



บทที่ 3

บทบาทของ อสม. และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม.

การศึกษาบทบาทของ อสม. และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในที่นี้จะแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนแรกเป็นเรื่องบทบาทของ อสม. ที่กำหนดไว้ในงานสาธารณสุขมูลฐานว่า อสม. มีบทบาทหน้าที่อย่างไรบ้าง และจะเป็นการเสนอบทบาทของ อสม. ที่ปฏิบัติจริงและเห็นได้ในสายตาของประชาชน โดยการวิเคราะห์จากข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาด้วยวิธีการสัมภาษณ์โดยตรง และการสังเกตจากประชาชนและ อสม. ตลอดจนการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งเป็นกระบวนการวิเคราะห์ต่อเนื่องโดยเริ่มตั้งแต่การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับการมี อสม. อยู่ในหมู่บ้าน ความคิดของประชาชนและ อสม. เกี่ยวกับการได้รับบริการสาธารณสุข บทบาทของ อสม. ที่ประชาชนต้องการให้ปฏิบัติ การปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. ตามกลวิธีและมาตรการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ส่วนที่ 2 ได้แก่ ปัจจัยที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานของ อสม. แตกต่างกัน ความคิดเห็นที่มีต่อระดับหน้าที่ความรับผิดชอบ และความรู้สึกที่มีต่อการปฏิบัติงานของ อสม. โดยรายละเอียดทั้งหมดของการวิเคราะห์จะเสนอตามลำดับต่อไป

บทบาทของ อสม. ที่กำหนดไว้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในเรื่องบทบาทของ อสม. ตั้งแต่เริ่มต้น จึงขออธิบายถึงที่มาของ อสม. ซึ่งได้กล่าวมาบ้างแล้วในบทที่ 1 ว่า รัฐบาลได้นำเอาระบบอาสาสมัครมาใช้เป็นแกนกลางขยายการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อพัฒนาประเทศโดยเฉพาะด้านสาธารณสุขก็ได้มีการคัดเลือกประชาชนในหมู่บ้านขึ้นมาเป็น ผสส. (ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข) ด้วยวิธีสังคมมิติ (Sociometry) ซึ่งประชาชนเป็นผู้คัดเลือกเอง จากนั้น ผสส. จะได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขประมาณ 5 วัน ซึ่งจะทำให้ ผสส. มีความรู้เกี่ยวกับสาธารณสุขพอที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน หลังจากปฏิบัติงานไปได้ 3 - 4 เดือน ก็จะมีการเลือก อสม. ขึ้นจากกลุ่ม ผสส. โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเป็นผู้ดำเนินการคัดเลือก ผสส. เป็น อสม. ตามหลักการต่อไปนี้

1. ผู้มีสิทธิเลือก อสม. ประกอบด้วย

- ก. ผสส. ทุกคน
- ข. คณะกรรมการหมู่บ้าน
- ค. ผู้แทนคณะกรรมการอื่น ๆ ที่มีอยู่ในหมู่บ้าน ซึ่งเจ้าหน้าที่และผู้ใหญ่เห็น

สมควร คณะละ 1 คน

- ง. เจ้าอาวาสหรือผู้นำทางศาสนา

2. คุณสมบัติของ อสม.

ก. มีความสมัครใจที่จะทำงานเพื่อส่วนรวมด้วยความเสียสละ และมีเวลาพอที่จะช่วยเหลือชุมชน

- ข. มีความรู้อ่านออกเขียนได้
- ค. เป็นผู้ซึ่งชาวบ้านไว้วางใจ
- ง. เป็นผู้มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์
- จ. มีที่อยู่อาศัยและประกอบอาชีพประจำในหมู่บ้านนั้น
- ฉ. ควรเป็นผู้ที่

- มีอาชีพแน่นอน มีรายได้เลี้ยงตัวเองได้แล้ว
- ตั้งบ้านเรือนอยู่ในสถานที่ที่ประชาชนไปติดต่อได้ง่าย
- เป็นเพศหญิงหรือเพศชายก็ได้ ไม่จำกัดอายุ

ช. ไม่ควรเป็นข้าราชการ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือแพทย์ประจำตำบล

ให้มี อสม. 1 คน ต่อ 1 หมู่บ้าน ในกรณีที่มีหมู่บ้านมีการกระจายมาก และพิจารณาเห็นว่าชาวบ้านไม่สะดวกต่อการติดต่อกับ อสม. ให้พิจารณา อสม. เพิ่มอีก 1 คนได้ รวมกันแล้วไม่เกิน 2 คน

การสนับสนุนและให้สิ่งตอบแทน

ผสส./อสม. เป็นผู้ทำอาสาสมัครทำงานรับใช้ชุมชนของตนโดยไม่ได้รับเงินเดือนจากทางราชการ แต่จะได้รับความสนใจหรือสิ่งตอบแทนบางอย่างจากทางราชการ เช่น

1. หนังสือสำคัญที่แสดงว่าได้ผ่านการอบรมแล้ว
2. บัตรประจำตัวเมื่อผ่านการอบรมแล้ว
3. สิทธิเฉพาะตัวในการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่ารักษาจากสถานบริการ

สาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข

4. เฉพาะ อสม. จะได้รับกระเป๋ายาบาลคนละ 1 ชุด

นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขอาจจัดหาสิ่งตอบแทนอื่น ๆ ให้อีก เช่น

- สิ่งพิมพ์ของทางราชการ
- เข็มช่วยราชการหรือหนังสือชมเชยในรายที่ทำงานดีเด่น
- พาดูงานที่อื่น หรือพาผู้อื่นมาดูงานเป็นครั้งคราวตามความเหมาะสม
- ให้การยกย่องชมเชยในโอกาสอันควร

คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ได้กำหนดบทบาทของ อสม. ไว้ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้แจ้งข่าวสาธารณสุขแก่ ผสส. และชาวบ้านในเขตรับผิดชอบ เช่น

- 1.1 นัดหมายชาวบ้านมารับบริการสาธารณสุข
- 1.2 แจ้งข่าวการเกิดโรคที่สำคัญหรือโรคระบาดในท้องถิ่น
- 1.3 แจ้งข่าวการเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข

2. เป็นผู้รับข่าวสารสาธารณสุข และข่าวสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานจาก ผสส. และชาวบ้าน

2.1 รับข่าวสารแล้ว แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นนั้นทราบโดยรีบด่วน เมื่อทราบว่ามีการระบาดของโรคติดต่อ หรืออาการที่มีผู้เป็นกันมากและเป็นในเวลาอันรวดเร็ว รวมทั้งโรคระบาดที่เกิดขึ้นในสัตว์และพืช

2.2 รับข่าวสารแล้วจดบันทึกไว้ใน "สมุดบันทึกผลการปฏิบัติงานของ อสม."

เพื่อใช้พิจารณาประกอบการดำเนินงานและประเมินผลงานในหมู่บ้านในเรื่องต่าง ๆ คือ

- | | |
|------------------------|---|
| - การเกิด | - ชื่อคนเกิด บ้านเลขที่ |
| - การตาย | - ชื่อผู้ตาย เหตุที่ตาย บ้านเลขที่ |
| - การย้ายที่อยู่ | - ชื่อผู้ย้ายเข้า หรือย้ายออก บ้านเลขที่ |
| - การตั้งครรภ์ | - ชื่อหญิงตั้งครรภ์ บ้านเลขที่ |
| - โรคขาดสารอาหาร | - ชื่อเด็กที่เป็นโรคขาดสารอาหาร บ้านเลขที่ |
| - การให้ภูมิคุ้มกันโรค | - ชื่อเด็กที่ยังไม่ได้รับภูมิคุ้มกันโรค อายุต่ำกว่า 1 ปี บ้านเลขที่ |
| - น้ำที่ใช่ดื่ม | - ชื่อบ้านเลขที่ ชนิดน้ำที่ใช่ดื่ม |
| - ส้วม | - ชื่อบ้านเลขที่ที่ไม่มีส้วม |
| | - ชื่อบ้านเลขที่ที่มีส้วมไม่ถูกสุขลักษณะ |

- การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลตามอาการ ชื่อผู้มารับบริการ อาการ
ยาที่จ่าย จำนวนเงิน
- ปัญหาหรือความต้องการด้านสาธารณสุขของชาวบ้าน
- ข่าวสารสำคัญหรือเหตุการณ์สาธารณสุขที่ชาวบ้านเห็นว่าสำคัญ

3. เป็นผู้ให้คำแนะนำเผยแพร่ความรู้และชักชวนชาวบ้านในเรื่องต่าง ๆ คือ

3.1 การใช้สถานบริการและการใช้ยา

- การใช้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
- การใช้ยาสามัญประจำบ้านและยาอื่น ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควร
- การใช้ยาแผนโบราณ

3.2 การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ เช่น

- การให้ภูมิคุ้มกันโรค - โรคเรื้อน
- มาเลเรีย - โรคท้องร่วง ฯลฯ

3.3 การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด เช่น

- น้ำดื่ม น้ำใช้ - การสร้างส้วม
- การกำจัดขยะ - การกำจัดน้ำทิ้งในครัวเรือน
- การควบคุมมูล แมลงวัน แมลงสาบ หนู
- อาหารเป็นพิษและอาหารสกปรก รวมทั้งยาฆ่าแมลง และสารเคมีเป็นพิษ
- การปรับปรุงบ้านเรือน

3.4 การรักษาอนามัยของร่างกาย

3.5 อาหารประจำวัน

3.6 การวางแผนครอบครัว

3.7 การอนามัยแม่และเด็ก รวมถึงการดูแลเด็กที่เจริญเติบโตไม่ดี

3.8 การเกษตร เช่น การถนอมอาหาร ผัก ผลไม้ การทำสวนครัว เลี้ยงไก่

เลี้ยงเป็ด เลี้ยงปลา เลี้ยงหมู

4. เป็นผู้ประสานงานสาธารณสุข และงานส่วนรวมอื่น ๆ ในหมู่บ้าน

5. ให้การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลตามอาการ

5.1 การรักษาพยาบาลตามอาการ ในเรื่องดังต่อไปนี้คือ

- | | |
|-----------------------|----------------------------|
| - ไข้ตัวร้อน | - ไข้มีผื่น ตุ่ม และจุด |
| - ไข้มาเลเรีย | - ไอ |
| - ปวดหัว | - ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว |
| - ปวดท้อง | - ท้องผูก |
| - ท้องเดิน | - พยาธิลำไส้ |
| - ฝี | - ผื่นคันบนผิวหนัง |
| - ปวดฟัน เหงือกอักเสบ | - เจ็บตา |
| - เจ็บหู | - เหน็บชา |
| - โลหิตจาง | |

5.2 การปฐมพยาบาลเกี่ยวกับ

- | | |
|--------------|---------------------|
| - บาดแผลสด | - กระดูกหัก |
| - ข้อเคลื่อน | - ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก |
| - เป็นลม | - ชัก |
| - จมน้ำ | - งูกัด |
| - สุนัขกัด | - ยาพิษ |

โดยใช้ยาสามัญประจำบ้าน หรือยาอื่น ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควร

6. ติดตามการรักษาและจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการสาธารณสุข เช่น ผู้ป่วยวัณโรค โรคเรื้อน โรคมาเลเรีย ฯลฯ
7. จ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดในรายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ตรวจแล้ว และถุงยางอนามัย
8. เจาะโลหิตเพื่อตรวจหาเชื้อไข้มาเลเรีย
9. เป็นแกนกลางในการประสานงานการดำเนินงานสาธารณสุขของหมู่บ้านระหว่างกลุ่ม ผสส. และกลุ่มผู้นำอื่น ๆ โดยการกระตุ้น จัดให้มีการประชุมวางแผนร่วมดำเนินงานสาธารณสุขของหมู่บ้าน

ที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นหลักเกณฑ์การคัดเลือก อสม. และบทบาทของ อสม. ที่กำหนดขึ้นโดยคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งรายละเอียดทั้งหมดนี้ได้จาก สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน (2527 : 62 - 69) ในส่วนต่อไปจะเป็นการเสนอผลการศึกษาที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลอันเป็นเรื่องบทบาทของ อสม. ที่ปฏิบัติจริง โดยมีประชาชนเป็นผู้รับรู้และสามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม. ได้เป็นอย่างดี ขณะเดียวกัน อสม. ก็ได้ประเมินการปฏิบัติงานของตนเองไว้ด้วย

บทบาทของ อสม. ที่ปฏิบัติจริงและที่เห็นได้ในสายตาของประชาชน

การเสนอผลการวิเคราะห์บทบาทของ อสม. ที่ปฏิบัติจริงและที่เห็นได้ในสายตาของประชาชนในที่นี้ จะเป็นการเสนอในลักษณะเปรียบเทียบระหว่างประชาชนและ อสม. เพื่อประโยชน์ในการมองเห็นความสอดคล้องและความแตกต่างกันได้อย่างชัดเจน ทั้งด้านเหตุและผลที่ทำให้ อสม. ปฏิบัติงานได้มีผลงานมากน้อยเพียงใด โดยจะขอเริ่มตั้งแต่การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับการมี อสม.

การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับการมี อสม.

ผลการศึกษาการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับการมี อสม. อยู่ในหมู่บ้าน ดังปรากฏในตารางที่ 8 จะเห็นได้ว่า

การรับรู้ของประชาชนว่ามี อสม. อยู่ในหมู่บ้านนั้น พบว่าประชาชนทั้งหมดทราบว่า มี อสม. อยู่ในหมู่บ้าน ส่วนการรู้จักชื่อ อสม. หรือไม่นั้น ร้อยละ 71.9 ระบุชื่อ อสม. ถูกต้อง ร้อยละ 23.8 ระบุชื่อ อสม. ผิด และมีเพียงร้อยละ 4.2 ที่ไม่รู้จักชื่อของ อสม. เหตุที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากประชาชนมีความเข้าใจสับสนยังไม่ถูกต้องนัก ประชาชนบางคนเข้าใจว่า ผสส. เป็น อสม. เนื่องจาก ผสส. เป็นผู้ทำหน้าที่เช่นเดียวกับ อสม. ยกเว้นด้านบริการเช่น การรักษาโรค การจำหน่ายยา และการบันทึกข้อมูลข่าวสาร จึงเป็นไปได้ที่ประชาชนจะเข้าใจไขว้เขวว่า ผสส. เป็น อสม.

การสนิทสนมคุ้นเคยกับ อสม. จะเห็นได้ว่า ประชาชนส่วนมาก ร้อยละ 47.7 มีความสนิทสนมคุ้นเคยกับ อสม. ปานกลาง และร้อยละ 42.3 มีความสนิทสนมคุ้นเคยกับ อสม. มาก เนื่องจากสังคมชนบทนั้น สมาชิกในสังคมมีความสัมพันธ์กันแบบปฐมนิคมคือมีความใกล้ชิดกัน เกิดจากในแต่ละหมู่บ้านมีประชาชนอยู่ไม่มากนัก ทำให้ประชาชนรู้จักว่าในหมู่บ้านมีใครเป็นผู้นำ ใครเป็นคนสำคัญในหมู่บ้าน ด้วยเหตุนี้ อสม. จึงเป็นที่สนิทสนมคุ้นเคยกับประชาชนเป็นอย่างดี อสม. บางคนก็เป็นญาติกับประชาชน

วิธีการรักษาโรคของ อสม. จะเห็นได้ว่าประชาชน ร้อยละ 81.5 ทราบว่า อสม. รักษาโรคด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน คือการแนะนำและการให้ยารักษาแบบโรงพยาบาล มีเพียงร้อยละ 1.9 เท่านั้น ที่กล่าวว่า อสม. รักษาโรคด้วยการแพทย์แผนโบราณ ได้แก่ การฝนทาสมุนไพร การเป่า เสก ซึ่งมีอยู่เพียงจำนวนน้อยมาก

ตารางที่ 8 การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับการมี อสม. อยู่ในหมู่บ้าน

การรับรู้ของประชาชน	ร้อยละ
<u>ทราบว่า มี อสม. อยู่ในหมู่บ้าน</u>	
ทราบ	100.0
ไม่ทราบ	0.0
รวม	100.0 (260)
<u>การรู้จักชื่อของ อสม.</u>	
รู้จัก ระบุชื่อถูก	71.9
ระบุชื่อผิด	23.8
ไม่รู้จัก	4.2
รวม	100.0 (260)
<u>การสนิทสนมคุ้นเคยกับ อสม.</u>	
รู้จักคุ้นเคยมาก	42.3
รู้จักคุ้นเคยปานกลาง	47.7
รู้จักคุ้นเคยน้อย	3.5
รู้จักแต่ไม่คุ้นเคย	6.5
รวม	100.0 (260)
<u>วิธีการรักษาโรคของ อสม.</u>	
การแพทย์แผนปัจจุบัน	81.5
การแพทย์แผนโบราณ	1.9
การแพทย์แผนโบราณและปัจจุบัน	2.7
ไม่ทราบ	13.8
รวม	100.0 (260)

ความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคมของ อสม. ทั้งปรากฏในตารางที่ 9 จะเห็นว่า

ลักษณะทางด้านประชากร ประชาชน ร้อยละ 90.0 สามารถระบุว่า อสม. เป็นเพศชายได้ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงซึ่ง อสม. เป็นเพศชาย ร้อยละ 88.5 ในด้านอายุ ประชาชนสามารถระบุอายุของ อสม. ได้ใกล้เคียงมาก โดยระบุว่าอายุเฉลี่ยของ อสม. 40.0 ปี ซึ่งอายุเฉลี่ยของ อสม. 42.1 ปี

ลักษณะทางด้านเศรษฐกิจ ประชาชน ร้อยละ 69.6 ให้ความเห็นว่าฐานะทางการเงินของ อสม. อยู่ในฐานะปานกลาง ซึ่งใกล้เคียงกับฐานะทางการเงินที่ อสม. ระบุว่ามีฐานะปานกลาง ร้อยละ 59.6

ลักษณะทางสังคม ประชาชน ร้อยละ 1.5 ร้อยละ 3.1 และ ร้อยละ 16.5 ที่ระบุว่า อสม. ดำรงตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน ตามลำดับ ซึ่งก็ใกล้เคียงกับตำแหน่งที่ อสม. ระบุไว้คือ อสม. ร้อยละ 3.8 ร้อยละ 3.8 และร้อยละ 26.9 ดำรงตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และกรรมการหมู่บ้าน ตามลำดับ ส่วนประชาชน ร้อยละ 69.6 เห็นว่า อสม. ไม่ดำรงตำแหน่งใดเลยนอกจากเป็น อสม. อย่างเดียว ขณะที่ อสม. ร้อยละ 36.5 ระบุว่าเขาไม่ได้ดำรงตำแหน่งใดอีกนอกจาก อสม. ทั้งนี้เป็นเพราะว่า ตำแหน่งฝ่ายปกครองได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้านนั้น เป็นตำแหน่งที่ประชาชนในหมู่บ้านรู้จักดีว่าใครดำรงตำแหน่งใด ส่วนตำแหน่งสมาชิกของกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มเกษตรกร กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มทอผ้า กลุ่มปั่นหม้อ ฯลฯ นั้น ประชาชนไม่แน่ใจว่า อสม. จะเป็นสมาชิกกลุ่มใดอีก จึงทำให้มีประชาชนเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ระบุได้ว่า อสม. เป็นสมาชิกกลุ่มใดได้อย่างถูกต้อง

ในด้านประสบการณ์การรักษาพยาบาลนั้น ประชาชน ร้อยละ 60.0 เห็นว่า อสม. ไม่มีประสบการณ์รักษาพยาบาลมาก่อนเป็น อสม. ซึ่งใกล้เคียงกับ อสม. ร้อยละ 50.0 ที่กล่าวว่าตนไม่มีประสบการณ์รักษาพยาบาลมาก่อน การที่ประชาชนเห็นว่า อสม. มีประสบการณ์รักษาพยาบาลมาก่อนได้แก่ การที่ อสม. เคยช่วยเหลือตนเองหรือไม่ก็คนที่อยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน เวลาเจ็บป่วยไม่สบาย ก็แนะนำหรือให้ยานิดหน่อยซึ่งเป็นโรคร้าย ๆ ได้แก่ ปวดหัว ปวดท้อง เป็นไข้ตัวร้อน เป็นต้น หรือไม่ก็ทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เวลาเป็นผู้บาดเจ็บเล็กน้อย ๆ น้อย ๆ ส่วน อสม. ที่

ไม่มีประสบการณ์การรักษาพยาบาลมาก่อนแต่ได้รับเลือกให้เป็น อสม. ก็เนื่องมาจากมีคุณสมบัติอื่น ๆ นอกเหนือจากการรักษาพยาบาล ซึ่งก็จะได้กล่าวต่อไปในเรื่องของสาเหตุที่ได้รับเลือกให้เป็น อสม.

ตารางที่ 9 ร้อยละของการเปรียบเทียบการรับรู้ของประชาชนกับสภาพความเป็นจริงของ อสม.

จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคมของ อสม.

ลักษณะฯ	การรับรู้ของประชาชน	สภาพความเป็นจริงของ อสม.
<u>เพศ</u>		
ชาย	90.0	88.5
หญิง	10.0	11.5
รวม	100.0 (260)	100.0 (52)
<u>อายุ</u>		
ต่ำกว่า 25 ปี	0.8	-
25 - 34 ปี	15.7	9.6
35 - 44 ปี	51.6	59.6
45 - 54 ปี	21.5	25.0
55 ปี ขึ้นไป	4.2	5.7
ไม่ทราบ	6.2	-
รวม	100.0 (260)	100.0 (52)
การรู้อายุเฉลี่ยของ อสม. 40.0 ปี		อายุเฉลี่ยของ อสม. 42.1 ปี
<u>ฐานะทางการเงินของ อสม.</u>		
ผิตเคือง	11.1	40.4
ปานกลาง	69.6	59.6
ดี	17.3	-
ไม่ทราบ	1.9	-
รวม	100.0 (260)	100.0 (52)

ลักษณะฯ	การรับรู้ของ ประชาชน	สภาพความเป็นจริง ของ อสม.
<u>ตำแหน่งของ อสม.</u>		
ผู้ใหญ่บ้าน	1.5	3.8
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	3.1	3.8
กรรมการหมู่บ้าน	17.3	26.9
แพทย์ประจำตำบล	0.4	1.9
สมาชิกกลุ่มต่าง ๆ	8.3	27.1
ไม่มีตำแหน่ง	69.6	36.5
รวม	100.0 (260)	100.0 (52)
<u>ประสบการณ์รักษาพยาบาล</u>		
มี	37.7	50.0
ไม่มี	60.0	50.0
ไม่ทราบ	2.3	-
รวม	100.0 (260)	100.0 (52)

ในด้านวิธีการได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลก่อนที่จะมาเป็น อสม. นั้น ปรากฏในตารางที่ 10 ซึ่งจะเห็นได้ว่า อสม. ร้อยละ 63.5 ได้รับความรู้จากการอ่านหนังสือที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ร้อยละ 15.4 ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งมาเยี่ยมเยียนและแนะนำให้ความรู้ เผยแพร่ข่าวสารสุขภาพอนามัยให้ประชาชนในหมู่บ้านได้รับทราบ มี อสม. ร้อยละ 11.5 เท่านั้น ที่กล่าวว่าตนเองไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลมาก่อนที่จะเป็น อสม.

ตารางที่ 10 แหล่งความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลของ อสม.

แหล่งความรู้	ร้อยละ
อ่านหนังสือ	63.5
ฟังวิทยุ	7.7
ฟังเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	15.4
ดูโทรทัศน์	1.9
ไม่เคยได้รับความรู้	11.5
รวม	100.0 (52)

ความคิดเห็นของประชาชนและ อสม. เกี่ยวกับบริการสาธารณสุขที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ในด้านความคิดเห็นของประชาชนและ อสม. เกี่ยวกับความเพียงพอของบริการสาธารณสุขในปัจจุบัน และข้อเสนอแนะในด้านการปรับปรุงบริการสาธารณสุข ดังปรากฏในตารางที่ 11 จะเห็นได้ว่า ในด้านบริการสาธารณสุขที่มีอยู่ในปัจจุบัน ทั้งประชาชนและ อสม. ต่างมีความคิดเห็นสอดคล้องกันอย่างมาก คือประชาชน ร้อยละ 80.3 และ อสม. ร้อยละ 80.4 ต่างเห็นว่าบริการสาธารณสุขที่มีอยู่ไม่เพียงพอ เรื่องการปรับปรุงบริการสาธารณสุขก็ยิ่งพบว่าทั้งประชาชนและ อสม. ต่างมีข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกันอีก ได้แก่ ร้อยละ 57.4 ของประชาชน และร้อยละ 48.8 ของ อสม. เห็นว่าควรจัดตั้งสถานีอนามัยประจำหมู่บ้าน นอกจากนี้ ร้อยละ 27.5 ของประชาชน และ ร้อยละ 26.8 ของ อสม. ยังเห็นว่าควรจัดหมอมาประจำหมู่บ้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทั้งประชาชนและ อสม. ต่างมีความคิดเห็นสอดคล้องตรงกันเป็นอย่างมากในเรื่องของบริการสาธารณสุขที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน อีกทั้งข้อเสนอแนะที่ควรปรับปรุงบริการสาธารณสุข

ตารางที่ 11 ร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนและ อสม. เกี่ยวกับบริการสาธารณสุขในปัจจุบันและข้อเสนอแนะในด้านการปรับปรุงบริการสาธารณสุข

ความคิดเห็น	ประชาชน	อสม.
<u>บริการสาธารณสุขในปัจจุบัน</u>		
เพียงพอ	19.7	19.6
ไม่เพียงพอ	80.3	80.4
รวม	100.0 (254)	100.0 (51)
<u>ข้อเสนอแนะ</u>		
จัดตั้งสถานีอนามัยประจำหมู่บ้าน	57.4	48.8
จัดหมอมาประจำหมู่บ้าน	27.5	26.8
อบรม อสม. ให้รักษาโรคได้	0.5	14.6
จัดหายา/ตั้งศูนย์ยาประจำหมู่บ้าน	14.6	4.9
ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาแนะนำบ่อยๆ	-	2.4
อื่น ๆ ต้องการ ไฟฟ้า น้ำ ถนน	-	2.4
รวม	100.0 (204)	100.0 (41)

การค้นหาคัดเลือก อสม.

การปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. ดังปรากฏในตารางที่ 12 จะเห็นได้ว่า ปี พ.ศ. ที่เริ่มปฏิบัติงานของ อสม. ส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 53.8 เริ่มทำงานในปี พ.ศ. 2525 มี อสม. จำนวนน้อยมากคือ ร้อยละ 3.8 ที่ทำงานมาตั้งแต่เริ่มโครงการสาธารณสุขมูลฐานในปี พ.ศ. 2520 อย่างไรก็ตาม การเปิดดำเนินการโครงการสาธารณสุขมูลฐานก็ไม่ได้เปิดพร้อมกันทุกหมู่บ้าน เพียงแต่ว่าระยะเวลาการทำงานของ อสม. แต่ละคนเป็นสิ่งสำคัญต่อการวิเคราะห์การยอมรับบทบาทของ อสม. ของประชาชน และเป็นสิ่งที่กำหนดผลการปฏิบัติงานของ อสม. แต่ละคนอีกด้วย

ในด้านการคัดเลือก อสม. ปรากฏว่าร้อยละ 37.2 ของ อสม. ตอบว่า ผสส. เป็นผู้คัดเลือกให้ดำรงตำแหน่ง มีร้อยละ 27.5 ที่ตอบว่า ประชาชนในหมู่บ้านเป็นผู้คัดเลือก ถ้าพิจารณาไปตามข้อกำหนดของผู้มีสิทธิเลือก อสม. ก็จะเห็นว่า ผสส. ทุกคนมีสิทธิเลือก อสม. ส่วน อสม. ที่ตอบว่าประชาชนเป็นผู้คัดเลือกก็เนื่องจากตอนแรกที่เป็น ผสส. ก่อนเป็น อสม. นั้น ประชาชนเป็นผู้เลือกให้ทำงานในหน้าที่ ผสส. มาก่อน จึงทำให้ อสม. ตอบว่าประชาชนเป็นผู้เลือก

สำหรับสาเหตุที่ได้เป็น อสม. นั้น ปรากฏว่า ร้อยละ 37.2 ของ อสม. เห็นว่าตนเองได้รับเลือกให้เป็น อสม. เนื่องจากเป็นคนยุติธรรม มีศีลธรรม มีความซื่อสัตย์ เนื่องจากผ่านการศึกษาด้านธรรมะมามากพอสมควร พอจะชี้แจงให้ชาวบ้านเข้าใจและเชื่อฟังได้ รองลงมาคือ ร้อยละ 35.2 ตอบว่าได้รับเลือกเป็น อสม. เพราะเป็นผู้กล้าหาญ เสียสละ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น และยังเป็นผู้ที่เอาใจใส่ต่อหมู่บ้านในด้านต่าง ๆ เช่น การพัฒนาหมู่บ้าน การร่วมกิจกรรมที่สร้างขึ้นภายในหมู่บ้าน ได้แก่ การพัฒนาวัด การปรับปรุงถนนหนทางในหมู่บ้าน มีเพียงร้อยละ 17.6 ที่ตอบว่าได้รับเลือกเป็น อสม. เพราะมีความรู้และชำนาญในการรักษาโรค พร้อมกันนั้นก็ยังมีความรู้เพียงพอที่จะเข้าใจในการทำงาน การอบรมและติดต่อ เป็นสื่อกลางเชื่อมระหว่างประชาชนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพราะตนเป็นคนพูดเก่ง นิสัยเข้ากันได้กับทุกคนในหมู่บ้าน เรียกใช้ได้ง่าย เมื่อพิจารณาแล้วทำให้เห็นได้ว่า ประชาชนส่วนใหญ่ยังคงคำนึงถึงค่านิยมที่ติดอยู่กับตัวบุคคลว่า การที่จะเลือกใครขึ้นมาเป็นผู้นำในด้านใดก็แล้วแต่ ควรจะเป็นผู้มีศีลธรรมมีความซื่อสัตย์เสียสละ ซึ่งก็สอดคล้องตรงกับคุณสมบัติของผู้ที่จะดำรงตำแหน่ง อสม. ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานกำหนดไว้



ตารางที่ 12 ร้อยละของ อสม. จำแนกตามปี พ.ศ. ที่เริ่มปฏิบัติงาน ผู้คัดเลือก อสม.
และสาเหตุที่ได้เป็น อสม.

การปฏิบัติงาน	ร้อยละ
<u>ปี พ.ศ. ที่เริ่มปฏิบัติงาน</u>	
พ.ศ. 2520	3.8
พ.ศ. 2522	1.9
พ.ศ. 2523	11.5
พ.ศ. 2525	53.8
พ.ศ. 2526	17.3
พ.ศ. 2527	5.8
พ.ศ. 2528	5.8
รวม	100.0 (52)
<u>ผู้คัดเลือก อสม.</u>	
ผู้ใหญ่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน	7.8
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล	3.9
ผสส.	37.2
ผสส. และกรรมการหมู่บ้าน	23.5
ประชาชนในหมู่บ้าน	27.5
รวม	100.0 (51)
<u>สาเหตุที่ได้เป็น อสม.</u>	
ฐานะดีกว่า ผสส. ในหมู่บ้านเดียวกัน	3.9
เป็นคนกล้าหาญ เสียสละ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น	35.2
เป็นคนยุติธรรม มีศีลธรรม มีความซื่อสัตย์	37.2
มีความรู้และชำนาญในการรักษาโรค	17.6
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องการให้เป็น	5.9
รวม	100.0 (51)

บทบาทของ อสม. ที่ประชาชนต้องการให้ปฏิบัติ

สำหรับบทบาทของ อสม. ที่ประชาชนต้องการให้ปฏิบัตินั้น ปรากฏอยู่ในตารางที่ 13 ซึ่งจะเห็นได้ว่า ร้อยละ 38.5 ของประชาชน มีความต้องการให้ อสม. ทำหน้าที่จำหน่ายยาให้ เพื่อสะดวกในการซื้อยาเวลาเจ็บป่วย เหตุที่ประชาชนต้องการให้ อสม. มีบทบาทในการจำหน่ายยา ก็เนื่องจากเห็นว่า อสม. มีสิทธิในการจำหน่ายยาได้ และในทางปฏิบัติประชาชนก็ได้ไปซื้อยาที่ อสม. เสมอ ทำให้มีความรู้สึกที่ อสม. จำหน่ายยาได้ทำให้ตนเองมีความสะดวกสบาย เวลาเจ็บไข้ได้ป่วยไม่ต้องไปสถานีอนามัย หรือเข้าเมืองไปหาหมอหรือไปร้านขายยา แต่ไปซื้อยาที่ อสม. ก็ได้ยามีคุณภาพ ราคาไม่แพง อยู่ใกล้บ้าน เพราะฉะนั้นบทบาทของ อสม. ที่จะขาดเสียไม่ได้ในความคิดเห็นของประชาชนกลุ่มนี้คือการจำหน่ายยา รองลงมาร้อยละ 18.8 ต้องการให้ อสม. ให้คำปรึกษาเวลาเจ็บไข้ได้ป่วย แนะนำวิธีการใช้ยา มีเพียงร้อยละ 15.0 ต้องการให้ อสม. ช่วยรักษาเวลาเจ็บป่วย แต่ก็ยังปรากฏว่ามีประชาชน ร้อยละ 8.8 ที่ไม่ต้องการให้ อสม. ช่วยเหลืออะไรเลย คือประชาชนกลุ่มนี้ไม่ให้ความสำคัญหรือสนใจ อสม. เนื่องจากเห็นว่า อสม. บางคนไม่ได้ทำอะไรเลย นอกจากรู้ว่าเป็น อสม. ที่ตั้งขึ้นไว้ในหมู่บ้าน ไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์ หรือทำหน้าที่ อสม. ให้ปรากฏต่อสาธารณชนทั่วไป ประชาชนบางคนก็กล่าวว่า อสม. ไม่มีความรู้ความสามารถอะไรที่ดีไปกว่าตนเอง เพราะฉะนั้นจึงไม่เคยคิดที่จะให้ อสม. มีบทบาทอะไรทั้งนั้น โดยประชาชนเข้าใจว่าถ้าตนต้องการอะไรก็จะหาได้เอง ไม่จำเป็นต้องพึ่ง อสม. แสดงให้เห็นว่า การที่ประชาชนจำนวนไม่มากนักมีความคิดเช่นนี้ เนื่องมาจากการประชาสัมพันธ์ หรือ การสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนในหมู่บ้านเกี่ยวกับการจัดตั้ง อสม. ขึ้นมายังไม่ทั่วถึงหรือ ประชาสัมพันธ์ไม่กว้างขวาง จึงทำให้ประชาชนไม่เข้าใจในวัตถุประสงค์ของการมี อสม. ว่าเป็น การร่วมมือกันระหว่างประชาชนในหมู่บ้าน โดยมี อสม. เป็นแกนกลางในการพัฒนาหมู่บ้านด้าน สาธารณสุข

ตารางที่ 13 บทบาทของ อสม. ที่ประชาชนต้องการให้ปฏิบัติ

บทบาทของ อสม.	ร้อยละ
การให้คำปรึกษาเวลาเจ็บไข้ได้ป่วย และแนะนำวิธีการรักษา	18.8
การช่วยรักษาเวลาเจ็บป่วย	15.0
การจำหน่ายยา	38.5
การพัฒนาหมู่บ้าน	4.2
การให้ความรู้และบอกข่าวเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย	14.6
ไม่ต้องการความช่วยเหลือจาก อสม.	8.8
รวม	100.0 (260)

การปฏิบัติงานของ อสม. ตามกลวิธีและมาตรการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน

จากการที่ได้อธิบายถึงบทบาทของ อสม. ตามที่ได้กำหนดไว้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ที่ผ่านมามีในเบื้องต้นแล้ว จะเห็นว่า อสม. มีบทบาทหลายประการ ผู้ศึกษาจึงได้สร้างคำถามขึ้น 22 คำถาม (ดูได้จากแบบสอบถามในภาคผนวก ชุดประชาชน ข้อที่ 32 - 53 และชุด อสม. ข้อที่ 25 - 46) โดยคำถามเหล่านี้แสดงถึงการปฏิบัติงานของ อสม. ตามกลวิธีและมาตรการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน 8 ประการ ได้แก่

1. การให้สุขศึกษา ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้และข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การโภชนาการ ได้แก่ การชั่งน้ำหนักเด็กเพื่อหาเด็กขาดสารอาหาร และการจ่ายอาหารเสริม
3. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคติดต่อ ได้แก่ การชักชวนประชาชนให้พาเด็กไปฉีดวัคซีน
4. การรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ได้แก่ การรักษาพยาบาล การติดตามจ่ายยา
5. การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและน้ำสะอาด ได้แก่ การชักชวนให้จัดหาที่เก็บน้ำฝน การชักชวนให้ปรับปรุงบ่อน้ำ การชักชวนให้คั้นน้ำสะอาด การชักชวนให้สร้างส้วมที่ถูกสุขลักษณะ การชักชวนให้กำจัดขยะ การชักชวนให้กำจัดน้ำทิ้ง การชักชวนให้กำจัดมูลแมลงวัน และการชักชวนให้ปรับปรุงบ้าน เรือนให้สะอาด

6. การจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน ได้แก่ การชักชวนให้ใช้ยาให้ถูกต้อง และการจำหน่ายยาให้แก่ประชาชน

7. การวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ การชักชวนหญิงมีครรภ์ให้ไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข การชักชวนหญิงมีครรภ์ให้ปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง การชักชวนให้เลี้ยงเด็กให้ถูกต้อง การชักชวนให้ไปรับบริการวางแผนครอบครัวที่สถานบริการสาธารณสุข และการจ่ายยาคุมกำเนิดและถุงยางอนามัย

8. การควบคุมโรคในท้องถิ่น ได้แก่ การชักชวนประชาชนให้ไปใช้บริการที่สถานบริการสาธารณสุข

จากการแบ่งประเภทการปฏิบัติงานของ อสม. ดังกล่าว เพื่อที่จะให้เกิดความเข้าใจในการอธิบายเปรียบเทียบการปฏิบัติงานของ อสม. ผู้วิจัยจึงได้กำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม. โดยให้ อสม. ประเมินอัตราการปฏิบัติงานของตนเป็นจำนวนความถี่ที่ครั้งต่อเดือน และให้ประชาชนประเมินการปฏิบัติงานของ อสม. ออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อย และไม่ปฏิบัติเลย โดยถือว่า

ปฏิบัติมาก เท่ากับ การปฏิบัติงานของ อสม. มากกว่า 16 ครั้ง/เดือน

ปฏิบัติปานกลาง เท่ากับ การปฏิบัติงานของ อสม. 1 - 15 ครั้ง/เดือน

ปฏิบัติน้อย เท่ากับ การปฏิบัติงานของ อสม. ต่ำกว่าเดือนละครั้ง

สำหรับผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏในตารางที่ 14 ดังจะเห็นได้ว่า

ในด้านการให้สุขศึกษา ได้แก่

การเผยแพร่ความรู้และข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ร้อยละ 67.2 ของประชาชน เห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 8.6 ที่เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 85.4 ระบุว่าตนเองปฏิบัติหน้าที่นี้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีผู้ปฏิบัติหน้าที่ต่ำสุด 0.5 ครั้ง/เดือน และปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 4.0 ครั้ง/เดือน เมื่อพิจารณาอัตราเฉลี่ยแล้ว อสม. ปฏิบัติหน้าที่เดือนละ 1.6 ครั้ง ซึ่ง อสม. กล่าวว่า การเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยนั้นจะทำสม่ำเสมอทุกเดือนที่มีการประชุมในหมู่บ้าน และก็จะปฏิบัติหน้าที่นี้อีกหลังจากที่ได้รับข่าวสารจากสถานีอนามัยหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลส่งมาให้ประกาศให้ชาวบ้านทราบโดยทั่วกัน ว่ามีข่าวสารสำคัญทางด้านสาธารณสุขอะไรบางอย่างในขณะนี้

ในด้านโภชนาการ ได้แก่

การชั่งน้ำหนักเด็กเพื่อหาเด็กขาดสารอาหาร ร้อยละ 61.3 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 3.1 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 65.3 ระบุว่าตนเองปฏิบัติหน้าที่ต่ำกว่าเดือนละครั้ง โดยมีผู้ปฏิบัติหน้าที่ต่ำสุด 0.5 ครั้ง/เดือน และปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 2.0 ครั้ง/เดือน ซึ่ง อสม. ส่วนมากจะชั่งน้ำหนักเด็กประมาณ 3 - 4 เดือนต่อครั้ง เมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ยแล้ว อสม. ปฏิบัติหน้าที่เดือนละ 0.7 ครั้ง ทั้งนี้ อสม. กล่าวว่า การชั่งน้ำหนักเด็กเป็นงานที่ต้องหาผู้ช่วยหลาย ๆ คน เพราะเครื่องชั่งน้ำหนักเด็กต้องใช้ผู้ปฏิบัติ 2 คน ขึ้นไป ทำให้ต้องรอเวลาว่างของ ผสส. หรือประชาชนที่พอมีเวลาว่างมาร่วมงาน ทำให้เห็นได้ว่าการชั่งน้ำหนักเด็กนี้กินเวลามาก แต่ก็ เป็นงานที่สำคัญอย่างหนึ่งเพื่อประโยชน์ในการค้นหาเด็กที่ขาดสารอาหาร

การจ่ายอาหารเสริม ร้อยละ 61.6 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 11.0 ที่ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 53.1 ระบุว่าตนเองปฏิบัติหน้าที่ต่ำกว่าเดือนละครั้ง ร้อยละ 22.9 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 2.0 ครั้ง/เดือน เมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ยแล้ว อสม. ปฏิบัติหน้าที่เดือนละ 0.5 ครั้ง โดย อสม. กล่าวว่า การให้อาหารเสริมนี้จะให้เฉพาะเด็กที่ขาดสารอาหาร อาหารเสริมที่ให้จะได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล และให้ติดต่อกันไปในเด็กที่ขาดสารอาหารเป็นระยะ ๆ จนกว่าเด็กจะหายขาดจากโรค ซึ่งการจ่ายอาหารเสริมก็จะให้แตกต่างกันไปตามการค้นพบว่า มีเด็กขาดสารอาหารในขณะนั้นจำนวนเท่าใด และดูที่จำนวนอาหารเสริมที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำมาให้ด้วย

ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคติดต่อ ได้แก่

การชักชวนผู้ปกครองให้พาเด็กไปฉีดวัคซีน ร้อยละ 65.2 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 3.1 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 71.7 ปฏิบัติหน้าที่ในระดับปานกลาง โดยมีผู้ปฏิบัติหน้าที่ต่ำสุด 0.5 ครั้ง/เดือน และปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 10.0 ครั้ง/เดือน เมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ยแล้ว อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 1.4 ครั้ง โดย อสม. กล่าวว่า การชักชวนให้พาเด็กไปฉีดวัคซีนนี้จะปฏิบัติมากน้อยก็ขึ้นอยู่กับเด็กในหมู่บ้านว่าได้รับการฉีดวัคซีนไปหรือยัง หรือก็ดูจากช่วงที่มีโรคระบาดซึ่งทางสถานีอนามัยก็จะแจ้งมาให้ตนทำหน้าที่ชักชวนให้ผู้ปกครองพาเด็กไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค

ในด้านการรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ได้แก่

การรักษาพยาบาล ร้อยละ 68.2 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 8.2 ที่เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 52.2 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 15.2 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุดถึงเดือนละ 50 ครั้ง เมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ยแล้ว อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 12.9 ครั้ง โดย อสม. ผู้ปฏิบัติหน้าที่รักษาพยาบาลกล่าวว่าตนเองช่วยรักษาโรคเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น ปวดหัวตัวร้อน ให้อาาิดหน้อย หรือไม่ก็ปฐมพยาบาลรักษาบาดแผลเล็กน้อย ส่วน อสม. ที่ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลยกล่าวว่า ตนเองไม่มีความรู้ในด้านการรักษาโรคมามาก่อน จึงไม่สามารถรักษาพยาบาลให้ประชาชนได้

การติดตามและจ่ายยา ร้อยละ 67.1 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 18.4 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 44.6 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.6 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 60 ครั้ง/เดือน เมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 7.3 ครั้ง โดย อสม. กล่าวว่า การติดตามและจ่ายยานั้น ปฏิบัติไม่แน่นอนแล้วแต่จะมีผู้ปวยมาให้รักษาแล้วก็ตามไปดูอาการ ส่วน อสม. ที่ไม่ได้ติดตามและจ่ายยา เป็นเพราะไม่ทราบว่ามิผู้ปวย หรือไม่ก็เป็นผู้ที่ไม่มีความรู้ในการรักษาโรค จึงไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้

ในด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและน้ำสะอาด ได้แก่

การชักชวนให้จัดหาที่เก็บน้ำฝน ร้อยละ 68.2 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 14.9 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 52.2 ปฏิบัติหน้าที่นี้ต่ำกว่าเดือนละครั้ง โดยมีผู้ปฏิบัติหน้าที่ต่ำสุด 0.5 ครั้ง/เดือน และปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 10.0 ครั้ง/เดือน เมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 1.3 ครั้ง โดย อสม. กล่าวว่า การชักชวนให้ประชาชนให้จัดหาที่เก็บน้ำฝนได้ปฏิบัติกันมาตลอดโดยเฉพาะก่อนฤดูฝนก็จะมี การพูดชักชวนประชาชนบ่อย ๆ ให้เตรียมหาที่เก็บน้ำฝน ซึ่งบางหมู่บ้านก็ได้เริ่มระดมทุนหมุนเวียนในการสร้างที่เก็บน้ำฝน ได้แก่ โองน้ำขนาดต่าง ๆ แต่ก็ยังทำได้ไม่มากนัก เนื่องจากประชาชนยากจนไม่มีเงินทุนพอที่จะสร้างโองน้ำได้ตามความต้องการ

การชักชวนให้ปรับปรุงบ่อน้ำ ร้อยละ 64.8 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 17.8 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 63.8 ปฏิบัติหน้าที่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 4.3 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุดเดือนละ 3.0 ครั้ง และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่เดือนละ 0.9 ครั้ง โดย อสม. กล่าวว่า การชักชวนประชาชนให้ปรับปรุงบ่อน้ำให้สะอาดด้วยการใส่คลอรีนหรือก่อกอซีเมนต์จากปากบ่อขึ้นมาให้สูง หาฝาปิดบ่อน้ำ ก็ได้พูดชักชวนให้ประชาชนทำอยู่เสมอ โดยปกติแล้วก็จะพูดเดือนละครั้งที่มีการประชุมภายในหมู่บ้าน

การชักชวนให้ต้อนน้ำสะอาด ร้อยละ 53.5 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 24.8 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 73.9 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 6.5 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 30.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 2.1 ครั้ง โดย อสม. กล่าวว่า การชักชวนประชาชนให้ต้อนน้ำสะอาดนี้ก็บอกกันอยู่เสมอ แต่ประชาชนส่วนใหญ่ต้อนน้ำฝนซึ่งเป็นน้ำที่สะอาดอยู่แล้ว การชักชวนให้ต้อนน้ำสะอาดก็จะพูดบ่อยครั้งในช่วงฤดูแล้งให้ประชาชนต้อนน้ำให้สุกก่อนแล้วจึงต้อน เพื่อป้องกันโรคท้องร่วง

การชักชวนให้สร้างส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ร้อยละ 65.2 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 11.3 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 85.1 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง โดยมีผู้ปฏิบัติหน้าที่ต่ำสุด 0.5 ครั้ง/เดือน และปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 12.0 ครั้ง/เดือน เมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 1.5 ครั้ง โดย อสม. กล่าวว่า การชักชวนให้ประชาชนสร้างส้วมที่ถูกสุขลักษณะนี้ก็จะพูดเป็นประจำเดือนละครั้ง ซึ่งขณะนี้ประชาชนส่วนใหญ่ในหมู่บ้านเกินกว่าร้อยละ 60 ต่างก็มีส้วมซึมใช้กันอยู่แล้ว ส่วนผู้ที่ยังไม่มีก็เนื่องจากขาดทุนทรัพย์ แต่ก็ได้พยายามที่จะหาเงินทุนหมุนเวียนมาช่วยเหลือประชาชนที่ยังไม่มีส้วมซึม อย่างไรก็ตาม อสม. ต่างก็คาดว่าในระยะเวลา 2 - 3 ปี ข้างหน้าทุกบ้านก็ต้องมีส้วมซึมใช้กันครบทุกครัวเรือน

การชักชวนให้กำจัดขยะ ร้อยละ 54.3 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 21.7 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 87.3 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 2.1 ที่ไม่ได้ปฏิบัติ มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุดถึงเดือนละ 30 ครั้ง และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 2.3 ครั้ง เป็น

ที่น่าสังเกตว่าในหมู่บ้านที่ตกเป็นตัวอย่าง ส่วนมากมีความสะอาดพอสมควร เช่น ถนนภายในหมู่บ้านไม่ค่อยมีเศษขยะ ตามบ้านเรือนของประชาชนก็ไม่มีเศษกระดาษ เศษผงมากเท่าไร จากการพูดกับประชาชนทราบว่าแต่ละบ้านก็มักจะมีการเผาขยะ ทำลายขยะกันอยู่เป็นประจำแล้ว อสม. ก็มักพูดในที่ประชุมหมู่บ้านเสมอ เรื่องการรักษาความสะอาดของบ้านเรือน รวมทั้งความสะอาดของหมู่บ้านด้วย

การชักชวนให้กำจัดน้ำทิ้ง ร้อยละ 51.6 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 32.8 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 58.7 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 26.1 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 4.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 0.9 ครั้ง จะเห็นได้ว่า การชักชวนให้กำจัดน้ำทิ้ง เช่น น้ำล้างชาม น้ำซักผ้าตามครัวเรือนต่าง ๆ นี้เป็นเรื่องที่ อสม. ไม่ค่อยปฏิบัติ จากการสอบถามประชาชนก็ตี อสม. ก็ตี ต่างลงความเห็นว่าปกติแล้วไม่ค่อยมีน้ำกินน้ำใช้ เพราะฉะนั้นการกำจัดน้ำทิ้งหรือการทำทางระบายน้ำไม่ใช่สิ่งจำเป็นนัก นอกจากนี้ผู้ศึกษาได้สังเกตดูตามบริเวณบ้านของประชาชนก็พบว่าไม่มีน้ำเสียขังอยู่ใต้ถุนบ้าน อาจเป็นเพราะสภาพพื้นดินในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นดินทรายไม่ขังน้ำ และพื้นดินก็แห้งแล้งอยู่ ดังนั้นการที่ประชาชนเทน้ำทิ้งลงบนพื้นดินก็ทำให้น้ำซึมลงไปใต้ผิวดินอย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตามเจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานเกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมูลฐาน ก็ยังเห็นว่าการทำทางระบายน้ำทิ้งในครัวเรือนยังเป็นสิ่งจำเป็นอยู่ เพราะเศษอาหารที่ทิ้งลงบนพื้นดินเป็นสิ่งสกปรกและอาจเป็นบ่อเกิดของเชื้อโรคได้ เมื่อเป็นเช่นนี้ อสม. ส่วนมากจึงได้ชักชวนประชาชน ให้กำจัดน้ำทิ้งขณะที่มีการประชุมภายในหมู่บ้านเดือนละครั้ง

การชักชวนให้กำจัดdung แมลงวัน หรือพาหะนำโรคต่าง ๆ ร้อยละ 60.8 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 23.1 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 81.2 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 2.1 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติสูงสุด 10.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 1.3 ครั้ง

การชักชวนให้ปรับปรุงบ้านเรือนให้สะอาด ร้อยละ 76.7 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ระดับปานกลาง ร้อยละ 4.3 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 89.6 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง โดยมีผู้ปฏิบัติหน้าที่ต่ำสุด 0.5 ครั้ง/เดือน และปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 30.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ

2.0 ครั้ง ทั้งประชาชนและ อสม. ต่างก็กล่าวว่า การปรับปรุงบ้านเรือนให้สะอาดนี้เป็นเรื่องที่ถูกกำชับมานานแล้วตั้งแต่ระดับนายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ว่าให้ทำบ้านเรือนให้สะอาด เป็นงานพัฒนาหมู่บ้านที่สำคัญโดยมีการประกวดหมู่บ้านที่สะอาด โดยให้หมู่บ้านแต่ละหมู่บ้านปรับปรุง ถนนหนทาง รั้วบ้าน ลานบ้านให้สะอาด ประชาชนบางหมู่บ้านก็ร่วมแรงร่วมใจสามัคคีกันพัฒนาหมู่บ้านอาทิตย์ละวัน ด้วยการเก็บกวาดขยะตามบ้านตามถนนมารวมกันเผา ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่ อสม. ทำได้ไม่ลำบากนัก เพราะมีฝ่ายปกครองหมู่บ้านร่วมกระตุ้นประชาชนอยู่ด้วยในการปฏิบัติหน้าที่นี้

การจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน ได้แก่

การชักชวนให้ชียาให้ถูกต้อง ร้อยละ 67.2 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 4.0 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 58.7 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง โดยมีผู้ปฏิบัติหน้าที่ต่ำสุด 1.0 ครั้ง/เดือน และปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 30.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุัตตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 15.1 ครั้ง ซึ่ง อสม. กล่าวว่า การชักชวนให้ประชาชนชียาให้ถูกต้องนี้ แนะนำแทบทุกครั้งที่ประชาชนมาชียา หรือ อสม. ให้การรักษาพยาบาล ซึ่ง อสม. กล่าวว่า การแนะนำเพื่อสร้างความเข้าใจ ที่ถูกต้องให้ประชาชนรู้ว่ายาประเภทไหนเป็นอันตราย- หรือยาประเภทไหนควรเก็บให้ห่างจากเด็ก และวิธีรับประทานยาให้ถูกต้อง

การจำหน่ายยาให้แก่ประชาชน ร้อยละ 54.7 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 3.9 ที่เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 67.4 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับมาก มีเพียงร้อยละ 8.7 ที่ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 60.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุัตตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 23.5 ครั้ง ทั้งประชาชนและ อสม. ต่างก็เห็นว่า การที่ทางการอนุญาตให้ อสม. จำหน่ายยาได้ก็เป็นสิ่งสร้างความสะดวกให้กับประชาชนเป็นอย่างมาก ที่ชียาได้มีคุณภาพราคาไม่แพง แต่ก็มีข้อเสียที่บางครั้ง อสม. มียาไม่เพียงพอ และยากก็ไม่ตรงกับโรคที่ประชาชนเป็นอยู่

การวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่

การชักชวนหญิงมีครรภ์ให้ไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข ร้อยละ 59.4 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 10.9 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 87.5 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 2.1 ไม่ได้

ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 5.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 1.3 ครั้ง

การชักชวนหญิงมีครรภ์ให้ปฏิบัติตนให้ถูกต้อง ร้อยละ 59.4 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 13.3 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 82.9 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 4.3 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 4.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 1.2 ครั้ง

จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของ อสม. ในด้านการชักชวนหญิงมีครรภ์ให้ไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข และการชักชวนหญิงมีครรภ์ให้ปฏิบัติตนให้ถูกต้องนั้นเป็นสิ่งที่ อสม. ปฏิบัติควบคู่กันไป อสม. แต่ละคนจะทำหน้าที่ที่มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับจำนวนหญิงมีครรภ์น้อยหรือไม่มีเลย เนื่องจากการวางแผนครอบครัวได้ผล อสม. ก็จะไม่ได้ทำหน้าที่นี้มากนัก ทางด้านประชาชนก็เช่นกันให้คำตอบว่า ถ้ามีหญิงมีครรภ์ อสม. ก็มักจะให้การแนะนำให้ไปตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข และก็แนะนำวิธีปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ให้ถูกต้องด้วย

การชักชวนให้เลี้ยงเด็กให้ถูกต้อง ร้อยละ 60.4 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ระดับปานกลาง ร้อยละ 14.5 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 84.8 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 2.2 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 5.0 ครั้ง/เดือน เมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 1.3 ครั้ง การที่ อสม. ชักชวนให้ประชาชนเลี้ยงเด็กให้ถูกต้องก็ได้แก่ การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา การให้ผู้ปกครองเด็กเอาใจใส่สุขภาพของเด็ก ดูแลการรับประทานอาหาร ดูแลสุขภาพของเด็กให้ถูกวิธี ซึ่ง อสม. ส่วนมากมักจะแนะนำในรายที่เด็กมีสุขภาพไม่สมบูรณ์หรือเจ็บป่วย ถ้าเด็กคนไหนปกติมีสุขภาพสมบูรณ์ก็ไม่ค่อยได้แนะนำเท่าไร

การชักชวนให้ไปรับบริการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 65.6 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ระดับปานกลาง ร้อยละ 10.3 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 85.1 ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 2.1 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 30.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 1.9 ครั้ง ของผู้ที่ปฏิบัติ โดย อสม. กล่าวว่าการทำหน้าที่ชักชวนให้ไปรับบริการวางแผนครอบครัวนี้ปกติจะพูดเป็นประจำในที่ประชุมหมู่บ้านเดือนละครั้ง นอกจากนั้นก็พูดชักชวนให้ประชาชนที่ยังไม่ได้วางแผนครอบครัว ซึ่งในหมู่บ้านมีจำนวนคนไม่มากนัก การดูแลเรื่องนี้จึงทำได้ค่อนข้างจะทั่วถึง

การจ่ายยาคุมกำเนิดและถุงยางอนามัย ร้อยละ 65.6 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ซึ่งก็ใกล้เคียงกับ อสม. ร้อยละ 72.3 ที่กล่าวว่าตนไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เช่นกัน สำหรับผู้ที่ปฏิบัติสูงสุด 10.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 0.9 ครั้ง เนื่องจากว่าประชาชนส่วนมากจะไปรับยาคุมกำเนิดและถุงยางอนามัยจากสถานีอนามัยโดยตรง และประชาชนส่วนมากก็มีวิธีการคุมกำเนิดด้วยการใส่ห่วงอนามัยแล้ว เพราะฉะนั้น อสม. ที่ทำหน้าที่จ่ายยาคุมกำเนิดและถุงยางอนามัยจึงมีอยู่ไม่มากนัก

การควบคุมโรคในท้องถิ่น ได้แก่

การชักชวนให้ประชาชนใช้บริการที่สถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ สถานีอนามัยนั้น ร้อยละ 72.3 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 4.7 เห็นว่า อสม. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย ส่วน อสม. ร้อยละ 81.2 ปฏิบัติหน้าที่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 2.1 ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้เลย มีผู้ปฏิบัติหน้าที่สูงสุด 30.0 ครั้ง/เดือน และเมื่อพิจารณาอุ้งตราเฉลี่ย อสม. ปฏิบัติหน้าที่นี้เดือนละ 4.9 ครั้ง โดย อสม. กล่าวว่า การชักชวนให้ประชาชนไปใช้บริการที่สถานบริการสาธารณสุขนั้นก็ต่อเมื่อเห็นว่าประชาชนบางคนมีสุขภาพไม่ดี มีโรคภัยไข้เจ็บก็บอกให้ไปตรวจที่สถานีอนามัยบ้าง แนะนำให้ไปโรงพยาบาลบ้าง สำหรับประชาชนเองก็เห็นว่า อสม. แนะนำเรื่องดังกล่าวอยู่บ่อยครั้งเวลาที่ตนเองไม่สบาย ยกเว้นว่าถ้า อสม. แนะนำแล้วไม่ไปก็ เนื่องจากไม่มีเงินพอที่จะเข้าไปรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขดังกล่าว

จากการเสนอผลการปฏิบัติงานของ อสม. มาทั้งหมดนี้ พอสรุปได้ว่าประชาชนมีความเห็นว่า อสม. ปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นเรื่องการจ่ายยาคุมกำเนิดและถุงยางอนามัย ซึ่งเป็นเรื่องที่ อสม. ไม่ได้ปฏิบัติเป็นส่วนมาก ทางด้าน อสม. เองโดยเฉลี่ยแล้ว การปฏิบัติงานส่วนมากอยู่ในระดับ 1 - 2 ครั้ง/เดือน ยกเว้นเรื่องการจำหน่ายยาและการชักชวนให้ใช้ยาให้ถูกต้อง ซึ่งเป็นเรื่องที่ อสม. ปฏิบัติมาก อสม. บางคนก็ปฏิบัติทั้งเดือน นอกจากนั้นแล้วในเรื่องที่เกี่ยวกับการให้สุขศึกษาและการสุขภาพสิ่งแวดล้อมและน้ำสะอาด อสม. มักจะปฏิบัติด้วยการนำเรื่องดังกล่าวไปพูดในที่ประชุมหมู่บ้านเดือนละครั้ง เนื่องจากว่าการให้สุขศึกษาและการสุขภาพสิ่งแวดล้อมและน้ำสะอาดนี้เป็นเรื่องของประชาชนส่วนรวมที่ควรจะได้รับทราบไว้อย่างทั่วถึง และ อสม. บางคนก็เป็นกรรมการหมู่บ้านฝ่ายสาธารณสุขอยู่แล้ว จึงเป็นการสะดวกและสามารถจะเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนได้อย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

ตารางที่ 14 การประเมินการปฏิบัติงานของ อสม. ตามกลวิธีและมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน

บทบาทของ อสม.	การปฏิบัติงานของ อสม. ในสายตา ของประชาชน				การปฏิบัติงานของ อสม.				อัตรา ค่า ค่า เฉลี่ย ต่ำสุด สูงสุด (จำนวนครั้ง/เดือน)				
	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปานกลาง	ปฏิบัติ น้อย	ไม่ ปฏิบัติ	รวม	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปานกลาง	ปฏิบัติ น้อย		ไม่ ปฏิบัติ	รวม		
<u>การให้สุขภาพ</u>													
การเผยแพร่ความรู้และ ข่าวสาร	10.9	67.2	13.3	8.6	100.0 (256)	-	85.4	14.6	-	100.0 (48)	1.6	0.5	4.0
<u>การโภชนาการ</u>													
การชั่งน้ำหนักเด็ก	31.6	61.3	3.9	3.1	100.0 (256)	-	34.7	65.3	-	100.0 (49)	0.7	0.5	2.0
การจ่ายอาหารเสริม	20.4	61.6	7.1	11.0	100.0 (255)	-	24.1	53.1	22.9	100.0 (49)	0.5	-	2.0
<u>การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค</u>													
การชักชวนให้พาเด็กไป ฉีดวัคซีน	27.3	65.2	4.3	3.1	100.0 (256)	-	71.7	28.3	-	100.0 (46)	1.4	0.5	10.0
<u>การรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ</u>													
การรักษาพยาบาล	13.7	68.2	9.8	8.2	100.0 (255)	32.6	52.2	-	15.2	100.0 (46)	12.9	-	50.0
การติดตามและจ่ายยา	5.9	67.1	8.6	18.4	100.0 (255)	12.8	44.6	-	42.6	100.0 (47)	7.3	-	60.0
<u>การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและ น้ำสะอาด</u>													
การชักชวนให้จัดหาที่เก็บน้ำฝน	14.1	68.2	2.7	14.9	100.0 (255)	-	47.8	52.2	-	100.0 (46)	1.3	0.5	10.0
การชักชวนให้ปรับปรุงบ่อน้ำ	9.9	64.8	7.5	17.8	100.0 (253)	-	63.8	31.9	4.3	100.0 (47)	0.9	-	3.0
การชักชวนให้ดื่มน้ำสะอาด	12.2	53.5	9.4	24.8	100.0 (254)	2.2	73.9	17.4	6.5	100.0 (46)	2.1	-	30.0
การชักชวนให้สร้างส้วมที่ ถูกสุขลักษณะ	16.4	65.2	7.0	11.3	100.0 (256)	-	85.1	14.9	-	100.0 (47)	1.5	0.5	12.0

บทบาทของ อสม.	การปฏิบัติงานของ อสม. ในสายตา ของประชาชน				การปฏิบัติงานของ อสม.				อัตรา เฉลี่ย (จำนวนครั้ง/เดือน)				
	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปานกลาง	ปฏิบัติ น้อย	ไม่ ปฏิบัติ	รวม	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ปานกลาง	ปฏิบัติ น้อย		ไม่ ปฏิบัติ	รวม		
การชักชวนให้กำจัดขยะ	11.4	54.3	12.6	21.7	100.0(254)	2.1	87.3	8.5	2.1	100.0(47)	2.3	-	30.0
การชักชวนให้กำจัดน้ำทิ้ง	5.1	51.6	10.5	32.8	100.0(256)	-	58.7	15.2	26.1	100.0(46)	0.9	-	4.0
การชักชวนให้กำจัดยุง แมลงวัน	7.1	60.8	9.0	23.1	100.0(255)	-	81.2	16.7	2.1	100.0(48)	1.3	-	10.0
การชักชวนให้ปรับปรุง บ้านเรือนให้สะอาด	13.0	76.7	5.9	4.3	100.0(253)	2.1	89.6	8.3	-	100.0(48)	2.0	0.5	30.0
การจัดหายาที่จำเป็น	25.7	67.2	3.2	4.0	100.0(253)	41.3	58.7	-	-	100.0(46)	15.1	1.0	30.0
การจำหน่ายยา	34.6	54.7	6.7	3.9	100.0(254)	67.4	23.9	-	8.7	100.0(46)	23.5	-	60.0
การวางแผนครอบครัว	23.8	59.4	5.9	10.9	100.0(256)	-	87.5	10.4	2.1	100.0(48)	1.3	-	5.0
การชักชวนหญิงมีครรภ์ให้ไป ตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข	19.9	59.4	7.4	13.3	100.0(256)	-	82.9	12.8	4.3	100.0(47)	1.2	-	4.0
การชักชวนหญิงมีครรภ์ให้ ปฏิบัติตนให้ถูกต้อง	20.8	60.4	4.3	14.5	100.0(255)	-	84.8	13.0	2.2	100.0(46)	1.3	-	5.0
การชักชวนให้ไปรับบริการ วางแผนครอบครัว	19.8	65.6	4.3	10.3	100.0(253)	2.1	85.1	10.6	2.1	100.0(47)	1.9	-	30.0
การจ่ายยาคุมกำเนิด	5.5	25.0	3.9	65.6	100.0(256)	-	23.4	4.2	72.3	100.0(47)	0.9	-	10.0
การควบคุมโรคในท้องถิ่น	15.6	72.3	7.4	4.7	100.0(256)	8.4	81.2	8.3	2.1	100.0(48)	4.9	-	30.0
การชักชวนให้ใช้บริการที่ สถานบริการสาธารณสุข													

ปัจจัยที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานของ อสม. แตกต่างกัน

ในการที่จะพิจารณาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ผู้ศึกษาใคร่ขอทำความเข้าใจเกี่ยวกับการวัดผลการปฏิบัติงานของ อสม. เสียก่อน เนื่องจากเห็นว่าผลการปฏิบัติงานของ อสม. นั้นมีความแตกต่างกันมาก โดยเฉพาะจำนวนครั้งที่ปฏิบัติ ฉะนั้น การวัดผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในที่นี้ จึงเป็นการวัดจำนวนผู้ที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ อสม. ตามบทบาทของ อสม. ที่ได้จำแนกตามกลวิธีและมาตรการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยนำผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในทุกด้านมารวมกันในการวิเคราะห์ ทั้งนี้ผู้ศึกษาถือว่า อสม. ผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงาน ในทางตรงข้าม อสม. ผู้ที่ไม่ปฏิบัติงานถือว่าเป็นผู้ที่ไม่มีการปฏิบัติงาน สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. นั้น จะพิจารณาจากปัจจัยทางด้านประชากร สถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ รวมทั้งความรู้ภูมิหลังเกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย ประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลของ อสม. ระยะเวลาที่ อสม. ปฏิบัติงาน ซึ่งจะได้เสนอผลการวิเคราะห์ดังปรากฏอยู่ในตารางที่ 15 ดังนี้คือ

ลักษณะทางด้านประชากร ได้แก่ เพศและอายุ แต่ในการศึกษาคั้งนี้ปรากฏว่า เพศของ อสม. ส่วนมากเป็นเพศชายมีถึงร้อยละ 88.5 ที่เหลือเป็นเพศหญิงซึ่งมีน้อยเกินไปที่จะนำมาวิเคราะห์ ดังนั้นจึงขอแสดงผลการศึกษาเฉพาะด้านอายุ ดังจะเห็นได้ว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.07$) ซึ่งตรงข้ามกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่อย่างไรก็ตามพบว่า อสม. ที่มีอายุระหว่าง 39 - 44 ปี มีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 96.2 ครั้ง/เดือน มากกว่า อสม. ที่มีอายุระหว่าง 25 - 38 ปี ซึ่งมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 87.4 ครั้ง/เดือน เนื่องจากว่า อสม. ที่มีอายุมากมีความเชื่อมั่น สามารถที่จะพูด อธิบาย ให้คำแนะนำแก่ประชาชนเกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยได้มากกว่า อสม. ที่มีอายุน้อยซึ่งไม่มีความเชื่อมั่น ไม่ค่อยที่จะกล้าพูด อธิบาย ให้ประชาชนฟัง นอกจากนั้นในชนบทผู้ที่มีอายุมาก ยังเป็นผู้ที่ได้รับความเคารพนับถือและเชื่อฟังจากประชาชนมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย แต่สำหรับ อสม. ที่มีอายุ 45 ปี ขึ้นไป จะมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ยลดลงเหลือ 80.8 ครั้ง/เดือน สาเหตุที่ผลการปฏิบัติงานลดลง เนื่องจากอายุมากมีผลทำให้สุขภาพไม่ค่อยดี มีพลังกำลังน้อยลงขาดความคล่องตัวจึงปฏิบัติงานได้น้อยลง

ลักษณะทางสังคม ได้แก่ ตำแหน่งที่ อสม. ดำรงอยู่ในหมู่บ้าน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน สมาชิกกลุ่มเกษตรกร สมาชิกกลุ่มออมทรัพย์ ฯลฯ ปรากฏว่าตำแหน่งมีความสัมพันธ์ปานกลางกับการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.30$) ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จะเห็นได้ว่า อสม. ที่มีตำแหน่งมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 99.3 ครั้ง/เดือน มากกว่า อสม. ที่ไม่มีตำแหน่ง ซึ่งมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 70.9 ครั้ง/เดือน เนื่องจากว่า อสม. ที่ดำรงตำแหน่งในหมู่บ้าน เป็นผู้ที่เคยทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม จึงเป็นที่รู้จักกันดีในหมู่บ้าน และยังได้รับความเชื่อถือและความร่วมมือจากประชาชน ทำให้ประชาชนมารับบริการจาก อสม. ที่มีตำแหน่งมากกว่า อสม. ที่ไม่มีตำแหน่งในหมู่บ้าน จึงทำให้ อสม. ที่มีตำแหน่งมีผลการปฏิบัติงานมากกว่า อสม. ที่ไม่ดำรงตำแหน่งในหมู่บ้าน

ลักษณะทางเศรษฐกิจ ได้แก่ ฐานะทางการเงินของ อสม. ปรากฏว่าฐานะทางการเงินไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.11$) ซึ่งตรงข้ามกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ อสม. ที่มีฐานะทางการเงินผิเคืองมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 105.3 ครั้ง/เดือน มากกว่า อสม. ที่มีฐานะทางการเงินปานกลาง ซึ่งมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 84.5 ครั้ง/เดือน เนื่องจากว่า อสม. ที่มีฐานะทางการเงินดีในหมู่บ้าน มักเป็นผู้ไม่ค่อยชอบทำงานเพื่อส่วนรวม มักจะใช้เวลาในการทำมาหากินมาก ไม่ค่อยอยู่บ้าน ไม่มีเวลาบริการประชาชนมากเท่า อสม. ที่มีฐานะทางการเงินไม่ดีหรือผิเคือง ซึ่งมีเวลาว่างมากกว่าเพราะงานในชนบทส่วนมากอยู่ในไร่ นา และโดยทั่วไปแล้วผู้ที่มีฐานะยากจนมักจะถูกขอร้องหรือให้ช่วยเหลือให้ทำงานได้ง่ายกว่าผู้ที่มีฐานะดี จึงทำให้ อสม. ที่มีฐานะทางการเงินผิเคืองมีผลการปฏิบัติงานมากกว่า อสม. ที่มีฐานะทางการเงินดีถือว่า

จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่ต้องรับผิดชอบ ปรากฏว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.07$) ซึ่งตรงข้ามกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ อสม. ที่มีสมาชิกในครัวเรือนที่ต้องรับผิดชอบมากกว่า 7 คน ขึ้นไป มีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 99.6 ครั้ง/เดือน มากกว่า อสม. ที่มีสมาชิกในครัวเรือนที่ต้องรับผิดชอบน้อยกว่า 7 คน ทั้งนี้เนื่องมาจาก อสม. ที่มีสมาชิกในครัวเรือนจำนวนมาก สามารถแบ่งเบาภาระการทำมาหากิน การประกอบอาชีพให้กับสมาชิกภายในบ้านได้ ทำให้มีเวลาพอที่จะให้บริการแก่ประชาชนได้มากกว่า อสม. ที่มีสมาชิกในครัวเรือนน้อย จึงทำให้ อสม. ที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่ต้องรับผิดชอบมาก มีผลการปฏิบัติงานมากกว่า อสม. ที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่ต้องรับผิดชอบน้อยกว่า

ความรู้ภูมิหลังเกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย ปรากฏว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha = 0.03$) ซึ่งตรงข้ามกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่อย่างไรก็ตาม อสม. ที่มีความรู้และภูมิหลังมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 89.1 ครั้ง/เดือน มากกว่า อสม. ที่ไม่มีความรู้และภูมิหลังในเรื่องสุขภาพอนามัย ซึ่งมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 83.4 ครั้ง/เดือน เนื่องจาก อสม. ที่มีความรู้และภูมิหลัง มีความสามารถและให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลรวมทั้งให้คำแนะนำแก่ประชาชนในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุขแก่ประชาชนได้มากกว่า อสม. ที่ไม่มีความรู้และภูมิหลัง จึงทำให้ อสม. ที่มีความรู้และภูมิหลังเกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย มีผลการปฏิบัติงานมากกว่า อสม. ที่ไม่มีความรู้และภูมิหลัง

ประสบการณ์การรักษาพยาบาล ปรากฏว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\alpha = 0.24$) ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยพบว่า อสม. ที่มีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาลจะมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 76.9 ครั้ง/เดือน น้อยกว่า อสม. ที่ไม่มีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาล ซึ่งมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 99.0 ครั้ง/เดือน เนื่องจากว่า อสม. ที่มีประสบการณ์การรักษาพยาบาลบางคนเคยเป็นหมอเถื่อนรักษาโรคในหมู่บ้านมาแล้วคิดเงินค่าบริการจากประชาชน เมื่อมาเป็น อสม. ทำให้ประชาชนเข้าใจว่า ถ้ามาหา อสม. จะต้องเสียเงินค่าบริการ จึงทำให้ประชาชนมาใช้บริการจาก อสม. น้อย หรือ อสม. ที่มีประสบการณ์รักษาพยาบาลอาจจะเป็นผู้ที่ไม่มีเวลาให้บริการแก่ประชาชนมากเท่ากับ อสม. ที่ไม่มีประสบการณ์การรักษาพยาบาล จึงทำให้ อสม. ที่มีประสบการณ์การรักษาพยาบาลมีผลการปฏิบัติงานน้อยกว่า อสม. ที่ไม่มีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาล

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ปรากฏว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\alpha = 0.24$) ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ อสม. ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 1 - 3 ปี มีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 101.1 ครั้ง/เดือน มากกว่า อสม. ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 4 - 6 ปี ซึ่งมีผลการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 76.5 ครั้ง/เดือน เนื่องจากว่า อสม. ที่ปฏิบัติงานในช่วงระยะเวลา 1 - 3 ปี ที่ผ่านมา (ช่วง พ.ศ. 2525 - 2528) อยู่ในช่วงที่มีการเร่งรัดการอบรม อสม. และมีการเปิดดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเพิ่มขึ้นในหมู่บ้านเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ทำให้ อสม. ที่ได้รับการอบรมและปฏิบัติงาน

ในช่วงระยะเวลา 1 - 3 ปี มีความกระตือรือร้นและปฏิบัติงานมากกว่า อสม. ที่มีระยะเวลา
 การปฏิบัติงาน 4 - 6 ปี ซึ่งส่วนมากจะไม่ได้รับการอบรมเพิ่มเติม และอาจจะมีความรู้สึก
 หรือเบื่อหน่ายในการทำหน้าที่ สำหรับ อสม. ที่ปฏิบัติงาน 7 ปี ขึ้นไป มีผลการปฏิบัติงานโดย
 เฉลี่ย 168.7 ครั้ง/เดือน ซึ่งมีเพียงจำนวน 2 คนเท่านั้น จึงถือเป็นข้อยกเว้น

จากที่กล่าวมาทั้งหมดพอที่จะพิจารณาได้ว่า อายุ ฐานะทางการเงิน จำนวนสมาชิก
 ในครัวเรือนที่ต้องรับผิดชอบ ความรู้ภูมิหลังเกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยของ อสม.
 ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับตำแหน่ง ประสบ
 การณ์การรักษาพยาบาล และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของ อสม. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน
 ของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าความสัมพันธ์ที่คำนวณได้มีค่าต่ำ หมายถึงมีความ
 สัมพันธ์กันไม่มากเท่าใดนัก จะเห็นได้จาก อสม. ต่างก็ปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนอย่างแข็งขัน
 ตามความสามารถและเวลาที่เขามีอยู่ในแต่ละคน ผลงานของ อสม. เมื่อพิจารณาตามตัวแปรที่
 กำหนดขึ้นแต่ละตัวจึงมีความแตกต่างกันไม่มากนัก นับได้ว่าผลการปฏิบัติงานของ อสม. อยู่ใน
 ชั้นที่น่าพอใจ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างของการปฏิบัติงานของ อสม. อาจจะขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ
 อีก นอกเหนือจากที่กล่าวมา เช่น การติดตามนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับความ
 สนับสนุนด้านอุปกรณ์รักษาพยาบาล ฯลฯ ซึ่งเรื่องดังกล่าวนี้เป็นเรื่องที่ผู้ศึกษาไม่ได้นำมาศึกษา
 ควบคู่กันนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 การปฏิบัติงานของ อสม. จำแนกตามลักษณะทางประชากร สถานภาพทางสังคม และเศรษฐกิจ ความรู้ภูมิหลัง ประสบการณ์การรักษายาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของ อสม.

ลักษณะฯ	การปฏิบัติงานของ อสม.	
	จำนวนข้อมูล	อัตราเฉลี่ย (ครั้ง/เดือน)
<u>อายุ</u>		
25 - 38 ปี	12	87.4
39 - 44 ปี	16	96.2
45 ปี ขึ้นไป	14	80.8
รวม	42	88.5
	$r = 0.07$	
<u>ตำแหน่ง</u>		
มี	26	99.3
ไม่มี	16	70.9
รวม	42	88.5
	$r = 0.30^*$	
<u>ฐานะทางการเงิน</u>		
ผิตเคือง	6	105.3
ค่อนข้างผิตเคือง	10	88.8
ปานกลาง	26	84.5
รวม	42	88.5
	$r = -0.11$	
<u>จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่ต้องรับผิดชอบ</u>		
ต่ำกว่า 2 คน	8	82.6
3 - 4 คน	11	82.6

ลักษณะฯ	การปฏิบัติงานของ อสม.	
	จำนวนข้อมูล	อัตราเฉลี่ย (ครั้ง/เดือน)
5 - 6 คน	14	89.4
7 คน ขึ้นไป	9	99.6
รวม	42	88.5
	$r = 0.07$	
<u>ความรู้และภูมิหลัง</u>		
มี	38	89.1
ไม่มี	4	83.4
รวม	42	88.5
	$r = 0.03$	
<u>ประสบการณ์รักษาพยาบาล</u>		
มี	20	76.9
ไม่มี	22	99.0
รวม	42	88.5
	$r = 0.24^*$	
<u>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน</u>		
1 - 3 ปี	13	101.1
4 - 6 ปี	27	76.5
7 ปี ขึ้นไป	2	168.7
รวม	42	88.5
	$r = 0.24^*$	

* significance = 0.001

ความคิดเห็นของ อสม. ที่มีต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

จากผลการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของ อสม. ตามบทบาทที่กำหนดไว้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ยังมีเรื่องต่อไปที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ซึ่งจะกล่าวถึงคือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน้าที่ อสม. โดยพิจารณาจากระดับหน้าที่ความรับผิดชอบและความรู้สึกที่มีต่อการปฏิบัติงาน ดังปรากฏในตารางที่ 16

ในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับหน้าที่ความรับผิดชอบ จะเห็นว่า ร้อยละ 84.6 ของ อสม. เห็นว่า ระดับหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีอยู่ในระดับพอดีแล้ว มีเพียงร้อยละ 9.6 ที่เห็นว่าระดับหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีอยู่มากเกินไป

ในด้านความรู้สึกในการปฏิบัติงาน จะเห็นว่า ร้อยละ 75.0 ของ อสม. มีความรู้สึกชอบที่ได้ปฏิบัติงาน ที่เหลือร้อยละ 25.0 ตอบว่า ไม่ชอบปฏิบัติงานในหน้าที่ อสม. โดยร้อยละ 69.2 ของ อสม. ที่ตอบว่าไม่ชอบ เห็นว่าการปฏิบัติงานทำให้เสียเวลาทำมาหากิน ไม่เป็นตัวของตัวเอง โดยเฉพาะขณะนี้กำลังประสบกับปัญหาเศรษฐกิจซึ่งการค้ารุ่งชีวิตอยู่ในลักษณะด้นรนปากกัดตีนถีบ รายได้ไม่พอกับการเลี้ยงดูครอบครัว ซึ่งเป็นภาระรับผิดชอบที่หนักอยู่ในเวลานี้

ในเรื่องเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน จะเห็นว่า ร้อยละ 61.5 ของ อสม. ตอบว่าเสียเวลาเป็นบางครั้ง และร้อยละ 11.5 ตอบว่าการปฏิบัติงานในหน้าที่ อสม. ทำให้เสียเวลา

ด้านการช่วยเหลือประชาชนขณะประกอบธุรกิจส่วนตัว จะเห็นว่า อสม. ร้อยละ 98.1 ตอบว่า ถ้าประชาชนต้องการให้ช่วยเหลือ เช่น มีประชาชนมาตามให้ไปช่วยเหลือคนเจ็บก็จะไปช่วยเหลือทันที มีเพียงร้อยละ 1.9 เท่านั้น ที่ตอบว่าทำธุรกิจส่วนตัวเสร็จแล้วจึงไปช่วย

ตารางที่ 16 ความคิดเห็นของ อสม. ที่มีต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ประเด็นที่ให้การพิจารณา	ร้อยละ
<u>ระดับหน้าที่ความรับผิดชอบ</u>	
มากเกินไป	9.6
พอดีแล้ว	84.6
น้อยเกินไป	5.8
รวม	100.0 (52)
<u>ความรู้สึกในการปฏิบัติงาน</u>	
ชอบ	75.0
ไม่ชอบ	25.0
มีปัญหาครบครัน	15.4
เสียเวลาทำมาหากิน	69.2
ทำให้มีหน้าที่รับผิดชอบเพิ่มขึ้น	7.7
เกรงว่าปฏิบัติหน้าที่ อสม. ไม่ดีเท่าที่ควร	7.7
รวม	100.0 (13)
รวม	100.0 (52)
<u>ความรู้สึกต่อเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน</u>	
ทำให้เสียเวลา	11.5
เสียเวลาเป็นบางครั้ง	61.5
ไม่เสียเวลา	26.9
รวม	100.0 (52)
<u>การช่วยเหลือประชาชนขณะประกอบธุรกิจส่วนตัว</u>	
ไปช่วยเหลือทันที	98.1
ทำธุรกิจส่วนตัวเสร็จแล้วจึงไป	1.9
รวม	100.0 (52)

เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนและ อสม. เกี่ยวกับการติดตามผลการรักษาพยาบาล ดังปรากฏในตารางที่ 17 จะเห็นว่า ร้อยละ 49.4 ของประชาชน และร้อยละ 55.8 ของ อสม. ตอบว่า อสม. ติดตามผลการรักษาเป็นบางครั้ง ซึ่งนับว่าเป็นความคิดเห็นที่ใกล้เคียงกัน แต่เมื่อดูผลการติดตามทุกครั้งและไม่ติดตาม มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด คือ ร้อยละ 26.1 ของประชาชนเห็นว่า อสม. ติดตามทุกครั้ง แต่ร้อยละ 42.3 ของ อสม. ซึ่งมากกว่าความเห็นของประชาชนตอบว่าตนเองติดตามทุกครั้ง และร้อยละ 24.5 ของประชาชน ตอบว่า อสม. ไม่ติดตามผล ซึ่ง อสม. มีเพียงร้อยละ 1.9 เท่านั้น ที่ตอบว่าไม่ติดตามผล เหตุที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจาก อสม. ให้ความเห็นว่า ถ้ามีการรักษาคนไข้ก็มักจะตามดูอาการแทบทุกครั้ง นอกจากคนไข้รายใดที่มีอาการเล็กน้อยก็จะให้ยา โดยไม่ติดตามเพราะเห็นว่าคนไข้ไม่เป็นอะไรมากนัก ในรายที่ติดตามดูผล คือคนที่เจ็บป่วยซึ่งจะดูว่ารักษาแล้วทุเลาหายป่วยหรือไม่ ถ้าไม่หายก็จะได้นำส่งสถานอนามัยหรือโรงพยาบาลต่อไป

ตารางที่ 17 ร้อยละของการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนกับ อสม. จำแนกตาม
การติดตามผลการรักษาพยาบาลของ อสม.

การติดตามผลการรักษา	ประชาชน	อสม.
ติดตามทุกครั้ง	26.1	42.3
ติดตาม เป็นบางครั้ง	49.4	55.8
ไม่ติดตาม	24.5	1.9
รวม	100.0 (241)	100.0 (52)