

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สำรวจระดับการรับรู้การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน 2) สำรวจระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน และ 3) สำรวจหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด-ต่ำสุด และวิเคราะห์ความเกี่ยวข้องระหว่างลักษณะประชากรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. สืบค้นจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การรับรู้บทบาทหน้าที่ ความรู้กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. โดยสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) ในบทนี้ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบของตารางและแปลผลด้วยการบรรยายไปตามลำดับ แบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณลักษณะทางประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 6 การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณลักษณะทางประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ของคุณลักษณะทางประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน (n = 353)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	70	19.8
หญิง	283	80.2
รวม	353	100.0
อายุ		
20 – 30 ปี	31	8.8
31 – 40 ปี	122	34.6
41 – 50 ปี	120	34.0
51 – 60 ปี	51	14.4
มากกว่า 60 ปี	29	8.2
รวม	353	100.0
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	4	1.1
ประถมศึกษา	173	49.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	72	20.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย	52	14.7
ปวช.	24	6.8
ปวส.	18	5.2
ปริญญาตรีขึ้นไป	10	2.8
รวม	353	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน (n = 353)	ร้อยละ
อาชีพ		
เกษตรกร	223	63.2
รับจ้าง	62	17.5
ค้าขาย	55	15.6
ประมง	5	1.4
แม่บ้าน	8	2.3
รวม	353	100.0
รายได้		
พอใช้	256	72.5
ไม่พอใช้	81	23.0
เหลือเก็บ	16	4.5
รวม	353	100.0
สถานภาพ		
โสด	31	8.8
สมรส	268	75.9
หย่า	11	3.1
หม้าย	35	9.9
แยก	8	2.3
รวม	353	100.0
ระยะเวลาการทำงาน		
1 – 5 ปี	159	45.0
6 – 10 ปี	91	25.8
11 – 15 ปี	47	13.4
16 – 20 ปี	35	9.9
มากกว่า 20 ปี	21	5.9
รวม	353	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ข้อมูลด้านคุณลักษณะทางประชากรของ อสม. อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร ในด้านเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพและระยะเวลาการเป็น อสม. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 80.2 เพศชายร้อยละ 19.8 ช่วงอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 34.6 รองลงมาคือช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 34.0 ช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 14.4 ช่วงอายุ 20-30 ปี ร้อยละ 8.8 และมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 8.2 การศึกษากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับ ประถมศึกษาร้อยละ 49.0 มัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 20.4 มัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 14.7 ปวช. ร้อยละ 6.8 ปวส. ร้อยละ 5.1 ปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 2.8 และไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 1.1 ในด้าน การประกอบอาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 63.2 อาชีพรับจ้างร้อยละ 17.6 อาชีพค้าขายร้อยละ 15.6 อาชีพแม่บ้านร้อยละ 2.3 และอาชีพประมงร้อยละ 1.4 ในด้านรายได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีรายได้พอใช้ร้อยละ 72.5 ไม่พอใช้ร้อยละ 22.9 และมีเงินเหลือเก็บร้อยละ 4.5 ในด้านสถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสร้อยละ 75.9 หม้ายร้อยละ 9.9 โสด ร้อยละ 8.8 หย่าร้อยละ 3.1 และแยกร้อยละ 2.3 ในด้านระยะเวลาการเป็น อสม. พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 45 ช่วง 6-10 ปี ร้อยละ 25.8 ช่วง 11-15 ปี ร้อยละ 13.3 ช่วง 16-20 ปี ร้อยละ 9.9 และช่วงมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 5.9

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่และการสนับสนุน จากประชาชน

ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานตามบทบาท อาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชน

การสนับสนุน	จำนวน (n = 353)	ร้อยละ
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การนิเทศงานในรอบ 3 เดือน		
มี	312	88.4
ไม่มี	41	11.6
การอบรมเพิ่มพูนความรู้ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา		
เคย	308	87.3
ไม่เคย	45	12.7

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

การสนับสนุน	จำนวน (n = 353)	ร้อยละ
การศึกษาดูงานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา		
เคย	135	38.2
ไม่เคย	218	61.8
จำนวนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน		
เพียงพอ	130	36.8
ไม่เพียงพอ	223	63.2
จำนวนวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุน		
เพียงพอ	167	47.3
ไม่เพียงพอ	186	52.7
สวัสดิการ (ค่าป่วยการ)		
ได้รับ	353	100.0
ค่าตอบแทนในการอบรม		
ได้รับ	187	53.0
ไม่ได้รับ	166	47.0
ขวัญและกำลังใจ		
1. การเยี่ยมเยียนเมื่อเจ็บป่วย		
ได้รับ	246	69.7
ไม่ได้รับ	107	30.3
2. การยกย่องผลงานต่อสาธารณชน		
ได้รับ	261	73.9
ไม่ได้รับ	92	26.1

จากตารางที่ 4.2 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแยกรายข้อ ดังนี้
 การนิเทศงานในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา (ธันวาคม 2553 - กุมภาพันธ์ 2553) อสม. ได้รับ
 การนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 88.4 และไม่ได้รับการนิเทศงาน ร้อยละ 11.6

การฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ในรอบปีที่ผ่านมา (มกราคม - ธันวาคม 2552) อสม. ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 87.3 และอีกร้อยละ 12.7 ไม่เคยได้รับการเพิ่มพูนความรู้

การศึกษาดูงานในรอบปีที่ผ่านมา (มกราคม - ธันวาคม 2552) อสม. ได้ไปศึกษาดูงานเพื่อนำมาพัฒนางานสาธารณสุขในหมู่บ้าน อสม. ส่วนใหญ่ ไม่เคยได้ไปศึกษาดูงานร้อยละ 61.8 อีกร้อยละ 38.3 ได้ศึกษาดูงานในปีที่ผ่านมา

งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ในรอบปีที่ผ่านมา อสม. ได้รับงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข หมู่บ้านละ 10,000 บาท ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่างบประมาณไม่เพียงพอร้อยละ 63.2 และอีกร้อยละ 36.8 มีความคิดเห็นว่าเพียงพอ และในเรื่องวัสดุอุปกรณ์ที่สนับสนุนในการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าไม่เพียงพอร้อยละ 52.7 และอีกร้อยละ 47.3 มีความคิดเห็นว่าเพียงพอ

สวัสดิการในรอบปีที่ผ่านมา อสม. ได้รับสวัสดิการในการปฏิบัติงานตามบทบาทในงานสุขภาพภาคประชาชน โดยได้รับค่าป่วยการร้อยละ 100 ได้รับค่าตอบแทนในการอบรมร้อยละ 53 อีกร้อยละ 47 ไม่ได้รับค่าตอบแทน

ขวัญและกำลังใจ อสม. ได้รับขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ได้รับการเยี่ยมเยียนเมื่อเจ็บป่วยร้อยละ 69.7 อีก 30.3 ไม่ได้รับการเยี่ยมเยียน และการได้รับการยกย่องผลงานที่ประสบความสำเร็จร้อยละ 73.9 ได้รับการยกย่องและอีกร้อยละ 26.1 ไม่ได้รับการยกย่อง

ตารางที่ 4.3 ระดับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร

ระดับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	จำนวน (n = 353)	ร้อยละ
สูง	7	19.8
กลาง	62	17.6
ต่ำ	221	62.6
Mean = 5.95 คะแนน		
S.D. = 1.81 คะแนน		
Min = 1		
Max = 9		

จากตารางที่ 4.3 พบว่า การสนับสนุนทางสังคม ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. โดยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และจากประชาชนในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร จากการวิเคราะห์ผลปรากฏว่า ด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งมีระดับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยรวม ปรากฏว่า ระดับการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชนอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 62.6 รองลงมาคือ ระดับสูงร้อยละ 19.8 และระดับปานกลาง ร้อยละ 17.6 มีคะแนนเฉลี่ย 5.95 คะแนน จาการหาคะแนน 9 ข้อ $S.D. = 1.81$

ตารางที่ 4.4 จำนวน ร้อยละ ระดับการสนับสนุนจากประชาชนในการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชน

การสนับสนุน	ระดับการสนับสนุน			
	ทุกครั้ง (ร้อยละ)	บ่อยครั้ง (ร้อยละ)	น้อยครั้ง (ร้อยละ)	ไม่เคย (ร้อยละ)
1. ร่วมคิด	117 (33.1)	162 (45.9)	68 (19.3)	6 (1.7)
2. ร่วมทำ หรือทำตามเมื่อได้รับคำแนะนำ	186 (52.7)	124 (35.1)	39 (11.0)	4 (1.1)
3. สนับสนุนเงิน	55 (15.6)	95 (26.9)	111 (31.4)	92 (26.1)
4. สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์	68 (19.3)	95 (26.9)	131 (37.1)	59 (16.7)

จากตารางที่ 4.4 พบว่า การสนับสนุนจากประชาชน การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในพื้นที่ในด้านการสนับสนุนจากประชาชน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติงาน พบว่า การสนับสนุนจากประชาชนโดยการร่วมทำหรือทำตามเมื่อได้คำแนะนำ ได้รับความร่วมมือทุกครั้ง ร้อยละ 52.7 ส่วนความร่วมมือในด้านร่วมคิด ได้รับความร่วมมือทุกครั้งร้อยละ 33.1 การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ในการทำกิจกรรม ได้รับความร่วมมือทุกครั้งร้อยละ 19.3 และการสนับสนุนเงินในการทำกิจกรรม ได้รับความร่วมมือทุกครั้งร้อยละ 15.6

ตารางที่ 4.5 ระดับการสนับสนุนจากประชาชนในการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร

ระดับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	จำนวน (n = 353)	ร้อยละ
สูง	69	19.6
กลาง	111	31.4
ต่ำ	173	49.0

จากตารางที่ 4.5 พบว่า การสนับสนุนทางสังคม ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. โดยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากประชาชนในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร จากการวิเคราะห์ผลปรากฏว่า

ด้านการสนับสนุนจากประชาชน ซึ่งมีระดับการสนับสนุนจากประชาชนโดยรวม ปรากฏว่า ระดับการสนับสนุนของประชาชน ในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 49.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลางร้อยละ 31.4 และระดับสูงร้อยละ 19.5

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละของความรู้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชนที่ตอบคำถามได้ถูกต้อง

ข้อคำถาม	คำตอบที่ถูกต้อง	ผู้ที่ตอบถูก (n = 353)	
		จำนวน	ร้อยละ
1. เด็กอายุ 0 - 5 ปี ต้องได้รับการชั่งน้ำหนักเพื่อให้ทราบภาวะโภชนาการ ทุก 2 เดือน	ไม่ใช่	297	84.1
2. หญิงตั้งครรภ์ต้องไปฝากครรภ์ ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 3 เดือน	ใช่	327	92.6
3. ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวดังตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน	ใช่	335	94.9

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ข้อคำถาม	คำตอบที่ถูกต้อง	ผู้ที่ตอบถูก (n = 353)	
		จำนวน	ร้อยละ
4. การคว่ำภาชนะที่ใช้แล้วและมีน้ำขังเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นวิธีการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกอีกริธี	ใช่	349	98.9
5. ในเด็กที่มีอาการไข้สูง ไม่ควรให้ยาลดไข้แอสไพริน เพราะจะทำให้เลือดออกง่ายขึ้น	ใช่	300	85.0
6. โรคเอดส์ป้องกันได้โดยการสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	ใช่	346	98.0
7. การนั่งสมาธิทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น	ใช่	353	100.0
8. การตรวจมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทยทุกคนควรเริ่มเมื่ออายุ 35 ปีขึ้นไป	ไม่ใช่	284	80.5
9. การตรวจมะเร็งเต้านมไม่สามารถตรวจพบได้ด้วยตนเอง ควรให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจให้	ไม่ใช่	101	28.6
10. ปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงคือการไม่ออกกำลังกาย	ใช่	192	54.4
11. การไอจามรดกัน การสัมผัสสารคัดหลั่งหรืออยู่ในห้องปิดที่มีเครื่องปรับอากาศทำให้มีโอกาสการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้มาก	ใช่	344	97.5
12. วัคซีนที่สำคัญที่เด็กแรกเกิด-1 ปี ต้องได้รับให้ครบ 3 ครั้ง คือ คอตีบ ไอกรน บาดทะยักและตับอักเสบบ	ใช่	339	96.0
13. การรับประทานยาต้านเชื้อ เช่น เวลาแผลอักเสบ คออักเสบ เมื่ออาการดีขึ้นแล้วเลิกรับประทานยาต้านเชื้อได้ทันที	ไม่ใช่	137	38.8
14. การจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชนควรจะเป็นโครงการที่แก้ไขปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง	ใช่	334	94.6
15. รัฐบาลจัดสรรงบประมาณให้ใช้ในแผนงานโครงการพัฒนางานสาธารณสุขโดยผ่าน อบต. หมู่บ้านละ 10,000 บาทต่อปี	ใช่	338	95.8

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ข้อความถาม	คำตอบที่ถูกต้อง	ผู้ที่ตอบถูก (n = 353)	
		จำนวน	ร้อยละ
16. กรรมการเบิกจ่ายเงินเพื่อใช้ในแผนงานโครงการพัฒนางานสาธารณสุขคัดเลือกจากเจ้าหน้าที่ 1 คน อบต. 1 คน ตัวแทน อสม. 1 คน	ไม่ใช่	295	83.6

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ความรู้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อคำถามที่ อสม. ตอบมากที่สุดคือความรู้ในเรื่องการนั่งสมาธิทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น ร้อยละ 99.4 และข้อคำถามที่ อสม. ตอบได้มากกว่าร้อยละ 80.0 ได้แก่ การคว่ำภาชนะที่ใช้แล้วเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การป้องกันโรคเอดส์ วัคซีนเด็กแรกเกิดถึง 1 ปี ที่ต้องได้รับครบ 3 ครั้ง การจัดสรรงบประมาณในการจัดทำแผนงานและโครงการพัฒนางานสาธารณสุขเรื่องระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานถึง 6 เดือน การจัดทำแผนงานและโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชน ความรู้เรื่องหญิงตั้งครรภ์ต้องไปฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่า 3 เดือน เด็กใช้สูงไม่ควรให้ยาลดไข้แอสไพริน เรื่องเด็กแรกเกิดถึง 5 ปีต้องได้รับการชั่งน้ำหนักเพื่อให้ทราบภาวะโภชนาการทุก 2 เดือน และกรรมการเบิกจ่ายเงินเพื่อใช้ในแผนงานโครงการพัฒนางานสาธารณสุข และข้อคำถามที่ อสม. ตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 60.0 ได้แก่ เรื่องปัญหาที่สำคัญในการปรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงคือการไม่ออกกำลังกาย การรับประทานยาตามเชื่อ และคะแนนต่ำสุดคือข้อคำถามเรื่องการตรวจมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทยทุกคนควรเริ่มเมื่ออายุ 35 ปีขึ้นไป ตอบถูกเพียงร้อยละ 28.6

ตารางที่ 4.7 ระดับความรู้ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน

ระดับความรู้	จำนวน (n = 353)	ร้อยละ
สูง	36	10.2
กลาง	279	79.0
ต่ำ	38	10.8
Mean = 11.93 คะแนน		
S.D. = 1.32 คะแนน		
Min = 6.0		
Max = 15.0		

จากตารางที่ 4.7 ความรู้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน จากการวิเคราะห์ ระดับความรู้ในการปฏิบัติงาน ได้ผลโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ปรากฏว่าความรู้ของ อสม. ในการปฏิบัติงานตามบทบาทในงานสุขภาพภาคประชาชน มีความรู้ระดับปานกลางร้อยละ 79 รองลงมาคือระดับต่ำร้อยละ 10.8 และความรู้ระดับสูงร้อยละ 10.2 มีคะแนนสูงสุดที่ 15.0 คะแนน ต่ำสุด 6.0 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 11.93 คะแนน จากคะแนน 16.0 คะแนน ค่า S.D. = 1.32

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 4.8 จำนวน ร้อยละของการรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน แยกภารกิจกรรม

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
บทบาทด้านบริการสุขภาพ		
1. การถ่ายทอดความรู้ ด้านสาธารณสุข	338	95.8
2. การชักจูงนำหนักเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี	327	92.6
3. การให้คำแนะนำผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ	329	93.2

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
4. การติดตามดูแลมารดา ก่อนคลอด และมารดาหลังคลอด ให้คำแนะนำ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	347	98.3
5. การให้คำแนะนำหญิงวัยเจริญพันธุ์เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว	343	97.2
6. การติดตามผู้ปกครองเด็กให้พาเด็กไปรับวัคซีนตามนัด	340	96.3
7. เป็นผู้นำในการป้องกันโรคติดต่อในชุมชน	352	99.7
8. แนะนำให้ประชาชนมีภาชนะใส่น้ำดื่ม และน้ำบริโภค	344	97.5
9. ให้คำแนะนำประชาชนให้มีที่รองรับขยะและกำจัดขยะ	343	97.2
10. ให้บริการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	345	97.7
11. การจัดหา และจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน	234	66.3
12. ให้ความรู้ประชาชนเรื่องการแปรงฟันที่ถูก	317	89.8
13. วิธีคัดกรองภาวะซึมเศร้า ให้ความรู้ หรือแนะนำด้านสุขภาพจิต	336	95.2
14. แนะนำเพื่อนบ้านสวมหมวกนิรภัย รัดเข็มขัดนิรภัย	326	92.4
15. การวัดความดันโลหิต วัดรอบสะเอว เจาะหาน้ำตาลในเลือด	338	95.8
16. แนะนำประชาชนในการเลือกซื้อสินค้า และบริการสุขภาพ	328	92.9
17. ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์กับกลุ่มเสี่ยง และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	345	97.7
18. การป้องกันเหตุรำคาญต่าง ๆ ในชุมชน	299	84.7
บทบาทด้านการจัดทำแผนงานและโครงการพัฒนาสุขภาพ		
19. สำรวจข้อมูลพื้นฐาน	291	82.4
20. รวบรวมข้อมูลเพื่อค้นหาปัญหาของหมู่บ้าน	306	86.7
21. จัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขของหมู่บ้าน	335	94.9
บทบาทด้านบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข		
22. ร่วมประชุมกำหนดวิธีการบริหารงบประมาณ	304	86.1
23. ร่วมจัดตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบบริหารงบประมาณ	312	88.4
24. ชี้แจง และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบ	323	91.5
บทบาทด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน		
25. ร่วมพัฒนาศักยภาพ ชมรม อสม.	319	90.4
26. ทำหน้าที่ประสานงานกับเครือข่ายสุขภาพในชุมชน	315	89.2

จากตารางที่ 4.8 การรับรู้บทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชนรายด้าน รายการกิจกรรม การรับรู้บทบาทในด้านบริการสุขภาพ มีจำนวน 18 กิจกรรม เมื่อพิจารณาการรับรู้บทบาทของ อสม. ปรากฏว่ากิจกรรมที่ อสม. รับรู้บทบาทมากกว่าร้อยละ 80.0 จำนวน 17 กิจกรรม ได้แก่ การถ่ายทอดความรู้ ด้านสาธารณสุข การชั่งน้ำหนักเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี การให้คำแนะนำผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ การติดตามดูแลมารดาคลอด และมารดาหลังคลอด ให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้คำแนะนำหญิงวัยเจริญพันธุ์เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว การติดตามผู้ปกครองเด็กให้พาเด็กไปรับวัคซีนตามนัด เป็นผู้ดำเนินการป้องกันโรคติดต่อในชุมชน แนะนำให้ประชาชนมีภาชนะใส่น้ำดื่ม และน้ำบริโภค ให้คำแนะนำประชาชนให้มีที่รองรับขยะและกำจัดขยะ ให้บริการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ให้ความรู้ประชาชนเรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี คัดกรองภาวะซึมเศร้า ให้ความรู้ หรือแนะนำด้านสุขภาพจิต แนะนำเพื่อนบ้านสวมหมวกนิรภัย รัดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับจี้รถบนท้องถนน การวัดความดันโลหิต วัดรอบสะเอว เจาะหาน้ำตาลในเลือด เพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมาย แนะนำประชาชนในการเลือกซื้อสินค้า และบริการสุขภาพต่าง ๆ ให้ความรู้ เรื่องโรคเอดส์กับกลุ่มเสี่ยง และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และการป้องกันเหตุรำคาญต่าง ๆ ในชุมชน ส่วนกิจกรรมที่ อสม. มีระดับการรับรู้บทบาทน้อยกว่าร้อยละ 80.0 ได้แก่ การจัดหา และจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน ร้อยละ 66.3

การรับรู้บทบาทด้านการจัดทำแผนงานและโครงการพัฒนาสุขภาพ มีจำนวน 3 กิจกรรม พบว่ากิจกรรมที่ อสม. รับรู้บทบาทมากที่สุด คือ กิจกรรมจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขของหมู่บ้าน ร้อยละ 94.9 รองลงมาคือ กิจกรรมรวบรวมข้อมูลเพื่อค้นหาปัญหาของหมู่บ้าน ร้อยละ 86.7 และกิจกรรมสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ร้อยละ 82.4

การรับรู้บทบาทด้านบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข มีจำนวน 3 กิจกรรม พบว่ากิจกรรมชี้แจง และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบ มีการรับรู้สูงสุดร้อยละ 91.5 รองลงมาคือ กิจกรรม ร่วมจัดตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบบริหารงบประมาณ ร้อยละ 88.4 และกิจกรรม ร่วมประชุมกำหนดวิธีการบริหารงบประมาณ ร้อยละ 86.1

การรับรู้บทบาทด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน มีจำนวน 2 กิจกรรม พบว่า กิจกรรมร่วมพัฒนาศักยภาพ ชุมชน อสม. โดยเป็นกรรมการชมรมระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน มีการรับรู้ร้อยละ 90.4 และกิจกรรมทำหน้าที่ประสานงานกับเครือข่ายสุขภาพในชุมชน ร้อยละ 89.2

ตารางที่ 4.9 จำนวน ร้อยละของระดับการรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงาน
สุขภาพภาคประชาชน

ระดับการรับรู้บทบาท		จำนวน (n = 353)	ร้อยละ
สูง		295	83.6
ปานกลาง		51	14.4
ต่ำ		7	2.0
Mean	=	29.90 คะแนน	
S.D.	=	2.72 คะแนน	
Min	=	14.0	
Max	=	26.0	

จากตารางที่ 4.9 การรับรู้บทบาทในการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพ
ภาคประชาชน ระดับการรับรู้บทบาท อสม. โดยรวมทั้ง 4 ด้าน พบว่า ระดับการรับรู้บทบาท อสม.อยู่ใน
ระดับสูง ร้อยละ 83.6 มีคะแนนเฉลี่ยที่ 23.90 คะแนน จากข้อคำถามทั้งหมด 26 ข้อ (S.D. = 2.72) รองลงมา
คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 14.4 และระดับต่ำร้อยละ 2.0

ตารางที่ 4.10 จำนวน ร้อยละของระดับการรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ในงานสุขภาพภาคประชาชน แยกรายด้าน

การรับรู้บทบาทรายด้าน	ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท			รวม
	สูง (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)	
ด้านบริการสุขภาพ	298 (84.4)	52 (14.7)	3 (0.8)	353
ด้านการจัดจัดทำแผนงานและ โครงการพัฒนาสุขภาพ	272 (77.1)	46 (13.0)	35 (9.9)	353
ด้านบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข	287 (81.3)	29 (8.2)	37 (10.5)	353
ด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน	297 (84.1)	-	56 (15.9)	353

จากตารางที่ 4.10 ระดับการรับรู้บทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชนรายด้าน ในด้านบริการสุขภาพ พบว่าระดับการรับรู้บทบาทของ อสม. มีระดับการรับรู้สูง ร้อยละ 84.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 14.7 ระดับต่ำ ร้อยละ 0.8

ระดับการรับรู้บทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชนรายด้าน ในด้านการจัดทำแผนงานและ โครงการพัฒนาสุขภาพ พบว่าระดับการรับรู้บทบาทของ อสม. มีระดับการรับรู้ระดับสูง ร้อยละ 77.1 ระดับปานกลาง ร้อยละ 13.0 และระดับต่ำ ร้อยละ 9.9

ระดับการรับรู้บทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชนรายด้านในด้านการบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข พบว่า ระดับการรับรู้บทบาทของ อสม. อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 81.3 ระดับต่ำ ร้อยละ 10.5 และระดับปานกลาง ร้อยละ 8.2

ระดับการรับรู้บทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชนรายด้าน ในด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน พบว่า ระดับการรับรู้บทบาทของ อสม. มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 84.1 และระดับต่ำ ร้อยละ 15.9

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตารางที่ 4.11 ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชนโดยรวม

ระดับการปฏิบัติงาน	จำนวน (n=353)	ร้อยละ
สูง	235	66.6
ปานกลาง	100	28.3
ต่ำ	18	5.1

จากตารางที่ 4.11 ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน ระดับการปฏิบัติงานของ อสม. โดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 66.6 ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.3 ระดับต่ำร้อยละ 5.1

ตารางที่ 4.12 จำนวน ร้อยละของระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชนรายด้าน

การปฏิบัติงานตามบทบาท	ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท			รวม
	สูง (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)	
ด้านบริการสุขภาพ	245 (69.4)	97 (27.5)	11 (3.1)	353
ด้านการจัดจัดทำแผนงานและ โครงการพัฒนาสุขภาพ	273 (77.3)	41 (11.6)	39 (11.0)	353
ด้านบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข	284 (80.5)	18 (5.1)	51 (14.4)	353
ด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน	277 (78.5)	-	76 (7.6)	353

จากตารางที่ 4.12 ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน แยกรายด้าน

ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ด้านการบริการสุขภาพระดับสูงร้อยละ 69.4 ระดับปานกลางร้อยละ 27.5 และระดับต่ำร้อยละ 3.1

ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ด้านการจัดทำแผนงานและโครงการพัฒนาสุขภาพ อยู่ในระดับสูงร้อยละ 77.3 ระดับปานกลางร้อยละ 11.6 ระดับต่ำร้อยละ 11.0

ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ด้านบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข อยู่ในระดับสูงร้อยละ 80.5 ระดับปานกลางร้อยละ 5.1 และระดับต่ำร้อยละ 14.4

ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน อยู่ในระดับสูงร้อยละ 78.5 และระดับต่ำร้อยละ 21.5

ตารางที่ 4.13 จำนวน ร้อยละ ของการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน แยกกิจกรรม

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
บทบาทด้านบริการสุขภาพ		
1. การถ่ายทอดความรู้ ด้านสาธารณสุข	340	96.3
2. การชั่งน้ำหนักเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี	317	89.8
3. การให้คำแนะนำผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ	337	95.5
4. การติดตามดูแลมารดาก่อนคลอด และมารดาหลังคลอดให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	327	92.6
5. การให้คำแนะนำหญิงวัยเจริญพันธุ์เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว	334	94.6
6. การติดตามผู้ปกครองเด็กให้พาเด็กไปรับวัคซีนตามนัด	339	96.0
7. เป็นผู้นำในการป้องกันโรคติดต่อในชุมชน	349	98.9
8. แนะนำให้ประชาชนมีภาชนะใส่น้ำดื่ม และน้ำบริโภค	345	97.7
9. ให้คำแนะนำประชาชนให้มีที่รองรับขยะและกำจัดขยะ	342	96.9
10. ให้บริการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	322	91.2
11. การจัดหา และจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน	180	51.0
12. ให้ความรู้ประชาชนเรื่องการแปรงฟันที่ถูกต้อง	306	86.7

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
13. วิธีคัดกรองภาวะซึมเศร้า ให้ความรู้ หรือแนะนำด้านสุขภาพจิต	303	85.8
14. แนะนำเพื่อนบ้านสวมหมวกนิรภัย รัดเข็มขัดนิรภัย	311	88.1
15. การวัดความดันโลหิต วัดรอบสะเอว เจาะหาน้ำตาลในเลือด	346	98.0
16. แนะนำประชาชนในการเลือกซื้อสินค้า และบริการสุขภาพ	312	88.4
17. ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์กับกลุ่มเสี่ยง และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	336	95.2
18. การป้องกันเหตุร้ายกาจต่าง ๆ ในชุมชน	273	77.3
บทบาทด้านการจัดทำแผนงานและโครงการพัฒนาสุขภาพ		
19. สำรวจข้อมูลพื้นฐาน	289	81.9
20. รวบรวมข้อมูลเพื่อค้นหาปัญหาของหมู่บ้าน	309	87.5
21. จัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขของหมู่บ้าน	325	92.1
บทบาทด้านบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข		
22. ร่วมประชุมกำหนดวิธีการบริหารงบประมาณ	303	85.8
23. ร่วมจัดตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบบริหารงบประมาณ	300	85.0
24. ชี้แจง และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบ	308	87.3
บทบาทด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน		
25. ร่วมพัฒนาศักยภาพ ชมรม อสม.	293	83.0
26. ทำหน้าที่ประสานงานกับเครือข่ายสุขภาพในชุมชน	303	85.8

จากตารางที่ 4.13 การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน รายด้าน รายการกิจกรรม

การปฏิบัติงานตามบทบาทในด้านบริการสุขภาพ มีจำนวน 18 กิจกรรม เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ปรากฏว่า กิจกรรมที่ อสม. ปฏิบัติงานตามบทบาทมากกว่าร้อยละ 80.0 จำนวน 17 กิจกรรม ได้แก่การถ่ายทอดความรู้ ด้านสาธารณสุข การชั่งน้ำหนักเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี การให้คำแนะนำผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ การติดตามดูแลมารดาก่อนคลอด และมารดาหลังคลอด ให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้คำแนะนำหญิงวัยเจริญพันธุ์เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว การติดตามผู้ปกครองเด็กให้พาเด็กไปรับวัคซีนตามนัด เป็นผู้นำในการป้องกันโรคติดต่อในชุมชน แนะนำให้ประชาชนมีภาชนะใส่น้ำดื่ม และน้ำบริโภค

ให้คำแนะนำประชาชนให้มีที่รองรับขยะและกำจัดขยะ ให้บริการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ให้ความรู้ประชาชนเรื่องการแปร่งฟันที่ถูกต้องวิธี คัดกรองภาวะซึมเศร้า ให้ความรู้ หรือแนะนำด้านสุขภาพจิต แนะนำเพื่อนบ้านสวมหมวกนิรภัย รัดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับขีรถบนท้องถนน การวัดความดันโลหิต วัดรอบสะเอว เจาะหาน้ำตาลในเลือดเพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมาย แนะนำประชาชนในการเลือกซื้อสินค้าและบริการสุขภาพต่าง ๆ ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์กับกลุ่มเสี่ยง และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และการป้องกันเหตุร้ายกาจต่างๆ ในชุมชน ส่วนกิจกรรมที่ อสม. มีระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทน้อยกว่าร้อยละ 60.0 ได้แก่ การจัดหา และจำหน่ายยาสามัญประจำบ้านร้อยละ 51.0

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการจัดทำแผนงานและ โครงการพัฒนาสุขภาพ มีจำนวน 3 กิจกรรมพบว่ากิจกรรมที่ อสม. ปฏิบัติงานตามบทบาทมากที่สุด คือ กิจกรรมจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขของหมู่บ้านร้อยละ 92.1 รองลงมาคือ กิจกรรมรวบรวมข้อมูลเพื่อค้นหาปัญหาของหมู่บ้านร้อยละ 87.5 และกิจกรรมสำรวจข้อมูลพื้นฐานร้อยละ 81.9

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านบริหารงบประมาณเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข มีจำนวน 3 กิจกรรม พบว่า กิจกรรมชี้แจง และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบ มีการปฏิบัติงานสูงสุดร้อยละ 87.3 รองลงมาคือ กิจกรรมร่วมประชุมกำหนดวิธีการบริหารงบประมาณ ร้อยละ 85.8 และกิจกรรมร่วมจัดตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบบริหารงบประมาณร้อยละ 85.0

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน มีจำนวน 2 กิจกรรมพบว่า กิจกรรมทำหน้าที่ประสานงานกับเครือข่ายสุขภาพในชุมชนมีการปฏิบัติงานตามบทบาทร้อยละ 85.8 และกิจกรรมร่วมพัฒนาศักยภาพ ชุมชน อสม. โดยเป็นกรรมการชมรมระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้านร้อยละ 83.0

ตอนที่ 6 การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน

ตารางที่ 4.14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการปฏิบัติงาน			รวม (n = 353)	χ^2	p-value
	สูง (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)			
เพศ						
ชาย	52 (74.3)	12 (17.1)	6 (8.6)	70	4.139	0.126 ^{NS}
หญิง	217 (76.7)	57 (20.1)	9 (3.2)	283		
อายุ						
น้อยกว่า 40 ปี	114 (74.5)	33 (21.6)	6 (3.9)	153	0.735	0.693 ^{NS}
มากกว่า 40 ปี	155 (77.5)	36 (18.0)	9 (4.5)	200		
ระดับการศึกษา						
ระดับประถมศึกษาลงมา	145 (81.9)	27 (15.3)	5 (2.8)	177	6.564	0.034*
ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป	124 (70.5)	42 (23.9)	10 (5.7)	176		
อาชีพ						
ใช้แรงงาน (รับจ้างเกษตรกรรม ประมง)	222 (76.6)	58 (20.0)	10 (3.4)	290	2.650	0.266 ^{NS}
ไม่ใช้แรงงาน (ค้าขาย แม่บ้าน)	47 (74.6)	11 (17.5)	5 (7.9)	63		

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการปฏิบัติงาน			รวม (n = 353)	χ^2	p-value
	สูง (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)			
รายได้						
พอใช้	209 (76.8)	50 (18.4)	13 (4.8)	272	1.669	0.434 ^{NS}
ไม่พอใช้	60 (74.1)	19 (23.5)	2 (2.5)	81		
สถานภาพ						
มีคู่สมรสอยู่ด้วยกัน	64 (75.3)	15 (17.6)	6 (7.1)	85	2.299	0.317 ^{NS}
ไม่มีคู่สมรส (โสด หม้าย หย่า แยก)	205 (76.5)	54 (20.1)	9 (3.4)	268		
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน						
น้อยกว่า 10 ปี	187 (74.8)	51 (20.4)	12 (4.8)	250	1.152	0.562 ^{NS}
มากกว่า 10 ปี	82 (79.6)	18 (17.5)	3 (2.9)	103		
$\chi^2 = 6.56$						
P-value = 0.034						

* = P-value < 0.05

NS = Non Significant

จากตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรกับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน จากการวิเคราะห์ได้ผลปรากฏว่าระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาลงมามีการปฏิบัติงานสูงร้อยละ 81.9 และระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปมีระดับการปฏิบัติงานสูงร้อยละ 70.5 ระดับการปฏิบัติงานในระดับปานกลางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปมีระดับการปฏิบัติงานร้อยละ 23.9 และระดับประถมศึกษา

ลงมา มีระดับการปฏิบัติงานร้อยละ 15.3 ระดับการปฏิบัติงานระดับต่ำ การศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีระดับการปฏิบัติงานร้อยละ 5.7 และระดับประถมศึกษาลงมา มีระดับการปฏิบัติงานร้อยละ 2.8 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.15 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการสนับสนุนทางสังคมในด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน

ระดับการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่	ระดับการปฏิบัติงาน			รวม (n = 353)	χ^2	p-value
	สูง (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)			
ระดับสูง	54 (77.1)	16 (22.9)	0	70	4.210	0.122 ^{NS}
ระดับต่ำ	215 (76.0)	53 (18.7)	15 (5.3)	283		

NS = Non Significant

จากตารางที่ 4.15 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการสนับสนุนทางสังคมในด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน ปรากฏว่าการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในระดับสูงมีระดับการปฏิบัติงานในระดับต่ำ ร้อยละ 77.1 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในระดับต่ำมีระดับการปฏิบัติงานในระดับสูง ร้อยละ 76.0 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในระดับสูงมีระดับการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 22.9 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในระดับต่ำมีระดับการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 18.7 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในระดับต่ำมีระดับการปฏิบัติงานในระดับต่ำ ร้อยละ 5.3 ระดับการสนับสนุนทางสังคมในด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน

ตารางที่ 4.16 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการสนับสนุนทางสังคมในด้านการสนับสนุนจากประชาชนกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน

ระดับการสนับสนุนจากประชาชน	ระดับการปฏิบัติงาน			รวม (n = 353)	χ^2	p-value
	สูง (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)			
ระดับสูง	54 (78.3)	14 (20.3)	1 (1.4)	69	0.437	1.654 ^{NS}
ระดับต่ำ	215 (75.7)	55 (19.4)	14 (4.9)	284		

NS = Non Significant

จากตารางที่ 4.16 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการสนับสนุนทางสังคมในด้านการสนับสนุนจากประชาชนกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน ปรากฏว่าการสนับสนุนจากประชาชนในระดับสูงมีระดับการปฏิบัติงานในระดับสูง ร้อยละ 78.3 การสนับสนุนจากประชาชนในระดับต่ำมีระดับการปฏิบัติงานในระดับสูง ร้อยละ 75.7 การสนับสนุนจากประชาชนในระดับสูงมีระดับการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 20.3 การสนับสนุนจากประชาชนในระดับต่ำมีระดับการปฏิบัติงานในระดับต่ำ ร้อยละ 4.9 และการสนับสนุนจากประชาชนในระดับสูงมีระดับการปฏิบัติงานในระดับต่ำ ร้อยละ 1.4 ระดับการสนับสนุนทางสังคมในด้านการสนับสนุนจากประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน

ตารางที่ 4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน

ระดับความรู้	ระดับการปฏิบัติงาน			รวม (n = 353)	χ^2	p-value
	สูง (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)			
ระดับสูง	27 (75.0)	7 (19.4)	2 (5.6)	36	0.919	0.169 ^{NS}
ระดับต่ำ	242 (76.3)	62 (19.6)	13 (4.1)	317		

NS = Non Significant

จากตารางที่ 4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ในการปฏิบัติงานของ อสม. กับ การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน ปรากฏว่าระดับความรู้ในระดับต่ำ มีระดับการปฏิบัติงานในระดับสูง ร้อยละ 76.3 ระดับความรู้ในระดับสูงมีระดับการปฏิบัติงานในระดับสูง ร้อยละ 75.0 ระดับความรู้ในระดับต่ำมีระดับการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 19.6 ระดับความรู้ในระดับสูงมีระดับการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 19.4 ระดับความรู้ในระดับสูง มีระดับการปฏิบัติงานในระดับต่ำ ร้อยละ 5.6 ระดับความรู้ในระดับต่ำมีระดับการปฏิบัติงานในระดับต่ำ ร้อยละ 4.1 ระดับความรู้ในการปฏิบัติงานของ อสม. ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน

ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน

ระดับการรับรู้บทบาท	ระดับการปฏิบัติงาน			รวม (n = 353)	χ^2	p-value
	สูง (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	ต่ำ (ร้อยละ)			
ระดับสูง	257 (87.1)	32 (10.8)	6 (2.0)	295	118.32	0.01**
ระดับต่ำ	12 (20.7)	32 (63.8)	9 (15.5)	58		

$\chi^2 = 118.32$
P-value = 0.01

** = P-value < 0.01

จากตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในงานสุขภาพภาคประชาชน ปรากฏว่าระดับการรับรู้ในระดับสูงมีระดับการปฏิบัติงานในระดับสูงร้อยละ 87.1 และการรับรู้ต่ำมีระดับการปฏิบัติงานในระดับสูงร้อยละ 20.7 ระดับการรับรู้ต่ำมีระดับปฏิบัติงานตามบทบาทร้อยละ 63.8 ระดับการรับรู้สูงมีระดับการปฏิบัติงานระดับปานกลางร้อยละ 10.8 ระดับการรับรู้ต่ำมีระดับการปฏิบัติงานระดับต่ำร้อยละ 15.5 และระดับการรับรู้สูงมีระดับการปฏิบัติงานต่ำร้อยละ 2.0 ระดับการรับรู้บทบาทมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ