

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการรับรู้บทบาทด้านการบริหารจัดการ ของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการได้รับสิ่งรบกวน กับ การรับรู้บทบาทของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดำเนินการศึกษา โดยใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลจากสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 179 คน ในอำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม สิ่งรบกวน และการรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทดสอบค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้วิธี คูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson 20) ได้ค่า $R = 0.95$ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ทดสอบความแตกต่างโดย ค่าที (t-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

(One-way Analysis of Variance) ผลการศึกษาพบว่า

1. ข้อมูลทั่วไป ของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ร้อยละ 96.6 เป็นเพศชาย ร้อยละ 89.9 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 74.3 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 49.2 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 41.9 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี และร้อยละ 22.3 มีรายได้ 3,000-3,999 บาทต่อเดือน

2. สิ่งรบกวน ที่ทำให้เกิดการรับรู้บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของ อบต. พบว่า สมาชิก อบต. ทุกคนเคยได้รับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและเรื่องขององค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 63.7 เคยอบรมเกี่ยวกับบทบาทด้านสาธารณสุข ตามมาตรา 67 (3) ร้อยละ 59.2 เคยมีประสบการณ์การดำรงตำแหน่งทางราชการและ อสม. ก่อนมาเป็น สมาชิก อบต. ร้อยละ 55.9 มีประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในระดับปานกลาง และร้อยละ 54.7 มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3. การรับรู้บทบาทของสมาชิก อบต. ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า สมาชิก อบต. ร้อยละ 67.6 (121 คน) มีการรับรู้ในระดับปานกลาง

ร้อยละ 19.0 (34 คน) มีการรับรู้ในระดับสูง ร้อยละ 13.4 (24 คน) มีการรับรู้ในระดับต่ำ และคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ในช่วง ร้อยละ 72.9 – 77.2

4. เปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างการได้รับสิ่งเร้า กับการรับรู้บทบาท ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า

4.1 การเคยดำรงตำแหน่งทางราชการและ อสม.ก่อนมาเป็นสมาชิก อบต. การเคยอบรมเกี่ยวกับบทบาทด้านสาธารณสุข การเคยอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มที่เคยได้รับสิ่งเร้ากับกลุ่มที่ไม่เคยได้รับสิ่งเร้าที่ $P > .05$

4.2 ระดับประสบการณ์ และความรู้ เกี่ยวกับวิธีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความแตกต่างกัน ระหว่างคะแนนการรับรู้เฉลี่ยในกลุ่มที่มีการรับรู้ต่ำ กับกลุ่มที่มีการรับรู้ปานกลาง และกลุ่มที่มีการรับรู้ต่ำ กับกลุ่มที่มีการรับรู้สูง ที่ $P < .05$

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

1.การรับรู้บทบาทของสมาชิกอบต.ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากการศึกษาพบว่า สมาชิก อบต. ร้อยละ 67.6 (121 คน) มีการรับรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 19 (34 คน) มีการรับรู้ในระดับสูง และร้อยละ 13.4 (24 คน) มีการรับรู้ในระดับต่ำ เพราะการที่บุคคลจะเกิดการรับรู้ถูกต้องเพียงใดหรือเกิดการรับรู้แบบไหนขึ้นอยู่กับ องค์ประกอบหลายอย่าง ได้แก่ ลักษณะของ สื่อและสิ่งเร้า โดย สื่อและสิ่งเร้า ที่จะทำให้เกิดการรับรู้ที่ดีนั้น ต้องเป็นสิ่งที่ มีลักษณะดึงดูดความสนใจของบุคคลได้ดี เช่นเป็นสิ่งเร้าที่มีความชัดเจน สิ่งเร้าที่มีการทำซ้ำ บ่อยๆ และเป็นสิ่งเร้าที่มีความแตกต่างจากสิ่งอื่น (วัชร ทรัพย์มี ,2535 หน้า 45) และปัจจัยทางด้านผู้รับ ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ ความต้องการ ความตั้งใจ ความสนใจ การเห็นคุณค่าของผู้รับ การแปลความ และตีความหมายของสิ่งเร้าที่สัมผัส โดยอาศัยความรู้เดิมและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งนั้นๆ ที่บุคคลรับรู้ด้วย หากบุคคลใดมีความรู้เดิมเกี่ยวข้องกับสิ่งนั้นมาก ก็จะแปลความหมายได้ถูกต้องมาก และเกิดการรับรู้ เกี่ยวกับสิ่งนั้นได้ดีมากขึ้น (วัชร ทรัพย์มี ,2533หน้า 43) แต่จากการศึกษาพบว่า สื่อและสิ่งเร้า ที่สมาชิก อบต.ได้รับ ได้แก่ การเคยอบรมเกี่ยวกับบทบาทด้านสาธารณสุข การเคยอบรมเรื่องโรคไข้เลือดออก และการชี้แจงติดต่อประสานงาน ระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับอบต.ในเรื่องโรคไข้เลือดออก ซึ่ง ลักษณะของสื่อและสิ่งเร้าที่ อบต.ได้รับ อาจไม่มีความดึงดูดความสนใจ และไม่แตกต่างจากสิ่งอื่น เพราะว่า การอบรมจะดำเนินการเพียงครั้งเดียวหลังจากได้รับการเลือกตั้ง

จึงขาดการกระตุ้นซ้ำทำให้เกิดการลืมในการรับรู้บทบาทที่ต้องปฏิบัติ และจากการที่ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข มีการชี้แจงและประสานงานกับ อบต. ในเรื่องโรคไข้เลือดออก 1 - 2 ครั้ง ต่อปี ซึ่งนับว่าน้อย จึงทำให้ อบต. ขาดความตระหนัก และความสนใจ ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และจากปัจจัยด้านผู้รับสิ่งเร้า พบว่า สมาชิก อบต. ร้อยละ 74.3 (133 คน) มีอายุระหว่าง 40-59 ปี. ร้อยละ 49.2 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 74.3 (133 คน) ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และร้อยละ 43.5 มีรายได้น้อยกว่า 4,000 บาทต่อ เดือน จากปัจจัยด้านผู้รับ สื่อและสิ่งเร้า ดังกล่าว ทำให้ ความต้องการ ความสนใจ การเห็น คุณค่า ในแต่ละบุคคลแตกต่างกัน และจากระดับของประสบการณ์และความรู้เดิมเกี่ยวกับการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีต่างกัน จึงทำให้ความสามารถ ในการแปลความหมาย การตีความ แตกต่างกันด้วย การรับรู้บทบาท ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงต่างกัน

2.การเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างการได้รับสิ่งเร้า กับการรับรู้บทบาทในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากการศึกษาพบว่า สมาชิกอบต. ที่มีระดับประสบการณ์ และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่แตกต่างกัน ทำให้ระดับการรับรู้ บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกัน โดยมีค่า $P < .05$ อธิบายได้ว่า จากการที่ สมาชิก อบต. มีประสบการณ์ และความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก การที่เคยอบรมเรื่องโรคไข้เลือดออก และได้รับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ผ่านทางสื่อต่างๆ เมื่อมีการกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าครั้งใหม่ ทำให้เกิดการตีความ แปลความหมายได้ดี ทำให้เกิดการรับรู้ที่ดี ตามทฤษฎีการรับรู้ (วัชรวิ ทรัพย์มี, 2535 หน้า 45) ที่กล่าวว่า การรับรู้จะดี หรือไม่ขึ้นกับประสบการณ์และความรู้เดิมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งนั้นๆ ถ้าบุคคลใดมีความรู้เดิมเกี่ยว กับสิ่งนั้นมาก ก็จะแปลความหมายได้ถูกต้องมาก และเกิดการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้น ได้ดีมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบล อสัมภินทรพิศ (2540, หน้า 90-91) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคอย่างถูกต้อง ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลบุตรที่ถูกต้อง ซึ่งสนับสนุนแนวคิด ของ กันยา สุวรรณแสง (2532, หน้า 50) ที่กล่าวว่า การมีความรู้ถูกต้อง จะทำให้เกิดการรับรู้ ที่ดี และมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง

สมาชิก อบต. ที่เคยมีประสบการณ์การดำรงตำแหน่งทางราชการและ อสม. การเคย อบรมเกี่ยวกับบทบาทด้านสาธารณสุข การเคยอบรมเรื่องโรคไข้เลือดออก และมีส่วนร่วมใน การดำเนินกิจกรรมต่างกัน มีการรับรู้บทบาทในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P > .05$ ซึ่งแตกต่าง จากการศึกษาของ

เสาวนีย์ พันธุ์พัฒนกุล (2537) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับสิ่งเร้าที่ต่างกัน ได้แก่ การได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์ การมีประสบการณ์ที่ต่างกัน การเคยได้รับข้อมูลข่าวสาร และการมีเพื่อนบ้านติดเชื้อ เอช ไอ วี จะมีการรับรู้บทบาท ในการดูแลผู้ป่วยได้ดีต่างกัน และ แตกต่างจากการศึกษาของ สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2538, หน้า 183) ที่พบว่า ระดับการศึกษา และอายุ ของประชาชน ที่ต่างกันย่อมมีผลต่อการ ได้รับความรู้และการปฏิบัติ จากการศึกษา อธิบายได้ว่า อาจเนื่องมาจากสภาพแวดล้อม ของอำเภอพิษณุ โดยทั่วไป มีลักษณะคล้ายกัน คือเป็นที่ราบลุ่ม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.3 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และ ร้อยละ 49.2 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จึงทำให้ปัจจัยด้านผู้รับ สื่อและสิ่งเร้า ขาดความพร้อม และจากลักษณะของสื่อและสิ่งเร้าที่ ขาดความน่าสนใจ หรือ ไม่ตรงกับความต้องการของผู้รับ และมีการให้อย่างไม่ต่อเนื่อง จึงทำให้การรับรู้บทบาท ในการป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกัน จึงควรมีการปรับปรุงรูปแบบของ สื่อ และสิ่งเร้า ให้มีความน่าสนใจ ตรงกับความต้องการ และเหมาะสมกับพื้นที่ เพื่อให้ สมาชิกอบต. มีการรับรู้บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ได้ดีมากขึ้น

5.3 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. นำผลการศึกษาเสนอผู้บริหารระดับสาธารณสุขอำเภอและนายอำเภอเพื่อนำผลที่ได้ไปเป็นแนวทาง ในการปรับปรุงแผนการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับ องค์การบริหารส่วนตำบล ในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก โดยเน้นการพัฒนาสื่อและสิ่งเร้าให้มีความน่าสนใจ และเหมาะสมกับพื้นที่มากขึ้น
2. ควรมีการประชุมชี้แจงร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับ องค์การบริหารส่วนตำบล อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ องค์การบริหารส่วนตำบล มีการรับรู้บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกที่ถูกต้อง
3. ควรมีการจัดโครงการนำร่อง โดยพิจารณาพื้นที่ ที่มีความพร้อมทั้งสถานีอนามัย และ องค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อทดลองหารูปแบบการดำเนินงานร่วมกัน ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อขยายผลต่อไป
4. กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย ควรจัดให้มีการประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับ อบต. เพื่อรับทราบแนวนโยบายด้านสาธารณสุข ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของ อบต. เพื่อหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานให้มีความเหมาะสมอยู่เสมอ

5.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาคั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาแบบสัมภาษณ์เจาะลึกในเรื่องของปัญหาและอุปสรรค ขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ อบต. ที่ดำเนินกิจกรรมด้านการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ที่ประสบผลสำเร็จและไม่ประสบผลสำเร็จ ว่ามีวิธีการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างไร

4. ควรมีการศึกษา ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมด้านการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด แล้วนำผลการศึกษาไปเปรียบเทียบกับอำเภออื่นๆ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกต่อไป

5. การศึกษาคั้งต่อไป ควรมีการศึกษาตัวแปรเพิ่มขึ้น เช่น บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงเรียน และกลุ่มองค์กรในชุมชน ที่มีการดำเนินกิจกรรม ในการป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก