

บทความวิจัย

เจตคติต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านในจังหวัดสระบุรี
Attitudes toward Persons with Physical Disability Among
Village Health Volunteers in Saraburi Province

Received: Jun 28, 2022
Revised: Jul 22, 2022
Accepted: Aug 17, 2022

สุภาภรณ์ เทพพานิช วทม. (Supaporn Teppanich, M.Sc.)¹
กันยารัตน์ อุบลวรรณ ปร.ด. (Kanyarat Ubolwan, Ph.D.)²
จิราพัชร ชัดแสน ภบ.บ. (Jirapat Katsaen, B.P.T.)³

บทคัดย่อ

บทนำ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทในการฟื้นฟูคนพิการให้มีสมรรถภาพทางกายกลับคืนสู่ปกติ การมีเจตคติที่ดีทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติงานฟื้นฟูได้ดี ทำให้สภาพร่างกายของคนพิการดีขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาระดับเจตคติ และเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล กับเจตคติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อคนพิการทางกาย และการเคลื่อนไหว

ระเบียบวิธีวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตจังหวัดสระบุรี จำนวน 370 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเกี่ยวกับคนพิการ และแบบวัดเจตคติที่มีต่อคนพิการ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟาเท่ากับ 0.791 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้ t-test และ One Way ANOVA และเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่โดยวิธี Least Significant Difference เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างกรกฎาคม-กันยายน พ.ศ. 2563 โดยกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

ผลการวิจัย: คะแนนเฉลี่ยเจตคติของกลุ่มตัวอย่างต่อคนพิการทางกาย และการเคลื่อนไหวอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 95.62$, $SD = 10.25$) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98.6) มีเจตคติดระดับปานกลาง ($M = 95.19$, $SD = 9.61$) ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า การมีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ ($t = -2.162$) หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ($t = 2.311$) และระดับการศึกษา ($F = 2.642$) มีคะแนนเจตคติต่อคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผล: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีเจตคติต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวอยู่ในระดับปานกลาง โดยการมีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ สถานที่ปฏิบัติงานต่างกัน และระดับการศึกษาที่ต่างกัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะมีเจตคติที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ: การสร้างเสริมเจตคติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ควรคำนึงถึงความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล

คำสำคัญ: เจตคติ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว

¹Corresponding author: นักกายภาพบำบัดชำนาญการ งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลสระบุรี E-mail: supaporn.teppanich@gmail.com

²อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข E-mail: kanyarat@bcns.ac.th

³นักกายภาพบำบัด งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลสระบุรี E-mail: jirapatkatsaen@gmail.com

^{1,3}Physiotherapy department, Saraburi hospital, Saraburi, Thailand

²Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, Faculty of nursing, Praboromrajchanok institute, ministry of Public Health, Thailand

Abstract

Introduction: Village Public Health Volunteers have a role for rehabilitating persons with physical disability to improve their physical abilities to be normal. Having a good attitude allows village health volunteers to perform well in rehabilitation, leading to improve the physical of persons with physical disability.

Research objectives: This descriptive research aimed to determine the attitude level and compare the differences of personal factors with the attitudes of VHVs toward persons with physical disability.

Research methodology: This research is a cross-sectional descriptive design. The sample consisted of 370 village health volunteers in Saraburi province using a simple random sampling method. The instruments used in this study consisted of general information questionnaire, persons with physical disability questionnaire, and attitudes towards persons with physical disability questionnaire. A Cronbach's alpha reliability Coefficient of the questionnaire was 0.791. The data were analyzed by using descriptive statistics and using t-test and One way ANOVA and using Least Significant Difference to compare paired differences.

Results: The finding showed that mean scores of the participants' attitude towards persons with physical disability were moderate level ($M = 95.62$, $SD = 10.25$). The participants about 98.6 had a moderate attitude level ($M = 95.19$, $SD = 9.61$). The comparison of personal factors revealed that having relatives or important persons with physical disabilities ($t = -2.162$), work place ($t = 2.311$), and education level ($F = 2.642$) had a statistically significant difference in attitude mean scores towards persons with physical disability at the 0.05 level.

Conclusions: The VHV's attitude towards persons with physical disability was at a moderate level. The VHV's having relatives or important persons with disabilities, different work places, and different levels of education had different attitudes.

Implication: As well as, having positive attitude, health volunteers could perform great job in giving rehabilitation program toward handicap people in community. In other word, handicap people could get benefit from health volunteers who having good knowledge and attitude in handicap rehabilitation.

Key words: attitudes, village health volunteer (VHV), persons with physical disability

บทนำ

คนพิการเป็นบุคคลที่มีความสามารถถูกจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการมีส่วนร่วมทางสังคม ปัจจุบันพบว่าคนพิการในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี จากสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย โดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการพบว่า ในปี 2562 มีคนพิการจำนวน 2.01 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 2.89 ของประชากรทั้งประเทศ¹ และในปี 2563 และปี 2564 พบว่ามีจำนวนคนพิการเพิ่มขึ้นเป็น 2.07 ล้านคน และ 2.10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 3.12 และ 3.18 ของประชากรทั้งประเทศ^{2,3} ตามลำดับ จะเห็นว่าจำนวนคนพิการมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากคนพิการพบได้มากทุกช่วงวัย โดยคนในช่วงวัยทำงาน อายุระหว่าง 15-59 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป พบได้มากคิดเป็นร้อยละ 40.71 และ 55.56 ของจำนวนคนพิการทั้งหมดตามลำดับ ความพิการที่พบส่วนใหญ่เป็นความพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ซึ่งพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 55.99 รองลงมาคือกลุ่มอายุระหว่าง 15-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.07 ของจำนวนคนพิการ^{2,3} จึงส่งผลทำให้ความต้องการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพจากบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นหนึ่งในองค์ประกอบหลักของระบบบริการสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งการให้บริการคนพิการในรูปแบบต่าง ๆ มีความสำคัญเพิ่มมากขึ้น

การให้บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย นอกจากแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด ซึ่งมีหน้าที่หลักในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยแล้ว ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามามีบทบาทในการช่วยนักกายภาพบำบัดในการให้บริการฟื้นฟูคนพิการ ผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care: IMC), ผู้ป่วยระยะยาว (Long Term Care: LTC), ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care: PC) และผู้สูงอายุในชุมชนอีกด้วย โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นกิจกรรมหลักอย่างหนึ่งในการปฏิบัติงานของอสม. ซึ่งปัจจุบัน อสม. ได้รับมอบหมายในการช่วยดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และเริ่มมีการจัดให้อสม. เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแล และส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะคนพิการอีกทั้งอสม. ยังมีบทบาทที่ท้าทายในการเป็นผู้จัดการรายกรณีในการดูแลคนพิการในชุมชน⁴ ในปัจจุบันทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะนักกายภาพบำบัด

ไม่เพียงพอ จึงมีความต้องการพัฒนาอาสาสมัครประจำหมู่บ้านเพื่อช่วยดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางอย่างต่อเนื่อง ทำให้อสม. มีส่วนร่วมในการดูแลคนพิการในชุมชน ทั้งยังช่วยให้คนพิการได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง การฟื้นฟูคนพิการให้มีสมรรถนะทางกายดีขึ้นต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง ไม่เพียงแต่ผู้ฟื้นฟูต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการฟื้นฟูแล้ว ยังต้องมีความอดทน และต้องมีเจตคติที่ดีต่อคนพิการ ที่ให้การดูแลด้วย การมีเจตคติที่ดีต่อคนพิการทำให้อสม. มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานส่งผลให้คนพิการ ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งทำให้เกิดผลดีต่อการฟื้นฟูสมรรถนะทางร่างกายให้ดีขึ้น⁵ เจตคติของอสม. จึงมีความสำคัญในการปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ

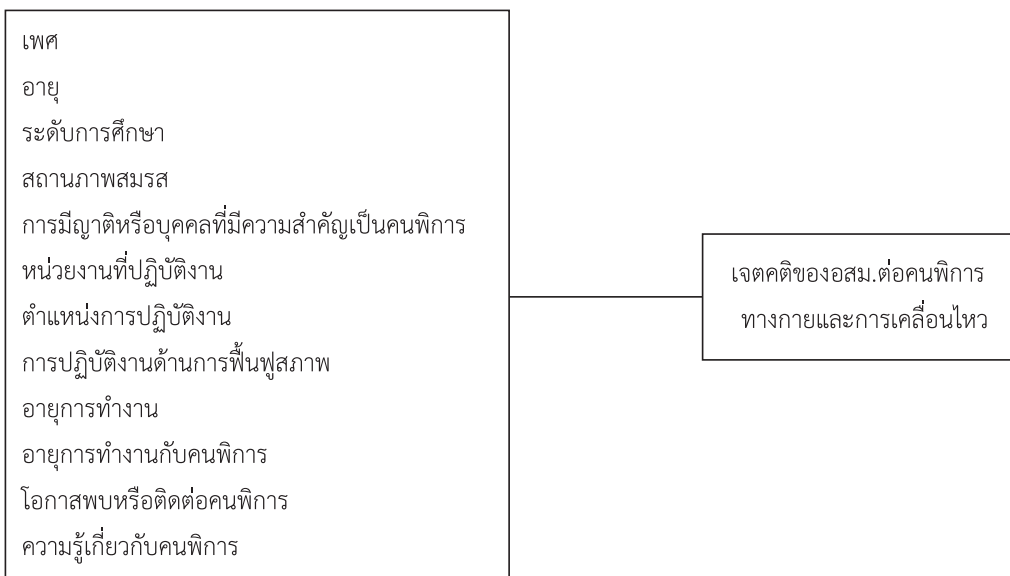
เจตคติของบุคลากรทางการแพทย์ และอสม. เป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการให้บริการและการดูแลคนพิการอย่างเหมาะสม จากการศึกษาของ Lauer และ Handel พบว่า ความสำเร็จของกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น ขึ้นอยู่กับความร่วมมือกันระหว่างนักกายภาพบำบัด คนพิการ และญาติ ซึ่งต้องอาศัยความเข้าใจ การปฏิสัมพันธ์ และเจตคติที่ดีต่อกัน⁶ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเจตคติของผู้ให้บริการหรือบุคลากรทางการแพทย์ มีความสำคัญต่อผลลัพธ์การให้บริการแก่คนพิการ จึงมีผู้สนใจได้ทำการศึกษาเจตคติของบุคลากรทางการแพทย์ต่อคนพิการเพิ่มมากขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า นักกิจกรรมบำบัด⁷ และนักศึกษาแพทย์⁸ มีทัศนคติที่ดีต่อคนพิการ และในการศึกษาของสุรเชษฐ์ ลิลาขจรกิจ และคณะ พบว่า นักกายภาพบำบัดมีทัศนคติต่อคนพิการอยู่ในระดับปานกลางถึงดี⁹ ในขณะที่การศึกษาของรวัชรธรรม สุขเสถียร พบว่า นักศึกษาแพทย์และแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาแล้ว มีทัศนคติต่อคนพิการในระดับปานกลาง¹⁰ จากการทบทวนวรรณกรรมยังพบว่ามีปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเจตคติของบุคลากรทางการแพทย์ต่อคนพิการ จากการศึกษาของศุภศิลป์ จำปานาค พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติเชิงบวกต่อคนพิการลดลงเมื่ออายุการทำงานและอายุการทำงานกับคนพิการเพิ่มขึ้น¹¹ นอกจากนี้ยังพบว่า มีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อคนพิการ เช่น เพศ^{12,13} อายุ¹⁴ ความรู้^{13,14} สถานที่ทำงานและรูปแบบการปฏิบัติงาน^{15,16} โอกาสพบและติดต่อกับคนพิการ^{13,14,16} และการที่มีคนพิการอยู่ในครอบครัว^{8,13}

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่อาศัยอยู่ในชุมชนของจังหวัดสระบุรี อสม.ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการในฐานะเป็นนักฟื้นฟูชุมชน ปฏิบัติงานที่ศูนย์ร่วมสุขหรือที่บ้านร่วมกับนักกายภาพบำบัด และทีมสหสาขาวิชาชีพของทุกโรงพยาบาลในจังหวัดสระบุรี โดยอสม.เหล่านี้ได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้เกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพ และฝึกทักษะการออกกำลังกายบำบัดเพื่อการฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้มีศักยภาพและความสามารถในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเบื้องต้นอย่างมีประสิทธิภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีนั้น ไม่เพียงแต่ความรู้และทักษะในการฟื้นฟูเท่านั้น แต่ยังขึ้นกับเจตคติของผู้ปฏิบัติงานด้วยดังกล่ามาแล้วข้างต้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาเจตคติของบุคลากรสาขาต่าง ๆ ต่อคนพิการเป็นจำนวนมากผ่านมานานแล้วหลายปี แต่ยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มอสม. ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเจตคติของอสม. ต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในจังหวัดสระบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเจตคติของอสม.ต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว รวมทั้งเปรียบเทียบเจตคติของอสม.ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือก อสม. เข้ามาช่วยนักกายภาพบำบัดในการฟื้นฟูสภาพคนพิการ และพัฒนาเจตคติของ อสม. ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแล และฟื้นฟูสมรรถภาพ

คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในศูนย์บริการฟื้นฟูต่าง ๆ ที่จัดตั้งไว้เพื่อรองรับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม (Community Based Rehabilitation : CBR) เช่น ศูนย์ร่วมสุข ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการทบทวนวรรณกรรมและประยุกต์ใช้ทฤษฎีเจตคติของออลพอร์ท¹⁷ ที่กล่าวว่าเจตคติเป็นความพึงพอใจจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นตัวกำหนดทิศทางกรมีปฏิริยาของบุคคลต่อบุคคล วัตถุ สิ่งของ หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเจตคติของบุคคลจะเกิดขึ้นได้โดยกระบวนการเรียนรู้ ประสบการณ์ส่วนตัว การเลียนแบบ และอิทธิพลของกลุ่มสังคม และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าเจตคติของบุคคลต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ในปัจจัยดังต่อไปนี้ ได้แก่ เพศ^{12,13} อายุ¹⁴ ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ^{13,14} สถานภาพสมรส การมีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ^{8,13} ตำแหน่งการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสภาพ อายุการทำงาน อายุการทำงานกับคนพิการ โอกาสพบหรือติดต่อกับคนพิการ^{13,14,16} ประสบการณ์ สถานที่ทำงานและรูปแบบการปฏิบัติงาน^{15,16} ดังแสดงไว้รูปที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในงานวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเจตคติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับเจตคติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็น อสม. ในพื้นที่จังหวัดสระบุรี จากทะเบียนรายชื่อ อสม. สถิติในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวน 10,012 คน¹⁸

กลุ่มตัวอย่างคืออสม. ในพื้นที่จังหวัดสระบุรี มีประสบการณ์เป็นอสม. 1 ปีขึ้นไปขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้การคำนวณโดยใช้สูตร¹⁹

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{d^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

$Z_{\alpha/2}$ = ความเชื่อมั่นที่กำหนด

σ^2 = ความแปรปรวน

d = Precision

N = จำนวนประชากร

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ศึกษาเกี่ยวกับเจตคติต่อผู้พิการได้ค่า SD = 11.55¹¹ ความคลาดเคลื่อน 1 ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 488 คน

การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบง่ายจากทะเบียนรายชื่อของ อสม. 13 อำเภอ ในจังหวัดสระบุรี โดยเป็นไปตามเกณฑ์คัดเข้าร่วมงานวิจัยดังนี้ 1) เป็น อสม. ในจังหวัดสระบุรีมาอย่างน้อย 1 ปี และ 2) สามารถสื่อสารได้เข้าใจ เก็บข้อมูลระหว่างกรกฎาคม - กันยายน พ.ศ. 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การมีญาติ

หรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสภาพ อายุการทำงาน อายุการทำงานกับคนพิการ และความรู้เกี่ยวกับคนพิการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการมีประสบการณ์เกี่ยวกับคนพิการ เช่น โอกาสพบหรือติดต่อกับคนพิการ เวลาที่ให้บริการคนพิการ เป็นต้น มีทั้งหมด 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดเจตคติที่มีต่อคนพิการ (The Attitudes Towards Disabled Persons (ATDPs) Scale – Form A) ซึ่งพัฒนาโดย Yuker และ Block²⁰ แปลเป็นฉบับภาษาไทย โดยสุรเชษฐ์ ลีลาจกรกิจ⁹ เครื่องมือได้รับการตรวจสอบคุณภาพ โดยผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ได้รับการทดสอบค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.76 แบบสอบถามมีข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 12 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 5, 9, 12, 14, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, และ 29 คำถามเชิงลบมีจำนวน 18 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 20, 26, 27, 28, และ 30 การตอบเป็นแบบ Likert scale 6 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (3) จนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (-3) หากเป็นคำถามเชิงลบให้คะแนนตรงกันข้าม จากนั้นรวมคะแนนที่ได้แล้วกลับ +, - แล้วบวก 90 จะได้คะแนนที่ต้องการ (เช่น รวมคะแนนจากแบบสอบถามได้ -40 เมื่อกลับ - เป็น + จะได้ + 40 + 90 เท่ากับ 130 คะแนน) โดยคะแนนสูงหมายถึงมีเจตคติดี และคะแนนต่ำหมายถึง มีเจตคติไม่ดี คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-180 คะแนน ช่วงคะแนน 0-60 หมายถึงมีเจตคติต่ำ ช่วงคะแนน 61-120 หมายถึง มีเจตคติปานกลาง และคะแนน 121-180 หมายถึง มีเจตคติสูง ในกรณีที่เป็นแบบสอบถามชุดใดมีข้อที่ไม่ได้ตอบน้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 ข้อ จะให้ 0 คะแนนในข้อที่ไม่ได้ตอบ แต่ถ้าพบว่ามิใช่ข้อที่ไม่ได้ตอบมากกว่า 4 ข้อ แบบสอบถามชุดนั้นจะถูกตัดออก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แบบวัดเจตคติที่มีต่อคนพิการได้ถูกนำไปทดสอบกับอสม. ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.791

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสระบุรี เลขที่หนังสือรับรอง EC022/2563 อนุมัติวันที่ 16 มิถุนายน 2563 สิ้นสุดการอนุมัติวันที่ 24 มิถุนายน 2565

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์รับรองโครงการวิจัย คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยเข้าพบผู้รับผิดชอบงาน อสม. ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูลจาก อสม. ทั้ง 13 อำเภอ

2. ขอทะเบียนรายชื่อบุคคล อสม. ทั้ง 13 อำเภอจากผู้รับผิดชอบ และทำการสุ่มตัวอย่างจากทะเบียนรายชื่อให้ได้จำนวนตามสัดส่วนของอสม.แต่ละอำเภอ

3. ประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานอสม. เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลโดยขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในพื้นที่

4. ผู้วิจัยพบอสม. ที่ถูกสุ่มเป็นตัวอย่าง เพื่อชี้แจงจุดประสงค์การวิจัย และเชิญชวนเข้าร่วมการวิจัย เมื่อได้รับความยินยอมแล้ว ทำการอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามและให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเป็นเวลา 30-45 นาที โดยแบบสอบถามทุกชุดได้แนบเอกสารการชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมงานวิจัยพร้อมด้วยหนังสือแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมงานวิจัย

5. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม เป็นเวลา 3 เดือน ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2563

6. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาทั้งหมดพบว่า มีแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (แบบสอบถามที่ไม่ได้ตอบมากกว่า 4 ข้อ แบบสอบถามชุดนั้นจะถูกตัดออก) จำนวน 370 ฉบับ

คิดเป็นร้อยละ 75.82

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และคะแนนเจตคติต่อผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหว ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลโดยใช้ t-test และ One Way ANOVA ทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วย Least Significant Difference (LSD)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.7 อายุระหว่าง 40-59 ปี ร้อยละ 68.9 อายุเฉลี่ย 53.97 (SD = 9.31, Min-Max = 25-84) สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 69.7 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า ร้อยละ 39.7 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 79.2 ตำแหน่งการปฏิบัติงานเป็นประธาน อสม. ร้อยละ 54.3 ทำงานเป็น อสม. น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี ร้อยละ 47.3 และทำงานกับคนพิการ 1-10 ปี ร้อยละ 57.6 ปฏิบัติงานฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเป็นครั้งคราว ร้อยละ 62.2 และส่วนใหญ่ไม่มีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ ร้อยละ 61.9 กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 43.0 มีความสนใจเป็นนักฟื้นฟูชุมชนระดับมาก และมีโอกาสพบและติดต่อกับคนพิการระดับน้อย ร้อยละ 45.4 ได้รับการอบรมที่เกี่ยวกับคนพิการ และมีความรู้เกี่ยวกับคนพิการในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.1 ร้อยละ 65.4 ตามลำดับ

2. เจตคติต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว กลุ่มตัวอย่างมีช่วงคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวอยู่ในระดับปานกลาง (M = 95.62, SD = 10.25, Min-Max = 67-135) เมื่อพิจารณาเจตคติในแต่ละระดับพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 98.6 มีเจตติระดับปานกลาง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละระดับเจตคติของ อสม. ต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว

ระดับเจตคติ	จำนวน	ร้อยละ	คะแนนเจตคติ	
			Mean	SD
ปานกลาง	365	98.6	95.19	9.61
สูง	5	1.4	127.00	6.48

M = 95.62, SD = 10.25, Min-Max = 67-135

3. การเปรียบเทียบเจตคติต่อคนพิการทางกาย และการเคลื่อนไหวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ที่แตกต่างกัน มีเจตคติต่อคนพิการทางกาย และการเคลื่อนไหว ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นกลุ่มตัวอย่างที่มีญาติหรือบุคคลที่มี

ความสำคัญเป็นคนพิการพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่ำกว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ และกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ต่างกันพบว่า มีเจตคติต่อคนพิการต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบเจตคติของอสม. ที่มีต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส มีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ ตำแหน่งปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ($n = 370$)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	%	M	SD	ระดับ	t-test	p-value
เพศ						0.439	0.662
ชาย	53	14.3	96.34	13.28	ปานกลาง		
หญิง	317	85.7	95.50	9.67	ปานกลาง		
สถานภาพสมรส						-1.048	0.295
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	112	69.7	97.78	10.45	ปานกลาง		
คู่	258	18.4	95.99	10.16	ปานกลาง		
มีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ						-2.162	0.031*
ไม่มี	229	61.9	96.52	9.82	ปานกลาง		
มี	141	38.1	94.16	10.78	ปานกลาง		
ตำแหน่งปฏิบัติงาน						1.864	0.063
อสม.	169	45.7	96.70	10.39	ปานกลาง		
ประธาน อสม.	201	54.3	94.72	10.06	ปานกลาง		
สถานที่ปฏิบัติงาน						2.311	0.021*
รพช/รพท/รพศ	77	20.8	98.01	9.90	ปานกลาง		
รพสต.	293	79.2	95.00	10.26	ปานกลาง		
การปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสุขภาพ						-0.036	0.972
เป็นครั้งคราว	230	62.2	95.60	10.47	ปานกลาง		
เป็นประจำ	140	37.8	95.64	10.14	ปานกลาง		

* $p < 0.05$

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบเจตคติของ อสม. ต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว จำแนกตามอายุ อายุการทำงาน อายุการทำงานกับคนพิการ ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ และโอกาสพบหรือติดต่อกับคนพิการ (n = 370)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	%	M	SD	ระดับ	F-test	p-value
อายุ						1.542	0.215
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 39 ปี	23	6.2	95.43	11.20	ปานกลาง		
40-59	255	68.9	96.22	9.88	ปานกลาง		
60 ปีขึ้นไป	92	24.9	94.03	10.95	ปานกลาง		
อายุการทำงาน						1.226	0.295
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี	175	47.3	96.34	10.10	ปานกลาง		
11-20 ปี	123	33.2	94.47	10.40	ปานกลาง		
มากกว่า 20 ปี	72	19.5	95.85	10.33	ปานกลาง		
อายุการทำงานกับคนพิการ						0.434	0.729
ไม่เคยทำ	90	24.3	95.10	9.98	ปานกลาง		
1-10 ปี	213	57.6	95.89	10.08	ปานกลาง		
11-20 ปี	50	13.5	94.78	10.49	ปานกลาง		
มากกว่า 20 ปี	17	4.6	97.53	13.34	ปานกลาง		
ระดับการศึกษา						2.642	0.049*
ประถมศึกษา	88	23.8	95.00	10.26	ปานกลาง		
มัธยมศึกษาตอนต้น	77	20.8	93.88	10.60	ปานกลาง		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	147	39.7	97.40	10.43	ปานกลาง		
สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	58	15.7	94.38	8.75	ปานกลาง		
ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ						1.572	0.181
ไม่มี	8	2.2	101.13	8.79	ปานกลาง		
เล็กน้อย	35	9.5	97.51	12.34	ปานกลาง		
ปานกลาง	242	65.4	94.96	9.72	ปานกลาง		
มาก	78	21.1	96.62	10.79	ปานกลาง		
มากที่สุด	7	1.9	91.71	10.63	ปานกลาง		
โอกาสพบหรือติดต่อกับคนพิการ						0.516	0.724
น้อยมาก	56	15.1	94.54	10.89	ปานกลาง		
น้อย	168	45.4	95.45	10.62	ปานกลาง		
ปานกลาง	123	33.2	96.02	9.75	ปานกลาง		
มาก	18	4.9	98.22	9.03	ปานกลาง		
มากที่สุด	5	1.4	94.60	7.27	ปานกลาง		

*p < 0.05

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบเจตคติของ อสม. ที่มีต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว จำแนกตามระดับการศึกษา เป็นรายคู่ด้วยวิธี Least Significant Difference (LSD)

ระดับการศึกษา	M	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษาตอน	สูงกว่ามัธยมศึกษา
		95.00	93.88	เทียบเท่า	ตอนปลาย
ประถมศึกษา	95.00	-	1.117	-2.401	0.621
มัธยมศึกษาตอนต้น	93.88		-	-3.518*	-0.496
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	97.40			-	3.022
สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	94.38				-

*p < 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ อายุการทำงาน อายุการทำงานกับคนพิการ ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ โอกาสพบหรือติดต่อกับคนพิการ ที่แตกต่างกันมีเจตคติต่อผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหวไม่แตกต่างกัน ยกเว้นกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะมีเจตคติที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีเจตคติต่ำกว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนการศึกษาระดับอื่น ๆ พบว่า มีเจตคติไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเจตคติของ อสม. ในจังหวัดสระบุรีต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 95.62$, $SD = 10.250$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอสม. มีความคิดว่าคนพิการไม่ได้แตกต่างจากคนทั่วไป จากการสัมภาษณ์อสม. กล่าวว่าคนพิการก็มีความต้องการเช่นเดียวกับคนปกติ จึงควรได้รับการปฏิบัติที่เหมือนกับคนทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชวรรณ สุขเสถียร¹⁰ ที่พบว่าแพทย์และนักศึกษาแพทย์มีทัศนคติต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในระดับปานกลาง ส่วนการศึกษาของสุรเชษฐ์ ลีลาขจรจิตและคณะ⁹ พบว่า นักกายภาพบำบัดมีเจตคติต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในระดับปานกลางถึงดี นอกจากนี้การศึกษาเจตคติของนักศึกษาพยาบาล²¹ และพยาบาลวิชาชีพต่อคนพิการ¹¹

พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

เจตคติกับสถานที่ปฏิบัติงานของอสม. ที่ทำงานในสถานที่ที่แตกต่างกัน จะมีความแตกต่างของคะแนนเจตคติที่มีต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ซึ่งพบว่าผู้ที่ปฏิบัติในรพ.สต. มีคะแนนเจตคติสูงสุด และผู้ที่ปฏิบัติงานในเทศบาลมีคะแนนเจตคติต่ำที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องจากรูปแบบการปฏิบัติงานในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและในระดับเทศบาลมีลักษณะที่ต่างกัน อาจก่อให้เกิดความแตกต่างในประสบการณ์การทำงานกับคนพิการในฐานะเครือข่ายสุขภาพในการฟื้นฟูสมรรถภาพร่วมกับนักกายภาพบำบัดในระดับชุมชน การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสาวนะ พบสุข ที่พบว่า ครูและผู้บริหารสถานศึกษาระหว่างโรงเรียนอนุบาลที่มีเด็กปัญญาอ่อนเรียนร่วมกับโรงเรียนอนุบาลปกติ มีเจตคติต่อเด็กปัญญาอ่อน และการจัดการเรียนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁵ และการศึกษาของสุรเชษฐ์ ลีลาขจรจิต และคณะ ที่ศึกษาเจตคติของนักกายภาพบำบัดในกรุงเทพมหานครพบว่า นักกายภาพบำบัดที่มีสถานที่ทำงานต่างประเภทกันจะมีทัศนคติที่แตกต่างกัน⁹

เจตคติกับการมีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการในการศึกษาค้นคว้า พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการมีคะแนนเจตคติสูงกว่าคนที่ไม่มีญาติหรือบุคคลที่มีความสำคัญเป็นคนพิการ ทั้งนี้เนื่องจากคนพิการเป็นญาติหรือเป็นบุคคลคนที่มีความสำคัญกับกลุ่มตัวอย่าง จึงต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิด และต้องเสียสละเวลาให้การช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ซึ่งคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง อาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างที่ให้การดูแลมีความ

เหนื่อยล้า และการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมลดลงจึงทำให้มีเจตคติต่อคนพิการที่ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีญาติหรือบุคคลสำคัญเป็นคนพิการ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Gething ที่พบว่า เจตคติที่มีต่อคนพิการของนักกายภาพบำบัดมีความแตกต่างกัน²² เนื่องจากกลุ่มนักกายภาพบำบัดที่ได้มีการฟื้นฟูคนพิการจะเข้าใจ และมีเจตคติที่ดีกว่ากลุ่มนักกายภาพบำบัดที่ไม่มีโอกาสได้ฟื้นฟูคนพิการ

เจตคติกับระดับการศึกษา จากการศึกษพบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันทำให้มีคะแนนเจตคติที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณารายคู่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีคะแนนเจตคติต่ำกว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า แสดงให้เห็นว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่ามีเจตคติต่อคนพิการดีกว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นผู้ที่มีความสามารถในการศึกษาหาความรู้ได้ดีกว่าผู้ที่จบระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เพราะจากการสัมภาษณ์อสม.เพิ่มเติมพบว่า อสม.ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายชอบสืบค้นหาความรู้เกี่ยวกับผู้พิการจากสื่อต่าง ๆ และมักจะขอสมัครไปรับการอบรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูคนพิการในชุมชนจากหน่วยงานราชการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชวรรณ สุขเสถียรพบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อคนพิการสูงกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นพรีคลินิก¹⁰

เมื่อจำแนกตามเพศ อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อคนพิการไม่แตกต่างกัน เพราะผู้ที่เป็นอสม. ทุกเพศและทุกช่วงอายุมีโอกาสในการดูแลคนพิการในชุมชนจึงทำให้มีเจตคติต่อคนพิการที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของศุภศิลป์ จำปานาค พบว่า เพศ และอายุไม่มีความแตกต่างของคะแนนทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อคนพิการ¹¹ และการศึกษาของ Tervo และคณะ และการศึกษาของ Mantziou และคณะ ซึ่งพบว่า เพศไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างในทัศนคติที่มีต่อคนพิการเช่นกัน⁸

เมื่อจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับคนพิการพบว่า ไม่มีความแตกต่างของคะแนนเจตคติที่มีต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของอังกูรทองสุนทร ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้พิการอยู่ในระดับปานกลางและมาก มีทัศนคติที่ดี

ต่อการทำงานร่วมกับผู้พิการทางสายตามากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5²³ ทั้งนี้เป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีโอกาสนและประสบการณ์ในการพบคนพิการที่ใกล้เคียงกัน

เมื่อจำแนกตามเจตคติกับตำแหน่งในการปฏิบัติงานพบว่า ตำแหน่งในการปฏิบัติงานไม่มีความแตกต่างของคะแนนเจตคติที่มีต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวเนื่องจากประธานอสม. และอสม.มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการการฟื้นฟูคนพิการที่ไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสาวนะ พบสุขที่พบว่า ครู และผู้บริหารสถานศึกษามีเจตคติต่อเด็กปัญญาอ่อนไม่แตกต่างกัน¹⁵

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมเจตคติต่อผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหวให้กับกลุ่มอสม. ที่ดูแลคนพิการอย่างเป็นระบบ และมีความต่อเนื่อง โดยเฉพาะอสม. กลุ่มที่มีเจตคติต่ำ และต้องคำนึงถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความแตกต่างกัน โดยเน้นในกลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. และ อสม. ที่มีญาติหรือบุคคลสำคัญที่เป็นคนพิการ เพื่อเพิ่มระดับของเจตคติในการดูแลคนพิการให้สูงขึ้น

2. ใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือกอสม. เข้ามาเป็นผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดในการให้บริการฟื้นฟูสุขภาพคนพิการในชุมชน ต้องคำนึงถึงปัจจัยส่วนบุคคล และประสบการณ์เกี่ยวกับผู้พิการ โดยเฉพาะปัจจัยด้านระดับการศึกษา หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน การมีญาติหรือบุคคลสำคัญที่เป็นคนพิการ ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยดังกล่าวทำให้ อสม. มีเจตคติที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ทราบข้อมูลเชิงลึกถึงเจตคติของอสม. ที่มีต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว และศึกษาเชิงปริมาณถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อเจตคติในการดูแลคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในพื้นที่ต่าง ๆ

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือปัจจัยทำนายเจตคติของอสม. ที่มีต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว

References

1. Department of Empowerment of Persons with Disabilities. Situation of persons with disabilities in Thailand 2021. [Internet]. [Cited 2022 April 7]. Available from [Shttps://dep.go.th/images/uploads/files/Situation_dep64.pdf](https://dep.go.th/images/uploads/files/Situation_dep64.pdf)
2. Department of Empowerment of Persons with Disabilities. Situation of persons with disabilities in Thailand 2019. [Internet]. [Cited 2022 April 7]. Available from https://dep.go.th/images/uploads/Downloads/pdf/25621231_1.pdf
3. Department of Empowerment of Persons with Disabilities. Situation of persons with disabilities in Thailand 2020. [Internet]. [Cited 2022 April 7]. Available from <https://dep.go.th/images/uploads/files/situation31dec63.pdf>
4. Rueangphut P, Jitbantad W. The village health volunteers (VHVs) in a case management role for disabled people in community. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2019; 6(3):211-20. (in Thai).
5. Chueatong S. The promotion of rehabilitation of intermediate stroke patients of the Buddhist multidisciplinary teams at Saraburi Hospital, Mueang Saraburi district, Saraburi province [master's thesis]. Bangkok: Chulalongkron University; 2021. (in Thai).
6. Lauer RH, Handel WH. Social psychology: the theory and application of symbolic interactionism. 2nd ed. NJ: Prentice-Hall; 1983.
7. Eberhardt K, Mayberry W. Factors influencing entry-level occupational therapists' attitudes toward persons with disabilities. Am J Occup Ther 1995; 7: 629-36.
8. Tervo R, Azuma S, Palmer G, Redinius P. Medical students' attitudes toward persons with disability: A comparative study. Arch Phys Med Rehabil 2002; 83: 1537-42.
9. Leelakajornkit S, Rohitsuk W, Prasertsukdee S. Attitudes of physical therapists towards people with disabilities and mobility. Journal of Physical Therapy 2008; 30: 69-80. (in Thai).
10. Suksathien R. Attitudes of medical students and physicians towards people with physical and mobility disabilities. Rehabilitation Medicine 2011; 21(3):103-8. (in Thai).
11. Jampanak S. Attitude of registered nurses towards persons with disabilities. J Thai Rehabil Med 2018; 28(2):62-9. (in Thai).
12. Chadd EH, Panglinan PG. Disability attitudes in health care: a new scale instrument. Am J Phys Med Rehabil 2011; 90: 47-54.
13. Sahin H, Akyol AD. Evaluation of nursing and medical students' attitudes towards people with disabilities. J Clin Nurs 2010; 19: 2271-9.
14. Au KW, Man DWK. Attitudes toward people with disabilities: a comparison between health care professionals and students. Int J Rehabil Res 2006; 29: 155-60.
15. Phopsuk S. Attitudes of teachers and school administrators towards mentally retarded children

- and joint learning management [master's thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 1993. (in Thai).
16. Antonak RF. Prediction of attitudes toward disabled persons: a multivariate analysis. *J Gen Psychol* 1981; 104: 119-23.
 17. Rattanakij J. Theory and practice in social psychology. Chapter 4. Attitudes and Social Motivation. Faculty of Education, Phibunsongkhram Rajabhat University [Internet]. 2011. [Cited 2022 April 7]. Available from: http://elearning.psu.ac.th/index.php?mod=Courses&op=course_detail&cid=270. (in Thai)
 18. Primary Health Care Division. Village volunteer database system report form [internet]. 2019 [cited 2021 Dec 10]. Available from: <https://www.thaiphc.net/new2020/>
 19. Kamonrattanakul P, Calaprawat M, Tonprayoon T. Principles for successful research. 2nd ed. Bangkok: Chulalongkorn University; 2000. (in Thai).
 20. Yuker HE, Block JR, Campbell WJ. A scale to measure attitudes toward disabled persons. Albertson (NY): Human resources Ctr; 1960.
 21. Pittard B. Attitudes of nursing students towards people with disabilities. *Journal of Nursing and Health Care* 2017;1: 168-76. (in Thai).
 22. Gething L. Attitudes toward people with disabilities of physiotherapists and members of the general population. *Aust J Physiother* 1993; 93: 291-6.
 23. Thongsunthorn A. Attitudes towards working with visually impaired employees of advance Info service public company limited's employees [master's thesis]. Bangkok: National Institute of Development Administration; 2011. (in Thai).