

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล

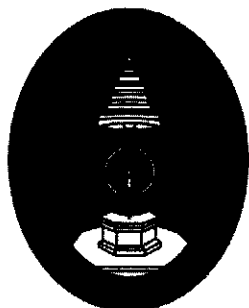
พรชูลี จันทรแก้ว*

บทคัดย่อ

จากการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอละงู จังหวัดสตูล ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย สืบเนื่องจากปัจจัยหลายอย่าง จึงได้ทำการวิจัยโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ปัจจัยสนับสนุน และการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ของ อสม. 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ปัจจัยสนับสนุน กับการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ และ 3) ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของ อสม. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แกนนำ อสม. จำนวน 287 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า 1) อสม.ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 45.64 ปี จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีสถานภาพสมรส นับถือศาสนาอิสลาม มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเฉลี่ย 9.51 ปี ได้รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการร้อยละ 95.30 ระดับของแรงจูงใจ ปัจจัยสนับสนุน และการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาการเป็น อสม. และการได้รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 3) ปัญหา อุปสรรคที่สำคัญของ อสม. คือ ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในเรื่องงบประมาณและค่าตอบแทน ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน จึงสรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจและปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานมีผลต่อการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ผลจากการวิจัยนี้สามารถนำไปประกอบการพิจารณาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบและร่วมหาแนวทางในการพัฒนาศักยภาพ เพื่อให้ อสม. มีความรู้ มีทักษะ มีความมั่นใจ และมีแรงจูงใจ ในการให้บริการการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่องและทั่วถึง

คำสำคัญ : อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การมีส่วนร่วม การฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้พิการ

* นักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลละงู ตำบลกำแพง อำเภอละงู จังหวัดสตูล 91110 อีเมล : nong_nye@hotmail.com



The Participation of Village Health Volunteers on Disabled Rehabilitation in Langu District, Satun Province.

Pornchulee Jankaew*

Abstract

From the operation of the participation of village health volunteers on disabled rehabilitation in Langu District, Satun Province can not achieve the goal. The purposes of this survey research were to study 1) personal factors, motivation, supportive factors, and participation of village health volunteers (VHVs) on disabled rehabilitation, 2) associations between personal factors, motivation, supportive factors, and participation of VHVs on disabled rehabilitation, and 3) problems and obstacles on disabled rehabilitation implementation of VHVs in Langu district, Satun Province. The sample was 287 VHVs. The study instrument was a questionnaire. The study findings were as follows: 1) Most of VHVs were female with an average age of 45.64 years, obtaining primary school of education, be married, holding an Islam religion, having 9.51 years on average of being VHVs, and receiving disabled rehabilitation training (95.30%); their motivation, supportive factors and participation on disabled rehabilitation were all at moderate levels. 2) The significant relationships at 0.05 level were found between the personal factors of VHVs consisted the level of education, working period as VHVs, trained on disabled rehabilitation, and the participation of VHVs on disabled rehabilitation. The significantly relationships at 0.05 level were found between motivation, supportive factors, and the participation of VHVs on disabled rehabilitation. 3) The major problems and obstacles of VHVs were lack of working motivation related to budget and compensation, and lack of confidence on implementation. This survey research concluded that the significant relationships were found between the personal factors of VHVs, motivation, supportive factors, and the participation of VHVs on disabled rehabilitation. The survey research results should be a model for learning development potential of VHVs in order to have knowledge, have the skills, have confidence and have motivation on disabled rehabilitation.

Keywords: Village Health Volunteers Participation Disabled Rehabilitation

* Physical Therapy Langu hospital Kampong Sub-district Langu District Satun Province 91110
e-mail : nong_nye@hotmail.com

บทนำ

ความพิการ เป็นสถานะทางสุขภาพอย่างหนึ่ง ซึ่งแสดงออกมาในลักษณะของการสูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำรงชีวิตในสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากปัญหาสุขภาพ ในการแก้ปัญหาหรือควบคุมปัญหานี้ไม่ให้ขยายตัวกว้างขวางและรุนแรงยิ่งขึ้น สามารถกระทำได้ด้วยวิธีการหลัก ๆ สองประการ คือ การป้องกันความพิการ และการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ (1) ตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549 ได้ให้ความสำคัญเน้นที่การพัฒนาคนพิการ เพราะเป็นทรัพยากรทางสังคมที่ต้องได้รับการส่งเสริมศักยภาพอย่างสูงสุดตามสภาพ มีความเสมอภาคที่จะได้รับผลจากการพัฒนาเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป จนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ ในครอบครัว ชุมชน สังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม และตามระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการว่าด้วยการจดทะเบียนคนพิการ พ.ศ. 2537 กล่าวถึงสิทธิของคนพิการที่จดทะเบียนแล้วได้รับสิทธิประโยชน์ในการสงเคราะห์ การพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การพัฒนาการศึกษา การฝึกอาชีพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การฟื้นฟูสมรรถภาพ การให้อุปกรณ์หรือเครื่องช่วยเหลือนคนพิการในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือการเสริมสร้างความสามารถของคนพิการ (2)

สำหรับประเทศไทยได้นำการสาธารณสุขมูลฐานมาใช้เป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศเพื่อเป็นเป้าหมายแห่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ประชาชนได้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า ด้วยการผสมผสานการให้บริการทั้งทางด้านรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพที่ดำเนินการโดยประชาชนเอง (3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มี

บทบาทสำคัญยิ่งต่อการจัดให้มีการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยเพื่อนบ้าน จากการติดตามประเมินภาวะสุขภาพในภาพรวมของคนไทย พบว่าดีขึ้น ซึ่งอาจมีผลมาจากมาตรการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ผลดี ตลอดจนการพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานได้ครอบคลุมทั่วประเทศ (3) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในรายละเอียดก็มีประเด็นปัญหาสำคัญในเรื่องการมีส่วนร่วม เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีส่วนร่วมในเรื่องต่อไปนี้ คือ การค้นหาปัญหาในชุมชน การวางแผน การปฏิบัติการแก้ปัญหาและการติดตามประเมินผล ค่อนข้างน้อยและหรือไม่มีเลย คิดเป็นร้อยละ 53.5 , 62.8 , 57.2 และ 70.2 ตามลำดับ (3) จากผลการศึกษาดังกล่าวชี้ให้เห็นกลไกการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการพัฒนาหรือแก้ปัญหาสาธารณสุข ยังมีข้อจำกัดและมีความจำเป็นต้องปรับปรุงและพัฒนาอีกต่อไปโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในการพัฒนาศักยภาพของ อสม. จะต้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์และภาพพจน์ของการเป็นอาสาสมัครอย่างเดียวยังไปสู่ภาระหน้าที่ในการเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม โดยการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถส่วนบุคคล การดูแลสุขภาพตนเอง การสร้างครอบครัวที่อบอุ่น การถ่ายทอดความรู้ไปสู่ผู้อื่นและการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเป็นหัวใจสำคัญ (4)

การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานโดยอาศัย อสม. ให้ประสบผลสำเร็จได้นั้น ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบหลายประการ เช่น องค์ประกอบในด้านส่วนตัวของ อสม. เอง การร่วมมือกันระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐกับ อสม. อสม. กับประชาชน และ อสม. ในชุมชนด้วยกัน การช่วยเหลือตนเองของชุมชน ความสำคัญของกิจกรรมงานสาธารณสุขมูลฐาน และชุมชนต้องมีทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานอีกด้วย (4) แนวคิดดังกล่าวคล้ายกับผลการศึกษาของคนอื่น ๆ

ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข เช่น การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขตามการรับรู้ของตนเองและเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกับการปฏิบัติงานตามบทบาทในศูนย์สุขภาพสาธารณสุขกรุงเทพมหานครพบว่า ปัจจัยด้าน อายุ รายได้ ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (5) การศึกษาการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานเขตเมืองจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า แรงจูงใจทั้ง 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนทั้งในภาพรวมและรายด้านทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และแรงจูงใจสามารถอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ (6) การศึกษาปัจจัยจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่างบประมาณที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ความเพียงพอของงบประมาณ การสนับสนุนด้านความรู้อย่างต่อเนื่องของเจ้าหน้าที่ การให้เกียรติยกย่องนับถือจากประชาชน ความรู้สึกภาคภูมิใจของอาสาสมัครสาธารณสุข การรับรู้ความสามารถและทักษะในการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (7)

จากการสำรวจข้อมูลโดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่าในอำเภอละงู มีจำนวนผู้พิการทั้งหมด 530 คน ซึ่งเป็นผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหว ทั้งหมด จำนวน 198 คน จากจำนวนประชากรทั้งหมดในอำเภอจำนวน 68,390 คน (8) ความพิการทางกายและการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่มีสาเหตุจากอุบัติเหตุทางการจราจร และ โรคทางหัวใจและหลอดเลือด

ยังผลให้เดินไม่ได้ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้หรือช่วยเหลือตนเองได้น้อย เกิดภาระต่อผู้ดูแล คนพิการเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สมควรได้รับความสนใจและพัฒนา ให้เป็นผู้ที่มีความสามารถเต็มตามศักยภาพที่ควรจะเป็น จะทำให้เขามีชีวิตที่สมบูรณ์และมีคุณค่าต่อสังคมมากยิ่งขึ้น สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้เท่าเทียมกับผู้อื่น เหล่านี้ล้วนจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ และคุณภาพชีวิตของคนในประเทศ

สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่ อำเภอละงู จังหวัดสตูล ในปัจจุบันมีจำนวนทั้งหมด 924 คน (8) บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะมีการแบ่งกลุ่มรับผิดชอบในการทำงานในแต่ละด้านดังนี้ กลุ่มดูแลผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วยและผู้พิการ กลุ่มดูแลด้านสิ่งแวดล้อม กลุ่มดูแลผู้สูงอายุและกลุ่มสนใจร่วมจัดทำโครงการหลักประกันสุขภาพ โดยค่าตอบแทนที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่อำเภอละงู จังหวัดสตูลที่ได้รับนั้น ได้รับการสนับสนุนจากงบประมาณกองทุนสุขภาพท้องถิ่นและงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จากการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่อำเภอละงู จังหวัดสตูล ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย สืบเนื่องจากปัจจัยหลายอย่าง จากการสำรวจและสอบถาม อสม. พบว่าเหตุผลที่ อสม. ไม่สามารถดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการได้อย่างเต็มที่และระยะยาว คือ อสม. ยังไม่มีความมั่นใจและเข้าใจในบทบาทศักยภาพในตนเอง แรงจูงใจน้อยในค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ รวมทั้งในเขตพื้นที่ อำเภอละงู จังหวัดสตูล ยังมีบุคลากรทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและผู้พิการจำนวนน้อย เมื่อเทียบกับผู้พิการทั้งอำเภอ จึงไม่สามารถให้บริการทางการฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างสมบูรณ์ และกระจายทั่วถึงทั้ง

อำเภอ จึงได้ทำวิจัยโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา
1) ปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ปัจจัยสนับสนุน และ
การมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ของ
อสม. 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรง
จูงใจ ปัจจัยสนับสนุน กับการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้พิการและ 3) ปัญหา อุปสรรคในการ
ดำเนินงานในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของ
อสม. โดยคาดว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจและ
ปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์
และส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนิน
งานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ผลจากการวิจัยนี้
สามารถนำไปประกอบการพิจารณาเป็นแนวทางใน
การพัฒนารูปแบบและร่วมหาแนวทางในการพัฒนา
ศักยภาพ เพื่อให้ อสม. มีความรู้ มีทักษะ มีความ
มั่นใจ และมีแรงจูงใจ ในการให้บริการการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้พิการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อ
เนื่องและทั่วถึงสามารถป้องกันความพิการซ้ำซ้อน
ที่อาจจะเกิด ขึ้นได้

วิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจ (Survey
research) ด้วยแบบสอบถาม ประชากรที่ใช้ในการ
วิจัยคือ แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน (อสม.) ที่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัคร
สาธารณสุขในอำเภอละลุ ไม่น้อยกว่า 1 ปี ขนาด
ตัวอย่าง จำนวน 287 คน

แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบ
ด้วย 5 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะ
ประชากรของ อสม. ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการ
ศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ศาสนา ระยะเวลา
การเป็น อสม. และการได้รับการฝึกอบรมเรื่องการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยมีลักษณะเป็นคำถาม
เลือกตอบ ตอนที่ 2 ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน
โดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีของ เฮิร์ชเบิร์กเป็น
แนวทางสร้างแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ด้าน
ความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้าน

ลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านความ
ก้าวหน้าในตำแหน่ง ลักษณะของคำถามเป็น
มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) เพื่อประเมิน
ความคิดเห็นต่อปัจจัยจูงใจของ อสม. มี 5 ตัวเลือก
คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด
โดยให้เลือกตอบด้วยการตัดเพียงคำตอบเดียว ตอน
ที่ 3 ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน มี
3 ด้าน คือ 1) ปัจจัยสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข (สอ.และรพ.) ได้แก่ การฝึกอบรมความ
รู้ ข้อมูลและคำแนะนำ การได้รับกำลังใจและการ
สนับสนุนอุปกรณ์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ
2) ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(เทศบาล และ อบต.) ได้แก่ การค้นหาและติดตาม
ผู้พิการ การได้รับการแนะนำ การได้รับกำลังใจและ
การสนับสนุนงบประมาณในการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ผู้พิการ 3) ปัจจัยสนับสนุนจากชุมชน (ประชาชน)
ได้แก่ การได้รับการยกย่องและเชิดชูเกียรติและการ
ค้นหาและติดตามผู้พิการ ลักษณะคำถามเป็นแบบ
มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scal) มีคำตอบ
เป็นทางเลือก 5 ระดับ เพื่อประเมินความคิดเห็น
ต่อปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานของ
อสม. มี 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง
น้อย และน้อยที่สุด โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบ
เดียว ตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมของ อสม. ในการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เป็นคำถามให้เลือกตอบ
5 ระดับ (Likert scale) ในส่วนของการมีส่วนร่วม
นี้ได้จัดกลุ่มกิจกรรมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้าน
ที่ 1 ร่วมคิด คือ ร่วมวางแผนและร่วมตัดสินใจ ด้าน
ที่ 2 ร่วมทำ คือ ร่วมดำเนินการและร่วมรับผล
ประโยชน์ ด้านที่ 3 ร่วมแก้ไข คือ ร่วมในการ
ประเมินผล และตอนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค ในการ
ดำเนินงานการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้พิการ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบ
เติมคำในช่องว่าง

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมและหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่จะศึกษาคือ อสม. ในอำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล จำนวน 30 คน แล้วนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาความสอดคล้องภายในแบบสอบถาม จากนั้นนำแบบสอบถามมาทดสอบเพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยง (reliability) โดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของและ ครอนบาค (9) จากการทดสอบหาความเที่ยงของแบบสอบถาม ปัจจัยแต่ละด้านมีค่าความเที่ยงตั้งแต่ 0.75 ขึ้นไป ทุกปัจจัย จากนั้นจึงส่งแบบสอบถามไปยัง อสม. พร้อมระบุข้อความขอให้ส่งแบบสอบถามคืนภายในเวลาที่กำหนด โดยผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องลงชื่อ จะใช้รหัสแทนชื่อของ อสม. และติดตามแบบสอบถามที่ไม่ส่งกลับ แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาจะลงรหัสและบันทึกข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) หาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และการแจกแจงความถี่ (Frequency) เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส ศาสนา ระยะเวลาการเป็น อสม. และการได้รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ, ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน, ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ Chi-square หาค่าความสัมพันธ์

ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและ ศาสนา กับ การมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และ ใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient หาค่าความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาการเป็น อสม. และการได้รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ, ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานและปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

เกณฑ์การจัดระดับความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านต่าง ๆ ของ อสม. กับ การมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล (9) แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ 0.90 - 1.00 มีความสัมพันธ์ขั้นสูงมาก, 0.70 - 0.89 มีความสัมพันธ์ขั้นสูง, 0.30 - 0.69 มีความสัมพันธ์ขั้นปานกลางและ 0.01 - 0.29 มีความสัมพันธ์ขั้นต่ำ

ผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีดังกล่าว ผลปรากฏว่า อสม. เป็นเพศหญิงมากที่สุด 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 มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร

สาธารณสุขเฉลี่ย 9.51 ปี ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่ำสุด 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

จากการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยสนใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของ อสม. พบว่า ในภาพรวม ระดับของแรงจูงใจของ อสม. ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.57 และเมื่อพิจารณารายด้าน คือ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบและด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง พบว่า ระดับของแรงจูงใจของ อสม. ในแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ระดับของปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อสม. ได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (สอ. และ รพ.) ในระดับสูง รองลงมาได้รับ ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และ อบต.) และ ประชาชน ในระดับปานกลางและระดับของการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของ อสม.

ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 และ เมื่อพิจารณา ระดับของกิจกรรมการมีส่วนร่วมในแต่ละด้าน คือ ด้านร่วมคิด ด้านร่วมทำและด้านร่วมแก้ไข พบว่า ระดับของการมีส่วนร่วมของ อสม. ในแต่ละด้าน อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสนใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลคือ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาการเป็น อสม. และการได้รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ได้ค่า $p\text{-value} < 0.001$ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลคือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และการนับถือศาสนากับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ได้ค่า $p\text{-value} = 0.51$ ถึง 0.58 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนใจในการปฏิบัติงานกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ได้ค่า $p\text{-value} < 0.001$ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการสนับสนุนการดำเนินงานกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ได้ค่า $p\text{-value} < 0.001$

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ปัญหา อุปสรรคของ อสม. ในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่า อสม. ยังขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ในเรื่องงบประมาณ ค่าตอบแทน ร้อยละ 8.90 รองลงมา พบว่า อสม. ส่วนใหญ่ยังขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 7.22

วิจารณ์

ผลจากการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพ การนับถือศาสนา ระยะเวลาการเป็น อสม. และการได้รับการฝึกอบรม เรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ พบว่า อสม. ใน อำเภอละงู จังหวัดสตูล ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา สูงสุดในระดับประถมศึกษา มีระยะเวลาการเป็น อสม. 1-9 ปี มีจำนวนมากที่สุดและส่วนใหญ่เคยได้ รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ที่มีลักษณะเช่นนี้อาจเป็นเพราะ อสม. คือ บุคคลที่ ได้รับการคัดเลือกจากประชาชนในแต่ละชุมชน ซึ่ง บุคคลเหล่านี้มีคุณสมบัติตามที่สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานกำหนด (3) กล่าว คือ เป็นบุคคลที่ชาวบ้านในชุมชนให้ความยอมรับ และเชื่อถือ สมัครใจและเต็มใจช่วยเหลือชุมชนด้วยความเสียสละ มีเวลาพอเพียงที่จะช่วยเหลือชุมชน และมีความคล่องตัวในการประสานงาน อ่านออก เขียนได้ เป็นตัวอย่างที่ดีในด้านพัฒนาสุขภาพ และ ไม่เป็นข้าราชการ หรือลูกจ้างของรัฐ

ผลจากการวิเคราะห์ปัจจัยจิตใจและปัจจัย สนับสนุน ของ อสม. ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในภาพรวมอยู่ใน ระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ยังมีจำนวนบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการจำนวนน้อย จึงไม่สามารถ ให้บริการสนับสนุน การดำเนินงานในการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้พิการของ อสม. ได้อย่างสมบูรณ์ และ กระจายทั่วถึงทั้งอำเภอ ดังนั้น ในการดำเนินงานใน กิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ของ อสม. ให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนยิ่งขึ้น อยู่กับปัจจัย จิตใจและปัจจัยสนับสนุน ในการดำเนินงาน โดย คล้ายกับผลการศึกษาของคนอื่น ๆ เช่น การศึกษา ปัจจัยจิตใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานอาสาสมัคร สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน

ชุมชน (ศสมช.) จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่างบประมาณที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ความเพียงพอของ งบประมาณ การสนับสนุนด้านความรู้อย่างต่อเนื่อง ของเจ้าหน้าที่ ความร่วมมือของประชาชน การให้ เกียรติยกย่องนับถือจากประชาชน ความรู้สึกภาค ภูมิใจของอาสาสมัครสาธารณสุข ความเพียงพอ ของการนิเทศ การรับรู้ความสามารถและทักษะใน การให้บริการ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ชุมชน (7)

ผลจากการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมในการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการของ อสม. ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ผลจากสถานการณ์ความพิการของ ประชากรทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วย รัฐบาล ได้มีการจัดทำนโยบายเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ที่จะนำไปสู่ความพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ พิการอย่างต่อเนื่อง มีการจัดรณรงค์ผ่านสื่อต่างๆ มากมาย รวมทั้งมีการกำหนดบทบาทที่ชัดเจน สำหรับ อสม. ในการดำเนินงานในการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้พิการ มีผลทำให้ อสม. รับรู้บทบาท หน้าที่ของตนเองส่งผลให้ อสม. มีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการอย่างเต็ม ที่และต่อเนื่อง ทั้งด้านร่วมคิด ร่วมทำและร่วมแก้ไข เช่น การค้นหาและติดตามการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ พิการในเขตความรับผิดชอบ การให้คำแนะนำแก่ เพื่อนบ้าน ญาติ ผู้ดูแลผู้พิการเพื่อให้เกิดความ ตระหนักมองเห็นผลกระทบของการเกิดโรคที่จะนำ ไปสู่ความพิการ ส่งผลให้เกิดการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคอย่างเต็มที่ รวมทั้งการสร้างกำลังใจแก่ผู้พิการ ญาติและผู้ดูแลในการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ผู้พิการสามารถดำรงชีวิตด้วยตนเองได้อย่าง ปกติหรือเกือบปกติมากที่สุด ประกอบกับในอำเภอ ละงู จังหวัดสตูล มีจำนวนผู้พิการที่มากขึ้น จึงมี ส่วนในการสร้างความตื่นตัวให้กับประชาชนในการ

ร่วมกันในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและป้องกันโรคที่จะนำไปสู่ความพิการของประชากรในชุมชน ทำให้ อสม. เป็นตัวอย่างในการกระตุ้นเตือนให้ชุมชนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามบทบาทของอาสาสมัครได้เป็นอย่างดี โดยคล้ายกับผลการศึกษาของคนอื่น ๆ เช่น การศึกษาวิจัยเชิงสำรวจสถานการณ์การดำรงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ส่วนมากมีผลการปฏิบัติงานทุกบทบาทตามหน้าที่ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้โดยส่วนมากได้ทำหน้าที่จัดกิจกรรมบริการ การงานสาธารณสุขมูลฐานในแต่ละกิจกรรมมีค่าร้อยละของการปฏิบัติสูงสุดร้อยละ 98.00 (10)

ผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่า คุณลักษณะประจำตัวของ อสม. ไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือเพศหญิง อายุมากหรือน้อย ไม่ว่าจะเป็นอยู่ในสถานภาพใดและนับถือศาสนาอะไรก็ตาม ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ อธิบายได้ว่าการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ที่มีความสำคัญบทบาทหนึ่งของสังคมในชุมชนอยู่แล้ว ไม่ว่าจะเป็นอยู่ในสถานภาพใด เป็นเพศชายหรือเพศหญิง มีอายุมากหรือน้อย และนับถือศาสนาอะไรก็ตาม จึงไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยลักษณะงาน วิธีการและบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นทักษะที่สามารถสร้างได้เองจากความเอาใจใส่ สนใจ ใฝ่รู้และความชอบเฉพาะบุคคล ดังนั้น อสม. จะสามารถมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการดีหรือไม่ อาจต้องมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ค่าตอบแทน ความมั่นใจ แรงจูงใจ และการสนับสนุนในการดำเนินงาน เป็นต้น โดยคล้ายกับผลการศึกษาของคนอื่น ๆ เช่น การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ

มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคใช้วัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขพบว่า อายุ สถานภาพ การนับถือศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคใช้วัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข กิ่งอำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (11)

ผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล พบว่า คุณลักษณะประจำตัวของ อสม. คือ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาการเป็น อสม. และการได้รับการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ อธิบายได้ว่า ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล มีจำนวนผู้พิการที่มากขึ้น ทางหน่วยงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในอำเภอละงู จึงได้มีการดำเนินกิจกรรมทั้งเชิงรุกและเชิงรับ อย่างต่อเนื่อง ในการร่วมกันในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและป้องกันโรคที่จะนำไปสู่ความพิการของประชากรในชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการประชุมฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง และนำไปถ่ายทอดประชุมชี้แจง จัดการอบรมให้ความรู้ อสม. อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีการประเมินผลตลอดเวลา ทำให้ อสม. มีความมั่นใจตื่นตัวในการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ได้เป็นอย่างดีและงานการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะและการฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ การที่ อสม. มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานจะส่งผลให้ อสม. มีความมั่นใจ เชื่อมั่นและภูมิใจในตนเองสูงในการปฏิบัติงานกว่าผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานหรือประสบการณ์ที่น้อยกว่า โดยคล้ายกับผลการศึกษาของคนอื่น ๆ เช่น การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมือง จังหวัด

ปทุมธานี พบว่า ประชาชนที่มีการศึกษาแตกต่างกันมีพฤติกรรมสร้างสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (12) การศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของกรรมการหมู่บ้านในการจัดเก็บข้อมูล จปฐ. (13) และการศึกษาบทบาทขององค์กรสตรีในการพัฒนาชนบท พบว่า กรรมการพัฒนาสตรีที่ได้รับการอบรมมาครั้ง จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทมาก (14)

ผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอลงู จัหวัดสตูล พบว่า ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอลงู จัหวัดสตูล อยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนด อธิบายได้ว่า ทุกหน่วยงานและทุกองค์กร ในอำเภอลงู ที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับ อสม. มากขึ้น โดยมีสิ่งจูงใจหลายๆอย่างเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจตอบแทนในการทำงาน เช่น มีการแข่งขัน อสม. ดีเด่นในแต่ละสาขา มีทุนการศึกษาสำหรับบุตร ซึ่งจะเป็นความภาคภูมิใจของ อสม. และครอบครัว ในส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในอำเภอลงูเองก็ให้ความสำคัญและมีความผูกพันกับ อสม. อย่างมากเนื่องจากการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดตลอดมา รวมทั้ง อสม. ได้รับการยอมรับนับถือ ยกย่องจากบุคคลต่างๆในชุมชน อบท. และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทำให้ อสม. รู้สึกตนเองมีคุณค่า ซึ่งเมื่อมีสิ่งจูงใจเหล่านี้มากพอ มีผลทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. ได้เป็นอย่างดี โดยคล้ายกับผลการศึกษาของคนอื่น ๆ เช่น การศึกษา

การปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานเขตเมือง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (6)

ผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานกับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอลงู จัหวัดสตูล พบว่า ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ อยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนด อธิบายได้ว่า สิ่งที่อาสาสมัครสาธารณสุขได้รับการเกื้อกูลสนับสนุน เช่น วัสดุ อุปกรณ์ งบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานอย่างเพียงพอ จะมีผลทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขดำเนินงานได้อย่างคล่องตัว มีความสะดวกรวดเร็ว และมีการติดตามดูแลให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่องของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับการประชุมชี้แจง ฝึกอบรม ย่อมทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขเกิดทักษะ มีความมั่นใจ มีความตื่นตัวตลอดเวลาในการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องได้ โดยคล้ายกับผลการศึกษาของคนอื่น ๆ เช่น การศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดลพบุรี พบว่า ปัจจัยสนับสนุนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (15)

จากการวิจัยในครั้งนี้สรุปผลได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาการเป็น อสม. และการได้รับการฝึกอบรมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงาน ประกอบด้วย ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง และปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงาน คือ ปัจจัยสนับสนุนจาก

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (สอ.และรพ.) บัณฑิตสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและ อบต.) บัณฑิตสนับสนุนจากชุมชน (ประชาชน) มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ค่า $p\text{-value} < 0.001$) ผลจากการวิจัยนี้สามารถนำไปประกอบการพิจารณาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบและร่วมหาแนวทางในการพัฒนาศักยภาพ เพื่อให้ อสม. มีความรู้ มีทักษะ มีความมั่นใจ มีแรงจูงใจ ในการให้บริการการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง ทั้งยังสามารถป้องกันความพิการซ้ำซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นได้ และผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้น เพื่อนำไปทำการศึกษาวิจัยในโอกาสต่อไปในลักษณะเดียวกัน กับกลุ่มองค์กรอื่นๆ ที่มีอยู่ในชุมชน เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล กรรมการหมู่บ้าน หรือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว เพื่อทำการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการกับองค์กรอื่นว่าเป็นอย่างไร เพื่อให้ผลการวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้งควรมีการศึกษารูปแบบกิจกรรมการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบการมีส่วนร่วม เพื่อก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและควรมีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมของ อสม. ในการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เช่น การรับรู้บทบาทของตนเอง ภาวะผู้นำ ค่านิยม การทำงานเป็นทีม เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา และอาจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ให้คำแนะนำ คำปรึกษาและวิพากษ์นิพนธ์ต้นฉบับ และขอขอบคุณ อาจารย์ศุภฤกษ์ นาวารัตน์ อาจารย์ศิริมา บุญญรัตน์ และอาจารย์สาลิณี ไชยกุล อาจารย์ประจำสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. นวลน้อย บุญวงศ์: การออกแบบภายในอาคารเพื่อคนพิการ. สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพมหานคร. หน้า 13, 2548.
2. แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ สถานการณ์และการดูแลผู้พิการในเมืองไทย. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพมหานคร. หน้า 25, 2549.
3. คู่มือเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุข. สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, กรุงเทพมหานคร. หน้า 12, 2550.
4. พันธุ์ทิพย์ รามสูตร: การมีส่วนร่วมในโครงการเมืองไทยแข็งแรง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอปอพลอย จังหวัดกาญจนบุรี. ธนบรรณการพิมพ์, กรุงเทพมหานคร. หน้า 26, 2553.

5. วาริรัตน์ รุ่งเกียรติกุล: ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขตามการรับรู้ของตนเองและเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกับการปฏิบัติงานตามบทบาทในศูนย์สุขภาพสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร. ไทยอนุเคราะห์ไทย, กรุงเทพมหานคร. หน้า 18, 2551.
6. ประกอบพร สินธุรัตน์: การปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานเขตเมือง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพมหานคร. หน้า 21, 2552.
7. สุนทร อุทรวีการ ณ อยุธยา: ปัจจัยจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) จังหวัดสุพรรณบุรี. โอเดียนสโตร์, กรุงเทพมหานคร. หน้า 29, 2551.
8. ข้อมูล แสดงจำนวนและสถานการณ์ผู้พิการ ในอำเภอละงู จังหวัดสตูล, สำนักงานสาธารณสุข อำเภอละงู, จังหวัดสตูล. หน้า 3, 2553.
9. ประภาเพ็ญ สุวรรณ: ทศนคติการจัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย, โอเดียนสโตร์, กรุงเทพมหานคร. หน้า 39, 2550.
10. วณิดา วีระกุล: การศึกษาทิศทางการพัฒนาระบบและกระบวนการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ขอนแก่น. โอเดียนสโตร์, กรุงเทพมหานคร. หน้า 14, 2549.
11. ประเสริฐ ปินตะคุ: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข กิ่งอำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพมหานคร. หน้า 23, 2549.
12. ธาณินทร์ สุธีประเสริฐ: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมือง จังหวัดปทุมธานี. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพมหานคร. หน้า 13, 2550.
13. ประภัสสร อูราสาย: แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเมืองไทย แข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดขอนแก่น. โอเดียนสโตร์, กรุงเทพมหานคร. หน้า 34, 2550.
14. สุกัญญา สิงห์ชม: บทบาทขององค์กรสตรีในการพัฒนาชนบท. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพมหานคร. หน้า 33, 2551.
15. อุไรวรรณ บุญสาส์พิทักษ์: การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดลพบุรี. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพมหานคร. หน้า 43, 2552.