

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลของการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการศึกษาใน อสม. ที่ปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ อย่างน้อย 1 ปี จำนวน 256 คน ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือนมิถุนายน ถึง เดือนกรกฎาคม 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลแม่แฝก แบ่งเป็น 5 ตอน ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐาน 2) ปัจจัยด้านทัศนคติต่องานของ อสม. 3) ปัจจัยด้านการนิเทศงาน 4) ปัจจัยด้านสวัสดิการและค่าตอบแทนของ อสม. 5) ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมและส่วนที่ 3 การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลแม่แฝก ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยรวมจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity) เท่ากับ 0.93 และนำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ได้ค่าเท่ากับ 0.84 แจกแบบสอบถามทั้งหมด 256 ฉบับ ได้รับคืนทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับผลการปฏิบัติงานของอสม. โดยใช้ไค - สแควร์ (Chi-square)

ผลการศึกษา

พบว่าประชากรส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.1 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.0 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.3 มีอายุระหว่าง 40 - 59 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.4 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ด้านการประกอบอาชีพส่วนใหญ่ ร้อยละ 46.9 ประกอบอาชีพเกษตรกร รายได้ของประชากรต่อเดือนส่วนใหญ่ ร้อยละ 81.3 อยู่ระหว่าง 1,000 - 5,000 บาท ระยะเวลาการเป็น อสม. ส่วนใหญ่ ร้อยละ 32.8 ระหว่าง 1 - 5 ปี รองลงมา ร้อยละ 24.6 ระหว่าง 6 - 10 ปี และร้อยละ 23.4 ระหว่าง 16 - 20 ปี ส่วนใหญ่ประชากรร้อยละ 87.9 เข้ามาเป็น อสม. ด้วยความสมัครใจ

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในพื้นที่ตำบลแม่แฝกในแต่ละด้านดังนี้

1. ด้านความรู้ ประชากรมีความรู้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 34.19$, $SD = 2.81$) (ตารางที่ 2) 3 อันดับแรกได้แก่ ร้อยละ 100 ของประชากร มีความรู้เกี่ยวกับชนิดของยุงที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก และหลักการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย ร้อยละ 99.6 ของประชากร มีความรู้ในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง มีความรู้เกี่ยวกับที่อาศัยของยุงและลูกน้ำที่เป็นพาหะของโรคไข้เลือดออก และร้อยละ 99.2 ของประชากร มีความรู้ในการแนะนำชาวบ้านเพื่อป้องกันโรคต่อกระจกในฐานะที่เป็น อสม. ตามลำดับ (ภาคผนวก ง)
2. ด้านทัศนคติต่องาน ประชากรมีทัศนคติที่ดีต่องาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 69.34$, $SD = 6.84$) (ตารางที่ 2) 3 อันดับแรกได้แก่ ร้อยละ 64.1 ของประชากรมีความภูมิใจเป็นอย่างมากที่ได้เป็น อสม. ร้อยละ 60.5 ของประชากรยินดีที่จะเผยแพร่ความรู้ที่ได้รับมาอย่างเต็มความสามารถ และร้อยละ 59.8 ของประชากรถ้าในหมู่บ้านจัดให้มีโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขประชากรจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ตามลำดับ (ภาคผนวก ง)
3. ด้านการนิเทศงาน อสม. ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 20.75$, $SD = 2.85$) (ตารางที่ 2) 3 อันดับแรกได้แก่ ร้อยละ 64.8 ของประชากร เห็นด้วยกับการที่ผู้เยี่ยม ติดตามงาน ได้นำข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับจากการนิเทศงานไปวางแผนแก้ไขและปรับปรุงงานให้กับ อสม. ร้อยละ 57.4 ของประชากรเห็นด้วยกับการมาเยี่ยมติดตาม การปฏิบัติงานของ อสม. ช่วยทำให้ อสม. มีความรู้มากขึ้นและร้อยละ 57.0 ของประชากรเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการได้รับข้อเสนอแนะจากการเยี่ยม ติดตามงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยให้ท่านมีขวัญ กำลังใจที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ตามลำดับ (ภาคผนวก ง)
4. ด้านสวัสดิการและค่าตอบแทน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 31.02$, $SD = 3.51$) (ตารางที่ 2) 3 อันดับแรกได้แก่ ร้อยละ 59.0 ของประชากรเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ การให้รางวัล / เกียรติบัตรแก่ อสม. ผู้ที่ปฏิบัติงานดีเป็นการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 56.6 ของประชากรเห็นด้วยอย่างยิ่งกับสวัสดิการที่ได้รับจากหน่วยงานของรัฐ เช่น การได้รับการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล (ค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ) การได้รับการลดค่าโดยสารรถไฟ การเทียบโอนผลการเรียนของ กศน. ฯลฯ และร้อยละ 50.4 เห็นด้วยอย่างยิ่งที่มีการประกวด อสม. ในสาขาต่างๆ ทุกระดับเป็นการสนับสนุนขวัญ กำลังใจ ในการทำงานให้ดีขึ้นตามลำดับ (ภาคผนวก ง)
5. ด้านการสนับสนุนทางสังคม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 73.59$, $SD = 7.53$) (ตาราง 2) 3 อันดับแรกได้แก่ ร้อยละ 75.4 ของประชากรเห็นด้วยกับการที่ได้รับสนับสนุนทางสังคมจากชุมชน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ที่ให้โอกาสแก่ อสม. แสดงความสามารถในการดำเนินงาน

และให้โอกาสในการแสดงความคิดเห็นต่อชุมชน ร้อยละ 63.7 ของประชากรเห็นด้วยกับการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จัดให้อสม. ได้ศึกษาดูงานเป็นระยะและร้อยละ 59.4 ของประชากรเห็นด้วยกับการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวที่บุคคลในครอบครัวยินยอมให้ อสม. ไปร่วมกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคผนวก ง)

การปฏิบัติงาน ประชากรมีผลการปฏิบัติงานโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 156.67$, $SD = 11.41$) โดยมีผลการปฏิบัติงานในแต่ละด้านเป็นดังนี้

1. ด้านการปรับพฤติกรรมสุขภาพ ของประชากร โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 14.32$, $SD = 1.42$) (ตาราง 3) มีการปฏิบัติงานเป็นประจำสูงสุด ได้แก่ ร้อยละ 82.4 ของประชากรชักชวนให้เพื่อนบ้านร่วมมือกันพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน เช่น การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย, การรณรงค์วันเอดส์ (ภาคผนวก ง)

2. ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เฝ้าระวังป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน โดยรวมประชากรอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 21.89$, $SD = 1.83$) (ตาราง 3) มีการปฏิบัติงานเป็นประจำสูงสุด ได้แก่ ร้อยละ 90.2 ของประชากรได้แนะนำให้ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (ภาคผนวก ง)

3. ด้านการบริหารจัดการวางแผนแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยรวมประชากร อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 18.54$, $SD = 1.48$) (ตาราง 3) มีการปฏิบัติงานเป็นประจำสูงสุด ได้แก่ ร้อยละ 87.1 ของประชากรได้ร่วมประชุมกับเพื่อน อสม. เพื่อค้นหาปัญหาของชุมชน (ภาคผนวก ง)

4. ด้านการสื่อสารด้านสาธารณสุข โดยรวมประชากรอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 25.26$, $SD = 2.50$) (ตาราง 3) มีการปฏิบัติงานเป็นประจำสูงสุด ได้แก่ ร้อยละ 91.4 ของประชากรทำหน้าที่นัดหมายให้ประชาชนมารับบริการด้านสาธารณสุข เช่น ตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจมะเร็งปากมดลูก ตรวจหาสารเคมีในเลือด ฯลฯ (ภาคผนวก ง)

5. ด้านการประสานงานกับบุคคล องค์กรและเครือข่าย โดยรวมประชากรอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 13.02$, $SD = 2.69$) (ตาราง 3) มีการปฏิบัติงานเป็นประจำสูงสุด ได้แก่ ร้อยละ 63.3 ของประชากรชักชวน เชิญชวน ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุข เช่น การรณรงค์ การร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุข (ภาคผนวก ง)

6. ด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพของประชาชน โดยรวมประชากรอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 18.82$, $SD = 1.59$) (ตารางที่ 3) มีการปฏิบัติงานเป็นประจำสูงสุด

ได้แก่ ร้อยละ 90.2 ของประชากรในการแนะนำให้สตรีที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไปหรือสตรีกลุ่มเสี่ยงในหมู่บ้านเข้ารับการตรวจมะเร็งปากมดลูก (ภาคผนวก ง)

7. ด้านการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน โดยรวมของประชากรอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 28.45, SD = 2.95$) (ตาราง 3) มีการปฏิบัติงานเป็นประจำสูงสุดได้แก่ ร้อยละ 85.2 ของประชากรได้ให้บริการตรวจวัดความดันโลหิตแก่ ประชาชนเพื่อคัดกรอง ค้นหา ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ภาคผนวก ง)

8. ด้านการปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) โดยรวมประชากร อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 16.38, SD = 2.32$) (ตาราง 3) มีการปฏิบัติงานเป็นบางครั้งสูงสุดได้แก่ ร้อยละ 59.8 ของประชากรให้การปฐมพยาบาลเกี่ยวกับบาดแผล เป็นลม สุนัขกัด แผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก ให้แก่ประชาชน (ภาคผนวก ง)

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลแม่แฝก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษาอภิปรายได้ดังนี้

ปัจจัยด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการปฏิบัติงานโดยรวมของประชากร ($p\text{-value} > 0.05$) (ตารางที่ 5) จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 88.3 ของประชากร มีความรู้ในเรื่องโรคทั่วไปและโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ตามหลักสูตรการอบรมฟื้นฟูความรู้ อสม. ปี พ.ศ. 2553 จำนวน 11 เรื่องโดยมีระดับคะแนนอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 34.19, SD = 2.81$) (ตารางที่ 2) ทั้งนี้ การที่ประชากร มีความรู้ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากความรู้ในเรื่องดังกล่าวนี้เป็นปัญหาในพื้นที่ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคความดันโลหิตสูงและโรคต่อกระเจก (กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแม่แฝก, 2553) และความรู้ที่ได้รับจากการอบรมจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่แฝก ที่ได้รับการจัดการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้แก่ อสม.ตามหลักสูตรมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยมีการอบรมในเรื่องโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่มหลวง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองมะจับ, 2553) และตามแนวทางหลักสูตรการอบรมฟื้นฟูความรู้ อสม. ปี พ.ศ. 2553 (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ในเรื่อง 1) โรคเบาหวาน 2) โรคความดันโลหิตสูง 3) ไข้เลือดออก 4) ภาวะอ้วนลงพุง 5) โรคข้อเข่าเสื่อม 6) ตาบอดจากต่อกระเจก 7) ไข้หวัดใหญ่ 8) การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 9) การเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย 10) สมุนไพรพื้นบ้านต้านโรค และ 11)

การจัดการของเสียในชุมชน นอกจากนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลแม่แฝก ได้จัดให้มีการจัดประชุม อสม. เป็นประจำทุกเดือน ๆ ละ 1 ครั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ถ่ายทอดความรู้แก่ประชากรเป็นประจำทุกครั้งที่ในการประชุมประจำเดือน

แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานโดยรวมของประชากร ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากการจัดการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้แก่ ประชากร จะเน้นการให้ความรู้ในเรื่องที่โรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย การเฝ้าระวัง ควบคุม สนับสนุนการรักษา การป้องกันโรคและปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ ทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อกันจำนวน 11 เรื่องดังกล่าวข้างต้น (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่มหลวง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองมะจับ, 2553) การอบรมพัฒนาศักยภาพให้แก่ อสม. ตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดคนนอกจากจะให้ความรู้ตามปัญหาและความจำเป็นของพื้นที่แล้ว ประชากรจะต้องมีความรู้ มีทักษะในการปฏิบัติงานในเรื่องการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพภาคประชาชน บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุข การปฏิบัติให้สุขภาพดี มีสุข การให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น การสื่อสารในการสาธารณสุข การจัดทำแผนงาน โครงการของชุมชน และการบริหารจัดการ (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) จะเห็นว่าการพัฒนาศักยภาพและให้ความรู้แก่ประชากร ดังกล่าว ยังมีความรู้บางส่วนที่ไม่ได้กำหนดไว้ในกรอบหรือการพัฒนาศักยภาพให้แก่ประชากรของตำบลแม่แฝกให้ครอบคลุมตามบทบาทหน้าที่ประชากรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การเป็นแบบอย่างในด้านการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การดูแลสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุข การเผยแพร่ความรู้และสื่อข่าวสาร การประสานงาน การดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพ การให้บริการสาธารณสุข และการปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ซึ่งการปฏิบัติงานตามบทบาทของประชากรนั้นจำเป็นต้องมีทั้งความรู้ ทักษะและความสามารถในการดำเนินงานซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) สำหรับการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วรจิตร หนองแก (2540) ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของ อสม. ในจังหวัดขอนแก่นไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และเช่นเดียวกับการศึกษาของ ปิยนารถ สิงห์ชู (2547) ที่พบว่าความรู้ในการปฏิบัติงานโดยรวมของ อสม. ในเขตเทศบาลตำบลเวียงสระอำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ปัจจัยด้านทัศนคติ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับผลการปฏิบัติงานโดยรวมของ ประชากรที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($p > 0.05$) (ตารางที่ 6) แต่อย่างไรก็ตามพบว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของประชากรในบางด้าน ได้แก่ ด้านการปรับพฤติกรรมสุขภาพและด้านการประสานงานกับบุคคล

องค์กรและเครือข่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ตารางที่ 4) ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจเป็นอย่างยิ่งที่ได้เป็น อสม. และยินดีที่จะเผยแพร่ความรู้ที่ได้รับมาให้ประชาชนอย่างเต็มความสามารถนอกจากนี้เห็นว่าถ้าในหมู่บ้านจัดให้มีโครงการหรือกิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขประชากรจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี จากเหตุผลดังกล่าว แสดงถึงการมีทัศนคติที่ดีของประชากรต่อการเป็น อสม. จึงทำให้ประชากรสามารถปฏิบัติงานได้ดีในการชักชวน เพื่อนบ้านร่วมมือกันพัฒนางานด้านสาธารณสุขในชุมชน และสามารถ ชักชวน เจริญชวน ประชาชนร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุข เช่น การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การรณรงค์วันเอดส์โลกสอดคล้องกับการทำให้ความหมายของ สร้อยตระกูล อรรถมานะ (2541) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ทัศนคติคือ ผลผสมผสานระหว่างความนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็น ความรู้ และความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งๆ ซึ่งออกมาในทางประเมินค่าอันอาจเป็นไปในทางยอมรับหรือปฏิเสธก็ได้ และความรู้สึกเหล่านี้มีแนวโน้มที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม นอกจากนี้จากการศึกษาของ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2549) ที่ได้ศึกษาศักยภาพ อสม. ในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงพบว่า อสม. บางส่วน อาจเป็นปัญหาในการเข้ามาเป็น อสม. เพราะเข้ามาเพื่อระบบพวกพ้องหรือต้องการสิทธิประโยชน์เล็กๆ น้อย ๆ จึงทำให้ผลการปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร แต่จากการศึกษาก็ยังพบว่า อสม. ส่วนใหญ่เข้ามาเป็น อสม. โดยเป็นผู้ที่ชุมชนเชื่อถือและไว้วางใจว่าจะอุทิศตนให้กับการทำงานเพื่อชุมชนโดยแท้จริงสอดคล้องกับการศึกษาของ ดิลก แดงทอง (2551) ที่ศึกษาเรื่องการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีพบว่าทัศนคติต่อการปฏิบัติงานของอสม. เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานสูงสุด

ปัจจัยด้านการนิเทศงาน อสม. ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการปฏิบัติงานโดยรวมของประชากร ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ตารางที่ 7) ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ยุคนธ์ ชุตินิพนธ์บุตร(2546) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ อสม. ในเขตอำเภอแกลง จังหวัดระยอง ที่พบว่าความคิดเห็นของ อสม. ต่อการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. และ การศึกษาของ พรรณา ศรีพิทักษ์ (2551) ที่พบว่าการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม. อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมาแต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าปัจจัยด้านการนิเทศงาน อสม. ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์ กับ การปฏิบัติงานของประชากรในบางด้าน ได้แก่ด้านการประสานงานกับบุคคล องค์กร เครือข่าย และด้านการปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน(ศสมช.) อย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) จากการศึกษาพบว่า ประชากรมีความต้องการได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เนื่องจากเห็นว่าหน้าที่

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาเยี่ยม ติดตามงานเป็นการนำข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับจากการนิเทศงานไปวางแผน แก้ไขและปรับปรุงการปฏิบัติงานให้กับประชากร และช่วยทำให้ประชากรมีความรู้มากขึ้น นอกจากนี้การได้รับข้อเสนอแนะจากการเยี่ยม ติดตามงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขช่วยให้มีขวัญกำลังใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเนื่องจากการนิเทศงานประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นการช่วยประสานงานระหว่างประชากรกับชุมชนทำให้ประชากรสามารถปฏิบัติงานได้ดีในการชักชวน เชิญชวน ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุข เช่นการรณรงค์การเข้าร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุขและการผลิตเปลี่ยนของประชากรมาปฏิบัติงานในการให้บริการปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก่ประชาชนในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับที่กระทรวงสาธารณสุข (2532) ได้ให้ความหมายของการนิเทศงานว่าเป็นกระบวนการติดตามผลงาน ชี้แจงแนวทางปฏิบัติ เสนอแนะ อบรมและฝึกสอนสังเกตการณ์ กระตุ้น แก้ไข และส่งเสริมให้บรรดาผู้รับการนิเทศงาน สนใจในงานที่รับผิดชอบและเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงานภายในขอบเขตให้ดีขึ้น โดยใช้หลักมนุษยสัมพันธ์และการใช้แรงจูงใจเพื่อสนับสนุนให้ผู้รับการนิเทศ ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ นำบริการต่างๆ ไปสู่ประชาชน ทำให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินงานและช่วยการทำงานในทุกฝ่ายให้เป็นไปด้วยดี รวมทั้งนำข้อมูลที่ได้จากการนิเทศงาน มาวางแผนพัฒนาปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้นเสริมสร้างความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้การศึกษาของ ชาตรี จันทรตา (2552) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเทศบาลตำบลหางดง พบว่าการที่ อสม. ได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบ่อยครั้งทำให้ อสม. มีความรู้ ความเข้าใจ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ เช่นเดียวกับการศึกษาของจิตวดี พันธุ์ไม้ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเมืองมาบตาพุดจังหวัดระยอง (2551) พบว่า การนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. โดยประชากร ร้อยละ 96.8 เห็นว่าผู้นิเทศงานช่วย อสม. ในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ และ อสม. ร้อยละ 94.9 เห็นว่าผู้นิเทศงานช่วยให้การทำงานของ อสม. สำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพและประภา วุฒิคุณ (2540) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดราชบุรี พบว่าการ อสม. ที่ได้รับการนิเทศติดตามงานสาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่ มีระดับการปฏิบัติงานมากกว่า อสม. ที่ไม่ได้รับการนิเทศติดตามงานอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ที่ $P < 0.05$

ปัจจัยด้านสวัสดิการและค่าตอบแทนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับผลการปฏิบัติงานของประชากร โดยรวม (ตาราง 8) ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ การศึกษาของ ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ(2553) ที่ได้ศึกษาถึงมุมมองและผลกระทบการพัฒนา นโยบาย การสนับสนุนศักยภาพ อสม.

สู่การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน ที่พบว่าค่าตอบแทนไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ซึ่งมุมมอง อสม. เห็นว่าไม่ได้คาดหวังค่าตอบแทนที่เป็นเงินจากการทำงานซึ่งเป็นสิ่งที่ลดคุณค่าจิตวิญญาณของอาสาสมัคร ลดความภาคภูมิใจในตน เกิดภาระทางใจ ของ อสม. และจากการศึกษา ชาติรี จันทรตา (2552) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขของ อสม. เขตเทศบาลหางดง พบว่าความพอใจในสวัสดิการต่างๆ ที่รัฐบาลจัดให้ การได้รับรางวัลและการเชิดชูเกียรติของ อสม. ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานแต่อย่างไกรก็ตามพบว่าสวัสดิการและค่าตอบแทนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของประชากรในบางด้าน ได้แก่ ด้านการประสานงานกับบุคคลองค์กรและเครือข่ายและด้านการปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน(ศสมช.) อย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.01, p < 0.05$) จากการศึกษาพบว่าประชากรมีความต้องการ ได้รับสวัสดิการและค่าตอบแทนเพื่อเป็นการเสริมสร้างขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ตามบทบาทให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้สวัสดิการและค่าตอบแทนที่ประชากรต้องการ ได้แก่ การได้รับรางวัล/เกียรติบัตรสำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานดี การได้รับการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล (ค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ) การได้รับการลดค่าโดยสารรถไฟ การเทียบโอนผลการเรียนของ กศน. ฯลฯ และจัดให้มีการประกวด อสม. ในสาขาต่างๆทุกระดับ นอกจากนี้ประชากรส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับที่ความต้องการเป็น อสม. เพราะได้รับค่าตอบแทนที่เป็นเงิน 600 บาท ต่อเดือน จากการศึกษาความต้องการสวัสดิการและค่าตอบแทนของประชากรในการศึกษารุ่นนี้ทำให้ประชากรปฏิบัติงานได้ดี อย่างเป็นประจำในการผลิตเปลี่ยนมาปฏิบัติหน้าที่ ที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนเพื่อให้บริการปฐมพยาบาลแก่ประชาชน และการชักชวน เชิญชวน ประชาชน เข้าร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุข เช่น การรณรงค์การร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุข ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ตำบลแม่แฝกมี อสม. ดีเด่นในหลายๆสาขาได้แก่ ปี พ.ศ. 2549 มี อสม. ดีเด่นสาขาคุ้มครองผู้บริโภคในระดับจังหวัดและ อสม. ดีเด่นระดับเขตสาขาการปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน(ศสมช.) ปี พ.ศ. 2553 อสม. ดีเด่นในระดับเขตสาขาแพทย์แผนไทยและ อสม. ดีเด่นในระดับภาคสาขาการปฏิบัติงานด้านเอดส์ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพพระตำบลดำบ้านหนองมะจับ, 2553) นอกจากนี้การศึกษาของ คำพ พงศ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง (2549) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง พบว่า อสม. มีความพึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับจากรัฐอยู่ในระดับสูงและมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของ อสม. จากการศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติงานระหว่าง อสม. ที่มีความพึงพอใจในสวัสดิการที่ได้รับจากรัฐต่างกันพบว่า มีค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมี นัยทางสถิติ

ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับผลการปฏิบัติงานของประชากรโดยรวมที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ตารางที่ 9) ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดของการสนับสนุน

ทางสังคมที่ บุญเยี่ยม ตรีภูวรงค์ (2535) ที่ได้ให้ความหมายว่าการสนับสนุนทางสังคม จะทำให้เกิด การปฏิบัติตามในทิศทางนั้นๆ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าประชากรได้การสนับสนุนทางสังคม จากชุมชนน้อยกว่าการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 51.2 ของประชากรเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการได้รับการ สนับสนุนจากครอบครัวที่บุคคลในครอบครัวยินดีที่เป็น อสม. และ ร้อยละ 50.4 ของประชากรเห็น ด้วยอย่างยิ่งที่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้ความรู้แก่ประชากร มีเพียง ร้อยละ 21.1 ของประชากรเห็นว่าชุมชนให้โอกาสแก่ประชากรในการแสดงความคิดเห็นและ ยอมรับฟังความคิดเห็นของประชากร ร้อยละ 21.9 ของประชากร เห็นว่าชุมชนให้กำลังใจในการ ปฏิบัติงานตามหน้าที่และบทบาทของประชากรและร้อยละ 23.8 ของประชากรเห็นว่าชุมชนให้ โอกาสประชากรแสดงความสามารถในการดำเนินงาน(ตารางที่ ๖) จะเห็นว่าประชากรได้รับการ สนับสนุนทางสังคมจากชุมชนน้อยกว่าการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการ สนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งอาจส่งผลให้การสนับสนุนทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับ ผลการปฏิบัติงานได้ แต่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ใน บางด้าน ได้แก่ การปรับ พฤติกรรมสุขภาพ ด้านการประสานงานกับบุคคล องค์กรและเครือข่ายและด้านการปฏิบัติงานที่ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$, $p < 0.01$, $p < 0.05$)

จากการศึกษาพบว่าประชากรได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นอย่างดี ซึ่งประชากรได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวให้ทำหน้าที่ อสม. และ ครอบครัวของประชากรสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยการเสียดสละทรัพย์ วัสดุ สิ่งของเพื่อ ช่วยเหลือการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ประชากรยังได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขให้ได้รับการอบรมเพื่อให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพและเมื่อพบปัญหา อุปสรรคใน การปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะช่วยแก้ไขปัญหาโดยการจัดการประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไข ปัญหาการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของประชากรดังกล่าวทำให้ ประชากรสามารถปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ได้ดีในการเป็นผู้นำชักชวนเพื่อนบ้านร่วมมือกันพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชน เช่นการณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นผู้ประสานงานชักชวน เชิญชวน ประชาชน องค์กร เครือข่าย เข้าร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุขและการผลิตเปลี่ยนมาปฏิบัติหน้าที่ ที่ศูนย์ สาธารณสุข มูลฐานชุมชนเพื่อให้บริการปฐมพยาบาลแก่ประชาชน การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ การศึกษาของ ชาตรี จันทร์ตา (2552) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านเทศบาลตำบลหางดง พบว่า อสม.ส่วนใหญ่มีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงาน สาธารณสุขมูลฐานเพราะต้องการช่วยเหลือชาวบ้าน เนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว และชุมชนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และจากการศึกษาของ จิตวดี พันธุ์ไม้ (2551) ที่ศึกษา

เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. เมืองมาบพุด จังหวัดระยอง พบว่าการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่แตกต่างกันมีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

1. การอบรมพัฒนาศักยภาพให้แก่ อสม. ควรมีเนื้อหาที่ครอบคลุมตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ทั้งในเรื่องความรู้ตามปัญหาของพื้นที่ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานและการมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานของ อสม. เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. การนิเทศงาน อสม. ของจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นการเพิ่มขวัญ กำลังใจ และเป็นการกระตุ้นโน้มน้าวจิตใจของ อสม. ช่วยทำให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นการสร้างความเชื่อถือให้กับประชาชนในตัว อสม. ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้ความสำคัญสำหรับการนิเทศงานแก่ อสม.
3. การให้รางวัลแก่ อสม. ที่ปฏิบัติงานดี การให้มีการประกวด อสม. ดีเด่นในแต่ละสาขาของระดับตำบล เป็นการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ และเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้มีการดำเนินการต่อไป
4. จากผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานของ อสม. ที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เพื่อให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ ประชาชน และเพื่อใช้เป็นศูนย์รวมข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข อสม. มีการปฏิบัติงานน้อยกว่าการปฏิบัติงานด้านอื่น ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาและให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านทัศนคติ ปัจจัยด้านการนิเทศงาน ปัจจัยด้านสวัสดิการและค่าตอบแทน และปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม