หัวข้อวิทยานิพนธ์ กลยุทธ์การพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีอนามัย ในจังหวัดนครปฐม

ชื่อและนามสกุล นายปรีดา สังข์สว่าง

แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. โกวิน วิวัฒนพงษ์พันธ์

2. รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษบาทุกา

3. อาจารย์ ดร. ประเสริฐ สกุลศรีประเสริฐ

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2555

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. โกวิน วิวัฒนพงษ์พันธ์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษบาทุกา)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ประเสริฐ สกุลศรีประเสริฐ)

..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิศวธีรานนท์)

ชื่อวิทยานิพนธ์ กลยุทธ์การพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีอนามัย ในจังหวัดนครปฐม

ผู้วิจัย นายปรีดา สังข์สว่าง **รหัสนักศึกษา** 2525000424

ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร. โกวิน วิวัฒนพงษ์พันธ์ (2) รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษบาทุกา (3) อาจารย์ ดร. ประเสริฐ สกุลศรีประเสริฐ **ปีการศึกษา** 2554

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการเข้าถึง ปัญหา และความต้องการของคนพิการต่อสถานีอนามัย 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัญหา และความต้องการของคนพิการ กับการเข้าถึงบริการของสถานีอนามัย 3) ศึกษาระบบบริการของสถานีอนามัย และ4) สร้างแบบจำลองกลยุทธ์ระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีอนามัยในจังหวัดนครปฐม

ประชากรและตัวอย่างในการวิจัยมี 2 กลุ่ม คือ 1) คนพิการ 380 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่ายได้ 195 คน เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงทั้งฉบับ .864 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และ2) หัวหน้าสถานีอนามัย 131 คน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงได้ 30 คน เก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์เจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลแบบอุปนัย

ผลการวิจัย พบว่า 1) คนพิการไม่เข้าถึงบริการเยี่ยมบ้าน มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ และมีความต้องการเจ้าหน้าที่มากที่สุด 2) ลักษณะความพิการมีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัญหาและความต้องการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงและระดับปานกลางกับการเข้าถึงบริการ 3) ระบบบริการของสถานีอนามัย ไม่มีการวางแผน การประเมินผล และการประสานงาน และ4) แบบจำลองกลยุทธ์ระบบบริการของสถานีอนามัย ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้าคือองค์กรและทรัพยากร ด้านกระบวนการคือการจัดการและการให้บริการ และผลลัพธ์คือการเข้าถึงบริการของคนพิการ

ข้อเสนอแนะ คือ สถานีอนามัยควรกำหนดนโยบายอยู่บนพื้นฐานของข้อเท็จจริงและมีกระบวนการจัดทำอย่างมีส่วนร่วม ให้บริการแบบองค์รวม เน้นตอบสนองปัญหาและความต้องการของคนพิการ มีการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย และมีการประเมินผล

คำสำคัญ กลยุทธ์การพัฒนา บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการ สถานีอนามัย

Thesis title: Strategy of Rehabilitation Service Development for Disabled Persons by Health Centers in Nakhon Pathom Province
Researcher: Mr. Preeda Sungsawang; **ID:** 2525000424;
Degree: Master of Public Health (Public Health Administration);
Thesis advisors: (1) Dr. Kowin Wiwatanapongphan, Associate Professor;
(2) Surdech Bradittabatuka, Associate Professor; (3) Dr. Prasert Sakulsriprasert;
Academic year: 2011

Abstract

The purposes of this survey research were to 1) study on accessibility, problems and needs of disabled persons for rehabilitation service offered by health centers; 2) explore the relationships between demographic factors, problems and needs of disabled persons and accessibility of rehabilitation services offered by health centers; 3) examine the rehabilitation service system offered by health centers; and 4) propose a strategic model of a rehabilitation system for disabled persons offered by health centers in Nakhon Pathom province.

The population and samples in the study were composed of two groups of participants. 1) A population of 380 disabled persons, 195 of whom were recruited by convenient sampling method. A questionnaire, with the reliability of .864, was employed as a research instrument. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, chi-square test, and Pearson's product moment correlation coefficient. 2) A population of 131 chiefs of the health centers, 30 of whom were recruited by purposive sampling method. The qualitative study was conducted by an in-depth interview and data were analyzed by inductive method of analysis.

The results of this study were as follows: 1) disabled persons could not access a home visiting program, were suffered from economic problem and mostly needed services from health care providers; 2) the disabled categories were significantly and positively related to accessibility of rehabilitation services $p = .05$ — problems had positive relationship at high level and needs had positive relationship at moderate level; 3) the rehabilitation service system of health center did not have any plan, evaluation, or coordination with other agencies; and 4) the strategic model of rehabilitation service system offered by health centers was consisted of (1) input factor (organization and resources), (2) process factor (management and services) and (3) results (service accessibility for disabled persons).

According to the study, the health centers should determine a policy based on fact and a process of participation. Holistic service corresponds to problems and needs of disabled persons should be provided. Good cooperation with the network administrator and result evaluation are also suggested.

Keywords: Strategy for development, Rehabilitation services, Disabled persons, Health centers

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.โกวิน วัฒนพงษ์พันธ์ รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษบาทุกา และอาจารย์ ดร. ประเสริฐ สกุลศรีประเสริฐ ที่ได้ให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ขอขอบพระคุณอาจารย์พูนศักดิ์ พุ่มวิเศษ เป็นอย่างสูงที่ให้คำแนะนำในการเขียนรายงานการวิจัย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณอาจารย์อัมมันดา ไชยกาญจน์ อาจารย์ประภา วัฒนชีพ และอาจารย์สยาม เพิ่มเพ็ชร์ ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยและให้คำแนะนำการทำวิจัย ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม หัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดนครปฐม และกลุ่มคนพิการในจังหวัดนครปฐมทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คณาจารย์และเจ้าหน้าที่สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนนักศึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิจัยครั้งนี้ทุกท่านที่ได้กรุณาให้การสนับสนุนช่วยเหลือและเป็นกำลังใจตลอดมา

ปรีดา สังข์สว่าง

มกราคม 2555

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ
กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ
สารบัญตาราง ..... ฌ
สารบัญภาพ ..... ฎ
บทที่ 1 บทนำ 1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
วัตถุประสงค์การวิจัย 6
กรอบแนวคิดการวิจัย 7
ขอบเขตการวิจัย 9
นิยามศัพท์เฉพาะ 9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 11
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกลยุทธ์ 12
แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ 28
การจัดการสถานีอนามัย 44
ปัญหาและแนวทางการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ 52
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 63
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 71
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 75
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 77
การเก็บรวบรวมข้อมูล 81
การวิเคราะห์ข้อมูล 82
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 85
ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มคนพิการ 86
ส่วนที่ 2 การเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ 92
ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ 95

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ส่วนที่ 4 ความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ 100
ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของคนพิการ ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ และความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ กับการเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ 106
ส่วนที่ 6 แสดงผลสรุปการเข้าถึง/การได้รับ ปัญหาอุปสรรคและความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ และข้อเสนอแนะต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ 113
ส่วนที่ 7 ระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีอนามัยในจังหวัดนครปฐม 117
ส่วนที่ 8 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากกลุ่มคนพิการและกลุ่มผู้ให้บริการ จากนั้นสังเคราะห์เป็นประเด็นข้อเสนอแนะ และแนวคิดต่อการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีอนามัย ในจังหวัดนครปฐม 135
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 141
สรุปการวิจัย 141
อภิปรายผล 151
ข้อเสนอแนะ 163
บรรณานุกรม 166
ภาคผนวก 173
ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 174
ข แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์เจาะลึก 176
ประวัติผู้วิจัย 187

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 76

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของคนพิการ จำแนกตามเพศ อายุ และสถานภาพ 86

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของคนพิการ จำแนกตามระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และรายได้เฉลี่ยของครอบครัวคนพิการ (รวมคนพิการ) 88

ตารางที่ 4.3 สาเหตุของความพิการ 90

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของคนพิการ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยของครอบครัวคนพิการต่อเดือน (รวมคนพิการ) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของคนพิการต่อเดือน สาเหตุของความพิการ ระยะที่มีความพิการ และลักษณะความพิการ 91

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคนพิการจำแนกตามการได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ 94

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคนพิการ จำแนกตามปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพจากตัวคนพิการ 97

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคนพิการ จำแนกตามปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพจากตัวครอบครัวของคนพิการ 99

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพจากคนพิการ และจากครอบครัวของคนพิการ 100

ตารางที่ 4.9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคนพิการ จำแนกตามความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ ซึ่งแบ่งลักษณะของความต้องการออกเป็น 4 ด้าน 103

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ จากสถานีอนามัยทั้ง 4 ด้าน 106

ตารางที่ 4.11 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สาเหตุของความพิการ และลักษณะความพิการ กับการเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการจากสถานีอนามัย ในจังหวัดนครปฐม 107

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของคนพิการในด้านอายุ รายได้เฉลี่ยของคนพิการต่อเดือน รายได้เฉลี่ยของครอบครัวคนพิการต่อเดือน ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของคนพิการต่อเดือน และระยะเวลาที่มีความพิการ กับการเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการจากสถานีอนามัย ในจังหวัดนครปฐม 111
ตารางที่ 4.13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ กับการเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการจากสถานีอนามัย ในจังหวัดนครปฐม 112
ตารางที่ 4.14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการจากสถานีอนามัย ในจังหวัดนครปฐม 113
ตารางที่ 4.15 ข้อเสนอแนะต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพจากคนพิการ 116
ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์ 118
ตารางที่ 4.17 จำนวนและร้อยละของบุคลากรตำแหน่งต่างๆในสถานีอนามัย 121
ตารางที่ 4.18 จำนวนและร้อยละของบุคลากรของสถานีอนามัยที่ได้รับการจัดสรร 121
ตารางที่ 4.19 สรุปความคิดเห็นของผู้ให้บริการเกี่ยวกับปัญหาการให้บริการ 133
ตารางที่ 4.20 ปัญหาของระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ 137

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย 8
ภาพที่ 2.1 แสดงองค์ประกอบและความสัมพันธ์ในระบบบริการสาธารณสุข 16
ภาพที่ 2.2 แสดงตัวแบบทางด้านการจัดการ 19
ภาพที่ 3.1 สรุปขั้นตอนการศึกษาวิจัย (ขั้นตอนที่ 1) 73
ภาพที่ 3.2 สรุปขั้นตอนการศึกษาวิจัย (ขั้นตอนที่ 2) 74
ภาพที่ 4.1 แสดงองค์ประกอบของระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ของสถานีอนามัย 120
ภาพที่ 4.2 แสดงความสัมพันธ์ของปัญหาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ 139
ภาพที่ 4.3 แบบจำลองกลยุทธ์ (Model) ระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
ในสถานีอนามัย ในจังหวัดนครปฐม 140