

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับการรับรู้บทบาทการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน 2) เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน และ 3) เพื่อสำรวจปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. ที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี ก่อนปี 2551 ในอำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร จำนวน 353 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ความรู้ในการปฏิบัติงาน การรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงานของ อสม. และข้อมูลการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. แบบสอบถามที่ได้นำไปหาความเชื่อมั่นด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์ (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยบันทึกลงในคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อวิเคราะห์หาค่าร้อยละเพื่ออธิบายปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ความรู้ในการปฏิบัติงาน การรับรู้บทบาท และการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. และวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ความรู้ในการปฏิบัติงาน การรับรู้บทบาท กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน ด้วยสถิติ (Chi-Square Test) ประเมินค่าความเชื่อมั่นไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

สรุปผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูล เกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.20 มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 34.60 มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 49.00 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 63.20 มีรายได้พอใช้ร้อยละ 72.50 มีรายได้พอใช้ ร้อยละ 75.90 และมีระยะเวลาเป็น อสม. 1-5 ปี ร้อยละ 45.00
2. การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งประกอบด้วยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการสนับสนุนจากประชาชน
 - 2.1 ระดับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผลปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนในระดับต่ำ ร้อยละ 62.60 ได้รับการสนับสนุนในระดับสูง ร้อยละ 19.80 และได้รับ

การสนับสนุนระดับปานกลาง ร้อยละ 17.60 เมื่อพิจารณารายกิจกรรมกิจกรรมที่ อสม. มีความเห็น ว่าได้รับการสนับสนุนมากที่สุดร้อยละ 100.00 คือ การได้รับค่าป่วยการ และกิจกรรมที่ อสม. ได้รับการสนับสนุนน้อยที่สุดคือเรื่องงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน ร้อยละ 36.80

2.2 ระดับการสนับสนุนของประชาชน ผลปรากฏว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในระดับต่ำ ร้อยละ 49.00 ได้รับการสนับสนุนในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.4 และได้รับการสนับสนุนในระดับต่ำ ร้อยละ 19.50 กิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนมากที่สุดคือกิจกรรมร่วมทำหรือทำตามเมื่อได้รับคำแนะนำ ร้อยละ 52.70 และกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนจากประชาชนน้อยที่สุดคือกิจกรรมการสนับสนุนเงิน ร้อยละ 15.60

3. ความรู้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. พบว่า อสม. มีความรู้ระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 79 มีระดับความรู้สูงร้อยละ 10.20 และร้อยละ 10.80 มีระดับความรู้ต่ำ เฉลี่ย อสม. มีระดับความรู้ปานกลางที่คะแนน 11.93 คะแนน เมื่อพิจารณาความรู้รายกิจกรรมกิจกรรมที่มีความรู้มากที่สุดคือความรู้เรื่องการนั่งสมาธิทำให้สุขภาพจิตดี ร้อยละ 99.40 และระดับความรู้น้อยที่สุดคือ การตรวจมะเร็งเต้านมไม่สามารถตรวจได้ด้วยตนเองต้องให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญตรวจเท่านั้นเพียง ร้อยละ 28.60

4. การรับรู้บทบาทของ อสม. 4 ด้าน ได้แก่ด้านบริการสุขภาพ ด้านจัดทำแผนงานและโครงการพัฒนางานสาธารณสุข ด้านบริหารงบประมาณ และด้านพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนพบว่า อสม. มีระดับการรับรู้บทบาทในระดับสูง ร้อยละ 83.60 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 14.40 และอยู่ในระดับต่ำสุด ร้อยละ 2 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อสม. มีระดับการรับรู้สูงสุดร้อยละ 84.10 ในด้านบริการสุขภาพ ร้อยละ 81.30 ด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน ด้านบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข และต่ำสุดร้อยละ 77.10 ด้านการจัดทำแผนงานและโครงการพัฒนาสุขภาพ เมื่อพิจารณารายกิจกรรมพบว่ากิจกรรมที่มีการรับรู้มากที่สุดร้อยละ 99.70 คือ กิจกรรมเป็นผู้นำในการป้องกันโรคในชุมชน และกิจกรรมที่มีการรับรู้ต่ำที่สุดร้อยละ 66.30 คือ กิจกรรมการจัดหาและจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน

5. การปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 66.60 มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 28.30 มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 5.10 มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณารายกิจกรรมพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานตามบทบาทในกิจกรรมการเป็นผู้นำในการป้องกันโรคติดต่อในชุมชน ร้อยละ 98.90 และกิจกรรมที่มีการปฏิบัติงานน้อยที่สุดในกิจกรรมการจัดหาและจำหน่ายยาสามัญประจำบ้านร้อยละ 51.00

6. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. ที่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $\chi^2 = 6.56$ ($P\text{-value} = 0.04$)

7. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ตามบทบาทของ อสม. กับการปฏิบัติงานตามบทบาท ปรากฏว่าระดับการรับรู้บทบาทมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $\chi^2 = 118.32$ ($P\text{-value} = 0.01$)

การอภิปรายผล

การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เกี่ยวกับเรื่องเพศ อายุ ลักษณะการประกอบอาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการเป็น อสม. ปรากฏว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคำรพ พงษ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง (2550) โสภณ นุชเจริญ (2552) และจรัสรัตน์ ลิ้มปวิทยากุล (2545) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน กลุ่มตัวอย่าง อสม. เป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ซึ่งเป็นลักษณะทางประชากรของประเทศไทยที่จำนวนประชากรผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย กรมส่งเสริมการเกษตร (2554) และผู้หญิงมากจะทำให้กระบวนเป็น อสม. มีความละเอียด และมีความซื่อสัตย์ ต่างจากผู้ชายที่เข้ามาปฏิบัติงานส่วนมากเป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครในตำแหน่งอื่น ๆ ในสังคมจึงทำให้มองเห็นความเป็น จิตอาสาที่จะเสียสละเพื่อส่วนรวม โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และปารณัฐ สุขสุทธิ (2553) อาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร เนื่องจากอำเภอทุ่งตะโกเป็นอำเภอที่มีพื้นที่ทางการเกษตรมากที่สุด อาชีพส่วนใหญ่ของประชาชนคืออาชีพเกษตรกร รายได้ส่วนใหญ่รายได้พอใช้ สถานภาพสมรสมากที่สุดซึ่งเป็นข้อมูลที่เหมือน ๆ กันทั่วประเทศ ระยะเวลาการทำงานส่วนใหญ่มีอายุการทำงาน 5-10 ปี นั้นแสดงให้เห็นว่ากระบวนกร อสม. ยังมีชีวิตอยู่และยังมี อสม. ใหม่เข้ามาอย่างต่อเนื่อง

และการศึกษาพบว่าการศึกษาส่วนใหญ่ อสม. จบชั้นประถมศึกษา โดยระดับการศึกษา มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} = 0.04$ โดย อสม. ที่จบการศึกษาต่ำจะมีระดับการปฏิบัติงานสูงที่สุด ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของคำรพ พงษ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง (2550) พบว่า คนที่มีการศึกษาสูงจะมีการปฏิบัติงานในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของประภา วุฒิกุล (2547) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อสม. เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากความเป็นจิตอาสานั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับระดับ

การศึกษา และผู้ที่มีการศึกษาสูงอาจจะมีการโต้เถียงหรือไม่เข้าร่วมกิจกรรมเพราะคิดว่าตนเองรู้แล้ว ความเป็นจริงความรู้สามารถพัฒนากันได้โดยการศึกษาหาความรู้ในห้องเรียนและนอกห้องเรียน ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญของการพัฒนา และยกระดับการศึกษาให้กับ อสม. ให้ได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 โดยความร่วมมือกับระบบการศึกษาผ่านทางไกล (กสณ.) วิทยา แก้วภราดัย (2552) ซึ่ง อสม. จะต้องมีการตื่นตัว กระตือรือร้นหาความรู้ และปฏิบัติงานให้ทันยุคสมัย

การสนับสนุนทางสังคม จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การสนับสนุนทางสังคมโดยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระดับต่ำ แต่การสนับสนุนทางสังคมไม่ส่งผลกระทบต่อ การปฏิบัติงาน การสนับสนุนในกิจกรรมการนิเทศงานเป็นกิจกรรมที่อสม.ได้รับการสนับสนุนมากที่สุด และกิจกรรมที่ได้รับน้อยที่สุดคือเรื่องงบประมาณ เรื่องการศึกษาในรอบปีที่ผ่านมา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจूरี่รัตน์ ลิ้มปวิทยากุล (2545) พบว่า อสม. ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาดูงาน และวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับสนับสนุนในหมู่บ้านไม่เพียงพอ การสร้างแรงจูงใจและการเชิดชูเกียรติ นับเป็นปัจจัยสำคัญและมีความสัมพันธ์ในการสร้างพลังอำนาจของบุคคลเพื่อให้บุคคลเหล่านั้นเข้ามา มีส่วนร่วมในกิจกรรม และส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล นั้นแสดงให้เห็นถึงความเป็นจิตอาสา ความเป็นผู้เสียสละที่แท้จริงที่จะทุ่มเทแรงกาย แรงใจ และทุนทรัพย์เพื่อให้กิจกรรมการดูแลสุขภาพนั้นบรรลุวัตถุประสงค์คือการมีสุขภาพดีของประชาชน อย่างไรก็ตามการที่ อสม. จะปฏิบัติงาน ได้ดีขึ้นอยู่กับการรับรู้ และการได้รับแรงเสริมในการปฏิบัติงาน การสอดแทรกความรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งไม่แตกต่างจากการศึกษาของสิริภัทร พงษ์ปิยะไพบูลย์ (2550) พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครอบครัว และเพื่อนบ้าน จะทำให้ อสม. ปฏิบัติงานได้มากขึ้น

ความรู้ในการปฏิบัติงาน ความรู้ไม่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การได้รับความรู้ต่างกันแต่ระดับการปฏิบัติงานไม่ต่างกัน ซึ่งต่างจากการศึกษาของประภา วุฒิกุล (2547) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. โดยเฉลี่ย อสม. มีระดับความรู้ปานกลาง ข้อคำถามที่ อสม. ตอบถูกมากที่สุดคือ การนั่งสมาธิทำให้สุขภาพจิตดี และความรู้ต่ำที่สุดคือ เรื่อง การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของรุจยา ชัชวาลย์ (2549) พบว่า อสม. ขาดความรู้และทักษะในการค้นคว้าปัญหาเพื่อวางแผนและเขียนโครงการเพื่อพัฒนาชุมชน และจากทฤษฎีความรู้กล่าวว่าความรู้ที่นั้นเกิดจากการมองเห็น ได้ยิน จำได้ การรับรู้ต่อเนื่อง ๆ จนนึกได้จำได้ และสามารถนำมาใช้เป็นทักษะในการปฏิบัติงาน สุพานี สฤณภูวนิช (2552) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคำรพ พงษ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง (2550) พบว่า อสม. ที่ได้เข้าประชุมบ่อยครั้งและได้รับความรู้ต่อเนื่องสามารถรับรู้บทบาทของตนเองได้ดี เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า อสม. เข้าใจบทบาทของ

ตนเองคิดว่าจะต้องปฏิบัติงานตามบทบาทที่เคยรับรู้ ซึ่งอาจจะต้องสอดคล้องความรู้ในส่วนที่ขาดเพื่อเพิ่มศักยภาพของ อสม.

ระดับการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ระดับสูง ถึงร้อยละ 83.6 เมื่อพิจารณารายด้าน แต่ละด้านจะมีการรับรู้ระดับสูง โดยระดับการรับรู้มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} = 0.01$ โดยที่ระดับการรับรู้ระดับสูงจะส่งผลทำให้ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม.อยู่ในระดับสูงเช่นกัน ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่วางไว้ และสอดคล้องกับจอร์จตัน ลิ้มปวิทยากุล (2545) และบุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) พบว่าการปฏิบัติงานตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพการเป็นมนุษย์และการรับรู้ของแต่ละคนในบทบาทหน้าที่ย่อมมีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

ระดับการปฏิบัติงาน จากการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของ อสม. มีระดับการปฏิบัติในระดับสูง และระดับการปฏิบัติงานนั้นมีผลประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับบริการจาก อสม. ในทุกๆ กิจกรรมบริการ ซึ่งตรงตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า อสม. มีระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทในระดับสูง และไม่แตกต่างกับการศึกษาของเอกรินทร์ โปตะเวช (2551) พบว่า การปฏิบัติงานของ อสม. อำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง แต่แตกต่างกับการศึกษาของคำพร พงษ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง (2550) พบว่า อสม. มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง แต่ในบางกิจกรรมในเรื่องของการจัดหาและจำหน่ายยาสามัญประจำบ้านในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานจะเป็นกิจกรรมที่ อสม. ปฏิบัติน้อยที่สุด จากการสังเกตเบื้องต้นพบว่าศูนย์สาธารณสุขมูลฐานที่มีความยั่งยืนนั้นมีน้อยลง จากการติดตามนิเทศงานในการปฏิบัติงานของ อสม. ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน จึงทำให้ในปัจจุบันการหมุนเวียนในการปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานของ อสม. เป็นกิจกรรมที่ อสม. ปฏิบัติงานน้อยที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. การสรรหาอสม. ควรใช้วิธีการสมัครใจ และการคัดเลือกด้วยวิธีประชาคมดีให้ประชาชนในละแวกรับผิดชอบยอมรับและเปิดโอกาสให้ทำงาน และเป็นคนรู้จักชุมชนมาเป็นเวลานาน อายุและการศึกษาที่ดี สามารถอ่านออก เขียนได้ และที่สำคัญจะต้องมีใจเป็นจิตอาสาอย่างแท้จริง เนื่องจาก อสม. ที่เข้ามาปฏิบัติงานจะต้องทำงานโดยไม่คิดค่าตอบแทนใด ๆ หวังเพียงเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และควรส่งเสริมให้ อสม. ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง

2. การสนับสนุนของเจ้าหน้าที่ในเรื่องการศึกษาดูงาน และจัดสรรงบประมาณ อสม. มีความเห็นว่าได้รับการสนับสนุนน้อย ในเรื่องของการศึกษาดูงานในแต่ละปีอาจจะมี การศึกษาดูงาน บางปีอาจจะไม่มีการศึกษาดูงาน จึงควรที่จะจัดกิจกรรมการศึกษาดูงานอย่างต่อเนื่องทุกปี และ สลับปรับเปลี่ยนกันไปศึกษาดูงานทั้งภายใน และภายนอกอำเภอทุ่งตะโก ส่วนในกิจกรรมการจัดสรร งบประมาณซึ่งงบประมาณที่ได้จากรัฐบาลมีจำนวนจำกัด เพียงปีงบประมาณละ 10,000 บาท เมื่อนำมาใช้จ่ายในงานส่งเสริม ป้องกันโรคแล้วแทบจะไม่พอใช้จ่าย สิ่งที่เป็นไปได้คือการระดมทุน จากประชาชน ซึ่งจะได้ความร่วมมือด้วยดีก็จะต้องมีผลงานเชิงประจักษ์ และมีความซื่อสัตย์ ซื่อตรง ต่อการใช้จ่ายงบประมาณจึงควรที่จะทำการศึกษาอย่างแท้จริงเพื่อให้ อสม. ได้รับการสนับสนุน ที่เหมาะสม

3. ความรู้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. มีความรู้ระดับปานกลางเจ้าหน้าที่ ควรจัดแผนให้ความรู้เป็นประจำทุกเดือนโดยการสอดแทรกความรู้ในการประชุมประจำเดือน และ มีการประเมินความรู้ อสม. เป็นประจำเพื่อให้ทราบระดับความรู้และได้สอดแทรกความรู้ที่ อสม. ยังขาด เพื่อให้ อสม. ได้เติมเต็มความรู้ และมีการฟื้นฟูความรู้ทุก ๆ 6 เดือน หรือ 1 ปี

4. การรับรู้บทบาท บทบาทของอสม. ซึ่ง อสม. บางคนไม่ทราบแน่ชัดว่าตนเองมีบทบาท อะไรบ้าง เจ้าหน้าที่ควรชี้แจงบทบาทหน้าที่ แก่ อสม. ให้เข้าใจและเน้นหนักในกิจกรรมที่รับรู้บทบาท หน้าที่ในระดับต่ำ ให้มีการค้นคว้า และมีกิจกรรมการถอดบทเรียนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้แนวคิดใหม่ ๆ ในการพัฒนางานของ อสม. ในกิจกรรมการจัดหาและจำหน่ายยาในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน และ กิจกรรมในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานซึ่งจะต้องมีการฟื้นฟูการปฏิบัติงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน และ การมีและจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานขึ้นมาใหม่ เพราะบางหมู่บ้านศูนย์สาธารณสุขมูลฐานไม่ได้ใช้ ประโยชน์ และจะต้องมีการนิเทศติดตามการทำงานของ อสม. ในชุมชนเป็นประจำเพื่อความยั่งยืนของ กิจกรรมและภารกิจงานสุขภาพภาคประชาชน ของศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน เพื่อเป็นแนวทาง ในการสนับสนุนและส่งเสริมการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมต่อไป

2. การที่ อสม. เข้ามาปฏิบัติงานในบทบาทของ อสม. ด้วยจิตอาสาโดยไม่หวังผลตอบแทน ใด ๆ และเมื่อรัฐบาลจัดสรรเงินค่าป่วยการมาให้เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ ควรศึกษาถึงผลกระทบของ การได้รับเงินค่าป่วยการกับระดับการปฏิบัติงานของ อสม. และศักยภาพของอสม.

3. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ เช่นในเรื่องเจตคติ แรงจูงใจและความคาดหวังของ อสม.