

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขในอำเภอเมืองปทุมธานี” ได้ส่งแบบสอบถามและแบบทดสอบความรู้ให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการสาธารณสุขของอำเภอเมืองปทุมธานี จำนวนทั้งสิ้น 397 ฉบับ รวบรวมคืนกลับมาทุกฉบับ โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้รับบริการสาธารณสุขซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีที่เก็บรวบรวมได้ปรากฏดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะทางประชากรของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี

n = 397		
ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
1. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เข้ารับการศึกษ	12	3.0
ประถมศึกษา	51	12.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	87	21.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	66	16.6
อนุปริญญา / ปวส.	74	18.6
ปริญญาตรี	98	24.7
สูงกว่าปริญญาตรี	9	2.3
2. รายได้โดยรวมของครอบครัวต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 9,001 บาท	96	24.2
9,001-14,000 บาท	94	23.7
14,001-19,000 บาท	51	12.8
19,001-24,000 บาท	59	14.9
24,001-29,000 บาท	22	5.5
มากกว่า 29,000 บาท	75	18.9

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

n = 397

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
3. ภูมิลำเนา (ที่อยู่ปัจจุบัน)		
ตำบลบางชะแยง	56	14.1
ตำบลบางกะดี	51	12.8
ตำบลบางหลวง	49	12.3
ตำบลบางเคื่อ	41	10.3
ตำบลบางคูวัด	31	7.8
ตำบลบ้านกระแซง	25	6.3
ตำบลบางพูน	23	5.8
ตำบลหลักหก	23	5.8
ตำบลบ้านกลาง	21	5.3
ตำบลบางปรอก	20	5.0
ตำบลบ้านใหม่	20	5.0
ตำบลสวนพริกไทย	19	4.8
ตำบลบ้านฉาง	10	2.5
ตำบลบางพูด	8	2.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ข้อมูลลักษณะทางประชากรและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี ปรากฏดังนี้

ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 24.7 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 21.9 และมีระดับการศึกษาในระดับที่สูงกว่าปริญญาตรีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.3

รายได้โดยรวมของครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 9,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 24.2 รองลงมาคือ ระหว่าง 9,001-14,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.7 และมีรายได้ระหว่าง 24,001-29,000 บาท น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.5

ภูมิลำเนา (ที่อยู่ปัจจุบัน) ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลบางชะแยง คิดเป็นร้อยละ 14.1 รองลงมาคือ ตำบลบางกะดี คิดเป็นร้อยละ 12.8 และมีภูมิลำเนาจากตำบลบางพูดน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.0

1. พฤติกรรมการเปิดรับสื่ออาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของ ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการเปิดรับสื่ออาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี ปรากฏดังตารางที่ 4.2 – 4.3

ตารางที่ 4.2 จำนวนและค่าร้อยละของการเปิดรับสื่อบุคคล (อาสาศัมครสาธารณสุข: อสม.) ของ
ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี

n = 397

การเปิดรับสื่อบุคคล	เดือนละ 5-6 ครั้ง หรือ > 45 นาที	เดือนละ 3-4 ครั้ง หรือ 31-45 นาที	เดือนละ 1-2 ครั้ง หรือ 15-30 นาที	นาน ๆ ครั้ง หรือ < 15 นาที	ไม่เคย ติดต่อเลย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับโรคเอดส์จาก อาสาศัมครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	178 (44.8)	204 (51.4)	10 (2.5)	5 (1.3)	0 (0.0)	4.40	0.61	สูง
2. ระยะเวลาที่ได้รับฟัง อาสาศัมครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค เอดส์ในแต่ละครั้ง	181 (45.6)	161 (40.6)	26 (6.5)	20 (5.0)	9 (2.3)	4.22	0.94	สูง
รวม						4.34	0.73	สูง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีมีการเปิดรับสื่อบุคคล (อาสาศัมครสาธารณสุข: อสม.) โดยภาพรวมในระดับสูง ($\bar{X} = 4.34$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับในระดับสูงทุกประเด็น โดยเปิดรับในประเด็นการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากอาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ($\bar{X} = 4.40$) มากกว่าระยะเวลาที่ได้รับฟังอาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ในแต่ละครั้ง ($\bar{X} = 4.22$)

ตารางที่ 4.3 จำนวนและค่าร้อยละของการเปิดรับสื่อบุคคล (อาสาสมัครสาธารณสุข: อสม.) ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี จำแนกตามแหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

n = 397		
การเปิดรับสื่อบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
แหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มากที่สุด		
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ โรงพยาบาล	304	76.6
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มาเยี่ยมที่บ้าน	55	13.9
การพบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยบังเอิญ	38	9.6

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 76.6 รองลงมาคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มาเยี่ยมที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 13.9 และการพบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยบังเอิญ มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.6

2. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี

ผลการวิเคราะห์ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี ปรากฏดังตารางที่ 4.4 – 4.5

ตารางที่ 4.4 จำนวนและค่าร้อยละของข้อที่ตอบถูกในความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	n = 397			
	ถูก		ผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การติดต่อของโรคเอดส์				
1. คนสามารถติดเชื้อเอดส์จากยุงกัดได้ ใช่หรือไม่	367	92.4	30	7.6
2. ถ้ามีมีแผล และสัมผัสโดนเลือด หรือน้ำอสุจิ หรือน้ำในช่องคลอด เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่	393	99.0	4	1.0
3. ชายมีเพศสัมพันธ์กับชายทางทวารหนักมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่	376	94.7	21	5.3
อาการของโรคเอดส์				
4. คนที่เรามองเห็นว่ามีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงดี อาจเป็นคนที่มีเชื้อเอดส์ได้ ใช่หรือไม่	333	83.9	64	16.1
5. สาเหตุการตายของผู้ป่วยโรคเอดส์ คือร่างกายมีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้ตายจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ใช่หรือไม่	356	89.7	41	10.3
6. คนที่มีน้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็ว และไอเรื้อรัง คืออาการของคนที่เป็นโรคเอดส์ ใช่หรือไม่	225	56.7	172	43.3

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

n = 397

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	ถูก		ผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การรักษาโรคเอดส์				
7. ในปัจจุบันมียาที่สามารถยับยั้งเชื้อเอดส์ (ยาต้านไวรัส) ได้ ใช่หรือไม่	305	76.8	92	23.2
8. สามารถปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ หรือตรวจเอดส์จากโรงพยาบาลทุกแห่งใช่หรือไม่	325	81.9	72	18.1
9. หลังจากตรวจเลือดหาเชื้อ HIV แล้วถ้าผลเลือดเป็นลบ แสดงว่าติดเอดส์ใช่หรือไม่	356	89.7	41	10.3
การป้องกันตนเองจากโรคเอดส์				
10. การมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่มีเชื้อเอดส์ เพียงคนเดียวและคนนั้นก็ไม่มีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น สามารถลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่	387	97.5	10	2.5
11. ถุงยางอนามัยสามารถลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่	388	97.7	9	2.3
12. ถุงยางที่ใช้แล้ว สามารถนำมาล้างแล้วใช้ได้อีกใช่หรือไม่	366	92.2	31	7.8
การปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยโรคเอดส์				
13. รับประทานอาหารร่วมกัน ดื่มน้ำแก้วเดียวกัน เข้าห้องน้ำเดียวกัน เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่	351	88.4	46	11.6
14. ควรแยกของใช้มีคม เช่น กรรไกรตัดเล็บ ที่โกนหนวด กับคนที่เป็นโรคเอดส์ ใช่หรือไม่	339	85.4	58	14.6
15. ผู้ที่ป่วยเป็นโรคติดต่ออื่น ๆ ไม่ควรอยู่บ้านหลังเดียวกับคนที่เป็นโรคเอดส์ ใช่หรือไม่	274	69.0	123	31.0

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี ปรากฏดังนี้

การติดต่อของโรคเอดส์ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีตอบถูกในประเด็นถ้ามีแผล และสัมผัสโดนเลือด หรือน้ำอสุจิ หรือน้ำในช่องคลอด เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 99.0 รองลงมาคือ ชายมีเพศสัมพันธ์กับชายทางทวารหนักมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 94.7 และในประเด็นคนสามารถติดเชื้อเอดส์จากยุงกัดได้ ใช่หรือไม่ มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.4

อาการของโรคเอดส์ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีตอบถูกในประเด็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยโรคเอดส์ คือร่างกายมีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้ตายจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ใช่หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 89.7 รองลงมาคือ คนที่เรามองเห็นว่ามีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงดี อาจเป็นคนที่ติดเชื้อเอดส์ได้ ใช่หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 83.9 และในประเด็นคนที่มึนน้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็ว และไอเรื้อรัง คืออาการของคนที่เป็นโรคเอดส์ใช่หรือไม่ มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.7

การรักษาโรคเอดส์ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีตอบถูกในประเด็นหลังจากตรวจเลือดหาเชื้อ HIV แล้วถ้าผลเลือดเป็นลบ แสดงว่าติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 89.7 รองลงมาคือ สามารถปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ หรือตรวจเอดส์จากโรงพยาบาลทุกแห่งใช่หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 81.9 และในประเด็นในปัจจุบันมียาที่สามารถยับยั้งเชื้อเอดส์ (ยาต้านไวรัส) ได้ ใช่หรือไม่ มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76.8

การป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีตอบถูกในประเด็นถุงยางอนามัยสามารถลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 97.7 รองลงมาคือ การมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่มีเชื้อเอดส์เพียงคนเดียวและคนนั้นก็ไม่มีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น สามารถลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 97.5 และในประเด็นถุงยางที่ใช้แล้ว สามารถนำมาล้างแล้วใช้ได้อีกใช่หรือไม่ มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.2

การปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีตอบถูกในประเด็นรับประทานอาหารร่วมกัน ดื่มน้ำแก้วเดียวกัน เข้าห้องน้ำเดียวกัน เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 88.4 รองลงมาคือ ควรแยกของใช้มีคม เช่น กรรไกรตัดเล็บ ที่โกนหนวด กับคนที่เป็นโรคเอดส์ ใช่หรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 85.4 และในประเด็นผู้ที่ป่วยเป็นโรคติดต่ออื่นๆ ไม่ควรอยู่บ้านหลังเดียวกับคนที่เป็นโรคเอดส์ ใช่หรือไม่ มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.0

ตารางที่ 4.5 จำนวนและค่าร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี

n = 397

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ^{1/}	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	3	0.8
ปานกลาง	41	10.3
สูง	353	88.9

1/ : Minimum = 3 คะแนน, Maximum = 15 คะแนน, Mean = 12.95, S.D. = 2.17, ระดับ = สูง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีมีความรู้โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 12.95$) โดยส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 88.9 รองลงมาคือ ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 10.3 และมีความรู้ในระดับต่ำ น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.8

นอกจากนี้จากการสอบถามยังพบว่า ปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปรากฏดังตารางที่ 4.6 – 4.7

ตารางที่ 4.6 จำนวนและค่าร้อยละของปัญหาในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

ปัญหาในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	จำนวน	ร้อยละ
1. ปัญหาเรื่องการพบ อสม. เช่น เวลา และสถานที่ในการพบ อสม.		
การขาดประชาสัมพันธ์จึงทำให้ไม่ทราบว่า อสม. คือผู้ใด และทำหน้าที่อะไร	33	54.1
อสม. ควรใช้เวลาในการตรวจเยี่ยมชาวบ้านให้มีจำนวนครั้ง และใช้ระยะเวลาในแต่ละครั้งน้อยเกินไป	13	21.2
อสม. มีการตรวจเยี่ยมประชาชนไม่แน่นอน	2	3.3
มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในการตรวจเยี่ยมแต่ละครั้งน้อยเกินไป	4	6.6
เนื่องจากให้ความสำคัญกับโรคอื่นๆ เช่น เบาหวาน ความดัน มากกว่า		
2. ปัญหาเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการนำเสนอของ อสม.		
อสม. ขาดการนำเสนอที่สร้างความเข้าใจง่ายๆ และไม่น่าสนใจ	9	14.8

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ปัญหาในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปรากฏดังนี้

1. ปัญหาเรื่องการพบ อสม. เช่น เวลา และสถานที่ในการพบ อสม. พบว่า ส่วนใหญ่ ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีพบปัญหา การขาดประชาสัมพันธ์จึงทำให้ไม่ทราบว่า อสม. คือผู้ใด และทำหน้าที่อะไร คิดเป็นร้อยละ 54.1 รองลงมา คือ อสม. ควรใช้เวลาในการตรวจเยี่ยมชาวบ้านให้มีจำนวนครั้ง และใช้ระยะเวลาในแต่ละครั้งน้อยเกินไป คิดเป็นร้อยละ 21.2 และมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในการตรวจเยี่ยมแต่ละครั้งน้อยเกินไป เนื่องจากให้ความสำคัญกับโรคอื่นๆ เช่น เบาหวาน ความดัน มากกว่า คิดเป็นร้อยละ 3.3

2. ปัญหาเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการนำเสนอของ อสม. พบว่า ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีพบปัญหา อสม. ขาดการนำเสนอที่สร้างความเข้าใจง่ายๆ และไม่น่าสนใจ คิดเป็นร้อยละ 14.8

ตารางที่ 4.7 จำนวนและค่าร้อยละของข้อเสนอแนะในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	จำนวน	ร้อยละ
1. ทานต้องการพบ อสม. สถานที่ใด และเวลาใด		
บ้านเรือนของประชาชน	10	13.3
โรงงานหรือสถานที่ทำงาน	6	8.0
จุดศูนย์รวมของแหล่งชุมชน	6	8.0
โรงพยาบาล	4	5.3
เทศบาล	2	2.7
โรงเรียน หรือวัด	2	2.7
2. ทานต้องการให้ อสม. เพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เรื่องใด		
การป้องกันและการอยู่ร่วมกันกับผู้ป่วย	18	24.1
การติดต่อของโรคเอดส์และวิธีการรักษา	3	4.0
การสร้างพลังกำลังใจให้กับผู้ป่วยให้มีความรู้แก่เยาวชนที่มีอัตราเสี่ยง	1	1.3

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	จำนวน	ร้อยละ
3. ท่านต้องการให้ อสม. นำเสนอความรู้โรคเอดส์รูปแบบใด		
สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น ป้ายโฆษณา เอกสาร แผ่นพับ วารสาร โบรชัวร์	16	21.3
สื่อวิทยุกระจายเสียง ได้แก่ เสียงตามสายของหมู่บ้าน	5	6.7
สื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ภาครัฐเดินทางให้ความรู้กับชุมชนด้วยตนเอง	1	1.3
สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต	1	1.3

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปรากฏดังนี้

1. ท่านต้องการพบ อสม. สถานที่ใด และเวลาใด พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีต้องการพบ อสม. ที่บ้านเรือนของประชาชน คิดเป็นร้อยละ 13.3 รองลงมาคือ โรงงานหรือสถานที่ทำงาน และจุดศูนย์รวมของแหล่งชุมชน คิดเป็นร้อยละ 8.0 และ เทศบาล โรงเรียน หรือวัด มีความต้องการน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.3

2. ท่านต้องการให้ อสม. เพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เรื่องใด พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีต้องการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการอยู่ร่วมกันกับผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 24.1 รองลงมาคือ การติดต่อของโรคเอดส์และวิธีการรักษา คิดเป็นร้อยละ 4.0 และการสร้างพลังกำลังใจให้กับผู้ป่วยให้มีความรู้แก่เยาวชนที่มีอัตราเสี่ยง มีความต้องการน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.3

3. ท่านต้องการให้ อสม. นำเสนอความรู้โรคเอดส์รูปแบบใด พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานีต้องการรูปแบบการนำเสนอผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น ป้ายโฆษณา เอกสาร แผ่นพับ วารสาร โบรชัวร์ คิดเป็นร้อยละ 21.3 รองลงมาคือสื่อวิทยุกระจายเสียง ได้แก่ เสียงตามสายของหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 6.7 และสื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ภาครัฐเดินทางให้ความรู้กับชุมชนด้วยตนเอง และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต มีความต้องการน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.3

3. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการสาธารณสุขในอำเภอเมืองปทุมธานี

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างลักษณะทางประชากรกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการสาธารณสุขในอำเภอเมืองปทุมธานีปรากฏดังตารางที่ 4.8 - 4.10

ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการสาธารณสุขในอำเภอเมืองปทุมธานี

n = 397

ระดับการศึกษา	ความรู้เรื่องโรคเอดส์			χ^2	df	P-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
ไม่ได้เข้ารับการศึกษ	1	11	0	166.196	12	.000*
ประถมศึกษา	2	19	30			
มัธยมศึกษาตอนต้น	0	3	84			
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	0	4	62			
อนุปริญญา / ปวส.	0	1	73			
ปริญญาตรี	0	3	95			
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0	9			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่า P-value เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า ค่า α ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ คือ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานงานวิจัย

ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้โดยรวมของครอบครัวต่อเดือนกับความรู้อะไรเรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการสาธารณสุขในอำเภอเมืองปทุมธานี

n = 397

รายได้โดยรวมของครอบครัว ต่อเดือน	ความรู้เรื่องโรคเอดส์			χ^2	df	P-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 9,001 บาท	2	29	65	63.352	10	.000*
9,001-14,000 บาท	0	8	86			
14,001-19,000 บาท	1	2	48			
19,001-24,000 บาท	0	1	58			
24,001-29,000 บาท	0	0	22			
มากกว่า 29,000 บาท	0	1	74			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.9 พบว่า รายได้โดยรวมของครอบครัวต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับความรู้อะไรเรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่า P-value เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า ค่า α ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้คือ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานงานวิจัย

ตารางที่ 4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิฐานะ (ที่อยู่ปัจจุบัน) กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการสาธารณสุขในอำเภอเมืองปทุมธานี

n = 397

ภูมิฐานะ (ที่อยู่ปัจจุบัน)	ความรู้เรื่องโรคเอดส์			χ^2	df	P-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
ต.บางแขยง, ต.บ้านใหม่ และ ต.สวนพริกไทย	0	4	91	44.554	6	.000*
ต.บางกะดี, ต.บางปรอก และ ต.บ้านกลาง	0	4	88			
ต.บางหลวง, ต.หลักหก, ต.บางพูน และ ต.บางพูด	0	6	97			
ต.บางเคื่อ, ต.บางคูวัด, ต.บ้านกระแชง และ ต.บ้านฉาง	3	27	77			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ภูมิฐานะ (ที่อยู่ปัจจุบัน) มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่า P-value เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า ค่า α ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ คือ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานงานวิจัย

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับสื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี ปรากฏดังตารางที่ 4.11 – 4.13

ตารางที่ 4.11 ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการรับฟังอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี

n = 397

ความถี่ในการรับฟังอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ความรู้เรื่องโรคเอดส์			χ^2	df	P-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
ไม่เคยเลย	169	7	2	63.165	6	.000*
นาน ๆ ครั้ง	177	27	0			
เดือนละ 1-2 ครั้ง	2	7	1			
เดือนละ 3-4 ครั้ง	5	0	0			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ความถี่ในการรับฟังอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่า P-value เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่า α ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ คือ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานงานวิจัย

ตารางที่ 4.12 ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการรับฟังอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใน อำเภอเมืองปทุมธานี

n = 397

ระยะเวลาในการรับฟังอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ความรู้เรื่องโรคเอดส์			χ^2	df	P-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
ไม่เคยเลย	172	7	2	81.174	8	.000*
น้อยกว่า 15 นาที	150	11	0			
15-30 นาที	17	8	1			
31-45 นาที	10	10	0			
มากกว่า 45 นาที	4	5	0			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ระยะเวลาในการรับฟังอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใน อำเภอเมืองปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่า P-value เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่า α ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ คือ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานงานวิจัย

ตารางที่ 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี

n = 397

แหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ โรคเอดส์	ความรู้เรื่องโรคเอดส์			χ^2	df	P-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาล	1	28	275	11.768	4	.019*
การพบโดยบังเอิญ	0	3	35			
การมาเยี่ยมที่บ้านของ อสม.	2	10	43			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.13 พบว่า แหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้รับบริการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมืองปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่า P-value เท่ากับ 0.019 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า ค่า α ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ คือ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานงานวิจัย