

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล เก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในอำเภอละงู ไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 287 คน ด้วยการเก็บข้อมูลครั้งเดียว ณ เวลาหนึ่ง (Cross Sectional Study) ด้วยแบบสอบถาม

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ปัจจัยสนับสนุน และการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ปัจจัยสนับสนุนกับการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ และ (3) ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของ อสม. ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในอำเภอละงู ไม่น้อยกว่า 1 ปี ขนาดตัวอย่าง จำนวน 287 คน ได้จากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์การวิจัย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามซึ่งจากการทดสอบหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม พบว่า ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน เท่ากับ 0.81 ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน เท่ากับ 0.90 และการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหว เท่ากับ 0.80

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแจกแจงความถี่ Chi-square และ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล จากการวิจัยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 287 คน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 75.00 และเพศชายร้อยละ 25.00 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 45.64 ปี อายุต่ำสุด 19 ปี อายุสูงสุด 63 ปี กลุ่มอายุ 40 – 49 ปี มีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 47.30 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 30 – 39 ปี ร้อยละ 26.90 และกลุ่มอายุต่ำกว่า 30 ปี น้อยที่สุด ร้อยละ 5.00 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.60 และระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 34.40 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 81.40 รองลงมาคือ สถานภาพโสด ร้อยละ 18.60 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 88.02 และนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 11.98 มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเฉลี่ย 9.51 ปี ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข สูงสุด 23 ปี ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

1 – 9 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 51.70 รองลงมาคือระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

10 – 19 ปี ร้อยละ 25.17 และ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 20 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 23.13 น้อยที่สุด เคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ร้อยละ 95.30 โดยที่ได้รับการฝึกอบรมเฉลี่ยคนละ 3.09 ครั้ง จำนวนครั้งต่ำสุด 1 ครั้ง จำนวนครั้งสูงสุด 15 ครั้ง

1.3.2 ปัจจัยสนใจในการปฏิบัติงาน พบว่า ในภาพรวม ระดับของแรงจูงใจของ อสม. ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.57 และเมื่อพิจารณารายด้าน คือ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบและด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง พบว่า ระดับของแรงจูงใจของ อสม. ในแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน

1.3.3 ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน พบว่า ในภาพรวม ระดับของปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อสม. ได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (สอ.และรพ.) ในระดับสูง รองลงมาได้รับ ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและ อบต.) และประชาชน ในระดับปานกลาง

1.3.4 การมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน พบว่า ในภาพรวม ระดับของการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของ อสม. ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 และเมื่อพิจารณา ระดับของกิจกรรมการมีส่วนร่วมในแต่ละด้าน คือ ด้านร่วมคิด ด้านร่วมทำและด้านร่วมแก้ไข พบว่า ระดับของการมีส่วนร่วมของ อสม. ในแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน

1.3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ คือ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาการเป็น อสม. และการได้รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเพศ อายุ สถานภาพสมรส และการนับถือศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์กับ การมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ

1.3.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานกับการมีส่วนร่วมของ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่า ปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ค่า $p\text{-value} < 0.001$)

1.3.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานกับการ

มีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ค่า $p\text{-value} < 0.001$)

1.3.8 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่า ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะของ อสม. ในการมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่า อสม. ยังขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ในเรื่องงบประมาณ ค่าตอบแทน ร้อยละ 8.90 รองลงมา พบว่า อสม. ส่วนใหญ่ยังขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 7.22 ข้อเสนอแนะ ควรมีเบี้ยเลี้ยงหรือค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานของ อสม. ร้อยละ 13.24 ควรมีการจัดอบรมความรู้แก่ อสม. และผู้ที่สนใจในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ร้อยละ 9.72

2. อภิปรายผล

จากผลการวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ผู้วิจัยได้นำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลในบทที่ 4 สำหรับการอภิปรายผล การวิเคราะห์และสรุปผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยนำเสนอประเด็นสำคัญดังนี้

2.1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพ การนับถือศาสนา ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการได้รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 1 – 9 ปี มีจำนวนมากที่สุดและส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ที่มีลักษณะเช่นนี้อาจเป็นเพราะอาสาสมัครสาธารณสุข คือ บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากประชาชนในแต่ละชุมชน ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีความสอดคล้องกับคุณสมบัติที่สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน (2540: 15-16) กล่าวคือ เป็นบุคคลที่ชาวบ้านในชุมชนให้ความยอมรับและเชื่อถือ สัมผัสใจ และเต็มใจช่วยเหลือชุมชนด้วยความเสียสละ มีเวลาพอเพียงที่จะช่วยเหลือชุมชนและมีความคล่องตัวในการประสานงาน อ่านออกเขียนได้ เป็นตัวอย่างที่ดีในด้านพัฒนาสุขภาพ และไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของรัฐ

2.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยจิตใจและปัจจัยสนับสนุน ของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ยังมีจำนวนบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการจำนวนน้อย จึงไม่สามารถให้บริการสนับสนุน การดำเนินงานในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของ อสม. ได้อย่างสมบูรณ์ และกระจายทั่วถึงทั้งอำเภอ ดังนั้น ในการดำเนินงานในกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ของ อสม. ให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนยิ่งขึ้น อยู่กับปัจจัยจิตใจและปัจจัยสนับสนุน ในการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนทร อุทรวีการณ อยุธยา (2541: 82-84) ได้ศึกษาปัจจัยจิตใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (สสมช.) จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่างบประมาณที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ความเพียงพอของงบประมาณ การสนับสนุนด้านความรู้อย่างต่อเนื่องของเจ้าหน้าที่ ความร่วมมือของประชาชน การให้เกียรติยกย่องนับถือจากประชาชน ความรู้สึกภาคภูมิใจของอาสาสมัครสาธารณสุข

ความเพียงพอของการนิเทศ การรับรู้ความสามารถและทักษะในการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

2.3 การมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.08 อธิบายได้ว่า ผลจากสถานการณ์ความพิการของประชากรทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วย รัฐบาลได้มีการจัดทำนโยบายเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่จะนำไปสู่ความพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการอย่างต่อเนื่อง มีการจัดสรรงบประมาณผ่านสื่อต่างๆมากมาย รวมทั้งมีการกำหนดบทบาทที่ชัดเจนสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ มีผลทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขรับรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการอย่างเต็มที่และต่อเนื่อง ทั้งด้านร่วมคิด ร่วมทำและร่วมแก้ไข เช่น การค้นหาและติดตามการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในเขตความรับผิดชอบ การให้คำแนะนำแก่เพื่อนบ้าน ญาติ ผู้ดูแลผู้พิการเพื่อให้เกิดความตระหนักมองเห็นผลกระทบของการเกิดโรคที่จะนำไปสู่ความพิการ ส่งผลให้เกิดการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคอย่างเต็มที่ รวมทั้งการสร้างกำลังใจแก่ผู้พิการ ญาติและผู้ดูแลในการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ผู้พิการสามารถดำรงชีวิตด้วยตนเองได้อย่างปกติหรือเกือบปกติมากที่สุด ประกอบกับอำเภอละงู จังหวัดสตูล มีจำนวนผู้พิการที่มากขึ้น จึงมีส่วนในการสร้างความตื่นตัวให้กับประชาชนในการร่วมกันในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและป้องกันโรคที่จะนำไปสู่ความพิการของประชากรในชุมชน ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นตัวอย่างในการกระตุ้นเตือนให้ชุมชนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามบทบาทของอาสาสมัครได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วนิดา วีระกุลและนัตตะวุฒิ ภิรมย์ไทย (2546: 30) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจสถานการณ์การดำรงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ส่วนมากมีผลการปฏิบัติงานทุกบทบาทตามหน้าที่ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้โดยส่วนมากได้ทำหน้าที่จัดกิจกรรมบริการ การงานสาธารณสุขมูลฐานในแต่ละกิจกรรมมีค่าร้อยละของการปฏิบัติสูงสุดร้อยละ 98.00

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อภิปรายได้ดังนี้

เพศ จากผลการวิจัย พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อธิบายได้ว่า ลักษณะงาน วิธีการและบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข สามารถทำได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง เป็นทักษะที่สามารถสร้างได้เองจากความเอาใจใส่ สนใจใฝ่รู้และความชอบเฉพาะบุคคล ซึ่งผล

การวิจัยนี้แตกต่างจากการศึกษาของประเสริฐ บินตะกู และไพโรจิตร ศิริมงคล (2549) ที่พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข กิ่งอำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น เพศชายหรือเพศหญิง จะมีผลกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการหรือไม่อาจต้องมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ค่าตอบแทน ความมั่นใจ แรงจูงใจ และการสนับสนุนในการดำเนินงาน เป็นต้น

ระดับการศึกษาสูงสุด จากผลการวิจัย พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุด มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละกู จังหวัดสตูล แต่มีทิศทางไม่ชัดเจน เนื่องจากพบว่า อสม. ที่มีระดับการศึกษาสูงสุด ในระดับมัธยมศึกษา มีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในระดับต่ำ มีจำนวนมากกว่า อสม. ที่มีระดับการศึกษาสูงสุด ในระดับประถมศึกษา ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า งานการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะและการฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ แต่สามารถเรียนรู้และฝึกฝนกันได้ทุกคน แม้จะมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ชานินทร์ สุทธิประเสริฐ และคณะ (2549) ประชาชนที่มีการศึกษาแตกต่างกันมีพฤติกรรมสร้างสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001

อายุ สถานภาพ การนับถือศาสนา จากผลการวิจัย พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละกู จังหวัดสตูล อธิบายได้ว่า การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ที่มิบทบาทสำคัญบทบาทหนึ่งของสังคมในชุมชนอยู่แล้ว ไม่ว่าจะอยู่ในสถานภาพใด จึงไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ซึ่งสอดคล้องกับประเสริฐ บินตะกู (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข กิ่งอำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระยะเวลาการเป็น อสม. จากผลการวิจัย พบว่า ระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละกู จังหวัดสตูล อธิบายได้ว่า การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานจะส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความมั่นใจ เชื่อมแน่น และภูมิใจในตนเองสูงในการปฏิบัติงานการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการกว่าผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานหรือประสบการณ์ที่น้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภัสสร

อุราสาย (2543) ที่พบว่า ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของกรรมการหมู่บ้านในการจัดเก็บข้อมูล จปฐ.

การได้รับการฝึกอบรม จากผลการวิจัย พบว่า การได้รับการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อธิบายได้ว่า ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล มีจำนวนผู้พิการที่มากขึ้น ทางหน่วยงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในอำเภอละงู จึงได้มีการดำเนินกิจกรรมทั้งเชิงรุกและเชิงรับ อย่างต่อเนื่อง ในการร่วมกันในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและป้องกันโรคที่จะนำไปสู่ความพิการของประชากรในชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการประชุมฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องและนำไปถ่ายทอดประชุมชี้แจง จัดการอบรมให้ความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีการประเมินผลตลอดเวลา ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความมั่นใจ ตื่นตัวในการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุกัญญา สิงห์ชม (2529) ได้ทำการศึกษาบทบาทขององค์กรสตรีในการพัฒนาชนบท พบว่า กรรมการพัฒนาสตรีที่ได้รับการอบรมมาครั้ง จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทมาก

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อภิปรายได้ดังนี้

ปัจจัยเชิงจิต ผลการวิจัย พบว่าปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนด อธิบายได้ว่า ทุกหน่วยงานและทุกองค์กรในอำเภอละงู ที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากขึ้น โดยมีสิ่งจูงใจหลายๆ อย่างเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจตอบแทนในการทำงาน เช่น มีการแข่งขันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในแต่ละสาขา มีทุนการศึกษาสำหรับบุตร ซึ่งจะเป็นความภาคภูมิใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและครอบครัว ในส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในอำเภอละงูเองก็ให้ความสำคัญและมีความผูกพันกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมาก เนื่องจากการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดตลอดมา รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขได้รับการยอมรับนับถือ ยกย่องจากบุคคลต่างๆ ในชุมชน อปท. และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขรู้สึกตนเองมีคุณค่าซึ่งเมื่อมีสิ่งจูงใจเหล่านี้มากพอ มีผลทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประกอบพร สินธุรัตน์ (2542: 30) ศึกษาการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานเขตเมือง จังหวัดพระนครศรี

อยุธยา พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.6 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อภิปรายได้ดังนี้

ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน ผลการวิจัย พบว่าปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนด อธิบายได้ว่า จากผลการศึกษา อสม. ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ได้รับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานด้านความรู้ ข้อมูลและคำแนะนำในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ การได้รับกำลังใจ การสนับสนุนอุปกรณ์ การสนับสนุนงบประมาณและการยกย่องเชิดชูเกียรติ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและจากชุมชน ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าสิ่งที่อาสาสมัครสาธารณสุขได้รับการเกื้อหนุนสนับสนุนมีผลต่อการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เช่น มีวัสดุ อุปกรณ์ งบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานอย่างเพียงพอ จึงจะมีผลทำให้อาสาสมัครสาธาณสุขดำเนินงานได้อย่างคล่องตัว มีความสะดวกรวดเร็ว และมีการติดตามดูแลให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่องของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับการประชุมชี้แจง ฝึกอบรม ย่อมทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขเกิดทักษะ มีความมั่นใจ มีความตื่นตัวตลอดเวลาในการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อุไรวรรณ บุญสาทิพิทักษ์ (2542: 90) พบว่า ปัจจัยสนับสนุนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

3.1.1 จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล และในภาพรวม ระดับของแรงจูงใจของ อสม. ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้าน คือ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบและด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง พบว่า ระดับของแรงจูงใจของ อสม. ในแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน

ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล และในภาพรวม ระดับของปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อสม. ได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในระดับสูง รองลงมาได้รับ ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน ในระดับปานกลาง

การมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของ อสม. พบว่า ในภาพรวม ระดับของการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของ อสม. ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาระดับของกิจกรรมการมีส่วนร่วมในแต่ละด้าน คือ ด้านร่วมคิด ด้านร่วมทำและด้านร่วมแก้ไข พบว่า ระดับของการมีส่วนร่วมของ อสม. ในแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน

ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ถึงแม้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขจะปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจเสียสละ ไม่มีค่าตอบแทน แต่ในความเป็นจริงแล้วควรสนับสนุนให้มีผลประโยชน์ตอบแทนในการปฏิบัติงานเพื่อเป็นแรงจูงใจ โดยการสนับสนุนทั้งด้านที่เป็นวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ ผลประโยชน์ตอบแทนที่สามารถสนับสนุนได้ เช่น เบี้ยประชุม เบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะเดินทาง การเชิดชูเกียรติในการทำงานเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ สร้างความศรัทธาให้เกิดขึ้นกับประชาชนทั่วไปจะได้เป็นที่ยอมรับแก่สังคม ซึ่งก่อให้เกิดการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง เกิดความเข้มแข็งของชุมชนได้อีกทางหนึ่ง และจากการสำรวจข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ พบว่า ส่วนใหญ่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังขาดงบประมาณในการสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานมีไม่เพียงพอชุมชนให้ความสำคัญเรื่องการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการน้อย และอสม. ยังไม่มีความมั่นใจในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ดังนั้นกิจกรรมที่หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและควรทำ เพื่อการดำเนินงานของ อสม. ในการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ดังนี้

1) การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาล) มีดังนี้

- มีการฝึกอบรมความรู้ข้อมูลและคำแนะนำในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ แก่ อสม. อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน
- มีการให้กำลังใจในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ของ อสม. เช่น การกล่าวชื่นชมต่อในที่ประชุม กรณีที่ อสม. ทำงานดีและไม่มีข้อผิดพลาด, การประกวด อสม. ดีเด่นประจำปี การมีเบี้ยเลี้ยงต่างๆ

- มีการสนับสนุนอุปกรณ์ ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เช่น อุปกรณ์
ออกกำลังกาย ไม่เท่า

2) การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและอบต.)
มีดังนี้

- มีการค้นหาและติดตาม ผู้พิการ ร่วม กับ อสม. เช่น การออกเยี่ยมบ้าน
ร่วมกับ อสม.

- มีการให้คำแนะนำในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เช่น การแนะนำ
การดำเนินการส่งต่อผู้พิการ

- มีการให้กำลังใจในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เช่น การประกวด
อสม., การพา อสม. ไปศึกษาดูงานในท้องที่ต่างๆ, การมอบทุนการศึกษาแก่นบุตร อสม. ที่เรียนดี,
การมีเบี้ยเลี้ยงในการประชุมต่างๆ

- มีการสนับสนุนงบประมาณในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เช่น การ
จัดตั้งกองทุนสนับสนุนการช่วยเหลือผู้พิการหรือผู้ยากไร้ ในหมู่บ้าน

3) การสนับสนุนจากชุมชน (ประชาชน) มีดังนี้

- มีการยกย่องและเชิดชูเกียรติ มีการยอมรับ นับถือ อสม. และบุคคล
ในครอบครัว, มีการทำหนังสือแนะนำ บุคคลที่ควรเอาเยี่ยงอย่าง

- มีการค้นหาและติดตามผู้พิการ เช่น มีจิตอาสา เข้าร่วมกิจกรรมการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยการออกเยี่ยมบ้านร่วมกับ อสม.

3.1.2 จากผลการวิจัย พบว่า จำนวนครั้งของการได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์
เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ
ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ดังนั้น เมื่อมีการจัดประชุมหรือฝึกอบรม เจ้าหน้าที่จึงควรมีการจัดรูปแบบ
ของการประชุมหรือจัดอบรมที่มีคุณภาพ พร้อมทั้งชี้แจงและทำความเข้าใจกับอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน เกี่ยวกับบทบาทในแต่ละกิจกรรมที่มอบหมายให้ดำเนินงานพร้อมสนับสนุนทั้งด้าน
วิชาการ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการดำเนินกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จึงจะทำให้
การดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกมามีคุณภาพ

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษารูปแบบกิจกรรมการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ
แบบการมีส่วนร่วม เพื่อก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ

3.2.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เช่น การรับรู้บทบาทของตนเอง ภาวะผู้นำ ค่านิยม การทำงานเป็นทีม

3.2.3 ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้น เพื่อนำไปทำการศึกษาวิจัยในโอกาสต่อไปในลักษณะเดียวกัน กับกลุ่มองค์กรอื่นๆที่มีอยู่ในชุมชน เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบล กรรมการหมู่บ้าน หรือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว เพื่อทำการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการกับองค์กรอื่นว่าเป็นอย่างไร เพื่อให้ผลการวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

