคนอื่น ๆ ในการหาเสียงเลือกตั้ง

1.3 ปัจจัยทางด้านสังคม

ปัจจัยที่ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนน ให้กับนักการเมือง ประการสุดท้ายนี้ เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และนักการเมือง โดยความสัมพันธ์ทางสังคมนี้เข้ามามี อิทธิพลต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผ่านองค์ประกอบต่าง ๆ ของโครงสร้างทางสังคม เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคม ค่านิยม ความเชื่อ อัตลักษณ์ เป็นต้น

1.3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างนักการเมืองและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(อสม.)

ปัจจัยในเรื่องความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างนักการเมืองและอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นแรงจูงใจสำคัญในการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) จะเข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้ง คือ การที่บุคคลนั้นเป็นญาติพี่น้อง หรือเพื่อนฝูงกับผู้สมัครรับเลือกตั้งซึ่งปัจจัยนี้สอดคล้องกับหลักของการลงสมัครรับเลือกตั้งที่ว่า ผู้สมัครรับเลือกตั้งมักจะลงสมัครรับเลือกตั้งในเขตที่ตนเองมีญาติพี่น้องหรือมีพันธมิตรที่คอยสนับสนุน เพราะหากมีพันธมิตรหรือญาติพี่น้องซึ่งเป็นผู้ร่วมอุดมการณ์ในทางการเมืองเดียวกันเป็นจำนวนมาก ก็จะช่วยเพิ่มโอกาสในการที่จะมีผู้ช่วยเหลือในการหาเสียงและสร้างคะแนนนิยมให้กับผู้สมัคร ซึ่งจะ ช่วยลดภาระให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งไปได้เป็นอย่างมาก โดยปัจจัยดังกล่าวนี้เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้น เนื่องจากความสัมพันธ์ส่วนตัวระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับบุคคลที่จะมาเป็นหัวคะแนน ด้วย ความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้ ทำให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งและบุคคลที่จะเป็นหัวคะแนนมีความแน่นแฟ้น และ สื่อสัต์ต่อกันมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มหัวคะแนนที่เป็นบุคคลในครอบครัวเพราะบุคคลใน ครอบครัวมีอิทธิพลอย่างมากต่อทัศนคติของบุคคลในครอบครัว ซึ่งตรงกับหลักการแบ่งประเภทของ

หัวคะแนนตามความสัมพันธ์ระหว่างหัวคะแนน กับที่กล่าวว่ากลุ่มหัวคะแนนที่เป็นเครือญาติของผู้สมัครรับเลือกตั้งจะเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันใกล้ชิดกับผู้สมัครรับเลือกตั้งมากที่สุด และมีส่วนช่วยเหลือผู้สมัครรับเลือกตั้งในการหาเสียงทุกรูปแบบด้วยความเต็มใจ ด้วยความผูกพันลักษณะนี้ทำให้หัวคะแนนในกลุ่มนี้มีความซื่อสัตย์ต่อผู้สมัครรับเลือกตั้งมากที่สุดและการเข้าเป็นหัวคะแนนของกลุ่มคนเหล่านั้นจะไม่ขึ้นอยู่กับการต้องการเงินหรือสิ่งตอบแทนจากผู้สมัครรับเลือกตั้ง ส่วนประเภทกลุ่มหัวคะแนนที่เป็นเพื่อนหรือกลุ่มคนที่รู้จักกับผู้สมัครรับเลือกตั้งบุคคลเหล่านี้จะให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุนแก่ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์และความสนิทสนมที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งมีต่อบุคคลเหล่านั้นประกอบกับทัศนคติทางการเมืองที่ตรงกันและความสามารถในการช่วยเหลือในการหาเสียง

สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 15 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ได้รับความไว้วางใจในการเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองมากที่สุด ก็คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นญาติพี่น้องกับนักการเมือง หรือมีความเกี่ยวข้องทางเครือญาติกับนักการเมือง เนื่องจากนักการเมืองไม่จำเป็นต้องให้สิ่งใดตอบแทนกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นญาติของตน ซึ่งเป็นการให้ความช่วยเหลือโดยไม่หวังผลประโยชน์ ขอเพียงแค่ญาติของตนชนะการเลือกตั้งก็เพียงพอ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นหัวคะแนนและเป็นญาติกับนักการเมืองนี้ จะเป็นแกนนำสำคัญของหัวคะแนนที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนอื่น ๆ และจะได้รับคำสั่ง จากนักการเมืองเองโดยตรง รวมถึงเป็นผู้ควบคุมหัวคะแนน คนอื่น ๆ ด้วย...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 15, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 17 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...การเลือกใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นหัวคะแนนให้ความช่วยเหลือนักการเมืองในการหาเสียงเลือกตั้ง แม้จะมีข้อดีอยู่บ้าง ไม่ว่าจะเป็นการได้บุคคลที่มีความใกล้ชิดกับคนในชุมชนมาเป็นผู้ช่วยหาเสียง ซึ่งอาจทำให้ผู้นั้นได้รับคะแนนเสียงจากประชาชนได้มากขึ้น แต่ก็ยังมีข้อที่ต้องระวัง ก็คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บางคนเข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองเพราะต้องการสิ่งตอบแทนแต่นักการเมืองเนื่องจากนักการเมืองไม่อาจทราบได้ว่าเงินที่ได้จ่ายให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้นำไปแจกจ่ายให้กับประชาชนจริงหรือไม่หรือได้ไปชักจูงใจประชาชนตามที่ได้ตกลงรับปากไว้หรือไม่ ยกเว้นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนนั้น จะมีความสนิทสนมกับนักการเมืองเป็นอย่างมากจนสามารถไว้วางใจกันได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 17, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 20 ยังได้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไปอีกว่า

“... การมีญาติหรือเพื่อนฝูงมาก ย่อมเป็นการได้เปรียบ เพราะสามารถมีคน ที่ไว้วางใจช่วยเหลือในการเลือกตั้งและควบคุมคนหรือทีมงานที่เป็นหัวคะแนน ให้ดำเนินการตามแผน ที่ได้วางไว้ได้ นอกจากนี้การจ้างบุคคลเพื่อให้มาเป็นหัวคะแนน ยังเสี่ยงที่นักการเมืองอาจถูกหลอกกิน เงินฟรีได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 20, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากการศึกษาพบว่าตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือนี้ จะมีลักษณะของความสัมพันธ์ทางสังคมที่น่าสนใจที่ทำให้อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้าเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมือง คือ การให้คนในครอบครัว ของนักการเมืองเข้าไปเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อคอยสอดส่องการทำงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และคอยเป็นแกนนำของหัวคะแนนที่เป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกัน เนื่องจากนักการเมืองให้การไว้วางใจ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นญาติของตนมากกว่า โดยแต่ละครอบครัวของ นักการเมืองที่เข้าไปเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จะคอยหาสมัครพรรคพวก เพื่อนฝูงที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และแนะนำให้ทำความรู้จักกับ นักการเมืองและคอยให้การช่วยเหลือนักการเมืองโดยบทสัมภาษณ์ของ ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10 ได้ให้ ข้อมูลถึงลักษณะของวิธีการดังกล่าวไว้ว่า

“...นักการเมืองท้องถิ่นโดยเฉพาะนักการเมืองที่ได้รับการเลือกตั้งมาหลาย ครั้งหรือครอบครัวที่เป็นตระกูลการเมืองมักจะมีญาติพี่น้องไม่ว่าทางฝั่งตนหรือฝั่งคู่สมรสของตนเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้ญาติที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คอยเป็นหัวคะแนนและคอยดูแลหัวคะแนนที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกัน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นญาติกับนักการเมืองจะเป็นที่เคารพ ยำเกรงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนอื่น ๆ หรือแม้แต่กับนักการเมืองด้วยกัน และมีโอกาสได้รับหน้าที่สำคัญในการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เช่น การเป็นผู้เสนอโครงการต่าง ๆ ในชุมชน และเป็นบุคคลที่ผู้สมัครไว้นั้นเชื่อใจได้ว่าการสนับสนุนแก่ ตนโดยสุจริตโดยไม่ได้หวังอามิสสินจ้างตอบแทนในรูปใดรูปหนึ่งในทันที...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11 ได้ให้ข้อมูลว่า

“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นพรรคพวกเพื่อนฝูงของ นักการเมืองจะได้รับการสนับสนุนจากนักการเมืองอยู่เป็นประจำเพราะว่ามีความสนิทสนมคุ้นเคย

หากนักการเมืองเอ่ยปากขอให้ช่วยเหลือหรือขอร้องก็จะเป็นไปได้โดยง่าย นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นบุคคลในกลุ่มเครือข่าย หรือพรรคพวกเพื่อนฝูงของผู้สมัครรับเลือกตั้งจะเป็นผู้ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันเองให้ความเคารพ และมีส่วนในการชักจูงให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุนนักการเมืองคนนั้นโดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นญาติของนักการเมือง” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ลักษณะของการที่มีญาติพี่น้อง หรือ พรรคพวกของนักการเมืองเข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นี้ส่งผลให้กลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกชักจูงจากภายในโดยมีนักการเมืองเป็นผู้ควบคุมการทำงานเพื่อให้บุคคลของตนคอยเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นพรรคพวกและให้การสนับสนุนนักการเมืองเนื่องจากความเกรงใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นญาติพี่น้อง หรือพรรคพวกของนักการเมือง และเพื่อให้การทำงานในฐานะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นไปอย่างสะดวกและมีประสิทธิภาพ

1.3.2 ความขึ้นขอบต่อตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง

การศึกษาประเภทของหัวคะแนนตามลักษณะการจัดตั้ง พบว่า มีหัวคะแนนบางประเภทที่เกิดขึ้นเอง โดยที่หัวคะแนนนั้นไม่ได้มีการจัดตั้งโดยผู้สมัครรับเลือกตั้งหัวคะแนนนั้นกับผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งไม่เคยมีบุญคุณต่อกันมาก่อน ไม่มีความสัมพันธ์ใด ๆ โดยตรงกับผู้สมัครรับเลือกตั้ง และไม่ได้เข้ามาเป็นหัวคะแนนเพื่อหวังผลประโยชน์จากผู้สมัครรับเลือกตั้ง แต่บุคคลเหล่านั้นเข้ามาเป็นหัวคะแนนเพื่อที่จะรณรงค์หาเสียงให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งด้วยความสมัครใจเอง เนื่องจากขึ้นขอบต่อตัวผู้สมัครเป็นการส่วนตัว หรือมีค่านิยมและความเชื่อที่ตรงกันหัวคะแนนในลักษณะนี้จะเกิดขึ้นในสถานการณ์พิเศษ หรือกรณีที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งมีคุณสมบัติ โดดเด่นแตกต่างไปจากคุณสมบัติของผู้สมัครรับเลือกตั้งคนอื่น ๆ โดยปัจจัยนี้เป็นปัจจัยที่อยู่นอกเหนือหลักปัจจัยทั้ง 3 ของ เดน นิโม (Dan Nimmo) หรืออาจกล่าวได้ว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากตัวผู้ที่จะเข้าเป็นหัวคะแนนเองที่นิยมชมชอบผู้สมัครรับเลือกตั้ง หรือถูกใจในนโยบาย และยินดีที่จะเข้ามาเป็นหัวคะแนนโดยไม่ได้หวังผลตอบแทนซึ่งความสัมพันธ์ของผู้สมัครรับเลือกตั้งกับหัวคะแนนเหล่านี้จะมีความซื่อสัตย์มากตราบใดที่หัวคะแนนนั้นยังคงนิยมชมชอบ และศรัทธาในตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งอยู่

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จะได้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนี้ไปในทิศทางเดียวกันว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บางส่วนเข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งโดยที่ไม่ได้รับสิ่งตอบแทนละไม่หวังที่จะได้สิ่งตอบแทน เนื่องจากมีอุดมการณ์ที่ตรงกันกับผู้สมัครเลือกตั้งหรือผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นผู้ที่ตนนับ

ถือ โดยจะให้การสนับสนุนผู้สมัครรับเลือกตั้งนั้นในลักษณะที่เป็นแม่ยกให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้ง ในบางครั้งผู้สมัครรับเลือกตั้งก็ยังไม่รู้ว่าเมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มนี้ให้การสนับสนุนอยู่ ซึ่งกลยุทธ์สำคัญในการที่ทำให้เกิดหัวคะแนนประเภทนี้ คือ การกำหนดนโยบายที่โดนใจ และเข้าถึงปัญหาของประชาชนจะสามารถดึงดูดให้นักการเมืองได้รับการสนับสนุนจากประชาชนที่เห็นว่านโยบายนั้นตอบโจทย์ความต้องการของตนเอง โดยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีแนวโน้มที่จะให้การสนับสนุนนักการเมืองที่มีนโยบายในการดูแลสุขภาพจิตและการให้ความสำคัญกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บางกลุ่มที่ไม่ได้การสนับสนุนนักการเมืองคนใดแบบการเข้าเป็นหัวคะแนนหรือเป็นที่มาของนักการเมือง แต่เป็นการคอยช่วยเหลือแนะนำแบบปากต่อปากโดยไม่ได้รับการจ้างวานจากนักการเมือง แต่ยินดีช่วยเหลือนักการเมืองเพราะชื่นชอบนักการเมืองคนนั้นเป็นทุนเดิม เพราะประทับใจในบุคลิกที่อ่อนน้อมถ่อมตน หรือมีจิตอาสาคอยช่วยเหลือชาวบ้านอยู่เสมอ รวมถึงมีนโยบายที่โดนใจ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พวกนี้ให้การช่วยเหลือโดยไม่หวังผลตอบแทนโดยขอแค่หากนักการเมืองคนนั้นชนะการเลือกตั้งแล้วไม่ลืมตัวและรักษาคำพูด...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ปัจจัยในเรื่องความชื่นชอบต่อตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งโดยเฉพาะชื่นชอบนโยบายนี้มีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกรณีที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนเพราะนโยบายการเพิ่มเงินค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตามที่ได้กล่าวมาแล้ว แต่ปัจจัยในเรื่องความชื่นชอบนโยบายนี้เป็นกรณีที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ความช่วยเหลือแก่นักการเมืองโดยไม่ได้มองเพียงนโยบายที่เกี่ยวกับการเพิ่มเงินค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่านักการเมืองจะมีนโยบายในการเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือไม่ก็ตาม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็คงยังให้การสนับสนุนนักการเมืองผู้นั้นอยู่ดังเดิม เพราะมีนโยบายด้านอื่น ๆ ที่โดนใจโดยไม่จำเป็นต้องมีการจูงใจด้วยนโยบายเพิ่มเงินค่าตอบแทนอีก รวมถึงความชื่นชอบนี้ยังมีคุณลักษณะด้านอื่น ๆ ของนักการเมืองที่ช่วยส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รู้สึกชื่นชอบนักการเมืองคนนั้นมากเป็นพิเศษจนยอมให้การสนับสนุน เช่น ทศนคติ การศึกษา หรืออุดมการณ์ทางการเมือง เป็นต้น และเมื่อพิจารณาในมุมมองของนักการเมืองก็将会เห็นความแตกต่างประการสำคัญ คือ การออกนโยบายเพิ่มเงินค่าตอบแทนให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นี้มีลักษณะที่นักการเมืองออกนโยบายมาเพื่อจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนโดยตรง แต่การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนโดยตรง

เข้ามาเป็นหัวคะแนนเพราะการขึ้นชื่อนโยบายไม่ได้เป็นการที่นักการเมืองออกนโยบายโดยมีเจตนาพิเศษเพื่อจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนน แต่เพราะด้วยนโยบายที่ตบใจทัยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาสนับสนุนนักการเมืองคนนั้นเองด้วยความสมัครใจ

2. การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

จากการศึกษา พบว่า การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 สามารถแบ่งลักษณะของบทบาทออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 2 รูปแบบ ประกอบด้วย บทบาทในอุดมคติหรือบทบาทตามที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ และบทบาทที่แสดงออกจริง

บทบาทในอุดมคติหรือบทบาทตามที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ เป็นบทบาทที่ได้ถูกกำหนดไว้ บทพื้นฐานของความคาดหวังหรือการรับรู้ของผู้นั้นในสังคมทั่วไปว่าควรเป็นอย่างไร อาจถูกกำหนดไว้เป็นกฎเกณฑ์หรือกฎหมาย เป็นต้น สอดคล้องกับการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นการแสดงออก หรือแสดงบทบาทเพื่อเป็นไปใช้ประโยชน์เชิงสาธารณะทางด้านสาธารณสุข และได้มีการกำหนด ระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2554 ข้อ 18 กำหนดให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปฏิบัติตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขหรือบทบัญญัติ มีหน้าที่เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ประสานแผนการสนับสนุนจากองค์กรและแหล่งอื่น ๆ ให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นเกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพ ทำหน้าที่เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของท้องถิ่น

การแสดงบทบาทในอุดมคติหรือบทบาทตามที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้นี้ก็ได้นำมา กำหนดเป็นจริยธรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดังที่ได้กำหนดในระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2554 ข้อ 34 ที่ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ควรปฏิบัติหน้าที่โดยรักษาจรรยาบรรณต่อไปนี้ คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ควรปฏิบัติหน้าที่ด้วยความขยันอดทน เต็มใจตั้งใจ

เชื่อมั่นศรัทธา เสียสละ และซื่อสัตย์ ตามหน้าที่ที่กำหนด ต้องยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรมและเมตตาธรรม และรักษาความสามัคคีในหมู่คณะ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องไม่เรียกร้องหรือแสวงหาประโยชน์ส่วนตนโดยอาศัยตำแหน่งหรือบทบาทหน้าที่ในทางที่ผิด ต้องดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ระเบียบนี้กำหนดโดยเคารพต่อกฎหมายและเคารพต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 15 ได้ให้ข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงความคาดหวังในการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้นเป็นจิตอาสา ซึ่งหมายถึง การที่จะต้องเป็นคนที่มีความเสียสละ ให้ความร่วมมือร่วมใจในการทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงถือเป็นจิตอาสาในงานด้านสาธารณสุข หรือสภาวะสุขภาพของคนในชุมชนจึงต้องมีความเชื่อมั่น ศรัทธา และเสียสละ อุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้งเพราะค่าตอบแทนของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็มีไม่มากและต้องไม่ใช้อำนาจไปในทางที่ผิดหรือหาผลประโยชน์ให้กับตัวเอง มีความซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรมและจริยธรรม...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 15, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ข้างต้นสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 22 ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้นมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับประชาชนอย่างแนบแน่น จึงได้รับความไว้วางใจจากชาวบ้านในการยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวให้ทราบ ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์สุจริต ไม่ใช้หน้าที่ที่ส่อไปในทางที่ทุจริต และควรใช้มูลนั้นเพื่อประโยชน์ในทางสาธารณสุขหรือทางด้านสุขภาพของประชาชนเท่านั้น...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 22, สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2 ที่ได้ให้ข้อมูลที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันไว้ว่า

“...คนที่จะมาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้นั้น ต้องมีใจรักในงานบริการสาธารณะ เสียสละตนเองเพื่อประโยชน์ส่วนรวม มีเมตตาธรรมในการช่วยเหลือชาวบ้าน ทำหน้าที่อย่างเสมอภาค เท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติเพราะการที่มีความเชื่อ หรือทัศนคติบางอย่างที่แตกต่างกัน และต้องเป็นการช่วยเหลือที่อยู่ภายใต้การเคารพสิทธิส่วนบุคคลและกฎหมาย...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากการศึกษาข้างพบอีกว่า นอกจากบทบาทในอุดมคติหรือบทบาทตามที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้แล้ว ยังมีบทบาทที่แสดงออกจริง เป็นการกระทำที่บุคคลนั้นได้แสดงออกมาจริง ๆ โดยมีเหตุปัจจัยต่าง ๆ เป็นตัวกำหนด หรือมีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทหนึ่ง ๆ เช่น จากสถานการณ์ต่าง ๆ

หรือจากสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งการแสดงบทบาทจริงนี้อาจจะไม่ได้ตรงหรือสอดคล้องกับบทบาทในอุดมคติ หรือบทบาทตามที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ก็เป็นได้

จากการรวบรวมข้อมูลจากการลงพื้นที่สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างของผู้ทำวิจัย ทำให้ทราบว่า บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากจะมีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในตำบลดังกล่าวนี้ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขแล้ว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้ยังเข้ามามีบทบาทในทางการเมือง โดยเป็นกลไกสำคัญในกระบวนการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งและเข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองเนื่องจากถูกจูงใจจากปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางเศรษฐกิจหรือปัจจัยทางสังคม บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเป็นหัวคะแนนมีตั้งแต่การสร้างเสียงและเปลี่ยนเสียงให้เป็นคะแนน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข่าวสารทางการเมือง ช่วยเหลือ ชักนำ และควบคุมให้ประชาชนมาลงคะแนนเสียงในวันเลือกตั้ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงเปรียบเสมือนแขนขาที่สำคัญของผู้สมัครเลือกตั้งในการประสานงานและติดต่อกับประชาชนเพื่อปลุกกระตุ้นให้ประชาชนเหล่านั้นดำเนินกิจกรรมทางการเมืองตามที่ผู้สมัครเลือกตั้งนั้นต้องการโดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 16 ได้ให้ข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงบทบาททางการเมืองในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะมีการสื่อสารให้ประชาชนได้เข้าใจ และรับรู้คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้สมัครเลือกตั้ง ได้แก่ ผู้สมัครเลือกตั้งมีคุณสมบัติ เรื่องความซื่อสัตย์ สุจริต ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน มีนโยบายในการหาเสียงที่น่าสนใจและมีแนวโน้มทำได้จริง การเข้าถึงได้ง่าย ช่วยเหลือและแก้ปัญหาความเดือดร้อนของชุมชน มีความผูกพันกับชุมชนพื้นที่เป็นระยะเวลานาน การมีภาพลักษณ์ดีมีการศึกษามาจากครอบครัวที่น่านับถือ การให้เงิน รางวัลหรือความช่วยเหลือต่าง ๆ...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 16, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

เช่นเดียวกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 18 ได้ให้ข้อมูลสำคัญที่น่าสนใจไว้ว่า

“...ในช่วงก่อนการเลือกตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะออกไปเคาะประตูบ้านเพื่อบอกกล่าวให้ไปลงคะแนน แจกเงิน สิ่งของ โดยไปดักกรอผู้มีสิทธิเลือกตั้งตามจุดต่าง ๆ หรือนัดเป็นจุด ๆ และในวันเลือกตั้งจะดำเนินการจัดรถรับ-ส่ง อำนวยความสะดวกให้กับประชาชนเพื่อระดมคนไปลงคะแนนเสียงให้ และภายหลังการเลือกตั้งเสร็จสิ้น ไม่ว่าจะพ่ายแพ้หรือชนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องทำหน้าที่ขอบคุณประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งที่ลงคะแนนให้แทนผู้สมัครเลือกตั้งซึ่งอาจเป็นวิธีการจัดเลี้ยงสังสรรค์...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 18, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 31 ที่ได้ให้ข้อมูลที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บางคนทำตัวเหมือนเป็นลูกน้องของนักการเมือง คอยเดินติดตามนักการเมือง รวมถึงรวมถึงให้การสนับสนุนนักการเมืองอยากเห็นได้ชัด เช่น การกล่าวชื่นชม นักการเมืองตามสถานที่ต่าง ๆ หรือคอยแนะนำชาวบ้านให้รู้จักกับนักการเมือง อยู่เป็นประจำ ยิ่งในช่วงเวลาที่มีการหาเสียงเลือกตั้ง ก็จะได้แสดงออกอย่างชัดเจนว่าตนให้การสนับสนุนนักการเมืองคนใดโดยมาชักจูงให้ ชาวบ้านเลือกนักการเมืองที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนนั้นให้การสนับสนุนถึงบ้าน เช่นการบอกว่าลิงของที่นำมาแจกจ่ายนี้ได้รับการสนับสนุนจากนักการเมืองผู้นั้น และหากเลือกนักการเมืองผู้นั้นแล้ว ก็จะมีของขวัญหรือความช่วยเหลืออื่น ๆ ตามมาอีก...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 31, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

กล่าวโดยสรุปจะเห็นได้ว่าการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถแบ่งออกได้เป็นกลุ่มใหญ่ ๆ คือ บทบาทในอุดมคติ หรือบทบาทตามที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ ซึ่งเป็นบทบาทที่เกี่ยวข้องกับภารกิจหรืองานหลัก คือ งานสาธารณสุข หรือสุขภาพของชุมชน และบทบาทอื่นที่ไม่ใช่งานทางด้านสาธารณสุข ซึ่งนับว่าเป็นบทบาทที่แสดงออกจริง โดยเฉพาะบทบาททางด้านการเมือง หรือบทบาทการเป็นหัวคะแนน โดยเป็นผู้รณรงค์ทางการเมือง และเป็นกลุ่มคนที่ช่วยโน้มน้าวใจประชาชนให้ลงคะแนนเสียงให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้ง ซึ่งตรงกับความหมายของหัวคะแนน จากข้อมูลที่รวบรวมเกี่ยวกับบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และจัดระบบข้อมูลเพื่อวิเคราะห์และนำเสนอถึงการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 4 บทบาท คือ

2.1 บทบาทสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

บทบาทหัวคะแนนในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งโดยการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งนี้ จะทำให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งสามารถทราบข้อมูลรวมถึงความต้องการของผู้มีสิทธิเลือกตั้ง และสื่อสารให้ผู้มีสิทธิเลือกตั้งได้ทราบถึงนโยบายและสื่อนโยบายของผู้สมัครได้ ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งรู้จักผู้สมัครรับเลือกตั้งได้มากยิ่งขึ้น เช่น การให้หัวคะแนนเป็นสื่อกลางในการรับเรื่องราวร้องทุกข์ของประชาชน เพื่อนำเสนอให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้ง ให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งได้หาแนวทางวางแผนนโยบายที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนเพื่อสร้างคะแนนนิยม เป็นต้น

รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นในตัวผู้สมัคร และมีส่วนในการแนะนำให้ประชาชนได้รู้จักตัวผู้สมัคร ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา ทักษะคนดี และคุณสมบัติพิเศษบางประการที่แสดงให้เห็นว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งนั้นมีความเป็นผู้นำที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของประชาชนได้

จากการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นที่เป็นนักการเมืองท้องถิ่นทำให้ทราบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้จะเป็นหัวคะแนนที่ถูกเลือกให้แสดงบทบาทในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งมากที่สุด เพราะการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องมีการลงพื้นที่อยู่ตลอดเวลา ทำให้มีความใกล้ชิดกับคนในพื้นที่และทำให้ทราบข้อมูลส่วนตัว ทักษะคนดี ปัญหา และความต้องการของคนในพื้นที่เป็นอย่างดี นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ดังกล่าวแล้วบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2 ยังได้ให้ข้อมูลสำคัญที่แสดงถึงลักษณะของการที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้าสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนดังนี้

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นหัวคะแนน จะได้รับมอบหมายจากผู้สมัครรับเลือกตั้ง ให้รับผิดชอบระดมคะแนนเสียงประมาณ 10-20 หลังคาเรือน คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 1 คน จะคุมเสียง 30-40 คน เมื่อมีการแบ่งหน้าที่ให้รับผิดชอบระดมคะแนนเสียงแล้วอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะได้รับการนัดหมายให้ไปพบกับผู้สมัครรับเลือกตั้ง เพื่อรับทราบข้อมูลของผู้สมัครว่าเป็นใคร มีข้อมูลพื้นฐานอย่างไร รวมถึงรับทราบนโยบายและกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการหาเสียงและนำข้อมูลดังกล่าวไปเผยแพร่ให้กับชาวบ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนเองและผู้สมัครรับเลือกตั้ง ยังมีการมอบหมายให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คอยสอบถามถึงปัญหาต่าง ๆ ของประชาชนเพื่อผู้สมัครจะได้กำหนดนโยบายที่ตรงใจประชาชนได้มากขึ้น นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังเป็นผู้แจ้งข่าวต่อผู้สมัครว่าประชาชนในท้องที่ไหนต้องการให้ผู้สมัครลงพื้นที่พบปะประชาชนหรือต้องการให้ไปหาเสียงในพื้นที่ไหนเป็นพิเศษเพื่อให้ผู้สมัครได้พบปะกับประชาชน...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2, สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 19 ที่ได้ให้ข้อมูลสำคัญที่น่าสนใจไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นหัวคะแนนของนักการเมือง จะอาศัยความใกล้ชิดที่มีต่อประชาชนในท้องถิ่น เนื่องจากต้องทำงาน ร่วมกับคนในชุมชนและรู้จักคนในชุมชนเป็นอย่างดี เช่น การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นหัวคะแนนเคยให้การช่วยเหลือในการจัดหาการรักษาโรค การพาติดตามอาการป่วย หรือการช่วยเหลือในเรื่องส่วนตัว

เช่น การช่วยเหลือในงานศพ งานบุญต่าง ๆ ทำการฝากฝังนักรการเมือง เพื่อให้คนในชุมชนได้รู้จักและคุ้นเคยกับนักรการเมือง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 19, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ วิธีการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ใช้ในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนแบ่งได้เป็น 2 ช่วง คือ ก่อนการเลือกตั้งและในระหว่างที่มีการหาเสียงเลือกตั้ง โดยการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนในช่วงก่อนวันเลือกตั้ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะทำหน้าที่หยั่งเสียงเพื่อประเมินความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนก่อนจะรวบรวมมาเสนอให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นข้อมูลในการจัดทำนโยบายหาเสียงเลือกตั้ง นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะเป็นการพูดถึงคุณสมบัติ นิสัยและการวางตัวของผู้สมัครเลือกตั้ง ซึ่งแจ้งเกี่ยวกับผลงานและคำมั่นสัญญาที่ผู้สมัครเลือกตั้งได้ให้ไว้กับชุมชนให้กับประชาชนทราบ เพื่อให้ประชาชนรู้ว่าการเลือกตั้งครั้งต่อไปจะมีผู้ใดลงสมัครบ้างและได้รู้จักผู้สมัครในเบื้องต้นก่อน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาจจัดกิจกรรมให้ผู้ที่จะลงสมัครรับเลือกตั้งได้พบปะกับประชาชน เช่น เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะลงพื้นที่เยี่ยมเยียนประชาชน หรือการเข้าติดตามประชาชนที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง ก็จะมีการเชิญผู้ที่จะลงสมัครรับเลือกตั้งมาร่วมในการลงพื้นที่ด้วยเป็นต้นเพื่อที่จะทำให้ประชาชนได้รู้จักกับผู้ที่จะลงสมัครรับเลือกตั้ง หรือกรณีที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับโครงการในการแจกจ่ายสิ่งของยารักษาโรคให้กับประชาชนก็จะมีเชิญผู้ที่จะลงสมัครรับเลือกตั้งมาเป็นประธานในการแจกจ่ายของดังกล่าวเพื่อให้ประชาชนเข้าใจว่า ผู้ที่จะลงสมัครรับเลือกตั้งนั้นมีส่วนช่วยในการผลักดันให้ได้รับการแจกจ่ายของ โดยอาจจะมีการกล่าวแนะนำตัวผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งให้ประชาชนได้ทราบด้วย โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 23 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“... ก่อนจะมีการเลือกตั้ง จะมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาสอบถามชาวบ้านว่า แต่ละหลังคาเรือนมีผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งอยู่ที่คนและแต่ละคนอยู่ที่ไหนบ้าง ในวันเลือกตั้งจะกลับมาใช้สิทธิ์หรือไม่ และนอกจากนี้ยังมีการเชิญชวนให้ชาวบ้านไปพบกับนักรการเมืองที่ลงสมัครรับเลือกตั้งเพื่อฟังนโยบาย และการแนะนำตัวของนักรการเมืองดังกล่าว หรือบางทีก็จะมีเชิญนักรการเมืองมาพบปะประชาชนตามบ้านเรือนพร้อมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อแจกจ่ายข้าวของเครื่องใช้และยารักษาโรค เป็นต้น...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 23, สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 14 ที่ได้ให้ข้อมูลสำคัญที่น่าสนใจไว้ว่า

“... การทำงานของห้วคณะแนนเกิดขึ้นตั้งแต่ก่อนมีการหาเสียงเลือกตั้งทั้งการที่ทำการรวบรวมข้อมูลของผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งในแต่ละพื้นที่ เพื่อให้นักรการเมืองที่จะลงสมัครรับเลือกตั้ง

สามารถวางแผนการเดินทางเสี่ยงของตนได้อย่างถูกต้องและแม่นยำว่าควรที่จะไปยังพื้นที่ในก่อนและพื้นที่ไหนมีประชากรมากหรือน้อย หรือควรที่จะเจาะพื้นที่ในส่วนไหนเป็นพิเศษ นอกจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้ว หัวคะแนนยังต้องทำให้ประชาชนรู้จักนักการเมืองในเบื้องต้นก่อน เช่น การแนะนำ ลักษณะนิสัย ความเป็นอยู่ครอบครัว การศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ผลงานที่เคยให้การช่วยเหลือสังคม โดยเจาะไปตามบ้านเรือนของประชาชนในชุมชน...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 14, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ต่อมาคือ ในช่วงเวลาใกล้เลือกตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จัดช่วงเวลาให้ผู้สมัครเลือกตั้งได้พบปะกับผู้ที่มีสิทธิเลือกตั้งในพื้นที่ในงานจัดเลี้ยงหรือพิธีต่าง ๆ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะระดมผู้มีสิทธิเลือกตั้งเข้าร่วมให้มากที่สุดเพื่อมารับฟังหรือพบปะผู้สมัครรับเลือกตั้งที่มาแนะนำตัวหรือหาคะแนนเสียง ในช่วงวันเลือกตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่ละคนจะใช้ยุทธวิธีต่าง ๆ เพื่อชักจูงให้ประชาชนไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้สมัครเลือกตั้งให้ได้ โดยการออกไปเคาะประตูบ้านบอกกล่าวให้ไปลงคะแนน บางคนจะใช้วิธีการแจกเงินหรือแจกสิ่งของ โดยไปตักรอมผู้มีสิทธิเลือกตั้งตามจุดต่าง ๆ หรือนัดเป็นจุด ๆ แล้วแต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะกำหนดพร้อมจัดรถรับ-ส่ง อำนวยความสะดวกให้กับประชาชนเพื่อระดมคนไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้สมัครเลือกตั้งและภายหลังการเลือกตั้งเสร็จสิ้นบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 4 ซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนด้วยการบอกกล่าวให้ผู้ที่จะลงสมัครรับเลือกตั้งเข้าร่วมงานกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะทำการแจ้งข่าวให้แก่ผู้ที่จะลงสมัครรับเลือกตั้งทราบว่า วันนี้ มีงานศพ งานแต่งงาน งานบวช หรืองานขึ้นบ้านใหม่ของใครในชุมชนบ้างเพื่อให้ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งเข้าร่วมงานและเป็นการพบปะกับคนในชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะช่วยนำเสนอนโยบายที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน มีการเสนอนโยบายหรือแนวปฏิบัติของผู้สมัครที่จะทำให้กับประชาชน เช่น ความโปร่งใสในการทำงาน ...” (สัมภาษณ์รายที่ 4, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวคล้องกับบทสัมภาษณ์ของสัมภาษณ์รายที่ 14 ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะรับข้อมูลจากนักการเมืองและสื่อสารส่งต่อข้อมูลให้กับประชาชนได้เข้าใจและรับรู้คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้สมัครเลือกตั้งได้แก่ ผู้สมัครเลือกตั้งมีคุณสมบัติเรื่องความซื่อสัตย์ สุจริต ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน มีนโยบายในการหาเสียงที่น่าสนใจและมีแนวโน้มที่ทำได้จริง การเข้าถึงได้ง่าย ช่วยเหลือและแก้ปัญหาความเดือดร้อน

ของชุมชน มีความผูกพันกับชุมชนพื้นที่เป็นระยะเวลานาน มีภาพลักษณ์ดีมีการศึกษามาจากครอบครัวที่น่านับถือ ...” (สัมภาษณ์รายที่ 14, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทบาทของหัวคะแนนที่ให้หัวคะแนนทำหน้าที่เป็นสื่อกลางเชื่อมต่อระหว่างประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้งกับผู้สมัครรับเลือกตั้งนี้ เป็นไปตามแนวคิดของการสื่อสารทางการเมืองที่ว่าการสื่อสารทางการเมืองจะสัมฤทธิ์ผลตามที่กลุ่มการเมืองต้องการนั้นจะต้องอาศัยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสามารถในการเผยแพร่ข่าวสารให้กับประชาชนอย่างกว้างขวางและทั่วถึง โดยบุคคลดังกล่าวที่นักการเมืองให้ความสำคัญและเลือกเป็นสื่อกลางในการให้ข้อมูลของกระจายข่าวสารนับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน คือ การใช้สื่อบุคคลในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง เพราะการสื่อสารระหว่างบุคคลสามารถทำให้ผู้รับข่าวสารเกิดการยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติและยินยอมให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจการต่าง ๆ ได้มากที่สุด ผ่านตัวบุคคลที่เป็นผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่น่าเคารพ

ปัจจัยที่ทำให้การติดต่อสื่อสารผ่านสื่อบุคคลมีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนทัศนคติของบุคคล คือ ผู้ที่รับสารส่วนใหญ่มักจะเชื่อถือในข้อตัดสินใจและความคิดเห็นของผู้ที่เขารู้จักและนับถือมากกว่าบุคคลที่เขาไม่รู้จักมาก่อน และการติดต่อสื่อสารแบบเผชิญหน้าจะเปิดโอกาสให้ผู้ส่งสารได้เห็นปฏิกิริยาตอบสนองของคู่สนทนา สามารถปรับปรุงเนื้อหาที่สนทนากันได้ในเวลาอันรวดเร็วเพื่อให้คู่สนทนา รู้สึกคล้อยตามหรือรู้สึกประทับใจในตัวคู่สนทนา ซึ่งจะทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้มากยิ่งขึ้น ดังนั้น การใช้ผู้สื่อสารที่สื่อบุคคลซึ่งเป็นที่รู้จักคุ้นเคยกับประชาชนในท้องถิ่น เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น ย่อมทำให้การสื่อสารทางการเมืองผ่านสื่อบุคคลมีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติทางการเมืองของประชาชนได้ง่ายมากยิ่งขึ้น บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2 ได้ให้ข้อมูลสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงลักษณะของการที่ผู้ส่งสารรับเลือกตั้งใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นสื่อบุคคลในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ไว้ว่า

“...หัวคะแนนที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ที่มีบทบาทและเป็นกลไกที่สำคัญยิ่งในกระบวนการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งนับแต่การสร้างเสียงและเปลี่ยนเสียงให้เป็นคะแนน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข่าวสารการเมืองช่วยเหลือ ชักนำ และควบคุมให้ประชาชนมาลงคะแนนเสียงในวันเลือกตั้ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงเปรียบเสมือนแขนขาที่สำคัญของผู้สมัครเลือกตั้งในการประสานงานและติดต่อกับประชาชน เพื่อปลุกกระตุ้นให้ประชาชนเหล่านั้นดำเนินกิจกรรมทางการเมืองตามที่ต้องการ ผู้สมัครเลือกตั้งนั้นต้องการ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทและเป็นกลไกที่สำคัญยิ่งในกระบวนการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง นับแต่การสร้างเสียงและเปลี่ยนเสียงให้เป็น

คะแนน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีหน้าที่เป็นผู้ให้ข่าวสารการเมือง ช่วยเหลือ ชักน้ำ และควบคุมให้ประชาชนมาลงคะแนนเสียงในวันเลือกตั้ง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

การแสดงบทบาทดังกล่าวนี้ทำให้เห็นถึงการให้ความสำคัญของการใช้สื่อบุคคลในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง แม้ในปัจจุบันการสื่อสารทางไกลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์จะทำให้การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลสามารถทำได้อย่างรวดเร็วและสะดวกมากขึ้น แต่ก็มีข้อจำกัดในการที่ไม่สามารถเห็นกิริยาท่าทางหรือความรู้สึกของผู้ที่รับข้อมูลข่าวสารได้ ข้อจำกัดดังกล่าวนี้เองทำให้การใช้สื่อบุคคลเป็นหัวคะแนน เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจึงยังเป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน

2.2 บทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนให้แล้วหัวคะแนนยังมีบทบาทในการทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัคร

บทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนให้แล้ว หัวคะแนนยังมีบทบาทในการทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัครซึ่งอาจใช้วิธีการต่าง ๆ ซึ่งเป็นการทำควบคู่กัน เช่น การเปรียบเทียบให้เห็นถึงความรู้ความสามารถที่เหนือกว่าของผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนสนับสนุน ความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ รวมทั้งพื้นฐานอาชีพ ครอบครัว การศึกษา เป็นต้น เป็นไปตามแนวความคิดการเป็นหัวคะแนนที่นักการเมืองจะใช้สื่อบุคคลเป็นกลยุทธ์ในการหาเสียงและสร้างคะแนนนิยมให้กับตนเอง หัวคะแนนจะมียุทธวิธีหาเสียงโดยการกล่าวสนับสนุนผู้สมัครของตนและการใช้ชื่อเสียงส่วนตัวของหัวคะแนนเองกล่าวโจมตีผู้สมัครฝ่ายตรงข้าม

จากการรวบรวมข้อมูลจากบทสัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักของผู้ทำวิจัย ทำให้เห็นบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลดังกล่าวที่มีวิธีการสร้างคะแนนนิยมให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้ง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะทำการเลือกผู้สมัครที่ตนจะสนับสนุนที่มีคุณสมบัติความโดดเด่นกว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งคนอื่น ๆ เช่น มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีหรือเป็นผู้มีอิทธิพลในชุมชน เป็นต้น เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ตกลงเลือกเป็นหัวคะแนนให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งคนใดแล้ว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จะได้รับทราบการบอกกล่าวข้อมูลต่าง ๆ จากตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง ไม่ว่าจะเป็นนโยบายการศึกษา อาชีพ หรือความสามารถในด้านอื่น ๆ และนำมาวิเคราะห์เพื่อหาคุณสมบัติที่โดดเด่นที่ประชาชนในพื้นที่ต้องการ เช่น ในตำบลดังกล่าว ประชาชนส่วนใหญ่จะชื่นชอบนักการเมืองที่มีความอ่อนน้อมถ่อมตนและเข้าถึงได้ง่าย โดยปัจจัยหลักที่ประชาชนให้ความสนใจเป็นพิเศษ คือ การศึกษา ฐานะทางการเงินและเครือข่ายของผู้สมัครรับเลือกตั้ง เป็นต้น ดังนั้นแนวทางในการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะให้การแนะนำตัวผู้สมัครกับประชาชนประชาชนในตำบล คือ พูดถึงลักษณะเฉพาะตัวของนักการเมืองที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ซึ่ง

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถทราบข้อมูลเหล่านี้ได้ เนื่องจากการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความใกล้ชิดสนิทสนมกับประชาชนมาก จึงทำให้รู้ถึงทัศนคติทางการเมืองของประชาชนในพื้นที่และประชาชนมีแนวโน้มที่จะเชื่อตามที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้แนะนำ โดยวิธีการสร้างคะแนนนิยมนี้ยังพบในอีกรูปแบบหนึ่งคือ การแก้ข่าวเสียหายให้แก่ผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนสนับสนุนในเมื่อมีการปล่อยข่าวเสียหายจากผู้สมัครรับเลือกตั้งฝ่ายตรงข้าม เพื่อคงไว้ซึ่งคะแนนนิยมให้กับตัวผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุนโดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 6 ได้ให้ข้อมูลสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง ดังนี้

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะมีการสื่อสารให้ประชาชนได้เข้าใจและรับรู้คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้สมัครเลือกตั้ง ได้แก่ ผู้สมัครรับเลือกตั้งมีคุณสมบัติเรื่องความซื่อสัตย์ สุจริต ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน มีนโยบายในการหาเสียงที่น่าสนใจและมีแนวโน้มทำได้จริง การเข้าถึงได้ง่าย ช่วยเหลือและแก้ปัญหาความเดือดร้อนของชุมชน มีความผูกพันกับชุมชนพื้นที่เป็นระยะเวลานาน การสังกัดพรรคที่ชื่นชอบ การมีภาพลักษณ์ดีมีการศึกษามาจากครอบครัวที่น่านับถือ การให้เงิน รางวัลหรือความช่วยเหลือต่าง ๆ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะมีการสื่อสารให้ประชาชนได้ทราบถึงผู้สมัครรับเลือกตั้งที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมดังกล่าวให้ประชาชนได้รับทราบ โดยจะโน้มน้าวใจประชาชนให้เลือกผู้สมัครเลือกตั้งที่สามารถสร้างประโยชน์ให้ชุมชนที่อยู่และควรตอบแทนบุญคุณผู้สมัครเลือกตั้งด้วยการเลือกตั้ง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 6, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 9 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะมีความเชี่ยวชาญในการช่วยสร้างคะแนนนิยมให้กับนักการเมืองที่ตนให้การสนับสนุนโดยจะรู้ว่าในพื้นที่ใดควรที่จะพูด อย่่างไรกับประชาชนเพื่อให้ประชาชนรู้สึกคล้อยตาม และรู้สึกถูกใจในตัวนักการเมืองที่ตนให้การสนับสนุน เช่นในพื้นที่ที่ชาวบ้านทำการปลูกพืชสวนไร่นา ก็จะมีการแนะนำว่านักการเมืองนั้นคนนั้นนโยบายที่เกี่ยวกับการเกษตรอย่างไรเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับรู้และให้การสนับสนุน ส่วนในพื้นที่ที่เป็นตัวเมืองของชุมชนก็จะมีคำแนะนำว่านักการเมืองคนนั้นนโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนอย่างไรเพื่อให้ประชาชนมีความปลอดภัยและมีความเป็นอยู่ที่ดีมากยิ่งขึ้น...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 9, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2 ยังได้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไปไว้

“... การแก้ข่าวที่เป็นข่าวเสียหายของนักการเมืองที่ตนสนับสนุน ก็เป็นหนึ่งในภารกิจของการที่เป็นหัวหน้าคณะ เนื่องจากในช่วงเวลาที่มีการหาเสียงเลือกตั้งจะมีการปล่อยข่าวสารในด้านลบเพื่อทำลายภาพลักษณ์ของนักการเมืองจากนักการเมืองคู่แข่งอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการแก้ข่าวสารดังกล่าว เพื่อให้คณะนิคมของนักการเมืองนั้นยังคงมีอยู่ต่อไปจนกระทั่งถึงวันที่ลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ ในการหาเสียงเลือกตั้งผู้สมัครรับเลือกตั้งจะต้องพยายามรู้จักคู่แข่ง เช่น รู้ว่าใครเป็นคู่แข่งของตนพรรคพวกผู้สนับสนุนคู่ต่อสู้เป็นใคร ฐานเสียงของคู่แข่งอยู่ที่ไหน เป็นต้น รวมถึงข้อมูลส่วนตัวต่าง ๆ เช่น การศึกษา ทักษะคิด ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ในครอบครัวของคู่แข่ง เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนนำมาสู่การวางยุทธศาสตร์และการรณรงค์หาเสียง ที่จะสร้างคะแนนนิยมให้กับตนเอง เพื่อแสดงให้เห็นว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งมีคุณสมบัติเหนือกว่าคู่แข่ง ในขณะที่เดียวกันข้อมูลดังกล่าวก็ยังสามารถใช้ในการโจมตีคู่แข่งได้ด้วย โดยในการหาเสียงนั้นประกอบไปด้วยการหาเสียงที่เป็นทางการและถูกต้องผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์หรือสื่อบุคคลเพื่อสร้างคะแนนนิยมให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้ง โดยการใช้ข้อมูลหรือการประชาสัมพันธ์ในข้อมูลพื้นฐานทางอาชีพหรือการศึกษา เป็นต้น การหาเสียงที่ไม่ถูกต้องด้วยวิธีการที่ใช้หัวหน้าคณะในการปล่อยข่าวใส่ร้ายป้ายสีคู่แข่งเพื่อลดคะแนนนิยมทางการเมืองโดยปราศจากความจริง หรือมีความจริงอยู่น้อย เพื่อให้ประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งรู้สึกไม่ดี เอือมระอากับคู่แข่ง ยิ่งในช่วงท้ายของการหาเสียงเลือกตั้งบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัครรับเลือกตั้งก็จะยิ่งเข้มข้นมากขึ้นโดยผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 22 ซึ่งเป็นนักการเมืองท้องถิ่น ได้ให้ข้อมูลสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง ดังนี้

“... ในช่วงการหาเสียงผู้สมัครรับเลือกตั้ง จะมีการวางยุทธศาสตร์การหาเสียงและการประชาสัมพันธ์ตนเอง เช่น การแจกแผ่นพับ การติดแผ่นป้าย การปราศรัยหาเสียง การเดินเคาะประตูบ้านเพื่อนแนะนำผู้สมัครรับเลือกตั้งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผ่านการทำหน้าที่หัวหน้าคณะ ส่วนในช่วงปลาย ของการหาเสียงเลือกตั้ง ผู้สมัครรับเลือกตั้งจะมีการต่อสู้กันอย่างเข้มข้น รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าคณะจะมีการใช้กลยุทธ์ในการต่อสู้อย่างเข้มข้นผ่านวิธีการต่าง ๆ ทั้งที่ถูกและผิด เช่น การโจมตีฝ่ายตรงข้าม วิธีการทำลายความเชื่อถือของฝ่ายตรงข้าม เช่น การซื้อเสียงในนามฝ่ายตรงข้ามตลอดจนการปล่อยข่าวว่าถูกฝ่ายตรงข้ามใช้อิทธิพลรังแกเพื่อให้ได้มาซึ่งความสงสารความเห็นใจและคะแนนเสียงในการเลือกตั้ง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 22, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 24 ที่ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“... ในช่วงระหว่างการหาเสียงเลือกตั้ง ชาวบ้านจะได้รับ ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จากทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และจากชาวบ้านด้วยกันเองที่บอกกันมาปากต่อปาก ถึงความประพฤติ ทั้งด้านดีและไม่ดีของนักการเมืองที่ลงสมัครรับเลือกตั้ง เช่น การที่กล่าวอ้างว่านักการเมืองคนนั้นมีคดีความหรือมีความประพฤติที่ไม่สุจริต และในขณะเดียวกันก็มีการได้รับข่าวสารว่านักการเมืองคนเดียวกันนั้นว่าเป็นผู้มีจิตใจในการบริการประชาชนอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นข้อมูลที่ขัดแย้งกัน ดังนั้นประชาชนจึงมีหน้าที่ที่จะต้องพิจารณาข้อมูลข่าวสารให้ดีก่อนที่จะตัดสินใจในการลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง แต่สำหรับชาวบ้านโดยเฉพาะผู้สูงอายุจะเลือกเชื่อข่าวสารที่ได้รับจากบุคคลที่คุ้นเคยหรือมีความสนิทสนมกันมากกว่า...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 24, สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากการรวบรวมข้อมูลยังทำให้ทราบอีกว่า บทบาทในการทำลายคะแนนเสียงของหัวคะแนนที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้มีการพัฒนาขึ้นโดยมีการตั้งทีมหัวคะแนนที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมกับหัวคะแนนกลุ่มอื่น ๆ ที่กระจายตัวอยู่ในกลุ่มสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ เช่น กลุ่มไลน์ ให้มีการกระจายข่าวปลอม (Fake News) เป็นต้น เพื่อทำลายคะแนนนิยมต่าง ๆ เช่น การให้เผยแพร่โจมตีผู้สมัครว่าเป็นผู้ที่มีคดีความในศาลและทำผิดในเรื่องที่ไม่เป็นจริง เพื่อด้อยค่าคู่แข่งและทำให้ประชาชนเกิดทัศนคติที่ไม่ต่อผู้สมัครคู่แข่ง เป็นต้น โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 17 ได้ให้ข้อมูลสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการทำลายคะแนนเสียงของนักการเมืองฝ่ายตรงข้าม ดังนี้

“... ในช่วงระหว่างการหาเสียงเลือกตั้งจะมีการทำสงครามในลักษณะเป็นสงครามทางข้อมูลข่าวสาร ระหว่างกลุ่มหัวคะแนนของนักการเมืองกับหัวคะแนนของคู่แข่งในลักษณะที่เป็น การกระจายข้อมูลข่าวสารที่เป็นข่าวปลอมหรือมีการบิดเบือนข้อเท็จจริงเพื่อทำลายคะแนนนิยมของนักการเมืองฝ่ายตรงข้ามไม่ว่าจะเป็นการกระจายข้อมูลผ่านหัวคะแนนหรือการใช้สื่อเฟซบุ๊กหรือไลน์ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ข่าวที่จะใช้ในการทำลายคะแนนเสียง ก็จะเป็นข่าวที่เกี่ยวกับความประพฤติในทางที่ไม่ดีของนักการเมือง เช่น การประพฤติที่ ผิดศีลธรรมในทางเพศ การเป็นคดีความในศาล และพฤติกรรมเกี่ยวกับการทุจริต เพื่อให้ประชาชนหลงเชื่อ และรู้สึกไม่ดีต่อตัวนักการเมืองฝ่ายคู่แข่ง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 17, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

2.3 บทบาทในการชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน

การชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุนสามารถทำได้โดยใช้วิธีการที่แตกต่างกัน เช่น การใช้ความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน ความใกล้ชิดสนิทสนม หรือบุญคุณที่เคยมีต่อประชาชนที่ถูกจูงใจ เป็นต้น เพื่อก่อให้เกิดหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลือกตั้งของประชาชน การชักจูงนี้มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจของประชาชนในทุกขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นการให้ประชาชนได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลือกตั้งและข่าวสารที่เกี่ยวกับผู้สมัครรับเลือกตั้ง การสร้างหลักเกณฑ์และให้นำหนักของหลักเกณฑ์ในการตัดสินใจเลือกตั้ง การประเมินและการจัดลำดับผู้สมัครรับเลือกตั้ง เพื่อวัตถุประสงค์ในการตัดสินใจขั้นสุดท้าย นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของการเป็นหัวหน้าคณะคือการที่ประชาชนตัดสินใจเลือกผู้สมัครที่หัวหน้าคณะคนนั้นสนับสนุน

จากรวบรวมข้อมูลทำให้ทราบว่า บทบาทในการชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเกิดขึ้นเพราะผู้สมัครรับเลือกตั้งอาจไม่สามารถดำเนินการในการชักจูงใจประชาชนทุกคนในตำบลได้ด้วยตนเองหรืออาจทำได้แต่ไม่ทั่วถึง ด้วยข้อจำกัดทางด้านพื้นที่ที่กว้างขวางและประชาชนในตำบลที่มีที่อยู่ที่กระจัดกระจายกัน บางครอบครัวก็มีลูกหลานที่ไปทำงานที่ต่างจังหวัดซึ่งจะกลับมาบ้านเพื่อในช่วงเลือกตั้งดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นผู้มีความใกล้ชิดกับประชาชน จึงเป็นผู้มีคุณสมบัติที่ดีในการที่จะเป็นผู้นำที่แทนผู้สมัครในการจูงใจ เพื่อระดมคะแนนเสียงในกลุ่มคนที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความคุ้นเคยสนิทสนมโดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 18 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ดังนี้

“... ข้อจำกัดของการหาเสียงเลือกตั้ง คือ ระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดไว้อย่างจำกัด ซึ่งเมื่อเทียบกับขนาดของพื้นที่และจำนวนประชากรแล้ว นักการเมืองที่ลงสมัครรับเลือกตั้งจึงไม่อาจที่จะลงพื้นที่พบประชาชนได้อย่างทั่วถึง เพียงการลงพื้นที่รอบเดียวก็ไม่อาจทำได้ภายในเวลาที่จำกัดดังกล่าว อีกทั้งจำนวนประชากรที่อยู่ในพื้นที่ก็ไม่สามารถทราบได้ว่ามีประชากรจริงและประชากรแฝงจำนวนกี่คน และผู้มีสิทธิเลือกตั้งได้อาศัยอยู่ในพื้นที่จริงมากน้อยเพียงใด ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องมีบุคคลที่สามารถเข้าถึงประชาชนและจูงใจประชาชนได้ ตรงตามเป้าหมายที่นักการเมืองต้องการ เพื่อสร้างคะแนนนิยมและคะแนนเสียงให้กับนักการเมือง ดังนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงมีคุณสมบัติเหมาะสม ในการที่จะดำเนินการดังกล่าวแทนนักการเมือง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 18, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนในตำบลดังกล่าวนี้ทำให้ทราบอีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้จะเป็นบุคคลที่ผู้มีสิทธิเลือกตั้งมีความคุ้นเคยเป็นอย่างดี โดยประชาชนจะให้ความเชื่อถือและศรัทธาในบุคคลที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพราะเคยได้รับความช่วยเหลือทางด้านสาธารณสุขจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นการได้รับยารักษาโรค อุปกรณ์ใช้สอยจำเป็นสำหรับผู้ป่วย การรับพาไป

โรงพยาบาลหรือรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย รวมถึงการได้รับความช่วยเหลือในด้านอื่น ๆ เช่น การให้คำแนะนำในการเข้าติดต่อกับหน่วยงานราชการหรือการให้คำแนะนำในการที่ประชาชนในชุมชนจะขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ การฝากบุตรหลานเข้าเรียนในโรงเรียน การช่วยเหลืองานอุปสมบท งานแต่งงาน งานศพ เป็นต้น ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้เป็นผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจผู้ลงคะแนนเสียง เนื่องจากการที่ประชาชนที่ได้รับการช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รู้สึกเป็นหนี้บุญคุณและต้องการตอบแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยเลือกนักการเมืองตามที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุนและแนะนำมา โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 31 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนมีความสัมพันธ์กันเป็นส่วนตัวมีความสนิทชิดเชื้อกันมาก โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บางคนเครือข่ายติดกับประชาชนในชุมชนและเป็นที่รู้จักของคนในชุมชนทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถพูดเพื่อโน้มน้าวหรือจูงใจคนในชุมชนได้ง่าย ดังนั้นการเอ่ยปากขอหรือขอร้องจึงเป็นไปได้โดยง่ายจากการอาศัยความไว้นื้อเชื่อใจ ความเชื่อมั่นและศรัทธาต่อความคิดเห็นและการอ้างถึงความเป็นญาติมิตรหรือบุญคุณที่เคยทำกันมาต่อกัน...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 31, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนและกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลดังกล่าวนี้ ยังทำให้ผู้ทำวิจัยได้ทราบถึงรูปแบบของชักจูงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นหัวหน้าคะแนนจะทำการเข้าถึงประชาชนโดยตรงตามพื้นที่ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนนั้นรับผิดชอบ ซึ่งมีประมาณ 10-20 ครัวเรือนต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 1 คน โดยมีวิธีการจูงใจหรือชักนำ คือ หากเป็นชาวบ้านที่มีระดับการศึกษาไม่สูงหรือเป็นคนสูงอายุซึ่งมีความไว้นื้อเชื่อใจและให้ความเคารพต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือเคยได้รับการช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มาก่อน การชักชวนหรือจูงใจจะใช้วิธีการสื่อสารโดยตรงระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับชาวบ้านกลุ่มนั้น ๆ โดยการพูดจาอย่างตรงไปตรงมาว่าอยากให้ชาวบ้านคนนั้นเลือกผู้สมัครรับเลือกตั้งคนใดเพราะเหตุใด แต่สำหรับประชาชนที่อาศัยในเขตเมืองหรือผู้ที่มีการศึกษาสูง หรือเป็นประชากรที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในตำบลดังกล่าวแต่ได้ออกไปทำงานที่ต่างจังหวัด การโน้มน้าวอย่างตรงไปตรงมาอาจไม่สำเร็จ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงต้องเข้าถึงด้วยการเข้าไปคุยถึงนโยบายของผู้สมัครเลือกตั้ง พูดคุยถึงว่าชุมชนได้รับผลประโยชน์อย่างไร รวมไปถึงการแสดงถึงภาพพจน์ที่ดีของผู้สมัครเลือกตั้งเป็นหลัก โดยวิธีการชักจูงใจที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(อสม.) เลือกใช้นั้นมีวิธีการจูงใจโดยการชวนสนทนาและการสังเกตท่าทีของคู่สนทนา โดยหากประชาชนรายใดแสดงออกว่าต้องการเลือกผู้สมัครรายอื่นอยู่ หรือมีท่าทีไม่พอใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จะยุติการสนทนา แต่หากยังไม่ได้ตัดสินใจหรือไม่แสดงความคิดเห็นหรือรับฟังและสนทนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จะทดลองหยั่งความคิดว่าชื่นชอบผู้สมัครเลือกตั้งรายใดเป็นการส่วนตัว หากมีท่าทีที่ไม่สนใจก็จะยุติการสนทนา แต่ถ้าไม่ใช่จะเริ่มพูดคุยถึงนโยบาย ตลอดจนถึงการทำงานและคุณความดีของผู้สมัครเลือกตั้งเพื่อโน้มน้าวใจโดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ ดังนี้

“...การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะมาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองได้นั้นเพียงแค่รู้จักคนมากอาจไม่เพียงพอ แต่ต้องรู้จักใช้วาทศิลป์และความเข้าใจถึงทัศนคติ ความต้องการ และอุดมการณ์ทางการเมืองของบุคคลในชุมชนด้วย โดยการโน้มน้าวใจแต่ละครั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องทำการบ้านเพื่อให้ทราบว่าบุคคลที่จะถูกโน้มน้ามมีลักษณะเป็นเช่นใด และต้องประเมินท่าทีของคู่สนทนาอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้การโน้มน้าวใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สำเร็จผลตามที่ต้องการ เช่น การโน้มน้าวใจชาวบ้าน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุ ก็จะต้องกล่าวถึงนโยบายที่เกี่ยวกับสวัสดิการที่ผู้สูงอายุจะได้รับ เช่น การรักษาพยาบาลหรือการให้สิ่งของจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนชาวบ้านที่เป็นวัยทำงาน ก็จะต้อง พูดโน้มน้าวใจที่แสดงให้เห็นถึงนโยบาย เกี่ยวกับปากท้อง การพัฒนาศักยภาพในการประกอบอาชีพ หรือการพัฒนาชุมชน เป็นต้น...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8 ที่ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“... การโน้มน้าวใจ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดการปะทะหรือการโต้เถียง เนื่องจากจะกระทบต่อคะแนนนิยมของผู้ที่ตนให้การสนับสนุน และต้องประเมินสถานการณ์ระหว่างการสนทนาเพื่อที่จะยุติหรือทำการชักจูงใจต่อไป...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากวิธีการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ใช้ในการชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน ด้วยวิธีการชวนสนทนาโดยอาศัยความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน ความใกล้ชิดสนิทสนม หรือบุญคุณที่เคยมีต่อประชาชน ยังพบอีกว่า มีปัจจัยอื่นที่สามารถเสริมประสิทธิภาพในการชักจูงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้มากยิ่งขึ้น คือ ปัจจัยในการที่ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นำเงินหรือสิ่งของไปมอบให้กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ชักจูงใจเพื่อให้ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งสามารถตัดสินใจตามที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน (อสม.) ได้แนะนำได้ง่ายขึ้น โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 23 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ ดังนี้

“...การเลือกตั้งสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งเป็นตัวแทนที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนกลับมีการซื้อเสียงมากที่สุดมีการมีจ่ายเงินในการเลือกตั้งเฉลี่ยประมาณ 1,000 บาท ต่อผู้ลงคะแนน 1 คน โดยอ้างเหตุผลของการจ่ายเงินกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อเสริมน้ำหนักของการพูดคุยใจ และทำให้ประชาชนสามารถตัดสินใจคล้อยตามที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แนะนำหรือจูงใจได้ง่ายมากขึ้นกว่าจากการตัดสินใจเพราะมีความเกรงใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 23, สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 25 ได้ให้ข้อมูลไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ชี้แนะ ชักจูงในการลงคะแนนเสียง โดยมีการแจกเงิน แจกสิ่งของ การให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ประชาชนในรูปของการสร้างสาธารณประโยชน์ให้แก่ชุมชน มีการใช้เงิน สิ่งของหรือประโยชน์ตอบแทนทั้งโดยเปิดเผยและปิดบังซ่อนเร้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการแจกเงิน หรือสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ เช่น ขันตักน้ำ ข้าวสาร ปลากระป๋อง ยาสามัญประจำบ้าน เป็นต้น...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 25, สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากการศึกษาในประเด็นนี้จึงทำให้ทราบว่า การให้หวัคคะแนนทำการชักจูงใจผู้มีสิทธิเลือกตั้งโดยวิธีการบอกด้วยปากเปล่าไม่อาจส่งผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดของประชาชนได้มากเท่าที่ควร นอกจากนี้ผู้ที่ถูกชักจูงจะมีความสัมพันธ์พิเศษหรือให้การเคารพนับถือก็อาจยินยอมคล้อยตาม ดังนั้นเงินและสิ่งตอบแทนจึงยังคงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลในการชักจูงใจ และช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพให้การทำงานของหวัคคะแนนประสบผลสำเร็จตามที่นักการเมืองต้องการได้

2.4 บทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ

บทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ และรายงานให้ผู้สมัครทราบเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ผู้สมัครสามารถปรับเปลี่ยนแผนในการหาเสียงเพื่อรักษา หรือสร้างคะแนนนิยมให้เพิ่มมากขึ้น ในการหาเสียงเลือกตั้งจะต้องมีการวางกลยุทธ์หาเสียง มีการกำหนดฝ่ายต่าง ๆ เพื่อรับผิดชอบวางกลยุทธ์ในการหาเสียงเลือกตั้ง และติดตามประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครจะได้รับซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีส่วนสำคัญในการแสดงบทบาทการเฝ้าติดตามและการประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครจะได้รับ โดยหวัคคะแนนที่สามารถแสดงบทบาทในลักษณะนี้ได้ย่อมมีประสิทธิภาพ จะต้องเป็นหวัคคะแนนที่มี

ความชำนาญในการหาเสียงในพื้นที่มาอย่างยาวนาน รู้จักประชาชนในพื้นที่ เพื่อที่จะสามารถรวบรวมข้อมูลและประเมินผลการตัดสินใจของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ สามารถนำเสนอแนวทางในการรักษาและสร้างคະແນນนิยมที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน แต่หากเลือกหัวคະແນນประเภทที่ไม่มีประสพการณ์ ขาดความชำนาญในการหาเสียง ก็จะทำให้ไม่สามารถคาดคะเนคະແນນเสียงที่แท้จริงได้ โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 20 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ได้รับความสนใจจากนักการเมืองในการให้มาเป็นหัวคະແນນนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในพื้นที่ และอยู่ในพื้นที่มาเป็นเวลานานจนทราบถึงข้อมูลของคนในพื้นที่ซึ่งจะช่วยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประเภทนี้สามารถรวบรวมข้อมูลที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริง และเป็นประโยชน์ในการวางแผนหาเสียงได้โดยนักการเมืองจะเชื่อการวิเคราะห์และการแนะนำของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประเภทนี้มาก แต่ผู้ที่เข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ใหม่ จะไม่ได้มีส่วนร่วมในการรวบรวมและร่วมวางแผนเพราะยังขาดประสพการณ์และไม่รู้จักพื้นที่ดีพอ โดยจะทำหน้าที่เพียงจูงใจประชาชนโดยการเคาะตามบ้านเพื่อเท่านั้น...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 20, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากการลงพื้นที่รวบรวมข้อมูลทำให้ผู้ทำวิจัยทราบว่าในการวางแผนการเลือกตั้งแต่ละครั้งนั้นนักการเมืองที่ลงสมัครรับเลือกตั้งจะมีการกำหนดฝ่ายเพื่อทำหน้าที่ต่าง ๆ อาทิ ฝ่ายอำนวยความสะดวกและแผนกลยุทธ์ ทำหน้าที่กำหนดยุทธศาสตร์ วางแนวทางการดำเนินการเลือกตั้ง และมอบหมายงานแก่ฝ่ายต่าง ๆ และคอยอำนวยความสะดวกให้ฝ่ายต่าง ๆ ปฏิบัติภารกิจในการหาเสียงให้สำเร็จลุล่วงตลอดจนการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในการหาเสียงให้ฝ่ายอื่น ๆ โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...ในการเลือกตั้งแต่ละครั้งนักการเมืองจะจัดทีมงานของตนเองโดยแบ่งออกเป็นหลายฝ่ายเช่นฝ่ายที่ทำหน้าที่วางแผนการหาเสียง ฝ่ายกฎหมาย ฝ่ายติดตามคະແນນนิยม โดยหัวคະແນนที่เป็นเครือญาติจะได้รับมอบหมายหน้าที่ที่มีความสำคัญมากกว่าหัวคະແນนที่มาจากการจ้าง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ฝ่ายวางแผน คือ ผู้ที่รับผิดชอบด้านการกำหนดเป้าหมาย นโยบายและขั้นตอนในการหาเสียงทั้งหมดตั้งแต่การกำหนดเป้าหมายคະແນนที่ผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งคาดหวัง ตลอดถึงวิธีการจัดตั้งระบบหัวคະແນนเพื่อให้ได้คະແນนเสียงตามเป้าหมายที่วางไว้ กำหนดขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน และการติดตามควบคุมการลงคະແນนในวันเลือกตั้ง โดยจะต้องมีข้อมูลและสถิติทุกอย่างในเขตเลือกตั้งนั้น ซึ่งข้อมูลดังกล่าวมีความสำคัญมากกับการวางแผนล่วงหน้า เพราะการวางแผนที่ดีจะต้องมีแผนงานที่สอดคล้องกับเวลาในการหาเสียง

ต่อมา คือ ฝ่ายรณรงค์หาเสียง ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ฝ่ายรณรงค์หาเสียงนี้มีหน้าที่พูดแนะนำสนับสนุนผู้สมัครรับเลือกตั้ง และชักจูงใจให้ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งลงคะแนนให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้ง เป็นสื่อกลางในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ลงสมัครกับประชาชน เช่น อำนวยความสะดวกและจัดหาคนมาชุมนุมในการจัดการปราศรัยย่อยและปราศรัยใหญ่ ตลอดถึงให้การสนับสนุนระหว่างห้วคะแนนด้วยกัน เป็นต้น

ฝ่ายข้อมูลเอกสารและการข่าว ฝ่ายนี้มีหน้าที่หาข่าวสารต่างที่จะเป็นประโยชน์กับผู้ลงสมัครเช่น บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิเลือกตั้ง ทศนคติของคนในชุมชน ข่าวความเคลื่อนไหวของผู้สมัครรับเลือกตั้งและคู่แข่ง ตลอดจนการตรวจสอบติดตามความเคลื่อนไหวของคู่แข่ง

ฝ่ายวิเคราะห์ข่าวกรอง มีหน้าที่รับข้อมูลข่าวสารมาวิเคราะห์หาความจริงและเสนอแนวทางแก้ไขต่อฝ่ายแผนกลยุทธ์ นอกจากนี้ยังทำหน้าที่สำรวจความคิดเห็น มีหน้าที่จัดทำโพลล์สำรวจความคิดเห็นของผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตเลือกตั้งเป็นช่วง ๆ ระหว่างการหาเสียงเลือกตั้ง

จากการรวบรวมข้อมูลของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักของนักการเมืองและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้ผู้จัดทำทราบถึงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้ที่ใกล้ชิดกับประชาชนจะแสดงบทบาทในการเป็นทั้งฝ่ายข้อมูลเอกสารและการข่าว เพื่อหาข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นกับผู้สมัครและเป็นฝ่ายวิเคราะห์ข่าวควบคู่กันเพื่อที่จะช่วยเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงของผู้สมัครรับเลือกตั้งว่า ผู้สมัครรับเลือกตั้งมีโอกาสในการที่จะชนะการเลือกตั้งมากน้อยเท่าใด เพื่อให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งสามารถที่จะนำข้อมูลดังกล่าวมาปรับเปลี่ยนยุทธวิธีและแผนการในการหาเสียงเลือกตั้งให้เหมาะสมตามสภาพเหตุการณ์เพราะสภาพการณ์เลือกตั้งตลอดช่วงระยะเวลาหาเสียงนั้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา โดยผู้สมัครรับเลือกตั้งฝ่ายตรงข้ามอาจเปลี่ยนนโยบายที่ดีและโดนใจในช่วงเวลาใกล้เลือกตั้งซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคะแนนนิยมของผู้สมัครรับเลือกตั้ง ดังนั้นการมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ขอช่วยในการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนจึงเป็นสิ่งสำคัญในการที่ช่วยรักษารฐานคะแนนความนิยมให้คงอยู่ตลอดระยะเวลาหาเสียงเลือกตั้งได้เป็นอย่างดี โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 6 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นห้วคะแนนจะแบ่งการทำงานเป็นสองช่วง คือ ช่วงแรกจะเป็นการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่จำเป็นในการสร้างนโยบายหรือจำเป็นในการพูดปราศรัยเพื่อให้ได้นโยบายหรือห้วข้อในการปราศรัยที่กินใจชาวบ้าน และทำให้ชาวบ้านเกิดความประทับใจในตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง ช่วงที่สองจะเป็นการแนะนำตัวผู้สมัครให้แก่ชาวบ้านเพื่อให้ชาวบ้านได้ตัดสินใจตามที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้โน้มน้าว และสุดท้ายคือการทำโพลเพื่อให้นักการเมืองทราบว่าจุดไหนหรือหมู่บ้านไหนที่นักการเมืองผู้สมัครรับเลือกตั้งยังไม่

สามารถสร้างคะแนนนิยมให้กับประชาชนได้ เพื่อให้ผู้สมัครได้จัดการลงพื้นที่ในบริเวณนั้นให้มากขึ้น...”
(ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 6, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทบาทตามที่กล่าวมาเป็นการยกระดับของคุณสมบัติของหัวคะแนนที่แสดงให้เห็นว่า นอกจากคุณสมบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีความใกล้ชิดและเป็นที่เคารพของประชาชนนั้นไม่เพียงพอต่อการเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองในยุคปัจจุบัน แต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องมียุทธศาสตร์ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำเสนอให้นักการเมืองได้รับรู้อย่างเป็นระบบ และสามารถวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาเพื่อหากลยุทธ์ร่วมกับนักการเมืองในการสร้างคะแนนนิยม

ความสำคัญของบทบาทนี้ยังเป็นข้อสนับสนุนให้เห็นว่า การใช้สื่อบุคคลโดยการสร้างระบบหัวคะแนนยังมีความจำเป็นอยู่ในยุคปัจจุบันแม้การติดต่อสื่อสารผ่านเครื่องมือสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือผ่านอิเล็กทรอนิกส์ หรือเฟสบุ๊ก จะมีความสะดวกและรวดเร็วกว่าการใช้สื่อบุคคล แต่การใช้วิธีการติดต่อสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าวยังมีข้อจำกัดคือไม่สามารถทำให้ผู้ส่งข้อมูลทราบถึงข้อมูล ทศนคติเชิงลึก หรือกิริยาอาการของผู้รับข้อมูลได้ ทำให้ไม่สามารถนำมาใช้วิเคราะห์เพื่อหาแผนการในการหาเสียงเลือกตั้งได้

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่า บทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 มีอยู่ด้วยกัน 4 บทบาท คือ บทบาทสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง บทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนให้และการทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัครคู่แข่ง บทบาทการชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน ซึ่งเป็นบทบาทที่มีความสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในการตัดสินใจเลือกผู้สมัคร ทำหน้าที่เป็นสื่อบุคคลให้นักการเมืองในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างนักการเมืองกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งและบทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าจะผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ

บทบาทของการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้ง 4 ประการดังกล่าวนี้เกิดขึ้นอยู่บนพื้นฐานของการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลแห่งนี้มีความใกล้ชิดกับประชาชนเป็นอย่างมาก ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีศักยภาพในการตัดสินใจลงคะแนนเลือกตั้งของประชาชน บทบาทดังที่กล่าวมานี้ถือว่าเป็นบทบาทตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากบทบาทที่ควรจะเป็นบทบาทในอุดมคติ หรือบทบาทตามที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

3. ผลกระทบจากการแสดงบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

จากที่กล่าวมาข้างต้นในเรื่องของการแสดงบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก้าวจากการเป็นจิตอาสาที่ใช้ชุมชนเข้ามาสู่การเป็นส่วนหนึ่งในการแข่งขันต่อสู้ทางการเมือง ซึ่งเป็นการแข่งขันที่อยู่บนความขัดแย้งทางทัศนคติ อุดมการณ์และความคิดเห็นทางการเมือง และการแก่งแย่งเพื่อเข้าสู่อำนาจและผลประโยชน์ จึงปฏิเสธไม่ได้เลยว่าการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการเป็นหัวคะแนนนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อในทางบวกและลบกับการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่มากก็น้อย

การแสดงบทบาทดังกล่าวส่งผลกระทบต่อทั้งภายในและภายนอกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยทำให้การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่เป็นเอกภาพและเกิดความแตกแยกระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันเอง นอกจากนี้ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีผลประโยชน์ในทางการเมืองก็ทำให้ประชาชนเกิดทัศนคติที่ไม่ดีกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และถูกเลือกปฏิบัติจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องด้วยทัศนคติและผลประโยชน์ในทางการเมืองซึ่งส่งผลให้เกิดความขัดแย้งระหว่างคนในชุมชน นอกจากนี้ ในมุมมองของนักการเมือง การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการเป็นหัวคะแนนนั้นส่งผลกระทบต่อนักการเมือง คือ การที่นักการเมืองต้องให้การตอบแทนแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในรูปของการผลักดันงบประมาณให้กับการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือจัดโครงการในการเสริมทักษะให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 ผลกระทบภายในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

จากการศึกษาข้อมูลทำให้ทราบว่าลักษณะของการทำงานโดยทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะเป็นการทำงานจิตอาสาที่ต้องพึ่งพาอาศัยความสมัครสามัคคีของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันเนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ได้รับเงินตอบแทนเป็นเงินเดือนเหมือนเจ้าหน้าที่ของรัฐแต่ได้รับค่าตอบแทนเป็นค่าป่วยการเพียงคนละ 1,000 บาทต่อเดือน ดังนั้น การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะทำงานเพื่อประชาชนได้อย่างมี

ประสิทธิภาพจึงต้องอาศัยการช่วยเหลือเกื้อกูลระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันและต้องอาศัยแรงใจในการให้บริการแก่ประชาชนในสังคมซึ่งการทำงานร่วมกันที่ดีนี้ก็จะส่งผลประโยชน์โดยตรงแก่ประชาชน ทำให้ประชาชนที่อาศัยในท้องที่ที่ห่างไกลและมีฐานะยากจนได้เข้าถึงการบริการด้านสาธารณสุขได้ง่ายและทั่วถึงผ่านการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมือง ย่อมก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันเอง เพราะเป็นไปไม่ได้ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะเข้าเป็นหัวคะแนนให้กับผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งรายเดียวกันเดียวกัน แต่ด้วยทัศนคติและอุดมการณ์ทางการเมืองที่แตกต่างกันประกอบกับการได้รับผลประโยชน์หรือบุญคุณที่มีกับผู้ลงสมัครต่างรายกัน ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้าเป็นหัวคะแนนให้กับผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งต่างรายกันในการลงสมัครแต่ละครั้ง ซึ่งส่งผลให้เกิดความไม่เป็นกลางและความขัดแย้งกันขึ้นระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การสนับสนุนผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งต่างรายกันและยิ่งหากผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งที่ชนะการเลือกตั้งให้การสนับสนุนกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างไม่เท่าเทียมกัน โดยให้การดูแลเอาใจใส่และช่วยเหลือเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การสนับสนุนตนเองก็ยิ่งจะเพิ่มความขัดแย้งให้กับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องแบ่งกลุ่มออกเป็นหลายกลุ่มซึ่งมีความขัดแย้งและยากที่จะร่วมงานกันได้ โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับความสุขและความภาคภูมิใจที่ได้ส่งเสริมผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเองนิยมชมชอบ และเมื่อชนะการเลือกตั้งก็จะได้รับการสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมทางสุขภาพของชุมชน ทำให้เกิดโครงการในลักษณะนี้เพิ่มมากขึ้น มีความกระตือรือร้นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการจัดกิจกรรมหรือดำเนินโครงการทางด้านสุขภาพ นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ยังสามารถทำงานได้สะดวกสบายมากขึ้นเพราะได้รับการอำนวยความสะดวกหรือความช่วยเหลือจากผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ได้รับการเลือกตั้ง มากไปกว่านั้น การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำงานกับนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลฯ ที่ตนสนับสนุนหรือเป็นหัวคะแนนให้ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การสนับสนุนกับนักการเมืองที่แพ้การเลือกตั้งก็ไม่อาจที่จะมีปากมีเสียงเพื่อของบประมาณและการสนับสนุนได้และจะถูกมองข้ามทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มนี้มีบทบาทในการทำงานน้อยลงและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สองกลุ่มนี้ก็ไม่อยากที่จะทำงานร่วมกันเพราะเคยแข่งกันมาก่อนในสนามเลือกตั้ง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ข้างต้นนั้น สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะมีภารกิจที่เป็นเป้าประสงค์ที่ถูกกำหนดมาจากพื้นฐานปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งถือเป็นภารกิจร่วมกันของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะมีความคิดทางการเมืองหรือสนับสนุนกลุ่มการเมืองใด ก็จะต้องปฏิบัติตาม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์คือการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชนนั้น ๆ หากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แสดงบทบาทเป็นหัวคะแนนให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ต่างกันก็จะทำให้เกิดความแตกแยกระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่งผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ดำเนินกิจกรรมที่เป็นภารกิจร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บางคนหรือบางกลุ่มมีภาระงานมากขึ้น...

...นอกจากนี้หากกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ทำหน้าที่เป็นหัวคะแนนให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งคนเดียวกัน เมื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งชนะการเลือกตั้งจะมีผลประโยชน์ตอบแทนในเรื่องการให้การสนับสนุนและช่วยเหลือทางสังคมต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นการตอบแทน และเมื่อเกิดโครงการที่ได้รับสนับสนุนขึ้นแล้ว ก็จะส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ภายในที่ดีระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกัน กล่าวคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่อยู่กลุ่มการเมืองเดียวกันก็จะพูดคุยหรือสนทนากันด้วยความสนุกสนาน สนุกสนาน ร่วมงานได้อย่างราบรื่น ให้ความร่วมมือในการทำงานในแนวทางเดียวกัน ในทางตรงกันข้าม ถ้าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่อยู่ตามกลุ่มการเมืองกันก็จะทำให้ต่างแตกแยกในการทำหน้าที่ ไม่เปิดเผยข้อมูลในการทำงานให้กลุ่มตรงข้ามได้รับทราบ เพราะอาจทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจว่าคู่แข่งจะได้รับข้อมูลหรือกลยุทธ์ของกลุ่มของตน ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสามัคคีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในชุมชน ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ในการดำเนินกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้อยประสิทธิภาพหรือไม่ดีเท่าที่ควรจะเป็น...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของ ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 5 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...ความขัดแย้งระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่และมีต้นเหตุมาจาก การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีทัศนคติทางการเมืองที่แตกต่างกันจนไม่อาจทำงานร่วมกันได้ โดยมีการแบ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ว่าเป็นพวกของใคร และจะไม่ให้การสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นพวกของนักการเมืองคู่แข่งเพราะกลัวที่จะเป็นการสร้างคะแนนนิยมให้กับนักการเมืองคู่แข่ง แล้วความขัดแย้ง

นี้ก็ส่งผลกระทบต่อการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการให้บริการทางด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 5, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกเลือกปฏิบัติก็จะทำให้เกิดการโดดเดี่ยวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีทัศนคติทางการเมืองที่แตกต่างทำให้ได้รับความยากลำบากในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น การไม่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่นักการเมืองที่ตนไม่ได้สนับสนุนมีตำแหน่งหน้าที่อยู่หรือถูกลดบทบาท ส่วนจะกลับไปขอความร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันก็ปรากฏว่าไม่ได้รับความร่วมมือเพราะมีทัศนคติทางการเมืองที่แตกต่างกันประกอบกับความขัดแย้งที่เคยมีมาตั้งแต่ช่วงหาเสียงเลือกตั้งก็จะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มนั้นรู้สึกท้อใจ ซึ่งในบางครั้งก็อาจส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนนั้นต้องลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่งผลเสียหายต่อประชาชน นอกจากนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ไม่ได้ฝึกฝนในทางการเมืองก็อาจถูกบีบบังคับหรือชักจูงให้เลิกขังทางการเมืองได้โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 3 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำเป็นต้องเลือกสังกัดอยู่กับนักการเมืองเพื่อให้ได้รับการสนับสนุนจากนักการเมืองโดยผู้ที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันจะรู้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนไหนเป็นคนของนักการเมืองคนใด ส่วนพวกที่ไม่มีสังกัดก็ต้องถูกบีบให้เลิกขังเพราะจะไม่ได้รับการสนับสนุนหรือช่วยเหลือในการทำงาน ซึ่งก็มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บางคนที่ลาออกไปเพราะไม่สามารถทำงานภายใต้แรงกดดันและความขัดแย้งทางการเมืองนี้ได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 3, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวนี้สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 7 ที่ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“... แม้การที่นักการเมืองให้การสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะช่วยให้การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นไปได้อย่างราบรื่นเพราะได้รับการสนับสนุนจากหลายทางนอกจากการให้การสนับสนุนจากคนในชุมชนด้วยตนเอง แต่การให้การสนับสนุนของนักการเมืองนั้น ส่วนใหญ่จะตามมาด้วยผลประโยชน์ทางการเมือง จึงทำให้นักการเมืองเลือกให้ความช่วยเหลือเฉพาะแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่สามารถให้การช่วยเหลือตอบแทนแก่ตนได้ในภายหลัง ดังนั้นหากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องการที่จะได้รับความช่วยเหลือในการทำงานจากนักการเมืองจึงต้องเข้าสังกัดหรือเป็นลูกน้องให้กับนักการเมือง และทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้า

มามีบทบาทในทางการเมืองซึ่งนำไปสู่ความขัดแย้งระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การสนับสนุนนักการเมืองต่างคนกันได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 7, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ จากการรวบรวมข้อมูลยังทำให้ทราบถึงวิธีการจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยผลจากความขัดแย้งทางทัศนคติทางการเมืองและการแก่งแย่งทรัพยากรที่มีอยู่กัก ทำให้กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้มีวิธีการในการตอบสนองต่อความขัดแย้งด้วยกัน 3 ลักษณะ คือ

ลักษณะแรก เป็นการแก้ปัญหาแบบเอาชนะ โดยเป็นการมุ่งทำลายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การสนับสนุนนักการเมืองฝ่ายตรงข้ามโดยการไม่ยอมทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มดังกล่าวอย่างเด็ดขาด รวมถึงมีการแจ้งให้นักการเมืองต้องตัดงบประมาณหรือลดบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ฝ่ายตรงข้าม เพื่อไม่ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มดังกล่าวสามารถเข้ามามีบทบาททั้งในทางการเมืองและในฐานะที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งอาจกระทำโดยวิธีการร้องเรียนไปยังหน่วยงานด้านสาธารณสุข หรือนายอำเภอ รวมถึงมีการปล่อยข่าวที่ไม่ดีเพื่อทำลายความน่าเชื่อถือของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มดังกล่าวเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบ ซึ่งการตอบสนองในลักษณะนี้พบได้ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ฝึกฝนทางการเมืองอย่างรุนแรงและเข้ามามีบทบาทเป็นหัวคะแนนมาเป็นเวลานาน โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองคนเดิมมาเป็นเวลาหลายสมัยจะมีทัศนคติทางการเมืองที่รุนแรง โดยจะไม่ยอมทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ฝ่ายตรงข้าม และพยายามหาวิธีการต่าง ๆ ในการทำลายบทบาทในทางการเมืองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ฝ่ายตรงข้ามอยู่เสมอ รวมถึงการขัดขวางและสร้างความยากลำบากในการทำงานให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 2, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

บทสัมภาษณ์ดังกล่าวนี้สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8 ที่ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...มีการร้องเรียนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเรื่องที่ไม่เป็นจริงเพราะต้องการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นั้นพ้นจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องจากไม่ต้องการให้เป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นผู้ร้องเรียนไม่ได้ให้การสนับสนุน...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 8, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ลักษณะที่สอง เป็นการตอบสนองในรูปแบบที่เป็นการประนีประนอมโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำพวกนี้จะมีการต่อสู้ทางการเมืองที่สูงและไม่มีการยอมกันในการเมืองโดยอาศัยโอกาสในการแย่งชิงความนิยมทางการเมืองให้กับนักการเมืองที่ตนสนับสนุนอยู่เสมอ เช่น การแจ้งข่าวสารความเดือดร้อนให้นักการเมืองทราบก่อนเพื่อให้นักการเมืองนั้นได้หาทางแก้ไขปัญหให้กับชาวบ้านได้ก่อนนักการเมืองคนอื่น การแข่งขันนั้นจะมีลักษณะจำกัดเฉพาะการแข่งขันทางการเมืองเท่านั้นแต่จะไม่กระทบต่องานในการให้บริการสาธารณสุข โดยหากเป็นงานในหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ยังสามารถที่จะทำงานร่วมมือกันได้โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...การแข่งขันและความขัดแย้งนั้นจะเกิดขึ้นมากในช่วงการหาเสียงเลือกตั้ง และจะมีปัญหามากหากเป็นเรื่องที่มีผลประโยชน์ในทางการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่หากเป็นงานในหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ยังที่จะสามารถที่จะขอความร่วมมือกันได้...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 11, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ลักษณะสุดท้าย คือ การหลีกเลี่ยงปัญหาเป็นการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มที่ไม่ยุ่งกับความขัดแย้งทางการเมือง เลือกตอบสนองโดยวางตัวเป็นกลางและพยายามหลีกเลี่ยงการเกิดการกระทบกระทั่งกันหรือหลีกเลี่ยงการทำงานที่ตนจะต้องเข้าไปมีส่วนในความขัดแย้งทางการเมือง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มนี้ก็อาจถูกบีบบังคับด้วยปัจจัยต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยทางการเมือง เศรษฐกิจ และทางสังคมให้เข้ามาเป็นหัวคะแนนและต้องเข้าสู่การแสดงบทบาทในทางการเมืองตามที่ได้กล่าวมาแล้ว บทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บางกลุ่มที่ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับการเมืองและพยายามหลีกเลี่ยงที่จะไม่ให้ตนเข้าไปมีบทบาทในทางการเมือง โดยปฏิเสธที่จะเข้าเป็นหัวคะแนนให้นักการเมือง เนื่องจากไม่ต้องการเข้าสู่ความขัดแย้งทางการเมือง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มนี้ก็จะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สมัครเข้ามาเพื่อที่จะดำเนินกิจการเพื่อเป็นจิตอาสาให้กับประชาชนอย่างแท้จริง แต่ก็อาจประสบความยากลำบากในการปฏิบัติหน้าที่เนื่องจากไม่ได้รับการสนับสนุนจากนักการเมืองหรือหน่วยงานที่นักการเมืองเขามีตำแหน่งหน้าที่ ต้องอาศัยเพียงการขอความร่วมมือจากประชาชนคนอื่นในชุมชนหรือการระดมทุนจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่ไม่อิงกับนักการเมือง ซึ่งหากพบความยากลำบากในการปฏิบัติหน้าที่มาก ทางเลือกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มนี้ก็มีอยู่ 2 ทาง คือ การที่จะต้องขอความช่วยเหลือจากนักการเมือง หรือการลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้นเอง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 10, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

จากข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองหรือผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งนี้ ทางผู้ทำวิจัยได้แบ่งผลกระทบภายนอกออกเป็น 2 ลักษณะตามความสัมพันธ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับบุคคลอื่นในสังคม โดยแบ่งเป็นผลกระทบที่มีต่อนักการเมืองท้องถิ่นและผลกระทบที่มีต่อประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งโดยมีรายละเอียดดังนี้

3.2 ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมืองท้องถิ่น

จากการที่ได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นนักการเมืองท้องถิ่นในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือนี้ ก็ทำให้เห็นถึงผลกระทบต่อนักการเมืองในการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้าไปมีบทบาทในการเป็นหัวคะแนน คือ นักการเมืองมีแนวโน้มที่จะให้การสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การช่วยเหลือและให้การสนับสนุนตนเองในการเลือกตั้ง นอกจากนี้ ยังมีการชักจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ไม่ได้สนับสนุนตนเองเปลี่ยนใจเข้ามาสนับสนุนตนเองโดยการผลักดันงบประมาณต่าง ๆ ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นการจัดอบรม จัดการศึกษาดูงานและให้ข้าวของเครื่องใช้ หรือสิ่งอุปโภคบริโภคในการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะเอาไปแจกจ่ายกับประชาชนส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การสนับสนุนคู่แข่งของตนก็จะถูกเลือกปฏิบัติ เช่น ถูกลดบทบาทหรือไม่ได้รับการสนับสนุนในโครงการต่าง ๆ เป็นต้น

จากการรวบรวมข้อมูลก็ทำให้ทราบว่า ผลกระทบของการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองในตำบลที่กล่าวถึงนี้มีความพิเศษที่น่าสนใจบางประการ คือ พื้นที่ตำบลแห่งนี้อยู่ในพื้นที่ของนักการเมืองระดับชาติที่เข้าไปมีอำนาจในการจัดการงบประมาณและการบริหารราชการในกระทรวงสาธารณสุข ทำให้นักการเมืองท้องถิ่นที่มีเครือข่ายอำนาจหรือความสัมพันธ์กับนักการเมืองระดับชาติผู้นี้มีแนวโน้มที่จะให้การสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการรับฟังปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลดังกล่าวนี้เพื่อนำไปเสนอให้แก่นักการเมืองระดับชาติหรือการให้ข้าวของแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการที่จะไปช่วยแจกจ่ายให้กับประชาชน ในทางกลับกันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลนี้ก็มีแนวโน้มที่จะให้การช่วยเหลือนักการเมืองที่มีเครือข่ายกับนักการเมืองระดับชาติผู้นี้ด้วย

นอกจากนี้ หากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถทำงานเป็นหัวคะแนนให้กับ นักการเมืองได้เป็นอย่างดีโดยในเขตหมู่บ้านที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การดูแลเป็นหัวคะแนนสามารถที่จะทำให้ประชาชนเลือกนักการเมืองที่ตนสนับสนุนได้มาก

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นั้นก็ทำให้มีความสนิทสนมและสายสัมพันธ์กับนักการเมืองแน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้นและมี แนวโน้มที่จะได้รับเลือกให้เป็นหัวคะแนนในการเลือกตั้งครั้งหน้าหรือได้รับการผลักดันและสนับสนุนจาก นักการเมืองในกิจการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นอย่างดี รวมถึงมีอำนาจในการที่จะขอขบประมาณในการสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากนักการเมืองผู้หนึ่งด้วยเพื่อตอบแทนในการที่ตนเป็นหัวคะแนนให้โดยนักการเมืองก็จะต้องจ่ายยอมทำตามเพราะประสงค์ที่จะรักษาสถานะของตนเองไว้ โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 20 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ทำหน้าที่เป็นหัวคะแนนให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นที่ชนะการเลือกตั้งจะเป็นการสร้างภาพของตนเองว่าเป็นคนใกล้ชิดสนิทสนมกับนักการเมือง ดังนั้นจึงมีโอกาสที่จะสามารถขอโครงการหรือขอการสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ จากท้องถิ่น เช่น โครงการพัฒนาสุขภาพหรือระบบสาธารณสุขในชุมชน โครงการส่งเสริมระบบสุขภาพ เป็นต้น นอกจากการขอรับการสนับสนุนในโครงการทั่วไปแล้วยังสามารถขอโครงการที่เป็นโครงการพิเศษเพิ่มเติม เช่น โครงการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในรูปแบบการศึกษา ศึกษาดูงานทัศนศึกษาและการท่องเที่ยว การขอสนับสนุนงบประมาณในการจัดหาเวชภัณฑ์หรืออุปกรณ์อื่นให้กับผู้พิการหรือผู้ป่วยติดเตียงในชุมชนที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปฏิบัติงาน เป็นต้น...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 20, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ใดที่ไม่สามารถเปลี่ยนเสียงของประชาชนเป็นคะแนนให้กับนักการเมืองที่ตนรับเป็นหัวคะแนนได้ตามเป้าหมายที่นักการเมืองนั้นคาดหวัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นั้นก็ไม่ว่าจะถูกได้รับเลือกให้เป็นหัวคะแนนอีกและก็จะทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นั้นกับนักการเมืองโดยนักการเมืองอาจมองว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นั้นเป็นหัวคะแนนจอมปลอมหรือหัวคะแนนหลอกลวง โดยเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ไม่ได้เป็นหัวคะแนนจริงแต่ใช้วิธีการต่าง ๆ หลอกลวงผู้สมัครรับเลือกตั้งว่าตนเป็นหัวคะแนนให้ เพื่อหวังเรียกร่องผลประโยชน์จากผู้สมัครรับเลือกตั้งหน้าใหม่หรือที่ยังไม่มีประสบการณ์ในพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลโดยตรงกับการสนับสนุนของนักการเมืองในกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประเภทนี้ โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 1 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...นักการเมืองจะมีความระแวงต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ว่า จะนำเงินไปโดยไม่มีการแนะนำให้ประชาชนรู้จักกับผู้สมัครหรือกินเงินฟรีโดยในพื้นที่ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่สามารถทำให้นักการเมืองได้รับคะแนนเสียงตามเป้าได้ก็จะถูกหมายหัวและไม่ถูกติดต่อให้เป็นหัวคะแนนอีก...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 1, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ ด้วยความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ใน การที่สามารถเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพดังกล่าว ยังส่งผลให้ นักการเมืองต้องพยายามรักษาเครือข่ายและความสัมพันธ์ของตนที่มีอยู่กับอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยนอกจากวิธีการผลักดันงบประมาณแล้ว ในตำบลที่ศึกษานี้ยังปรากฏ วิธีการสำคัญในการที่นักการเมืองท้องถิ่นในตำบลนี้ใช้เพื่อรักษาความสัมพันธ์ดังกล่าวไว้ คือ การที่ให้ เครือญาติหรือพรรคพวกของตนเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของการเป็นสมาชิกในอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้เป็นผู้นำในการกำกับและรักษากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ของตนให้มีความเข้มแข็งและคงไว้ซึ่งความภักดีที่มีต่อนักการเมืองผู้นั้นให้ยังคงอยู่ และยังเป็นกำลังคนใกล้ชิดซึ่งตนไว้วางใจเข้าไปเพื่อให้ทราบถึงความเคลื่อนไหวของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มอื่น ๆ ที่ให้การสนับสนุนนักการเมืองฝ่ายตรงข้ามด้วย

3.3 ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชน ในพื้นที่

จากการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งใน ตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือนี้ ทำให้ทราบว่า ผลกระทบที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการเป็นหัวคะแนนนั้นส่งผลให้ ประชาชนถูกเลือกปฏิบัติในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องจาก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะให้การช่วยเหลือแก่ประชาชนที่มีทัศนคติทาง การเมืองที่เหมือนกันหรือให้การสนับสนุนผู้สมัครรับเลือกตั้งตามที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ให้การแนะนำ นอกจากนี้การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีส่วน ช่วยในการรักษาฐาน คะแนนเสียง และสร้างความนิยมให้แก่ผู้สมัครรับเลือกตั้งแม้ในช่วงที่ยังไม่มีการ เลือก ช่วงก่อนการเลือกตั้งก็ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เลือกที่จะให้การ ช่วยเหลือประชาชน ประชาชนในครอบครัวที่มีผู้มีสิทธิเลือกตั้งเป็นจำนวนมาก เนื่องจากสามารถหา ฐานคะแนนนิยมให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งในครั้งเดียวได้หลาย ๆ คะแนน ซึ่งถือว่าเป็นการลงทุนที่น้อย แต่ได้ผลตอบแทนที่มากและผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนในลักษณะที่สามารถตอบแทนให้กับนักการเมือง ได้เช่นนี้ ก็จะง่ายที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะได้รับการสนับสนุนในการให้ความ ช่วยเหลือจากนักการเมืองด้วย สมาชิกในครอบครัวของประชาชนที่ได้รับการช่วยเหลือจาก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็มีแนวโน้มที่จะให้การสนับสนุนนักการเมืองที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้คำแนะนำทั้งครอบครัว เพราะเนื่องจากมีบุญคุณต่อกันส่วนประชาชนที่ได้ความเดือดร้อน แต่ไม่อาจส่งผลประโยชน์ในทางการเมืองให้กับนักการเมืองได้ เช่น กลุ่มคนไร้บ้าน หรือผู้สูงอายุที่บุตรหลานไม่ได้ให้การดูแล เป็นต้น ก็อาจจะถูกมองข้ามและไม่ได้ รับการช่วยเหลือ เนื่องจากงบประมาณและสิ่งของที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มี

ในการจัดการโครงการเพื่อช่วยเหลือประชาชนนั้น มีจำกัดไม่สามารถแจกจ่ายให้ได้กับประชาชนทุก ๆ คนได้ จึงจำเป็นต้องเลือกผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือโดยแทนที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะเลือกช่วยเหลือจากความหนักเบาแห่งความเดือดร้อนเสียหาย แต่กลับไปอาศัยปัจจัยทางการเมืองเข้ามาเป็นส่วนในการตัดสินใจ เพราะเหตุที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นห้วคະແນນให้กับนักการเมืองโดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 27 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้สอดคล้องกันว่า

“...จะสามารถพบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้พร้อมกับนักการเมืองในเมื่อมีการแจกของ เช่น ข้าวสาร อาหารแห้ง หรือของสำหรับผู้ป่วยซึ่งชาวบ้านในตำบลก็จะทราบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนไหนให้การสนับสนุนนักการเมืองฝ่ายไหนโดยชาวบ้านก็จะเลือกไปขอความช่วยเหลือกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่สนับสนุนนักการเมืองคนเดียวกับตนเพราะสามารถคุยได้ง่ายและมีแนวโน้มที่จะได้รับการแก้ปัญหาได้มากกว่าการไปขอความช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่สนับสนุนนักการเมืองคนละคน และชาวบ้านคนไหนมีญาติอยู่ในตำบลเยอะหรือเป็นที่รู้จักคนหรือเคารพนับถือของคนในชุมชนก็จะได้รับความช่วยเหลือที่รวดเร็ว...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 27, สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากผลกระทบต่อประชาชนในเรื่องของการได้รับการบริการจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ไม่เท่าเทียมกันแล้ว การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการเป็นห้วคະແນນให้กับนักการเมืองก็ส่งผลต่อทัศนคติของประชาชนที่มีต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งจากการรวบรวมข้อมูลของผู้ที่วิจัยทำให้ทราบว่ากลุ่มผู้ข้อมูลหลักที่เป็นประชาชนในตำบลนี้ บางส่วนมองว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นลูกน้องของนักการเมืองโดยได้รับ ผลประโยชน์จากนักการเมืองและเป็นบุคคลที่คอยสร้างความนิยมและฐานเสียงทางการเมือง ดังนั้น การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงมีนัยทางการเมืองแอบแฝงอยู่เสมอ โดยหากบุคคลใดจะเข้าเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จำเป็นที่จะต้องมีการคอกอยอุปถัมภ์ จึงจะสามารถทำให้การทำงานในการที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ โดยทัศนคติดังกล่าวส่งผลให้ประชาชนไม่เอยากที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แม้จะมีจิตใจในการให้บริการสาธารณะเนื่องจากเกรงกลัวการทำงานภายใต้ความขัดแย้งและอิทธิพลทางการเมืองดังกล่าว โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 24 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...ความสัมพันธ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมืองมีมาอย่างยาวนานทุกการเลือกตั้งก็จะมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มาแนะนำนักการเมืองตามบ้าน ซึ่งมาหลายครั้งมากทำให้ชาวบ้านรู้ว่าสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนไหนเป็นลูกน้องใครและการทำงานที่ต้องไปเป็นลูกน้องให้กับนักการเมืองแบบนี้ ทำให้คนในตำบล

บางคนที่ยากเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่กล้าที่จะไปสมัครเพราะกลัวจะต้องมายุ่งวุ่นวายกับการแข่งขันทางการเมือง...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 24, สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

นอกจากนี้ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทเป็นสื่อกลางระหว่างนักรการเมืองกับคนในชุมชน แม้จะเป็นประโยชน์ต่อคนในชุมชนเนื่องจากทำให้นักการเมืองที่ลงสมัครรับเลือกตั้งได้ทราบปัญหาความขัดแย้งของคนในชุมชนและหาทางแก้ปัญหาให้กับคนในชุมชนผ่านการผลักดันโครงการหรือการนำเสนอนโยบายต่าง ๆ ที่ตบใจทักสำหรับคนในชุมชน แต่ในทางกลับกันการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นสื่อกลางโดยเป็นผู้สื่อสารให้กับนักรการเมืองก็ส่งผลให้เกิดความขัดแย้งระหว่างคนในชุมชนได้ เนื่องจากการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำการชักจูงใจประชาชนด้วยการพูดจูงใจให้ประชาชนทราบถึงคุณงามความดี คุณสมบัติ หรือทัศนคติของผู้สมัครที่ตนให้การสนับสนุนเพื่อสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งและในขณะเดียวกันก็มีการทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัครด้วยโดยการปล่อยข่าวปลอมโดยมีการบิดเบือนข้อเท็จจริงทำลายความน่าเชื่อถือของคู่แข่งฝ่ายตรงข้ามทำให้ประชาชนผู้รับข้อมูลข่าวสารที่คล้อยตามการจูงใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความคิดที่มีอคติต่อนักรการเมืองคู่แข่งรวมถึงประชาชนที่ให้การสนับสนุนนักรการเมืองคู่แข่งด้วย ซึ่งการที่มีอคติและแนวคิดทางการเมืองที่แตกต่างกันดังกล่าวทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้นระหว่างคนในชุมชนทำให้ประชาชนในชุมชนขาดความสามัคคี ซึ่งมีผลต่อการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชนเนื่องจากชุมชนตำบลที่ศึกษานี้เป็นชุมชนที่ประชาชนอาศัยอยู่ห่างไกลจากตัวอำเภอทำให้ประชาชนบางกลุ่มในชุมชนซึ่งเป็นผู้ขาดแคลน ไม่มีความสะดวกที่จะเดินทางหรือขอเข้ารับบริการช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นของรัฐซึ่งอยู่ที่ตัวอำเภอได้ ดังนั้นจึงต้องอาศัยการได้รับความช่วยเหลือจากคนในชุมชนด้วยกัน โดยบทสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 23 ได้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ว่า

“...ตำบลที่ศึกษานี้เป็นตำบลที่อยู่ค่อนข้างห่างไกลจากตัวอำเภอ ทำให้ประชาชนที่มีฐานะยากจนไม่มีความสะดวกที่จะต้องเดินทางมารับบริการหรือขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องอาศัยความสามัคคีของคนในชุมชนเพื่อช่วยเหลือกันและกัน เช่น การระดมทุนในการบริจาคของกินของใช้แก่คนที่ต้องการ ซึ่งการที่ประชาชนในชุมชนมีความเห็นทางการเมืองที่ต่างกันจะทำให้คนในชุมชนแตกสามัคคี...” (ผู้ให้สัมภาษณ์รายที่ 23, สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อประชาชนดังกล่าวนี้เกิดขึ้นอยู่บนพื้นฐานของการให้ข้อมูลแก่ประชาชนซึ่งการให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง หรือเป็นข้อมูลที่มีการบิดเบือนข้อเท็จจริงทำให้ประชาชนบางกลุ่มเกิดทัศนคติทางการเมืองที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดความเห็นต่างทางการเมืองที่รุนแรงและไม่สร้างสรรค์ทำให้เกิดความขัดแย้งของคนในชุมชนมากกว่าการเคารพความเห็นต่างที่จะนำไปสู่การพัฒนาชุมชนตามหลักประชาธิปไตย

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ผู้วิจัยศึกษาปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ผลการศึกษามีดังนี้

1. สรุปผลการศึกษา

1.1 ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ทราบถึงปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 ซึ่งมีอยู่ 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยทางด้านการเมือง ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยทางด้านสังคม สรุปได้ว่า

1.1.1 ปัจจัยทางด้านการเมือง

ปัจจัยทางด้านการเมืองนี้เกิดขึ้นจากการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ต้องได้รับความร่วมมือจากองค์การบริหารส่วนตำบลและหน่วยงานอื่นของรัฐ โดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 ยังมีการกำหนดให้ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 ต้องทำงานประสานความร่วมมือกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นนโยบายและโครงการขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจึงมีส่วนสำคัญในการกำหนดแผนการและนโยบายในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และด้วยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นประกอบไปด้วยบุคคลที่มาจาก การเลือกตั้งซึ่ง เป็นนักการเมือง ทำให้การเมืองท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการกำหนดนโยบายในการทำงานของ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยหากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลกำหนดนโยบายที่มีความสอดคล้องและเป็นการสนับสนุนนโยบายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็จำเป็นที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องให้การสนับสนุนนักรการเมืองที่เห็นความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้เข้ามาดำรงตำแหน่งที่สามารถผลักดันนโยบายและแผนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้

ปัจจัยทางด้านการเมืองต่อมา คือ ความสัมพันธ์และเครือข่ายทางอำนาจระหว่างนักรการเมืองท้องถิ่น กับของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยปัจจัยข้อนี้เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์ระหว่างนักรการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ต่างฝ่ายต่างมีผลประโยชน์ตอบแทนซึ่งกันและกัน โดยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เคยได้รับการช่วยเหลือจากนักรการเมืองก็จะต้องให้การสนับสนุนโดยเข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักรการเมืองคนนั้นเนื่องจากมีบุญคุณต่อกันมาก่อน โดยเป็นการอุทิศตนรับใช้นักรการเมืองซึ่งเป็นผู้อุปถัมภ์ของตน แต่ปัจจัยในเรื่องการมีบุญคุณต่อกันนี้อาจไม่ส่งผลหากคู่แข่งทางการเมืองเป็นผู้ที่มีอิทธิพลมากกว่าและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความเกรงกลัวต่ออิทธิพลของคู่แข่งฝั่งตรงข้ามและเลือกที่จะเข้าไปเป็นหัวคะแนนให้กับคู่แข่งฝ่ายตรงข้าม แม้จะไม่เคยมีบุญคุณต่อกันมาก่อนก็ตาม

1.1.2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจนี้เข้ามามีผลต่อการตัดสินใจเข้าเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่ศึกษานี้ เนื่องจากค่าตอบแทนที่ได้รับจากการเป็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งอยู่ในรูปค่าป่วยการเดือนละ 1,000 บาทนั้น ไม่เพียงพอต่อการดำเนินกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจจากนักรการเมือง

การที่นักรการเมืองสามารถให้ผลประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจแก่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ก็จะสามารถจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตอรับเข้าเป็นหัวคะแนนให้กับนักรการเมือง เช่น การให้การสนับสนุนในด้านการเงินเป็นค่าจ้างในการที่เป็นผู้ช่วยเหลือผู้สมัครรับเลือกตั้ง ซึ่งเป็นการให้ผลการตอบแทนเป็นตัวเงินในระยะสั้นซึ่งมีลักษณะคล้ายกับค่าจ้าง หรือการที่นักรการเมืองเสนอนโยบายเพื่อเพิ่มค่าตอบแทนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อแก้ปัญหาในการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับค่าป่วยการที่ไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน เป็นการจูงใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(อสม.) เข้าสนับสนุนนักการเมืองเพื่อให้ให้นักการเมืองที่มีนโยบายเช่นนี้ชนะการเลือกตั้งและเข้าไปผลักดันนโยบายที่เป็นการเพิ่มค่าตอบแทนตามที่ได้สัญญาไว้

ประการสุดท้าย คือ การที่นักการเมืองจัดทำโครงการหรือแผนนโยบายที่สนับสนุนการดำเนินโครงการต่าง ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยเป็นการช่วยเหลืองบประมาณในด้านการเงินหรือสิ่งของหรือเป็นการสนับสนุนโครงการที่เป็นการเสริมทักษะให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถมีงบประมาณและความรู้ความสามารถในการจัดทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือประชาชนในท้องถิ่นได้อย่างทั่วถึง โดยการช่วยเหลือด้านงบประมาณนี้มีอยู่ด้วยกัน 3 ลักษณะ คือ

- การผลักดันงบประมาณจากส่วนกลาง
- การผลักดันงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อให้การสนับสนุน
- การสนับสนุนด้วยงบประมาณส่วนตัวหรือการเป็นสื่อการในการระดมทุน

1.1.3 ปัจจัยทางด้านสังคม

ปัจจัยทางด้านสังคมที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับ นักการเมืองก็เนื่องมาจากการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสัมพันธ์กับนักการเมือง อย่างแนบแน่น โดยเป็นญาติมิตรหรือบุคคลในครอบครัวของนักการเมืองหรือเป็นเพื่อนฝูงที่สนิทชิดเชื้อซึ่งมีอุดมการณ์ทางการเมืองเดียวกัน หัวคะแนนประเภทนี้จะเป็นหัวคะแนนที่มีความซื่อสัตย์ต่อนักการเมืองมากและเป็นที่ได้รับการไว้วางใจจากนักการเมืองส่วนใหญ่เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองโดยไม่หวังผลตอบแทน

นอกจากนี้ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความชื่นชอบและความพึงพอใจต่อตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งคนใดเป็นส่วนตัว เพราะอาจมีทัศนคติหรืออุดมการณ์ทางการเมืองเดียวกันหรือชื่นชอบนโยบายก็จะส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งคนนั้นโดยไม่จำเป็นที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งจะต้องทาบทามหรือให้ประโยชน์ตอบแทน โดยหัวคะแนนที่เกิดขึ้นจากปัจจัยนี้ก็จะมีความซื่อสัตย์มากตราบเท่าที่ยังนิยมชมชอบและศรัทธาในตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งอยู่ ซึ่งการเข้ามาเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาจเกิดจากปัจจัยดังกล่าวปัจจัยใดปัจจัยเดียว หรือเกิดจากปัจจัยดังกล่าวหลายปัจจัยก็ได้

1.2 การแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

จากการศึกษาการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาค

ตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะเห็นได้ว่าการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสามารถแบ่งออกได้เป็นกลุ่มใหญ่ ๆ คือ บทบาทในอุดมคติหรือบทบาทตามที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ ซึ่งเป็นบทบาทที่เกี่ยวข้องกับภารกิจในงานหลักด้านการสาธารณสุขหรือสุขภาพของชุมชน และบทบาทอื่นที่ไม่ใช่ งานทางด้านสาธารณสุข นับว่าเป็นบทบาทที่แสดงออกจริง โดยเฉพาะบทบาททางด้านการเมืองหรือบทบาทการเป็นหัวคะแนน การทำหน้าที่ในการรณรงค์ทางการเมือง และเป็นกลุ่มคนที่ช่วยโน้มน้าวใจประชาชนให้ลงคะแนนเสียง แสดงบทบาทหน้าที่ในการเป็นหัวคะแนนให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้ง และจากการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้ทราบว่า บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 4 บทบาท คือ

1.2.1 บทบาทการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง เพื่อให้ข้อมูลและความต้องการของประชาชนแก่ผู้สมัครรับเลือกตั้งได้นำไปวางแผนทางและแผนนโยบายที่จะตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ในทำนองเดียวกันก็ทำหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลข่าวสารให้ผู้มีสิทธิเลือกตั้งได้ทราบถึงนโยบาย รวมไปถึงแนะนำตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งให้ประชาชนได้รู้จักมากยิ่งขึ้น บทบาทของหัวคะแนนที่ให้หัวคะแนนทำหน้าที่เป็นสื่อกลางเชื่อมต่อระหว่างประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งกับผู้สมัครรับเลือกตั้งนี้อาศัยทักษะการสื่อสารทางการเมือง โดยใช้สื่อบุคคลที่มีความสามารถในการเผยแพร่ข่าวสารให้กับประชาชนอย่างกว้างขวางและทั่วถึง เพื่อให้ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งได้ตัดสินใจและเลือกผู้สมัครที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สนับสนุน

1.2.2 บทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนและทำลายคะแนนเสียงของผู้สมัครฝ่ายตรงข้าม

วิธีการสร้างคะแนนนิยมให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนสนับสนุนโดยให้ข้อมูลถึงคุณสมบัติความโดดเด่นมากกว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งคนอื่น ๆ เช่น การศึกษาฐานะทางการเงินเครือข่ายของผู้สมัครรับเลือกตั้งและบทบาทในการทำลายคะแนนนิยมของผู้สมัครฝ่ายตรงข้าม เช่น การปล่อยข่าวใส่ร้ายป้ายสีคู่แข่งเพื่อลดคะแนนนิยมทางการเมือง เป็นต้น

1.2.3 บทบาทการชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน

การชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุนนั้น อาศัยวิธีการที่แตกต่างกัน เช่น อาศัยความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน อาศัยความใกล้ชิดสนิทสนม อาศัยบุญคุณที่เคยมีต่อประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้ง เป็นต้น แล้วใช้วิธีการชักชวนหรือจูงใจโดยการประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้ง นอกจากนี้ยังพบอีกว่ามีปัจจัยอื่นที่สามารถเสริมประสิทธิภาพในการชักชวนและจูงใจได้มากยิ่งขึ้น คือ การให้เงินหรือให้สิ่งของอื่นที่ไม่ใช่เงินเพื่อให้ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งสามารถตัดสินใจตามที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ชักชวนและจูงใจให้ลงคะแนนเสียงให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวหน้าคะแนน

1.2.4 บทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครจะได้รับ

บทบาทในการเป็นทั้งฝ่ายข้อมูลเอกสารและการข่าวเพื่อหาข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นกับผู้สมัครและเป็นฝ่ายวิเคราะห์ข่าวควบคู่กัน เพื่อที่จะช่วยเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงของผู้สมัครรับเลือกตั้งว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งมีโอกาสในการที่จะชนะการเลือกตั้งมากน้อยเท่าใด เพื่อการนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ข่าวมาปรับปรุงหรือปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการหาเสียงเลือกตั้งให้เหมาะสมตามสภาพและเหตุการณ์ทางการเมืองที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว

1.3 ผลกระทบจากการแสดงบทบาทในการเป็นหัวหน้าคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการเป็นหัวหน้าคะแนนในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก้าวจากการเป็นจิตอาสารับใช้ชุมชนเข้ามาสู่การเป็นส่วนหนึ่งการแข่งขันต่อสู้ทางการเมืองซึ่งเป็นการแข่งขันที่อยู่บนความขัดแย้งทางทัศนคติ อุดมการณ์และความคิดเห็นทางการเมืองซึ่งส่งผลกระทบใน 2 มิติ คือ

1.3.1 ผลกระทบภายในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะทำงานเพื่อให้บริการด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ต้องอาศัยความสามัคคีกันภายในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทเป็นหัวหน้าคะแนนให้กับนักการเมืองย่อมส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถูกเลือกปฏิบัติจากนักการเมือง นักการเมืองมีแนวโน้มที่จะให้การสนับสนุนในเรื่องงบประมาณให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นสมัครพรรคพวกของตนทำให้มีการปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียมกัน ประกอบกับการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุน

นักการเมืองต่างรายกันย่อมก่อให้เกิดความขัดแย้งทางทัศนคติทางการเมือง ซึ่งเป็นผลมาจากการแข่งขันในสนามเลือกตั้ง ซึ่งทำให้เกิดความแตกแยกและขาดความเป็นเอกภาพเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันภายในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้ยากที่จะให้การร่วมมือกันได้ซึ่งส่งผลเสียหาย ต่อการที่ประชาชนจะได้รับการบริการด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

จากความขัดแย้งที่เกิดขึ้นดังกล่าวส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลที่ศึกษานี้เลือกที่จะตอบสนองต่อความขัดแย้ง 3 ลักษณะ คือ

1) การเอาชนะ คือ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การสนับสนุนนักการเมืองต่างฝ่ายกันไม่อาจทำงานร่วมกันได้เลยไม่ว่าจะเป็นการแข่งขันทางการเมืองและงานในหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

2) การประนีประนอม คือ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การสนับสนุนนักการเมืองต่างฝ่ายกันมีการแข่งขันในทางการเมืองระหว่างกัน แต่ยังคงทำงานร่วมกันได้หากเป็นงานในหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

3) การหลีกเลี่ยง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มที่วางเฉยต่อความขัดแย้งโดยหลีกเลี่ยงปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยการไม่ยุ่งเกี่ยวกับการแข่งขันเมือง

1.3.2 ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมือง

ท้องถิ่น

ผลกระทบต่อนักการเมือง คือ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การสนับสนุนโดยเข้ามาเป็นหัวคะแนนคอยสร้างคะแนนนิยมและรักษารฐานเสียงให้กับนักการเมืองทำให้นักการเมืองที่ดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ต้องดำเนินการผลักดันงบประมาณ หรือให้การสนับสนุนแก่โครงการต่าง ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อเป็นการตอบแทนในการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การช่วยเหลือตน และในขณะเดียวกันนักการเมืองก็จะพยายามที่จะลดบทบาทและไม่ให้การสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ให้การสนับสนุนคู่แข่งของตนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่สามารถรักษารฐานเสียงและสร้างคะแนนเสียงให้กับ นักการเมืองได้มากก็จะมีสายสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นกับนักการเมืองมากยิ่งขึ้นและมีแนวโน้มที่จะได้รับเลือกเป็นหัวคะแนนในการเลือกตั้งครั้งหน้า ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ไม่สามารถสร้างคะแนนเสียงได้ตามเป้าหมายที่นักการเมืองคาดหวังก็จะถูกมองว่าเป็นหัวคะแนนจอมปลอมซึ่งจะทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจระหว่างนักการเมืองกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มนี้ซึ่งมีแนวโน้มที่นักการเมืองจะไม่เลือกให้เป็นหัวคะแนนอีกในการเลือกตั้งครั้งต่อไป

1.3.3 ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนในพื้นที่

ส่วนผลกระทบต่อประชาชนโดยประชาชนจะเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องจากมองว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นลูกน้อง ให้กำนันการเมือง และการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยมีปัจจัยทางด้าน การเมืองเข้ามาเกี่ยวข้องทำให้ประชาชนได้รับการเลือกปฏิบัติ โดยประชาชนที่สามารถตอบแทนในทาง การเมืองให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ก็จะมีสิทธิ์ได้รับการช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นพิเศษ เช่น ผู้ป่วยในครอบครัวที่มีญาติพี่น้องเป็นครอบครัวใหญ่ใน ชุมชนซึ่งหากได้รับการช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แล้วก็มีแนวโน้มที่จะมีให้ การตอบแทน บุญคุณเป็นการเลือกนักการเมืองที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การแนะนำ ส่วนประชาชนที่มีความเดือดร้อนแต่ไม่สามารถตอบแทนในทางการเมืองให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ก็อาจจะถูกมองข้ามซึ่งการที่มีปัจจัยทางการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ทำให้ประชาชนไม่เอื่อยที่จะสมัครเข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แม้จะมีจิตใจรักในการให้บริการเนื่องจากเกรงกลัวในการทำงานภายใต้ ความขัดแย้งและอิทธิพลทางการเมือง

2. อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่องบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ผู้วิจัยมีประเด็นการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ.2564 มีอยู่ด้วยกัน 3 ปัจจัย คือ

2.1.1 ปัจจัยทางการเมือง

ปัจจัยทางการเมืองนี้เกิดขึ้นเพราะความสัมพันธ์ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมืองท้องถิ่นในตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งใน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือนี้เป็นความสัมพันธ์ในลักษณะอุปถัมภ์ที่นักการเมืองจะให้การอุปถัมภ์แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้งการสนับสนุนหรือให้การช่วยเหลือทางด้านส่วนตัวและการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นการผลักดันนโยบายที่เอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการมีบุญคุณต่อกันระหว่างนักการเมืองกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้เกิดความสัมพันธ์และเครือข่ายอำนาจระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จนนำไปสู่การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาแสดงบทบาทในการเป็นหัวคะแนนเพื่อตอบแทนบุญคุณให้กับนักการเมือง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ แดน นิมโม (Dan Nimmo) ที่กล่าวว่า หนึ่งในมูลเหตุจูงใจที่ทำให้บุคคลเข้ามาเป็นหัวคะแนนเพื่อรณรงค์หาเสียงให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนสนับสนุน คือ การมีบุญคุณต่อกันหรือเคยได้รับการช่วยเหลือจากผู้สมัครรับเลือกตั้งและยังสอดคล้องกับแนวคิดของเจมส์ ซี. สก็อต (Jame C. Scott) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์เป็นความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนระหว่างคนในสังคมที่มีฐานะและบทบาทต่างกัน เป็นรูปแบบหนึ่งของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสองคน เป็นความผูกพันของมิตรภาพแบบประโยชน์ใช้สอย โดยผู้ได้รับการอุปถัมภ์ก็มักจะต้องตอบแทนผู้อุปถัมภ์ด้วยการให้ความจงรักภักดีแบบช่วยเหลือตอบแทน รวมทั้งการอุทิศตนรับใช้แก่ผู้อุปถัมภ์และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของลักขณา ภักดีสินธุนาถ (2554) ที่ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์ในการเมืองท้องถิ่นไทย : ศึกษากรณีความสัมพันธ์ของนักการเมืองกับผู้นำชุมชนในเขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร ที่พบว่าลักษณะความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์ระหว่างนักการเมืองกับผู้นำชุมชนในเขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร เป็นการช่วยเหลือกันอย่างต่อเนื่องและเป็นการให้เพื่อหวังผลระยะยาว ไม่ได้เป็นการแลกเปลี่ยนกันแบบครั้งต่อครั้ง นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของเพ็ญพงษ์ เชาวลิขิต (2529) ที่ได้ศึกษาเรื่องการบริหารคะแนนเสียงจากการเลือกตั้งกรณีศึกษาการเลือกตั้งทั่วไป พ.ศ. 2529 ที่พบว่า หนึ่งในปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อการกำหนดผลการเลือกตั้ง คือ ความสามารถในการเปลี่ยนแปลงระบบอุปถัมภ์ไปสู่คะแนนเสียงผ่านการบริหารหัวคะแนน การวางแผนเลือกตั้ง การจัดองค์กรหาเสียงและการบริหารจัดการการซื้อเสียงให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งการดำเนินกลยุทธ์หัวคะแนนจะต้องพึ่งพาความสัมพันธ์ในระบบอุปถัมภ์ที่มีอยู่ในแต่ละพื้นที่เป็นกลไกสำคัญในการระดมคะแนนเสียงเลือกตั้งจากประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

นอกจากนี้ยังพบอีกว่า แม้นักการเมืองจะเคยผลักดันนโยบายหรือเคยมีบุญคุณกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็ไม่เป็นที่ที่ยืนยันได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะให้การสนับสนุนนักการเมืองคนนั้นเสมอไปเพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาจถูกชักจูงให้ช่วยนักการเมืองฝ่ายตรงข้ามได้หากนักการเมืองฝ่ายตรงข้ามมีอำนาจและอิทธิพลที่สามารถให้คุณให้โทษแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(อสม.) มากกว่านักการเมืองที่เคยมีบุญคุณต่อกัน แม้นักการเมืองฝ่ายตรงข้ามจะไม่เคยมีบุญคุณต่อกันมาก่อนก็ตาม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเดวิด ซีเย, แอนนี เพเพลและแชรี เทย์ (David Sears, Anne Peplau and Shelly Taylor) (1991) ที่กล่าวไว้ว่า อำนาจทางสังคมเป็นความสามารถของบุคคลที่จิตใจจะสร้างอิทธิพลเหนือพฤติกรรม ความคิดหรือความรู้สึกของอีกบุคคลหนึ่งจนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของอีกฝ่ายหนึ่งให้เป็นไปตามที่ตนเองต้องการได้ และยังสอดคล้องกับแนวคิดของปรัชญา เวสาร์ซซ์ และอรุณ รักธรรม (2522) ที่กล่าวไว้ว่า อำนาจและอิทธิพลมีความสัมพันธ์ คือ อำนาจเป็นเรื่องของความสามารถที่บุคคลใดจะมีคุณลักษณะที่เป็นผู้มีอำนาจได้ ส่วนอิทธิพลเป็นเรื่องของการใช้ความสามารถนั้นเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติของบุคคลอื่น โดยการใช้อิทธิพลนั้นอาจทำได้โดยการใช้อำนาจในการให้รางวัลหรือการลงโทษหรือการใช้กำลัง เป็นต้น

2.1.2 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ

ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจนี้เป็นการที่นักการเมืองจงใจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับตนโดยอาศัยการตอบแทนผลประโยชน์ในทางเศรษฐกิจให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นการเสนอนโยบายให้ผลประโยชน์ตอบแทนให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือการให้เงินตอบแทนในฐานะที่เป็นหัวคะแนนในลักษณะเป็นการจ้างแรงงาน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ แดน นิโม (Dan Nimmo) ที่กล่าวว่า หนึ่งในมูลเหตุจูงใจที่ทำให้บุคคลเข้ามาเป็นหัวคะแนนเพื่อรณรงค์หาเสียงให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนสนับสนุน คือ การได้รับผลประโยชน์จากผู้สมัคร ซึ่งเป็นสิ่งที่จูงใจให้ผู้ที่มิอิทธิพลอย่างกว้างขวางในชุมชนนั้นตอบรับที่จะหาเสียงให้แก่ผู้สมัคร บางครั้งผู้สมัครกับหัวคะแนนอาจมีผลประโยชน์ร่วมกันและต้องพึ่งพาอาศัยกันโดยผู้สมัครที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีจะสามารถให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่หัวคะแนนได้ หากผู้สมัครได้รับการเลือกตั้งและยังสามารถช่วยคุ้มครองฐานะทางเศรษฐกิจของหัวคะแนนไว้ได้อีกด้วย และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของกตัญญู แก้วหานาม และพิมพ์ลิขิต แก้วหานาม (2562) ที่ได้ศึกษาเรื่องความเคลื่อนไหวทางการเมืองและพฤติกรรมทางการเมืองเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร 2562 จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่พบว่า ยังมีการใช้หัวคะแนนมาช่วยหาเสียงให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งโดยใช้กลยุทธ์หรือให้เงินกับผู้มีสิทธิเลือกตั้ง สิ่งที่หัวคะแนนจะได้ คือ เงินค่าจ้างหรือการยกยอกเอาเงินบางส่วนที่ได้รับจัดสรรมาให้ไว้เป็นของตนเอง นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของเพิ่มพงษ์ เชาวลิต (2529) ที่ได้ศึกษาเรื่องการบริหารคะแนนเสียงจากการเลือกตั้งกรณีศึกษาการเลือกตั้งทั่วไป พ.ศ. 2529 ที่พบว่า เงินเป็นปัจจัยหลักในการเชื่อมโยงความสามารถในการเปลี่ยนแปลงระบบอุปถัมภ์ ระบบเครือญาติ และระบบความเป็นชนชั้นนำในท้องถิ่นของนักการเมืองไปสู่คะแนนเสียงผ่านการบริหารหัวคะแนน ซึ่งการดำเนินกลยุทธ์หัวคะแนนจะต้องพึ่งพาปัจจัยทางการเงินเป็นกลไกสำคัญ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของดลฤดี วรรณสุทธะ

(2544) ที่ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร : ศึกษากรณีการเลือกตั้งทั่วไป เมื่อวันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2544 ในพื้นที่อำเภออุดรชุม จังหวัดยโสธร ที่พบว่าการซื้อเสียงและการให้ประโยชน์กับหัวคะแนนหรือประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งนั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งของประชาชน

2.1.3 ปัจจัยทางด้านสังคม

ปัจจัยทางด้านสังคม คือ การที่นักการเมืองเปลี่ยนความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างนักการเมืองและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ส่วนตัวในระดับ ญาติ พี่น้อง เพื่อนฝูง หรือการขึ้นขอขบส่วนตัว มาสู่การแสดงบทบาทในทางการเมืองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการให้มาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมือง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแดน นิมโม (Dan Nimmo) ที่กล่าวว่า หนึ่งในมูลเหตุจูงใจที่ทำให้บุคคลเข้ามาเป็นหัวคะแนนเพื่อรณรงค์หาเสียงให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนสนับสนุน คือ การเป็นญาติพี่น้องหรือเพื่อนฝูงกัน โดยผู้สมัครมักจะลงสมัครรับเลือกตั้งในเขตที่ตนเองมีญาติ พี่น้องหรือมีพันธมิตรที่คอยสนับสนุนหรือที่ที่ตนเคยมีภูมิลำเนาอยู่ ซึ่งการที่มีญาติพี่น้องหรือเพื่อนอยู่มากจะช่วยเพิ่มโอกาสในการที่จะมีผู้ช่วยเหลือในการหาเสียงที่มีความซื่อสัตย์ต่อผู้สมัครมากและยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพนมพร ไตรตันวงศ์ (2535) ที่ได้ศึกษาเรื่องการวางแผนปฏิบัติการการกำกับติดตามและการประเมินผลทางการปฏิบัติงานของหัวคะแนนระดับตำบล : กรณีศึกษาปฏิบัติการในเขตเลือกตั้ง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ในภาพรวมยังอาศัยหัวคะแนนเป็นเครือข่ายหาเสียงหลัก ซึ่งปัจจัยหลักที่สามารถเปลี่ยนแปลงเสียงให้เป็นคะแนนได้มาจากปัจจัยส่วนตัวของผู้สมัครรับเลือกตั้งที่มีญาติ พี่น้องและเครือข่ายหัวคะแนนที่เคยมีบุญคุณกันในชุมชน โดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวของผู้สมัครรับเลือกตั้งกับหัวคะแนนเป็นหลัก ไม่ได้มีการจัดโครงสร้างองค์กรหาเสียงมากเท่าไรนัก นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของเพิ่มพงษ์ เชาวลิต (2529) ที่ได้ศึกษาเรื่องการบริหารคะแนนเสียงจากการเลือกตั้งกรณีศึกษาการเลือกตั้งทั่วไปปี 2529 ที่พบว่า หนึ่งในปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อการกำหนดผลการเลือกตั้ง คือ ความสามารถในการเปลี่ยนแปลงระบบเครือข่ายไปสู่คะแนนเสียงผ่านการบริหารหัวคะแนน นอกจากนี้ยังพบว่าการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งและหัวคะแนนส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งและหัวคะแนนกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งเป็นสิ่งสำคัญ

นอกจากปัจจัยทางด้านสังคมที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางด้านเครือข่ายญาติหรือความสนิทสนมส่วนตัวดังกล่าวมาแล้ว จากการวิจัยยังพบต่อไปอีกว่ามีอีกหนึ่งปัจจัยซึ่งไม่เกี่ยวกับการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสัมพันธ์กับนักการเมือง แต่เป็นเพราะความนิยมชมชอบในคุณสมบัติส่วนตัวของนักการเมืองหรือการขึ้นขอขบในนโยบายจึงเข้ามาเป็นหัวคะแนน โดยไม่ได้หวังผลประโยชน์ตอบแทนใด ๆ หรือแม้ไม่เคยมีบุญคุณต่อกันมาก่อนก็ตามซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเพิ่มพงษ์ เชาวลิต และศรีสมภพ จิตรภิมมย์ศรี (2531) ที่ว่า หัวคะแนนบางประเภทไม่มี

ความสัมพันธ์โดยตรงกับผู้สมัครรับเลือกตั้ง เป็นหัวคะแนนที่เกิดขึ้นเองโดยไม่ได้มีการชักชวนจากผู้สมัครรับเลือกตั้งโดยตรง แต่เป็นผู้ที่รณรงค์หาเสียงให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งด้วยความสมัครใจไม่ได้หวังผลตอบแทนเนื่องจากชื่นชอบตัวผู้สมัครเป็นการส่วนตัว

ปัจจัยที่นำมาสู่การแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้ง 3 ปัจจัยดังกล่าว แม้จะส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองเหมือนกัน แต่ก็มีความแตกต่างกันในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างหัวคะแนนกับนักการเมืองกล่าวคือ หัวคะแนนที่เกิดขึ้นจากปัจจัยด้านสังคม เช่น หัวคะแนนที่เป็นญาติหรือพรรคพวกของนักการเมืองจะมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด มีความซื่อสัตย์ และเป็นที่ยอมรับใจของนักการเมืองมากที่สุด เป็นต้น รองลงมา คือ หัวคะแนนที่เกิดขึ้นจากปัจจัยด้านการเมืองซึ่งมีความสัมพันธ์ ความซื่อสัตย์และได้รับไว้วางใจจากนักการเมืองในระดับปานกลาง ซึ่งขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางการเมืองและบุญคุณที่เคยมีต่อกันภายใต้ระบบอุปถัมภ์ ส่วนหัวคะแนนที่เกิดขึ้นจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจจะมีความสัมพันธ์ ความซื่อสัตย์และเป็นที่ยอมรับใจของนักการเมืองน้อยที่สุด เนื่องจากเป็นหัวคะแนนที่เกิดขึ้นเพราะหวังผลประโยชน์เฉพาะหน้าทางด้านเศรษฐกิจจากนักการเมืองเป็นสำคัญ สอดคล้องกับแนวคิดของเพิ่มพงษ์ เชาวลิต และศรีสมภพ จิตรภิรมย์ศรี (2531) ที่ว่า ประเภทกลุ่มหัวคะแนนที่เป็นเครือญาติของผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันใกล้ชิดกับผู้สมัครรับเลือกตั้งมากที่สุด และให้การสนับสนุนนักการเมืองในการหาเสียงทุกวิถีทาง ส่วนหัวคะแนนจอมปลอมหรือหัวคะแนนหลอกหลวง เป็นผู้ที่ไม่ได้ตั้งใจจะมาเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองอย่างจริงจัง แต่เข้ามาเป็นหัวคะแนนโดยหวังผลประโยชน์ที่จะได้รับจากนักการเมืองเป็นสำคัญ ทำให้มีแนวโน้มที่หัวคะแนนประเภทนี้จะไม่ดำเนินการตามที่ได้ตกลงไว้ในการหาคะแนนเสียงให้กับนักการเมือง ซึ่งจะส่งผลให้ไม่ได้รับการไว้วางใจจากนักการเมืองในการเป็นหัวคะแนนให้กับการเลือกตั้งครั้งต่อไป

2.2 เพื่อศึกษาการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้แสดงบทบาทในการเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมืองในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 โดยแสดงบทบาทต่าง ๆ ดังนี้ คือ

2.2.1 บทบาทสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

บทบาทการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งนี้ เกิดขึ้นเพราะนักการเมืองต้องการใช้สื่อบุคคลในสร้างคะแนนนิยมและช่วยรักษาฐาน

เสียงให้กับตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของไบรอัน แม็คแนร์ (Brian McNair) ที่ได้กล่าวว่า สื่อมวลชนที่นักการเมืองให้ความสำคัญและเลือกเป็นสื่อกลางในการกระจายข้อมูลข่าวสารตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน คือ การใช้สื่อบุคคลในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง เพราะการสื่อสารระหว่างบุคคลสามารถทำให้ผู้รับข่าวสารเกิดการยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติและยินยอมให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจการต่าง ๆ ได้มากที่สุด ผ่านตัวบุคคลที่เป็นผู้ส่งสารที่มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่น่าเคารพนับถือ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับแนวคิดของเสรีญ ปุณณะดิตานนท์ ที่ได้กล่าวว่า หนึ่งในบทบาทสำคัญของหัวคะแนน คือ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง เช่น การรับเรื่องร้องทุกข์ของประชาชน เพื่อนำเสนอให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งได้หาแนวทางในการแก้ไขปัญหา หรือจัดหาสิ่งของที่จำเป็นตามที่ประชาชนเดือดร้อน เป็นต้น เพื่อสร้างคະແນນนิยม สร้างความสัมพันธ์และความเชื่อมั่นในตัวผู้สมัครให้กับประชาชน ทำให้ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งได้รู้จักตัวผู้สมัครมากขึ้นและแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นสามารถเป็นที่พึ่งพาของประชาชนได้เป็นผลให้ได้รับคະແນນนิยมมากขึ้น หรืออาจกล่าวได้ว่า หัวคะแนนมีบทบาทเป็นสะพานเชื่อมระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของวรลักษณ์ พุ่มพวง และสมเกียรติ วันทะนะ (2556) ที่ได้ทำการศึกษาบทบาทของหัวคะแนนที่มีต่อการเลือกตั้งในจังหวัด สมุทรสงคราม ที่พบว่า บทบาทของหัวคะแนนที่ประชาชนคาดหวัง คือ เป็นผู้รับปัญหาและความต้องการด้านสาธารณประโยชน์ของหมู่บ้านไปเสนอผู้สมัครที่ตนสนับสนุน ส่วนการรับรู้ของประชาชนต่อคุณลักษณะของหัวคะแนน คือ หัวคะแนนเป็นบุคคลที่ชอบเงินสด งานวิจัยของศุทธิกานต์ มีจั่น (2562) ที่ได้ทำการศึกษาความเคลื่อนไหวทางการเมืองและพฤติกรรมกรรมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2562 จังหวัดร้อยเอ็ด ก็ได้ผลที่สอดคล้องกันว่า การเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในจังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2562 แม้สื่ออิเล็กทรอนิกส์และสื่อสังคมออนไลน์จะได้ถูกนำมาใช้ในการหาเสียงและประชาสัมพันธ์ผู้สมัครรับเลือกตั้งอย่างกว้างขวางมากขึ้น แต่ก็ยังคงมีการใช้ระบบหัวคะแนนและการซื้อเสียงในลักษณะต่าง ๆ ซึ่งมีความเข้มข้นในการใช้วิธีดังกล่าวมากกว่าการเลือกตั้งในอดีต

2.2.2 บทบาทในการสร้างคະແນນนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนและบทบาทในการทำลายคະແນນเสียงคู่แข่งของผู้สมัคร

บทบาทในการสร้างคະແນນนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนและบทบาทในการทำลายคະແນນเสียงคู่แข่งของผู้สมัครนี้ เป็นการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นหัวคะแนนจะใช้ความสามารถในการเป็นสื่อบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนมาเป็นจุดเด่นในการรณรงค์หาเสียง เป็นไปในสองลักษณะซึ่งกระทำควบคู่กัน คือ การสร้างคະແນນนิยมให้กับผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนให้การสนับสนุนและในขณะเดียวกันก็ทำลายคະແນນนิยมของผู้สมัครฝ่ายตรงข้าม ไม่ว่าจะเป็นการกระจายข่าวปลอมหรือข่าวในทางเสื่อมเสียของ

นักการเมืองฝ่ายตรงข้าม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเสรีญ ปุณณะติตานนท์ ที่ได้กล่าวว่า หนึ่งในบทบาทสำคัญของหัวคะแนน คือ นอกจากหัวคะแนนจะมีบทบาทในการสร้างคะแนนนิยมให้กับตัวผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนเป็นหัวคะแนนให้แล้ว หัวคะแนนยังมีบทบาทในการทำลายคะแนนเสียงคู่แข่งของผู้สมัคร โดยอาจใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การเปรียบเทียบให้เห็นถึงความรู้ความสามารถที่เหนือกว่าของผู้สมัครรับเลือกตั้งที่ตนสนับสนุน รวมทั้งพื้นฐานอาชีพ การศึกษา ความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของวรลักษณ์ พุ่มพวง และสมเกียรติ วันทะนะ (2556) ที่ได้ทำการศึกษาบทบาทของหัวคะแนนที่มีต่อการเลือกตั้งในจังหวัดสมุทรสงคราม โดยพบว่า ในการทำหน้าที่ของหัวคะแนน คือ จะเป็นผู้สร้างความนิยมให้แก่ผู้สมัครที่ตนสนับสนุนผ่านการกล่าวถึงคุณงามความดีและผลงานที่ผ่านมาของผู้สมัคร โดยจะใช้ญาติพี่น้องหาคะแนนนิยมให้แก่ผู้สมัครและความสำเร็จของผู้สมัครขึ้นอยู่กับเครือข่ายของผู้สมัครนั้น

2.2.3 บทบาทการชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน

บทบาทการชักชวนและจูงใจให้ลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุนนี้ เกิดขึ้นจากการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสนิทสนมและเป็นที่เคารพนับถือของคนในชุมชน จึงทำให้มีศักยภาพในการแสดงบทบาทในการชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเสรีญ ปุณณะติตานนท์ ที่ได้กล่าวว่า หนึ่งในบทบาทสำคัญของหัวคะแนน คือ หัวคะแนน จะทำการชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้กับผู้ที่ตนสนับสนุน โดยใช้วิธีการที่แตกต่างกันตามประเภทของหัวคะแนน เช่น การใช้อิทธิพล การใช้ความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน ความใกล้ชิดสนิทสนมหรือบุญคุณที่เคยมีต่อประชาชนที่ถูกจูงใจ เป็นต้น

นอกจากนี้ บทบาทดังกล่าวยังแสดงให้เห็นถึงการที่หัวคะแนนเข้าไปมีบทบาทในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลือกตั้งของประชาชนทั้งการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับตัวผู้สมัครที่ตนให้การสนับสนุน ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการตัดสินใจของประชาชน และจะส่งผลต่อการกำหนดหลักเกณฑ์และการชั่งน้ำหนัก โดยจะนำไปสู่การประเมินและจัดลำดับเพื่อการตัดสินใจในขั้นสุดท้ายในการเลือกตั้งของประชาชน สอดคล้องกับแนวคิดของบุญศรี มีวงษ์อุโฆษ ที่ได้กล่าวไว้ว่า กระบวนการตัดสินใจของประชาชนในเลือกตั้งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การสร้างหลักเกณฑ์และให้น้ำหนักของหลักเกณฑ์ในการตัดสินใจในการลงคะแนนเลือกตั้ง การประเมินและการจัดลำดับผู้สมัครรับเลือกตั้งและการตัดสินใจขั้นสุดท้าย และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของแสงระวี พิมพรภิรมย์ และพิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ (2564) ที่ทำการศึกษาคูณลักษณะของหัวคะแนนสตรีในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี พบว่าพบว่าผู้หญิงที่มีลักษณะเหมาะสมที่จะเป็นหัวคะแนน คือ บุคคลที่ประชาชนในท้องถิ่นให้ความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจโดยความน่าเชื่อนั้นอาจ

มาจากการเป็นผู้นำชุมชน เช่น เป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือเป็นประธานของกลุ่มแม่บ้านในท้องถิ่น เป็นต้น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ก็เป็นอีกองค์กรหนึ่งที่เป็นกลุ่มที่สามารถช่วยผู้สมัครหาเสียงได้ นอกจากนี้ ยังต้องเป็นบุคคลที่ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี สามารถเข้ากับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี รู้จักเปิดใจกับผู้อื่นได้ด้วยความจริงใจ เรียนรู้รับฟังผู้อื่นโดยไม่มีความลำเอียงเคารพความคิดเห็นของผู้อื่นด้วยความเป็นกลาง เป็นผู้นำในชุมชนที่ประชาชนให้ความเคารพนับถือเป็นที่นับหน้าถือตาในสังคม หัวคะแนนที่ประสบความสำเร็จในการชักนำจูงใจให้ประชาชนมาลงคะแนนให้กับผู้สมัครมักจะใช้ความสัมพันธ์และการยอมรับที่ชาวบ้านมีให้กับเขาเป็นเครื่องสำคัญในการโน้มน้าวใจให้ชาวบ้านคล้อยตาม

2.2.4 บทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับ

บทบาทการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับนี้ เป็นการยกระดับบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากการเป็นเพียงสื่อกลางระหว่างนักการเมืองและประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งมาสู่บทบาทในการเป็นผู้ช่วยวางกลยุทธ์ในการหาเสียงเลือกตั้ง ผ่านการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงในตลอดระยะเวลาที่มีการหาเสียงเลือกตั้งและนำข้อมูลที่ได้มาช่วยปรับเปลี่ยนแผนการในการหาเสียงให้กับนักการเมือง เพื่อให้ให้นักการเมืองที่ตนสนับสนุนสามารถยังคงรักษาคะแนนนิยมได้ตลอดช่วงการหาเสียงเลือกตั้ง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเสรีวุฒิปุณณะติตานนท์ ที่ได้กล่าวว่า หนึ่งในบทบาทสำคัญของหัวคะแนน คือ หัวคะแนนจะมีบทบาทในการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าผู้สมัครรับเลือกตั้งจะได้รับเพื่อรายงานให้ผู้สมัครทราบเป็นระยะ ๆ ทำให้ผู้สมัครสามารถปรับเปลี่ยนแผนในการหาเสียงเพื่อรักษาหรือสร้างคะแนนนิยมให้เพิ่มมากขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของศุทธิกานต์ มีจัน (2563) ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งและการหาเสียงเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2562 จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ปัจจุบันหัวคะแนนได้รับการยกระดับให้ทำหน้าที่ประสานงาน บางครั้งมีบทบาทร่วมกับผู้สมัครในการวางแผนการหาเสียงและคัดเลือกบุคคลเข้าร่วมเป็นกลุ่มผู้สนับสนุน นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของงานวิจัยของพนมพร ไตรตันวงศ์ (2535) ที่ได้ศึกษาเรื่องการวางแผนปฏิบัติการการกำกับติดตามและการประเมินผลทางการปฏิบัติงานของหัวคะแนนระดับตำบล : กรณีศึกษาปฏิบัติการในเขตเลือกตั้ง ค จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ในการเลือกตั้ง ค จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการแบ่งช่วงเวลาการณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง เป็น 3 ระยะ ได้แก่ ต้นฤดูการณรงค์ คือ ระหว่างวันที่ 2 - 22 สิงหาคม พ.ศ. 2535 ช่วงกลางฤดูการณรงค์ คือ ระหว่างวันที่ 23 - 29 สิงหาคม พ.ศ. 2535 และปลายฤดูการณรงค์ คือ ระหว่างวันที่ 30 สิงหาคม - 12 กันยายน พ.ศ. 2535 โดยการกำกับติดตามการปฏิบัติงานและการประเมินผล การปฏิบัติงานของผู้ณรงค์หาเสียงจะมีการติดตามและประเมินอยู่ 3 ระยะ คือ ระยะแรกเป็น

ประเมินก่อนการปฏิบัติการ จะดำเนินการในช่วงต้นฤดูการณรงค์โดยการใช้การสำรวจฐานคะแนนนิยม ระยะที่ 2 เป็นการประเมินในช่วงกลางและปลายฤดูการ เพื่อนำผลมาประเมินและปรับยุทธวิธีในการปฏิบัติงานและระยะที่ 3 เป็นการประเมินผลหลังการปฏิบัติการ โดยการหาเสียงและการติดตามปฏิบัติงานยังอาศัยหัวคะแนนเป็นเครือข่ายหาเสียงหลัก

การแสดงบทบาทดังกล่าวทำให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ที่มีการแสดงบทบาทออกเป็นสองลักษณะคือบทบาทตามที่ถูกคาดหวัง ซึ่งเป็นการแสดงบทบาทในฐานะที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เช่น การดูแลสุขภาพของคนในชุมชน การช่วยส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่ชุมชนหรือการเฝ้าระวังโรคระบาด เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการแสดงบทบาทที่แสดงออกจริง ซึ่งไม่ใช่บทบาทตามที่บุคคลอื่นได้คาดหวังไว้ คือ บทบาทของการเป็นหัวคะแนนให้กับนักการเมือง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของจอร์จ เพ็งสกูล ที่กล่าวไว้ว่า บทบาท หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงตามตำแหน่งหรือสถานะทางสังคมที่บุคคลนั้น ๆ ดำรงตำแหน่งอยู่ซึ่งมีทั้งบทบาทที่ปฏิบัติจริงกับบทบาทตามความคาดหวังของบุคคลอื่น ซึ่งบางครั้งอาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับความคาดหวังของสมาชิกในชุมชน และยังสอดคล้องกับแนวคิดของจอร์จ อติวัฒน์สิทธิ์ ที่ได้กล่าวถึงประเภทของบทบาทไว้ว่า บทบาทที่แสดงออกจริง หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลได้แสดงออกตามความเป็นจริงซึ่งย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ รวมถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันขณะนั้นด้วย ส่วนบทบาทที่ถูกคาดหวังเป็นเรื่องที่กลุ่มสมาชิกโดยทั่วไปรับรู้หรือตั้งความหวังว่าบุคคลที่ครอบครองสถานภาพอยู่ควรจะมีการกระทำแรงจูงใจ ความเชื่อความรู้สึกเจตคติ หรือค่านิยมอย่างไร

2.3 เพื่อศึกษาผลกระทบจากการแสดงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

การแสดงบทบาทในการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ส่งผลกระทบต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

2.3.1 ผลกระทบภายในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

การทำงานภายในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ ทำให้เกิดความขัดแย้งกันระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เนื่องจากให้การสนับสนุนนักการเมืองที่ต่างกันทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีทัศนคติ ค่านิยม และอุดมการณ์ทางการเมืองที่แตกต่างกัน ประกอบกับการเลือกปฏิบัติของนักการเมืองที่สนับสนุนเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นพรรคพวกของตนเองซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เจมส์ ที. ดยุก (James T. Duke) ที่ได้สรุปสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความขัดแย้ง คือ การที่

บุคคลผู้เป็นเจ้าของทรัพยากรได้กระจายสินค้าและทรัพยากรต่าง ๆ ที่ไม่เท่าเทียม ประกอบกับค่านิยมและอุดมการณ์ที่ต่างกันทำให้เกิดความขัดแย้ง นอกจากนี้ นิวแมน และบรูล เห็นว่าตัวบุคคลหรือกลุ่มซึ่งมีค่านิยมความเชื่อที่แตกต่างกันจะทำให้เกิดความขัดแย้งได้ และวราภรณ์ พรหมสุวรรณ ก็ได้สรุปสาเหตุของความขัดแย้งทางการเมืองในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 3 สาเหตุ ซึ่งหนึ่งในสาเหตุที่สำคัญ คือ ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากด้านบุคคล ความขัดแย้งมีสาเหตุจากความแตกต่างด้านความรู้สึกนึกคิด ทศนคติความเชื่อค่านิยมที่แตกต่างกัน โดยงานวิจัยของศุภกร อิมวัฒน์กุล (2553) ที่ได้ทำการศึกษาสาเหตุความขัดแย้งในองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ก็ได้ผลการศึกษาที่สอดคล้องกันว่า หนึ่งในสาเหตุของความขัดแย้งในการปฏิบัติราชการขององค์การบริหารส่วนตำบล คือ ค่านิยม ทศนคติ และความเชื่อ สอดคล้องกับงานวิจัยของกัญญาณัฐ พานทอง (2558) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยการเมืองและความขัดแย้งทางการเมืองในเขตเทศบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความขัดแย้งทางการเมือง ได้แก่ ความขัดแย้งจากการแย่งชิงผลประโยชน์ ปัจจัยด้านค่านิยม อุดมการณ์ ความเชื่อ และปัจจัยด้านการแย่งชิงตำแหน่งทางการเมือง

ผลกระทบจากความขัดแย้งระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดังกล่าว ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้แสดงพฤติกรรมในการจัดการความขัดแย้งด้วยกัน 3 ลักษณะ คือ การเอาชนะ การประนีประนอม และการหลีกเลี่ยงซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ ที่ได้เสนอแบบของการจัดการกับความขัดแย้ง โดยจำแนกแบบของพฤติกรรมเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับความขัดแย้งไว้ 5 ลักษณะ คือ การเอาชนะ การประนีประนอม การหลีกเลี่ยง ส่วนอีก 2 ลักษณะ คือ การร่วมมือ และการยอมให้ ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษา

2.3.2 ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับ นักการเมือง

ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมือง คือ การที่นักการเมืองต้องให้การสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อยู่เสมอเพื่อรักษาไว้ซึ่งหวัคະແນນ ซึ่งเป็นการทำให้ระบบอุปถัมภ์ยังคงวางรากฐานอยู่ในการเมืองการปกครองของไทย สอดคล้องกับแนวคิดของฉัตรชัย สุระภา ที่ว่า ระบบอุปถัมภ์เป็นระบบของการควบคุมอำนาจทางสังคมที่ได้มีการกำหนดสถานภาพของบุคคลจากบนลงล่างแบบเจ้านาย - ลูกน้อง โดยฝ่ายที่สูงกว่าจะเป็นผู้อุปถัมภ์ และฝ่ายที่ต่ำกว่าจะเป็นผู้รับอุปถัมภ์ เป็นความสัมพันธ์ในลักษณะของการพึ่งพาอาศัยกันระหว่างคนในสังคมช่วยเหลือตอบแทนซึ่งกันและกัน ทั้งสองฝ่ายได้ถูกนำมายึดถือเป็นหลักเกณฑ์และค่านิยมในการปฏิบัติทางสังคม เพื่อจัดสรรแบ่งปันผลประโยชน์ทางอำนาจ สอดคล้องกับงานวิจัยของลักขณา ภักดีสินธุนาถ (2554) ที่ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์ในการเมือง

ท้องถิ่นไทย : ศึกษากรณีความสัมพันธ์ของนักการเมืองกับผู้นำชุมชนในเขตคลองสานกรุงเทพมหานคร พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างนักการเมือง ผู้นำชุมชน และประชาชน โดยอยู่บนพื้นฐานความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์ซึ่งมีข้อดี คือ ความใกล้ชิดกับประชาชนจะทำให้รับรู้ถึงความต้องการของคนในพื้นที่และตอบสนองได้ตรงจุด แต่ต้องพึงระวังในเรื่องของการใช้ความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์ในการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวของนักการเมือง

2.3.3 ผลกระทบระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนในพื้นที่

การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แสดงบทบาทในการเป็นหัวคะแนนส่งผลกระทบต่อทัศนคติของประชาชนต่อการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ว่าเป็นการทำงานที่มีนัยทางการเมืองแอบแฝง เนื่องจากการเลือกการช่วยเหลือโดยนำเอาผลประโยชน์ทางการเมืองมาเกี่ยวข้องทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันในการที่ประชาชนจะได้รับการช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นอกจากนี้ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาเป็นสื่อกลางระหว่างประชาชนกับนักการเมืองทำให้เกิดการสื่อสารที่ไม่เหมาะสม มีการบิดเบือนข้อเท็จจริงเพื่อสร้างค่านิยมให้กับผู้สมัครที่ตนสนับสนุนและทำลายความน่าเชื่อถือของคู่แข่งและทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้นระหว่างประชาชนในชุมชนที่ถูกชักจูงจนทำให้มีแนวคิดทางการเมืองที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของนิวมาน และบรูล ที่ได้แบ่งสาเหตุของความขัดแย้งเป็น 3 กลุ่ม โดยหนึ่งในกลุ่มที่เป็นสาเหตุสำคัญ คือ การสื่อสารระหว่างกันที่ไม่ดี เป็นปัญหาที่เกิดจากผู้ส่งข่าวเป็นสื่อที่ไม่ดี ไม่เหมาะสม โดยมีการบิดเบือนมากเกินไป ทำให้ผู้รับข่าวสารเกิดการรับรู้ที่บิดเบือนและการตีความหมายของการรับรู้ที่แตกต่างกันจนทำให้ผู้รับข่าวสารมีทัศนคติ ค่านิยม แนวคิด และอุดมการณ์ที่แตกต่างกัน โดยงานวิจัยของศุภกร อิมวัฒน์กุล (2553) ที่ได้ทำการศึกษาสาเหตุความขัดแย้งในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขต อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ก็ได้ผลการศึกษาที่สอดคล้องกันว่า หนึ่งในสาเหตุของความขัดแย้งในการปฏิบัติราชการขององค์การบริหารส่วนตำบล คือ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และสอดคล้องกับงานวิจัยของกัญญาณัฐ พานทอง (2558) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยการเมืองและความขัดแย้งทางการเมืองในเขตเทศบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่แตกต่าง การสื่อสารที่ไม่เชื่อมโยงข้อมูลหรือไม่ตรงกับต้นทางในลักษณะของการแต่งเรื่องดีให้เป็นเรื่องเลวร้ายบ้าง ใส่ร้ายป้ายสีกันบ้าง หรือแม้กระทั่งการยุยงส่งเสริมให้มีการทะเลาะกันเองเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความขัดแย้งทางการเมือง

ผลกระทบทั้ง 3 ประการสอดคล้องกับงานวิจัยของธนธรณ์ ไพรวัลย์ (2563) ที่ทำการศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่อการเตรียมการเลือกตั้งการเมืองท้องถิ่นตั้งแต่ พ.ศ. 2563 ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า การที่นักการเมืองท้องถิ่นให้

การสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการใช้วิธีเชิงอุปถัมภ์ทำให้เกิดความขัดแย้งของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่ว่าจะเป็นการขัดแย้งระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกันเอง ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีอุดมการณ์ทางการเมืองแตกต่างกันไม่สามารถทำงานร่วมงานกันได้ หรือการขัดแย้งระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับประชาชนในชุมชน ในกรณีที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และคนในชุมชนนั้นมีอุดมการณ์ทางการเมืองที่แตกต่างกัน ซึ่งทำให้เกิดการเลือกปฏิบัติในการให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชน ผลกระทบจากความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์ระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับนักการเมืองท้องถิ่น ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงบริบทรอบข้างของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างชัดเจน เช่นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จะต้องเลือกฝ่ายเพื่ออาศัยพึ่งพากลุ่มนักการเมือง เป็นต้น โดยหากผู้ใดมีอุดมการณ์ทางการเมืองที่แตกต่างก็ไม่สามารถที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนได้อย่างราบรื่นและอาจไม่ได้รับการสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งผลกระทบดังกล่าว ทำให้ชุมชนขาดความสามัคคี ขาดการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน เนื่องจากต่างฝ่ายต่างนึกถึงผลประโยชน์ของกลุ่มตนเองและพวกพ้องเป็นสำคัญ

3. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่องบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564 มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 สำหรับนักการเมืองท้องถิ่น ควรมีการบริหารตามหลักธรรมาภิบาล มีการบริหารคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของประชาชนในชุมชน ให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี ส่งเสริมสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจโดยไม่เลือกปฏิบัติ และมีการคำนึงถึงศาสนา และประเพณี วัฒนธรรมที่ดี

3.1.2 สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ควรเป็นหัวคะแนนสำหรับผู้สมัครเลือกตั้งที่มีลักษณะที่เหมาะสมกับการเป็นผู้นำชุมชน มีการดำเนินการในการรณรงค์หาเสียงที่โปร่งใส ต่อสู้ด้วยนโยบายที่จะสร้างความสุขและความเจริญให้กับประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชน และต้องมีจิตใจที่เป็นกลางพร้อมทำงานกับทำงานกับทุก ๆ คนโดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้งโดยปราศจากอคติทางการเมือง

3.1.3 สำหรับประชาชน ควรมีไปใช้สิทธิ์เลือกตั้งตามวันและเวลาที่กำหนดและเลือกผู้สมัครเลือกตั้งที่ เป็นผู้สุจริตชน มีนโยบายที่ทำได้จริงและคำนึงถึงผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก

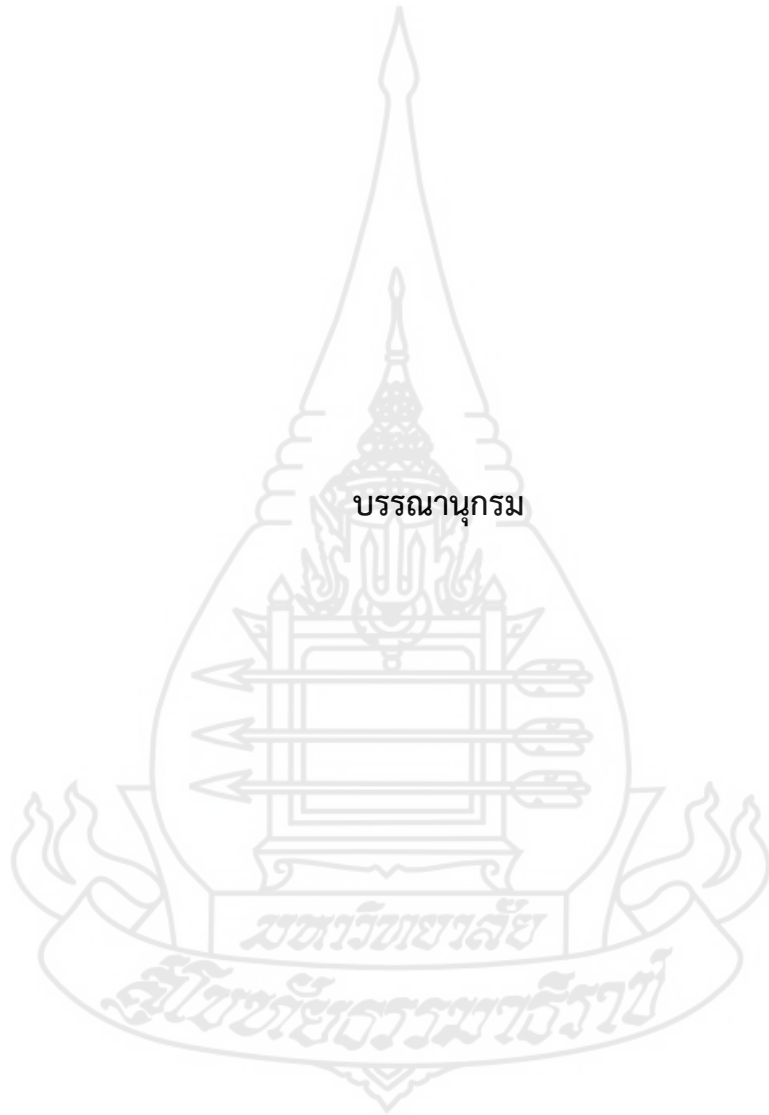
3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาเรื่องอื่น ๆ เช่น ปัญหาและอุปสรรคของบทบาทการเป็นหัวหน้าคณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปัจจัยที่ผลต่อการตัดสินใจเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล แนวทางการพัฒนาการทำงานของบทบาทการเป็นหัวหน้าคณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บริบทหรือสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อบทบาทการเป็นหัวหน้าคณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ความสัมพันธ์ของบทบาทการเป็นหัวหน้าคณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับการซื้อเสียง เป็นต้น

3.2.2 ควรศึกษาประชากรอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น เจ้าหน้าที่ทำงานในองค์การบริหารส่วนตำบลดังกล่าว เจ้าหน้าที่ของคณะกรรมการการเลือกตั้ง เป็นต้น

3.2.3 ควรใช้เครื่องมืออื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น แบบสอบถาม แบบสังเกต เป็นต้น





บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏ

สกลนคร

บรรณานุกรม

- กัตัญญู แก้วหานาม และพิมพ์ลิขิต แก้วหานาม. (2563). “ความเคลื่อนไหวและพฤติกรรมทางการเมืองของผู้สมัครรับเลือกตั้งสมาชิกผู้แทนราษฎรในจังหวัดกาฬสินธุ์.” *วารสารการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 10(3): 190–205.
- กรมประชาสัมพันธ์. (2566, 8 มีนาคม). 20 มีนาคมวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <https://www.prd.go.th/th/content/category/detail/id/31/iid/164487>
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2565, 14 มิถุนายน). *อาสาสมัครสุขภาพประจำหมู่บ้าน (อสม.)*. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <https://prgroup.hss.moph.go.th/article/1000-อาสาสมัครสุขภาพประจำหมู่บ้าน-อสม>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2555, 2 เมษายน). ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าบุคลากรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2552 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
- กฤษ ทยา และวิโรจน์ อินทนนท์. (2561). “แนวคิดเรื่องอำนาจของเฟรดริช วิลเฮลม นิตเช่.” *วารสารปณิธาน: วารสารวิชาการด้านปรัชญาและศาสนา*, 14(2): 236-259.
- กัญญาณัฐ พานทอง. (2558). *การเมืองและความขัดแย้งในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก*. (ภาคนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาการปกครอง มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี, จันทบุรี.
- เกรียงศักดิ์ โชติจรุงเกียรติ. (2558). “การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนโดยการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี.” *วารสารวิชาการวิทยาลัยสันตพล*, 1(1): 50–62.
- โกวิท พวงงาม. (2544). *การปกครองท้องถิ่นไทย หลักการและมิติใหม่ในอนาคต*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- _____. (2547). *สารานุกรมการปกครองท้องถิ่นไทย หมวดที่ 3. พัฒนาการและรูปแบบการปกครอง-ท้องถิ่นไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.
- จารุพร เพ็งสกุล. (2545). *ความคาดหวังของผู้นำชุมชนต่อบทบาทนักพัฒนาในการสร้างเสริมความเข้มแข็งแก่ชุมชนพื้นที่การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสร้างเสริมความเข้มแข็ง ของชุมชนเพื่อเผชิญปัญหาวิกฤตภาคใต้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาการปกครอง มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- จำนง อติวัฒน์สิทธิ์. (2545). *สังคมวิทยา*. (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ฉัตรชัย สุระภา. (2553). *ระบบอุปถัมภ์ในการเมืองท้องถิ่น: ศึกษาเฉพาะกรณีองค์การบริหารส่วนตำบลัญญา อำเภอมลราชัย จังหวัดกาฬสินธุ์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- ชนกพร ชาญนรา. (2563). *ธรรมาภิบาลเชิงอุปถัมภ์: ความคิด ความเชื่อ ความจริง กรณีศึกษาการเมืองการปกครองท้องถิ่น*. (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ชูวงศ์ ฉายะบุตร. (2539). *การปกครองท้องถิ่นไทย*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐานรินทร์ หาญเกียรติวงศ์. (2563). “ระบบอุปถัมภ์กับปัญหาความยากจนในประเทศไทย.” *วารสารวิชาการสังคมศาสตร์เครือข่ายวิจัยประชาชื่น*, 2(3): (1-14).
- ณัฐพล บุญยพิพัฒน์. (2538). *บทบาทของรัฐบาลนายอานันท์ ปันยารชุน กับการเมืองไทย: ศึกษาช่วง พ.ศ. 2534-2535*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐนิชาซ์ เพิ่มทองอินทร์. (2555). *การสื่อสารเพื่อแสวงหาผลประโยชน์สูงสุดของหัวคะแนน: กรณีศึกษา การเลือกตั้งทั่วไปปี 2550 เฉพาะเขตเลือกตั้งที่ 4 จังหวัดอุบลราชธานี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). วิทยาลัยสื่อสารการเมืองมหาวิทยาลัยเกริก, กรุงเทพฯ.
- ดลฤดี วรรณสุทธะ. (2554). *พฤติกรรมกรรมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร : ศึกษากรณีการเลือกตั้งทั่วไป เมื่อวันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2544 ในพื้นที่อำเภอภูซำจังหวัดยโสธร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- เด่นพงษ์ แสนคำ, อัครยา สังข์จันทร์. (2562). “การให้เหตุผลสนับสนุนแนวคิดเรื่องสังคมนิยมของคาร์ล มาร์กซ์.” *วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 15(1): 37-58.
- ทักษ์ เฉลิมเตียรณ. (2526). *การเมืองระบบพ่อขุนอุปถัมภ์แบบเผด็จการ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธนธรณ์ ไพรวัดย์. (2563). *บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การเตรียมการเลือกตั้งการเมืองท้องถิ่น ตั้งแต่ พ.ศ.2563 ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่*. (รายงานการค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ธเนศวร์ เจริญเมือง. (2542). *100 ปี การปกครองท้องถิ่นไทย พ.ศ. 2440-2540*. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คืบไป.
- ธีรยุทธ บุญมี. (2533). หน่วยที่ 1 ระบบอุปถัมภ์ในสังคมไทย. ใน *เอกสารประกอบการสอนวิชาสังคมและวัฒนธรรมไทย หน่วยที่ 1-7* (น. 1-12). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ธีรยุทธ บุญมี. (2533). หน่วยที่ 7 ระบบอุปถัมภ์ในสังคมไทย. ใน *เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา สังคมและวัฒนธรรมไทย* หน่วยที่ 1-7 (น. 57). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นพดล พลเสน. (2555). *ทัศนะของประชาชนที่มีต่อระบบอุปถัมภ์ของนักการเมือง ศึกษาเฉพาะกรณี ประชาชนจังหวัดอุทัยธานี*. (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- นันทนา นันทวโรภาส. (2565). “การสื่อสารทางการเมืองของพระเทพปฏิภาณวาที (เจ้าคุณพิพิธ) : ศึกษาในช่วงเวลา พ.ศ. 2540-2560.” *วารสารมหาจุฬานาครธรรม์*, 6(5): 2501-2518.
- นิภากร กำจรกิจเมฆกุล. (2540). *กลยุทธ์การสื่อสารในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งของสตรีซึ่งเป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- บรรพต วีระชัย. (2515). “อำนาจสามประการ.” *วารสารรัฐศาสตร์นิเทศ*, 7(4) : 517-534.
- บุญศรี มีวงษ์อุโฆษ. (2542). *การเลือกตั้งและพรรคการเมือง: บทเรียนจากเยอรมัน*. กรุงเทพฯ: บริษัท พี. เพรส จำกัด.
- ปธาน สุวรรณมงคล. (2560). “การเมืองการปกครองท้องถิ่น.” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาสถาบันและกระบวนการทางการเมืองไทย* (หน่วยที่ 4, หน้า 1-20) นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องสิทธิการได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2560 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562. (2562, 21 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 136 ตอนพิเศษ 70 ง หน้า 7-8.
- ประกาศของคณะปฏิวัติ (ฉบับที่ 326) (2515, 13 ธันวาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 89 ตอนที่ 190 หน้า 122-128.
- ประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 326. (2515, 13 ธันวาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 89 ตอนที่ 190. หน้า 1-7.
- ประทาน คงฤทธิศึกษากร. (2534). “บทบาทสมาชิกสภาท้องถิ่นในการเป็นกรรมการสภา.” *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*, 21(3): 141-177.
- ประเสริฐ ปอนถิ่น. (2551). *พุทธธรรมกับงานสังคมสงเคราะห์*. เชียงใหม่: ดาเวคอมพิวกราฟิก.
- ปรัชญา เวสารัชช์ และอรุณ รักธรรม. (2522). “อำนาจและอิทธิพลในองค์กร.” *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*, 19(4) : 517-534.

- ปราโมทย์ คล้ายศิริ. (2545). *การปฏิบัติตามบทบาทคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ตามระเบียบกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ลังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง, ราชบุรี.*
- ปรารธนา หลีกภัย. (2563). “การจัดการความขัดแย้งของพนักงานองค์กรในจังหวัดตรัง 2563.” *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 39(2) : 34-45.
- พนมพร ไตรตันวงศ์. (2536). “เรื่องการวางแผนปฏิบัติการการกำกับติดตามและการประเมินผลทางการปฏิบัติงานของหัวหน้าระดับตำบล: กรณีศึกษาปฏิบัติการในเขตเลือกตั้ง ค.จังหวัดนครศรีธรรมราช.” *วารสารสถาบันพระปกเกล้า*, 10(1) : 28-47.
- พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546. (2546, 22 ธันวาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่มที่ 120 ตอนที่ 124 ก หน้า 1-22.
- พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537. (2537, 26 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่มที่ 111 ตอนที่ 53 ก หน้า 1-36.
- พลับพลึง คงชนะ. (2551). “สงครามโลก: บทเรียนสำหรับมนุษยชาติ.” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาอารยธรรมมนุษย์* (หน่วยที่ 8 ,หน้า 1-52). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พีรพล สงนุ้ย. (2550). “วิกฤตการณ์ ร.ศ.112: ศึกษาบทเรียนจากประวัติศาสตร์.” *วารสารวิชาการกองวิชาการส่วนการศึกษาโรงเรียนนายร้อยระจุกจอมเกล้า*, 5(1) : 48-49.
- เพิ่มพงษ์ เชาวลิต และศรีสมภพ จิตรภิมย์ศรี. (2531). *หาคะแนนอย่างไรได้เป็น ส.ส.. กรุงเทพฯ: นิติธรรม.*
- เพิ่มพงษ์ เชาวลิต. (2533). *การบริหารคะแนนเสียงจากการเลือกตั้งกรณีศึกษาการเลือกตั้งทั่วไปปี 2529. (สารนิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.*
- มรุต วันทนการ. (2547). *สารานุกรมการปกครองท้องถิ่นไทย*. นนทบุรี: สถาบันพระปกเกล้า.
- รพีพรรณ สุวรรณณัฐโชติ. (2550). *มนุษย์ สังคม และวัฒนธรรม. มนุษย์กับสังคม, สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.*
- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554. (2554, 20 มีนาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 128 ตอนพิเศษ 33 ง หน้า 1-10.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540.
- ลักขณา ภัคตินฤณาด. (2553). *ความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์ในการเมืองท้องถิ่นไทย : ศึกษากรณีความสัมพันธ์ของนักการเมืองกับผู้นำชุมชนในเขตคลองสานกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.*

- ลิขิต อีร์เวคิน. (2529). *วัฒนธรรมทางการเมืองและการกล่อมเกลாதทางการเมือง*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วรลักษณ์ พุ่มพวง และสมเกียรติ วันทะนะ. (2556). “บทบาทห้วคະแนกกับการเลือกตั้งในจังหวัดสมุทรสงคราม.” *วารสารสหวิทยาการวิจัยฉบับบัณฑิตศึกษา*, 2(2): 146–159.
- วรภรณ์ พรหมสุวรรณ. (2555). *ความขัดแย้งทางการเมืองภายในองค์การบริหารส่วนตำบลเวียงอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่*. (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโทบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ศิริมา อัครเวธา. (2557). “การดำรงชีวิตในสังคมยุคใหม่และประชาคมอาเซียน.” ใน *เอกสารประกอบการสอนวิชา ศท 121* (บทที่ 2, หน้า 1-18). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต.
- ศิริรัตน์ ธรรมใจ. (2558). *การศึกษาวิจัยเรื่องการรักษาอำนาจทางการเมืองของผู้ว่าท้องถิ่นในอำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ศุทธิกานต์ มีจั่น. (2563). *การศึกษาความเคลื่อนไหวทางการเมืองและพฤติกรรมทางการเมืองตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร 2562 จังหวัดร้อยเอ็ด*. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.
- ศุภกร อิมวัฒน์กุล. (2553). *กรณีศึกษาสาเหตุความขัดแย้งในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, นครราชสีมา.
- สนิท สมัครการ. (2538). *การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมกับพัฒนาการของสังคม*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตบริหารศาสตร์.
- สมคิด เลิศไพฑูรย์. (2550). *กฎหมายการปกครองท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- สมบัติ อารังธัญวงศ์. (2547). *การเมืองการปกครองไทย พ.ศ. 1762 - 2500*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สมาธรรม.
- สัณชัย สุวังบุตร และอนันต์ชัย เลาหะพันธุ์. (2554). *ทรรพะประวัติศาสตร์ยุโรปในคริสต์ศตวรรษที่ 19*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภณาการพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2520). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520 - 2524*. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สุรางค์ศรี ตันเสียงสม. (2551). *ประวัติศาสตร์ญี่ปุ่นสมัยใหม่*. กรุงเทพฯ: สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวัสดิ โภชน์พันธ์. (2543). *เทศบาลและผลกระทบต่ออำนาจท้องถิ่น*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

- เสรีญ ปุณณะดิทานนท์. (2520). *การวิจัยทัศนคติและความรู้ความเข้าใจทางการเมืองและพฤติกรรม การลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. (2540). *ความขัดแย้งการบริหารเพื่อสร้างสรรค์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ: ต้นอ่อนแถมมี.
- แสงระวี พิมพ์ภิมย์ และพีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์. (2564). “คุณลักษณะของหัวคะแนนสตรีในอำเภอบ้านคาง จังหวัดอุดรธานี.” *วารสารวิชาการวิทยาลัยสันตพล*, 2(2) : 94-103.
- อชิตพล ตากันธะ. (2563). “ระบบอุปถัมภ์: อุปสรรคการพัฒนาพลเมืองในระบอบประชาธิปไตยของไทย.” *วารสารสันติสุขปริทรรศน์*, 1(2): 47-59.
- อมรา พงศาพิชญ์ และปรีชา คุวินทร์พันธ์. (2539). *ระบบอุปถัมภ์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอกรินทร์ ต่วนศิริ. (2563). “การหาเสียงทางการเมืองในโลกออนไลน์ กรณีศึกษาพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้.” *วารสารสถาบันพระปกเกล้า*, 8(3): 36-57.
- โอฬาร ถิ่นบางเตียว. (2554, 9 มีนาคม). *ระบบหัวคะแนน*. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://wiki.kpi.ac.th/index.php?title=ระบบหัวคะแนน>.
- A.C. Mayer. (1971). *Municipal Elections: A Central India Case Study in Politics and Society in India*. Sandiego: Thomas Nelson and Sons Ltd.
- Bettinghaus, Erwin P. (1973). *Persuasive Communication*. (2nd ed.). New York: Holt, Rinehart and Winston Inc.
- Cromwell Ronald E. and Olsen David H.. (1975). *Power in Families*. New York: Halsted Press.
- Dan Nimmo. (1970). *The Political Persuaders. The Techniques of Modern Election Campaigns*. New Jersey: Prentice Hall.
- Filley. (1975). *Organization Behavior developing Management Skill*. New York: Herper & Row Publisher.
- Katz, D. and Kahn, R.L. (1966). *The Social Psychology of Organizations*. New York: John Wiley and Sons.
- Lamanna M. A. and Riedmann A. (1991). *Marriages and Families: Making Choices and Facing Changes*. (4th ed). CA: Wadsworth Publishing.
- Levinson D.J.. (1964). *Role Person Ality and Social Structure*. New York: Macmillan.
- Mcnair Brian. (1999). *An Introduction to Political Communication*. New York: Routledge.

Pneuman, R. W., and Bruehl, M. E. (1982). *Managing conflicts: A complete process-Centered handbook*. NJ: Prentice Hall.Publishing Company.

Scott, James C. (1972). *Comparative Political Corruption*. Englewood Cliffs. N.Y.: Prentice Hall.

Sears, D. O., Peplau, L. A., & Taylor, S. E. (1991). *Social psychology*. (7th ed.). New Jersey: Prentice Hall.

Secord, P. F. and Backman C. W. (1974). *Social psychology*. (2d ed). New York: McGraw-Hill.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สกลนคร



ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สกลนคร

แบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 1

สำหรับ นายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลฯ

เรื่อง บทบาทการเป็นหัวหน้าคณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

คำชี้แจง การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ เพื่อประกอบการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกปกปิด และใช้ประโยชน์ทางด้านวิชาการเท่านั้น จึงขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1

ชื่อ – สกุลผู้ให้สัมภาษณ์.....อายุ.....

เพศ.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

การศึกษา.....

ที่อยู่.....

เบอร์โทร.....E-mail address.....

วัน เวลาที่ให้สัมภาษณ์.....

ส่วนที่ 2

1. ท่านคิดว่าเพราะเหตุใดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงได้มีบทบาทการเป็นหัวหน้าคณะในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

.....

.....

.....

2. ปัจจัยอะไรที่ทำให้ท่านใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อมาเป็นหัวหน้าคณะในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

.....

.....

.....

3. ท่านมีแรงจูงใจในการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มาเป็นหัวหน้าคณะกรรมการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3

1. ท่านคิดว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทในการเป็นหัวหน้าคณะกรรมการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

.....

2. ท่านได้ใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อชักชวนและจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนเสียงไปลงคะแนนเสียงให้ท่านในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

.....

3. ท่านได้ใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อสร้างคะแนนนิยมให้ท่านในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

.....

4. ท่านได้ใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อลดคะแนนนิยมหรือคะแนนเสียงคู่แข่งของท่านในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

5. ท่านได้ใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าจะได้รับของผู้สมัคร ทั้งต่อตัวท่านและผู้สมัครฝั่งตรงข้ามในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

6. ท่านได้ใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

ส่วนที่ 4

1. ท่านคิดว่าการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แสดงบทบาทเป็นหัวคะแนนในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะส่งผลกระทบต่ออย่างไร

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าการใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นหัวหน้าในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ให้กับท่านและให้กับฝ่ายตรงข้ามทางการเมือง จะมีผลต่อการได้รับการสนับสนุนเพื่อดำเนินกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) อย่างไร

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าการใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นหัวหน้าในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ภายในระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างไร

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่าการใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นหัวหน้าในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) กับประชาชนอย่างไร

.....

.....

.....

แบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 2

สำหรับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

เรื่อง บทบาทการเป็นหัวหน้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

คำชี้แจง การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ เพื่อประกอบการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกปกปิด และใช้ประโยชน์ทางด้านวิชาการเท่านั้น จึงขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1

ชื่อ - สกุลผู้ให้สัมภาษณ์.....อายุ.....

เพศ.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

การศึกษา.....

ที่อยู่.....

เบอร์โทร.....E-mail address.....

วัน เวลาที่ให้สัมภาษณ์.....

ส่วนที่ 2

1. เพราะเหตุใดท่านจึงมาเป็นหัวหน้าของนักรการเมืองในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

.....

2. แรงจูงใจในการเป็นหัวหน้าในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คืออะไร

.....

3. ปัจจัยหรือภาวะแวดล้อมใดที่ทำให้ท่านมาเป็นหัวคะแนนของนักการเมืองในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3

1. ท่านมีบทบาทอย่างไรในการเป็นหัวคะแนนในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

.....

.....

.....

2. ท่านมีวิธีในการแนะนำ ชักชวนหรือจูงใจให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนไปลงคะแนนเสียงเลือกนักการเมืองในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564อย่างไร

.....

.....

.....

3. ท่านมีวิธีสร้างคะแนนนิยมให้กับนักการเมืองในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

4. ท่านมีวิธีลดคะแนนนิยม หรือลดคะแนนเสียงคู่แข่งในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....
.....
.....

5. ท่านมีวิธีการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าจะได้รับของผู้สมัครทั้งต่อตัวผู้สมัครที่ท่านสนับสนุนและผู้สมัครฝั่งตรงข้ามในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....
.....
.....

6. ท่านมีวิธีสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....
.....
.....

ส่วนที่ 4

1. ท่านคิดว่าจากการแสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะส่งผลกระทบต่ออย่างไร

.....
.....
.....

2. ท่านคิดว่า การที่ท่านเป็นหัวหน้าคณะในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะส่งผลกระทบต่อ การได้รับการได้รับสนับสนุน เพื่อดำเนินกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้งจากนักการเมืองที่ท่านสนับสนุน และฝ่ายตรงข้ามอย่างไร

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่า การที่ท่านเป็นหัวหน้าคณะในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ภายในระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างไร

.....

.....

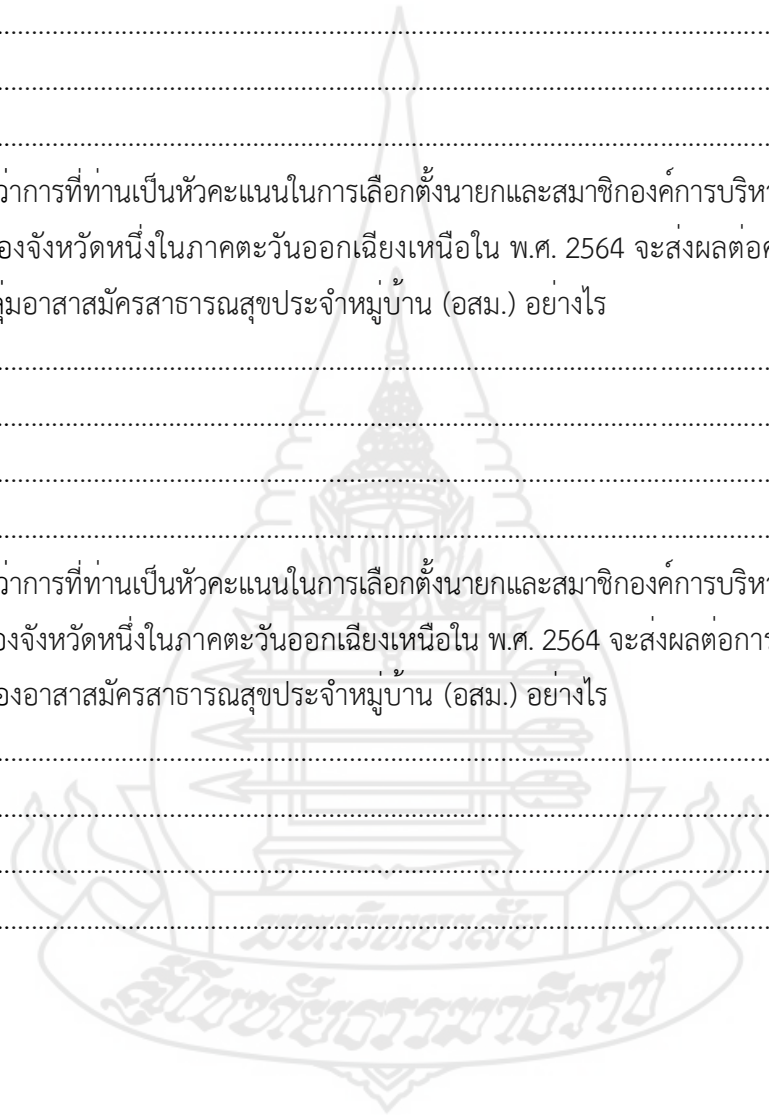
.....

4. ท่านคิดว่า การที่ท่านเป็นหัวหน้าคณะในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะส่งผลกระทบต่อ การปฏิบัติหน้าที่ดำเนินกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างไร

.....

.....

.....



แบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 3

สำหรับ ประชาชน

เรื่อง บทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2564

คำชี้แจง การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ เพื่อประกอบการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกปกปิด และใช้ประโยชน์ทางด้านวิชาการเท่านั้น จึงขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1

ชื่อ - สกุลผู้ให้สัมภาษณ์.....อายุ.....
 เพศ.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
 การศึกษา.....
 ที่อยู่.....
 เบอร์โทร.....E-mail address.....
 วัน เวลาที่ให้สัมภาษณ์.....

ส่วนที่ 2

1. ท่านคิดว่าเหตุใดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงมาเป็นหัวคะแนนให้นักการเมือง ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

2. ท่านคิดว่าปัจจัยใดที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แสดงบทบาทการเป็นหัวคะแนนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

3. ท่านคิดว่าแรงจูงใจอะไรที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นหัวคะแนนให้นักการเมืองในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3

1. ท่านคิดว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทการเป็นหัวคะแนนให้นักการเมืองในการเลือกตั้งนายก และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีวิธีการชักชวนและจูงใจท่านให้ไปลงคะแนนเสียงกับนักการเมืองในการเลือกตั้งนายก และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีวิธีการสร้างคะแนนนิยมหรือลดคะแนนเสียงต่อนักการเมืองในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีวิธีการเฝ้าติดตามและประเมินผลคะแนนเสียงที่คาดว่าจะได้รับของผู้สมัคร ในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

5. ท่านคิดว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีวิธีการมีวิธีสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สมัครรับเลือกตั้งกับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 อย่างไร

.....

.....

.....

ส่วนที่ 4

1. ท่านคิดว่าการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แสดงบทบาทเป็นหัวคะแนนในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะส่งผลกระทบต่ออย่างไร

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นหัวคะแนนในการเลือกตั้งนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะมีผลต่อการได้รับการสนับสนุนเพื่อดำเนินกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) จากทั้งนักการเมืองที่สนับสนุน และฝ่ายตรงข้าม อย่างไร

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่ากรณีที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นหัวคะแนนในการเลือกตั้งนายก และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะส่งผลต่อความสัมพันธ์ภายในระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างไร

.....

.....

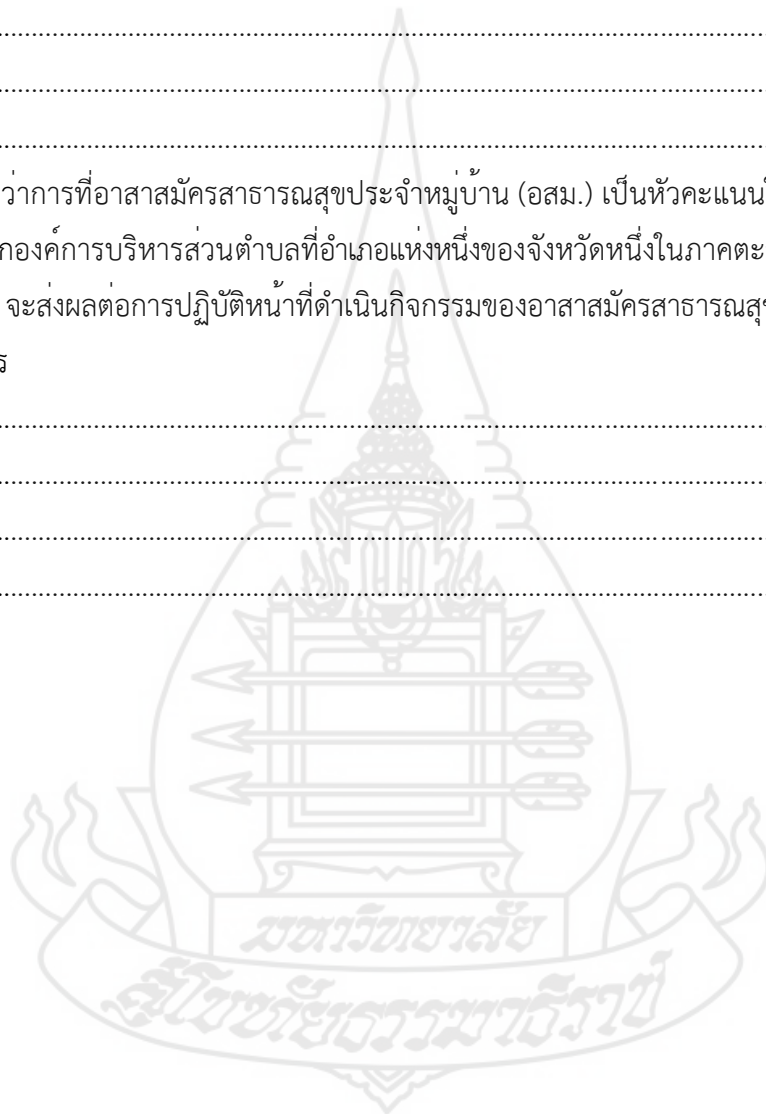
.....

4. ท่านคิดว่ากรณีที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นหัวคะแนนในการเลือกตั้งนายก และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อำเภอแห่งหนึ่งของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน พ.ศ. 2564 จะส่งผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ดำเนินกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างไร

.....

.....

.....



ภาคผนวก ข

ระเบียบและประกาศกระทรวงสาธารณสุข
ที่เกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
พ.ศ. ๒๕๕๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดระเบียบสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อคุ้มครองประชาชน ตลอดจนส่งเสริม สนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชน ตามหลักการการสาธารณสุขมูลฐานของกระทรวงสาธารณสุข

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ ”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับในวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด ได้แก่

(๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๒) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครซึ่งปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร

(๓) อาสาสมัครสาธารณสุขอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใช้ชื่อย่อว่า “อสม.” มีชื่อเรียกภาษาอังกฤษว่า Village Health Volunteer และใช้ชื่อย่อภาษาอังกฤษว่า “VHV”

“องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า การรวมกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ชมรม สมาคม หรือมูลนิธิ ทั้งนี้การรวมกลุ่มดังกล่าวให้เป็นไปตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

“สถาบันฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า หน่วยงานของรัฐซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการกลางให้ดำเนินการจัดการฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยครูฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

“ครูฝึกอบรบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการฝึกอบรบและประเมินผลตามหลักสูตรฝึกอบรบมาตรฐานครูฝึกอบรบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรมหรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจที่ตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติหรือพระราชกฤษฎีกา และองค์การมหาชน

“คณะกรรมการกลาง” หมายความว่า คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง

“คณะกรรมการระดับจังหวัด” หมายความว่า คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด หรือคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ข้อ ๔ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถแต่งเครื่องแบบอาสาสมัครสาธารณสุขและประดับเครื่องหมาย หรือตราสัญลักษณ์ ตามแบบแนบท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๕ การดำเนินการเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขอื่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการคัดเลือก การฝึกอบรมความรู้ความชำนาญ ประกาศนียบัตร การขึ้นทะเบียน การออกบัตรประจำตัว และการสิ้นสุดสภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขอื่นตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

ข้อ ๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามระเบียบนี้ และมีอำนาจออกประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามระเบียบนี้

ประกาศ เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

ข้อ ๗ ในกรณีมีปัญหาในการปฏิบัติตามระเบียบนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้มีอำนาจพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาด

หมวด ๑

คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๘ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง ประกอบด้วย

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| (๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข | เป็นที่ปรึกษา |
| (๒) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | เป็นประธานกรรมการ |
| (๓) อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ | เป็นรองประธานกรรมการ |
| (๔) อธิบดีกรมควบคุมโรค | เป็นกรรมการ |
| (๕) อธิบดีกรมการแพทย์ | เป็นกรรมการ |

(๖) อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	เป็นกรรมการ
(๗) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	เป็นกรรมการ
(๘) อธิบดีกรมสุขภาพจิต	เป็นกรรมการ
(๙) อธิบดีกรมอนามัย	เป็นกรรมการ
(๑๐) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	เป็นกรรมการ
(๑๑) เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	เป็นกรรมการ
(๑๒) อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	เป็นกรรมการ
(๑๓) ผู้แทนกรมบัญชีกลาง	เป็นกรรมการ
(๑๔) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร	เป็นกรรมการ
(๑๕) หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	เป็นกรรมการ
(๑๖) ผู้แทนกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	เป็นกรรมการ
(๑๗) ผู้แทนองค์การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับประเทศ จำนวนหนึ่งคน	เป็นกรรมการ
(๑๘) ผู้แทนองค์การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร แห่งละหนึ่งคน	เป็นกรรมการ
ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจำนวนไม่เกินสามคน	เป็นกรรมการ
ให้รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ดูแลกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน เป็นกรรมการและเลขานุการ ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน เป็นกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ	
ข้อ ๙ ให้คณะกรรมการกลางมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้	
(๑) เสนอนโยบายการส่งเสริมศักยภาพ การกำหนดบทบาท และการสนับสนุนสวัสดิการ ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อรัฐมนตรี	
(๒) ให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีในการออกประกาศ เรื่องงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านตามระเบียบนี้	
(๓) ให้คำแนะนำแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการตามระเบียบฉบับนี้	
(๔) กำหนดหลักสูตร และประเมินมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด	
(๕) ส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนกิจกรรม ตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน และมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน	
(๖) ส่งเสริม พัฒนาและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวมกลุ่มในการ ทำงานเป็นเครือข่ายองค์การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	

- (๓) แต่งตั้งอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการตามระเบียบนี้
 (๔) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่ระเบียบนี้กำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการกลาง
 (๕) พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อ ๑๐ ให้มีคณะกรรมการแต่ละจังหวัดเรียกว่า คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุน
 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด ประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------------|
| (๑) ผู้ว่าราชการจังหวัด | เป็นที่ปรึกษา |
| (๒) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | เป็นประธานกรรมการ |
| (๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป
จำนวนหนึ่งคน | เป็นกรรมการ |
| (๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวนหนึ่งคน | เป็นกรรมการ |
| (๕) สาธารณสุขอำเภอ จำนวนหนึ่งคน | เป็นกรรมการ |
| (๖) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล
หรือหัวหน้าสถานีอนามัย จำนวนหนึ่งคน | เป็นกรรมการ |
| (๗) ท้องถิ่นจังหวัด | เป็นกรรมการ |
| (๘) หัวหน้ากลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
จำนวนไม่เกินสามคน | เป็นกรรมการ |
| (๙) ผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ระดับจังหวัด จำนวนหนึ่งคน | เป็นกรรมการ |
| (๑๐) ผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ระดับอำเภอ อำเภอละหนึ่งคน | เป็นกรรมการ |

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินสามคน เป็นกรรมการ

ให้นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญที่ได้รับมอบหมายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
 เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาสาสมัครสาธารณสุขของ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๑๑ ให้มีคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร
 ทั้งนี้ ตามคำสั่งของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

ข้อ ๑๒ ให้คณะกรรมการระดับจังหวัดมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) ให้มีอำนาจและหน้าที่เฉพาะในเขตจังหวัด หรือในเขตกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี
 (๒) ดำเนินการตามนโยบายการส่งเสริมศักยภาพและสนับสนุนสวัสดิการแก่อาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- (๓) พิจารณาตรวจสอบกรณีมีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๔) แต่งตั้งอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการตามระเบียบนี้

(๕) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่ระเบียบนี้กำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการระดับจังหวัด

(๖) พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรี หรือคณะกรรมการกลางมอบหมาย

ข้อ ๑๓ ผู้ทรงคุณวุฒิตามข้อ ๘ วรรคสอง และข้อ ๑๐ วรรคสอง มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปีและอาจได้รับการแต่งตั้งอีก

ข้อ ๑๔ การประชุมคณะกรรมการกลางต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งเสียงเป็นเสียงชี้ขาด

ข้อ ๑๕ ในการประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ให้รองประธานกรรมการทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม ถ้ารองประธานกรรมการไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม

ข้อ ๑๖ การประชุมของคณะกรรมการระดับจังหวัดและคณะอนุกรรมการให้นำความในข้อ ๑๔ และข้อ ๑๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๒

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๑๗ บุคคลที่อาจได้รับคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) อายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

(๒) มีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่าหกเดือน

(๓) มีความรู้สามารถอ่านออกเขียนได้

(๔) สมัครใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข

(๕) ประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมการดำเนินงานสาธารณสุขและต้องการพัฒนาชุมชนของตนเอง

(๖) มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจและยกย่องจากประชาชน

(๗) มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง

(๘) มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๑๘ การคัดเลือกบุคคลตามข้อ ๑๗ ให้กระทำได้ดังนี้

(๑) ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละท้องที่ในสัดส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างน้อยหนึ่งคนต่อหลังคาเรือนไม่น้อยกว่าสิบหลังคาเรือน

(๒) ให้หมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกบุคคลผู้มีคุณสมบัติตามข้อ ๑๗ และแสดงเจตนาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยความเห็นชอบของหัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนจำนวนไม่น้อยกว่าสิบหลังคาเรือนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านหรือชุมชนที่บุคคลตามข้อ ๑๗ นั้นมีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำไม่น้อยกว่าหกเดือน

(๓) ให้สถานบริการสุขภาพที่รับผิดชอบชุมชนนั้นเสนอรายชื่อบุคคลตาม (๒) ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี เพื่อเข้ารับการฝึกอบรม

ข้อ ๑๙ หากบุคคลที่ได้รับคัดเลือกตามข้อ ๑๘ เคยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาก่อน และเว้นการปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านติดต่อกันเกินห้าปี บุคคลนั้นต้องเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใหม่

ข้อ ๒๐ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สนับสนุนการจัดการให้ผู้ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด ณ สถาบันฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๒๑ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือในกรณีอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ออกใบประกาศนียบัตรให้แก่ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมตามข้อ ๒๐ และผ่านการประเมินความรู้ความสามารถตามหลักสูตร

ข้อ ๒๒ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ดำเนินการขึ้นทะเบียนบุคคลตามข้อ ๒๑ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพร้อมออกบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามประกาศที่รัฐมนตรีกำหนด

ข้อ ๒๓ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสนับสนุนการจัดการฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือการอบรมความรู้ความชำนาญเฉพาะทางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปี เพื่อยกระดับความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ดำเนินการออกหนังสือรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ผ่านการฝึกอบรมตามวรรคหนึ่ง

ข้อ ๒๔ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสิ้นสุดสภาพเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๔) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี มีคำสั่งให้พ้นสภาพตามข้อ ๒๖

ข้อ ๒๕ ในกรณีที่หัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามหลังคาเรือน ร่วมกันลงลายมือชื่อร้องเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดูแล ครัวเรือนของตน ให้ยื่นหนังสือร้องเรียนนั้นต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ส่งหนังสือร้องเรียนตามวรรคหนึ่งให้คณะกรรมการระดับจังหวัดเพื่อพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อไป

ข้อ ๒๖ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี อาจมีคำสั่งให้พ้นสภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หากปรากฏ ข้อเท็จจริงตามรายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริงของคณะกรรมการระดับจังหวัดอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นั้นไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพที่กระทรวง สาธารณสุขหรือหน่วยงานของรัฐจัดขึ้นโดยไม่มีเหตุผลหรือความจำเป็น

(๒) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นั้นไม่รักษาจรรยาบรรณของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือมีความประพฤติเสียหายที่อาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียศักดิ์ศรี ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

หมวด ๓

บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๒๗ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

(๒) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หรือจัดการรณรงค์ และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน

(๓) ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข หรือบทบัญญัติ ของกฎหมายอื่น ๆ

(๔) จัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของท้องถิ่น

(๕) เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และประสานแผนการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแหล่งอื่น ๆ

(๖) ให้ความรู้ด้านการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน และการมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นของชุมชนเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

(๗) ศึกษา พัฒนาตนเอง และเข้าร่วมประชุม ตลอดจนปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานอื่นร้องขอ

(๘) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องดำเนินการตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๙) ประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชนและปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงองค์กรพัฒนาชุมชนอื่น ๆ ในท้องถิ่น

หมวด ๔

สิทธิประโยชน์

ข้อ ๒๘ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิที่จะได้รับสวัสดิการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ จากโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามประกาศที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยให้เบิกจ่ายจากเงินรายได้ของหน่วยบริการสาธารณสุขนั้น ๆ

ข้อ ๒๙ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบได้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของกรมบัญชีกลาง

ข้อ ๓๐ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๓๑ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิได้รับการประกาศเกียรติคุณตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังต่อไปนี้

(๑) ได้รับการประกาศเกียรติคุณ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น

(๒) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผลการปฏิบัติงานดีเด่นมีสิทธิจะได้รับการเสนอชื่อเพื่อขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ตามหลักเกณฑ์การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์

ข้อ ๓๒ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบุตรมีสิทธิได้รับโควตาศึกษาในสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๓๓ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิที่จะได้รับสิทธิประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งกองทุนต่าง ๆ ที่เป็นสิทธิประโยชน์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นจะกำหนด

หมวด ๕

การรักษาพยาบาลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๓๔ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรปฏิบัติหน้าที่โดยรักษาพยาบาลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังต่อไปนี้

(๑) ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความขยัน อดทน เต็มใจ ตั้งใจ เชื้อมั่น ศรัทธา เสียสละ ซื่อสัตย์ สุจริต ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนด

(๒) ไม่เรียกร้องหรือแสวงหาประโยชน์ส่วนตนโดยอาศัยตำแหน่งหรือบทบาทหน้าที่

(๓) ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม และเมตตาธรรมในการดำเนินงานและรักษาความสามัคคีในหมู่คณะ

(๔) ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ระเบียบนี้กำหนดโดยเคารพต่อกฎหมายและเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

(๕) มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๕ หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) พุทธศักราช ๒๕๕๐ ถือเป็นหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามระเบียบนี้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้ง

ข้อ ๓๖ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับให้ถือว่าเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามระเบียบนี้

บุคคลที่ได้ผ่านการอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และได้รับประกาศนียบัตรแล้วก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนภายในหนึ่งปีต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี เพื่อออกบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงจะถือว่าเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามระเบียบนี้

ข้อ ๓๗ บุคคลที่ปฏิบัติหน้าที่ครูฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้โดยความเห็นชอบของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ข้อ ๓๘ บัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งออกก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ใช้ได้จนกว่าจะมีการออกบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามระเบียบนี้มาทดแทน

ข้อ ๓๙ บรรดาคำสั่ง ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ หรือบทบัญญัติของกฎหมายอื่นใด ที่กำหนดเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การรักษาจรรยาบรรณของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ใช้บังคับอยู่ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเพี่ยงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ จนกว่าจะมีประกาศตามระเบียบนี้ใช้บังคับ

ข้อ ๔๐ ในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่มีองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามระเบียบนี้ ให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย เป็นผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับประเทศ ในคณะกรรมการกลาง

(๒) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร เป็นผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับภาค ในคณะกรรมการกลาง

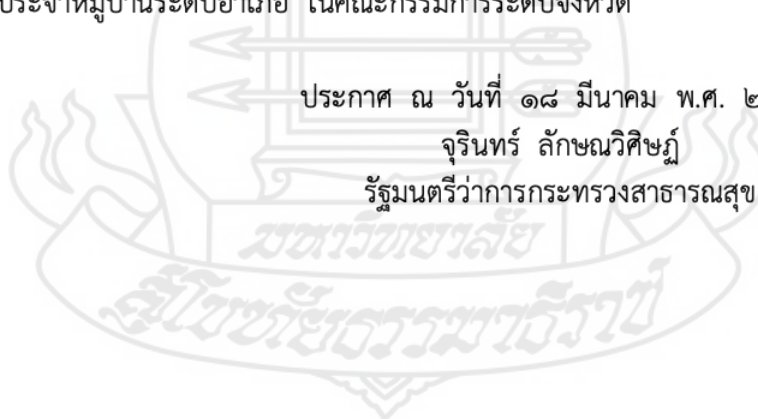
(๓) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด เป็นผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด ในคณะกรรมการระดับจังหวัด

(๔) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ เป็นผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับอำเภอ ในคณะกรรมการระดับจังหวัด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

จรินทร์ ลักษณะวิศิษฏ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข





ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

พ.ศ. 2552

ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2552 เห็นชอบตามยุทธศาสตร์ และแผนงานเสริมสร้างรายได้พัฒนาคุณภาพชีวิตและความมั่นคงด้านสังคม โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชียงรุก เพื่อส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ปฏิบัติการเชิงรุก ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน การดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ การดูแลผู้ป่วยและเฝ้าระวังโรคในชุมชน เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจของ อสม. ทั่วประเทศนั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ. 2552”

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ข้อ 3 ในระเบียบนี้

“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชุมชนให้เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขโดยกระทรวงสาธารณสุข

“ค่าป่วยการ” หมายความว่า เงินที่ทางราชการจ่ายตอบแทนให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่กำหนดไว้ในข้อ 7

ข้อ 4 ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจตีความวินิจฉัยปัญหา กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ข้อ 5 การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการ ให้กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งคำขอเบิกเงินค่าป่วยการจากเงินงบประมาณงบเงินอุดหนุนตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับโครงการส่งเสริมอาสาศึกษาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจริญ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องเปิดบัญชีเงินฝากเงินอุดหนุนกับธนาคารที่เป็นรัฐวิสาหกิจ 2 ประเภท คือ ประเภทออมทรัพย์และประเภทกระแสรายวัน กรณีที่ตั้ง ส่วนราชการผู้เบิกใด ไม่มีธนาคารที่เป็นรัฐวิสาหกิจ ให้เปิดบัญชีกับธนาคารพาณิชย์อื่นได้

ข้อ 6 อัตราค่าป่วยการสำหรับอาสาศึกษาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เบิกจ่ายเป็นรายเดือนในอัตรา 600 บาทต่อคน โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดออกคำสั่งการให้ได้รับเงินค่าป่วยการ สำหรับคำสั่งให้เก็บไว้ที่ส่วนราชการ เพื่อให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบ

ข้อ 7 อาสาศึกษาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่จะมีสิทธิได้รับค่าป่วยการตามระเบียบนี้ จะต้องเป็นผู้ปฏิบัติงาน โดยมีผลงานและบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) มีระยะเวลาในการทำงานที่แน่นอน อย่างน้อย 1 วันต่อสัปดาห์ หรืออย่างน้อย 4 วันต่อเดือน ในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบ ทั้งนี้จะต้องมีการอบรมการดำเนินกิจกรรมและการรายงานของอาสาศึกษาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างเป็นระบบตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและปัญหาของพื้นที่

(2) มีการอบรมและปฏิบัติหน้าที่จริงในหมู่บ้านหรือชุมชนและมีการรายงานของอาสาศึกษาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างเป็นระบบตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(3) มีการลงชื่อการปฏิบัติงานในการเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมทุกครั้ง เพื่อเป็นหลักฐาน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประธานชมรมอาสาศึกษาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบล เป็นผู้ตรวจสอบและรับรอง

(4) มีการรายงานผลการดำเนินงานของอาสาศึกษาสาธารณสุขเป็นประจำทุกเดือน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับรองผลการดำเนินงานในฐานะผู้สนับสนุนด้านวิชาการและการพัฒนาศักยภาพ และประธานชมรมอาสาศึกษาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับตำบล รับรองผลการดำเนินงาน ในฐานะผู้ติดตามกำกับการทำงานของ อสม. ในตำบลให้เป็นระบบ

ข้อ 8 แนวทางและหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของอาสาศึกษาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ 9 กรณีที่มีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการเสียชีวิตระหว่างการรับเงินค่าป่วยการให้ยุติการจ่ายเงินดังกล่าว พร้อมทั้งให้ส่วนราชการดำเนินการปรับปรุงฐานข้อมูลทันทีและแจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ

กรณีที่มีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการ เสียชีวิตหลังจากวันที่ระเบียบมีผลบังคับใช้ และ ยังไม่ได้รับเงินค่าป่วยการให้จ่ายเงินดังกล่าวให้กับทายาทตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ข้อ 10 การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นการจ่ายชั่วคราว กระทรวงสาธารณสุขอาจพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินค่าป่วยการ เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายหรือระเบียบที่เกี่ยวข้องที่กำหนดต่อไป

ข้อ 11 กรณีที่มีเงินเหลือจ่ายในบัญชีเงินฝากของโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชียงรุก ให้ส่งเงินเหลือจ่ายพร้อมดอกเบี้ยคืนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเจ้าของงบประมาณ

ข้อ 12 การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบหรือหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินเดือนหรือค่าจ้างของทางราชการโดยอนุโลม

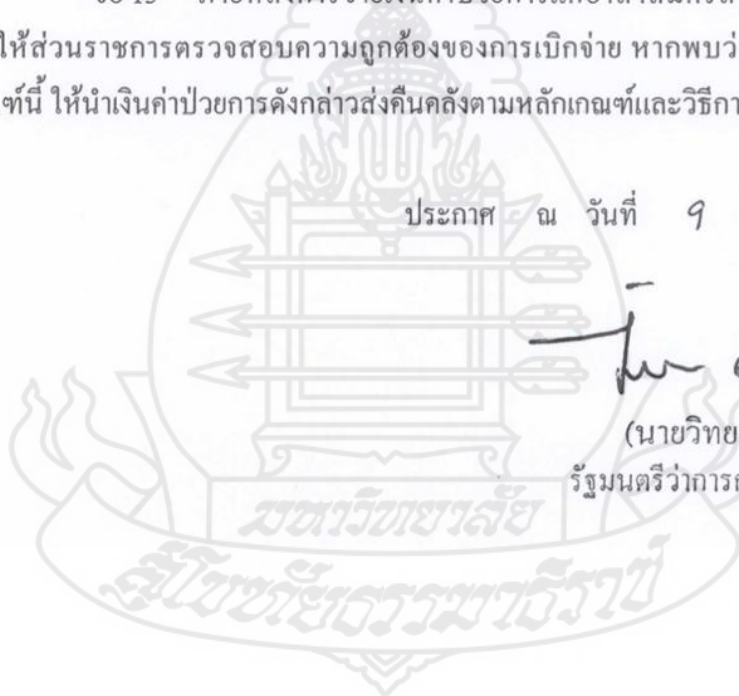
ข้อ 13 ภายหลังจากการจ่ายเงินค่าป่วยการแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ส่วนราชการตรวจสอบความถูกต้องของการเบิกจ่าย หากพบว่ามีจ่ายไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์นี้ให้นำเงินค่าป่วยการดังกล่าวส่งคืนคลังตามหลักเกณฑ์และวิธีการของทางราชการ

ประกาศ ณ วันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2552



(นายวิทยา แก้วภราดัย)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่ คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔ ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยเสนอตั้งงบประมาณเงินอุดหนุนเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เป็นต้นไป จึงเห็นสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖ และข้อ ๓๐ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประกาศ กฎ ข้อบังคับ หรือบทบัญญัติของกฎหมายอื่นใดขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ให้ใช้ประกาศนี้แทน

ข้อ ๔ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๐

(๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๐ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อ ๕ ในประกาศนี้

“ค่าป่วยการ” หมายความว่า เงินที่ทางราชการจ่ายให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๘

“เจ้าหน้าที่สาธารณสุข” หมายความว่า ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข หรือลูกจ้าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นซึ่งได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยราชการสาธารณสุขในพื้นที่ให้ทำหน้าที่ส่งเสริม พัฒนา ดูแลกำกับกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

ข้อ ๖ หลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๗ ให้กระทรวงสาธารณสุข กำหนดจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งประเทศ ในแต่ละปีงบประมาณ เพื่อปฏิบัติหน้าที่และมีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการตามประกาศนี้

ข้อ ๘ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งจะมีสิทธิได้รับค่าป่วยการตามประกาศนี้ จะต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) ต้องมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานแน่นอนอย่างน้อยหนึ่งวันต่อสัปดาห์หรืออย่างน้อยสัปดาห์ต่อเดือน ในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบ

(๒) มีการปฏิบัติงานจริง และมีการรายงานผลการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์แนบท้ายประกาศนี้ โดยมีประธานอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้านหรือชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เป็นผู้ตรวจสอบและรับรองรายงานผลการปฏิบัติงาน

การตรวจสอบและรับรองรายงานผลการปฏิบัติงานตาม (๒) นั้น มีผลผูกพันกับผู้ตรวจสอบ และผู้รับรองตามกฎหมาย

(๓) ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้าประชุมหรืออบรมเพิ่มพูนความรู้อย่างน้อยหนึ่งครั้งต่อเดือน ในเรื่องที่เป็นความจำเป็นตามสภาพปัญหาของชุมชน หรือตามช่วงปฏิทินการรณรงค์ของกระทรวงสาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสรุปรายงานการประชุมไว้ทุกครั้ง

ข้อ ๙ เมื่อได้ดำเนินการตามข้อ ๘ (๒) แล้ว ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ตรวจสอบ และยืนยันการส่งรายงานผลการปฏิบัติงานในระบบฐานข้อมูลค่าป่วยการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน

ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนหรือหน่วยบริการสาธารณสุขอื่นซึ่งไม่ได้อยู่ในการกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ยืนยันข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ส่งรายงานผลการปฏิบัติงานเข้าในระบบ และให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการยืนยันสิทธิรับค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อส่งข้อมูลให้กรมบัญชีกลางดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นรายบุคคลต่อไป

ถ้าการยืนยันสิทธิรับเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่สามารถดำเนินการได้ทันตามกำหนดระยะเวลาที่กรมบัญชีกลางกำหนดในแต่ละเดือน ให้ดำเนินการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการให้ในรอบถัดไป

ข้อ ๑๐ การจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้กรมบัญชีกลาง โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๑๑ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายใด มีเหตุจำเป็นไม่อาจเปิดบัญชีธนาคารเพื่อรับเงินค่าป่วยการได้ ให้ทำคำชี้แจงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นรายบุคคล และให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวมข้อมูลและเหตุผลความจำเป็น ส่งให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพพิจารณาให้ความเห็นชอบในการเบิกจ่ายเงินสดเป็นรายบุคคลต่อไป

การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการเป็นเงินสด ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ยื่นยันการส่งรายงานผลการปฏิบัติงาน (อสม.๑) ในฐานะข้อมูลค่าป่วยการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและรวบรวมแบบ อสม.๑ พร้อมทั้งใบสำคัญรับเงิน เพื่อดำเนินการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยไม่ชักช้า เมื่อได้รับการโอนเงินจากกรมบัญชีกลางเข้าบัญชีของโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชิงรุกแล้ว

ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นผู้กำหนดแบบรายงานผลการปฏิบัติงาน (อสม.๑) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๑๒ อัตราค่าป่วยการสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้เบิกจ่ายเป็นรายเดือน ในอัตราหนึ่งพันบาทต่อคน หรือตามอัตราที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

ข้อ ๑๓ ในกรณีที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการเสียชีวิตระหว่างการรับเงินค่าป่วยการ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการเบิกจ่ายดังกล่าวให้กับทายาทผู้มีสิทธิ และให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการปรับปรุงฐานข้อมูลทันที

ข้อ ๑๔ การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการที่ไม่ได้กำหนดไว้ในประกาศนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบหรือหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินเดือน หรือค่าจ้างของทางราชการโดยอนุโลม

ข้อ ๑๕ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยปัญหา รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นายวัชรกร เลิศด้วยลาภ
วัน เดือน ปี เกิด	22 สิงหาคม 2533
สถานที่เกิด	อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยม) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก แขนงวิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วุฒิปัตร์เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาจักษุวิทยา ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลศูนย์ชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ
ตำแหน่ง	นายแพทย์ชำนาญการ

