

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงาน
 สาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน กิ่ง
 อ.ลืออำนาจ จ.อำนาจเจริญ และเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการดำเนินงาน
 สาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขกับลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยภายนอก
 ประชากรศึกษา ได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนที่มีการดำเนินงาน
 สาธารณสุขมูลฐานครบทั้ง 14 กิจกรรม จำนวน 8 แห่ง มีอาสาสมัครสาธารณสุข
 จำนวน 73 คน โดยวิธีแจงนับแบบครบถ้วน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่
 แบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87
 สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test
 และ F-test ผลการศึกษพบว่า

1. ลักษณะทั่วไปของประชากรศึกษา เป็นเพศหญิงร้อยละ 50.7
 สถานภาพการสมรสคู่ ร้อยละ 79.5 อายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี ร้อยละ 49.3
 อายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 50.7 โดยมีอายุต่ำสุด 19 ปี มีอายุสูงสุด 56 ปี
 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 94.5 มีรายได้พอใช้ร้อยละ 52.1 เป็นผู้
 ที่มีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้านร้อยละ 64.4 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขโดยวิถีลงคะแนน
 เลียงจากชุมชนร้อยละ 84.9 สถานที่จัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนแยกเป็น
 เอกเทศร้อยละ 100 ได้รับการฝึกอบรมต่อเนื่องเป็นประจำทุกเดือนร้อยละ
 60.3 ได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำทุกเดือน ร้อยละ
 60.3 และมีการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพเป็นประจำทุกวันร้อยละ 49.3

2. ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัคร
 สาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง (76.76%) โดยกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

ได้แก่ กิจกรรมการควบคุมป้องกันโรคในหมู่บ้าน (96.80%) และกิจกรรมที่มีประสิทธิผลต่ำสุดได้แก่ กิจกรรมการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ (37.89%)

3. อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีเพศ อายุ สถานภาพการสมรสและรายได้ต่างกัน มีประสิทธิผลการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีประสิทธิผลการดำเนินงานสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

4. อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน มีประสิทธิผลการดำเนินงานสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ไม่มีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมต่อเอง และการนิเทศงานทุกเดือน มีประสิทธิผลการดำเนินงานสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมต่อเองและการนิเทศงานไม่ทุกเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพเป็นประจำทุกวัน มีประสิทธิผลการดำเนินงานสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพไม่ทุกวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขที่มาจากระบบการคัดเลือกต่างกัน มีประสิทธิผลในการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

1. ประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัคร

สาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

จากการศึกษาพบว่า ประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ทั้ง 14 องค์ประกอบ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากสภาพการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานทั้ง 8 แห่ง จะพบว่าโดยเฉลี่ยแล้ว ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานจะอยู่ห่างจากสถานีอนามัยเพียง 1.2 กิโลเมตร ทำให้ประชาชนไปรับบริการจากสถานีอนามัยในด้านของการบริการที่ต้องใช้ความรู้และเครื่องมือบางอย่าง เช่น การวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ การรักษาพยาบาลโรคต่าง ๆ แทนที่จะไปใช้

บริการที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนทำให้ประสิทธิผลการดำเนินงานของงานดังกล่าวต่ำ ส่งผลไปถึงประสิทธิผลโดยรวมได้ นอกจากนี้แล้วประสิทธิผลการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขยังขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาทางสาธารณสุขของแต่ละหมู่บ้าน ถ้าหมู่บ้านใดมีสภาพปัญหามากในเรื่องหนึ่ง ก็จะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีประสิทธิผลการดำเนินงานในเรื่องนั้น ๆ สูงตามไปด้วย และในส่วนของแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นก็มีส่วนต่อประสิทธิผลการดำเนินงานด้วย กล่าวคือ ถ้ามีการกำหนดกิจกรรมย่อยในแต่ละงานที่แตกต่างกันออกไป ก็จะทำให้ได้ประสิทธิผลการทำงานรวมที่แตกต่างกัน ไปด้วยเช่นกัน

2. เปรียบเทียบประสิทธิผลการดำเนินงานกับลักษณะส่วนบุคคล

2.1 ผลจากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และมาจากระบบการคัดเลือกที่ต่างกันมีประสิทธิผลในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ กองแผนงานสาธารณสุข (2524) และบุญมา ชูชื่น (2533) เนื่องจากการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขมีลักษณะการทำงานโดยอาศัยการเสียสละเพื่อชุมชน โดยผ่านระบบการคัดเลือกโดยชุมชนเป็นหลัก ซึ่งผู้ที่จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขได้ มักจะเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับจากชุมชนว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถและมีความเสียสละในการทำงานที่ไม่มีค่าตอบแทน ส่วนองค์ประกอบในด้านเพศ, อายุ, สถานภาพสมรส และรายได้เห็นเป็นเรื่องรองลงไป ทำให้ได้อาสาสมัครที่มีคุณสมบัติและความสามารถใกล้เคียงกันและเมื่อเข้าทำงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนแล้ว จะต้องมีการทบทวนเวียนกันมาปฏิบัติงาน ทำให้แต่ละคนมีโอกาสในการทำงานในแต่ละด้านเท่า ๆ กัน จึงทำให้ประสิทธิผลในการทำงานที่ออกมาไม่แตกต่างกัน

2.2 ลักษณะส่วนบุคคลในด้านการศึกษาที่พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการศึกษาสูงกว่ามีประสิทธิผลการดำเนินงานสูงกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ อุกฤษ สุตสุข (2527) และทวิทอง หงษ์วิวัฒน์ (2530) เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าจะมีทักษะในการเรียนรู้ และเข้าใจได้ดีกว่า ประกอบกับงานสาธารณสุขมูลฐานนั้น ได้มีการเพิ่มงานบางอย่างที่จำเป็นต้องใช้ความรู้ความเข้าใจที่สูงขึ้นกว่าเดิม เช่น การวัดความดันโลหิต การตรวจน้ำตาลในปัสสาวะ ทำให้ผู้ที่พื้นฐานความรู้เดิมที่ดีกว่า มีการเรียนรู้และส่งผล ไปยังการปฏิบัติงานได้ดีกว่า ทำให้ประสิทธิผลการดำเนินงานสูงตามไปด้วย อนึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ประชากรศึกษามีผู้จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาเพียง 4 คน เท่านั้น เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติอาจจะทำให้ผลการศึกษาลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงไปได้

3. เปรียบเทียบประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานกับปัจจัยภายนอก

3.1 การมีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน

พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้านมีประสิทธิผลการดำเนินงานสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ไม่มีตำแหน่งอื่นในหมู่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ อุกัย สุธสุข (2527) ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2530) และนীরศักดิ์ รัตนะ (2534) ซึ่งไม่ได้หมายความว่า เมื่อเราเพิ่มตำแหน่งอื่น ๆ ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขมากขึ้น จะทำให้ประสิทธิผลการดำเนินงานสูงขึ้นตามไปด้วย แต่ผลการศึกษาดังกล่าวเพียงแต่ชี้ให้เห็นว่าทรัพยากรบุคคลที่มีความสามารถเสียสละและตั้งใจอุทิศตนเองเพื่อช่วยเหลือเพื่อนบ้านอย่างเช่น อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านมีไม่มากนัก ในชุมชนและในท่ามกลางบรรยากาศของการพัฒนา ซึ่งหน่วยงานราชการหลายหน่วยงานต่างมีโครงการลงในหมู่บ้าน บุคคลเหล่านี้จึงมักจะถูกชักชวนให้เข้าร่วมในหลายกิจกรรม อันเป็นเหตุให้มีหลายตำแหน่งในคราวเดียวกัน

3.2 การรับฟังข่าวสารด้านสุขภาพเป็นประจำ

พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการรับฟังข่าวสารทางด้านสุขภาพเป็นประจำ มีประสิทธิผลในการดำเนินงานสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการรับฟังข่าวสารเป็นบางครั้งบางคราว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุจิตรา นิลเทศ (2531) และสมควร จำปี (2531) เนื่องจากการที่อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีการรับฟังข่าวสารทางด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขให้ดีขึ้น ซึ่งจะทำให้ประสิทธิผลในการทำงานสูงขึ้นตามไปด้วย

3.3 การได้รับการฝึกอบรมต่อเนื่อง

พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมต่อเนื่องเป็นประจำทุกเดือนมีประสิทธิผลในการดำเนินงานสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมต่อเนื่องเป็นครั้งคราว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุนทร คงทอง (2527) และทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2530) เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องจะมีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติที่ดี ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานตามไปด้วย

3.4 การได้รับการนิเทศติดตาม

พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการนิเทศติดตามเป็นประจำทุกเดือนจะมีประสิทธิผลในการดำเนินงานสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการนิเทศติดตามเป็นบางครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจำรูญ มีชนอน (2524) และนীরศักดิ์ รัตนะ (2534) เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่องจะมีความรู้ ความเข้าใจ มีกำลังใจ

และได้รับการให้คำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงาน ทำให้ส่งผลต่อประสิทธิผล การดำเนินงานตามไปด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดทำแผนในการฝึกอบรมต่อเนื่องแก่อาสาสมัครสาธารณสุขที่สถานีอนามัย หรือศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน โดยให้มีเนื้อหาครอบคลุมการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง 14 องค์ประกอบ และให้มีการเน้นหนักในเนื้อหาในส่วนของงานที่มีประสิทธิผลต่ำ ได้แก่ การ วัดความดันโลหิต การตรวจน้ำตาลในปัสสาวะ และการผลิตอาหารเสริมในหมู่บ้าน
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ควรมีการออกนิเทศการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อติดตามการดำเนินงาน ให้กำลังใจ และให้คำปรึกษาแก่อาสาสมัครสาธารณสุข
3. ควรจัดให้ความรู้ข่าวสารทางด้านสุขภาพแก่อาสาสมัครสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง โดยผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น จดหมายข่าวอาสาสมัครสาธารณสุข คู่มือการดำเนินงาน แบบเรียนด้วยตนเอง เพื่อให้อาสาสมัครมีความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติงาน
4. ควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน ให้ทราบถึงขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข เช่น การวัดความดันโลหิต การตรวจน้ำตาลในปัสสาวะ เพื่อให้ประชาชนเข้าใจและเชื่อถือ ในการที่จะมารับบริการที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุข
 มูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านที่มีและไม่มีศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
2. ควรมีการศึกษาถึงบทบาทที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังของอาสา
 สมัครสาธารณสุขตามการรับรู้ของตนเองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐในการ
 ดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
3. ควรมีการศึกษาถึงความรู้ ความคิดเห็นและการใช้บริการศูนย์
 สาธารณสุขมูลฐานของประชาชน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved