

## บทที่ 4

### ผลการศึกษาและอภิปรายผล

การศึกษาศักยภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพในการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุขของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์ภาค 6 กลุ่มตากสิน ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข 29 (ช่วงนุชเนตร) ศูนย์บริการสาธารณสุข 47 (คลองขวาง) ศูนย์บริการสาธารณสุข 62 (ตวงรัษฎ์ ศตะนาวิน ภัคดี ฐานปัญญา) ศูนย์บริการสาธารณสุข 39 (ราษฎร์บูรณะ) และศูนย์บริการสาธารณสุข 58 (ล้อม-พิมเสน พักอุดม) จำนวน 252 คน ผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามได้ตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 95.6 ของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ผลการศึกษานำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข
- ส่วนที่ 2 ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชน
- ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชน
- ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีต่อการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน
- ส่วนที่ 5 การพิสูจน์สมมติฐาน
- ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์และอภิปรายผล

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข

ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน รายได้ของครอบครัว การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว และสถานที่ตั้งศูนย์ ปรัชญาผลการศึกษา ดังนี้

#### ตารางที่ 4.1

จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามเพศ  
อายุ สถานภาพการสมรส และระดับการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 241)	ร้อยละ
<u>เพศ</u>		
ชาย	65	27.0
หญิง	176	73.0
<u>อายุ</u>		
17 ปี	1	0.4
21-40 ปี	34	14.1
41-60 ปี	132	54.8
61-80 ปี	71	29.5
81 ปีขึ้นไป	3	1.2
อายุเฉลี่ย $\bar{X} = 53.71$ ปี		
<u>สถานภาพการสมรส</u>		
โสด	29	12.0
สมรส	153	63.5
ม่าย	36	14.9
หย่า	10	4.2
แยกกันอยู่	13	5.4

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 241)	ร้อยละ
<u>ระดับการศึกษา</u>		
ประถมศึกษา	116	48.1
มัธยมศึกษา (ตอนต้น/ตอนปลาย)	90	37.3
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช. / ปวส.)	14	5.8
อนุปริญญา	5	2.1
ปริญญาตรี	14	5.8
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.8

1.1 ข้อมูลทั่วไป (จากตารางที่ 4.1)

อาสาสมัครสาธารณสุขมีเพศ อายุ สถานภาพการสมรส และระดับการศึกษา ดังนี้  
เพศ อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 241 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.0 และเป็นเพศชายร้อยละ 27.0

อายุ อายุเฉลี่ยของอาสาสมัครสาธารณสุข คือ 53.71 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี ร้อยละ 54.8 รองลงมา ร้อยละ 29.5 มีอายุระหว่าง 61-80 ปี ผู้ที่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี มีร้อยละ 14.1 และผู้ที่มีอายุน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 1.2 และ 0.4 ได้แก่อายุ 81, 83, 85 ปี และอายุ 17 ปี ตามลำดับ

สถานภาพการสมรส ส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นผู้ที่สมรสแล้วมีจำนวน 153 คน หรือร้อยละ 63.5 รองลงมา มีผู้ที่เป็นหม้ายและเป็นโสด มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ 36 คน และ 29 คน หรือร้อยละ 14.9 และ 12.0 ตามลำดับ สำหรับผู้ที่แยกกันอยู่และผู้ที่ย่ามีร้อยละ 5.4 และร้อยละ 4.1 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา ผู้ที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีมากที่สุด คือ ร้อยละ 48.1 รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษา (ตอนต้น/ตอนปลาย) ร้อยละ 37.3 และพบว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตร (ปวช. / ปวส.) ปริญญาตรีมีจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 5.8 สำหรับผู้ที่จบการศึกษาระดับอนุปริญญา และสูงกว่าปริญญาตรี มีร้อยละ 2.1 และ ร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

## ตารางที่ 4.2

จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแอกตาม

การประกอบอาชีพ และรายได้ของครอบครัว

การประกอบอาชีพและรายได้	จำนวน (N = 241)	ร้อยละ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	90	37.3
ประกอบอาชีพ	151	62.7
- ค้าขาย / กิจการส่วนตัว	85	35.3
- รับจ้างทั่วไป	44	18.3
- เอกชน / บริษัท / โรงงาน	10	4.1
- รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	9	3.7
- อื่น ๆ ได้แก่ ทำสวน, กำลังศึกษา	3	1.2
<u>รายได้ของครอบครัว</u>		
ต่ำกว่า 3,000 บาท	29	12.0
3,001-6,000 บาท	66	27.4
6,001-9,000 บาท	46	19.1
9,001-12,000 บาท	31	12.9
12,001-15,000 บาท	27	11.2
15,001 บาทขึ้นไป	42	17.4
รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย $\bar{X} = 9,629$ บาท		

## 1.2 การประกอบอาชีพและรายได้

จากตารางที่ 4.2 อาสาสมัครสาธารณสุขมีการประกอบอาชีพ และรายได้ ดังนี้

การประกอบอาชีพ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีจำนวน 90 คน หรือร้อยละ 37.3 ผู้ที่ประกอบอาชีพมีจำนวน 151 คน หรือร้อยละ 62.7 เป็นผู้ประกอบอาชีพค้าขาย / กิจการส่วนตัว ร้อยละ 35.3 รองลงมา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 18.3 เป็นผู้ประกอบอาชีพเอกชน / บริษัท / โรงงาน และรับราชการ / รัฐวิสาหกิจมีจำนวนใกล้เคียงกันร้อยละ 4.1 และร้อยละ 3.7 ตามลำดับ และน้อยสุดประกอบอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ ทำสวน กำลังศึกษา ร้อยละ 1.2

รายได้ของครอบครัว ครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุขมีรายได้ระหว่าง 3,001-6,000 บาท หรือร้อยละ 27.4 รองลงมา ร้อยละ 19.1 และ 17.4 มีรายได้อยู่ในช่วง 6,001-9,000 บาท และ 15,000 บาทขึ้นไป ตามลำดับ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 9,629 บาท/เดือน

#### ตารางที่ 4.3

จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขจำแนกตามระยะเวลา  
การปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน

การปฏิบัติงานและการอาศัยอยู่ในชุมชน	จำนวน (N = 241)	ร้อยละ
<u>ระยะเวลาการปฏิบัติงาน (ปี)</u>		
1-5	82	34.0
6-10	116	48.1
11-15	27	11.2
16-20	16	6.6
ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย $\bar{X}$ = 7.52 ปี		
<u>ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน (ปี)</u>		
1-20	60	24.9
21-40	123	51.0
41-60	47	19.5
61-80	11	4.6
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน $\bar{X}$ = 31.25 ปี		

จากตารางที่ 4.3 อาสาสมัครสาธารณสุขมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ดังนี้

### 1.3 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

อาสาสมัครสาธารณสุขร้อยละ 48.1 ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขนาน 6-10 ปี รองลงมา ร้อยละ 34.0 ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขนาน 1-5 ปี และผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ไกล่เคียงกันนาน 11-15 ปี และ 16-20 ปี มีร้อยละ 11.2 และ ร้อยละ 6.6 ตามลำดับ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขโดยเฉลี่ย เท่ากับ 7.52 ปี

### 1.4 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน

อาสาสมัครสาธารณสุขที่อาศัยอยู่ในชุมชนนานที่สุด ระหว่าง 21-40 ปี มีร้อยละ 51.0 รองลงมา ร้อยละ 24.9 และ ร้อยละ 19.5 อาศัยอยู่ในชุมชนนาน 1-20 ปี และ 41-60 ปี ตามลำดับ ผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนนานถึง 61-80 ปี มีร้อยละ 4.6 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนโดยเฉลี่ย เท่ากับ 31.25 ปี

#### ตารางที่ 4.4

จำนวนและร้อยละของการทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข  
จำแนกตามการสนับสนุนจากสมาชิกภายในครอบครัว

การสนับสนุน	จำนวน (N = 241)	ร้อยละ
ให้การสนับสนุน	173	71.8
เฉย ๆ	65	27.0
ไม่ให้การสนับสนุน	3	1.2

### 1.5 การสนับสนุนจากสมาชิกภายในครอบครัว

จากตารางที่ 4.4 สมาชิกภายในครอบครัวของอาสาสมัคร ส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.8 ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงาน รองลงมา ร้อยละ 27.0 ไม่ได้ต่อต้าน ยังสนับสนุนและเป็นความรู้สึกเฉย ๆ และมีเพียง ร้อยละ 1.2 ไม่ให้การสนับสนุน

## ตารางที่ 4.5

จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแวกตาม  
สถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน

สถานที่ตั้ง	จำนวน (N = 241)	ร้อยละ
อยู่ร่วมกับที่อยู่อาศัยของ อสส. / ผู้นำชุมชน หรือบุคคลอื่น	150	62.2
มีอาคารแยกต่างหากเป็นเอกเทศ	68	28.2
อื่น ๆ	23	9.5

1.6 สถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน

จากตารางที่ 4.5 ศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่ตั้งอยู่ร่วมกับที่อยู่อาศัยของ อสส. ผู้นำชุมชน หรือบุคคลอื่น ร้อยละ 62.2 รองลงมา ร้อยละ 28.2 มีอาคารแยกต่างหากเป็นเอกเทศ และร้อยละ 9.5 ตั้งอยู่ที่อื่น ๆ น้อยสุดได้แก่ ห้องแบ่งเช่า ศาลเจ้า โรงเรียน อยู่ร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็ก อยู่ห้องแยกต่างหากได้ถุนอาคารผู้เช่าพักอาศัย อยู่หน้าบ้านประธานชุมชน เป็นอาคารไม้ชั้นเดียวอยู่ในพื้นที่ติดกัน

ส่วนที่ 2 ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข  
ของศูนย์สุขภาพชุมชน

การนำเสนอข้อมูลในส่วนนี้ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ของศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน ด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม ด้านการส่งต่อผู้ป่วย ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ

ตารางที่ 4.6

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอาสาสมัคร  
สาธารณสุข จำแนกตามความสามารถในการปฏิบัติงาน  
ด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน

ด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ของชุมชน	การปฏิบัติงาน					ไม่ได้ ปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด				
- การให้ความร่วมมือกับ เจ้าหน้าที่ในการสำรวจ ข้อมูลชุมชน	24.1 (58)	48.5 (117)	22.8 (55)	2.9 (7)	1.2 (3)	0.4 (1)	3.90	0.870	มาก
- การจัดทำระบบ เผยแพร่ ข่าวสาร ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนได้รับทราบ	13.7 (33)	39.4 (95)	37.3 (90)	6.6 (16)	1.2 (3)	1.7 (4)	3.53	0.966	ปาน กลาง
- การมีส่วนร่วมประชุม เพื่อเสนอข้อมูลวางแผน เพื่อแก้ไขปัญหาใน ชุมชน	11.6 (28)	34.9 (84)	34.9 (84)	11.2 (27)	3.3 (8)	4.1 (10)	3.28	1.166	ปาน กลาง
- การจัดทำแผ่นโปสเตอร์/ แผ่นพลิกเพื่อแสดง ข้อมูลต่าง ๆ ของชุมชน	10.8 (26)	26.1 (63)	40.2 (97)	10.0 (24)	2.1 (5)	10.8 (26)	3.01	1.362	ปาน กลาง
รวม							3.43	1.091	ปาน กลาง

จากตารางที่ 4.6 ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน โดยภาพรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับของการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.43 แสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาดังนี้

การให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการสำรวจข้อมูลชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 48.5 ปฏิบัติมาก รองลงมา ร้อยละ 24.1 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 22.8 ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 2.9 ปฏิบัติน้อย และร้อยละ 0.4 ไม่ได้ปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ย 3.90 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการสำรวจข้อมูลชุมชนในระดับมาก

การจัดทำระบบ เผยแพร่ส่งข่าวสาร ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 39.4 ปฏิบัติมาก รองลงมา ร้อยละ 37.3 ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 13.7 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 6.6 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 1.7 ไม่ได้ปฏิบัติ และร้อยละ 1.2 ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.53 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการจัดทำระบบเผยแพร่ส่งข่าวสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชนในระดับปานกลาง

การมีส่วนร่วมประชุมเพื่อเสนอข้อมูลวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติมากและปฏิบัติปานกลางมีจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 34.9 รองลงมา ปฏิบัติมากที่สุด และปฏิบัติน้อย มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 11.6 และร้อยละ 11.2 ไม่ได้ปฏิบัติในการมีส่วนร่วมประชุมเพื่อเสนอข้อมูลวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชนร้อยละ 4.1 และปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 3.3 มีค่าเฉลี่ย 3.28 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วมประชุมเพื่อเสนอข้อมูลวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชนในระดับปานกลาง

การจัดทำแผ่นโปสเตอร์/แผ่นพลิก เพื่อแสดงข้อมูลต่าง ๆ ของชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติปานกลางร้อยละ 40.2 รองลงมา ร้อยละ 26.1 ปฏิบัติมาก ปฏิบัติมากที่สุด และไม่ได้ปฏิบัติเลยมีจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 10.8 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 10.0 และปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 2.1 มีค่าเฉลี่ย 3.01 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการจัดทำแผ่นโปสเตอร์/แผ่นพลิกเพื่อแสดงข้อมูลต่าง ๆ ของชุมชนในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.7  
จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอาสาสมัคร  
สาธารณสุข จำแนกตามความสามารถในการปฏิบัติงาน  
ด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม

ด้านการให้บริการและ ดำเนินกิจกรรม	การปฏิบัติงาน					ไม่ได้ ปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด				
- การปฏิบัติหน้าที่ใน การรักษาพยาบาล เบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการ ตามอาการด้วยยา สามัญประจำบ้าน	22.8 (55)	43.2 (104)	27.0 (65)	2.1 (5)	2.5 (6)	2.5 (6)	3.74	1.069	มาก
- การแจกเอกสาร/ โปสเตอร์เกี่ยวกับ โรคติดต่อหรือข่าวสาร ด้านสุขภาพอนามัย	12.9 (31)	35.7 (86)	38.2 (92)	8.3 (20)	2.9 (7)	2.1 (5)	3.41	1.045	ปาน กลาง
- การให้ความรู้ด้าน สุขภาพอนามัยเป็น รายบุคคล	16.6 (40)	27.8 (67)	35.7 (86)	12.0 (29)	6.2 (15)	1.7 (4)	3.32	1.169	ปาน กลาง
- การให้บริการวัดความ ดันโลหิต วัดอุณหภูมิ ร่างกาย นับชีพจรและ การหายใจ	12.9 (31)	31.5 (76)	34.4 (83)	8.3 (20)	6.6 (16)	6.2 (15)	3.17	1.310	ปาน กลาง
- การติดตามเฝ้าระวัง โภชนาการในเด็ก อายุต่ำกว่า 6 ปี โดย ชั่งน้ำหนัก เพื่อค้นหา ภาวะขาดสารอาหาร	10.8 (26)	29.0 (70)	33.6 (81)	12.0 (29)	6.6 (16)	7.9 (19)	3.02	1.351	ปาน กลาง

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ด้านการให้บริการและ ดำเนินกิจกรรม	การปฏิบัติงาน					ไม่ได้ ปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด				
- การให้บริการ ซึ่งนำหนักผู้ใหญ่ เพื่อค้นหาโรคอ้วน	8.3 (20)	25.7 (62)	39.8 (96)	13.3 (32)	5.8 (14)	7.1 (17)	2.96	1.263	ปาน กลาง
- การให้บริการทำแผล กับประชาชน	11.2 (27)	24.9 (60)	32.0 (77)	13.7 (33)	7.5 (18)	10.8 (26)	2.86	1.447	ปาน กลาง
- การให้การปฐม พยาบาลเบื้องต้นโดย เช็ดตัวเพื่อลดไข้	9.1 (22)	22.4 (54)	28.6 (69)	20.3 (49)	5.8 (14)	13.7 (33)	2.68	1.470	ปาน กลาง
- การให้ความรู้ด้าน สุขภาพอนามัยเป็น รายกลุ่ม	4.6 (11)	14.9 (36)	41.5 (100)	21.6 (52)	8.3 (20)	9.1 (22)	2.59	1.239	ปาน กลาง
- การจัดนิทรรศการหรือ ป้ายนิเทศ	7.9 (19)	16.2 (39)	37.3 (90)	17.4 (42)	7.5 (18)	13.7 (33)	2.59	1.421	ปาน กลาง
- การตรวจหาอุณหภูมิ ร่างกายว่าเป็นปกติ หรือไม่ด้วยการวัด ปรอท	5.8 (14)	20.3 (49)	31.5 (76)	17.4 (42)	7.5 (18)	17.4 (42)	2.47	1.486	ปาน กลาง
- การให้บริการตรวจ สุขภาพเหงือกและฟัน	1.7 (4)	5.8 (14)	23.2 (56)	17.0 (41)	12.9 (31)	39.4 (95)	1.48	1.435	น้อย
- การให้บริการวัด สายตา เพื่อค้นหา ความผิดปกติของ การมองเห็น	2.1 (5)	4.6 (11)	14.1 (34)	21.2 (51)	11.2 (27)	46.9 (113)	1.24	1.391	น้อย
รวม							2.73	1.315	ปาน กลาง

จากตารางที่ 4.7 ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม โดยภาพรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับของการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.73 แสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาดังนี้

การปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการตามอาการด้วยยาสามัญประจำบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 43.2 ปฏิบัติมาก รองลงมา ร้อยละ 27.0 ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 22.8 ปฏิบัติมากที่สุด เป็นผู้ที่ปฏิบัติน้อยที่สุด และไม่ได้ปฏิบัติในจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 2.5 และปฏิบัติน้อย ร้อยละ 2.1 มีค่าเฉลี่ย 3.74 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการตามอาการด้วยยาสามัญประจำบ้าน ในระดับมาก

การแจกเอกสาร/ โปสเตอร์เกี่ยวกับโรคติดต่อหรือข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยกับประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 38.2 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 35.7 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 12.9 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 8.3 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 2.9 ปฏิบัติน้อยที่สุด และร้อยละ 2.1 ไม่ได้ปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ย 3.41 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการแจกเอกสาร/ โปสเตอร์เกี่ยวกับโรคติดต่อหรือข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยกับประชาชนในระดับปานกลาง

การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นรายบุคคล อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 35.7 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 27.8 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 16.6 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 12.0 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 6.2 ปฏิบัติน้อยที่สุด และร้อยละ 1.7 ไม่ได้ปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ย 3.32 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุข มีการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นรายบุคคลในระดับปานกลาง

การให้บริการวัดความดันโลหิต วัดอุณหภูมิร่างกาย นับชีพจรและการหายใจเพื่อค้นหาภาวะผิดปกติ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 34.4 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 31.5 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 12.9 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 8.3 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 6.6 ปฏิบัติน้อยที่สุด และร้อยละ 6.2 ไม่ได้ปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ย 3.17 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการให้บริการวัดความดันโลหิต วัดอุณหภูมิร่างกาย นับชีพจรและการหายใจเพื่อค้นหาภาวะผิดปกติในระดับปานกลาง

การติดตามเฝ้าระวังโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี โดยการชั่งน้ำหนัก เพื่อค้นหาภาวะขาดสารอาหาร อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 33.6 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 29.0 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 12.0 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 10.8 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 7.9 ไม่ได้ปฏิบัติ และร้อยละ 6.6 ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.02 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการติดตามเฝ้า

ระวังโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี โดยการชั่งน้ำหนัก เพื่อค้นหาภาวะขาดสารอาหารในระดับปานกลาง

การให้บริการชั่งน้ำหนักผู้ใหญ่เพื่อค้นหาโรคอ้วน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 39.8 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมาร้อยละ 25.7 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 13.3 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 8.3 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 7.1 ไม่ได้ปฏิบัติ และร้อยละ 5.8 ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.96 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการให้บริการชั่งน้ำหนักผู้ใหญ่เพื่อค้นหาโรคอ้วนในระดับปานกลาง

การให้บริการทำแผลกับประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 32.0 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมาร้อยละ 24.9 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 13.7 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 11.2 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 10.8 ไม่ได้ปฏิบัติ และร้อยละ 7.5 ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.86 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการให้บริการทำแผลกับประชาชนในระดับปานกลาง

การให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นโดยเช็ดตัวเพื่อลดไข้ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 28.6 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมาปฏิบัติใกล้เคียงกันคือมาก และน้อย ร้อยละ 22.4 และ 20.3 ตามลำดับ ไม่ได้ปฏิบัติ ร้อยละ 13.7 ปฏิบัติมากที่สุดร้อยละ 9.1 และร้อยละ 5.8 ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.68 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยโดยเช็ดตัวเพื่อลดไข้ในระดับปานกลาง

การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเป็นรายกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 41.5 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมาร้อยละ 21.6 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 14.9 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 9.1 ไม่ได้ปฏิบัติ ร้อยละ 8.3 ปฏิบัติน้อยที่สุด และร้อยละ 4.6 ปฏิบัติมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.59 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยกับประชาชนเป็นรายกลุ่มในระดับปานกลาง

การจัดนิทรรศการหรือป้ายนิเทศ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 37.3 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมาปฏิบัติใกล้เคียงกันคือน้อย และมาก ร้อยละ 17.4 และ 16.2 ตามลำดับ ไม่ได้ปฏิบัติ ร้อยละ 13.7 และปฏิบัติใกล้เคียงกันคือมากที่สุดและน้อยที่สุด ร้อยละ 7.9 และ ร้อยละ 7.5 ตามลำดับ มีค่าเฉลี่ย 2.59 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการจัดนิทรรศการหรือป้ายนิเทศให้ประชาชนเข้าชมในระดับปานกลาง

การตรวจหาอุณภูมิร่างกายว่าเป็นปกติหรือไม่ด้วยการวัดปรอท อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 31.5 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมาร้อยละ 20.3 ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย และไม่ได้ปฏิบัติเลยมีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 17.4 ปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 7.5 และปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 5.8 มีค่าเฉลี่ย 2.47 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุข มีการตรวจหาอุณภูมิร่างกายให้กับประชาชนที่มาใช้บริการว่าเป็นปกติหรือไม่ด้วยการวัดปรอทในระดับปานกลาง

การให้บริการตรวจสุขภาพเหียงอกและฟัน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 39.4 ไม่ได้ปฏิบัติ รองลงมาร้อยละ 23.2 ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 17.0 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 12.9 ปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 5.8 ปฏิบัติมาก และร้อยละ 1.7 ปฏิบัติมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.48 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการให้บริการตรวจสุขภาพเหียงอกและฟันในระดับน้อย

การให้บริการวัดสายตา เพื่อกันหาความผิดปกติของการมองเห็น อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 46.9 ไม่ได้ปฏิบัติ รองลงมาร้อยละ 21.2 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 14.1 ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 11.2 ปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 4.6 ปฏิบัติมาก และร้อยละ 2.1 ปฏิบัติมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.24 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการให้บริการวัดสายตาเพื่อกันหาความผิดปกติของการมองเห็นในระดับน้อย

#### ตารางที่ 4.8

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอาสาสมัคร  
สาธารณสุข จำแนกตามความสามารถในการปฏิบัติงาน  
ด้านการส่งต่อผู้ป่วย

ด้านการส่งต่อผู้ป่วย	การปฏิบัติงาน					ไม่ได้ปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
- การแนะนำผู้ป่วยไปสถานพยาบาลตามสิทธิ	18.7 (45)	37.3 (90)	32.4 (78)	5.4 (13)	2.5 (6)	3.7 (9)	3.53	1.155	ปานกลาง
- การส่งต่อผู้ป่วยไปศูนย์บริการสาธารณสุข	4.6 (11)	10.0 (24)	25.3 (61)	23.7 (57)	12.0 (29)	24.5 (59)	1.98	1.473	น้อย
- การส่งต่อผู้ป่วยไปศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา	4.6 (11)	7.5 (18)	25.3 (61)	18.3 (44)	12.9 (31)	31.5 (76)	1.78	1.521	น้อย
- การส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล	2.1 (5)	8.7 (21)	20.7 (50)	17.0 (41)	14.5 (35)	36.9 (89)	1.56	1.477	น้อย
รวม							2.21	1.406	น้อย

จากตารางที่ 4.8 ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการส่งต่อผู้ป่วย โดยภาพรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับของการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 2.21 แสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการส่งต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อย โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาดังนี้

การแนะนำผู้ป่วยไปสถานพยาบาลตามสิทธิ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 37.3 ปฏิบัติมาก รองลงมาร้อยละ 32.4 ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 18.7 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 5.4 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 3.7 ไม่ได้ปฏิบัติ และร้อยละ 2.5 ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.53 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการให้คำแนะนำผู้ป่วยให้ไปใช้สถานพยาบาลตามสิทธิในระดับปานกลาง

การส่งต่อผู้ป่วยไปศูนย์บริการสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติปานกลาง ไม่ได้ปฏิบัติ และปฏิบัติน้อยมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 25.3 ร้อยละ 24.5 และ ร้อยละ 23.7 ปฏิบัติน้อยที่สุด และปฏิบัติมากมีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 12.0 และ ร้อยละ 10.0 ตามลำดับ ปฏิบัติมากที่สุด มีร้อยละ 4.6 มีค่าเฉลี่ย 1.98 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขเคยส่งต่อผู้ป่วยไปศูนย์บริการสาธารณสุขในระดับน้อย

การส่งต่อผู้ป่วยไปศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 31.5 ไม่ได้ปฏิบัติ รองลงมาร้อยละ 25.3 ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 18.3 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 12.9 ปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 7.5 ปฏิบัติมาก และร้อยละ 4.6 ปฏิบัติมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.78 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขเคยส่งผู้ป่วยไปศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาในระดับน้อย

การส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 36.9 ไม่ได้ปฏิบัติ รองลงมาร้อยละ 20.7 ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 17.0 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 14.5 ปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 8.7 ปฏิบัติมาก และร้อยละ 2.1 ปฏิบัติมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.56 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขเคยส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลในระดับน้อย

## ตารางที่ 4.9

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอาสาสมัคร

สาธารณสุขจำแนกตามความสามารถในการปฏิบัติงาน

ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ

ด้านการดำเนินกิจกรรม สาธารณสุขอื่น ๆ	การปฏิบัติงาน					ไม่ได้ ปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด				
- การออกไปควบคุมและ ป้องกันกำจัดแหล่ง เพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย	32.4 (78)	42.3 (102)	18.7 (45)	5.4 (13)	-	1.2 (3)	3.98	0.964	มาก
- การให้คำแนะนำการให้ วัคซีนแก่เด็กทารกและ เด็กตามวัย	22.0 (53)	34.0 (82)	29.0 (70)	7.5 (18)	3.7 (9)	3.7 (9)	3.52	1.232	ปาน กลาง
- การให้ความรู้เผยแพร่ ข่าวสารการป้องกัน โรคเอดส์	16.6 (40)	32.4 (78)	36.5 (88)	6.6 (16)	5.0 (12)	2.9 (7)	3.40	1.165	ปาน กลาง
- การรณรงค์ทำความ สะอาดจัดเก็บขยะ มูลฝอยในชุมชน	16.2 (39)	33.2 (80)	32.8 (79)	9.1 (22)	3.3 (8)	5.4 (13)	3.34	1.258	ปาน กลาง
- การให้ความรู้แนะนำ เกี่ยวกับการบริโภค อาหารและยาที่เป็น อันตราย	8.7 (21)	36.1 (87)	36.5 (88)	9.5 (23)	4.1 (10)	5.0 (12)	3.21	1.175	ปาน กลาง
- การมีส่วนร่วมในงาน ควบคุมและป้องกัน โรคระบาด	15.4 (37)	31.1 (75)	30.3 (73)	10.4 (25)	5.4 (13)	7.5 (18)	3.18	1.375	ปาน กลาง

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ด้านการดำเนินกิจกรรม สาธารณสุขอื่น ๆ	การปฏิบัติงาน					ไม่ได้ ปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด				
- การติดตามให้มารดา นำเด็กต่ำกว่า 5 ปีให้ ได้รับการตรวจสุขภาพ คูพัฒนาการตามวัย	9.5 (23)	29.5 (71)	34.0 (82)	15.8 (38)	4.6 (11)	6.6 (16)	3.04	1.273	ปาน กลาง
- การจัดกิจกรรมรณรงค์ ป้องกันแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	13.7 (33)	24.5 (59)	34.0 (82)	11.6 (28)	5.0 (12)	11.2 (27)	2.97	1.457	ปาน กลาง
- การติดตามแนะนำ หญิงมีครรภ์ให้ฝากและ ตรวจครรภ์ตามกำหนด	8.7 (21)	20.7 (50)	38.2 (92)	14.1 (34)	7.5 (18)	10.8 (26)	2.77	1.386	ปาน กลาง
- การร่วมจัดสภาพ แวดล้อมของชุมชน	9.1 (22)	16.6 (40)	36.5 (88)	15.8 (38)	6.6 (16)	15.4 (37)	2.60	1.478	ปาน กลาง
- การส่งเสริมให้มีกลุ่ม/ ชมรมต่าง ๆ ในชุมชน	7.1 (17)	20.7 (50)	36.1 (87)	11.2 (27)	3.7 (9)	21.2 (51)	2.53	1.563	ปาน กลาง
- การจัดให้มีกิจกรรมการ ออกกำลังกายในชุมชน	7.9 (19)	12.4 (30)	29.0 (70)	14.5 (35)	6.2 (15)	29.9 (72)	2.12	1.659	น้อย
- การจัดกิจกรรมอื่น ๆ N = 40	0.4 (1)	2.1 (5)	0.4 (1)	5.4 (13)	5.4 (13)	2.9 (7)	3.33	1.309	ปาน กลาง
รวม							3.05	1.330	ปาน กลาง

จากตารางที่ 4.9 ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการ  
ดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ โดยภาพรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับของการปฏิบัติงาน  
อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.05 แสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความสามารถในการ

ปฏิบัติงานด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาดังนี้

การออกไปควบคุมและป้องกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย อาสาสมัครสาธารณสุขร้อยละ 42.3 ปฏิบัติมาก รองลงมาปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 32.4 ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 18.7 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 5.4 และ ไม่ได้ปฏิบัติ ร้อยละ 1.2 มีค่าเฉลี่ย 3.98 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการออกไปควบคุมและป้องกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในระดับมาก

การให้คำแนะนำการให้วัคซีนแก่เด็กทารกและเด็กตามวัย อาสาสมัครสาธารณสุขร้อยละ 34.0 ปฏิบัติมาก รองลงมาร้อยละ 29.0 ปฏิบัติปานกลาง ร้อยละ 22.0 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 7.5 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 3.7 ปฏิบัติน้อยที่สุดและไม่ได้ปฏิบัติมีจำนวนเท่ากัน มีค่าเฉลี่ย 3.52 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการให้คำแนะนำการให้วัคซีนแก่เด็กทารกและเด็กตามวัยในระดับปานกลาง

การให้ความรู้เผยแพร่ข่าวสารการป้องกันโรคเอดส์ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 36.5 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมาร้อยละ 32.4 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 16.6 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 6.6 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 5.0 ปฏิบัติน้อยที่สุด และร้อยละ 2.9ไม่ได้ปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ย 3.40 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุข มีการออกไปให้ความรู้เผยแพร่ข่าวสารการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลาง

การรณรงค์ทำความสะอาด จัดเก็บขยะมูลฝอยในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติมาก และ ปฏิบัติปานกลางมีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 33.2 และร้อยละ 32.8 รองลงมาปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 16.2 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 9.1 ไม่ได้ปฏิบัติร้อยละ 5.4 ปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 3.3 มีค่าเฉลี่ย 3.34 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุข มีการรณรงค์ทำความสะอาดจัดเก็บขยะมูลฝอยในชุมชนในระดับปานกลาง

การให้ความรู้และแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาที่เป็นอันตราย อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติปานกลาง และปฏิบัติมาก มีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 36.5 และร้อยละ 36.1 รองลงมาร้อยละ 9.5 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 8.7 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 5.0 ไม่ได้ปฏิบัติ ร้อยละ 4.1 ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.21 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีการออกไปให้ความรู้แนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและยาที่เป็นอันตรายในระดับปานกลาง

การมีส่วนร่วมในงานควบคุมและป้องกันโรคระบาดที่สำคัญ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติมาก และปฏิบัติปานกลาง มีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 31.1 และร้อยละ 30.3 รองลงมา ร้อยละ 15.4 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 10.4 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 7.5 ไม่ได้ปฏิบัติ ร้อยละ 5.4 ปฏิบัติ

น้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.18 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วมในงานควบคุมและป้องกันโรคระบาดที่สำคัญในระดับปานกลาง

การติดตามให้มารดานำเด็กต่ำกว่า 5 ปีให้ได้รับการตรวจสุขภาพ คูพัฒนาการตามวัย อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 34.0 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 29.5 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 15.8 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 9.5 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 6.6 ไม่ได้ปฏิบัติ และร้อยละ 4.6 ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.04 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการติดตามให้มารดานำเด็กต่ำกว่า 5 ปีให้ได้รับการตรวจสุขภาพ คูพัฒนาการตามวัย ในระดับปานกลาง

การจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 34.0 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 24.5 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 13.7 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 11.6 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 11.2 ไม่ได้ปฏิบัติ และร้อยละ 5.0 ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.97 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับปานกลาง

การติดตามแนะนำหญิงมีครรภ์ให้ฝากครรภ์และตรวจครรภ์ตามกำหนด อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 38.2 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 20.7 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 14.1 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 10.8 ไม่ได้ปฏิบัติ ร้อยละ 8.7 ปฏิบัติมากที่สุด และร้อยละ 7.5 ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.77 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการติดตามแนะนำหญิงมีครรภ์ให้ฝากครรภ์และตรวจครรภ์ตามกำหนดในระดับปานกลาง

การร่วมจัดสภาพแวดล้อมของชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 36.5 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมา ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย และไม่ได้ปฏิบัติมีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 16.6 ร้อยละ 15.8 และร้อยละ 15.4 ตามลำดับ ปฏิบัติมากที่สุดมีร้อยละ 9.1 และ ปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 6.6 มีค่าเฉลี่ย 2.60 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขร่วมจัดสภาพแวดล้อมของชุมชนในระดับปานกลาง

การส่งเสริมให้มีกลุ่ม/ชมรมต่าง ๆ ในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 36.1 ปฏิบัติปานกลาง รองลงมา ไม่ได้ปฏิบัติ และ ปฏิบัติมากมีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 21.2 และ 20.7 ตามลำดับ ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 11.2 ปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 7.1 ปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 3.7 มีค่าเฉลี่ย 2.53 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการส่งเสริมให้มีกลุ่ม/ชมรมต่าง ๆ ในชุมชนในระดับปานกลาง

การจัดให้มีกิจกรรมออกกำลังกายในชุมชนของท่าน อาสาสมัครสาธารณสุขไม่ได้ปฏิบัติ และปฏิบัติปานกลางมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 29.9 และร้อยละ 29.0 ตามลำดับ ร้อยละ 14.5 ปฏิบัติน้อย ร้อยละ 12.4 ปฏิบัติมาก ร้อยละ 7.9 ปฏิบัติมากที่สุด และร้อยละ 6.2

ปฏิบัติน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.12 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการจัดให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชนของตนเองในระดับน้อย

การจัดกิจกรรมอื่น ๆ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 241 คน มีจำนวน 201 คน หรือร้อยละ 83.4 ที่ไม่ได้ระบุการปฏิบัติกิจกรรม ส่วนที่ระบุการปฏิบัติกิจกรรม มีจำนวน 40 คน หรือ ร้อยละ 16.6 คือ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติกิจกรรมมากและปานกลาง มีเท่ากัน ร้อยละ 5.4 ได้แก่ กิจกรรมการทำสมาธิ การสร้างกลุ่มเล่นกีฬาในชุมชน การเปิดเวทีชาวบ้าน ให้ประชาชนเข้าร่วมรับฟังปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมกับเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้ในชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชน การติดต่อประสานงานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ผู้พิการ การจัดกิจกรรมวันสำคัญต่าง ๆ การจัดโครงการเสียงตามสายโดยให้ความรู้เรื่องโรคทั่วไป ปัญหาสุขภาพ และคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกัน ให้ความรู้ด้านข่าวสารต่าง ๆ เช่น เรื่องธรรมะ มีการติดต่อประสานงานกับหน่วยราชการต่าง ๆ มีกลุ่มพลังแผ่นดิน กลุ่มตำรวจบ้าน คอยให้คำแนะนำกลุ่มชุมชนอันตรายจากภัยด้านสังคม คอยตรวจตรายาเสพติดในพื้นที่ การติดตามดูแลผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุเพื่อขอค่าครองชีพ ขอบทุนการศึกษาให้เยาวชน การเล่นดนตรี เข้าร่วมกับหน่วยแพทย์รักษาสัตว์ ทำหมันสัตว์ มีการส่งเสริมกลุ่มอาชีพ สินค้า OTOP กลุ่มแม่บ้านสอนวิชาชีพ การทำลูกประคบสมุนไพร สอนสมุนไพร การทำขนมหวาน เครื่องประดับหัวโชน ตัวละคร กระตุ้นการแสดงของเด็ก เรือกระทง อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด ร้อยละ 2.9 ได้แก่ กิจกรรมการจัดแข่งขันกีฬา การละเล่นในชุมชนการทำบุญตักบาตรในวันสำคัญ ๆ ประเพณีวัฒนธรรมไทย การแสดงพื้นบ้าน กลุ่มแม่บ้าน ร่วมกับแพทย์จากหน่วยงานอื่น ๆ ออกหน่วยตรวจดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การติดตามดูแลเด็ก สตรี ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสที่ถูกทอดทิ้ง ผู้ติดเชื้ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยสุขภาพจิตในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติกิจกรรมน้อยที่สุด ร้อยละ 2.1 ได้แก่ การจัดทัศนศึกษาวัดพระบาทน้ำพุเรื่องโรคเอดส์และวัดถ้ำกระบอกเรื่องยาเสพติด กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันสงกรานต์ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติ น้อย ได้แก่ กิจกรรมวันสำคัญ ต่าง ๆ และไม่ได้ปฏิบัติ ได้แก่ ศูนย์เลี้ยงเด็กเล็ก ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 0.4 มีค่าเฉลี่ย 3.33 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการจัดกิจกรรมอื่น ๆ ในระดับ ปานกลาง

## ตารางที่ 4.10

สรุปภาพรวมระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร  
 สาธารณสุข จำแนกตามการดำเนินกิจกรรมด้านศูนย์ข้อมูล  
 ข่าวสารของชุมชน ด้านการให้บริการและด้านการส่งต่อ  
 ผู้ป่วย ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ

การดำเนินกิจกรรม	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
- ด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน	3.43	1.091	ปานกลาง
- ด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม	2.73	1.315	ปานกลาง
- ด้านการส่งต่อผู้ป่วย	2.21	1.406	น้อย
- ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ	3.05	1.330	ปานกลาง
รวม	2.86	1.285	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.10 โดยสรุป อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูล  
 ข่าวสารของชุมชนได้อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.43$ ) รองลงมาสามารถปฏิบัติด้านการดำเนิน  
 กิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.05$ ) ส่วนในด้านการให้บริการและดำเนิน  
 กิจกรรมสามารถปฏิบัติได้ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.73$ ) และด้านการส่งต่อผู้ป่วยปฏิบัติได้  
 ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.21$ ) โดยภาพรวมอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานได้ในระดับปานกลาง  
 ( $\bar{X} = 2.86$ )

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของ  
อาสาสมัครสาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชน

การนำเสนอข้อมูลในส่วนนี้ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านตัวอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการบริหารจัดการของหน่วยงาน ด้านประชาชนและชุมชน

ตารางที่ 4.11

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัญหาอุปสรรค  
ในการปฏิบัติงานด้านตัวอาสาสมัครสาธารณสุข

ด้านตัวอาสาสมัคร สาธารณสุข	ปัญหา-อุปสรรค					$\bar{X}$	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด			
- ขาดขวัญและกำลังใจในการ ปฏิบัติงาน	2.1 (5)	7.1 (17)	32.4 (78)	28.6 (69)	29.9 (72)	2.23	1.022	น้อย
- ขาดการให้คำปรึกษาแนะนำ ที่ต่อเนื่อง	0.8 (2)	5.0 (12)	31.5 (76)	33.2 (80)	29.5 (71)	2.15	0.931	น้อย
- ไม่คล่องตัวในการทำงาน บางด้านเพราะอายุมาก	1.2 (3)	6.6 (16)	29.0 (70)	29.0 (70)	34.0 (82)	2.12	0.999	น้อย
- ขาดความรู้ความเข้าใจใน การปฏิบัติงาน	0.8 (2)	3.7 (9)	24.5 (59)	39.4 (95)	31.5 (76)	2.03	0.887	น้อย
- ไม่ได้รับความเชื่อถือจาก ประชาชน	-	5.0 (12)	24.9 (60)	33.6 (81)	36.5 (88)	1.98	0.904	น้อย
			รวม			2.10	0.948	น้อย

จากตารางที่ 4.11 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านตัวอาสาสมัครสาธารณสุข โดยภาพรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคด้านตัวอาสาสมัครในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 2.10 แสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหา

อุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านตัวอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ในระดับน้อย โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาดังนี้

การขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 32.4 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง รองลงมาร้อยละ 29.9 มีปัญหาอุปสรรคน้อยสุด ร้อยละ 28.6 มีปัญหาอุปสรรคน้อย มีร้อยละ 7.1 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และร้อยละ 2.1 มีมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.23 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุข มีปัญหาการขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในระดับน้อย

การขาดการให้คำปรึกษาแนะนำที่ต่อเนื่อง อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 33.2 มีปัญหาอุปสรรคน้อย รองลงมาร้อยละ 31.5 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง ร้อยละ 29.5 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด มีร้อยละ 5.0 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 0.8 มีมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.15 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุข มีปัญหาการขาดการให้คำปรึกษาแนะนำที่ต่อเนื่องในระดับน้อย

การไม่คล่องตัวในการทำงานบางด้านเพราะอายุมาก อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 34.0 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด รองลงมาร้อยละ 29.0 มีปัญหาอุปสรรคน้อยและปานกลางเท่ากัน มีร้อยละ 6.6 มีปัญหาอุปสรรคมาก และร้อยละ 1.2 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.12 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาการไม่คล่องตัวในการทำงานบางด้านเพราะอายุมากในระดับน้อย

การขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 39.4 มีปัญหาอุปสรรคน้อย รองลงมาร้อยละ 31.5 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด ร้อยละ 24.5 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง มีร้อยละ 3.7 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 0.8 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.03 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาการขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานในระดับน้อย

การไม่ได้รับความเชื่อถือจากประชาชนและผู้เกี่ยวข้อง อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 36.5 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด รองลงมาร้อยละ 33.6 มีปัญหาอุปสรรคน้อย ร้อยละ 24.9 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง และมีร้อยละ 5.0 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก มีค่าเฉลี่ย 1.98 ซึ่งแสดงว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาการไม่ได้รับความเชื่อถือจากประชาชนและผู้เกี่ยวข้องในระดับน้อย

## ตารางที่ 4.12

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของอาสาสมัคร

สาธารณสุข กับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้าน

การบริหารจัดการของหน่วยงาน

ด้านการบริหารจัดการ	ปัญหา-อุปสรรค					$\bar{X}$	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด			
- จำนวนอาสาสมัครมีน้อย ไม่เพียงพอ	4.6 (11)	8.3 (20)	26.1 (63)	24.9 (60)	36.1 (87)	2.20	1.153	น้อย
- เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาไม่ เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	1.7 (4)	6.6 (16)	30.7 (74)	28.2 (68)	32.8 (79)	2.16	1.014	น้อย
- หน่วยงานให้การสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ ยาและ เวชภัณฑ์ ไม่เพียงพอ	0.8 (2)	9.5 (23)	23.2 (56)	33.6 (81)	32.8 (79)	2.12	1.003	น้อย
- หน่วยงานขาดการประชาสัมพันธ์ สัมพันธงานของอาสาสมัคร ให้เป็นที่รู้จัก	2.1 (5)	5.8 (14)	23.2 (56)	35.7 (86)	33.2 (80)	2.08	0.991	น้อย
- ศูนย์สุขภาพชุมชนขาดการ บริหารจัดการงานอย่าง เป็นระบบ	2.5 (6)	5.8 (14)	22.8 (55)	32.0 (77)	36.9 (89)	2.05	1.028	น้อย
- การขาดประสานงาน ระหว่างหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	0.4 (1)	5.0 (12)	23.7 (57)	36.5 (88)	34.4 (83)	2.00	0.906	น้อย
- ความไม่เป็นเอกเทศของ ศูนย์สุขภาพชุมชน	3.3 (8)	7.5 (18)	13.3 (32)	30.7 (74)	45.2 (109)	1.93	1.087	น้อย
- โอกาสการมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานหรือปฏิบัติงาน ด้านสาธารณสุข	0.4 (1)	4.1 (10)	17.8 (43)	34.4 (83)	43.2 (104)	1.84	0.890	น้อย
รวม						2.05	1.009	น้อย

จากตารางที่ 4.12 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร  
 สาธารณสุขด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานโดยภาพรวมของอาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหา  
 อุปสรรคด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 2.05 แสดงว่า อาสาสมัคร  
 สาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานอยู่ในระดับ  
 น้อย โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาดังนี้

จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขมีน้อยไม่เพียงพอ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 36.1  
 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด รองลงมาร้อยละ 26.1 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง ร้อยละ 24.9 มีปัญหา  
 อุปสรรคน้อย มีร้อยละ 8.3 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และร้อยละ 4.6 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด  
 มีค่าเฉลี่ย 2.20 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอในการปฏิบัติงานอยู่  
 ในระดับน้อย

เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ  
 32.8 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด รองลงมาร้อยละ 30.7 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง ร้อยละ 28.2  
 มีปัญหาอุปสรรคน้อย มีร้อยละ 6.6 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 1.7 มีปัญหาอุปสรรค  
 มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.16 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาไม่เพียงพอ  
 ต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย

หน่วยงานให้การสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน  
 อาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคน้อยและน้อยที่สุดใกล้เคียงกัน ร้อยละ 33.6 และร้อยละ  
 32.8 ตามลำดับ รองลงมาร้อยละ 23.2 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง มีร้อยละ 9.5 ซึ่งมีปัญหา  
 อุปสรรคมาก และ ร้อยละ 0.8 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.12 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัคร  
 สาธารณสุขมีหน่วยงานให้การสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ไม่เพียงพอในการปฏิบัติ  
 งานอยู่ในระดับน้อย

หน่วยงานขาดการประชาสัมพันธ์งานของอาสาสมัครสาธารณสุขให้เป็นที่รู้จัก อาสาสมัคร  
 สาธารณสุข ร้อยละ 35.7 มีปัญหาอุปสรรคน้อย รองลงมาร้อยละ 33.2 มีปัญหาอุปสรรคน้อยสุด  
 ร้อยละ 23.2 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง มีร้อยละ 5.8 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 2.1  
 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.08 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรค  
 ด้านหน่วยงานขาดการประชาสัมพันธ์งานของอาสาสมัครสาธารณสุขให้เป็นที่รู้จักอยู่ในระดับน้อย

ศูนย์สุขภาพชุมชนขาดการบริหารจัดการงานอย่างเป็นระบบ อาสาสมัครสาธารณสุข  
 ร้อยละ 36.9 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด รองลงมาร้อยละ 32.0 มีปัญหาอุปสรรคน้อย ร้อยละ 22.8  
 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง มีร้อยละ 5.8 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 2.5 มีปัญหา

อุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.05 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคด้าน ศูนย์สุขภาพชุมชนขาดการบริหารจัดการงานอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับน้อย

การขาดประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 36.5 มีปัญหาอุปสรรคน้อย รองลงมา ร้อยละ 34.4 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด ร้อยละ 23.7 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง มีร้อยละ 5.0 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 0.4 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.00 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคด้าน การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับน้อย

ความไม่เป็นเอกเทศของศูนย์สุขภาพชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 45.2 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด รองลงมา ร้อยละ 30.7 มีปัญหาอุปสรรคน้อย ร้อยละ 13.3 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง มีร้อยละ 7.5 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 3.3 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.93 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคด้านของศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่เป็นเอกเทศ ไม่เป็นที่ส่วนกลางของชุมชนอยู่ในระดับน้อย

โอกาสการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 43.2 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด รองลงมา ร้อยละ 34.4 มีปัญหาอุปสรรคน้อย ร้อยละ 17.8 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง มีร้อยละ 4.1 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 0.4 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.84 ซึ่งแสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคด้านหน่วยงานไม่เปิดโอกาสให้อาสาสมัครมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับน้อย

ตารางที่ 4.13  
จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของ  
อาสาสมัครสาธารณสุขกับปัญหาอุปสรรคใน  
การปฏิบัติงานด้านประชาชนและชุมชน

ด้านประชาชนและชุมชน	ปัญหา-อุปสรรค					$\bar{X}$	S.D.	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่ สุด			
- ประชาชน ในชุมชนเชื่อถือ ศรัทธาบุคลากรทางการ แพทย์มากกว่าอสส.	5.8 (14)	16.6 (40)	39.4 (95)	26.1 (63)	12.0 (29)	2.78	1.048	ปาน กลาง
- ประชาชนมีโอกาสได้เข้า ร่วมหรือรับรู้เกี่ยวกับ โครงการสาธารณสุข มูลฐานน้อย	1.7 (4)	13.7 (33)	37.8 (91)	31.1 (75)	15.8 (38)	2.54	0.970	ปาน กลาง
- ประชาชนในชุมชนไม่เห็น ความสำคัญของการดูแล สุขภาพตนเอง	1.7 (4)	10.8 (26)	37.3 (90)	26.1 (63)	24.1 (58)	2.40	1.020	ปาน กลาง
- ประชาชนไม่ให้ความ ร่วมมือในการปฏิบัติงาน	2.9 (7)	10.4 (25)	29.5 (71)	34.4 (83)	22.8 (55)	2.36	1.036	ปาน กลาง
- สื่อที่ใช้ประกาศในชุมชน ขาดความน่าสนใจ	2.5 (6)	9.5 (23)	30.3 (73)	36.9 (89)	20.7 (50)	2.36	0.995	ปาน กลาง
- คณะกรรมการชุมชนไม่ สนับสนุนให้ความร่วมมือใน การปฏิบัติงาน	4.1 (10)	9.5 (23)	27.0 (65)	23.7 (57)	35.7 (86)	2.23	1.156	น้อย
- ประชาชนไม่สะดวกในการใช้ บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน	0.8 (2)	3.7 (9)	16.6 (40)	34.9 (84)	44.0 (106)	1.83	0.896	น้อย
รวม						2.36	1.017	ปาน กลาง

จากตารางที่ 4.13 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านประชาชนและชุมชนโดยภาพรวมของอาสาสมัครสาธารณสุข มีปัญหาอุปสรรคด้านประชาชนและชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.36 แสดงว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านประชาชนและชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาดังนี้

ประชาชนในชุมชนเชื่อถือศรัทธาบุคลากรทางการแพทย์มากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 39.4 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง รองลงมาร้อยละ 26.1 มีปัญหาอุปสรรคน้อย ร้อยละ 16.6 มีปัญหาอุปสรรคมาก มีร้อยละ 12.0 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด และ ร้อยละ 5.8 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.78 ซึ่งแสดงว่าปัญหาอุปสรรคด้านประชาชนในชุมชนเชื่อถือศรัทธาบุคลากรทางการแพทย์มากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง

ประชาชนมีโอกาสได้เข้าร่วมหรือรับรู้เกี่ยวกับโครงการสาธารณสุขมูลฐานน้อย อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 37.8 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง รองลงมาร้อยละ 31.1 มีปัญหาอุปสรรคน้อย ร้อยละ 15.8 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด มีร้อยละ 13.7 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 1.7 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.54 ซึ่งแสดงว่าปัญหาอุปสรรคด้านประชาชนมีโอกาสได้เข้าร่วมหรือรับรู้เกี่ยวกับโครงการสาธารณสุขมูลฐานน้อยอยู่ในระดับปานกลาง

ประชาชนในชุมชนไม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเอง อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 37.3 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง รองลงมาร้อยละ 26.1 มีปัญหาอุปสรรคน้อย ร้อยละ 24.1 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด มีร้อยละ 10.8 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 1.7 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.40 ซึ่งแสดงว่าปัญหาอุปสรรคด้านประชาชนในชุมชนไม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 34.4 มีปัญหาอุปสรรคน้อย รองลงมาร้อยละ 29.5 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง ร้อยละ 22.8 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด มีร้อยละ 10.4 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 2.9 มีปัญหาอุปสรรคในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.36 ซึ่งแสดงว่าปัญหาอุปสรรคด้านประชาชนไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

สื่อที่ใช้ประกาศในชุมชนขาดความน่าสนใจ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 36.9 มีปัญหาอุปสรรคน้อย รองลงมาร้อยละ 30.3 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง ร้อยละ 20.7 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด มีร้อยละ 9.5 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ 2.5 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.36 ซึ่งแสดงว่าปัญหาอุปสรรคด้านสื่อที่ใช้ประกาศในชุมชนขาดความน่าสนใจอยู่ในระดับปานกลาง

คณะกรรมการชุมชนไม่สนับสนุนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของท่าน อาสาสมัคร  
 สาธารณสุข ร้อยละ 35.7 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด รองลงมา ร้อยละ 27.0 มีปัญหาอุปสรรค  
 ปานกลาง ร้อยละ 23.7 มีปัญหาอุปสรรคน้อย มีร้อยละ 9.5 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ ร้อยละ  
 4.1 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.23 ซึ่งแสดงว่าปัญหาอุปสรรคด้านคณะกรรมการ  
 ชุมชนไม่สนับสนุนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ในระดับน้อย

ประชาชนไม่สะดวกในการใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเนื่องจากสถานที่ไม่สะดวก  
 อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 44.0 มีปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด รองลงมา ร้อยละ 34.9 มีปัญหา  
 อุปสรรคน้อย ร้อยละ 16.6 มีปัญหาอุปสรรคปานกลาง มีร้อยละ 3.7 ซึ่งมีปัญหาอุปสรรคมาก และ  
 ร้อยละ 0.8 มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.83 ซึ่งแสดงว่าปัญหาอุปสรรคด้านประชาชน  
 ไม่สะดวกในการใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเนื่องจากสถานที่ไม่สะดวกอยู่ในระดับน้อย

#### ตารางที่ 4.14

##### สรุปภาพรวมปัญหาอุปสรรคของอาสาสมัครสาธารณสุข

ปัญหาอุปสรรค	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
- ด้านตัวอาสาสมัครสาธารณสุข	2.10	0.948	น้อย
- ด้านการบริหารจัดการ	2.05	1.009	น้อย
- ด้านประชาชนและชุมชน	2.36	1.017	ปานกลาง
รวม	2.17	0.991	น้อย

จากตารางที่ 4.14 โดยสรุปจะเห็นว่าในปัญหาทั้ง 3 ด้าน ด้านประชาชนและชุมชน  
 เป็นปัญหาที่อาสาสมัครสาธารณสุขพบว่าเป็นปัญหาอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.36$ )  
 รองลงมา เป็นปัญหาด้านตัวอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.10$ ) และด้านการ  
 บริหารจัดการอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.05$ ) โดยภาพรวมอาสาสมัครสาธารณสุข มีปัญหาอุปสรรค  
 ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.17$ )

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ  
ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีต่อการดำเนิน  
กิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน

การศึกษานี้ นำข้อมูลมาจากการตอบคำถามปลายเปิดในแบบสอบถามที่อาสาสมัครสาธารณสุขได้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชนปรากฏผลดังนี้

ตารางที่ 4.15

จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตาม  
 ความคิดเห็นด้านงบประมาณ

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
- ค่าตอบแทนของอาสาสมัครสาธารณสุขน้อยเกินไป ควรเพิ่มให้มากกว่านี้ หรือกำหนดตามค่าจ้างขั้นต่ำ	34	40.48
- ควรมีงบประมาณสนับสนุนในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น การจัดสร้างศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีความพร้อม การปรับปรุงซ่อมแซมศูนย์สุขภาพชุมชนที่ชำรุดทรุดโทรม หรือที่สร้างยังไม่เรียบร้อย เช่น ไม่มีห้องน้ำ ซักอุปกรณ์ปฐมพยาบาล สำนักงานและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม	28	33.33
- การเบิกจ่ายเบี้ยเลี้ยงควรออกให้ตรงเดือนและเร็วขึ้น ส่วนในวันที่มีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขควรมีการจ่ายเบี้ยเลี้ยงคนละ 200 บาท/วัน	10	11.90
- ควรมีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ ได้แก่ กิจกรรมรณรงค์ลูกน้ำยุงลาย การฉีดยาป้องกันไข้เลือดออก ด้านค่าอาหาร น้ำดื่ม ค่ายานพาหนะ เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงาน	7	8.33
- ควรมีการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อประชาชนที่เจ็บป่วยในชุมชน ด้านยาและเวชภัณฑ์ เช่น ยาสามัญประจำบ้าน	3	3.57

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
- ควรให้ศูนย์สุขภาพชุมชนทำโครงการเพื่อของงบประมาณในแต่ละปีตามความจริงและให้เป็นผู้จัดซื้อจัดจ้างเองเพื่อความเหมาะสมกับสภาพของแต่ละศูนย์ที่มีความแตกต่างกัน	1	1.19
- การจัดเก็บเงินกองกลางของศูนย์สุขภาพชุมชนควรจัดเก็บรักษาเงินอย่างโปร่งใส ควรมีการจัดทำระบบบัญชีรับจ่ายที่แน่นอน	1	1.19
รวม	84	100

#### ด้านงบประมาณ

จากตารางที่ 4.15 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 84 คน มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านงบประมาณ โดยร้อยละ 40.48 มีความเห็นว่าคุณค่าตอบแทนของอาสาสมัครสาธารณสุขน้อยเกินไป ควรเพิ่มให้มากกว่านี้ หรือตามค่าจ้างขั้นต่ำ รองลงมาร้อยละ 33.33 มีความคิดเห็นว่าควรมีงบประมาณสนับสนุนในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น การจัดสร้างศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีความพร้อม การปรับปรุงซ่อมแซมศูนย์สุขภาพชุมชนที่ชำรุดทรุดโทรม หรือที่สร้างยังไม่เรียบร้อย เช่น ไม่มีห้องน้ำ ซักอุปกรณ์ปฐมพยาบาล สำนักงาน และอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม และร้อยละ 11.90 มีความคิดเห็นว่าการเบิกจ่ายเบี้ยเลี้ยงควรออกให้ตรงเดือนและเร็วกว่านี้ ส่วนในวันที่มีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขควรมีการจ่ายเบี้ยเลี้ยงคนละ 200 บาท ร้อยละ 8.33 มีความคิดเห็นว่า ควรมีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ ได้แก่กิจกรรมรณรงค์ลูกน้ำยุงลาย การฉีดยาป้องกันไข้เลือดออก ด้านค่าอาหาร น้ำดื่ม ค่ายานพาหนะ เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 3.57 มีความคิดเห็นว่า ควรมีการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อประชาชนที่เจ็บป่วยในชุมชน ด้านยาและเวชภัณฑ์ เช่น ยาสามัญประจำบ้าน และน้อยที่สุดร้อยละ 1.19 มีจำนวนเท่ากัน มีความคิดเห็นว่า ควรให้ศูนย์สุขภาพชุมชนทำโครงการเพื่อของงบประมาณในแต่ละปีตามความจริงและให้เป็นผู้จัดซื้อจัดจ้างเองเพื่อความเหมาะสมกับสภาพของแต่ละศูนย์ที่มีความแตกต่างกัน ส่วนการจัดเก็บเงินกองกลางของศูนย์สุขภาพชุมชนควรจัดเก็บรักษาเงินอย่างโปร่งใส ควรมีการจัดทำระบบบัญชีรับจ่ายที่แน่นอน

## ตารางที่ 4.16

จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตาม  
ความคิดเห็นด้านวัสดุอุปกรณ์

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
- ควรมีการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่เป็นของใหม่ มีความทันสมัย เข้าใจ ง่าย ได้มาตรฐาน มีความเที่ยงตรงแม่นยำ สะดวกในการใช้งานอยู่ใน ศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อสร้างความมั่นใจ น่าเชื่อถือให้แก่ประชาชนที่มา รับบริการ เช่นเครื่องวัดความดัน เครื่องชั่งน้ำหนัก อุปกรณ์ทำแผล ปรอทวัดไข้ ที่เจาะน้ำตาลปลายนิ้ว เตียงผู้ป่วย หรือตู้เย็น โต๊ะ เก้าอี้ ป้ายประกาศ โทรโข่ง ไวท์บอร์ด ในส่วนที่ใช้อยู่ที่เก่าชำรุด ล้าสมัยไม่ได้ มาตรฐานก็ควรมีการจัดหาทดแทนให้ใหม่เช่นกัน	66	92.96
- ควรเพิ่มวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการรณรงค์ลูกน้ำยุงลายให้เพียงพอกับ การใช้งาน เช่น ถ่านไฟฉาย กระชอน	2	2.82
- ควรเก็บรักษาอุปกรณ์ของศูนย์สุขภาพชุมชนไว้ที่ส่วนกลาง ไม่ควร เก็บรักษาไว้ที่ส่วนตัวทำให้ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องวัด ความดัน	2	2.82
- ควรมีวัสดุอุปกรณ์เกี่ยวกับการทำแผลเหมือนที่ใช้ในศูนย์บริการ สาธารณสุขเนื่องจากสะดวกและสะอาดกว่า อีกทั้งยังเพิ่ม ความน่าเชื่อถือให้กับประชาชนที่มาใช้บริการ	1	1.41
รวม	71	100

ด้านวัสดุอุปกรณ์

จากตารางที่ 4.16 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 71 คน มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวัสดุอุปกรณ์ ส่วนใหญ่ร้อยละ 92.96 เห็นว่า ควรมีการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่เป็นของใหม่ มีความทันสมัย เข้าใจง่าย ได้มาตรฐาน มีความเที่ยงตรงแม่นยำ สะดวกในการใช้งานอยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อสร้างความมั่นใจ น่าเชื่อถือให้แก่ประชาชนที่มาใช้บริการ เช่นเครื่องวัดความดัน เครื่องชั่งน้ำหนัก อุปกรณ์ทำแผล ปรอทวัดไข้ ที่เจาะน้ำตาลปลายนิ้ว เตียงผู้ป่วย หรือตู้เย็น โต๊ะ เก้าอี้ ป้ายประกาศ โทรโข่ง ไวท์บอร์ด ในส่วนที่ใช้

อยู่ที่เก่าชำรุด ล้าสมัยไม่ได้มาตรฐานก็ควรมีการจัดหาทดแทนให้ใหม่เช่นกัน รองลงมาเท่ากัน ร้อยละ 2.82 มีความคิดเห็นว่า ควรเพิ่มวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการรณรงค์ลูกน้ำยุงลายให้เพียงพอกับการใช้งาน เช่น ถ่านไฟฉาย กระชอน และ ควรเก็บรักษาอุปกรณ์ของศูนย์สุขภาพชุมชนไว้ที่ส่วนกลาง ไม่ควรเก็บรักษาไว้ที่ส่วนตัวทำให้ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องวัดความดัน น้อยสุด ร้อยละ 1.41 มีความเห็นว่า ควรมีวัสดุอุปกรณ์เกี่ยวกับการทำแผลเหมือนที่ใช้ในศูนย์บริการสาธารณสุข เนื่องจากสะดวกและสะอาดกว่า อีกทั้งยังเพิ่มความน่าเชื่อถือให้กับประชาชนที่มาใช้บริการ

#### ตารางที่ 4.17

จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตาม  
ความคิดเห็นด้านยาและเวชภัณฑ์

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
- ควรจัดยาที่ใหม่ ทันสมัย ตรงตามจำนวนที่ต้องการให้เพียงพอกับปริมาณผู้มารับบริการ เพราะยาบางอย่างมีมากเกินไปมีอยู่แล้วก็ให้มาอีก	55	91.67
- ควรมีตัวยาอื่น ๆ ที่จำเป็นอีกนอกจากยาสามัญประจำบ้าน เช่น ยาแก้ไอแก้เจ็บ	2	3.33
- ควรมีฉลากยาบอกวันผลิต และวันหมดอายุของยาติดให้ทราบที่ขวดยา หรือแผงยาทุกชนิด	1	1.67
- ควรมีแผ่นโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการสังเกตยาที่หมดอายุแล้วให้ทราบ	1	1.67
- ควรมีการทำป้ายบอกชื่อยาติดตามตู้ยาแบบถาวร	1	1.67
รวม	60	100

#### ด้านยาและเวชภัณฑ์

จากตารางที่ 4.17 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 60 คน มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านยาและเวชภัณฑ์ ส่วนใหญ่ร้อยละ 91.67 มีความเห็นว่า ควรจัดยาที่ใหม่ ทันสมัย ตรงตามจำนวนที่ต้องการให้เพียงพอกับปริมาณผู้มารับ

บริการ เพราะยาบางอย่างมีมากเกินไปมีอยู่แล้วก็ให้มาอีก รองลงมาร้อยละ 3.33 มีความคิดเห็น ว่า ควรมีตัวยาคืออื่น ๆ ที่จำเป็นอีกนอกจากยาสามัญประจำบ้าน เช่นยาแก้ไอแก้เจ็บ น้อยสุดมีจำนวน เท่ากัน ร้อยละ 1.67 มีความคิดเห็น ว่า ควรมีฉลากยาบอกวันผลิต และวันหมดอายุของยาติดให้ ทราบที่ขวดยา หรือแผงยาทุกชนิด ควรมีแผ่นโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการสังเกตยาที่หมด อายุแล้วให้ทราบ และควรมีการทำป้ายบอกชื่อยาติดตามตู้ยาแบบถาวร

#### ตารางที่ 4.18

จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข  
จำแนกตามความคิดเห็นด้านสถานที่

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
- ควรมีการขยายอาคารสถานที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนให้กว้างขวางขึ้น เนื่องจากสถานที่คับแคบ ไม่สะดวกในการให้บริการกับประชาชน และใช้ในการจัดกิจกรรม	15	35.71
- ควรมีการจัดหาสถานที่ที่เป็นส่วนกลางของชุมชน เพื่อจัดสร้างศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีมาตรฐานเป็นสัดส่วน เนื่องจากจะสะดวกในการให้บริการกับประชาชนผู้มารับบริการ มิใช่ให้อาสาสมัครเป็นผู้ลงทุนเอง	10	23.81
- ควรมีการปรับปรุง บุรณะซ่อมแซมศูนย์สุขภาพชุมชนที่ชำรุดทรุดโทรม เช่น หลังคารั่ว ฝ้าเพดานหลุด พื้นไม้เก่า และยังขาดสาธารณูปโภคด้านไฟฟ้า น้ำประปา ห้องน้ำ ให้ดีขึ้น เพื่อสะดวกในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่	9	21.43
- ศูนย์สุขภาพชุมชนควรมีลักษณะ สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย ไปมาสะดวกปลอดภัย	6	14.29
- เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบควรมาช่วยอาสาสมัครจัดสถานที่ภายในศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นระเบียบได้มาตรฐานมากกว่านี้	2	4.76
รวม	42	100

### ด้านสถานที่

จากตารางที่ 4.18 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 42 คน มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านสถานที่ โดยร้อยละ 35.71 มีความเห็นว่า ควรมีการขยายอาคารสถานที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนให้กว้างขวางขึ้น เนื่องจากสถานที่คับแคบไม่สะดวกในการให้บริการกับประชาชน และใช้ในการจัดกิจกรรม รองลงมา ร้อยละ 23.81 มีความคิดเห็นว่า ควรมีการจัดหาสถานที่ที่เป็นส่วนกลางของชุมชน เพื่อจัดสร้างศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีมาตรฐานเป็นสัดส่วน เนื่องจากจะสะดวกในการให้บริการกับประชาชนผู้มารับบริการ มิใช่ให้อาสาสมัครเป็นผู้ลงทุนเอง และร้อยละ 21.43 มีความคิดเห็นว่า ควรมีการปรับปรุง บุรณะซ่อมแซมศูนย์สุขภาพชุมชนที่ชำรุดทรุดโทรม เช่น หลังคารั่ว ฝ้าเพดานหลุด พื้นไม้เก่า และยังขาดสาธารณูปโภค ด้านไฟฟ้า น้ำประปา ห้องน้ำ ให้ดีขึ้น เพื่อสะดวกในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ ร้อยละ 14.29 มีความคิดเห็นว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนควรมีลักษณะดังนี้ สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย ไปมาสะดวกปลอดภัย และน้อยสุดร้อยละ 4.76 มีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบควรมาช่วยอาสาสมัครจัดสถานที่ภายในศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นระเบียบได้มาตรฐานมากกว่านี้

### ตารางที่ 4.19

จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข  
จำแนกตามความคิดเห็นด้านอื่น ๆ

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
- ควรมีการจัดฝึกอบรมทบทวนความรู้ การปฏิบัติงานให้แก่อาสาสมัครที่ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	5	29.41
- อาสาสมัครทุกคนควรต้องมีความพร้อมในการทำงาน ต้องเตรียมตัวให้ทันกับโรคและเหตุการณ์ตลอดเวลา ต้องมีความรู้ความสามารถพอสมควร	3	17.65
- ควรมีการส่งเสริมกระตุ้นอาสาสมัครที่ไม่ได้ปฏิบัติงานให้มาปฏิบัติงาน เนื่องจากปฏิบัติงานจริง ๆ ไม่มีคน	2	11.76
- ควรหาแรงจูงใจให้ประชาชนในชุมชนที่ว่างงาน เสียสละมาร่วมเป็นอาสาสมัครให้มากขึ้น	2	11.76

ตารางที่ 4.19 (ต่อ)

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
- การปฏิบัติงานของอาสาสมัครควรเริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่ 9.00-16.00 น. ตามเวลาราชการ และควรเปิดทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ	2	11.76
- เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเป็นพี่เลี้ยงควรลงสำรวจความต้องการของอาสาสมัครและประชาชน	1	5.89
- ควรมีการสัมมนาศึกษาดูงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่อื่น ๆ หรือตามต่างจังหวัดบ้าง เพื่อจะได้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงาน	1	5.89
- ควรมีพยาบาลอาสาสมัครประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ชุมชนละ 1 วัน เพื่อให้ประชาชนเกิดความเชื่อถือและมาใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากขึ้น	1	5.89
รวม	17	100

### ด้านอื่นๆ

จากตารางที่ 4.19 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 17 คน มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านอื่น ๆ โดยร้อยละ 29.41 มีความเห็นว่า ควรมีการจัดฝึกอบรมทบทวนความรู้ การปฏิบัติงานให้แก่อาสาสมัครที่ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง รองลงมา ร้อยละ 17.65 มีความเห็นว่า อาสาสมัครทุกคนควรมีความพร้อมในการทำงาน ต้องเตรียมตัวให้ทันกับโรคและเหตุการณ์ตลอดเวลา ต้องมีความรู้ความสามารถพอสมควร และเท่ากันร้อยละ 11.76 มีความเห็นว่า ควรมีการส่งเสริมกระตุ้นอาสาสมัครที่ไม่ได้ปฏิบัติงานให้มาปฏิบัติงาน เนื่องจากปฏิบัติงานจริง ๆ ไม่ใช่คน ควรสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนในชุมชนที่ว่างงาน เสียสละมาร่วมเป็นอาสาสมัครให้มากขึ้น การปฏิบัติงานของอาสาสมัครควรเริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่ 9.00-16.00 น. ตามเวลาราชการ และควรเปิดทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ น้อยสุดเท่ากันร้อยละ 5.89 มีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเป็นพี่เลี้ยงควรลงสำรวจความต้องการของอาสาสมัครและประชาชน ควรจัดให้มีการสัมมนาศึกษาดูงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่อื่น ๆ หรือตามต่างจังหวัดบ้าง เพื่อจะได้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงาน และควรให้มีพยาบาลอาสาสมัคร

ประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ชุมชนละ 1 วัน เพื่อให้ประชาชนเกิดความเชื่อถือและมาใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากขึ้น

#### ตารางที่ 4.20

สรุปภาพรวมการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน

จำแนกตามความคิดเห็น

การดำเนินกิจกรรม	แสดงความคิดเห็น		ไม่แสดงความคิดเห็น	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
งบประมาณ	84	34.85	157	65.15
วัสดุอุปกรณ์	71	29.46	170	70.54
ยาและเวชภัณฑ์	60	24.90	181	75.10
สถานที่	42	17.43	199	82.57
อื่น ๆ	17	7.05	224	92.95

จากตารางที่ 4.20 อาสาสมัครสาธารณสุขแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชนด้านงบประมาณมากที่สุด ร้อยละ 34.85 ด้านวัสดุอุปกรณ์ ร้อยละ 29.46 ด้านยาและเวชภัณฑ์ ร้อยละ 24.90 ด้านสถานที่ ร้อยละ 17.43 และ น้อยที่สุดด้านอื่น ๆ ร้อยละ 7.05

#### ส่วนที่ 5 การพิสูจน์สมมติฐาน

การศึกษาในส่วนนี้ เป็นการพิสูจน์สมมติฐานการศึกษาของปัจจัยเกื้อหนุนของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน รายได้ของครอบครัว การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว สถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) การทดสอบค่าเอฟ (F-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

5.1 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกื้อหนุนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของ  
อาสาสมัครสาธารณสุข

ตารางที่ 4.21

จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างปัจจัยเกื้อหนุน  
 กับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

ปัจจัยเกื้อหนุน	ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข						
	จำนวน (N)	ศูนย์ ข้อมูล ข่าวสาร	การ ให้ บริการ	การ ส่งต่อ ผู้ป่วย	ดำเนิน กิจ กรรม	รวม $\bar{X}$	S.D.
<u>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน</u>							
ไม่เกิน 10 ปี	198	3.39	2.71	2.16	3.01	2.82	0.801
ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป	43	3.58	2.81	2.45	3.24	3.02	0.573
<u>ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน</u>							
ไม่เกิน 40 ปี	183	3.40	2.74	2.22	3.03	2.85	0.772
40 ปี ขึ้นไป	58	3.50	2.70	2.15	3.10	2.86	0.763
<u>รายได้ของครอบครัว</u>							
ไม่เกิน 9,000 บาท	141	3.53	2.80	2.31	3.13	2.94	0.678
ตั้งแต่ 9,000 บาท	100	3.28	2.63	2.07	2.93	2.73	0.867
<u>การสนับสนุนจากสมาชิกใน ครอบครัว</u>							
เฉย ๆ	65	3.08	2.48	1.96	2.67	2.55	0.847
ให้การสนับสนุน	173	3.57	2.84	2.33	3.20	2.99	0.675
ไม่ให้การสนับสนุน	3	2.58	1.64	0.66	2.25	1.78	1.547
<u>สถานที่ตั้งศูนย์</u>							
แยกเป็นเอกเทศ	68	3.43	2.67	2.33	3.02	2.86	0.724
อาศัยอยู่ร่วมกับผู้อื่น	173	3.42	2.75	2.16	3.06	2.85	0.786

## ตารางที่ 4.22

สรุปภาพรวมความสัมพันธ์ของปัจจัยเกื้อหนุนกับความสามารถ  
ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

ปัจจัยเกื้อหนุน	ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข			
	ศูนย์ข้อมูล ข่าวสาร	การให้บริการ	การส่งต่อ ผู้ป่วย	ดำเนิน กิจกรรม
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	t = -1.360 P = 0.175	t = -0.872 P = 0.385	t = -0.938 P = 0.056	T = -1.835 P = 0.071
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน	t = -0.822 P = 0.412	t = 0.316 P = 0.752	t = 0.403 P = 0.687	t = -0.472 P = 0.637
รายได้ของครอบครัว	t = 2.255 P = 0.025*	t = 1.462 P = 0.145	t = 1.569 P = 0.118	t = 1.785 P = 0.076
การสนับสนุนจากสมาชิกใน ครอบครัว	F = 10.267 P = 0.000*	F = 7.024 P = 0.001*	F = 5.258 P = 0.006*	F = 10.493 P = 0.000*
สถานที่ตั้งศูนย์ศูนย์สุขภาพ ชุมชน	t = 0.050 P = 0.960	t = -0.699 P = 0.485	t = 1.031 P = 0.303	t = -0.295 P = 0.768

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.21-4.22 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ยของปัจจัยเกื้อหนุนด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่อยู่อาศัยในชุมชน รายได้ของครอบครัว การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว สถานที่ตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ด้านการให้บริการ ด้านการส่งต่อ ด้านการดำเนินกิจกรรม จากการทดสอบด้วยค่า t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) โดยใช้ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 พบว่า

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาค่าความแตกต่างระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข จากการทดสอบโดยการหาค่า t-test พบว่า ผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร สูงสุดเท่ากับ 3.58 ด้านการให้บริการสูงสุดเท่ากับ 2.81 ด้านการส่งต่อผู้ป่วยสูงสุดเท่ากับ 2.45

ด้านการดำเนินกิจกรรมสูงสุดเท่ากับ 3.24 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และพบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ด้านการให้บริการ ด้านการส่งต่อผู้ป่วย ด้านการดำเนินกิจกรรมไม่แตกต่างกัน

ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน จากการศึกษาความแตกต่างระหว่างระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข จากการทดสอบโดยหาค่า t-test พบว่า ผู้ที่มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารสูงสุดเท่ากับ 3.50 ด้านการดำเนินกิจกรรมสูงสุดเท่ากับ 3.10 อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนไม่เกิน 40 ปี มีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสูงสุดเท่ากับ 2.74 ด้านการส่งต่อผู้ป่วยสูงสุดเท่ากับ 2.22 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และพบว่า ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่แตกต่างกัน ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ด้านการให้บริการ ด้านการส่งต่อผู้ป่วย ด้านการดำเนินกิจกรรมไม่แตกต่างกัน

รายได้ของครอบครัว จากการศึกษาความแตกต่างระหว่างรายได้ของครอบครัวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข จากการทดสอบโดยหาค่า t-test พบว่า ผู้ที่มีรายได้ของครอบครัวไม่เกิน 9,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารสูงสุดเท่ากับ 3.53 ด้านการให้บริการสูงสุดเท่ากับ 2.80 ด้านการส่งต่อผู้ป่วยสูงสุดเท่ากับ 2.31 ด้านการดำเนินกิจกรรมสูงสุดเท่ากับ 3.13 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และพบว่า รายได้ของครอบครัวที่แตกต่างกันความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารมีความแตกต่างกัน

การสนับสนุนจากสมาชิกภายในครอบครัว จากการศึกษาความแตกต่างกันระหว่างการสนับสนุนจากสมาชิกภายในครอบครัวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) ด้วยค่า F-test พบว่าผู้ที่มีการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ที่ให้การสนับสนุนมีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารสูงสุดเท่ากับ 3.57 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และพบว่า การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวที่แตกต่างกันความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ด้านการให้บริการ ด้านการส่งต่อผู้ป่วย ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุข มีความแตกต่างกัน

สถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน จากการศึกษาความแตกต่างกันระหว่างสถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข จากการทดสอบโดยหาค่า t-test พบว่า ผู้ที่มีสถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีอาคารแยกต่างหากเป็นเอกเทศ กับที่อยู่ร่วมกับที่อยู่อาศัยของ อสส. ผู้นำชุมชนหรือบุคคลอื่น มีค่าเฉลี่ยของความสามารถ

ในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารสูงสุด คือ 3.43 และ 3.42 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และพบว่าสถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ต่างกันความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ด้านการให้บริการ ด้านการส่งต่อผู้ป่วย ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน

#### ตารางที่ 4.23

ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข  
กับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวจำแนกตาม  
ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร การให้บริการการส่งต่อ  
ผู้ป่วย การดำเนินกิจกรรมสาธารณสุข

ความสามารถในการ ปฏิบัติงานของ อสส.	การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว				
	SS	df	MS	F	P
<u>ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร</u>					
ระหว่างกลุ่ม	13.477	2	6.738	10.267	0.000*
ภายในกลุ่ม	156.199	238	0.656		
รวม	169.676	240			
<u>การให้บริการ</u>					
ระหว่างกลุ่ม	9.955	2	4.977	7.024	0.001*
ภายในกลุ่ม	168.649	238	0.709		
รวม	178.604	240			
<u>การส่งต่อผู้ป่วย</u>					
ระหว่างกลุ่ม	13.442	2	6.721	5.258	0.006*
ภายในกลุ่ม	304.222	238	1.278		
รวม	317.664	240			
<u>การดำเนินกิจกรรม</u>					
ระหว่างกลุ่ม	15.370	2	7.685	10.493	0.000*
ภายในกลุ่ม	174.316	238	0.732		
รวม	189.686	240			

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.23 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ยด้วยค่า F-test ของความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว มีดังนี้

ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร จากการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่าง ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารกับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) ด้วยค่า F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $P = 0.000$ ) พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวที่แตกต่างกันมีผลต่อระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่ต่างกัน

การให้บริการ จากการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่าง ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการให้บริการกับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) ด้วยค่า F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $P = 0.001$ ) พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวที่ต่างกันมีผลต่อระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการให้บริการที่ต่างกัน

การส่งต่อผู้ป่วย จากการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่าง ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการส่งต่อผู้ป่วยกับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) ด้วยค่า F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $P = 0.006$ ) พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวที่ต่างกันมีผลต่อระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการส่งต่อผู้ป่วยที่ต่างกัน

การดำเนินกิจกรรม จากการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่าง ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการดำเนินกิจกรรมกับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) ด้วยค่า F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $P = 0.000$ ) พบว่าการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวที่ต่างกันมีผลต่อระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการดำเนินกิจกรรมที่ต่างกัน

## ตารางที่ 4.24

การเปรียบเทียบระหว่างการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวกับ  
ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข  
ด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร

การสนับสนุนจาก สมาชิกในครอบครัว	$\bar{X}$	เฉย ๆ	ให้การสนับสนุน	ไม่ให้การ สนับสนุน
เฉย ๆ	3.08	0.00	-0.4891	0.5013
ให้การสนับสนุน	3.57	0.4891*	0.00	0.9904
ไม่ให้การสนับสนุน	2.58	-0.5013	-0.9904	0.00

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.24 การศึกษาความแตกต่างระหว่างการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร จากการทดสอบโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) ด้วยค่า F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเมื่อจับคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ (Scheffle) พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวให้การสนับสนุนมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารมากกว่าการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวที่เฉย ๆ

## ตารางที่ 4.25

การเปรียบเทียบระหว่างการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวกับ  
ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข  
ด้านการให้บริการ

การสนับสนุนจาก สมาชิกในครอบครัว	$\bar{X}$	เฉย ๆ	ให้การสนับสนุน	ไม่ให้การ สนับสนุน
เฉย ๆ	2.48	0.00	-0.3661	0.8394
ให้การสนับสนุน	2.84	0.3661*	0.00	1.2056
ไม่ให้การสนับสนุน	1.64	-0.8394	-1.2056	0.00

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.25 การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว การศึกษาความแตกต่างระหว่าง การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการให้บริการ จากการทดสอบโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) ด้วยค่า F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเมื่อจับคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ (Scheffle) พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการมากกว่าผู้ที่สมาชิกในครอบครัวว่างตัวเฉย ๆ

#### ตารางที่ 4.26

การเปรียบเทียบระหว่างการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวกับ  
ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข  
ด้านการส่งต่อผู้ป่วย

การสนับสนุนจาก สมาชิกในครอบครัว	$\bar{X}$	เฉย ๆ	ให้การสนับสนุน	ไม่ให้การ สนับสนุน
เฉย ๆ	1.96	0.00	-0.3617	1.3026
ให้การสนับสนุน	2.33	0.3617	0.00	1.6643*
ไม่ให้การสนับสนุน	0.66	-1.3026	-1.6643	0.00

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.26 การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว การศึกษาความแตกต่างระหว่าง การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการส่งต่อผู้ป่วย จากการทดสอบโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Anova) ด้วยค่า F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเมื่อจับคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ (Scheffle) พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการส่งต่อมากกว่าผู้ที่สมาชิกในครอบครัวไม่ให้การสนับสนุน

## ตารางที่ 4.27

การเปรียบเทียบระหว่างการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวกับ  
ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข  
ด้านการดำเนินกิจกรรม

การสนับสนุนจาก สมาชิกในครอบครัว	$\bar{X}$	เฉย ๆ	ให้การสนับสนุน	ไม่ให้การ สนับสนุน
เฉย ๆ	2.67	0.00	-0.5333	0.4195
ให้การสนับสนุน	3.20	0.5333*	0.00	0.9529
ไม่ให้การสนับสนุน	2.25	-0.4195	-0.9529	0.00

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.27 การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว การศึกษาความแตกต่าง  
ระหว่างการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร  
สาธารณสุขด้านการดำเนินกิจกรรม จากการทดสอบโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว  
(One-way Anova) ด้วยค่า F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเมื่อจับคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ  
(Scheffle) พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุข ที่มีการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวที่ให้การ  
สนับสนุนมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการดำเนินกิจกรรมมากกว่าการสนับสนุนจาก  
สมาชิกในครอบครัวที่เฉย ๆ

ตารางที่ 4.28  
สรุปภาพรวมปัจจัยเกื้อหนุนกับความสามารถในการปฏิบัติงาน  
ของอาสาสมัครสาธารณสุข

ปัจจัยเกื้อหนุน	ความสามารถในการปฏิบัติงาน	ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร	การให้บริการและดำเนินกิจกรรม	การส่งต่อผู้ป่วย	การดำเนินกิจกรรมสาธารณสุข
- ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		X	X	X	X
- ระยะเวลาที่อาศัยอยู่		X	X	X	X
- รายได้ของครอบครัว		✓	X	X	X
- การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว		✓	✓	✓	✓
- สถานที่ตั้งศูนย์		X	X	X	X

จากตารางที่ 4.28 ปัจจัยเกื้อหนุนด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ รายได้ของครอบครัว การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว สถานที่ตั้งกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข เมื่อทำการทดสอบทางสถิติ t-test และ F-test (One way Anova) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ สถานที่ตั้ง และรายได้ของครอบครัวยกเว้นความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม ด้านการส่งต่อผู้ป่วย ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ ( $P > 0.05$ ) ส่วนการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว และรายได้ของครอบครัวยกเว้นด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม ด้านการส่งต่อผู้ป่วย ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กัน กับด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม ด้านการส่งต่อผู้ป่วย ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ ( $P < 0.05$ )

5.2 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาอุปสรรคกับความสามารถในการปฏิบัติงานของ  
 อาสาสมัครสาธารณสุข

ตารางที่ 4.29

สรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของ  
 อาสาสมัครสาธารณสุขกับความสามารถในการปฏิบัติงาน  
 ของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร

ความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค	มีความ สัมพันธ์	ไม่มีความ สัมพันธ์	นัยสำคัญ
- ด้าน อสส. กับศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน	-0.210	-	0.001*
- ด้านการบริหารกับศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน	-0.171	-	0.008*
- ด้านประชาชนและชุมชนกับศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ของชุมชน	-0.208	-	0.001*

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.29 ปัญหาอุปสรรคด้านอาสาสมัคร ด้านการบริหาร ด้านประชาชนและ  
 ชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน มีความสัมพันธ์กัน  
 ( $P < 0.05$ ) และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม คืออาสาสมัครที่มีปัญหาอุปสรรคในการ  
 ปฏิบัติงานมากจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารน้อย ส่วนอาสาสมัคร  
 สาธารณสุขที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารมากจะมีปัญหาอุปสรรคใน  
 การปฏิบัติงานน้อย

## ตารางที่ 4.30

สรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของ  
อาสาสมัครสาธารณสุขกับความสามารถในการปฏิบัติงาน  
ของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการให้บริการ

ความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค	มีความ สัมพันธ์	ไม่มีความ สัมพันธ์	นัยสำคัญ
- ด้าน อสส. กับการให้บริการ	-0.281	-	0.000*
- ด้านการบริหารกับการให้บริการ	-0.144	-	0.025*
- ด้านประชาชนและชุมชนกับการให้บริการ	-0.151	-	0.019*

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.30 ปัญหาอุปสรรคด้านอาสาสมัคร ด้านการบริหาร ด้านประชาชนและชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการ มีความสัมพันธ์กัน ( $P < 0.05$ ) และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม คืออาสาสมัครที่มีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานมากจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการน้อย ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการมากจะมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานน้อย

## ตารางที่ 4.31

สรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของ  
อาสาสมัครสาธารณสุขกับความสามารถในการปฏิบัติงาน  
ของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการส่งต่อผู้ป่วย

ความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค	มีความ สัมพันธ์	ไม่มีความ สัมพันธ์	นัยสำคัญ
- ด้าน อสส. กับการส่งต่อผู้ป่วย	-	-0.064	0.322
- ด้านการบริหารกับการส่งต่อผู้ป่วย	-	0.036	0.575
- ด้านประชาชนและชุมชนกับการส่งต่อ	-	0.037	0.569

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.31 ปัญหาอุปสรรคด้านอาสาสมัคร ด้านการบริหาร ด้านประชาชนและชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการส่งต่อผู้ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $P > 0.05$ ) แต่มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม คืออาสาสมัครที่มีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานมากจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการส่งต่อผู้ป่วยน้อย ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการส่งต่อผู้ป่วยมากจะมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานน้อย

## ตารางที่ 4.32

สรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของ  
อาสาสมัครสาธารณสุขกับความสามารถในการปฏิบัติงาน  
ของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการดำเนินกิจกรรม

ความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค	มีความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์	นัยสำคัญ
- ด้าน อสส. กับการดำเนินกิจกรรม	-0.216	-	0.001*
- ด้านการบริหารกับการดำเนินกิจกรรม	-	-0.078	0.226
- ด้านประชาชนและชุมชนกับการดำเนินกิจกรรม	-0.127	-	0.050*

หมายเหตุ: \* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.32 ปัญหาอุปสรรคด้านอาสาสมัคร ด้านประชาชนและชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการดำเนินกิจกรรม มีความสัมพันธ์กัน ( $P < 0.05$ ) ส่วนปัญหาอุปสรรคด้านการบริหาร และการดำเนินกิจกรรมกับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการดำเนินกิจกรรมไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $P > 0.05$ ) แต่มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม คืออาสาสมัครที่มีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานมากจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการดำเนินกิจกรรมน้อย ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการดำเนินกิจกรรมมากจะมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานน้อย

## ตารางที่ 4.33

สรุปภาพรวมปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานกับความสามารถ  
ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

ปัญหาอุปสรรค	ความสามารถในการปฏิบัติงาน			
	ศูนย์ข้อมูล ข่าวสาร	การให้บริการ และดำเนิน กิจกรรม	การส่งต่อ ผู้ป่วย	การดำเนิน กิจกรรม สาธารณสุข
- ด้านอาสาสมัครสาธารณสุข	✓	✓	✗	✓
- ด้านการบริหารจัดการของหน่วยงาน	✓	✓	✗	✗
- ด้านประชาชนและชุมชน	✓	✓	✗	✓

จากตารางที่ 4.33 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการบริหารจัดการของหน่วยงาน ด้านประชาชนและชุมชน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสาร การให้บริการและดำเนินกิจกรรม ( $P < 0.05$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการส่งต่อผู้ป่วย ( $P > 0.05$ ) ส่วนความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรคด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านประชาชนและชุมชน แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับปัญหาอุปสรรคด้านการบริหารจัดการของหน่วยงาน

## ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์และอภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง “ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร” จากผลการศึกษา สามารถนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้บริการตามขอบเขตงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชนประกอบด้วย 4 ด้านคือ ด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน ด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม ด้านการส่งต่อผู้ป่วย ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานทั้ง 4 ด้านในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.86$ ) ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สามารถอภิปรายผลจำแนกเป็นรายประเด็นของความสามารถในการปฏิบัติงานในแต่ละด้านดังนี้

### 1. ด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน

จากผลการศึกษาที่พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.43$ ) โดยพบว่าทำให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการสำรวจข้อมูลชุมชน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.90$ ) รองลงมาคือการจัดทำระบบ เผยแพร่ข่าวสาร ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบ ( $\bar{X} = 3.53$ ) และน้อยที่สุดคือการจัดทำแผ่นโปสเตอร์/แผ่นพลิกเพื่อแสดงข้อมูลต่าง ๆ ของชุมชน ( $\bar{X} = 3.01$ ) แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่งานของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีส่วนร่วมร่วมกับเจ้าหน้าที่ในการศึกษาสำรวจข้อมูลชุมชนค้นคว้าปัญหาและสาเหตุของปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมถึงความต้องการของประชาชนนอกจากนี้ยังเห็นความสำคัญของการเผยแพร่ข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนในพื้นที่ ให้ได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายโดยไม่ต้องพึ่งยา เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นเร้าให้บุคคลทั่วไปเกิดการรับรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพมากกว่ากิจกรรมด้านอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้อง ความหมายของการสาธารณสุขมูลฐานที่กรุงเทพมหานครให้ไว้ว่าการสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีทางสาธารณสุขที่พัฒนาขึ้นเพื่อส่งเสริมสนับสนุนบริการของรัฐที่มีอยู่เดิมโดยให้ความสำคัญระดับชุมชน หมู่บ้าน ด้วยการผสมผสานการให้บริการทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพที่ดำเนินการโดยประชาชนเอง ซึ่งประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและ

การประเมินผล ด้วยการสนับสนุนจากภาครัฐในด้านวิชา ข้อมูลข่าวสาร การให้การศึกษา ฝึกอบรม และระบบส่งต่อผู้ป่วย โดยอาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นหลัก และอาศัยการพัฒนาสาธารณสุขผสมผสานไปกับการพัฒนาด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ สังคม และกายภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองและพึ่งตนเองได้ (สาส์น การรักษา, 2544, น. 2) ส่วนกิจกรรมที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติน้อยที่สุดคือการจัดทำแผ่น โปสเตอร์/แผ่นพลิคเพื่อแสดงข้อมูลต่าง ๆ ของชุมชน ก็เพราะเป็นการปฏิบัติงานที่เพิ่มเติมจากกิจกรรมพื้นฐานในศูนย์สุขภาพชุมชนอีกทั้งยังเพิ่มค่าใช้จ่ายในส่วนของการจัดพิมพ์ ตลอดจนความสามารถในการคิดค้นรูปแบบ ซึ่งบางครั้งอาสาสมัครสาธารณสุขไม่สามารถทำเองได้ต้องอาศัยสมาชิกในครอบครัวคอยช่วยเหลือสนับสนุน จึงจะทำได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ได้โดยเฉพาะการที่อาสาสมัครสาธารณสุขมีรายได้ของครอบครัว และได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารมีความแตกต่างกัน

## 2. ด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม

จากผลการศึกษาที่พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรมภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.73$ ) โดยพบว่าการปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการตามอาคารด้วยยาสามัญประจำบ้านมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.74$ ) รองลงมาคือการแจกเอกสาร/โปสเตอร์เกี่ยวกับโรคติดต่อหรือข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยกับประชาชน ( $\bar{X} = 3.41$ ) และน้อยที่สุดคือให้บริการวัดสายตาเพื่อค้นหาความผิดปกติของการมองเห็น ( $\bar{X} = 1.24$ ) แสดงให้เห็นว่าสิ่งที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติอยู่นั้นเป็นการปฏิบัติงานที่มีการสนับสนุนและมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน อีกทั้งยังเป็นบทบาทหรือหน้าที่โดยตรงของงานอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ต้องให้บริการกับประชาชนในพื้นที่ อาสาสมัครสาธารณสุขจึงมีความตระหนักและให้ความสำคัญกับการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน และให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม โดยเป็นผู้แจ้งข่าวสารประชาสัมพันธ์ในกรณีที่มีโรคติดต่อระบาดเกิดขึ้นในชุมชน เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบและเป็นการเฝ้าระวังได้อย่างทันท่วงที ส่วนกิจกรรมที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติน้อยที่สุดคือการให้บริการวัดสายตาเพื่อค้นหาความผิดปกติของการมองเห็น เนื่องจากการให้บริการในด้านสายตาเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะทาง การค้นหาความผิดปกติของการมองเห็นจึงควรเป็นจักษุแพทย์ที่มีความชำนาญโดยตรงจึงจะเหมาะสมที่สุด อาสาสมัครสาธารณสุขอาจทำได้แค่เพียงการวัดสายตาเบื้องต้นเท่านั้น ผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับผลงานทางวิชาการของ มยุรี เถาถัดดา (2549, น. 34-35) ที่ระบุว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีแนวทางการปฏิบัติงานอย่างชัดเจนดังเช่นการรักษาพยาบาลด้วยยาสามัญประจำบ้าน ซึ่งเป็นกิจกรรมพื้นฐานที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติ

มาอย่างต่อเนื่อง และประชาชนส่วนใหญ่ก็ยอมรับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในบทบาทดังกล่าว

### 3. ด้านการส่งต่อผู้ป่วย

จากการศึกษาที่พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการส่งต่อผู้ป่วย ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.21$ ) โดยพบว่า การแนะนำผู้ป่วยไปสถานพยาบาลตามสิทธิมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.53$ ) รองลงมาเคยส่งต่อผู้ป่วยไปศูนย์บริการสาธารณสุข ( $\bar{X} = 1.98$ ) และน้อยที่สุดคือ เคยส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล ( $\bar{X} = 1.56$ ) แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจในนโยบายของรัฐในเรื่องของบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ประชาชนมีหลักประกันด้านสุขภาพและเข้าถึงบริการได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานของการให้บริการ จึงมีการส่งต่อผู้ป่วยไปใช้บริการที่อื่นหากเกินความสามารถในการดูแลเบื้องต้นของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยแนะนำผู้ป่วยให้ไปสถานพยาบาลตามสิทธิที่ระบุไว้ตามบัตรประกันสุขภาพที่มีอยู่ หากไม่ไปรักษาตามสิทธิที่ระบุไว้ในบัตรผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้รับภาระในส่วนของค่ารักษาพยาบาลเองทั้งหมด กรณีที่นอกเหนือจากการรักษาพยาบาล เช่นกรณีสังคมสงเคราะห์ การเยี่ยมบ้านของผู้ป่วย อาสาสมัครสาธารณสุขจะแจ้ง หรือแนะนำ ส่งต่อผู้ป่วยไปศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อพบกับนักสังคมสงเคราะห์ หรือพยาบาล เพื่อติดตามเยี่ยมบ้านต่อไป ส่วนกิจกรรมที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติน้อยที่สุดคือเคยส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาล แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่ มักมาด้วยอาการที่ไม่รุนแรงจึงทำให้มีการส่งต่อไปโรงพยาบาลน้อยที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วสุธร ตันวัฒนกุล (2547, น. 31) ที่พบว่า การจัดบริการในระดับการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) เป็นการจัดบริการที่มุ่งเน้นให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพกันเองโดยความพยายามร่วมกันของสมาชิกในชุมชนนั้น ๆ เป็นสำคัญ และรัฐจะให้การสนับสนุนในกรณีที่เกิดขีดความสามารถของชุมชน ซึ่งในระดับนี้หน่วยงานที่สำคัญ คือ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่คอยดูแลและประสานงานกับระบบบริการสุขภาพที่สูงขึ้นไป

### 4. ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.05$ ) โดยพบว่า การออกไปควบคุมและป้องกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.98$ ) รองลงมาคือให้คำแนะนำการให้วัคซีนแก่เด็กทารกและเด็กตามวัย ( $\bar{X} = 3.52$ ) และน้อยที่สุดคือ จัดให้มีกิจกรรมออกกำลังกายในชุมชนของท่าน ( $\bar{X} = 2.12$ ) แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมองเห็นว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาของชุมชนจึงให้ความสำคัญโดยเข้าร่วมในกิจกรรมการควบคุม

และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่เกิดขึ้นในชุมชนที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งเป็นบทบาทพื้นฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข และยังให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่เป็นอันตรายร้ายแรงต่อชีวิตที่จะนำไปสู่ความพิการทุพพลภาพที่อาจเกิดขึ้นได้กับอนาคตของชาติที่อยู่ในวัยเด็กที่ครอบครัวอาจหลงลืมหรือละเลยได้ ส่วนกิจกรรมที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติน้อยที่สุดคือการจัดให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชนเนื่องจากการออกกำลังกายเป็นการส่งเสริมสุขภาพในเรื่องของการดูแลสุขภาพให้มีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง เป็นการป้องกันโรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ แต่ชุมชนส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดในด้านสถานที่ซึ่งไม่พร้อมสำหรับใช้จัดกิจกรรม และมีได้เป็นหน้าที่หลักของอาสาสมัครที่จะดำเนินการ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปิยวรรณ กมลวิทย์ (2547, น. 98-99) พบว่า ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคมากกว่าการส่งเสริมสุขภาพอาจเป็นเพราะจากการรับรู้ข่าวสารมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตัวของบุคคลในการป้องกันโรค ดังจะเห็นได้จากโครงการด้านการป้องกันโรคที่มีจำนวนผู้เข้าร่วมมากที่สุด อาทิ โครงการรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย โครงการหยอดวัคซีนโปลิโอ และโครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เพราะมีการปฏิบัติงานในเชิงรุก และทำทุกปีอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากภาครัฐและภาคประชาชน และอาจเกี่ยวข้องกับกิจกรรมบริการด้านการป้องกันโรคเป็นกิจกรรมที่สามารถทำให้เกิดความเจ็บป่วยหรือเป็นอันตรายต่อชีวิตอย่างเห็นได้ชัดและรวดเร็วจึงทำให้เกิดการมีส่วนร่วมใช้บริการมากกว่ากิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ

## วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุข

จากผลการศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุข ประกอบด้วย 3 ด้านคือ ด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการบริหารจัดการของหน่วยงาน ด้านประชาชนและชุมชน ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาอุปสรรคทั้ง 3 ด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.17$ ) ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้ สามารถอภิปรายผลจำแนกเป็นรายประเด็นตามปัญหาอุปสรรคในแต่ละด้านดังนี้

### 1. ด้านอาสาสมัครสาธารณสุข

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านอาสาสมัครสาธารณสุขโดย ภาพรวมมีในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.10$ ) โดยพบว่าการขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 2.23$ ) รองลงมา ขาดการให้คำปรึกษาแนะนำที่ต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 2.15$ ) แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขยังขาดขวัญกำลังใจที่ได้จากการปฏิบัติงานมีความรู้สึกว่าตนเองยังมีความรู้ไม่เพียงพอ และยังต้องการคำแนะนำเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ และจากเหตุผลที่ได้จาก

การสัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุข พบว่ามีความคาดหวังใน ด้านของสวัสดิการ ค่าตอบแทน การเพิ่มเบี้ยเลี้ยงและการเบิกจ่ายค่าตอบแทนที่รวดเร็วตรงตามเดือน การศึกษาดูงานนอกสถานที่ ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปัญหาของลงมาคืออาสาสมัครสาธารณสุขยังมีความรู้สู้กว่าตนเอง ยังมีความรู้ไม่เพียงพอและยังต้องการคำแนะนำเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ จำเป็นจะต้อง ได้รับการถ่ายทอดความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้ที่ทันสมัยอยู่ตลอดเวลาเนื่องจากปัจจุบันสถานการณ์และปัญหาทางสาธารณสุขมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประเทือง วงษ์แจ้ง (2541, น. 88-98) ที่พบว่าปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของ อาสาสมัครสาธารณสุข คือไม่สามารถที่จะเข้าร่วมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง ขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติ จึงไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน เพราะความรู้ที่ได้รับจากการอบรมยังมีไม่เพียงพอ

## 2. ด้านการบริหารจัดการของหน่วยงาน

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการบริหารจัดการของหน่วยงาน โดยภาพรวมมีในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.05$ ) โดยพบว่าจำนวนอาสาสมัครมีน้อยไม่เพียงพอมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 2.20$ ) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษามีไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 2.16$ ) จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ตอบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอในการปฏิบัติงานนั้น แม้ว่าจะมีอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการอบรมหลายคน แต่มีผู้ปฏิบัติงานอยู่ในชุมชนจริง ๆ เพียงไม่กี่คน มีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ปฏิบัติงานจริง ซึ่งส่วนใหญ่ได้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นเจ้าของพื้นที่หรือเจ้าของบ้านเสียเป็นส่วนใหญ่ที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีเวลาในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธิดาพร เสาวณะ (2538, น. 96) ที่ให้ความเห็นว่าการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นความยากลำบากที่จะคัดเลือกและได้อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความพร้อมในการปฏิบัติ เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีเวลา ส่วนในการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขจะต้องแจ้งไปยังประธานชุมชนให้ดำเนินการรับสมัครและคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่ผู้ที่มีรายชื่อเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข มักจะเป็นคณะกรรมการชุมชนซึ่งเมื่อได้จำนวนไม่ครบ ก็มักจะใช้วิธีการใส่ชื่อให้ครบตามจำนวนที่เจ้าหน้าที่ต้องการ และมีผู้มาอบรมเป็นจำนวนตามที่เจ้าหน้าที่ต้องการ แต่เมื่อกลับไปปฏิบัติงานในชุมชนจะมีอาสาสมัครสาธารณสุขเพียงไม่กี่คนที่ปฏิบัติงานในชุมชน ปัญหาของลงมาคือเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษามีไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาด้านอาสาสมัครสาธารณสุขที่ให้ความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาไม่เพียงพอประกอบกับผู้ให้บริการต่างหวังในตัวอาสาสมัครสาธารณสุขเสมือนหนึ่งเป็นแพทย์ ซึ่งแท้จริงแล้วอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นเพียงผู้แนะนำ หรือให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเท่านั้น อีกทั้งยังขาดความรู้ความ

เข้าใจในงานของตน อย่างไรก็ตามปัญหาที่ว่าหน่วยงานไม่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานหรือการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขพบน้อยที่สุด แสดงให้เห็นว่า อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน

### 3. ด้านประชาชนและชุมชน

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านประชาชนและชุมชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.36$ ) โดยพบว่าประชาชนในชุมชนมีความเชื่อถือศรัทธาบุคลากรทางการแพทย์มากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 2.78$ ) รองลงมาประชาชนมีโอกาสได้เข้าร่วมหรือรับรู้เกี่ยวกับโครงการสาธารณสุขมูลฐานน้อย ( $\bar{X} = 2.54$ ) แสดงให้เห็นว่าประชาชนโดยส่วนใหญ่ยังมีความเชื่อว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความน่าเชื่อถือและน่าไว้วางใจในการปฐมพยาบาลของพยาบาลและการรักษาของแพทย์มากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุข รองลงมาคิดว่าประชาชนมีโอกาสเข้าร่วม และรับรู้เกี่ยวกับโครงการสาธารณสุขมูลฐานน้อย เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขยังคิดว่าทางหน่วยงานมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการสาธารณสุขมูลฐานน้อยเกินไป จึงทำให้ประชาชนรับรู้ปัญหาเกี่ยวกับโครงการสาธารณสุขมูลฐานน้อยตามไปด้วย เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสได้รับรู้และเข้าใจในสาเหตุของการเกิดโรค และการป้องกัน ดูแลรักษาและให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อเป็นพื้นฐานให้ประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองและลดปัญหาการเผยแพร่ระบาดของโรคต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นได้ อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประเทือง วงษ์แจ้ง (2541, น. 96) ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีความคิดเห็นว่า ปัญหาอุปสรรคในการเข้ามีส่วนร่วมส่งเสริมสุขภาพประชาชนเรื่องโรคความดันโลหิตสูงอีกส่วนหนึ่งที่สำคัญ ได้แก่ ประชาชนในหมู่บ้านที่อาสาสมัครสาธารณสุขเข้าไปให้คำแนะนำ พบว่า ประชาชนให้ความสนใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพค่อนข้างน้อย ไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร เนื่องจากขาดความศรัทธาและเชื่อใจในตัวอาสาสมัครสาธารณสุข บางครั้งเมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขไปให้คำแนะนำจะไม่ค่อยสนใจแม้ว่าตนเองจะป่วยเป็นโรคนี้ก็ตาม ทำให้บางครั้งอาสาสมัครสาธารณสุขเกิดความท้อใจที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบกับในเขตชานเมืองประชาชนสามารถใช้บริการและตรวจสุขภาพด้วยเครื่องมือที่ทันสมัยและเชื่อมั่นในตัวบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐ เอกชน และคลินิกต่าง ๆ ที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก ทำให้ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนที่เป็นเพียงศูนย์บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานของชุมชนไม่เป็นที่สนใจของประชาชนเท่าที่ควร สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธิดาพร เสาวนะ (2538, น. 90) ที่พบว่าปัญหาที่เกิดจากชุมชนคือ ประชาชนในชุมชนไม่ให้ความเชื่อถือยอมรับในตัวอาสาสมัครสาธารณสุข แต่นิยมไปรับบริการจากร้านขายยาและคลินิกมากกว่า ส่วนปัญหาอุปสรรคที่พบน้อยที่สุดคือประชาชนไม่สะดวกในการใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเนื่องจากสถานที่

ไม่สะดวก ซึ่งในสภาพความเป็นจริงแล้วส่วนใหญ่เมื่อประชาชนเมื่อเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือมี ปัญหาเบื้องต้นทางสุขภาพจึงจะมาใช้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน มากกว่าการเจ็บป่วยด้วยโรค ไข้หวัดหรืออุบัติเหตุ

ข้อค้นพบจากการทดสอบสมมติฐาน สามารถนำผลมาอภิปรายได้ดังนี้

### 1. การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว

จากผลการศึกษาที่ พบว่า การสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน ด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม ด้านการส่งต่อผู้ป่วย และด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุข อื่น ๆ แสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุข หากครอบครัวให้การสนับสนุน ให้การยอมรับการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร อย่างเข้าใจและมีส่วนร่วมส่งเสริมให้ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ ปฏิบัติงานอยู่ ย่อมส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้อย่างเต็มที่ ในทางตรงข้ามหากสมาชิกในครอบครัวไม่ให้การสนับสนุนอาจส่งผลให้เกิดความขัดแย้งต่าง ๆ ใน ครอบครัวตามมาได้ ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธิดาพร เสาวณะ (2538, น. 115-116) ที่พบว่า การยอมรับและการสนับสนุนของคนในครอบครัวมีผลต่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุข แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประเทือง วงษ์แจ้ง (2541, น. 91-92) ที่ พบว่าการยอมรับและการสนับสนุนของคนในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กัน

### 2. รายได้ของครอบครัว

เนื่องจากรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน แสดงให้เห็นว่าการมีรายได้ของครอบครัว ที่เพียงพอย่อมมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข สอดคล้องกับ ผลการศึกษากองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (อ้างถึงใน วัฒนาศรี, 2541, น. 44) ที่ค้นพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดียอมสละเวลาปฏิบัติงานให้แก่ประชาชน ได้ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ

### 3. สถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน

มีข้อค้นพบที่น่าสังเกตว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความคิดเห็นสถานที่ตั้งของ ศูนย์สุขภาพชุมชนไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านศูนย์ข้อมูลข่าวสารของชุมชน ด้านการให้บริการและดำเนินกิจกรรม ด้านการส่งต่อผู้ป่วย และ

ด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ สามารถอธิบายได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุข (ร้อยละ 62.2) มีสถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นที่ส่วนรวมและอยู่ร่วมกับที่อยู่อาศัยของอาสาสมัครสาธารณสุข/ผู้นำชุมชนหรือบุคคลอื่น จึงทำให้ไม่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข สอดคล้องกับผลการศึกษาของสาลี การรักษา (2544, น. 28-29) ที่ให้ความเห็นว่าสถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชนควรอยู่ในชุมชนและเป็นสถานที่ของชุมชน เช่น อาคารอเนกประสงค์ของชุมชน ห้องสมุดชุมชน สถานเลี้ยงเด็ก วัด มัสยิด โรงเรียนหรืออื่น ๆ ไม่ควรจะเป็นสถานที่ส่วนตัวของบุคคลหนึ่ง ประกอบกับในทางปฏิบัติในเขตพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชนแออัด การจัดหาสถานที่ตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนที่เป็นของชุมชนโดยส่วนรวมยังมีปัญหาอยู่ เพราะพื้นที่มีจำกัด ราคาแพง และขาดงบประมาณที่จะใช้สนับสนุนในการก่อสร้าง ในบางพื้นที่หากประชาชนมีความต้องการ และเป็นความประสงค์ของประชาชนเอง อาจอนุโลมให้ใช้บ้านอาสาสมัครสาธารณสุข หรือกรรมการชุมชนเป็นสถานที่ตั้งชั่วคราวได้ จนกว่าจะมีสถานที่ของส่วนรวม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาสาสมัครสาธารณสุขและกรรมการชุมชนจะพิจารณาร่วมกันตามความเหมาะสม แม้ว่าสถานที่ตั้งในความเป็นจริงจะไม่ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขแตกต่างกัน แต่อาสาสมัครสาธารณสุขก็ยังคงต้องการให้มีการขยายพื้นที่อาคารให้กว้างขวางขึ้น และควรเป็นที่ที่อำนวยความสะดวกได้มากกว่าที่เป็นอยู่

#### 4. การส่งต่อผู้ป่วย

ปัญหาอุปสรรคสำคัญของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการบริหารจัดการของหน่วยงาน ด้านประชาชนและชุมชนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการส่งต่อผู้ป่วย พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน แสดงให้เห็นว่าความสามารถในการส่งต่อผู้ป่วย ของอาสาสมัครสาธารณสุขไม่ได้มีผลหรือขึ้นอยู่กับตัวอาสาสมัครสาธารณสุข การบริหารจัดการของหน่วยงาน ประชาชนและชุมชน แต่ขึ้นอยู่กับนโยบายของรัฐที่ได้กำหนดไว้แล้วตามสิทธิที่ผู้ป่วยแต่ละคนมีอยู่เดิมเพราะอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจ จากการฝึกอบรมในเรื่องของสิทธิการรักษาพยาบาล และสามารถอธิบายให้ประชาชนและชุมชนเข้าใจเกี่ยวกับความจำเป็นของการส่งต่อผู้ป่วยให้ไปใช้บริการในสถานพยาบาลตามสิทธิที่แต่ละคนมีอยู่ได้อย่างถูกต้อง เช่น สิทธิตามบัตรประกันสังคม สิทธิตามบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิการเป็นข้าราชการ

#### 5. การดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ

สืบเนื่องจากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

แสดงให้เห็นว่า ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีผลกับด้านการบริหารจัดการของหน่วยงาน แต่ขึ้นอยู่กับตัวอาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนในชุมชนที่เป็นผู้ร่วมกันจัด เช่น กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การจัดตั้งกลุ่ม ชมรมเพื่อพัฒนาสุขภาพ

#### คุณลักษณะเด่น ๆ ของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

จากผลการศึกษาที่พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 73.0 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 53.71 ปี สมรสแล้ว มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพค้าขายและทำธุรกิจส่วนตัว มีรายได้โดยรวมไม่เกิน 9,000 บาท/เดือน อาศัยอยู่ในชุมชนนานถึง 40 ปี (ร้อยละ 75.9) และปฏิบัติงานได้นาน 10 ปี จากลักษณะข้างต้นจะเห็นได้ว่าเป็นลักษณะของผู้ที่มีจิตอาสา ซึ่งพร้อมด้วยวุฒิภาวะทั้งด้านอารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการมีอาชีพอิสระย่อมมีโอกาสสร้างสรรค์และสละเวลาให้สังคมส่วนรวมได้ดี ยิ่งไปกว่านั้นความที่เป็นเพศหญิง ซึ่งมีความละเอียดอ่อน มีจิตใจเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจผู้อื่น จึงพร้อมที่จะช่วยเหลือเกื้อกูลสังคมได้เป็นอย่างดี ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาของ ธิดาพร เสาวณะ (2538), ประเทือง วงษ์แจ้ง (2541), ชนัดดา ระดาฤทธิ์ (2549), สกาวรัตน์ ลับเลิศลบ (2537), วัฒนา แม่นพัยค์ (2541) และ สาลี การรักษา (2544)