

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ เป็นการศึกษาศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี โดยการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 353 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 15 มีนาคม 2551 - วันที่ 15 เมษายน 2551 และได้กลับคืนมา จำนวน 349 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.9 ของแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะประชากรของ อสม.

ส่วนที่ 2 ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ ของ อสม.

ส่วนที่ 3 ปัจจัยการสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม.

ส่วนที่ 4 ปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 5 ศักยภาพของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากร ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานกับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ส่วนที่ 7 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

คุณลักษณะประชากรของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ ระยะเวลาการเป็น อสม. และจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ผลการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกตามคุณลักษณะประชากร

			n = 349
	คุณลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ			
	ชาย	113	32.4
	หญิง	236	67.6
2. อายุ			
	ต่ำกว่า 30 ปี	28	8.0
	30 – 39 ปี	96	27.5
	40 – 49 ปี	131	37.5
	50 – 59 ปี	73	21.0
	60 ปีขึ้นไป	21	6.0
	$\bar{X}$ = 43.54 S.D = 9.74 Min = 19 Max = 74		
3. ระดับการศึกษา			
	ประถมศึกษา	142	40.7
	มัธยมศึกษาตอนต้น	89	25.5
	มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	99	28.4
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า / ปวส./ ปวท. / ปริญญาตรีขึ้นไป	19	5.4
4. อาชีพ			
	เกษตรกร	212	60.7
	รับจ้างทั่วไป	50	14.3
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	87	25.0
5. รายได้			
	ต่ำกว่า 5,000 บาท	134	38.4
	5,000 – 10,000 บาท	152	43.6
	10,000 บาทขึ้นไป	63	18.0
	$\bar{X}$ = 8366.48 S.D = 5345.17 Min = 3,000 Max = 25,000		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

		n = 349	
คุณลักษณะประชากร		จำนวน	ร้อยละ
6. ระยะเวลาการเป็น อสม.			
น้อยกว่า 10 ปี		243	69.6
10 – 20 ปี		84	24.1
20 ปีขึ้นไป		22	6.3
$\bar{X} = 8.87$ S.D = 5.99 Min = 1 Max = 28			
7. จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ			
น้อยกว่า 10 หลังคาเรือน		105	30.1
10 – 15 หลังคาเรือน		155	44.4
15 หลังคาเรือนขึ้นไป		89	25.5
$\bar{X} = 14.39$ S.D = 5.62 Min = 5 Max = 40			

จากตารางที่ 4.1 แสดงคุณลักษณะประชากรของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 349 คน มีลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) เพศ อสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.6 ส่วนที่เหลือเป็นเพศชายร้อยละ 32.4
- 2) อายุ อสม. ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 37.5 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 30 - 39 ปี ร้อยละ 27.5 และที่น้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 6.0 อายุโดยเฉลี่ยเท่ากับ 43.54 ปี อายุน้อยสุดคือ 19 ปี และอายุสูงสุดคือ 74 ปี
- 3) ระดับการศึกษา อสม. ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 40.7 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. ร้อยละ 28.4 และที่น้อยที่สุดคือระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า / ปวส. / ปวท. / ปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 5.4
- 4) อาชีพ อสม. ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรมากที่สุด ร้อยละ 60.7 รองลงมาเป็นค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 24.9 และที่น้อยที่สุดคือรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 14.3
- 5) รายได้ อสม. ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน อยู่ในช่วง 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 43.6 รองลงมา คือ รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 38.4 และที่น้อยที่สุดคือ รายได้ต่อเดือน 10,000 บาท ขึ้นไป ร้อยละ 18.1 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยเฉลี่ยเท่ากับ 8,366.48 บาท รายได้น้อยสุดคือ 3,000 บาท และรายได้มากที่สุดคือ 25,000 บาท

6) ระยะเวลาการเป็น อสม. ส่วนใหญ่ มีระยะเวลาการเป็น อสม.น้อยกว่า 10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 69.63 รองลงมา มีระยะเวลาการเป็น อสม.10 - 20 ปี ร้อยละ 24.07 และที่น้อยที่สุดคือมีระยะเวลาการเป็น อสม. 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 6.30 ระยะเวลาเฉลี่ย 8.87 ปี ระยะเวลา น้อยสุด 1 ปี สูงสุด 28 ปี

7) จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ อสม. ส่วนใหญ่มีจำนวนหลังคาเรือนที่ รับผิดชอบมากที่สุดคือ 10 - 15 หลังคาเรือน ร้อยละ 44.4 รองลงมาจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ น้อยกว่า 10 หลังคาเรือน ร้อยละ 30.1 และที่น้อยที่สุดคือจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ 15 หลังคาเรือนขึ้นไป ร้อยละ 25.5 จำนวนหลังคาเรือนเฉลี่ย 14.39 หลังคาเรือน จำนวนหลังคา เรือนที่รับผิดชอบน้อยสุด 5 หลังคาเรือน จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบสูงสุด 40 หลังคาเรือน

ส่วนที่ 2 ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. จำนวน 20 ข้อ จากการสัมภาษณ์ อสม. จำนวน 349 คน ผลการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 4.2 และตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.2 จำนวน และร้อยละ ของข้อความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพของ อสม.

จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกรายข้อ

n = 349					
ข้อที่	ข้อความ	คนที่ตอบถูก		คนที่ตอบผิด	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	กระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายในการส่งเสริมให้ ประชาชนอายุ 6 ปีขึ้นไปมีการออกกำลังกาย	204	58.5	145	41.5
2	ระยะเวลาการออกกำลังกายที่จะเกิดประโยชน์ สูงสุดควรมีการออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที	262	75.1	87	24.9
3	วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการออกกำลังกายคือ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด	299	85.7	50	14.3
4	ร้านจำหน่ายอาหารปลอดภัย หมายถึงร้านจำหน่าย อาหารที่ไม่มีสารปนเปื้อน	295	84.5	54	15.5
5	สารปนเปื้อนที่พบในถั่วงอกคือสารฟอกขาว	297	85.1	52	14.9

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

		n = 349			
ข้อที่	ข้อความ	คนที่ตอบถูก		คนที่ตอบผิด	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6	สารกันขึ้น <u>ไมโซ</u> สารปนเปื้อนตามที่ประกาศให้ อาหารมีความปลอดภัยจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด	302	86.5	47	1.5
7	ชมรมทู บี นัมเบอร์วัน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ วัยรุ่นติดยาเสพติด	307	88.0	42	12.0
8	โครงการทูบี นัมเบอร์วัน ได้แก่เยาวชนในอายุ กลุ่ม 10 – 24 ปี	321	92.0	28	8.0
9	การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ ผู้สูงอายุมีกิจกรรมสร้างสุขภาพเป็นประจำ	332	95.1	17	4.9
10	กิจกรรมการท่องเที่ยว <u>ไมโซ</u> กิจกรรมของผู้สูงอายุ ที่มีผลต่อส่วนรวม	289	82.8	60	17.2
11	สตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ควรได้รับการถ่ายทอด ความรู้และสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้	240	68.8	109	32.2
12	การแนะนำให้ประชาชนไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค ไข้เลือดออก <u>ไมโซ</u> การมีส่วนร่วมในการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก	245	70.2	104	29.8
13	การแนะนำให้ประชาชนมีการป้องกันการเกิดโรค ไข้เลือดออกด้วยวิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายภายในและรอบ ๆ บริเวณบ้านเป็นวิธีที่ ได้ผลดีที่สุด	319	91.4	30	8.6
14	การตรวจคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง ควรทำในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป	270	77.4	79	22.6
15	การตรวจคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตควร ตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	249	71.3	100	28.7
16	วัตถุประสงค์การดำเนินงานในเรื่องโรคมะเร็งเต้าน มคือเพื่อสร้างทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ให้สตรีตรวจเต้านมด้วยตนเองให้แก่สตรี	237	67.9	112	32.1

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

n = 349					
ข้อที่	ข้อความ	คนที่ตอบถูก		คนที่ตอบผิด	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
17	วิธีที่สตรีสามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมได้ในระยะเริ่มแรกคือโดยการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำ	349	95.4	16	4.6
18	การติดตามภาวะการเจริญเติบโตเพื่อดูพัฒนาการสมวัยของเด็กอายุ 0 – 6 ปีควรทำชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทุก 3 เดือน	246	70.5	103	29.5
19	เหตุผลสำคัญในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้มาตรฐานคือส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้สมวัย	289	82.8	60	17.2
20	ร้านค้าห้ามจำหน่ายบุหรี่และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี	291	83.4	58	16.6

ตารางที่ 4.3 จำนวน และร้อยละของระดับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

n = 349		
ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (5 - 12 คะแนน)	42	12.0
ระดับปานกลาง (ระหว่าง 13 – 18 คะแนน)	213	61.0
ระดับสูง (19 - 20 คะแนน)	94	27.0
$\bar{X} = 16.12$ S.D. = 3.12 Min = 5 Max = 20		

จากตารางที่ 4.2 และตารางที่ 4.3 ผลการศึกษาระดับความรู้เรื่องเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. เมื่อจำแนกความรู้รายข้อ จำนวน 20 ข้อ พบว่าข้อที่ อสม. ตอบถูกมากที่สุด คือ วิธีใดที่สตรีสามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมได้ในระยะเริ่มแรก ร้อยละ 95.4 รองลงมาคือการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์เพื่ออะไร ร้อยละ 95.1 และข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายในการส่งเสริมให้ประชาชนอายุเท่าใดมีการออกกำลังกาย

เพียงร้อยละ 58.4 ภาพรวมพบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. ส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.0 รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ระดับสูง ร้อยละ 2.7 และมีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับต่ำ เพียงร้อยละ 12.0 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.12 ต่ำสุด 5 สูงสุด 20

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ การได้รับการอบรม การได้รับงบประมาณสนับสนุน และการได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข โดยจำแนกตามระดับปัจจัยปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานในรายด้าน รายข้อและโดย ภาพรวม ผลการศึกษาสรุปได้ดังตารางที่ 4.4 และตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกภาพรายด้าน และรายข้อ

n = 349			
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การได้รับการอบรม	2.76	0.43	ปานกลาง
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการประชุมชี้แจง	2.80	0.43	ปานกลาง
เกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ			
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการอบรมการ	2.81	0.39	ปานกลาง
ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ			
3. หลังการฝึกอบรมท่านได้รับความรู้	2.79	0.41	ปานกลาง
4. ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการ	2.74	0.46	ปานกลาง
ฝึกอบรมไปปฏิบัติได้			
2. การได้รับงบประมาณสนับสนุน	2.14	0.63	ต่ำ
5. ในหมู่บ้านของท่านได้รับการบริจาคเงินหรือ	1.79	0.75	ต่ำ
วัสดุอุปกรณ์จากประชาชนเพื่อใช้ในการ			
ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ			

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

				n = 349
	ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
6.	ในหมู่บ้านของท่านได้รับการสนับสนุนงบประมาณหรือวัสดุอุปกรณ์จาก อบต./เทศบาล / สส. / สจ. / สท.เพื่อใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	2.10	0.73	ปานกลาง
7.	งบประมาณที่ท่านได้รับการสนับสนุนได้นำไปใช้ในการอบรมให้ความรู้แก่ อสม.	2.41	0.70	ปานกลาง
8.	งบประมาณที่ท่านได้รับการสนับสนุนได้นำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน	2.48	0.69	ปานกลาง
9.	งบประมาณที่ท่านได้รับการสนับสนุนได้นำไปใช้ในการจัดบริการสาธารณสุขในหมู่บ้าน	2.45	0.69	ปานกลาง
10.	งบประมาณที่ท่านได้รับการสนับสนุนเพียงพอต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	1.89	0.76	ต่ำ
3. การได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		2.67	0.47	ปานกลาง
11.	ท่านได้รับการเยี่ยมติดตามจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.64	0.56	ปานกลาง
12.	ท่านได้รับแบบรายงาน อุปกรณ์ หรือเครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้สำหรับการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.55	0.60	ปานกลาง
13.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์เอกสารแก่ท่าน ทันต่อเหตุการณ์	2.68	0.53	ปานกลาง
14.	ท่านได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาร่วมปฏิบัติงานกับท่าน	2.82	0.40	ปานกลาง
15.	เมื่อพบปัญหา อุปสรรคในการทำงานท่านได้ไปขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.85	0.37	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 ผลการศึกษาปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานรายด้าน และรายข้อ พบว่า

1) ด้านการได้รับการอบรม พบว่า อสม.ได้รับการอบรม มีปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการได้รับการอบรมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.76$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการอบรมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ เท่ากัน ($\bar{X} = 2.60$) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมนำไปปฏิบัติได้ ($\bar{X} = 2.74$)

2) ด้านการได้รับงบประมาณสนับสนุน พบว่า อสม.ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.14$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ งบประมาณที่ท่านได้รับการสนับสนุนได้นำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 2.41$) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ในหมู่บ้านของท่านได้รับการบริจาคเงินหรือวัสดุอุปกรณ์จากประชาชนเพื่อใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 1.79$)

3) ด้านการได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า อสม.ได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.67$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ เมื่อพบปัญหาอุปสรรคในการทำงานท่านได้ไปขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{X} = 2.85$) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านได้รับแบบรายงานอุปกรณ์ หรือเครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้สำหรับการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{X} = 2.55$)

ตารางที่ 4.5 จำนวน และร้อยละของระดับปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม.

จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกโดยภาพรวม

		n = 349	
ระดับปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ	
ระดับต่ำ (34 – 47 คะแนน)	55	15.8	
ระดับปานกลาง (48 – 60 คะแนน)	224	64.2	
ระดับสูง (61 – 74 คะแนน)	70	20.0	
$\bar{X} = 54.80$ S.D. = 7.33 Min = 34 Max = 74			

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ระดับปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.2 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 20.0 และระดับต่ำ ร้อยละ 15.8

ตอนที่ 4 ปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงาน

ปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานของ อสม. ในจังหวัดสุพรรณบุรี ที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในตำแหน่ง โดยจำแนกตามระดับปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานรายด้าน และรายข้อ และโดยภาพรวม ผลการศึกษาสรุปได้ดังตารางที่ 4.6 และตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกรายด้านและรายข้อ

n = 349			
ปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ความสำเร็จของงาน	2.71	0.47	ปานกลาง
1. ท่านปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพที่ได้รับมอบหมายได้ผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	2.65	0.51	ปานกลาง
2. ท่านเป็นผู้หนึ่งที่มีส่วนทำให้งานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านสำเร็จได้ด้วยดี	2.64	0.49	ปานกลาง
3. ท่านมีความพึงพอใจกับผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้าน / ชุมชน	2.71	0.48	ปานกลาง
2. การได้รับการยอมรับนับถือ	2.69	0.47	ปานกลาง
4. ท่านได้รับการยอมรับนับถือจากคนในชุมชน	2.67	0.45	ปานกลาง
5. เพื่อน อสม. ยอมรับในความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของท่าน	2.69	0.48	ปานกลาง
6. คนในชุมชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีเมื่อท่านปฏิบัติงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ	2.63	0.52	ปานกลาง

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

n = 349			
ปัจจัยเชิงจิตการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
3. ลักษณะงาน	2.81	0.41	ปานกลาง
7. งานสร้างเสริมสุขภาพที่ได้รับมอบหมายเป็นงานที่ท้าทายความสามารถของท่าน	2.64	0.53	ปานกลาง
8. งานสร้างเสริมสุขภาพเป็นงานที่ต้องใช้ความคิดริเริ่มในการให้คำแนะนำชาวบ้านให้ดูแลสุขภาพตนเอง	2.77	0.45	ปานกลาง
9. งานสร้างเสริมสุขภาพเป็นงานที่สร้างประโยชน์ต่อคนในชุมชน	2.88	0.34	ปานกลาง
4. ความรับผิดชอบ	2.65	0.48	ปานกลาง
10. การปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพทำให้ท่านมีความรับผิดชอบมากขึ้น	2.83	0.40	ปานกลาง
11. ท่านมีโอกาสในการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีอิสระ	2.67	0.50	ปานกลาง
12. ท่านได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ	2.57	0.54	ปานกลาง
13. ท่านได้รับผิดชอบในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพให้บรรลุผลสำเร็จ	2.61	0.52	ปานกลาง
5. ความก้าวหน้าในตำแหน่ง	2.51	0.52	ปานกลาง
14. การปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพมีส่วนทำให้ท่านได้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ	2.82	0.39	ปานกลาง
15. ท่านได้รับการอบรม / ประชุมในด้านความรู้ และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ	2.79	0.42	ปานกลาง
16. เมื่อท่านปฏิบัติได้ผลดี ท่านมีสิทธิได้รับสิ่งเชิดชูเกียรติ เช่น เข็ม อสม., รางวัล อสม.ดีเด่น	2.49	0.70	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.6 ผลการศึกษาปัจจัยเชิงจิตวิทยาการปฏิบัติงานรายด้าน และรายชื่อ พบว่า

- 1) ด้านความสำเร็จของงาน พบว่า อสม. ส่วนใหญ่ได้รับการสนใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.71$) ข้อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีความพึงพอใจกับผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้าน / ชุมชน ($\bar{X} = 2.71$) ส่วนข้อที่มึ่ความคิดเห็นต่ำสุด คือ ท่านเป็นผู้หนึ่งที่มีส่วนทำให้งานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านสำเร็จได้ด้วยดี และท่านปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพที่ได้รับมอบหมายได้ผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ($\bar{X} = 2.64$)
- 2) ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ พบว่า อสม. ได้รับการสนใจในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.69$) และในรายชื่อจะพบว่า ข้อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ เพื่อน อสม. ยอมรับในความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของท่าน ($\bar{X} = 2.69$) และคนในชุมชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีเมื่อท่านปฏิบัติงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 2.63$)
- 3) ด้านลักษณะงาน พบว่า ส่วนใหญ่ อสม. ได้รับการสนใจในการปฏิบัติงานในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 3.9$) ในรายชื่อจะพบว่า ข้อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ งานสร้างเสริมสุขภาพเป็นงานที่สร้างประโยชน์ต่อคนในชุมชน ($\bar{X} = 4.2$) ส่วนข้อที่มึ่ความคิดเห็นเฉลี่ยต่ำสุด คือ งานสร้างเสริมสุขภาพที่ได้รับมอบหมายเป็นงานที่ทำทลายความสามารถของท่าน ($\bar{X} = 3.7$)
- 4) ด้านความรับผิดชอบ พบว่า ส่วนใหญ่ อสม. ได้รับการสนใจในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.81$) และในรายชื่อจะพบว่าข้อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพทำให้ท่านมีความรับผิดชอบมากขึ้น ($\bar{X} = 2.83$) ส่วนข้อที่มึ่ความคิดเห็นเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 2.57$)
- 5) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง พบว่า ส่วนใหญ่ อสม. ได้รับการสนใจในการปฏิบัติงาน ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.51$) และในรายชื่อจะพบว่า ข้อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพมีส่วนทำให้ท่านได้มีโอกาสดำเนินการความรู้ ความสามารถ ($\bar{X} = 2.82$) ส่วนข้อที่มึ่ความคิดเห็นเฉลี่ยต่ำสุด คือ เมื่อท่านปฏิบัติงานได้ผลดี ท่านมีสิทธิได้รับสิ่งเชิดชูเกียรติ เช่น เข็ม อสม. รางวัล อสม.ดีเด่น ($\bar{X} = 2.49$)

ตารางที่ 4.7 จำนวน และร้อยละ ของระดับปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานของ อสม.
จังหวัดสุพรรณบุรี จำแนกโดยภาพรวม

n = 349		
ระดับปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (34– 54 คะแนน)	49	14.0
ระดับปานกลาง (55 – 67 คะแนน)	246	70.5
ระดับสูง (68 – 80 คะแนน)	54	15.5
$\bar{X} = 61.40$ S.D. = 6.65 Min = 34 Max = 80		

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ระดับปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานของ อสม. โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.5 รองลงมา คือระดับสูง ร้อยละ 15.5 และระดับต่ำ ร้อยละ 14.0

ตอนที่ 5 ศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

ศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. ใน จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ การจัดทำแผนด้านสุขภาพ การจัดการงบประมาณ การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ และการประเมินผล โดยจำแนกตามระดับศักยภาพการดำเนินงาน รายชื่อ รายด้านและโดยภาพรวม ผลการศึกษาสรุปได้ดังตารางที่ 4.8 และตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี รายด้านและรายชื่อ

n = 349			
ศักยภาพการดำเนินงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การจัดทำแผนด้านสุขภาพ	2.51	0.52	ปานกลาง
1. ท่านมีการสำรวจข้อมูลงานสร้างเสริมสุขภาพของหมู่บ้าน	2.63	0.52	ปานกลาง
2. ท่านมีการวิเคราะห์ข้อมูลงานสร้างเสริมสุขภาพที่ได้จากการสำรวจ	2.46	0.60	ปานกลาง

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

n = 349			
ศักยภาพการดำเนินงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
3. ท่านมีการกำหนดแนวทางแก้ปัญหาทางนสร้างเสริมสุขภาพของหมู่บ้าน	2.47	0.59	ปานกลาง
4. ท่านสามารถปฏิบัติตามแผนงานสร้างเสริมสุขภาพของหมู่บ้านตามที่ได้กำหนดไว้	2.58	0.56	ปานกลาง
2. การจัดการงบประมาณ	2.44	0.69	ปานกลาง
5. ท่านมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพคนในหมู่บ้าน	2.40	0.68	ปานกลาง
6. ท่านมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงบประมาณในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน	2.45	0.69	ปานกลาง
7. ท่านมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงบประมาณในการจัดกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน	2.44	0.69	ปานกลาง
3. การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ	2.69	0.46	ปานกลาง
8. ท่านมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์การออกกำลังกายแก่คนในหมู่บ้าน	2.72	0.50	ปานกลาง
9. ท่านได้ร่วมรณรงค์ให้ประชาชนบริโภคอาหารที่ปลอดภัยจากสารปนเปื้อน	2.76	0.48	ปานกลาง
10. ท่านมีส่วนร่วมประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่นสมัครเข้าร่วมเป็นสมาชิก ทู บี นัมเบอร์วัน	2.57	0.61	ปานกลาง
11. ท่านมีส่วนร่วมสนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	2.48	0.62	ปานกลาง
12. ท่านได้แนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	2.26	0.72	ต่ำ
13. ท่านแนะนำและให้ความรู้ในการรณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก	2.87	0.34	ปานกลาง

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

				n = 349
ศักยภาพการดำเนินงาน		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
14.	ท่านแนะนำและให้ความรู้คนในชุมชนไปตรวจวัดความดันโลหิตและตรวจน้ำตาลในปัสสาวะ	2.86	0.37	ปานกลาง
15.	ท่านแนะนำให้สตรีตรวจเต้านมด้วยตนเองเพื่อค้นหามะเร็ง	2.80	0.43	ปานกลาง
16.	ท่านแนะนำร้านค้าไม่ให้จำหน่ายบุหรี่และแอลกอฮอล์แก่เด็ก	2.65	0.56	ปานกลาง
4. การประเมินผล		2.56	0.54	ปานกลาง
17.	ท่านมีการประชุมร่วมกับเพื่อน อสม. ก่อนการประเมินผลงาน / กิจกรรมด้านสร้างเสริมสุขภาพ	2.69	0.52	ปานกลาง
18.	ท่านมีการประเมินผลงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ	2.56	0.59	ปานกลาง
19.	ท่านได้มีการใช้แบบประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ	2.52	0.62	ปานกลาง
20.	ท่านได้มีการใช้แบบประเมินหมู่บ้านตนเอง เพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนในการพัฒนาหมู่บ้าน	2.51	0.60	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.8 ผลการศึกษาศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพปัจจัยเชิงการปฏิบัติงานรายด้าน และรายชื่อ พบว่า

1) ด้านการจัดทำแผนด้านสุขภาพ พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.51$) ข้อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีการสำรวจข้อมูลงานสร้างเสริมสุขภาพของหมู่บ้าน ($\bar{X} = 2.63$) ส่วนข้อที่มีความคิดเห็นต่ำสุด คือ ท่านมีการกำหนดแนวทางแก้ปัญหาทางงานสร้างเสริมสุขภาพของหมู่บ้าน ($\bar{X} = 2.47$)

2) ด้านการจัดการงบประมาณ พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.44$) ข้อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงบประมาณในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน ($\bar{X} = 2.45$) ส่วนข้อที่มี

ความคิดเห็นต่ำสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 2.44$)

3) ด้านการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.69$) ข้อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านได้แนะนำและให้ความรู้ในการรณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ($\bar{X} = 2.87$) ส่วนข้อที่มีความคิดเห็นต่ำสุด คือ ท่านได้แนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ($\bar{X} = 2.26$)

4) ด้านการประเมินผล พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.56$) ข้อที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีการประชุมร่วมกับเพื่อน อสม.ก่อนการประเมินผลงาน / กิจกรรมด้านสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 2.69$) ส่วนข้อที่มีความคิดเห็นต่ำสุด คือ ท่านได้มีการใช้แบบประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ($\bar{X} = 2.51$)

ตารางที่ 4.9 จำนวน และร้อยละ ของระดับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี โดยภาพรวม

n = 349		
ระดับศักยภาพการดำเนินงาน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (42 – 70 คะแนน)	124	35.5
ระดับปานกลาง (71 – 88 คะแนน)	195	55.9
ระดับสูง (89 – 100 คะแนน)	30	8.6
$\bar{X} = 74.45$ S.D. = 9.86 Min = 42 Max = 100		

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ระดับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.9 รองลงมาคือระดับต่ำ ร้อยละ 35.5 และระดับสูง ร้อยละ 8.6

**ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากร ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานกับศักยภาพ
การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม.
จังหวัดสุพรรณบุรี**

ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากร ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานกับศักยภาพการดำเนินงานสร้าง
เสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์ศักยภาพ
การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง
โดยมีการหาความสัมพันธ์ 2 ส่วน ดังนี้

1) การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตามที่เป็นตัวแปรเชิงคุณภาพ
ได้แก่ การหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากรในด้าน เพศ การศึกษา อาชีพ กับ
ศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี
ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) ดังตารางที่ 4.10

2) การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นที่เป็นตัวแปรเชิงปริมาณกับตัวแปรตามที่เป็น
ตัวแปรเชิงคุณภาพ ได้แก่ การหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากรในด้าน อายุ
รายได้ ระยะเวลาการเป็น อสม. จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานกับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริม
สุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient = r) ดังตารางที่ 4.11 ตารางที่ 4.12 และ
ตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ การศึกษา อาชีพกับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

n = 349

ปัจจัย	ศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ				χ^2	df	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รวม			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
เพศ							
ชาย	40(11.5)	61(17.5)	12(3.4)	113(32.4)	0.904	2	0.636
หญิง	84(24.0)	134(38.4)	18(5.2)	236(67.6)			
รวม	124(35.5)	195(55.9)	30(8.6)	349(100.0)			
ระดับการศึกษา							
ประถมศึกษา	50(14.3)	85(24.4)	7(2.0)	142(40.7)	4.431	2	0.109
สูงกว่า ประถมศึกษา	74(21.2)	110(31.5)	23(6.6)	207(59.3)			
รวม	124(35.5)	195(55.9)	30(8.6)	349(100.0)			
อาชีพ							
เกษตรกร	73(20.9)	110(31.5)	17(4.9)	200(57.3)	0.193	2	0.908
รับจ้าง / ค้าขาย	51(14.6)	85(24.4)	13(3.7)	149(42.7)			
รวม	124(35.5)	195(55.9)	30(8.6)	349(100.0)			

จากตารางที่ 4.10 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ การศึกษา อาชีพกับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. พบว่า เพศ ระดับการศึกษา อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 คุณลักษณะประชากร (ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และอาชีพ) มีความสัมพันธ์กับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

ตารางที่ 4.11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้ ระยะเวลาการเป็น อสม. จำนวน
 หลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ กับศักยภาพการ
 ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ตัวแปร	จำนวน	r	p- value
อายุ	349	0.044	0.414
รายได้	349	0.006	0.916
ระยะเวลาการเป็น อสม.	349	0.080	0.134
จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ	349	0.153	0.004 **
ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ	349	0.070	0.191

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.11 พบว่า อายุ รายได้ ระยะเวลาการเป็น อสม. และความรู้ในการ
 สร้างเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้าน
 จัดการสุขภาพของ อสม. ส่วนจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ
 ($r=0.153$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่กล่าวว่าจำนวนหลังคาเรือนมีความสัมพันธ์กับ
 ศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน กับศักยภาพการ
 ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ตัวแปร	จำนวน	r	p- value
ด้านการได้รับการอบรม	349	0.466	< 0.001 **
ด้านการได้รับงบประมาณสนับสนุน	349	0.361	< 0.001 **
ด้านการได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	349	0.400	< 0.001 **
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานโดยรวม	349	0.459	< 0.001 **

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับ ศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.459$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการได้รับการอบรม ด้านการได้รับงบประมาณสนับสนุน และด้านการได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.466, 0.361$ และ 0.400 ตามลำดับ) กับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ที่กล่าวว่าปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานกับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ตัวแปร	จำนวน	r	p- value
ด้านความสำเร็จของงาน	349	0.448	< 0.001 **
ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ	349	0.474	< 0.0001 **
ด้านลักษณะงาน	349	0.373	< 0.0001 **
ด้านความรับผิดชอบ	349	0.530	< 0.0001 **
ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง	349	0.419	< 0.0001 **
ปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานโดยรวม	349	0.516	< 0.0001 **

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับ ศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.516$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.448, 0.474, 0.373, 0.530, 0.419$ และ 0.516 ตามลำดับ) กับศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่าปัจจัยเชิงจิตในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับ ศักยภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

**ส่วนที่ 7 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพใน
หมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัด
สุพรรณบุรี**

จากการศึกษาศึกษาภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ
อสม. พบว่า มีปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย
ปัจจัยด้านการจัดทำแผนด้านสุขภาพ ด้านการจัดการงบประมาณ ด้านการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ
และด้านการประเมินผล โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 4.14 และตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้าน
จัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

n = 349

ปัญหาอุปสรรค	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน			
	มี		ไม่มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านการจัดทำแผนด้านสุขภาพ	104	29.8	245	70.2
2. ด้านการจัดการงบประมาณ	132	37.8	217	62.2
3. ด้านการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ	89	25.5	260	74.5
4. ด้านการประเมินผล	95	27.2	254	72.8

จากผลการศึกษาในตารางที่ 4.14 พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสร้างเสริม
สุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรีของ อสม. ในแต่ละด้านส่วนใหญ่
อสม. เห็นว่าไม่มีปัญหาอุปสรรคมากกว่ามีปัญหาอุปสรรค อสม. เห็นว่ามีปัญหาอุปสรรคในการ
ดำเนินงาน โดยเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านการจัดการงบประมาณ ด้านการจัดทำแผนด้าน
สุขภาพ ด้านการประเมินผล และด้านการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ ร้อยละ 37.8 29.8 27.2 และ
25.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะการดำเนินงานสร้างเสริม
สุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพของ อสม. จังหวัดสุพรรณบุรี

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน (157 คน)	ร้อยละ	ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านการจัดทำแผนด้านสุขภาพ					
1.1 อสม.มีการวิเคราะห์ข้อมูลงานสร้างเสริมสุขภาพที่ได้จากการสำรวจน้อย	104	66.2	1.1 ให้ความรู้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	98	94.2
1.2 อสม.ยังไม่สามารถกำหนดแนวทางแก้ปัญหาทางานสร้างเสริมสุขภาพของหมู่บ้านได้	74	47.1	1.2 ให้มีการกำหนดแนวทางแก้ปัญหาพร้อมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	64	86.4
2. ด้านการจัดการงบประมาณ					
2.1 อสม.มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงบประมาณน้อย	132	84.1	2.1 จัดอบรมให้ความรู้ในการบริหารจัดการงบประมาณ	82	62.1
			2.2 ให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการงบประมาณ	50	37.8

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ	ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
(157 คน)					
3. ด้านการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ					
3.1 อสม.มีส่วนร่วมในการ จัดกิจกรรม เช่น การ แนะนำการจัด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ร่วมสนับสนุนให้ชมรม ผู้สูงอายุมีกิจกรรมอย่าง ต่อเนื่อง และการ ประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่น สมัครเข้าเป็นสมาชิก ชมรมทู บี นัมเบอร์วัน น้อย	89	56.6	3.1 ให้ความรู้ในเรื่อง การจัด สิ่งแวดล้อมที่ เหมาะสม การ ร่วมสนับสนุนให้ มีชมรมผู้สูงอายุ และการ ประชาสัมพันธ์ ให้วัยรุ่นสมัครเข้า เป็นสมาชิกชมรม ทู บี นัมเบอร์วัน	76	85.3
4. ด้านการประเมินผล					
4.1 อสม.มีการใช้แบบ ประเมินหมู่บ้านจัดการ สุขภาพน้อย	95	60.5	4.1 ควรจัดอบรมให้ ความรู้ในเรื่อง การใช้แบบ ประเมินผล หมู่บ้านจัดการ สุขภาพ	89	93.6

จากตารางที่ 4.15 พบว่า จากการศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งได้สรุปรวบรวมจากคำถามปลายเปิด พบว่าปัญหาอุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ โดยมี อสม.ให้ความคิดเห็น จำนวน 157 คน ดังนี้

1) ด้านการจัดทำแผนด้านสุขภาพ พบว่า

(1) อสม. มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจน้อย จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 66.2 เสนอว่าควรให้ความรู้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 94.2

(2) อสม.ยังไม่สามารถกำหนดแนวทางแก้ปัญหาทางงานสร้างเสริมสุขภาพของหมู่บ้านได้ จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 47.1 เสนอว่าให้มีการกำหนดแนวทางแก้ปัญหาพร้อมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 86.4

2) ด้านการจัดการงบประมาณ พบว่า

อสม. มีส่วนร่วมในการจัดการงบประมาณน้อย จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 84.1 เสนอว่าควรจัดอบรมให้ความรู้ในการบริหารจัดการงบประมาณ จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 66.2 และให้เจ้าหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงในการบริหารจัดการงบประมาณ จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8

3) ด้านการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ พบว่า

อสม. มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม เช่น การแนะนำการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ร่วมสนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และการประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่นสมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรมทู บี นัมเบอร์วันน้อย จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 84.1 เสนอว่าควรให้ความรู้ในเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม การร่วมสนับสนุนให้มีชมรมผู้สูงอายุ และการประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่นสมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรม ทู บี นัมเบอร์วัน คิดเป็นร้อยละ 85.3

4) ด้านการประเมินผล พบว่า

อสม. มีการใช้แบบประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพน้อย จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 60.4 เสนอว่าควรจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องการใช้แบบประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 93.6