

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในโครงการศูนย์ สาธารณสุขมูลฐานชุมชนนำร่องสู่การดูแลป้องกัน โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแบบใกล้บ้านใกล้ใจ โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

Participation of Head Community in Community Primary Healthcare Center for Care and Prevention of DM and HT as Home Health Care Unit in U-thoung Hospital, Suphanburi Province

ชูชัย บุญอำไพไชยกุล พ.บ.

โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

Chuchai Boonumpichayagoon M.D.

U-thoung Hospital, Suphanburi Province

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลอุ้มทอง ประสบปัญหาผู้ป่วยนอกมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นจึงได้จัดทำโครงการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนนำร่องสู่การดูแลป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแบบใกล้บ้านใกล้ใจขึ้น โดยจัดระบบให้มีการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชนและเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ผลลัพธ์เป็นที่น่าพอใจ การวิจัยเชิงพรรณนาคครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลระดับการมีส่วนร่วม และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงจิตและปัจจัยแวดล้อมกับการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน ประชากรที่ศึกษา คือ แกนนำชุมชนที่มีส่วนร่วมในโครงการ จำนวน 68 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ในช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม พ.ศ. 2550

ผลการวิจัย พบว่า แกนนำชุมชนส่วนใหญ่ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 51.5 ปัจจัยเชิงจิตรวมทุกด้าน และแยกรายด้านต่าง ๆ ได้แก่ การได้รับการยกย่องนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และการพัฒนาและความก้าวหน้า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) ส่วนปัจจัยแวดล้อมรวมทุกด้าน และแยกรายด้านต่าง ๆ ได้แก่ นโยบายและการบริหารงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ค่าตอบแทน/สวัสดิการ การปกครองบังคับบัญชา และสภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001, 0.007, 0.001, 0.001, 0.004$ และ 0.001) ตามลำดับ ข้อเสนอแนะ คือควรส่งเสริมความรู้ ทักษะที่จำเป็น สนับสนุนเครื่องมือ ดูแลเอาใจใส่และจัดสรรค่าตอบแทนที่เหมาะสมแก่แกนนำชุมชนเพื่อเป็นแรงจูงใจ

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, แกนนำชุมชน, การดูแลและป้องกันโรค

ABSTRACT

As crisis of increasing of out patient in U-thong hospital. The Community Primary Healthcare Center for care and prevention of DM and HT (as Home Healthcare Unit in the motivation of participation of community) was established. The purposes of this research were (1) analysis the degree of participation and (2) find the relationship between human factors and environment factors with the participation of head community. The 68 persons of head community were collected data by questionnaires in July to August 2007.

The results of research were that (1) the participation of Head Community was in good level about 51.5% and (2) the factors which related to this participation were (a) motivation factors ; development and acception from people and (b) environment factors ; government policies etc.

We suggested that we should unprove Knowledge, skill and support instruments, incentive for motivation of Participation of Head Community.

Key words : participation, head community, care and prevention

บทนำ

ระบบสุขภาพภาคประชาชน มีเป้าหมายสุดท้าย เพื่อให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพได้ โดยมีหัวใจสำคัญคือ บุคคล ครอบครัว ชุมชนท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพตามความต้องการของประชาชนในชุมชนท้องถิ่น นั้น ๆ อย่างมีปัญญา ด้วยการบริหารจัดการคน ความรู้ เทคโนโลยีและทุนของชุมชนเป็นอันดับแรก องค์กรภายนอกเป็นเพียงผู้สนับสนุน กระตุ้น และสร้างปัจจัยแวดล้อม ให้เอื้อต่อการดำเนินงานของชุมชนท้องถิ่น¹ ดังนั้น การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การพึ่งตนเอง และการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรท้องถิ่น ถือเป็นเครื่องมือสำคัญของการพัฒนาสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า²

จากรายงานการประเมินผลระบบสุขภาพภาคประชาชน¹ พบว่าในมุมมองของผู้นำชุมชน เห็นด้วยกับการที่ชุมชนควรเป็นผู้บริหารจัดการทรัพยากรของชุมชน เพื่อจัดการสุขภาพโดยประชาชนเอง และเห็นด้วยกับการที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของตนเองค่อนข้างสูง อยู่ที่ร้อยละ 92.5 และ 92.4 ตามลำดับ นั้น

แสดงให้เห็นว่า ประชาชนให้ความสำคัญและเห็นด้วยกับการเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ สำหรับ โรงพยาบาลอุ้มถ่อง ได้ดำเนินการดูแลรักษาผู้ป่วยและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล โดยเน้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยจัดทำโครงการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) นาร่องสู่การดูแลป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแบบใกล้บ้านใกล้ใจขึ้น เพื่อแก้ปัญหาอัตราการเพิ่มของผู้ป่วยนอกที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี ทั้งนี้ โรงพยาบาลได้จัดระบบ ให้มีพยาบาลเวชปฏิบัติและกลุ่มสหวิชาชีพออกไปให้บริการตรวจรักษากลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงใน ศสมช. และผลการดำเนินงานพบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระบบของโรงพยาบาลและการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน อยู่ในเกณฑ์สูงร้อยละ 98.0³ นอกจากนี้ จากผลของความร่วมมือของแกนนำชุมชน ยังพบว่าไม่พบผู้ป่วยผัดนัดการรักษา เนื่องจากแกนนำชุมชนจะเข้าไปติดตามที่บ้าน กรณีมีผู้ป่วยผัดนัดและแกนนำบางส่วนยังชักชวนให้ผู้ป่วยบางรายที่ชื้อยา

ประธานเอง ให้มารับการตรวจรักษาที่ ศสมข. ความ
สำเร็จของโครงการไม่ได้มาจากเจ้าหน้าที่เพียงฝ่ายเดียว
หากแต่แกนนำชุมชนนั้นเป็นผู้มีส่วนส่งเสริมให้เกิดผล
สำเร็จ และจากการทบทวนเอกสารทางวิชาการ พบว่า
ปัจจัยจูงใจและปัจจัยแวดล้อมมีผลต่อการมีส่วนร่วม
ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิด ทฤษฎีปัจจัยจูงใจและปัจจัย
แวดล้อมของเฮอร์ชเบิร์ก^{4,6} และทฤษฎีการมีส่วนร่วมของ
อัคราบายานี⁷ มาเป็นแนวทางในการศึกษา

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจ ปัจจัย
แวดล้อมกับการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน ในโครงการ
ศสมข. นำร่องสู่การดูแลป้องกันโรคเบาหวานและความ
ดันโลหิตสูงแบบใกล้บ้านใกล้ใจ โรงพยาบาลอุ้มทอง
อุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

สมมุติฐานการวิจัย

1. ลักษณะประชากร เศรษฐกิจ และสังคม มี
ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการ ศสมข. นำร่อง
สู่การดูแลป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแบบ
ใกล้บ้านใกล้ใจ ของแกนนำชุมชน
2. แกนนำชุมชนที่มีปัจจัยจูงใจสูง จะมีส่วนร่วม
ในโครงการ ศสมข. นำร่องสู่การดูแลป้องกันโรคเบาหวาน
และความดันโลหิตสูงแบบใกล้บ้านใกล้ใจมาก
3. แกนนำชุมชนที่มีปัจจัยแวดล้อมสูง จะมีส่วน
ร่วมในโครงการ ศสมข. นำร่องสู่การดูแลป้องกันโรค
เบาหวานและความดันโลหิตสูงแบบใกล้บ้านใกล้ใจมาก

วิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)
เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร เศรษฐกิจ
และสังคม ปัจจัยจูงใจและปัจจัยแวดล้อม กับการมีส่วน
ร่วมในโครงการของแกนนำชุมชนในหมู่บ้าน หมู่ที่ 1, 2
และหมู่ 11 ตำบลอุ้มทอง อำเภอกุ่งทอง จังหวัดสุพรรณบุรี

โดยการศึกษาจากกลุ่มประชากรที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่
วันที่ 1 มิถุนายน 2549 - 30 มิถุนายน 2550 ร้อยละ 100
ในพื้นที่ดำเนินการวิจัย ทั้งหมด 3 หมู่บ้าน จำนวน 68 คน
ประกอบด้วย บุคคลต่าง ๆ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ

1. กลุ่มผู้นำท้องถิ่น ได้แก่ ผู้ใหญ่/ผู้ช่วยผู้ใหญ่-
บ้าน และองค์การบริหารส่วนตำบล รวม 15 คน
2. กลุ่มผู้นำชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข
(อสม.) ที่อยู่ในหมู่บ้าน รวม 51 คน
3. กลุ่มแกนนำ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดัน-
โลหิตสูง จำนวน 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจและปัจจัย
แวดล้อมที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำ
ชุมชน โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร เศรษฐกิจ
และสังคม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยแวดล้อม

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วม ได้แก่ การร่วม
ประชุม การออกความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

การบริจาคเงิน/วัสดุสิ่งของ การช่วยเหลือด้วย
แรงงาน การใช้โครงการให้เป็นประโยชน์ถูกต้อง การช่วย
เหลือในการรักษาโครงการ

ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของ
แกนนำชุมชน

เก็บข้อมูลโดยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่กลุ่ม
งานเวชปฏิบัติครอบครัวของโรงพยาบาลอุ้มทอง เพื่อ
ประสานกับแกนนำชุมชนในการตอบแบบสอบถาม

สถิติที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
และ Pearson Product Moment Correlation⁸ จาก
โปรแกรม SPSS Version 11.5

ผลการวิจัย

การมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชนอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมา อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.6 และพบระดับน้อย เพียงร้อยละ 2.9 (ดังตารางที่ 1)

ลักษณะประชากร เศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ เพศ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.006$) ส่วนการศึกษา สถานภาพสมรส และตำแหน่งทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน

ส่วนอายุและระยะเวลาในการปฏิบัติงานตำแหน่ง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.002$ และ 0.038 ตามลำดับ) และรายได้มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน (ดังตารางที่ 2)

ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยจิตใจรวมทุกด้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมโครงการของแกนนำชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) ส่วนปัจจัยจิตใจแยกรายด้าน พบว่าความสำเร็จ/สัมฤทธิ์ของผลงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน

ตารางที่ 1 ระดับของการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน รวมทุกด้าน (จำนวนตัวอย่าง 68 คน)

ระดับการมีส่วนร่วม	จำนวน	ร้อยละ
การมีส่วนร่วมรวมทุกด้าน		
มาก	35	51.5
ปานกลาง	31	45.6
น้อย	2	2.9
$\bar{X} \pm S.D. = 2.5 \pm 0.6$, MIN-MAX = 1-3		

ตารางที่ 2 ค่าสหสัมพันธ์ ระหว่างลักษณะประชากร เศรษฐกิจและสังคมกับการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน (จำนวนตัวอย่าง 68 คน)

ลักษณะประชากร	V	P-Value
ลักษณะประชากรเศรษฐกิจและสังคม		
อายุ	0.354**	0.002
เพศ	-0.301**	0.006
การศึกษา	0.165	0.089
รายได้	-0.240*	0.024
สถานภาพสมรส	-0.139	0.129
ตำแหน่งทางสังคม	0.024	0.422
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่ง	0.216*	0.038

ส่วนการได้รับการยกย่องนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และการพัฒนาและความก้าวหน้า นั้น มีความสัมพันธ์เชิงบวก การมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) (ดังตารางที่ 3)

ปัจจัยแวดล้อม ปัจจัยแวดล้อมรวมทุกด้าน และปัจจัยแวดล้อมแยกรายด้าน ได้แก่ นโยบายและการบริหารงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ค่าตอบแทน/สวัสดิการ การปกครองบังคับบัญชา และสภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001, 0.007, 0.001, 0.001, 0.004$ และ 0.001 ตามลำดับ) (ดังตารางที่ 4)

วิจารณ์

การศึกษาการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน พบว่า ส่วนมากแกนนำชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 51.5 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.7 ทั้งนี้ ผลการศึกษา ปัจจัยจุใจ และปัจจัยแวดล้อม พบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน จึงน่าจะเป็นสาเหตุให้แกนนำชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการมาก

ปัจจัยจุใจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) สอดคล้องกับ เดชา เลิศวิทย์⁷ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ในการ

ตารางที่ 3 ค่าสหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยจุใจ กับการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน (จำนวนตัวอย่าง 68 คน)

ปัจจัยจุใจ	V	P-Value
ปัจจัยจุใจรวม	0.704**	0.001
ความสำเร็จ/สัมฤทธิ์ของผลงาน	0.128	0.148
การได้รับการยกย่องนับถือ	0.538**	0.001
ลักษณะของงาน	0.715**	0.001
ความรับผิดชอบ	0.652**	0.001
การพัฒนาและความก้าวหน้า	0.471**	0.001

ตารางที่ 4 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแวดล้อมกับการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน (จำนวนตัวอย่าง 68 คน)

ปัจจัยแวดล้อม	V	P-Value
ปัจจัยแวดล้อมรวมทุกด้าน	0.556**	0.001
นโยบายและการบริหารงาน	0.300**	0.007
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.574**	0.001
ค่าตอบแทน/สวัสดิการ	0.372**	0.001
การปกครองบังคับบัญชา	0.318**	0.004
สภาพการทำงาน	0.454**	0.001

ดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ความพึงพอใจมีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน และจากผลการศึกษา แกนนำชุมชนมีความพึงพอใจที่ได้ รับการยอมรับนับถือจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล รู้สึก ว่าตนเองมีความรู้และทักษะที่จะช่วยงานและภูมิปัญญาที่มี ส่วนร่วมรับผิดชอบโครงการ จนทำให้ระดับของปัจจัยจริงใจ ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจรวมทุกด้าน อยู่ในระดับสูง ถึง ร้อยละ 77.9 ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงน่าจะเป็นสาเหตุให้ แกนนำชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการมาก

ปัจจัยแวดล้อม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมี ส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($P = 0.001$) สอดคล้องกับแนวคิดของ นรา สมประสงค์⁵ ที่ว่าปัจจัยแวดล้อมเป็นปัจจัยที่หากไม่มีจะ ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ จากผลการศึกษา แกนนำ ชุมชนมีความตั้งใจจริงที่จะร่วมกันดูแลผู้ป่วยในหมู่บ้าน มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนบ้านและแกนนำชุมชนด้วย กันและได้รับความสนใจและการเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาล จนทำให้มีความพึงพอใจต่อปัจจัยแวดล้อม รวมทุกด้านอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 72.1 ดังนั้น จึงน่าจะเป็นสาเหตุให้แกนนำชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการมาก

สรุป

ลักษณะของประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของ แกนนำชุมชน พบว่า ส่วนมากอายุอยู่ในช่วง 40-60 ปี ร้อยละ 62.3 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.4 ระดับการศึกษา ส่วนมากศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 38.2 รายได้ < 5,000 บาท /เดือน ร้อยละ 51.5 สถานภาพคู่ ร้อยละ 73.5 ตำแหน่งทางสังคม ส่วนมากเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุข (อสส.) ร้อยละ 75.0 มีระยะเวลาในการ ปฏิบัติงาน < 5 ปี ร้อยละ 50.0 การมีส่วนร่วมรวมทุกด้าน ส่วนมากอยู่ในระดับมากร้อยละ 51.5 มีเพียงร้อยละ 2.9 เท่านั้นที่อยู่ในระดับน้อย ปัจจัยจริงใจรวมทุกด้าน ส่วนมาก อยู่ในระดับสูงร้อยละ 77.9 และปัจจัยแวดล้อม รวมทุก ด้านอยู่ระดับสูงร้อยละ 72.1

ในการหาความสัมพันธ์ของลักษณะประชากร เศรษฐกิจและสังคม กับการมีส่วนร่วมในโครงการของแกน นำชุมชน ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 เฉพาะ อายุ เพศ รายได้ และระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง ส่วนการศึกษา สถานภาพสมรสและตำแหน่งทางสังคม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการของ แกนนำชุมชน

ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยจริงใจกับการมีส่วนร่วม ในโครงการของแกนนำชุมชน เป็นไปตามสมมุติฐานข้อ ที่ 2 ที่ว่า ปัจจัยจริงใจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมี ส่วนร่วมในโครงการของแกนนำชุมชน และเมื่อแยกราย ด้าน พบว่า การได้รับการยกย่องนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ การพัฒนาและความก้าวหน้า มีความ สัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมในโครงการของแกนนำ ชุมชน ส่วนความสำเร็จ/สัมฤทธิ์ของงานไม่มีความสัมพันธ์ กับการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน

ส่วนปัจจัยแวดล้อม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน ข้อที่ 3 และเมื่อแยกรายด้าน พบว่า ทั้งนโยบายและการ บริหารงานความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ค่าตอบแทน/ สวัสดิการ การปกครองบังคับบัญชาและสภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในโครงการและแกนนำ ชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านปัจจัยแรงจูงใจ ควรให้ความสำคัญกับแกน นำชุมชน ในด้านการให้ความสนใจเอาใจใส่และการยกย่อง นับถือ ซึ่งเป็นประเด็นแรกที่ทำให้แกนนำชุมชนมีความ รู้สึกภูมิใจและมีค่าต่อสังคม ทั้งนี้แกนนำดังกล่าว ปฏิบัติ งานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนหรือได้รับสวัสดิการเพียงเล็ก น้อย เมื่อเทียบกับการเสียสละเวลาส่วนตัวมาปฏิบัติงาน เพื่อชุมชน

2. ด้านปัจจัยแวดล้อม ควรให้ความสนใจในด้านการสร้างสัมพันธภาพที่ดี โดยการให้ความสนใจ เอาใจใส่

และให้ความร่วมมืออย่างจริงจัง ซึ่งเป็นส่วนสำคัญ ในการปฏิบัติงานร่วมกับชุมชน เนื่องจากหากแกนนำชุมชน มีความพึงพอใจในตัวเจ้าหน้าที่ผู้เป็นบุคคลที่มีบทบาทในการเชื่อมต่องานระบบการกระจายอำนาจลงไปสู่ชุมชนแล้วจะทำให้แกนนำชุมชนร่วมปฏิบัติงานด้วยความยินดี

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน ได้แก่ ลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อสร้างบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่พึงปรารถนาของแกนนำชุมชน อันจะทำให้แกนนำชุมชนมีแรงจูงใจและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน เพิ่มขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์อภิศักดิ์ เหลืองเวชการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุ้มผาง คุณผาสุข กัลย์จาริก คุณทองรัก บุญเสมอ และคุณอำไพ สุภาภา พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน และเด็กผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุ้มผาง รวมทั้งแกนนำชุมชนของหมู่บ้าน หมู่ที่ 1, 2 และ 11 ตำบลอุ้มผาง อำเภออุ้มผาง จังหวัดสุพรรณบุรีทุกท่านที่ได้ให้แนวคิด คำแนะนำ และให้ข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ปัญญาวัฒน์ สันติเวช. รายงานการประเมินผลระบบสุขภาพภาคประชาชน. กองสนับสนุนสุขภาพ

- ประชาชน : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ; 2547 : 3.
2. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). กรุงเทพมหานคร : กองสาธารณสุขภูมิภาค ; 2540 : 45.
3. โรงพยาบาลอุ้มผาง. สถิติความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนนำร่องสู่การดูแลป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลอุ้มผาง. สุพรรณบุรี ; 2550.
4. Herberg, Frederick, et al. Motivation of work. New York : Wiley & sons, Inc ; 1955 : 45-9.
5. นรา สมประสงค์. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารสถานศึกษาปฐมวัย หน่วยที่ 1-4. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ; 2536 : 256.
6. ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. จิตวิทยาบริหารบุคคล. กรุงเทพมหานคร : สหมิตรออฟเซต ; 2535 : 138-9.
7. อาภาพันธ์ จันทรสว่าง. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ; 2524 : 46.
8. พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และคณะ. วิจัยในงานสาธารณสุข (2). มหาวิทยาลัยมหิดล : กรุงเทพมหานคร ; 2538.
9. เดชา เลิศวิสัย. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ในการดำเนินงาน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2540.