

ตารางที่ 8 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและจำนวน ระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชน
 ต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

กิจกรรม	ร้อยละ(จำนวน)ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของ ประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและที่คาดหวัง				ค่า เฉลี่ย
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
1) งานโภชนาการ	38.0	18.7	29.0	14.3	1.1
1. ชั่งน้ำหนักเด็กอายุ 0-5 ปี	56.5 (226)	21.5 (86)	16.2 (65)	5.8 (23)	0.6
2. แปรผลน้ำหนักเด็กให้ผู้ปกครองทราบ	45.2 (181)	14.8 (59)	25.5 (102)	14.5 (58)	1.0
3. จ่ายอาหารเสริมหรือสารละลายไอโอดีน	12.2 (49)	19.8 (69)	45.3 (181)	22.8 (91)	1.8
2) งานอนามัยแม่และเด็ก/วางแผนครอบครัว	15.3	25.9	34.8	24.0	1.7
1. ติดตามหญิงตั้งครรภ์ไปตรวจและฝากครรภ์ ตามนัด	13.0 (52)	28.0 (112)	38.8 (155)	20.2 (81)	1.7
2. ติดตามชั่งน้ำหนักหญิงตั้งครรภ์	14.7 (59)	26.3 (105)	38.0 (152)	21.0 (84)	1.7
3. ติดตามเด็กอายุ 0-5 ปี ไปตรวจสุขภาพตาม นัด	13.8 (55)	35.2 (141)	35.8 (143)	15.2 (61)	1.5
4. จ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดรายเก่า	18.3 (73)	19.0 (76)	31.0 (124)	31.7 (127)	1.8
5. จ่ายถุงยางอนามัย	16.5 (66)	20.8 (83)	30.5 (122)	32.2 (129)	1.8
3) งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	7.6	32.5	48.1	11.8	1.6
1. ติดตามผู้ปกครองพาเด็กไปรับวัคซีนตามนัด	8.2 (33)	36.5 (146)	46.5 (186)	8.8 (35)	1.6
2. แนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนต่าง ๆ	7.0 (28)	28.5 (114)	49.7 (199)	14.8 (59)	1.7
4) งานควบคุมโรคประจำถิ่น	9.9	22.2	45.3	22.6	1.8
1. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เช่น คว่ำโอ่ง อ่าง กระถาง กะลา ฯลฯ หรือใส่ทรายอะเบท	4.0 (16)	28.8 (115)	57.5 (230)	9.8 (39)	1.7
2. เก็บอุจจาระส่งตรวจหาไข่พยาธิ	7.8 (31)	26.5 (106)	50.8 (203)	15.0 (15)	1.7

ตารางที่ 8 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและจำนวน ระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชน
ตอบบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

กิจกรรม	ร้อยละ(จำนวน)ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของ ประชาชนตอบบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและที่คาดหวัง				ค่า เฉลี่ย
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
3. เจาะเลือดส่งตรวจหาเชื้อมาลาเรีย	14.5 (58)	17.2 (69)	36.7 (147)	31.5 (126)	1.9
4. เก็บเสมหะส่งตรวจหาเชื้อวัณโรค	13.3 (53)	16.2 (65)	36.5 (146)	34.0 (136)	1.9
5)งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและจัดหาน้ำ สะอาด	15.5	27.2	40.3	17.0	1.6
1. จัด/แนะนำให้มีภาชนะใส่น้ำ	11.2 (45)	32.7 (131)	39.8 (159)	16.3 (65)	1.6
2. จัด/แนะนำให้มีที่รองรับขยะและกำจัดขยะ	12.8 (51)	33.8 (135)	40.7 (163)	12.7 (51)	1.5
3. การเติมคลอรีนในน้ำบริโภค	16.2 (65)	16.0 (64)	40.5 (162)	27.3 (109)	1.8
4. แนะนำการสร้างและใช้ส้วม	21.8 (87)	26.5 (106)	40.0 (160)	11.7 (47)	1.4
6) งานทันตสาธารณสุข	15.0	22.3	37.2	25.5	1.7
1. จัดหา แนะนำ จำหน่ายแปรงสีฟัน/ยาสีฟัน	20.0 (80)	22.2 (89)	37.3 (149)	20.5 (82)	1.6
2. ให้ความรู้และแนะนำทันตสุขภาพ	10.0 (40)	22.5 (90)	37.0 (148)	30.5 (122)	1.9
7) งานป้องกัน/ควบคุม อุบัติเหตุ/โรคไม่ติดต่อ	7.2	16.6	42.7	33.5	2.0
1. จัดกลุ่มป้องกันอุบัติเหตุในชุมชนหรือมีมาตรการ ต่าง ๆ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ในชุมชน	7.2 (29)	16.8 (67)	47.5 (190)	28.5 (114)	2.0
2. สืบหาข้อมูลโรคไม่ติดต่อ	7.1 (28)	16.6 (67)	40.6 (162)	35.7 (143)	1.9
3. ติดตามให้คำแนะนำผู้ป่วย	7.3 (29)	16.4 (66)	40.0 (160)	36.3 (145)	1.9

ตารางที่ 8 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและจำนวน ระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชน
 ตอบบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ต่อ)

กิจกรรม	ร้อยละ(จำนวน)ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของ ประชาชนตอบบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและที่คาดหวัง				ค่า เฉลี่ย
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
8) งานคุ้มครองผู้บริโภค	3.3	15.5	44.1	37.1	2.2
1. จัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในหมู่บ้าน	3.3 (13)	13.0 (52)	46.2 (185)	37.5 (150)	2.2
2. ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสำรวจร้านขายของ ชำในหมู่บ้านเพื่อเฝ้าระวังผู้กระทำผิดกฎหมาย เช่น การจำหน่ายยาหม้ออายุยาชุดอาหารไม่ได้ มาตรฐาน อย.	3.3 (13)	18.0 (72)	42.0 (168)	36.7 (147)	2.1
9) งานควบคุมป้องกันโรคเอดส์	7.2	16.1	41.7	35.0	2.1
1. จัดกลุ่มป้องกันการแพร่โรคเอดส์ในชุมชน	5.5 (20)	16.8 (67)	42.7 (171)	35.5 (142)	2.1
2. แจกถุงยางอนามัยป้องกันโรคเอดส์	9.0 (36)	15.7 (63)	40.8 (163)	34.5 (138)	2.1
10) งานสุขภาพจิตชุมชน	7.8	25.8	39.2	27.1	1.9
1. จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ	5.0 (20)	26.2 (105)	38.5 (154)	30.3 (121)	1.9
2. จัดกิจกรรมออกกำลังกาย/ให้คำแนะนำ	10.7 (43)	25.5 (102)	39.8 (159)	24.0 (96)	1.9
11) การจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน	7.8	11.7	30.8	49.7	2.2
11.1 จัดหาและจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน	9.4	8.8	22.2	59.6	2.2
- ยาแก้ปวดท้อง	9.5 (38)	12.7 (51)	29.5 (118)	48.3 (193)	2.2
- ยาแก้ท้องอืด	8.7 (35)	9.5 (38)	33.8 (135)	48.0 (192)	2.2
- ยาแก้ท้องเดิน	8.7 (35)	9.0 (36)	30.5 (122)	51.8 (207)	2.3
- ยาระบาย ยาถ่าย	7.8 (31)	9.0 (36)	27.7 (111)	55.5 (222)	2.3

ตารางที่ 8 ร้อยละ,ค่าเฉลี่ยและจำนวน ระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชน
 ต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ต่อ)

กิจกรรม	ร้อยละ(จำนวน)ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของ ประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและที่คาดหวัง				ค่า เฉลี่ย
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
- ยาล่ายพยาธิลำไส้	8.0 (32)	12.0 (48)	30.5 (122)	49.5 (196)	2.2
- ยาลดไข้ แก้ปวด	17.5 (70)	16.8 (67)	30.0 (120)	35.7 (143)	1.8
- ยาบำรุงร่างกาย	7.5 (30)	9.5 (38)	28.5 (114)	54.5 (218)	2.3
- ยาแก้แพ้	9.0 (36)	9.8 (39)	29.0 (116)	52.2 (209)	2.3
- ยาคุมแก้วงเวียน หน้ามืด เป็นลม	8.2 (33)	10.5 (42)	27.8 (108)	54.3 (217)	2.3
- ยาแก้ปวดฟัน	8.0 (32)	8.3 (33)	25.8 (103)	58.0 (232)	2.3
- ยาลำหรับโรคตา	9.0 (36)	12.2 (49)	27.5 (110)	51.3 (205)	2.2
- ยาลำหรับโรคหู	9.2 (37)	10.8 (43)	24.0 (96)	56.0 (224)	2.3
- ยาไอแก้ เจ็บคอ	11.0 (44)	9.0 (36)	19.0 (76)	61.0 (244)	2.1
11.2) จัดกลุ่มฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย/ สมุนไพรในบ้าน	6.3 (25)	14.5 (58)	39.5 (158)	39.8 (159)	2.1
12) งานควบคุมป้องกันและแก้ไขมลภาวะ สิ่งแวดล้อม	9.7	22.7	42.0	25.6	1.8
1.ร่วมมือประสานงานกับองค์กรต่างๆเพื่อเฝ้า ระวังจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน เช่น ป้องกัน ตัดไม้ทำลายป่า	11.8 (47)	25.0 (100)	40.0 (160)	23.2 (93)	1.7
2.ควบคุม กำจัด หรือป้องกันเหตุรำคาญต่างๆใน หมู่บ้าน เช่น เสียงดัง กลิ่นรบกวน	7.5 (30)	20.5 (82)	44.0 (176)	28.0 (112)	1.9

ตารางที่ 8 ร้อยละ,ค่าเฉลี่ยและจำนวน ระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชน
 ตอบบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ต่อ)

กิจกรรม	ร้อยละ(จำนวน)ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของ ประชาชนตอบบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและที่คาดหวัง				ค่า เฉลี่ย
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
13) งานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์	15.8	20.4	44.4	19.4	1.6
1. ถ่ายทอดความรู้ผ่านหอกระจายข่าว	22.5 (90)	24.8 (99)	36.0 (144)	16.7 (67)	1.4
2. ถ่ายทอดความรู้เป็นรายบุคคล	7.8 (31)	21.3 (85)	52.8 (211)	18.1 (73)	1.8
3. จัดนิทรรศการ หรือสาธิต	17.0 (68)	15.2 (61)	44.3 (177)	23.5 (94)	1.7
14) งานปฐมพยาบาลและรักษาพยาบาลเบื้องต้น	9.3	35.1	27.8	27.8	2.1
14.1 การปฐมพยาบาล	15.2	36.3	18.5	30.0	2.1
1. บาดแผลสด	7.8 (31)	19.0 (76)	35.5 (142)	37.7 (151)	2.0
2. น้ำร้อนลวก/ไฟไหม้	6.2 (25)	13.0 (52)	36.5 (146)	44.3 (177)	2.2
3. สุนัขกัด/แมวกัด/สัตว์กัด	5.0 (20)	5.5 (13.8)	35.0 (140)	46.2 (185)	2.2
4. งูพิษกัด	7.5 (30)	15.2 (61)	31.0 (124)	46.5 (185)	2.2
5. เป็นลม	7.5 (30)	17.5 (70)	33.3 (133)	41.7 (167)	2.1
6. ได้รับสารพิษ	8.0 (32)	14.8 (59)	30.8 (123)	46.5 (186)	2.2
7. กระตุกหัก ข้อเคลื่อน	6.7 (27)	15.7 (63)	31.5 (126)	46.0 (184)	2.2
8. ชัก	7.5 (30)	16.3 (65)	31.2 (125)	45.0 (180)	2.1

ตารางที่ 8 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และจำนวนระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชน
 ต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ต่อ)

กิจกรรม	ร้อยละ(จำนวน)ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของ ประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและที่คาดหวัง				ค่าเฉลี่ย
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
9. หัวใจหยุดเต้น	10.3 (41)	14.2 (57)	28.8 (115)	46.7 (187)	2.1
14.2 การใช้เครื่องมือแพทย์เพื่อตรวจ คัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้น	3.5	34.0	37.0	25.5	2.1
1. การวัดความดันโลหิต	9.7 (39)	22.5 (90)	34.5 (138)	33.3 (133)	1.9
2. การวัดปรอททางปาก	6.5 (26)	15.3 (61)	38.8 (155)	39.5 (158)	2.1
3. การใช้เทปวัดอุณหภูมิร่างกาย	5.8 (23)	12.0 (48)	37.3 (149)	45.0 (180)	2.2
4. การตรวจหาน้ำตาลในปัสสาวะ	7.0 (28)	15.2 (61)	39.0 (156)	38.8 (155)	2.1
5. การตรวจสุขภาพฟัน	9.2 (37)	14.3 (57)	34.5 (138)	42.0 (168)	2.1
6. การตรวจแบคทีเรียในน้ำ	7.0 (28)	15.5 (62)	33.8 (135)	43.8 (175)	2.1
7. การวัดสายตา	8.7 (35)	15.3 (61)	32.3 (133)	42.7 (171)	2.1
สรุปภาพรวมในงานสาธารณสุขมูลฐาน	0.3	7.5	67.7	24.5	1.7

สำหรับการทดสอบหาความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.
 ที่เป็นจริงกับบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผู้วิจัยได้นำค่าเฉลี่ยคะแนน
 ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวัง มาวิเคราะห์
 ด้วยสถิติ ที (t-test Pair) ผลการวิจัย พบว่า ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็น
 จริงกับบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริง อยู่ในระดับน้อยกว่าบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ผลการวิจัยดังแสดงไว้ในตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริง กับบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

กิจกรรมหลัก ในงาน สาธารณสุขมูลฐาน	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของประชาชน ต่อบทบาท อสม.ในงานสาธารณสุขมูลฐาน						ค่า t-test
	บทบาท อสม. ที่เป็นจริง		บทบาท อสม. ที่คาดหวัง		ความแตกต่าง ระหว่างความคิดเห็น		
	ค่า เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยง เบนมาตร ฐาน	ค่า เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยง เบนมาตร ฐาน	ค่า เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยง เบนมาตร ฐาน	
1. โภชนาการ	2.3	0.94	3.5	0.62	1.1	0.92	24.109*
2. อนามัยแม่และเด็ก วางแผนครอบครัว	1.3	0.31	2.9	0.79	1.7	0.80	41.728*
3. สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	1.7	0.53	3.4	0.74	1.6	0.73	44.511*
4. ควบคุมโรคประจำถิ่น	1.3	0.20	3.2	0.76	1.8	0.73	49.496*
5. สุขาภิบาล จัดหาน้ำ สะอาด	1.4	0.36	2.5	0.80	1.6	0.79	39.777*
6. ทันตสาธารณสุข	1.1	0.15	2.8	0.87	1.7	0.87	39.595*
7. ป้องกัน ควบคุมอุบัติเหตุ โรคไม่ติดต่อ	1.2	0.45	3.1	0.84	2.0	0.86	45.748*
8. คุ้มครองผู้บริโภค	1.1	0.24	3.3	0.71	2.2	0.74	57.975*
9. ควบคุม ป้องกันโรคเอดส์	1.1	0.24	3.1	0.80	2.1	0.81	50.359*
10. สุขภาพจิตชุมชน	1.3	0.31	3.1	0.80	1.9	0.79	46.967*
11. จัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน	1.2	0.33	3.4	0.82	2.2	0.84	52.691*
12. ควบคุม ป้องกัน และ แก้ไขมลภาวะ สิ่งแวดล้อม	1.2	0.30	3.0	0.82	1.8	0.83	44.054*
13. สุขศึกษาประชาสัมพันธ์	1.5	0.54	3.2	0.69	1.6	0.76	43.436*
14. ปฐมพยาบาล รักษาพยาบาลเบื้องต้น	1.2	0.20	2.9	0.66	1.8	0.68	51.657*
ภาพรวมงานสาธารณสุขมูลฐาน	1.5	0.23	3.1	0.55	1.6	0.53	61.035*

* P < 0.05

4.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ในงาน

สาธารณสุขมูลฐาน

ผู้วิจัยได้ศึกษาถึง ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ของประชาชนในเขตชนบท กับ ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน และความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงกับบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยผู้วิจัยได้หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ด้วยการใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ซึ่งตัวแปรทั้ง 2 ตัว ต้องมีการเปลี่ยนแปลงระดับของตัวแปรที่การวัดระดับกลุ่ม และอันดับ (Nominal Scale and Ordinal Scale) ให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) โดยระบุค่าที่ต้องการหรือสนใจให้เป็น 1 ส่วนค่าที่ไม่ต้องการให้เป็น 0

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปรนั้น ผู้วิจัยได้เอาตัวแปรอิสระทุกค่าที่ต้องการจะวัดมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการจับคู่กับตัวแปรตาม และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติแบบสองหาง (Two – Tailed Test) ถ้าค่า P - Value < 0.05 ก็แสดงว่าตัวแปรคู่กันมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.05 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 10 – 11

4.4.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชน ต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของประชาชน ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ อายุ ($r=0.123^*$) อาชีพเกษตรกรรม ($r=0.142^{**}$) และการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. ($r=0.366^{**}$) และการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อบทบาท อสม.ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ($r=0.204^*$)

ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศหญิง สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับประถมศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี (โดยไม่หักค่าใช้จ่าย) และภาวะหนี้สิน

จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า อายุ อาชีพเกษตรกรรม การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. และการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน กล่าวคือ เมื่อประชาชนมีอายุเพิ่มมากขึ้น มีอาชีพเกษตรกรรม มีประชาชนการรู้จักคุ้นเคยกับ

อสม. ที่ดีขึ้น และมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขมูลฐานเพิ่มมากขึ้น ก็จะทำให้ระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

และเป็นที่น่าสังเกตว่านอกจาก ตัวแปรอายุ อาชีพเกษตรกรรม การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. และการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน จะมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวังแล้ว ยังมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอีก ได้แก่ 1) อายุมีความสัมพันธ์เชิงลบกับเพศหญิง และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอาชีพเกษตรกรรม 2) อาชีพเกษตรกรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ การศึกษาระดับประถมศึกษา ภาวะหนี้สิน และการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. 3) การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการศึกษาระดับประถมศึกษา และ 3) การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. (ดังรายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 10)

;

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมของประชาชน กับความคิดเห็นต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตัวแปร	Wom	Age	Mari	Edu	Agr	Inc	Deb	Rel	Par	Sphc
Wom	1.000	-.244**	.057	.087	-.015	.020	-.007	.088	-.022	-.065
Age		1.000	-.135	.014	.109*	-.072	-.028	.053	.044	.123*
Mari			1.000	-.141**	-.014	.054	-.112*	.055	.029	-.032
Edu				1.000	.204**	-.093	.117*	.104*	.021	.068
Agr					1.000	-.123*	.123*	.108*	-.014	.142**
Inc						1.000	-.007	-.039	-.033	.036
Deb							1.000	-.076	-.014	-.015
Rel								1.000	.331**	.366**
Par									1.000	.204**
Sphc										1.000

* P < 0.05

** p < 0.01

หมายเหตุ

Wom = เพศหญิง

Age = อายุ

Mari = สถานภาพสมรสคู่

Edu = การศึกษาระดับประถมศึกษา

Agr = อาชีพเกษตรกร

Inc = รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี(โดยไม่หักค่าใช้จ่าย)

Deb = ภาวะหนี้สิน

Rel = การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.

Par = การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน

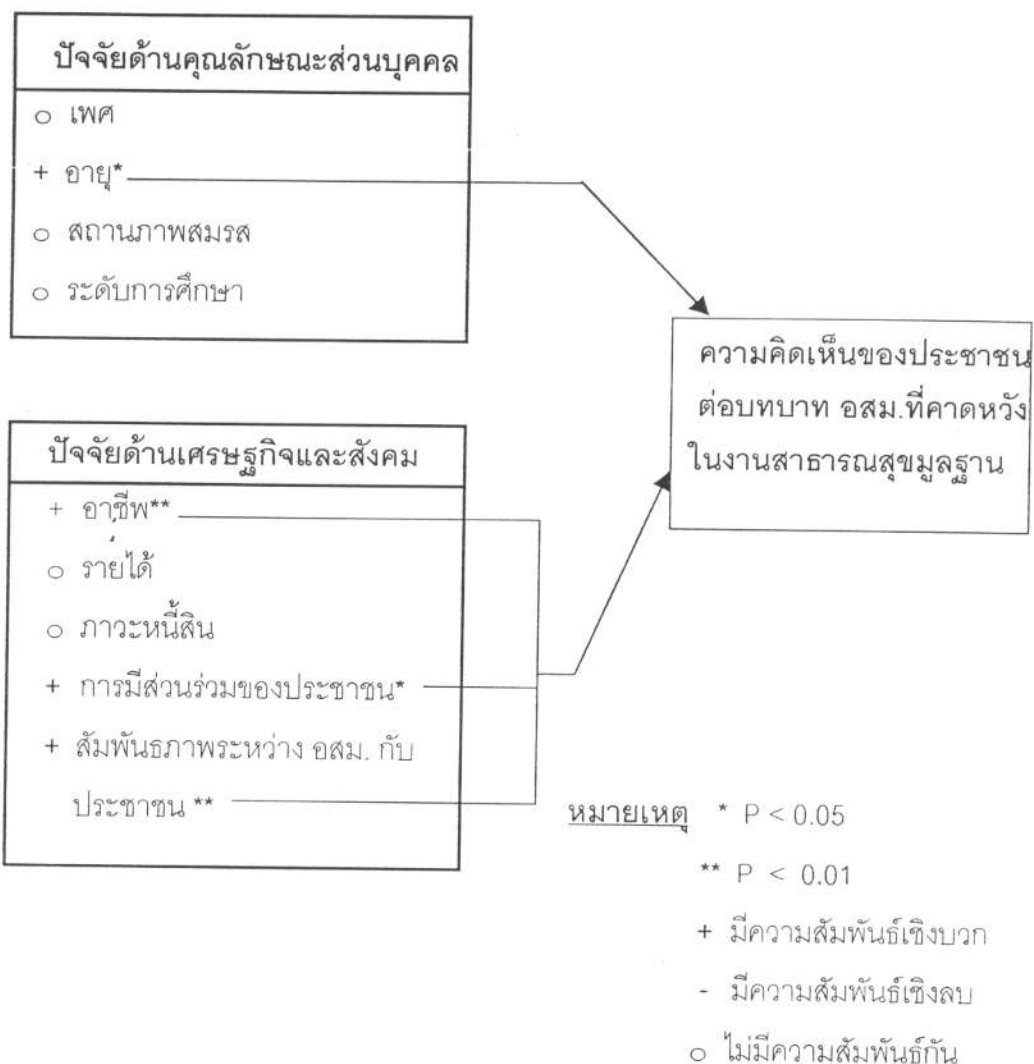
Sphc = ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงในงานสาธารณสุขมูลฐาน

จากผลการวิจัยถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่

คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐานในครั้งนี้ สามารถนำมาสรุปและสร้างเป็นแผนภูมิได้ดังนี้

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



แผนภูมิที่ 3 แสดงสรุปตามกรอบแนวคิด (ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชน
ต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน)

4.4.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชน
ต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริง กับบทบาท อสม. ที่คาดหวังกับในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้าน คุณลักษณะส่วนบุคคลของประชาชน ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ
และสังคม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของ
ประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริง และบทบาท อสม. ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ อาชีพเกษตรกรรม ($r=0.156^{**}$) และการรู้จักคุ้นเคยกับ
อสม. ($r=0.165^{**}$)

ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับ ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศหญิง อายุ สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาประถมศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี (โดยไม่หักค่าใช้จ่าย) ภาวะหนี้สิน และการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน

จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า อาชีพเกษตรกร และการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริง และบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน กล่าวคือ เมื่อประชาชนมีอาชีพเกษตรกร และประชาชนมีการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.ที่ดีขึ้น ก็จะทำให้ระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

และเป็นที่น่าสังเกตว่านอกจาก ตัวแปรอาชีพเกษตรกร การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. จะมีความสัมพันธ์กับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังแล้ว ยังมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอีก ได้แก่ อาชีพเกษตรกรมีความสัมพันธ์เชิงบวก อายุ การศึกษาระดับประถมศึกษา ภาวะหนี้สิน และการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. สำหรับการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการศึกษาระดับประถมศึกษา และการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ดังรายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้าน

เศรษฐกิจและสังคมกับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริง และบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตัวแปร	Wom	Age	Mari	Edu	Agr	Inc	Deb	Rel	Par	Dphc
Wom	1.000	-.244**	.057	.087	-.015	.020	-.007	.088	-.022	-.082
Age		1.000	-.135**	.014	.109*	-.072	-.028	.053	.044	.094
Mari			1.000	-.141**	-.014	.054	-.112*	.055	.029	-.038
Edu				1.000	.204**	-.093	.117*	.104*	.021	.077
Agr					1.000	-.123*	.123*	.108*	-.014	.156**
Inc						1.000	-.007	-.039	-.033	.005
Deb							1.000	-.076	-.014	.022
Rel								1.000	.331**	.165**
Par									1.000	.015
Dphc										1.000

* P < 0.05

** p < 0.01

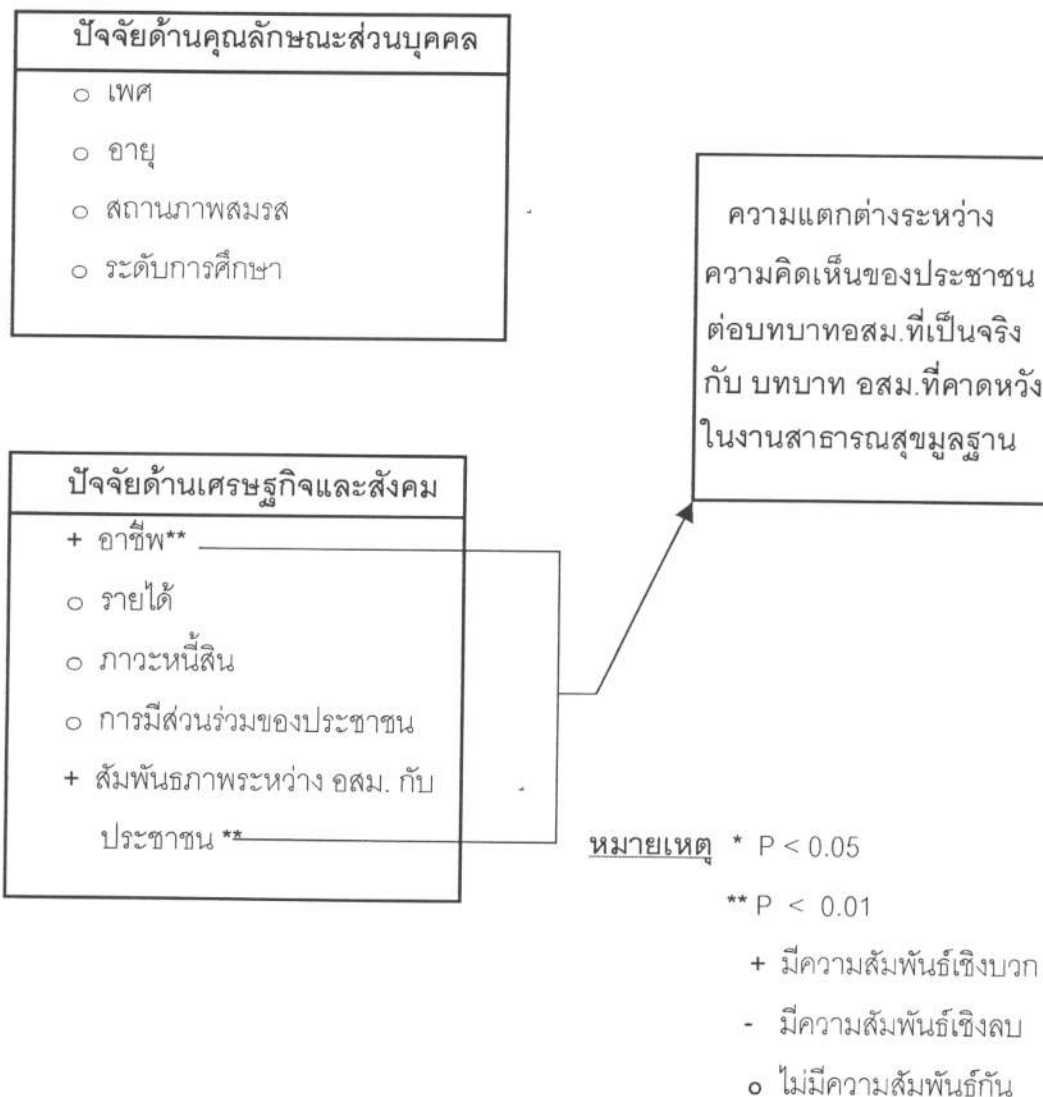
หมายเหตุ

- Wom = เพศหญิง
 Age = อายุ
 Mari = สถานภาพสมรสคู่
 Edu = การศึกษาระดับประถมศึกษา
 Agr = อาชีพเกษตรกร
 Inc = รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี(โดยไม่หักค่าใช้จ่าย)
 Deb = ภาวะหนี้สิน
 Rel = การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.
 Par = การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน
 Dphc' = ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริง
 และบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็น
 ของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริง และบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน
 ในครั้งนี้ สามารถนำมาสรุปและสร้างเป็นแผนภูมิได้ดังนี้

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



แผนภูมิที่ 4 แสดงสรุปตามกรอบแนวคิด(ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแตกต่างระหว่าง
 ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริง และบทบาท อสม.ที่
 คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน)

4.5 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับบทบาทของ อสม. ในงาน

สาธารณสุขมูลฐาน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของประชาชน
 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุขั้นตอน (Stepwise
 Multiple Regression Analysis) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระหลายตัวกับตัวแปร

ตามหนึ่งตัว โดยผลการวิเคราะห์จะสามารถทำนายว่า ตัวแปรอิสระตัวใดบ้าง ที่ร่วมกันอธิบาย ตัวแปรตามโดยการเพิ่มตัวแปรทีละตัว ซึ่งผลการวิเคราะห์จะแสดงค่าสถิติดังนี้

ค่า b หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ในรูปคะแนนดิบ ซึ่ง หมายถึง อัตราการเปลี่ยนแปลงของระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ในงาน สาธารณสุขมูลฐานที่คาดหวังหรือระดับความแตกต่างระหว่างบทบาท อสม.ที่เป็นจริงกับบทบาท อสม.ที่ คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน เมื่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่าง ๆ ในสมการมีค่าคงที่

ค่า Beta หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน ซึ่งจะบอกถึงความ สำคัญของตัวแปรแต่ละตัว โดยตัวแปรที่มีค่า Beta มากจะมีความสำคัญมาก

ค่า T เป็นค่าที่บอกให้ทราบว่า ตัวแปรอิสระตัวใดมีนัยสำคัญทางสถิติและมีค่าเท่าใด

ค่า Sig. T เป็นค่าที่บอกให้ทราบว่า ตัวแปรอิสระใดมีนัยสำคัญและมีค่าเท่าใด

ค่า Multiple R หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของตัวแปรอิสระกับตัวแปร ตาม คือ ระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน กับระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ค่า R^2 หมายถึง สัดส่วนของตัวแปรตาม ที่อธิบายได้ด้วยตัวแปรอิสระจำนวนหนึ่ง โดย ที่ถ้านำ 100 มาคูณ ก็จะเป็นค่าร้อยละของการทำนายว่ามีอิทธิพลต่อตัวแปรตามอย่างไร

ค่า a หมายถึง คงที่ (Constant) เป็นค่าประกอบสมการในรูปคะแนนดิบ

4.5.1 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับบทบาท อสม. ที่ คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผลการวิจัย พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อระดับความคิดเห็นของ ประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีเพียง 3 ปัจจัย คือ การรู้จัก คำนึงเคยกับ อสม. อายุ และอาชีพเกษตรกรรม โดย

ขั้นตอนที่ 1 ตัวแปรแรกที่ได้รับการคัดเลือก คือ การรู้จักคำนึงเคยกับ อสม.โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ ถดถอยของตัวทำนาย (b) = 0.282 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) = 0.037 สามารถทำนายระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ใน งานสาธารณสุขมูลฐานได้ ร้อยละ 13.40

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือก คือ อายุ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ ถดถอยของตัว ทำนาย (b) = -0.041 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) = -0.002 และ สามารถทำนายระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุข มูลฐานได้ร้อยละ 14.50

ขั้นตอนที่ 3 ตัวแปรที่ได้รับคัดเลือก คือ อาชีพเกษตรกรรม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนาย (b) = 0.115 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) = 0.058 และสามารถทำนายระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาทของสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐานได้ ร้อยละ 15.3 โดยมีค่าคงที่ (Constant) เป็น (a)=2.050 ซึ่งสามารถนำมาสร้างสมการถดถอยพหุคูณเส้นตรงในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_kx_k$$

เมื่อ Y = ระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

a = ค่าคงที่ในการวิเคราะห์การทำนาย ขั้นที่ 2

b_1 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวทำนายที่ 1

X_1 = ตัวทำนายที่ 1 คือ การรู้จักคุ้นเคย อสม.

b_2 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวทำนายที่ 2

X_2 = ตัวทำนายที่ 2 คือ อายุ

b_3 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวทำนายที่ 3

X_3 = ตัวทำนายที่ 3 คือ อาชีพเกษตรกรรม

แทนค่าในสมการคะแนนดิบได้ ดังนี้

$$Y = 2.050 + 0.282 X_1 + 0.041X_2 + 0.115 X_3$$

สร้างเป็นสมการถดถอยพหุคูณเส้นตรง ที่เป็นสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$\text{จากสูตร } Z = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + B_3 Z_3 + \dots + B_k Z_k$$

เมื่อ Z = ระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

B_1 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวทำนายที่ 1

Z_1 = ตัวทำนายที่ 1 คือ การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.

B_2 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวทำนายที่ 2

Z_2 = ตัวทำนายที่ 2 คือ อายุ

B_3 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวทำนายที่ 3

Z_3 = ตัวทำนายที่ 3 คือ อาชีพเกษตรกรรม

แทนค่าในสมการรูปคะแนนดิบได้ดังนี้

$$Z = 0.037 Z_1 + 0.002 Z_2 + 0.058 Z_3$$

จากสมการข้างต้น เป็นผลการวิจัยที่ได้จาก การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ทำให้ทราบว่ามีเพียงบางปัจจัย บางประการเท่านั้น ที่ร่วมกันทำนายปัจจัยที่มีผลต่อระดับบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานตามความคิดเห็นของประชาชน ซึ่งได้แก่ การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. อายุ และอาชีพเกษตรกรรม โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ ร้อยละ 15.3 ดังรายละเอียด แสดงไว้ในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าสถิติวิเคราะห์การถดถอยแบบขั้นตอนของปัจจัยบางประการกับตัวแปรตาม (ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน)

ลำดับ	ตัวแปร	b	Beta	T	Sig.T
1.	การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.	0.282	0.037	7.546	.000*
2.	อายุ	0.041	0.002	2.016	.044*
3.	อาชีพเกษตรกรรม	0.115	0.058	2.001	.046*
	ค่าคงที่ (a)	2.050			
$R^2 = 0.153$; Multiple R = 0.92					

*p < 0.05

4.5.2 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม. ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาทอสม.ที่เป็นจริงและบทบาทอสม.คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีเพียง 2 ปัจจัย คือ การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. และอาชีพเกษตรกรรมโดย

ขั้นตอนที่ 1 ตัวแปรแรก ที่ได้รับการคัดเลือก คือ การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนาย (b) = 0.108 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta)=0.150 สามารถทำนายระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานได้ร้อยละ 2.7

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือก คือ อาชีพเกษตรกรรม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวทำนาย (b) = 0.155 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) = 0.139 และสามารถทำนายระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานได้ ร้อยละ 4.6 โดยมีค่าคงที่ (Constant) เป็น (a) = 1.235 ซึ่งสามารถนำมาสร้างสมการถดถอยพหุคูณเส้นตรงในรูปคะแนนดิบดังนี้

$$\text{จากสูตร } Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_kx_k$$

เมื่อ Y = ระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาทอสม.ที่เป็นจริงและบทบาทอสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

a = ค่าคงที่ในการวิเคราะห์การทำนาย ขั้นที่ 2

b_1 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวทำนายที่ 1

X_1 = ตัวทำนายที่ 1 คือ การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.

b_2 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวทำนายที่ 2

X_2 = ตัวทำนายที่ 2 คือ อาชีพเกษตรกรรม

แทนค่าในสมการคะแนนดิบได้ ดังนี้

$$Y = 1.235 + 0.108 X_1 + 0.155 X_2$$

สร้างเป็นสมการถดถอยพหุคูณเส้นตรง ที่เป็นสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

$$\text{จากสูตร } Z = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + B_3 Z_3 + \dots + B_k Z_k$$

เมื่อ Z = ระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาทอสม.ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

B_1 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวทำนายที่ 1

Z_1 = ตัวทำนายที่ 1 คือ การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.

B_2 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวทำนายที่ 2

Z_2 = ตัวทำนายที่ 2 คือ อาชีพเกษตรกรรม

แทนค่าในสมการรูปคะแนนดิบได้ดังนี้ $Z = 0.150Z_1 + 0.139 Z_2$

จากสมการข้างต้นเป็นผลการวิจัยที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ทำให้ทราบว่ามีเพียงบางปัจจัยบางประการเท่านั้น ที่ร่วมกันทำนายปัจจัยที่มีผลต่อระดับความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อระหว่างบทบาท อสม.ที่เป็นจริงและบทบาทอสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน ได้แก่ การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. และอาชีพ โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 4.6 (ดังรายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 ค่าสถิติวิเคราะห์การถดถอยแบบขั้นตอนของปัจจัยบางประการกับตัวแปรตาม (ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริงและบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน)

ลำดับ	ตัวแปร	B	Beta	T	Sig.T
1.	การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.	0.108	0.150	3.036	0.003*
2.	อาชีพเกษตรกรรม	0.155	0.139	2.827	0.005*
	ค่าคงที่ (a)	1.235			
		$R^2 = 0.046$ Multiple R = 0.215			

* $p < 0.05$

4.6 อภิปรายผลการวิจัย

4.6.1 คุณลักษณะทั่วไปของประชาชนเขตชนบท ในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านเศรษฐกิจและสังคม และด้านสภาพภูมิศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่า

ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ประชาชนส่วนมากเป็นหญิง (ร้อยละ 79.8) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 74.5) สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 87.5) อายุระหว่าง 30-39 ปี (ร้อยละ 72.8) แสดงให้เห็นว่า ความเป็นอยู่ของประชาชนเขตชนบทในช่วงนอกฤดูการทำนา (เก็บข้อมูลในระหว่างเดือนมกราคม - เดือนเมษายน 2541) ผู้ที่จะอยู่ที่บ้าน (ตอบแบบสัมภาษณ์) ส่วนมากเป็นผู้หญิงที่มีครอบครัวแล้ว สำเร็จการศึกษาเพียงภาคบังคับเท่านั้น ซึ่งจากการสอบถามเพิ่มเติมจากผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่า หญิงในชนบทส่วนมากจะทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตร หรืออาจมีอาชีพเสริมที่สามารถทำอยู่ที่บ้านได้ เช่น เลี้ยงไหม ทอผ้า ทอเสื่อ หรือรับผ้าสำเร็จจากโรงงานมาเย็บที่บ้าน ส่วนผู้ชายจะไปประกอบอาชีพเสริมนอกหมู่บ้าน เช่น รับจ้างตัดอ้อย งานก่อสร้าง ขั้บสามล้อเครื่องรับจ้าง ฯลฯ

ด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า ประชาชนส่วนมากมีหนี้สิน (ร้อยละ 68.2) มีหนี้สินเฉลี่ยครอบครัวละ 29,083 บาท รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (โดยไม่หักค่าใช้จ่าย) ต่อปีอยู่ระหว่าง 20,001 – 40,000 บาท (ร้อยละ 34.5) มีรายได้เฉลี่ยต่อปีครอบครัวละ 51,972.06 บาท ประชาชนมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 65.5) การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.กับอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 63.8) แสดงให้เห็นว่าประชาชนในเขตชนบทมีฐานะทางด้านเศรษฐกิจในระดับค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ชี้วัด จปฐ. ที่ระบุว่าครัวเรือนมีการประกอบอาชีพ และมีรายได้เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า คนละ 20,000 บาทต่อปี (คู่มือแบบสำรวจ จปฐ. ปี 2540 – 2544: 20) นอกจากนั้นประชาชนส่วนมากยังมีหนี้สิน เนื่องจากมีอาชีพเกษตรกรรม ต้องพึ่งพาธรรมชาติเป็นส่วนใหญ่ ผลผลิตจึงขึ้นกับสภาพภูมิอากาศ และไม่มีอำนาจการต่อรองในการขายผลผลิตทำให้ได้ราคาผลผลิตต่ำ จึงมีรายได้ไม่เพียงพอจำเป็นต้องหารายได้เสริมโดยไปประกอบอาชีพอื่น บางรายต้องไปประกอบอาชีพนอกหมู่บ้านดังได้กล่าวมาแล้ว ข้างต้นจึงเป็นปัจจัยทำให้ไม่มีเวลาสำหรับที่จะเข้าร่วมในกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้นการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขมูลฐานจึงน้อยตามไปด้วย แต่การที่ประชาชนมีการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.อยู่ในระดับมาก เพราะ อสม.เป็นบุคคลในหมู่บ้านนั้น ซึ่งในสังคมชนบทมักจะให้ความเคารพนับถือกัน เสมือนญาติ พี่น้อง ไปมาหาสู่ และมีปฏิสัมพันธ์กันอยู่แล้ว

4.6.2 ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาทอสม.ที่เป็นจริงและบทบาทอสม.

ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ผลการวิจัย พบว่า ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงในงานสาธารณสุขมูลฐานโดยภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย (ค่าเฉลี่ย 1.5) กิจกรรมหลักในงานสาธารณสุขมูลฐานที่ประชาชนมีความคิดเห็นว่าเป็นบทบาท อสม.ที่เป็นจริง มีการปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ บทบาทด้านงานโภชนาการ ด้านงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และด้านงานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ตามลำดับ ส่วนกิจกรรมหลักในงานสาธารณสุขมูลฐานที่ประชาชนมีความคิดเห็นว่าเป็นบทบาท อสม.ที่เป็นจริงมีการปฏิบัติน้อยที่สุด 3 อันดับสุดท้าย คือ ด้านงานทันตสาธารณสุข ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค และด้านงานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ ตามลำดับ

สำหรับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐานโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.1) กิจกรรมหลักในงานสาธารณสุขมูลฐานที่ประชาชนคาดหวังมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ บทบาทด้านงานโภชนาการ ด้านงานจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน และด้านงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามลำดับ และกิจกรรมหลักในงานสาธารณสุขมูลฐาน ที่ประชาชนคาดหวังน้อยที่สุด 3 อันดับสุดท้าย คือ กิจกรรมด้านงานทันตสาธารณสุข ด้านงานควบคุมป้องกันโรคเอดส์ และด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ตามลำดับ

ซึ่งได้ผลสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ บรรณสิทธิ์ ดวงศรีเสน (2536) ที่ศึกษาถึง บทบาท อสม.ที่เป็นจริงตามการรับรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผลการศึกษาของ ถาวร ดวงบรรเทหา (2537) ที่ศึกษาประเมินผลการดำเนินงาน ศสมช. จังหวัดขอนแก่นตามการรับรู้ของ อสม. กรรมการหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่างก็รายงานว่าการปฏิบัติงานของ อสม.ในงาน สาธารณสุขมูลฐานในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ

แสดงว่าบทบาท อสม.ที่เป็นจริง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการรับรู้ของกรรมการ หมู่บ้านและประชาชนนั้น อสม.ยังปฏิบัติได้ ในระดับน้อยกว่าบทบาท อสม. ตามบทบาทที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด ในขณะที่ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวังในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ประชาชนไม่ทราบลักษณะของการทำงานของ อสม.ในงานสาธารณสุขมูลฐาน หรืออาจเนื่องมาจากประชาชนไปรับบริการจาก อสม.น้อย จึงแสดงความคิดเห็นต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริงในระดับน้อยตามไปด้วย การที่ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาท อสม. ด้านงาน โภชนาการ ด้านงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และด้านงานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ในระดับสูงนั้น อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสัมภาษณ์ส่วนมากเป็นเพศหญิง สถานภาพสมรสคู่ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการให้บริการด้านงานโภชนาการ และด้านงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จึง น่าจะมีโอกาสไปขอรับบริการจาก อสม.ในกิจกรรมดังกล่าวมาก สำหรับด้านงานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ซึ่งกิจกรรมที่เด่นในงานด้านนี้ คือ การถ่ายทอดความรู้ผ่านหอกระจายข่าว การประชาสัมพันธ์ต่างๆ ด้านงานสาธารณสุขในหมู่บ้านก็มักจะใช้หอกระจายข่าวเป็นสื่อ จึงเป็นบทบาทที่ อสม. ทำได้ง่ายและประชาชนเห็นได้ชัดเจน และเนื่องจาก อสม.เป็นบุคคลในชุมชน จึงสามารถพูดคุย แนะนำชาวบ้านได้เป็นประจำ และทุกหมู่บ้านก็มีหอกระจายข่าว ดังนั้น ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาทดังกล่าวจึงอยู่ในระดับสูง

สำหรับกิจกรรมที่ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงในระดับต่ำ ได้แก่ ด้านงาน ทันตสาธารณสุข ซึ่งลักษณะของกิจกรรมจะเป็นเรื่องของการจัดหา/แนะนำให้ความรู้/จำหน่ายแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ประชาชนสามารถซื้อหาได้ง่ายในร้านขายของชำที่มีอยู่ทุกหมู่บ้าน และอิทธิพลจากสื่อต่างๆ ที่มาในรูปของการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ หรือโฆษณาขายสินค้า อาจทำให้ อสม.เองไม่ได้ให้ความสนใจที่จะปฏิบัติอย่างจริงจัง กล่าวคือ ตัว อสม.เองปฏิบัติในกิจกรรมด้านนี้ น้อยจริงๆ ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาทดังกล่าวจึงอยู่ในระดับน้อยที่สุด

บทบาทด้านงานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ จะเกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคที่ติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ ได้แก่ การจ่ายถุงยางอนามัย หรือการรวมกลุ่มเพื่อป้องกันการแพร่โรคเอดส์ใน ชุมชน ในสังคมชนบทมักจะมองว่า เรื่องเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่น่าอายไม่ควรพูด หรือแสดงในที่

เปิดเผย ดังนั้นตัว อสม.เองซึ่งเป็นบุคคลในชุมชนและส่วนมากมีพื้นฐานความรู้ในระดับประถมศึกษาเช่นเดียวกับประชาชนในหมู่บ้านนั้นๆ นอกจากนั้นระยะเวลาหรือรูปแบบที่ใช้ในการฝึกอบรมให้ความรู้ให้แก่ อสม. โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาจจะไม่เหมาะสม อสม.จึงขาดความรู้หรือมีความรู้ไม่เพียงพอทำให้ อสม.ขาดความมั่นใจหรือไม่มีความกล้าพอที่จะปฏิบัติ บทบาท อสม.ในกิจกรรมด้านนี้จึงไม่เด่นชัด ดังนั้นความคิดเห็นของประชาชนต่อกิจการดังกล่าวจึงมีระดับน้อยที่สุด

ส่วนกิจกรรมด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค จะเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังผู้กระทำความผิดทางกฎหมาย และการรวมกลุ่มเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค บุคคลที่จะปฏิบัติงานด้านนี้ได้ดีจะต้องเป็นระดับผู้นำของชุมชน (เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย) เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กล่าวคือ ถ้าเป็น อสม. ก็ต้องเป็น อสม.ในระดับผู้นำทางการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งจากผลการศึกษาของ สุขชัย อรรถธรรม และคณะ (2537) พบว่า อสม.ในจังหวัดชัยภูมิ มีความสามารถในระดับผู้นำทางการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพียงร้อยละ 18.9 เท่านั้น และจากระเบียนประวัติ อสม.จังหวัดชัยภูมิประจำปี 2541 พบว่า อสม. ที่มีตำแหน่งเป็นผู้นำชุมชนรวมอยู่ด้วย (เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน ในฝ่ายต่าง ๆ สมาชิก อบต. หรือแพทย์ประจำตำบล) มีเพียง ร้อยละ 27.14 ดังนั้น อสม.อาจจะแสดงบทบาทในงานด้านนี้ค่อนข้างน้อยจริง ประชาชนจึงมีความคิดเห็นต่อกิจการดังกล่าวจึงมีระดับน้อยที่สุด

ผลการวิจัยที่พบว่า ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า ในสังคมชนบทบทบาท อสม. ในงานสาธารณสุขมูลฐานยังมีความสำคัญและมีความจำเป็นต่อประชาชนค่อนข้างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทด้านงานโภชนาการ ด้านงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และด้านงานจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน เพราะโดยสภาพภูมิศาสตร์ของหมู่บ้านเหล่านี้ ส่วนมาก (ร้อยละ 65.6) ยังไม่มีสถานบริการสาธารณสุขในหมู่บ้าน กิจกรรมดังกล่าวจึงเป็นกิจกรรมที่จำเป็น และประชาชนได้ใช้ประโยชน์สูงสุดก่อนที่จะไปรับบริการจากสถานอื่นамัย ประชาชนจึงมีความคาดหวังมากที่สุด

สำหรับด้านงานทันตสาธารณสุขเป็นเรื่องของการจัดหา/แนะนำให้ความรู้/จำหน่ายแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ประชาชนสามารถซื้อหาได้ง่ายในร้านขายของชำที่มีอยู่ทุกหมู่บ้าน และอิทธิพลจากสื่อต่างๆ ที่มาในรูปของการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ หรือโฆษณาขายสินค้า ประชาชนจึงมีความคิดเห็นต่อบทบาทที่คาดหวังดังกล่าวอยู่ในระดับน้อยที่สุด สำหรับกิจกรรมด้านงานปฐมพยาบาลและรักษาพยาบาลเบื้องต้น เป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยความรู้ความสามารถและทักษะบริการจาก อสม.ในระดับสูง ตัว อสม.เองอาจจะมีความสามารถในงานปฐมพยาบาลและรักษา

พยาบาลเบื้องต้นในระดับที่น้อย (เนื่องจากบทบาท อสม.ที่เป็นจริงด้านนี้อยู่ในระดับน้อยที่สุด ดังนั้นโอกาสในการที่จะเสริมสร้างทักษะ จากการให้บริการแก่ประชาชนจึงน้อยตามไปด้วย) หรือประชาชนอาจจะไม่เคยเห็นบทบาท อสม.ในด้านนี้ และไม่เชื่อถือในความสามารถของ อสม. ดังนั้นจึงมีความคาดหวังในด้านนี้ในระดับน้อยกว่าด้านอื่น ส่วนกิจกรรมด้านงานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัวนั้น ส่วนมากเกี่ยวข้องกับการแนะนำและติดตามหรือการนัดหมายหญิงหลังคลอด ซึ่งประชาชนอาจคิดเห็นว่าเป็นเรื่องที่ทุกคนสามารถทำได้เองไม่จำเป็นต้องให้ อสม.ทำ จึงมีความคาดหวังน้อยกว่ากิจกรรมอื่นๆ เช่นกัน

4.6.3 เปรียบเทียบระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริง และบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีผลการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน กับบทบาทอสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความแตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่า ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 1.5) ส่วนบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.1) เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ในงานสาธารณสุขมูลฐานด้วยสถิติ t-test พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ บรรณสิทธิ์ ดวงศรีเสน (2536) ที่ศึกษาถึงบทบาทที่เป็นจริง และบทบาทที่คาดหวังของ อสม. ตามการรับรู้ของตนเองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการดำเนินงาน ศสมช. จังหวัดร้อยเอ็ด ที่พบว่า การรับรู้ของ อสม. ต่อบทบาทที่เป็นจริงกับบทบาทที่คาดหวังของตนเองในการดำเนินงาน ศสมช.โดยภาพรวมมีความแตกต่างกัน และได้ผลคล้ายกับผลการศึกษาของ อนงค์ลักษณ์ จันทรสาม (2536) ที่ศึกษาบทบาทที่คาดหวังและการปฏิบัติงานของผู้ชำนาญการพิเศษด้านสาธารณสุขตามการรับรู้ของตนเอง ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานทั่วประเทศ ผลการศึกษาของสุภาวดี คูหาทอง (2533) ที่การศึกษารoles ที่เป็นจริง และบทบาทที่คาดหวังของผู้นิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ระดับจังหวัด ในเขต 7 ผลการศึกษาของ บุญธรรม กัลยาบาล (2537) ที่ศึกษาบทบาทที่คาดหวังและการปฏิบัติจริงของผู้อำนวยการสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9 ก็พบว่าบทบาทที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังมีความแตกต่างกัน

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า โดยภาพรวมบทบาท อสม. ในงานสาธารณสุขมูลฐานต้องได้รับการพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการ หรือความคาดหวังของประชาชน ในระดับมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กิจกรรมที่จะต้องได้รับการพัฒนาขีดความสามารถของ อสม. เป็นอันดับแรกๆ ได้แก่ บทบาทด้านงานจัดหาจ่ายจำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านงานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ และด้านงานปฐมพยาบาลและรักษาพยาบาลเบื้องต้น สำหรับบทบาทด้านงานโภชนาการ ถึงแม้ อสม. จะมีการปฏิบัติมากกว่ากิจกรรมอื่นๆ ในงานสาธารณสุขมูลฐาน และมีความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นต่อบทบาทน้อย แต่ประชาชนยังมีความคิดเห็นว่าเป็นบทบาทที่เป็นจริงแล้ว อสม. ปฏิบัติในระดับค่อนข้างน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.4) แต่ความคาดหวังต่อบทบาทดังกล่าวก็อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.5) ดังนั้นกิจกรรมดังกล่าวจึงควรได้รับการพิจารณาพัฒนาเช่นเดียวกัน

4.6.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

4.6.4.1 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรสและระดับการศึกษา มีผลการทดสอบสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชน ต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ผลการวิจัย พบว่า มีเพียงอายุ ที่มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก กับความคิดเห็นของประชาชน ต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.123^*$) ส่วนปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ดังนั้น จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้งหมด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อาจจะมีตัวแปรในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลบางตัวแปรที่มีได้นำมาศึกษา เช่น ความรู้ของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน ความเชื่อทัศนคติของประชาชน ที่มีต่อบทบาท อสม. ในงานสาธารณสุขมูลฐาน และเป็นที่น่าสนใจที่สังเกตว่าค่าที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานั้น ร้อยละ 79.8 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.5 มีสถานภาพสมรสคู่ และร้อยละ 87.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ดังนั้นทั้ง 3 ตัวแปรที่กล่าวข้างต้นนั้น มีการเบี่ยงเบน ไม่มีการกระจายตัวของข้อมูลอย่างเหมาะสม ซึ่งอาจจะมีผลต่อการวิเคราะห์ข้อมูลได้

ผลการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อุไรวรรณ เกิดผล (2539) ที่ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อ ความคาดหวังของหัวหน้าสถานีนามัยต่อ ระบบนิเทศงานผสมผสานใน จังหวัดลพบุรี พบว่า อายุ ที่แตกต่างกันจะมีความคาดหวังที่แตกต่างกัน สำหรับผลการศึกษาของรัชนิพร ภูทอง (2523) ที่ระบุว่า ประชาชนที่มี เพศ อายุ ที่แตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อ อสม. ที่ต่างกัน นั้นมีผลสอดคล้องเพียงกรณีเดียว คือ อายุ ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ สุภาวดี คูหาทอง (2533) ที่ศึกษาบทบาทที่คาดหวังและการปฏิบัติงานของ ผู้ชำนาญการพิเศษด้านสาธารณสุขตามการรับรู้ของตนเอง ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทั่วประเทศ ที่พบว่า เพศ และวุฒิการศึกษามีความสัมพันธ์กับบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริง และบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริง และบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก อาจจะมีตัวแปรในด้าน คุณลักษณะส่วนบุคคลบางตัวแปรที่มีได้นำมาศึกษา เช่น ความรู้ของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน ความเชื่อ ทัศนคติของประชาชน ที่มีต่อบทบาท อสม.ในงานสาธารณสุขมูลฐาน และเป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีค่า ร้อยละ 79.8 เป็น เพศหญิง ร้อยละ 74.5 มีสถานภาพสมรสคู่ และร้อยละ 87.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ดังนั้นทั้ง 3 ตัวแปรที่กล่าวข้างต้นนั้น ข้อมูลมีการเบี่ยงเบน ไม่มีการกระจายตัวของข้อมูลอย่างเหมาะสม ซึ่งอาจจะมีผลต่อการวิเคราะห์ข้อมูลได้

4.6.4.2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ รายได้ อาชีพ ภาวะหนี้สิน การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน และการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. มีผลการทดสอบสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 4 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ รายได้ อาชีพ ภาวะหนี้สิน การมีส่วนร่วมของประชาชน และการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ผลการวิจัย พบว่า มีเพียงอาชีพเกษตรกร การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน และการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.เท่านั้น ที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อ

บทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.226^{**}$, $r = 0.204^{**}$ และ $r = 0.366^{*}$ ตามลำดับ)

ส่วนปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ได้แก่ รายได้ ภาวะหนี้สิน ดังนั้นจึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้งหมด สืบเนื่องมาจากสมมติฐานข้อ 3 ที่ระบุว่าตัวแปรเหล่านี้ ไม่มีความสัมพันธ์กับบาท อสม.ที่คาดหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงส่งผลให้ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริงกับบทบาทที่คาดหวังไม่มีความสัมพันธ์กันด้วย

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ประชาชนในเขตชนบท ซึ่งส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม เป็นอาชีพที่ต้องพึ่งพาอาศัย อสม.มาก ดังนั้นจึงมีความคาดหวังต่อบทบาท อสม.ในระดับสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากประชาชน ได้มีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขมูลฐานมากขึ้น และมีการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม.มากขึ้นแล้ว บทบาท อสม.ก็จะเป็นที่คาดหวังของประชาชนมากยิ่งขึ้น

สมมติฐานข้อที่ 5 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ รายได้ อาชีพ ภาวะหนี้สิน การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน และการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. มีความสัมพันธ์กันกับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริงและบทบาท อสม.ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ผลการวิจัยพบว่า มีเพียง อาชีพ และ การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. เท่านั้นที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม.ที่เป็นจริง และบทบาท อสม.ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($r = 0.156^{**}$ และ $r = 0.165^{**}$ ตามลำดับ)

ส่วนปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริงและบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ได้แก่ รายได้ ภาวะหนี้สิน และการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้งหมด ทั้งนี้อาจเนื่องจาก อสม. ส่วนมากมีสภาพด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม คล้ายคลึงกันกับประชาชนที่ศึกษาเพราะอสม. ก็เป็นบุคคลในหมู่บ้านเดียวกัน และเป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีค่ารายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่ำสุด 10,000 บาท และค่าสูงสุด สูงมากถึง 400,000 บาท ดังนั้น ตัวแปรดังกล่าวข้างต้นนั้นมีการเบี่ยงเบน ไม่มีการกระจายตัวของข้อมูลอย่างเหมาะสม ซึ่งอาจจะมีผลต่อการวิเคราะห์ข้อมูลได้

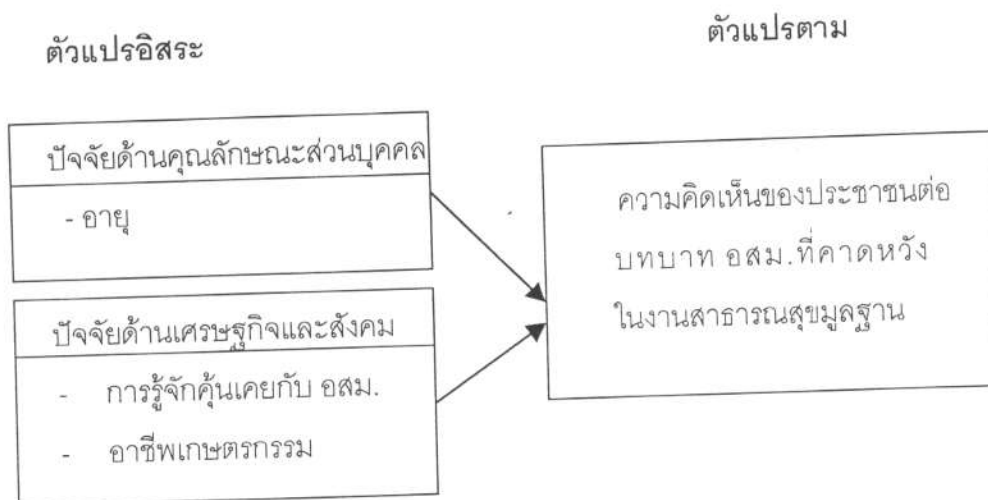
จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า อาชีพเกษตรกรรม เป็นอาชีพที่น่าจะมีการพึงพาอาศัย อสม. มาก ดังนั้นจึงมีความคาดหวังผลประโยชน์ที่จะได้รับจากบทบาท อสม. มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประชาชนที่มีการรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. ที่ดีแล้ว ยิ่งทำให้บทบาท อสม. เป็นที่คาดหวังของประชาชนมากยิ่งขึ้น แต่ผลที่ได้รับจากการแสดงตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. กลับไม่เป็นไปตามที่ประชาชนคาดหวังไว้

4.6.5 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับบทบาท อสม.

ในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีผลการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 6 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งสามารถร่วมพยากรณ์ หรือทำนายว่ามีผลต่อความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับ บทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

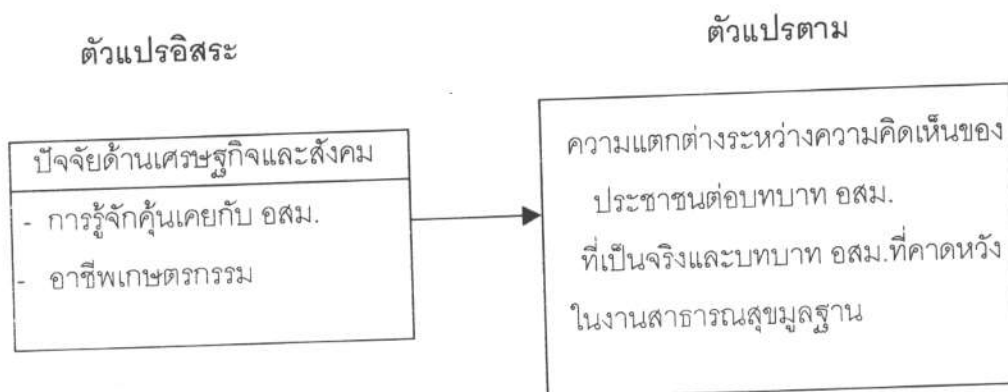
ผลการวิจัยได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้เพียงบางส่วนเท่านั้น เนื่องจากมีเพียง 3 ปัจจัยเท่านั้น ที่สามารถทำนายว่า มีผลต่อความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาท อสม. ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐานในครั้งนี้ ได้แก่ การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. อายุและ อาชีพเกษตรกรรม โดยทั้งสามปัจจัยสามารถร่วมกันทำนายว่า มีอิทธิพลต่อระดับบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน ได้ร้อยละ 15.3 ซึ่งถือว่าเป็นการทำนายได้ในระดับที่ค่อนข้างต่ำ แต่ก็สามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาท อสม. ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ส่วนอีกร้อยละ 85.3 นั้น อาจเนื่องมาจากปัจจัยอื่นๆ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ยังไม่สามารถอธิบายได้ว่ามาจากปัจจัยใด ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาสรุปและสร้างเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



แผนภูมิที่ 5 แสดงการสรุปผลตามกรอบแนวคิดการวิจัย (ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน)

สมมติฐานข้อที่ 7 ปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของประชาชน เกี่ยวกับบทบาทอสม. ที่เป็นจริงในงานสาธารณสุขมูลฐาน ประกอบด้วยปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งสามารถรวมพยากรณ์หรือทำนายว่ามีผลต่อความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริงและบทบาท อสม. ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

ผลการวิจัยได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้เพียงบางส่วนเท่านั้น เนื่องจากมีเพียง 2 ปัจจัยเท่านั้น ที่สามารถทำนายว่ามีผลต่อความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริงและบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานในครั้งนี้ ได้แก่ การรู้จักคุ้นเคยกับ อสม. และอาชีพเกษตรกรกรรม โดยทั้งสองปัจจัยสามารถร่วมกันทำนายว่ามี อิทธิพลต่อระดับความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริง และบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐานได้ ร้อยละ 4.6 ซึ่งถือว่าเป็นการทำนายได้ในระดับที่ต่ำมาก แต่ก็สามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาท อสม. ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ส่วนอีกร้อยละ 95.4 นั้น อาจเนื่องมาจากปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ยังไม่สามารถอธิบายได้ว่ามาจากปัจจัยใด ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาสรุปและสร้างเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



แผนภูมิที่ 6 แสดงการสรุปผลตามกรอบแนวคิดการวิจัย (ปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่เป็นจริง และบทบาท อสม. ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน)