

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัย เรื่อง การติดต่อสื่อสารที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา ในเขตสาธารณสุขเขต 7 เป็นการศึกษาวิจัยเชิงเปรียบเทียบเชิงเหตุผล (Causal Comparative Research) การศึกษาในพื้นที่ระดับหมู่บ้าน ในจังหวัดร้อยเอ็ด และ จังหวัดยโสธร เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยปฏิบัติงาน และพื้นที่ใกล้เคียงที่มีลักษณะหมู่บ้านใกล้เคียง กันกับหมู่บ้านอื่น ๆ ในเขตสาธารณสุข 7 การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ครั้วเรือน และเครื่องมือในการเก็บข้อมูลคือแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยแบบสัมภาษณ์นี้ได้ผ่านการ ทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและเชิงโครงสร้าง มีค่าความเที่ยงตรง (Reliability) ได้ค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.9305 โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้ คือ

- 1 ศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพทางเศรษฐกิจ และ สถานภาพทางสังคม ที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานสุขศึกษา
- 2 ศึกษาระดับการติดต่อสื่อสารด้านทิศทางการติดต่อสื่อสาร และการใช้สื่อที่มีผล ต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานสุขศึกษา
- 3 ศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของประชาชน และระดับการ ติดต่อสื่อสาร ที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานสุขศึกษา

ผลการศึกษาเป็นดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ผลการวิจัยจากผู้ตอบแบบสัมภาษณ์จำนวน 400 คน ประกอบด้วย เพศหญิง จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 เพศชาย จำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 กลุ่มอายุที่มีจำนวน มากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 41 - 55 ปี จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 43 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 26-40 ปี จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 36 กลุ่มอายุ ≥ 56 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็น ร้อยละ 14 และกลุ่มอายุที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือกลุ่มอายุ ≤ 25 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7 โดยอายุน้อยที่สุด 15 ปี อายุที่มากที่สุด 65 ปี อายุเฉลี่ย 42.22 ปี และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

(S.D.) เท่ากับ 11.43 ในด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่รายได้เฉลี่ยของครอบครัว / ปีต่ำกว่า 50,000 บาท / ปี จำนวน 264 คน ร้อยละ 66 และกลุ่มรายได้เฉลี่ยของครอบครัว $\geq 50,000$ บาท / ปี จำนวน 136 คน ร้อยละ 34 ส่วนสถานภาพทางสังคมแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้นำชุมชน จำนวน 64 คน ร้อยละ 16 กลุ่มอสม.จำนวน 62 คน ร้อยละ 15.5 และประชาชนทั่วไป จำนวน 274 คน ร้อยละ 68.5 (รายละเอียดในตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพทางเศรษฐกิจ และสถานภาพทางสังคม

ข้อมูลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 เพศ		
หญิง	179	44.8
ชาย	221	55.3
2 กลุ่มอายุ (ปี)		
≤ 25 ปี	28	7
26-40 ปี	144	36
41-55 ปี	172	43
≥ 56 ปี	56	14
อายุน้อยที่สุด (min)	15 ปี	
อายุมากที่สุด (max)	65 ปี	
อายุเฉลี่ย ($\bar{X}$)	42.22 ปี	
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	11.43	
3 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวบาท / ปี		
$< 50,000$ บาท / ปี	264	66
$\geq 50,000$ บาท / ปี	136	34
4 สถานภาพทางสังคม		
ผู้นำชุมชน	64	16
อสม.	62	15.5
ประชาชนทั่วไป	274	68.5
รวม	400	100

4.1.2 ข้อมูลการมีส่วนร่วมของประชาชน

4.1.2.1 ข้อมูลการมีส่วนร่วมในภาพรวม

จากการศึกษา พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษายังอยู่ในระดับต่ำ $\bar{X} = 1.22$ SD.= 1.52 ประชาชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วม ในการประเมินสภาพปัญหา มากที่สุด $\bar{X} = 1.38$ SD. = 1.67 รองลงมา คือการมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน $\bar{X} = 1.24$ SD. = 1.60 ส่วนการมีส่วนร่วมดำเนินงาน $\bar{X} = 1.15$ SD. = 1.54 และที่พบน้อยที่สุด คือ ขั้นตอนการมีส่วนร่วมประเมินผลงาน $\bar{X} = 1.12$ SD.= 1.52 ตามลำดับ(รายละเอียดในตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา

ขั้นตอนการมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	การแปลผล
1 ขั้นตอนการมีส่วนร่วมประเมินปัญหา	1.38	1.67	ต่ำ
2 ขั้นตอนการมีส่วนร่วมวางแผนงาน	1.24	1.60	ต่ำ
3 ขั้นตอนการมีส่วนร่วมดำเนินงาน	1.15	1.54	ต่ำ
4 ขั้นตอนการมีส่วนร่วมประเมินผลงาน	1.12	1.52	ต่ำ
ระดับการมีส่วนร่วมรวม	1.22	1.52	ต่ำ

สรุปได้ว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษายังอยู่ในระดับต่ำ ประชาชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหามากที่สุด รองลงมา คือการมีส่วนร่วมวางแผนงาน การมีส่วนร่วมดำเนินงาน และที่พบน้อยที่สุด คือ ขั้นตอนการมีส่วนร่วมประเมินผลงาน ตามลำดับ

4.1.2.2 ข้อมูลการมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหา

จากการวิเคราะห์ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหา อยู่ในระดับต่ำ $\bar{X} = 1.38$ SD.= 1.67 พบว่า การมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพมีมากที่สุด $\bar{X} = 1.56$ SD.= 1.75 ส่วนการมีส่วนร่วมในการจัดลำดับปัญหาที่ต้องแก้ไขก่อนหลัง ตามความรุนแรงของปัญหามีน้อยที่สุด $\bar{X} = 1.24$ SD.= 1.79 (รายละเอียดในตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานสุศึกษา ในขั้นตอนการประเมินสภาพปัญหา

ขั้นตอนการมีส่วนร่วม ประเมินสภาพปัญหา	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	การแปลผล
1 ร่วมสำรวจปัญหาและความต้องการ ด้านสุขภาพ เช่น สำรวจ จปฐ.	1.56	1.75	ต่ำ
2 ร่วมระบุปัญหาและความต้องการ ด้านสุขภาพของหมู่บ้าน	1.52	1.84	ต่ำ
3 ร่วมประเมินหาทางแก้ปัญหา ตามขีดความสามารถของชุมชน	1.30	1.77	ต่ำ
4 ร่วมระบุปัญหาและความต้องการ ที่ชุมชนต้องการแก้ไขเร่งด่วน	1.27	1.77	ต่ำ
5 ร่วมจัดลำดับปัญหาที่ต้องแก้ไขก่อน หลังตามลำดับความรุนแรงของปัญหา	1.24	1.79	ต่ำ
รวม	1.38	1.67	ต่ำ

สรุปได้ว่าระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหา อยู่ในระดับต่ำ โดยการมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพมีมากที่สุด ส่วนการมีส่วนร่วมในการจัดลำดับปัญหาที่ต้องแก้ไขก่อนหลัง ตามความรุนแรงของปัญหามีน้อยที่สุด

4.1.2.3 ข้อมูลการมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน

ผลการวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน พบว่า ค่าเฉลี่ยยังอยู่ในระดับต่ำ $\bar{X} = 1.24$ SD. = 1.60 โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการประชุมวางแผนกับชุมชน กำหนดบุคคลรับผิดชอบงานสุศึกษาหรือ อสม. มีมากที่สุด $\bar{X} = 1.39$ SD. = 1.79 ส่วนการมีส่วนร่วมในการวางแผนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกำหนดบุคคล เงินทุน วัสดุอุปกรณ์ ในงานสุศึกษา มีน้อยที่สุด $\bar{X} = 1.12$ SD. = 1.96 (รายละเอียดในตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ของระดับการมีส่วนร่วมของ
ประชาชนในการบริหารงานสุศึกษา ในขั้นตอนการวางแผนงาน

ขั้นตอนการมีส่วนร่วม วางแผนงาน	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	การแปลผล
1 ร่วมประชุมวางแผนกับชุมชนกำหนด วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการและ ประเมินผลงานสุศึกษา	1.30	1.79	ต่ำ
2 ร่วมประชุมวางแผนกับชุมชน กำหนดเงินทุนหมุนเวียน วัสดุอุปกรณ์	1.20	1.75	ต่ำ
3 ร่วมประชุมวางแผนกับชุมชนกำหนด บุคคลรับผิดชอบงานสุศึกษาหรือ อสม.	1.39	1.79	ต่ำ
4 ร่วมวางแผนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการ และวิธีประเมินผลงานสุศึกษา	1.19	1.68	ต่ำ
5 ร่วมวางแผนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำหนดบุคคล เงินทุน วัสดุอุปกรณ์ ในงานสุศึกษา	1.12	1.96	ต่ำ
รวม	1.24	1.60	ต่ำ

สรุปได้ว่าระดับการมีส่วนร่วมในการวางแผนงานยังอยู่ในระดับต่ำ โดยการมีส่วนร่วม
ในการประชุมวางแผนกับชุมชน กำหนดบุคคลรับผิดชอบงานสุศึกษาหรือ อสม. มีมากที่สุด
ส่วนการมีส่วนร่วมในการวางแผนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำหนดบุคคล เงินทุน วัสดุอุปกรณ์ใน
งานสุศึกษา มีน้อยที่สุด

4.1.2.4 ข้อมูลการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน อยู่ในระดับต่ำ $\bar{X} = 1.15$
SD.=1.54 โดยการมีส่วนร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในงานเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ เช่น การแจ้งข่าว
โรคระบาด การให้ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ มีมากที่สุด $\bar{X} = 1.33$ SD. = 1.72 ส่วน
การมีส่วนร่วมจัดหาวัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงานสุศึกษาและตรวจสอบ ดูแลการใช้งานมีน้อย
ที่สุด $\bar{X} = 1.04$ SD. = 1.59 (รายละเอียดในตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานสุศึกษา ในขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนการมีส่วนร่วม ดำเนินงาน	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	การแปลผล
1 ร่วมสรรหาและคัดเลือกบุคคล ทำงานสุศึกษา	1.09	1.70	ต่ำ
2 ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในงานเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพ เช่นการแจ้งข่าวโรคระบาด การให้ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ	1.33	1.72	ต่ำ
3 ร่วมติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อขอสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษา	1.17	1.65	ต่ำ
4 ร่วมจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน สุศึกษาและตรวจสอบ ดูแลการใช้งาน	1.04	1.59	ต่ำ
5 ร่วมจัดหาทุนในการดำเนินงานสุศึกษา	1.11	1.70	ต่ำ
รวม	1.15	1.54	ต่ำ

สรุปได้ว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานยังอยู่ในระดับต่ำ โดยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในงานเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ เช่นการแจ้งข่าวโรคระบาด การให้ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ มีมากที่สุด ส่วนการมีส่วนร่วมจัดหาวัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงานสุศึกษาและตรวจสอบ ดูแลการใช้งานมีน้อยที่สุด

4.1.2.5 ข้อมูลการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงาน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานสุศึกษา ในขั้นตอนการประเมินผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับต่ำ $\bar{X} = 1.12$ SD.= 1.52 โดยการมีส่วนร่วมเสนอปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานสุศึกษากับชุมชนมีมากที่สุด $\bar{X} = 1.22$ SD. = 1.65 และการมีส่วนร่วมรายงานผลการดำเนินงานสุศึกษาแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีน้อยที่สุด $\bar{X} = 1.05$ SD. = 1.60 (รายละเอียดในตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานสุศึกษา ในขั้นตอนการประเมินผลงาน

ขั้นตอนการมีส่วนร่วม ประเมินผลงาน	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	การแปลผล
1 ร่วมตรวจสอบผลการดำเนินงาน สุศึกษากับชุมชน	1.08	1.71	ต่ำ
2 ร่วมเสนอปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานสุศึกษากับชุมชน	1.22	1.65	ต่ำ
3 ร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานสุศึกษา	1.09	1.66	ต่ำ
4 ร่วมเสนอแนะแนวทางการแก้ ปัญหาในการดำเนินงานสุศึกษา	1.16	1.60	ต่ำ
5 ร่วมรายงานผลการดำเนินงาน สุศึกษาแก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1.05	1.60	ต่ำ
รวม	1.12	1.52	ต่ำ

สรุปได้ว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานสุศึกษา ในขั้นตอนการประเมินผลการดำเนินงาน ยังอยู่ในระดับต่ำ โดยการมีส่วนร่วมเสนอปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสุศึกษากับชุมชนมีมากที่สุด ส่วนการมีส่วนร่วมรายงานผล การประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาแก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีน้อยที่สุด

4.1.3 คุณลักษณะส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วม

4.1.3.1 เพศกับการมีส่วนร่วม

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุศึกษาของกลุ่มตัวอย่างทั้งเพศหญิงและเพศชาย พบว่าค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของเพศชายเท่ากับ 1.32 (SD.= 0.60) ส่วนเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.24 (SD.=0.52)

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม ระหว่างเพศหญิงและเพศชาย ทั้งในภาพรวมและขั้นตอนการประเมินสภาพปัญหา การวางแผนงาน การดำเนินงาน และการประเมินผลในงานสุศึกษา โดยการทดสอบที (t-test) พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 แสดงจำนวน(n) ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.) และการทดสอบที(t-test) ในการการมีส่วนร่วมบริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามเพศ

ระดับการมีส่วนร่วม	หญิง			ชาย			t-Value	2-tail Sig
	n	$\bar{X}$	SD.	n	$\bar{X}$	SD.		
1.ประเมินสภาพปัญหา	179	1.25	0.54	221	1.34	0.62	-1.51	0.13
2.การวางแผนงาน	179	1.25	0.54	221	1.32	0.62	-1.11	0.26
3.การดำเนินงาน	179	1.18	0.49	221	1.25	0.56	-1.30	0.19
4.การประเมินผล	179	1.19	0.47	221	1.25	0.55	-1.23	0.22
รวม	179	1.24	0.52	221	1.32	0.60	-1.43	0.15

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าว สรุปได้ว่า เพศชายและเพศหญิงมีระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานสุขศึกษาไม่แตกต่างกันทุกขั้นตอน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

4.1.3.2 อายุกับการมีส่วนร่วม

1) อายุกับการมีส่วนร่วมรวม

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุระหว่าง 41-55 ปี จำนวน 172 คน มีค่าเฉลี่ยในการมีส่วนร่วมมากที่สุด $\bar{X} = 1.34$ SD. = 0.62 อายุระหว่าง 26-40 ปี จำนวน 144 คน มีค่าเฉลี่ยในการมีส่วนร่วมรองลงมา $\bar{X} = 1.26$ SD. = 0.55 อายุ ≥ 56 ปี จำนวน 56 คน มีค่าเฉลี่ยในการมีส่วนร่วม $\bar{X} = 1.23$ SD. = 0.50 และที่น้อยที่สุด คือกลุ่มอายุ ≤ 25 ปี ค่าเฉลี่ยในการมีส่วนร่วมที่น้อยที่สุด $\bar{X} = 1.14$ SD. = 0.36 ผลสรุปรวมทุกกลุ่มอายุพบว่า มีค่าเฉลี่ยในการมีส่วนร่วม $\bar{X} = 1.29$ SD. = 0.57 (รายละเอียดในตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 แสดงจำนวน(n) ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.) ในการมีส่วนร่วม
บริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน(n)	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)
≤ 25 ปี	28	1.14	0.36
26-40 ปี	144	1.26	0.55
41-55 ปี	172	1.34	0.62
≥ 56 ปี	56	1.23	0.50
รวม	400	1.29	0.57

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One -Way Anova) พบว่า ค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมทั้ง 4 กลุ่มอายุ มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 การทดสอบความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของกลุ่มอายุต่าง ๆ โดย
การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Anova)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F Ratio	F Prob
ระหว่างกลุ่ม	3	1.37	0.46	1.43	0.23
ภายในกลุ่ม	396	126.14	0.32		
รวม	399	127.51			

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวสรุปได้ว่า ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2) อายุกับการมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหา

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างระหว่าง 41-55 ปี จำนวน 172 คน มีค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหามากที่สุด $\bar{X} = 1.36$ SD = 0.64 อายุระหว่าง 26-40 ปี จำนวน 144 คน $\bar{X} = 1.26$ SD. 0.58 อายุ ≥ 56 ปี จำนวน 56 คน $\bar{X} = 1.25$

SD = 0.51 และอายุ ≤ 25 ปี จำนวน 28 คน $\bar{X} = 1.14$ SD. = 0.36 รวมทั้งสิ้น 400 คน $\bar{X} = 1.30$ SD. = 0.59 (รายละเอียดในตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 แสดงจำนวน(n) ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.) ในการมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหา จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน(n)	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)
≤ 25 ปี	28	1.14	0.36
26-40 ปี	144	1.26	0.58
41-55 ปี	172	1.36	0.64
≥ 56 ปี	56	1.25	0.51
รวม	400	1.30	0.59

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการประเมินสภาพปัญหา จำแนกตามกลุ่มอายุต่าง ๆ โดยใช้สถิติ F-test วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One -Way Anova) พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหาทั้ง 4 กลุ่มอายุ มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการประเมินสภาพปัญหาของกลุ่มอายุต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One- Way Anova)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F Ratio	F Prob
ระหว่างกลุ่ม	3	1.64	0.55	1.60	0.19
ภายในกลุ่ม	396	135.55	0.34		
รวม	399	137.19			

ผลการวิเคราะห์สรุปได้ว่า ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วม ในการประเมินสภาพปัญหาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3) อายุกับการมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน

จากการศึกษาพบว่าอายุส่วนใหญ่คือ 41-55 ปี จำนวน 172 คน มีค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมวางแผนงานเท่ากับ 1.34 SD.= 0.62 อายุ 26-40 ปี จำนวน 144 คน มีค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมเท่ากับ 1.28 SD.=0.60 อายุ ≥ 56 ปี จำนวน 56 คน มีค่าเฉลี่ยในการมีส่วนร่วมเท่ากับ 1.21 SD.= 0.49 และอายุ ≤ 25 ปี มีน้อยที่สุดจำนวน 28 คน มีค่าเฉลี่ยในการมีส่วนร่วม $\bar{X} = 1.11$ SD.= 0.32 สรุปทุกกลุ่มอายุมีค่าเฉลี่ยในการมีส่วนร่วมเท่ากับ 1.29 (SD.=0.58) (รายละเอียดในตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 แสดงจำนวน (n) ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ในการมีส่วนร่วมการวางแผนงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน(n)	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)
≤ 25 ปี	28	1.11	0.32
26-40 ปี	144	1.28	0.60
41-55 ปี	172	1.34	0.62
≥ 56 ปี	56	1.21	0.49
รวม	400	1.29	0.58

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผนงาน จำแนกตามกลุ่มอายุต่าง ๆ โดยใช้สถิติ F-test วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One - Way Anova) พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมทุกกลุ่มอายุ มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมในการวางแผนงานของกลุ่มอายุต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว(One-Way Anova)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F Ratio	F Prob
ระหว่างกลุ่ม	3	1.74	0.58	1.71	0.16
ภายในกลุ่ม	396	134.20	0.34		
รวม	399	135.94			

ผลการวิเคราะห์สรุปได้ว่า ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการวางแผนงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

4) อายุกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

การศึกษาพบว่า อายุ ≥ 56 ปี จำนวน 56 คน การมีส่วนร่วมมากที่สุด $\bar{X} = 1.27$ SD. = 0.59 อายุ 41-55 ปี จำนวน 172 คน $\bar{X} = 1.24$ SD. = 0.53 อายุ 26-40 ปี จำนวน 144 คน $\bar{X} = 1.21$ SD. = 0.54 และอายุ ≤ 25 ปี จำนวน 28 คน $\bar{X} = 1.11$ SD. = 0.32 รวมทุกกลุ่มอายุ $\bar{X} = 1.22$ SD. = 0.53 (รายละเอียดในตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 แสดงจำนวน(n) ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.) ในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน(n)	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)
≤ 25 ปี	28	1.11	0.32
26-40 ปี	144	1.21	0.54
41-55 ปี	172	1.24	0.53
≥ 56 ปี	56	1.27	0.59
รวม	400	1.22	0.53

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One -Way Anova) พบว่าระดับการมีส่วนร่วมดำเนินงาน ทั้ง 4 กลุ่มอายุ มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานของกลุ่มอายุต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว(One -Way Anova)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F Ratio	F Prob
ระหว่างกลุ่ม	3	0.56	0.19	0.67	0.57
ภายในกลุ่ม	396	110.64	0.28		
รวม	399	111.20			

ผลการวิเคราะห์สรุปได้ว่า ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

5) อายุกับการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

จากการศึกษาพบว่าอายุส่วนใหญ่คือ 41-55 ปี จำนวน 172 คน มีส่วนร่วมในการประเมินผลมากที่สุด $\bar{X} = 1.26$ $SD = 0.54$ กลุ่มอายุ ≥ 56 จำนวน 56 คน $\bar{X} = 1.21$ $SD = 0.49$ อายุ 26-40 ปี จำนวน 144 คน $\bar{X} = 1.21$ $SD = 0.53$ และต่ำที่สุดกลุ่มอายุ ≤ 25 ปี จำนวน 28 คน $\bar{X} = 1.11$ $SD = 0.51$ (รายละเอียดในตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 แสดงจำนวน (n) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ในการประเมินผลงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน(n)	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)
≤ 25 ปี	28	1.11	0.32
26-40 ปี	144	1.21	0.53
41-55 ปี	172	1.26	0.54
≥ 56 ปี	56	1.21	0.49
รวม	400	1.23	0.51

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษา โดยใช้สถิติ F-test วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One -Way Anova) พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการประเมินผลทุกกลุ่มอายุ มีความแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมประเมินผล ในกลุ่มอายุต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Anova)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F Ratio	F Prob
ระหว่างกลุ่ม	3	0.67	0.22	0.84	0.47
ภายในกลุ่ม	396	105.08	0.27		
รวม	399	105.75			

ผลการวิเคราะห์สรุปได้ว่า ประชาชนกลุ่มอายุต่างๆ มีระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินผลไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

4.1.3.3 สถานภาพทางเศรษฐกิจกับการมีส่วนร่วม

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุศึกษา ที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวบาท / ปี พบว่า ค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของกลุ่มรายได้ต่ำ

(< 50,000บาท/ปี) จำนวน 264 คน เท่ากับ 1.29 SD = 0.57 ซึ่งมากกว่า กลุ่มรายได้สูง

(≥ 50,000 บาท/ปี) จำนวนตัวอย่าง 136 คน $\bar{X}$ = 1.28 SD. = 0.55

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการบริหารงานสุศึกษาทุกขั้นตอน พบว่า ขั้นตอนการดำเนินงาน กลุ่มรายได้ต่ำมีระดับการมีส่วนร่วมสูงสุด $\bar{X}$ = 1.32 SD. = 0.53 รองลงมา คือการมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน $\bar{X}$ = 1.31 SD. = 0.53 การมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหา $\bar{X}$ = 1.28 SD. = 0.56 ส่วนขั้นตอนการประเมินผล กลุ่มรายได้ต่ำ $\bar{X}$ = 1.22 SD. = 0.51 ในกลุ่มรายได้สูง พบว่าค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วม ในการประเมินสภาพปัญหาสูงที่สุด $\bar{X}$ = 1.32 SD. = 0.63 รองลงมาคือ ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน $\bar{X}$ = 1.25 SD. = 0.55 และ ขั้นตอนการประเมินผลมีระดับการมีส่วนร่วม $\bar{X}$ = 1.24 SD. = 0.52 และที่มีค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วม น้อยที่สุด คือ ขั้นตอนการดำเนินงาน $\bar{X}$ = 1.22 SD. = 0.53

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของกลุ่มอายุต่าง ๆ โดยการทดสอบที (t-test) พบว่าค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของประชาชนที่มีสภาพเศรษฐกิจต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 แสดงจำนวน(n) ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.) และการทดสอบที(t-test) ค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ของกลุ่มสถานภาพทางเศรษฐกิจต่าง ๆ

การมีส่วนร่วม	รายได้ < 50,000 บาท/ปี			รายได้ ≥ 50,000 บาท/ปี			t - Value	2-tail Sig
	n	$\bar{X}$	SD.	n	$\bar{X}$	SD.		
1.การประเมินปัญหา	264	1.28	0.56	136	1.32	0.63	-0.70	0.49
2.การวางแผนงาน	264	1.31	0.60	136	1.25	0.55	0.92	0.36
3.การดำเนินงาน	264	1.32	0.53	136	1.22	0.53	0.05	0.96
4.การประเมินผล	264	1.22	0.51	136	1.24	0.52	-0.29	0.77
รวม	264	1.29	0.57	136	1.28	0.55	0.14	0.89

สรุปผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามกลุ่มสถานภาพเศรษฐกิจต่างกัน พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

4.1.3.4 สถานภาพทางสังคมกับการมีส่วนร่วม

1) สถานภาพทางสังคมกับการมีส่วนร่วมรวม

ผลการวิเคราะห์พบว่าค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรวมเท่ากับ 1.29 SD. = 0.57 ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมมากที่สุด จำนวน 64 คน $\bar{X} = 1.59$ SD.= 0.73 รองลงมา คือ อสม.จำนวน 63 คน $\bar{X} = 1.52$ SD= 0.72 และประชาชนทั่วไปมีส่วนร่วมต่ำที่สุด จำนวน 273 คน $\bar{X} = 1.16$ SD.= 0.42 (รายละเอียดในตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 แสดงจำนวน (n) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ในการมีส่วนร่วม จำแนกตามสถานภาพทางสังคมในชุมชน

สถานภาพทางสังคม	จำนวน(n)	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)
ผู้นำชุมชน	64	1.59	0.73
อสม.	63	1.52	0.72
ประชาชนทั่วไป	273	1.16	0.42
รวม	400	1.29	0.57

ผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐาน คือ ประชาชนมีส่วนร่วมน้อยกว่ากลุ่มผู้นำชุมชนและอสม. แต่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานคือ ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมมากกว่าอสม.

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามสถานภาพทางสังคม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One- Way Anova) พบว่า F.Prob = 0.00 แสดงว่าสถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมรวม ในกลุ่มสถานภาพทางสังคมต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One -Way Anova)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F Ratio	F. Prob
ระหว่างกลุ่ม	2	14.13	7.07	24.74	0.00
ภายในกลุ่ม	397	113.38	.29		
รวม	399	127.51			

สรุปได้ว่ากลุ่มที่มีสถานภาพทางสังคมแตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารงานสุศึกษาแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากการวิเคราะห์เพื่อหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม โดยวิธี Duncan test พบว่า มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มอสม. และประชาชนทั่วไป และระหว่างกลุ่มผู้นำชุมชนกับประชาชนทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 21)

ตารางที่ 21 แสดงการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของกลุ่มสถานภาพทางสังคมต่าง ๆ โดยวิธี Duncan test

สถานภาพทางสังคม	ผลต่างค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมบริหารงานสุศึกษา		
	ประชาชนทั่วไป $\bar{X} = 1.16$	อสม. $\bar{X} = 1.52$	ผู้นำชุมชน $\bar{X} = 1.59$
ประชาชนทั่วไป	-	-	-
อสม.	0.32*	-	-
ผู้นำชุมชน	0.43*	0.07	-

สรุปได้ว่า กลุ่มผู้นำชุมชนและ อสม. มีระดับการมีส่วนร่วม แตกต่างไปจากประชาชนทั่วไป ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2) สถานภาพทางสังคมกับการมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหา

ผลการวิเคราะห์พบว่า การมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหา $\bar{X} = 1.30$ SD = 0.59 ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมมากที่สุด $\bar{X} = 1.62$ SD.= 0.80 รองลงมา คือ อสม. $\bar{X} = 1.51$ SD. = 0.74 และประชาชนมีส่วนร่วมประเมินสภาพปัญหาน้อยที่สุด $\bar{X} = 1.16$ SD.= 0.41

(รายละเอียดในตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 แสดงจำนวน(n) ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)ในการมีส่วนร่วม ประเมินสภาพปัญหา จำแนกตามสถานภาพทางสังคม

สถานภาพทางสังคม	จำนวน(n)	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)
ผู้นำชุมชน	64	1.67	0.80
อสม.	63	1.51	0.74
ประชาชนทั่วไป	273	1.16	0.41
รวม	400	1.30	0.59

สรุปผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐาน คือ ประชาชนมีส่วนร่วมน้อยกว่า อสม. และ ผู้นำชุมชน แต่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานคือ ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมมากกว่าอสม.

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการประเมิน สภาพปัญหา จำแนกตามสถานภาพทางสังคม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One -Way Anova) พบว่า F.Prob = 0.00 แสดงว่าสถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกัน มีการมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 23)

ตารางที่ 23 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วม ของกลุ่มสถานภาพทาง สังคมต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One -Way Anova)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F Ratio	F Prob
ระหว่างกลุ่ม	2	17.11	8.55	28.28	0.00
ภายในกลุ่ม	397	120.08	0.30		
รวม	399	137.19			

สรุปผลการวิจัยได้ว่า สถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการ ประเมินสภาพปัญหาแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากการวิเคราะห์เพื่อหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่ม โดยวิธี Duncan test พบว่ามีความแตกต่างระหว่างกลุ่มผู้นำชุมชน กับประชาชน และกลุ่มอสม.กับประชาชนทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 แสดงการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพปัญหา ของกลุ่มสถานภาพทางสังคมต่าง ๆ โดยวิธี Duncan test

สถานภาพทางสังคม	ผลต่างค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมบริหารงานสุขศึกษา		
	ประชาชนทั่วไป $\bar{X} = 1.16$	อสม. $\bar{X} = 1.51$	ผู้นำชุมชน $\bar{X} = 1.67$
ประชาชนทั่วไป	-	-	-
อสม.	0.35*	-	-
ผู้นำชุมชน	0.51*	0.16	-

สรุปผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐาน คือ อสม.และผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมแตกต่างจากประชาชนทั่วไป ส่วนคู่อื่นไม่มีความแตกต่างกัน

3) สถานภาพทางสังคมกับการมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน

ผลการวิเคราะห์พบว่า การมีส่วนร่วมในการวางแผนงานรวม $\bar{X} = 1.29$ SD. = 0.58 ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมมากที่สุด $\bar{X} = 1.58$ SD= 0.75 อสม.มีส่วนร่วมรองลงมา $\bar{X} = 1.57$ SD.= 0.76 และประชาชนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด $\bar{X} = 1.15$ SD= 0.43 (รายละเอียดในตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 แสดงจำนวน (n) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ของระดับการมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน จำแนกตามสถานภาพทางสังคม

สถานภาพทางสังคม	จำนวน(n)	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)
ผู้นำชุมชน	64	1.58	0.75
อสม.	63	1.57	0.76
ประชาชนทั่วไป	273	1.15	0.43
รวม	400	1.29	0.58

สรุปผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐาน คือ ประชาชนทั่วไปมีส่วนร่วมน้อยกว่า อสม. และผู้นำชุมชน แต่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานคือ ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมมากกว่า อสม.

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการวางแผนงาน จำแนกตามสถานภาพทางสังคม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One -Way Anova) พบว่า $F.Prob = 0.00$ แสดงว่าสถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกัน ทำให้การมีส่วนร่วมวางแผนงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 26)

ตารางที่ 26 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วม ของกลุ่มสถานภาพทางสังคมต่าง ๆ ในการวางแผนงาน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F Ratio	F Prob
ระหว่างกลุ่ม	2	15.36	7.68	25.29	0.00
ภายในกลุ่ม	397	120.58	0.30		
รวม	399	135.94			

สรุปได้ว่า สถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการวางแผนงานแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากการวิเคราะห์เพื่อหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม โดยวิธี Duncan test พบว่ามีความแตกต่างระหว่างกลุ่มผู้นำชุมชน กับประชาชนทั่วไป และกลุ่ม อสม.กับประชาชนทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 27)

ตารางที่ 27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม ในการวางแผนงานของกลุ่มสถานภาพทางสังคมต่าง ๆ โดยวิธี Duncan test

สถานภาพทางสังคม	ผลต่างค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมบริหารงานสุขศึกษา		
	ประชาชนทั่วไป $\bar{X} = 1.16$	อสม. $\bar{X} = 1.57$	ผู้นำชุมชน $\bar{X} = 1.58$
ประชาชนทั่วไป	-	-	-
อสม.	0.42*	-	-
ผู้นำชุมชน	0.43*	0.01	-

สรุปผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐาน คือ ผู้นำชุมชนและอสม. มีส่วนร่วมในการวางแผนงานแตกต่างกันไปจากประชาชนทั่วไป ส่วนคู่อื่นไม่มีความแตกต่างกัน

4) สถานภาพทางสังคมกับระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานมีค่า $\bar{X} = 1.22$ SD. = 0.53 อสม. มีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากกว่าผู้นำชุมชนและประชาชนทั่วไป โดย อสม. มีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากที่สุด $\bar{X} = 1.48$ SD.=0.73 รองลงมา คือ ผู้นำชุมชน $\bar{X} = 1.45$ SD.=0.69 และประชาชนทั่วไปมีน้อยที่สุด $\bar{X} = 1.11$ SD. = 0.37 (รายละเอียดในตารางที่ 28)

ตารางที่ 28 แสดงจำนวน(n) ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน จำแนกตามสถานภาพทางสังคม

สถานภาพทางสังคม	จำนวน(n)	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)
ผู้นำชุมชน	64	1.45	0.69
อสม.	63	1.48	0.73
ประชาชนทั่วไป	273	1.11	0.37
รวม	400	1.22	0.53

สรุปผลการวิจัย ได้ว่า อสม. มีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากกว่าผู้นำชุมชนและประชาชนทั่วไป ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงาน จำแนกตามสถานภาพทางสังคม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Anova) พบว่า F.Prob = 0.00 แสดงว่าสถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 29)

ตารางที่ 29 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วม ในการดำเนินงาน ของ
กลุ่มสถานภาพทางสังคมต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว
(One-Way Anova)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F Ratio	F Prob
ระหว่างกลุ่ม	2	10.92	5.46	21.26	0.00
ภายในกลุ่ม	397	100.28	0.25		
รวม	399	111.20			

สรุปผลการวิเคราะห์ได้ว่าสถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากการวิเคราะห์เพื่อหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มโดยวิธี Duncan test พบว่ามีความแตกต่างระหว่างกลุ่มผู้นำชุมชน กับประชาชนทั่วไป และระหว่างกลุ่ม อสม. กับประชาชนทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 30)

ตารางที่ 30 แสดงการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม ในการดำเนินงาน
ในกลุ่มสถานภาพทางสังคมต่าง ๆ โดยวิธี Duncan test

สถานภาพทางสังคม	ผลต่างค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมบริหารงานสุขศึกษา		
	ประชาชนทั่วไป $\bar{X} = 1.11$	ผู้นำชุมชน $\bar{X} = 1.45$	อสม. $\bar{X} = 1.48$
ประชาชนทั่วไป	-	-	-
อสม.	0.34*	-	-
ผู้นำชุมชน	0.37*	0.03	-

สรุปผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐาน คือ ผู้นำชุมชนและอสม. มีส่วนร่วมในการดำเนินงานแตกต่างไปจากประชาชนทั่วไป ส่วนคู่อื่นไม่มีความแตกต่างกัน

5) สถานภาพทางสังคมกับการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ผลการวิเคราะห์พบว่า การมีส่วนร่วมในการประเมินผลเฉลี่ยรวม $\bar{X} = 1.23$ SD.= 0.51 อสม. มีส่วนร่วมในการประเมินผลมากที่สุด $\bar{X} = 1.43$ SD= 0.73 รองลงมาผู้นำชุมชน $\bar{X} = 1.42$

SD. = 0.69 และประชาชนทั่วไป $\bar{X} = 1.13$ SD. = 0.36 ตามลำดับ (รายละเอียดในตารางที่ 31)

ตารางที่ 31 แสดงจำนวน (n) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จำแนกตามสถานภาพทางสังคม

สถานภาพทางสังคม	จำนวน(n)	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD.)
ผู้นำชุมชน	64	1.42	0.69
อสม.	63	1.43	0.73
ประชาชนทั่วไป	273	1.13	0.36
รวม	400	1.23	0.51

สรุปได้ว่า อสม.มีส่วนร่วมในการประเมินผลงานมากกว่าผู้นำชุมชนและประชาชนทั่วไป ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการประเมินผล จำแนกตามสถานภาพทางสังคม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Anova) พบว่า F.Prob = 0.00 แสดงว่าสถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกัน มีการมีส่วนร่วมในการประเมินผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 32)

ตารางที่ 32 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของระดับการมีส่วนร่วม ในการประเมินผล ของกลุ่มสถานภาพทางสังคมต่างๆ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One -Way Anova)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F Ratio	F Prob
ระหว่างกลุ่ม	2	7.46	3.73	15.06	0.00
ภายในกลุ่ม	397	98.29	0.25		
รวม	399	105.75			

สรุปผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐาน คือ กลุ่มสถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วม ในการประเมินผลแตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่ม โดยวิธี Duncan test พบว่ามีความแตกต่างระหว่างกลุ่มผู้นำชุมชน กับประชาชนทั่วไป และระหว่างกลุ่ม อสม. กับประชาชนทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (รายละเอียดในตารางที่ 33)

ตารางที่ 33 แสดงการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม ในการประเมินผลของกลุ่มสถานภาพทางสังคมต่าง ๆ โดยวิธี Duncan test

สถานภาพทางสังคม	ผลต่างค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมบริหารงานสุขศึกษา		
	ประชาชนทั่วไป $\bar{X} = 1.13$	ผู้นำชุมชน $\bar{X} = 1.42$	อสม. $\bar{X} = 1.43$
ประชาชนทั่วไป	-	-	-
ผู้นำชุมชน.	0.29*	-	-
อสม.	0.30*	0.01	-

สรุปผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐาน คือ ผู้นำชุมชน และอสม. มีส่วนร่วมในการประเมินผลงานแตกต่างไปจากประชาชนทั่วไป ส่วนคู่อื่นไม่มีความแตกต่างกัน

4.1.4 การติดต่อสื่อสารกับการมีส่วนร่วม

4.1.4.1 ข้อมูลด้านการติดต่อสื่อสาร

ผลการวิเคราะห์ พบว่า การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในงานสุขศึกษาโดยศึกษาในด้านทิศทางการติดต่อสื่อสาร ซึ่งประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารทางเดียวและการติดต่อสื่อสารสองทาง และศึกษา การใช้สื่อ ใน 3 รูปแบบคือ สื่อระหว่างบุคคล สื่อมวลชนและสื่อเฉพาะกิจ ผลการศึกษาเป็นดังนี้

1) ทิศทางการติดต่อสื่อสาร พบว่า การติดต่อสื่อสารทางเดียวอยู่ในระดับต่ำ $\bar{X} = 1.42$ SD = 0.43 การใช้หอกระจายข่าวและเสียงตามสาย $\bar{X} = 1.67$ SD. = 1.24 มีมากที่สุด และพบน้อยที่สุด คือ การติดป้ายประกาศและโปสเตอร์ $\bar{X} = 1.28$ SD. = 0.49 ส่วนการติดต่อสื่อสารสองทางอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ $\bar{X} = 2.21$ SD. = 0.66 โดยที่พบจากมากไปหาน้อยคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ออกพบปะพูดคุยกับชาวบ้าน $\bar{X} = 2.48$ SD. = 0.80 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ออกติดตามเยี่ยมบ้าน $\bar{X} = 2.27$ SD. = 0.90 และที่พบน้อยที่สุด คือการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกหน่วยเคลื่อนที่ $\bar{X} = 1.86$ SD. = 0.64

2) การใช้สื่อ พบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในค่อนข้างต่ำทั้ง 3 ประเภท ที่พบมากที่สุด คือ สื่อมวลชน $\bar{X} = 2.59$ $SD = 1.12$ ที่พบมากในกลุ่ม คือ สื่อประเภทโทรทัศน์ $\bar{X} = 3.45$ $SD = 1.70$ ที่พบน้อยที่สุดในกลุ่ม คือ สื่อประเภทภาพยนตร์ $\bar{X} = 1.72$ $SD = 0.85$ การใช้สื่อระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยค่อนข้างต่ำเช่นกัน $\bar{X} = 2.55$ $SD = 0.74$ ที่พบมากในกลุ่ม คือ ผู้ใหญ่บ้าน $\bar{X} = 2.94$ $SD = 0.89$ ที่พบน้อยที่สุดในกลุ่ม คือ กลุ่มพระครูและพัฒนกร $\bar{X} = 1.97$ $SD = 0.97$ ส่วนการใช้สื่อเฉพาะกิจ มีการใช้น้อยกว่าทุกสื่อที่กล่าวมาข้างต้น คือ $\bar{X} = 2.20$ $SD = 0.57$ ที่พบมากที่สุดในกลุ่มคือ สื่อประเภทหอกระจายข่าว เสียงตามสาย $\bar{X} = 3.17$ $SD = 0.97$ ที่พบน้อยที่สุดในกลุ่มคือ สื่อประเภทหน่วยประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ $\bar{X} = 1.58$ $SD = 0.67$ (รายละเอียดในตารางที่ 34)

ตารางที่ 34 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ระดับการติดต่อสื่อสาร ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในงานสุศึกษา

การติดต่อสื่อสาร	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	การแปลผล
ทิศทางการสื่อสาร			
1 การติดต่อสื่อสารทางเดียว			
1.1 การใช้หอกระจายข่าว เสียงตามสาย	1.67	1.24	ต่ำ
1.2 ติดป้ายประกาศ ไปสเตอร์	1.28	0.49	ต่ำ
1.3 แจกเป็นรายงาน จดหมาย แผ่นพับ	1.35	0.50	ต่ำ
1.4 อบรมให้ความรู้แก่ อสม.	1.43	0.52	ต่ำ
รวม	1.42	0.43	ต่ำ
2 การติดต่อสื่อสารสองทาง			
2.1 เจ้าหน้าที่ออกพบปะพูดคุยกับชาวบ้าน	2.48	0.80	ต่ำ
2.2 เจ้าหน้าที่ออกหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่	1.86	0.64	ต่ำ
2.3 เจ้าหน้าที่ออกติดตามเยี่ยมบ้าน	2.27	0.90	ต่ำ
รวม	2.21	0.66	ต่ำ

ตารางที่ 34 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ระดับการติดต่อสื่อสาร ของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในงานสุศึกษา (ต่อ)

การติดต่อสื่อสาร	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	การแปลผล
การใช้สื่อ			
1 สื่อระหว่างบุคคล			
1.1 ญาติ สามี ภรรยา	2.70	1.08	ต่ำ
1.2 อสม.	2.76	0.90	ต่ำ
1.3 ผู้ใหญ่บ้าน	2.94	0.89	ต่ำ
1.4 ผู้นำกลุ่มต่าง ๆ	2.38	0.96	ต่ำ
1.5 พระ ครู พัฒนาการ	1.97	0.97	ต่ำ
รวม	2.55	0.74	ต่ำ
2 สื่อมวลชน			
2.1 วิทยุ	2.85	1.53	ต่ำ
2.2 โทรทัศน์	3.45	1.70	ต่ำ
2.3 นิตยสาร นสพ.	2.33	1.26	ต่ำ
2.4 ภาพยนตร์	1.72	0.85	ต่ำ
รวม	2.59	1.12	ต่ำ
3 สื่อเฉพาะกิจ			
3.1 จุลสาร แผ่นพับ หนังสือเวียน	2.26	0.93	ต่ำ
3.2 ป้ายโปสเตอร์ และป้ายประจำหมู่บ้าน	2.30	0.80	ต่ำ
3.3 หอกระจายข่าว เสียงตามสาย	3.17	0.97	ต่ำ
3.4 สื่อพื้นบ้าน เช่น หมอลำ ลิเก	1.66	0.62	ต่ำ
3.5 หน่วยประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่	1.58	0.67	ต่ำ
รวม	2.20	0.57	ต่ำ

สรุปได้ว่าการติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในงานสุศึกษา ในด้านทิศทางการ
ติดต่อสื่อสารซึ่งประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารสองทางและการติดต่อสื่อสารทางเดียว และศึกษา

ในด้านประเภทสื่อ ใน 3 แบบคือ สื่อระหว่างบุคคล สื่อมวลชน และสื่อเฉพาะกิจ พบว่ามีระดับการติดต่อสื่อสารในชุมชนต่ำ

4.1.4.2 ข้อมูลการติดต่อสื่อสารกับการมีส่วนร่วม

1) การติดต่อสื่อสารทางเดียวกับการมีส่วนร่วม

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารทางเดียว 2 ระดับ คือ กลุ่มที่ไม่มีการติดต่อสื่อสาร และกลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารต่ำ พบว่า กลุ่มที่ไม่มีการติดต่อสื่อสาร $\bar{X} = 1.37$ SD. = 0.64 และกลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารต่ำ $\bar{X} = 1.15$ SD. = 0.38

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารทางเดียว 2 ระดับ โดยการทดสอบที (t-test) พบว่า การติดต่อสื่อสารที่มีระดับแตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 โดยระดับการสื่อสารสูงมีการมีส่วนร่วมมากกว่าระดับสื่อสารต่ำ (รายละเอียดในตารางที่ 35)

ตารางที่ 35 แสดงจำนวน(n) ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) และการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ของกลุ่มติดต่อสื่อสารทางเดียว โดยการทดสอบที (t-test)

การมีส่วนร่วม	ไม่มีการสื่อสาร			มีการสื่อสาร			t - Value	2-tail Sig
	n	$\bar{X}$	SD.	n	$\bar{X}$	SD.		
1.ประเมินสภาพปัญหา	148	1.16	0.45	136	1.37	0.64	-3.52.	0.00
2.การวางแผนงาน	148	1.12	0.37	136	1.38	0.66	-4.46	0.00
3.การดำเนินงาน	148	1.10	0.33	136	1.29	0.61	-3.57	0.00
4.การประเมินผล	148	1.11	0.31	136	1.29	0.59	-3.53	0.00
รวม	148	1.15	0.38	136	1.37	0.64	-3.76	0.00

สรุปผลการวิเคราะห์ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารทางเดียวแตกต่างกัน พบว่า มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกัน โดยระดับการสื่อสารสูงมีการมีส่วนร่วมมากกว่าระดับสื่อสารต่ำ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2) การติดต่อสื่อสารสองทางกับการมีส่วนร่วม

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารสองทาง 2 ระดับ คือ กลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารต่ำ และกลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารสูง พบว่า กลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารต่ำ $\bar{X} = 1.24$ SD. = 0.56 และ กลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารสูง $\bar{X} = 1.59$ SD. = 0.64

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารสองทาง 2 ระดับ โดยการทดสอบที (t-test) พบว่า การติดต่อสื่อสารที่มีระดับแตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 โดยระดับการสื่อสารสูงมีการมีส่วนร่วมมากกว่าระดับสื่อสารต่ำ (รายละเอียดในตารางที่ 36)

ตารางที่ 36 แสดงจำนวน(n) ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) และการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ของกลุ่มติดต่อสื่อสารสองทาง โดยการทดสอบที(t-test)

การมีส่วนร่วม	มีการสื่อสารต่ำ			มีการสื่อสารสูง			t - Value	2-tail Sig
	n	$\bar{X}$	SD.	n	$\bar{X}$	SD.		
1.ประเมินสภาพปัญหา	337	1.24	0.56	63	1.59	0.64	-4.41.	0.00
2.การวางแผนงาน	337	1.23	0.64	63	1.62	0.71	-5.06	0.00
3.การดำเนินงาน	337	1.16	0.47	63	1.56	0.67	-5.66	0.00
4.การประเมินผล	337	1.16	0.46	63	1.56	0.67	-5.77	0.00
รวม	337	1.24	0.56	63	1.59	0.64	-4.41	0.00

สรุปผลการวิเคราะห์ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารสองทางแตกต่างกัน พบว่า มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกัน โดยระดับการสื่อสารสูงมีการมีส่วนร่วมมากกว่าระดับสื่อสารต่ำ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3) การติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อระหว่างบุคคลกับการมีส่วนร่วม

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วม จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสาร โดยใช้สื่อระหว่างบุคคล 2 ระดับ คือ กลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารต่ำ และกลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารสูง พบว่ากลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารต่ำ $\bar{X} = 1.19$ SD. = 0.46 และกลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารสูง $\bar{X} = 1.67$ SD. = 0.76

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อระหว่างบุคคลต่างกัน โดยการทดสอบที (t-test) พบว่า การติดต่อสื่อสารที่มีระดับแตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 โดยระดับการสื่อสารสูงมีการมีส่วนร่วมมากกว่าระดับสื่อสารต่ำ (รายละเอียดในตารางที่ 37)

ตารางที่ 37 แสดงจำนวน (n.) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) และการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของกลุ่มการติดต่อสื่อสาร โดยใช้สื่อระหว่างบุคคล โดยการทดสอบที (t-test)

การมีส่วนร่วม	มีการสื่อสารต่ำ			มีการสื่อสารสูง			t - Value	2-tail Sig
	n	$\bar{X}$	SD.	n	$\bar{X}$	SD.		
1.ประเมินสภาพปัญหา	319	1.21	0.51	81	1.64	0.73	-6.24	0.00
2.การวางแผนงาน	319	1.13	0.48	81	1.68	0.77	-7.17	0.00
3.การดำเนินงาน	319	1.13	0.39	81	1.60	0.77	-7.83	0.00
4.การประเมินผล	319	1.19	0.38	81	1.60	0.75	-8.00	0.00
รวม	319	1.15	0.46	81	1.67	0.76	-7.23	0.00

สรุปผลการวิเคราะห์ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อระหว่างบุคคลแตกต่างกัน พบว่า มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกัน โดยระดับการสื่อสารสูงมีการมีส่วนร่วมมากกว่าระดับสื่อสารต่ำ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

4) การติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อมวลชนกับการมีส่วนร่วม

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อมวลชน 2 ระดับ คือ กลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารต่ำ และกลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสาร

สูง พบว่า กลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารต่ำ $\bar{X} = 1.12$ SD. = 0.34 และกลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารสูง $\bar{X} = 1.46$ SD. = 0.69

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อมวลชนต่างกัน โดยการทดสอบที (t-test) พบว่า การติดต่อสื่อสารที่มีระดับแตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 โดยระดับการสื่อสารสูงมีการมีส่วนร่วมมากกว่าระดับสื่อสารต่ำ (รายละเอียดในตารางที่ 38)

ตารางที่ 38 แสดงจำนวน (n) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) และการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วม ของกลุ่มการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อมวลชน โดยการทดสอบที (t-test)

การมีส่วนร่วม	มีการสื่อสารต่ำ			มีการสื่อสารสูง			t - Value	2-tail Sig
	n	$\bar{X}$	SD.	n	$\bar{X}$	SD.		
1.ประเมินสภาพปัญหา	204	1.14	0.40	196	1.46	0.70	-5.68	0.00
2.การวางแผนงาน	204	1.11	0.36	196	1.47	0.71	-6.58	0.00
3.การดำเนินงาน	204	1.11	0.37	196	1.34	0.63	-4.52	0.00
4.การประเมินผล	204	1.11	0.33	196	1.34	0.63	-4.54	0.00
รวม	204	1.12	0.34	196	1.46	0.69	-6.30	0.00

สรุปผลการวิเคราะห์ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อมวลชนแตกต่างกัน พบว่า มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกัน โดยระดับการสื่อสารสูงมีการมีส่วนร่วมมากกว่าระดับสื่อสารต่ำ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

5) การติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อเฉพาะกิจกับการมีส่วนร่วม

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อเฉพาะกิจ 2 ระดับ คือ กลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารต่ำ และกลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารสูง พบว่า กลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารต่ำ $\bar{X} = 1.21$ SD. = 0.47 และกลุ่มที่มีการติดต่อสื่อสารสูง $\bar{X} = 1.82$ SD. = 0.83

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อเฉพาะกิจ 2 ระดับ โดยการทดสอบที (t-test) พบว่า การติดต่อสื่อสารที่มีระดับแตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 โดยระดับการสื่อสารสูงมีการมีส่วนร่วมมากกว่าระดับสื่อสารต่ำ (รายละเอียดในตาราง 39)

ตารางที่ 39 แสดงจำนวน (n) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) และการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ของกลุ่มการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อเฉพาะกิจ โดยการทดสอบที (t-test)

การมีส่วนร่วม	มีการสื่อสารต่ำ			มีการสื่อสารสูง			t - Value	2-tail Sig
	n	$\bar{X}$	SD.	n	$\bar{X}$	SD.		
1.ประเมินสภาพปัญหา	351	1.23	0.51	49	1.80	0.84	-6.71	0.00
2.การวางแผนงาน	351	1.21	0.50	49	1.86	0.82	-7.81	0.00
3.การดำเนินงาน	351	1.15	0.44	49	1.73	0.79	-7.76	0.00
4.การประเมินผล	351	1.15	0.43	49	1.73	0.73	-7.94	0.00
รวม	351	1.21	0.47	49	1.82	0.83	-7.48	0.00

สรุปผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามระดับการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อเฉพาะกิจแตกต่างกัน พบว่า มีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกัน โดยระดับการสื่อสารสูงมีการมีส่วนร่วมมากกว่าระดับสื่อสารต่ำ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

4.1.5 ข้อมูลปฏิสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลและการติดต่อสื่อสารกับการมีส่วนร่วม

1) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเพศและการติดต่อสื่อสารทางเดียวกับการมีส่วนร่วม

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารงานสุขศึกษา จำแนกตามเพศและการติดต่อสื่อสารทางเดียว พบว่า กลุ่มเพศชายที่มีการติดต่อสื่อสารทางเดียว มีการมีส่วนร่วมมากที่สุด $\bar{X} = 1.39$ จำนวน 138 คน รองลงมา คือ กลุ่มเพศหญิงที่มีการติดต่อสื่อสารทางเดียว $\bar{X} = 1.33$ จำนวน 114 คน , กลุ่มเพศชายที่ไม่มีการติดต่อสื่อสารทางเดียว