

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ ในจังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2545 ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล (เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การรับรู้บทบาทหน้าที่ แรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขและงานสนับสนุนภาคประชาชน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการจัดงบประมาณสาธารณสุขลงในหมู่บ้าน การคัดเลือกบุคคลเพื่อเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระเบียบ วิธีวิจัย สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะจากการวิจัยดังนี้

Rajabhat Mahasarakham University

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การรับรู้บทบาทหน้าที่ แรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคมกับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่

1.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่

1.3 เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ตามแนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่

2. ระเบียบวิธีวิจัย

2.1 ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นกรรมการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนประจำหมู่บ้าน จำนวน 2,205 หมู่บ้าน ใน 17 อำเภอ 3 กิ่งอำเภอ ในจังหวัดร้อยเอ็ด

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยได้จากสูตร Yamanae ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 340 คน และเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage – sampling)

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามมี 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1	ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของ อสม.	จำนวน 8 ข้อ
ตอนที่ 2	การรับรู้บทบาทหน้าที่ของ อสม.	จำนวน 12 ข้อ
ตอนที่ 3	แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม.	จำนวน 14 ข้อ
ตอนที่ 4	แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 5	การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม.	จำนวน 12 ข้อ
ตอนที่ 6	ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน	จำนวน 20 ข้อ

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณที่หน่วยวิเคราะห์เป็นระดับบุคคล การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกรรมการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในหมู่บ้าน โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 6 เดือน มีนาคม 2546 ถึงวันที่ 31 เดือนพฤษภาคม 2446 จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ ลงรหัส และนำไปวิเคราะห์

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows) สถิติที่ใช้ประกอบด้วย 1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด 2) สถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Chi-square) 3) สถิติที่อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรตาม และตัวแปรอิสระ เพื่อพิสูจน์สมมติฐานในการวิจัย ได้แก่ Multiple linear regression

ในบทสรุป และอภิปรายสรุปผลนี้จะกล่าวถึงการสรุปผลตามสมมติฐานการวิจัย ข้อเสนอแนะ สำหรับการปฏิบัติวิจัยและการวิจัยครั้งต่อไป

3. สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลได้ดังนี้

3.1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในหมู่บ้าน ที่ตอบแบบสอบถามในการ

ศึกษาวิจัย ครั้งนี้ พบว่า จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 340 คนพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 50.29 มีอายุระหว่าง 30-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 91.76 สถานภาพการสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 88.24 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 59.41 อาชีพทำการเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 88.82 รายได้ของครอบครัวตั้งแต่ 50,000 บาทลงมา คิดเป็นร้อยละ 67.06 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 40.29 และตำแหน่งในหมู่บ้านเป็นกรรมการหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 38.53

3.2 ผลการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 “เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ลักษณะส่วนบุคคล (เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน) การรับรู้บทบาทหน้าที่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่”

สมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 คือ สมมติฐานข้อที่ 1 สรุปผลได้ ดังนี้คือ **Rajabhat Mahasarakham University**

สมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวว่า “เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ตำแหน่ง ระยะเวลาปฏิบัติงาน) การรับรู้บทบาทหน้าที่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่”

ผลการวิจัยพบว่า เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กันอย่างไร้ นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มี เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ ส่วนอายุ สถานภาพสมรส และการรับรู้บทบาทหน้าที่ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มี อายุ สถานภาพสมรส และการรับรู้บทบาทหน้าที่ มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 “เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ ในจังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2545”

สมมติฐานที่เกี่ยวข้อง กับวัตถุประสงค์ข้อนี้ คือ สมมติฐานข้อ 2 สรุปผลได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 2 กล่าวว่า เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การรับรู้บทบาทหน้าที่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่

การวิจัยพบว่า ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ โดยใช้การวิเคราะห์แบบกำหนดตัวแปรเข้าไปในสมการทั้งหมด (Enter method) พบว่า

1. ตัวแปรอิสระทุกตัวที่นำมาศึกษาทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.379
2. ตัวแปรอิสระทุกตัวที่นำมาศึกษาสามารถรวมอธิบายการผันแปรกับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถอธิบายการผันแปรได้ร้อยละ $14.3 (R^2 = 0.143)$
3. ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการผันแปรกับตัวแปรตาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มี จำนวน 3 ตัวแปรตาม ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้เรียงลำดับตัวแปรที่มีผลการผันแปรกับตัวแปรตามในแบบคะแนนมาตรฐานมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด คือ การรับรู้บทบาทหน้าที่ อายุ และระดับการศึกษา

4. อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย ได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ 2 ข้อซึ่งผลการศึกษานำไปอภิปรายผลตามสมมติฐาน ได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ครอบครัว ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การรับรู้บทบาทหน้าที่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่

เพศ ผลการศึกษาพบว่า เพศเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน
 สาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีเพศต่างกันจะมีการดำเนินงาน
 สาธารณสุขมูลฐานภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ
 สมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จูรีรัตน์ ลิมปวิทยากุล (2545 : 97)
 ได้ศึกษาวิจัยการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน
 ชุมชน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร
 กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพศมีความ
 สัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับ เกษมธิดา สพลมัย (2537 :
 87-88) ได้ศึกษา การปฏิบัติตามบทบาทในการการสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่
 สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ระดับตำบล ในจังหวัด
 พระนครศรีอยุธยา พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่
 รับผิดชอบงาน ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนทุกด้าน ประพันธ์ บรรลุศิลป์ (2531 : 95-
 96) ได้วิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม และการไม่มีส่วนร่วมของประชาชนในการ
 ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมี
 ส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานชุมชนทั้งหมู่บ้านดีเด่นและ
 หมู่บ้าน ล้าหลัง

แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัย สดสุข (1982 : 22-67) วิจัย
 เกี่ยวกับ ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า
 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นชาย มีประสิทธิภาพในการทำงานมากกว่า
 เพศหญิง และพรพรรณ ทรัพย์ไพบูลย์กิจ (2531 : ก-ข) ศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและความพึง
 พอใจในสิ่งแวดล้อมของงานที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 โครงการสาธารณสุขเขตเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 ที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 41 – 60 ปี และพบว่าเพศมีความสัมพันธ์ กับ
 ผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษา ของ
 สุนทร คงทอง (2527 : 86) ได้ศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่
 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครสวรรค์ โครงการสาธารณสุขมูลฐาน
 กระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้รับการอบรมและมีการปฏิบัติงาน
 ตั้งแต่ปี 2521 - 2525 จำนวน 47 คน พบว่า เพศของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมี

ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากผลการศึกษารั้ครั้งนี้ ผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเป็น
เพราะว่า การที่เพศไม่เป็้ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบ
งบประมาณแนวใหม่ เนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ปฏิบัตินั้นไม่ได้แบ่งลักษณะงานให้ปฏิบัติตามเพศ
และงานที่ปฏิบัติเป็นงานที่ไม่จำเป็นต้องเสี่ยงหรือใช้กำลัง ไม่ว่าเพศใดก็สามารถปฏิบัติได้
และไม่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งการปฏิบัติงานเป็นการทำงานที่ต้องรู้จักหน้าที่และ
บทบาทของตนเอง

ดังนั้น ในการศึกษารั้ครั้งนี้จึงทำให้พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มี
เพศต่างกัน แต่การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ ไม่
ต่างกัน

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

Rajabhat Mahasarakham University

อายุ ผลการศึกษาพบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน
สาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
ซึ่งสรุปได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อายุต่างกันจะมีผลต่อการดำเนินงาน
สาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่แตกต่างกัน ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ผู้
วิจัยตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับกองสุขศึกษา (2521 : 204-205) รายงานการวิจัยประเมินการ
ดำเนินงานของ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอ
สะเมิง และอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2520 - 2521 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ที่มีอายุน้อยมีผลต่อการปฏิบัติงานไม่ค่อยได้ผลดีนัก ไม่กล้าอธิบายไม่กล้า
แสดงออก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ ปลายมาศ ขุนภักดี (2523 : ก-ข) ศึกษาปัจจัยที่มีผล
ต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ใน
ด้านการบริหาร บริการ วิชาการ และการประสานงานได้แก่ ปัจจัยสถานภาพส่วนบุคคล
ประสบการณ์ การปฏิบัติงาน ด้านปริมาณ และด้านแรง จูงใจ พบว่า การปฏิบัติงานด้าน
บริหาร บริการ วิชาการ และการประสานงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับอายุอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่ง พรพรรณ ทรัพย์ไพฑูรย์กิจ (2531 : 38) ได้ศึกษาปัจจัย
ด้านบุคคลและความพึงพอใจในสิ่งแวดล้อมของงานที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โครงการสาธารณสุขเขตเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่า อายุ มีความ

สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ด้านการเป็นผู้ประสานงานสาธารณสุข และงานส่วนรวมอื่นๆ ในชุมชน เกษมธิดา สพลมัย (2537 : 57-58) ได้ศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ระดับตำบล ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า อายุของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงานด้านข่าวสาร การส่งเสริมและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน และการนิเทศงาน ลัทขมี ออสวัสดิ์ (2541 : 116) ได้ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดชัยภูมิ พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน

เช่นเดียวกับการศึกษาของโคเออร์ (Dyer. July-August 1972 : 294-304) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล จำนวน 200 คน ในโรงพยาบาล 4 แห่งเมืองยูทาห์ พบว่า ปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่งการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องการศึกษาของฮอสแมนน์และคณะ (Hausmann et al. 1976 : 76-77) ศึกษาเพื่อสนับสนุนรูปแบบการทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุข พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบ กับการปฏิบัติงาน และการศึกษาของโคเออร์เนอร์ (Komer. January-February 1981 : 43-48) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุข จำนวน 32 คน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับผลการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของกองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (2524 : 21-23) รายงานผลการศึกษาวิจัยประเมินผลการปฏิบัติงานผู้สื่อข่าวสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ (2524 : 78) ได้ประเมินการปฏิบัติงานผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โครงการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า อายุไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ประพันธ์ บรรลูลี (2531 : 95-96) ได้วิจัย ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม และการไม่มีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานชุมชน ทั้งหมู่บ้านดีเด่นและหมู่บ้านล้าหลัง ซึ่งการศึกษาของจूरรัตน์ ลิมปวิทยากุล (2545 : 97) ได้ศึกษาวิจัย การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร กับการปฏิบัติงานตาม

บทบาทหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อายุมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการศึกษาของ สุนทร คงทอง. (2527 : 86) ได้ศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครสวรรค์ โครงการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้รับการอบรมและมีการปฏิบัติงานตั้งแต่ปี 2521 - 2525 จำนวน 47 คน พบว่า อายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การศึกษาของ ปรากรม วุฒิพงษ์และคณะ (2530 : 37) ทำการวิเคราะห์การดำเนินงานของกรรมการกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน ศึกษาเฉพาะกรณีกรรมการขายยา พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานด้านบริหารจัดการ ซึ่งการศึกษาของรัตนา อุณาพันธ์ (2539 : 85) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน การศึกษากังสดาล สุวรรณวงศ์ (2539 : 103) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และการศึกษาของไพจิตร วังตานวัตร (2534 : 38) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน จังหวัดสงขลา พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของช่างสุขภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งอายุเป็นปัจจัยที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความแตกต่างกันในเรื่องความคิดเห็น ประสบการณ์ การตัดสินใจระดับวุฒิภาวะ และความรับผิดชอบ ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ ที่ตนเคยทำมาและประสบการณ์ ซึ่งการมองเห็นปัญหาจะชัดเจนตามความเป็นจริงมากขึ้น เพราะอายุเป็นสิ่งที่บ่งบอก วุฒิทางอารมณ์ จะทำให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมกับงาน

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงทำให้พบว่า อายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกันจะมีผลทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ต่างกัน

สถานภาพสมรส ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สถานภาพการสมรสต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่แตกต่างกัน ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับ ทศนีย์ ศรีจันทร์ (2528 : 68-69) ได้ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อผลงาน โภชนาการของสถานีอนามัย ในจังหวัดลำปาง พบว่า สถานภาพของหัวหน้าสถานีอนามัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลงานโภชนาการของสถานีอนามัย สอดคล้องกับผลการศึกษา ของ สมพร อธิธิเดชพงศ์. (2530 : 56) ได้ศึกษา ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน พบว่า แพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่แต่งงานแล้วจะมีคะแนนการปฏิบัติงานสูงกว่าแพทย์ ผู้อำนวยการที่ยังโสด และพรพรรณ ทรัพย์ไพฑูริย์กิจ (2531 : 83) ได้ศึกษาปัจจัยด้านบุคคล และความพึงพอใจในสิ่งแวดล้อมของงานที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โครงการสาธารณสุขเขตเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ กับผลการปฏิบัติงาน ด้านการเป็นผู้แจ้งข่าวสาธารณสุขแก่เพื่อนบ้านในเขตรับผิดชอบ

ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของดวงทิพย์ หงษ์สมุทร. (2534 : 49) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสารวัตรอาหารและยา พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา เช่นเดียวกับการศึกษาของ ปลายมาศ ขุนภักดี. (2533 : ก-ข) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งพบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม และการศึกษาของ วรณวิไล จันทราภา.และคณะ (2523 : ก-ข) ได้ศึกษาองค์ประกอบต่างๆที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในประเทศไทย พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งการศึกษาของกองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (2524 : 21-23) ตามรายงานผลการศึกษาวิจัยประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผสส. และ อสม. พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน สุนทร คงทอง. (2527 : 86) ได้ศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน จังหวัดนครสวรรค์ โครงการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้รับการอบรมและมีการปฏิบัติงานตั้งแต่ปี 2521 - 2525 จำนวน 47 คน พบว่า สถานภาพการ

สมรสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกษมธิดา สพลมัย (2537 : 57-58) ได้ศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทในการการสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ระดับตำบล ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า สถานภาพสมรสของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงานด้านข่าวสาร การส่งเสริมและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานและการนิเทศงาน จูรีรัตน์ ลิมปวิทยากุล. (2545 : 97) ได้ศึกษาวิจัยการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาชีพมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีส่วนส่งเสริมให้เกิดผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ เนื่องจากบุคคลที่มีสถานสมรสคู่สมรส จะให้การช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ให้ข้อคิดคำปรึกษาทำให้คู่สมรสมีความรู้สึกมั่นคงทางอารมณ์ ทำให้เกิดผลที่ดีต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงทำให้พบว่า สถานภาพสมรสของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกัน มีผลทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ต่างกัน

ระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การศึกษาต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่แตกต่างกัน ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ และสอดคล้องกับ พรทิพย์ อุ่นโกมล. (2532 : ก-ง) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค จำนวน 211 คน พบว่า วุฒิการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ด้านบริการ ส่วนการศึกษาของปรากรม วุฒิพงษ์และคณะ (2530 : 37) ทำการวิเคราะห์การดำเนินงานของกรรมการกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน ศึกษาเฉพาะกรณีกรรมการขายยา พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานด้านบริหารจัดการ การศึกษาของ

อัญชนา วงศ์ภัทรดี (2536 : 109) ได้ศึกษาความสามารถในการดำเนินงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุข ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ระดับการศึกษามีความ
สัมพันธ์กับความสามารถในการดำเนินงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงาน
ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์

ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกองแผนงาน กระทรวง

สาธารณสุข (2524 : 21-23) รายงานผลการศึกษาวิจัยประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผศส. และ
อสม. พบว่า การศึกษาไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ (2524 : 78)
ได้ประเมินการปฏิบัติงานผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
โครงการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า การศึกษาไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ประพันธ์ บรรลูลิขิตปี
(2531 : 95-96) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม และการไม่มีส่วนร่วมของประชาชน
ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์
กับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานชุมชนทั้งหมู่บ้านดีเด่น
และหมู่บ้านล้ำหลัง ส่วนการศึกษาของจตุรรัตน์ ลิ้มปวิทยากุล (2545 : 97) ได้ศึกษาการปฏิบัติ
ตามบทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ในศูนย์ สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอบึงสาม
พัน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร กับการปฏิบัติงานตาม
บทบาทหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์
อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สุนทร คงทอง. (2527 : 86) ได้ศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มี
ผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัด
นครสวรรค์ โครงการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นอาสาสมัคร
สาธารณสุข ที่ได้รับการอบรมและมีการปฏิบัติงานตั้งแต่ปี 2521 - 2525 จำนวน 47 คน
พบว่า ระดับการศึกษาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่มีความสัมพันธ์อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน รัตนา อุณาพันธ์. (2539 : 87) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุข
มูลฐานชุมชน จังหวัดอุทัยธานี พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงาน
ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนทุกด้านลักษมี ออสวัสดิ์ (2541 : 116) ได้ศึกษาความคิดเห็นของ
ประชาชนต่อบทบาท ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสาธารณสุขมูลฐาน
จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อ
บทบาทที่คาดหวังในงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดชัยภูมิ และวรวิจิตร หนองแก.(2540 : 116)

ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามบทบาท ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดขอนแก่น

ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ สูงกว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำ แต่อีกประการหนึ่งการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาที่ต่างกันแต่ได้รับการอบรม ฝึกปฏิบัติงานตามหลักสูตรต่างๆ ได้ศึกษาดูงาน ทั้งในงานสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ พร้อมทั้งสื่อต่างๆ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วารสารซึ่งเป็นความเจริญทางเทคโนโลยีที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับ ทำให้เกิดความรู้ ทักษะ ทำให้เป็นปัจจัยที่ทำให้มีส่วนส่งเสริมให้เกิดผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุข

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงทำให้พบว่า ระดับการศึกษาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกันจะมีผลทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่ต่างกัน

อาชีฟ ผลการศึกษาพบว่า อาชีฟเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีอาชีพต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับ พรพรรณ ทรัพย์ไพบูลย์กิจ (2531 : 38) ได้ศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและความพึงพอใจในสิ่งแวดล้อมของงานที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โครงการสาธารณสุขเขตเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่า อาชีฟหลักไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ด้านการเป็นผู้ประสานงานสาธารณสุข และงานส่วนรวมอื่นๆ ในชุมชน ส่วนการศึกษาของจตุรีรัตน์ ลิ้มปวิทยากุล (2545 : 97) ได้ศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอเบ็ญจมาพิณ จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการศึกษาของสุนทร คงทอง (2527 : 86) ได้ศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครสวรรค์ โครงการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้รับการอบรมและมีการปฏิบัติงานตั้งแต่ปี 2521 - 2525 จำนวน 47 คน พบว่า อาชีพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการศึกษารังนี้ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีอาชีพเกษตรกรรม และอาชีพต่างๆ ก่อนที่จะมาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะได้รับการฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ก่อนจึงจะได้ลงมือปฏิบัติงานจึงทำให้ อาชีพไม่มีส่วนผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่

ดังนั้น ในการศึกษารังนี้จึงทำให้พบว่า อาชีพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกัน จะมีผลทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่ต่างกัน

รายได้ ผลการศึกษาพบว่า อาชีพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีรายได้ต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัย ตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับ การศึกษาของกองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (2524 : 21-23) รายงานผลการศึกษาระเมินผลการปฏิบัติงานของผู้สื่อข่าวสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า รายได้ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน สุพรรณิ สมจิตรสกุล. (2535 : 71) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชน ในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม พบว่า รายได้ครอบครัวไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนทุกชั้นตอนในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม จูรีรัตน์ ลิ้มปวิทยากุล. (2545 : 97) ได้ศึกษาวิจัยการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับรายได้มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ (2524 : 78) ได้ประเมินการปฏิบัติงานผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

โครงการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า รายได้ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน กังสดาล สุวรรณวงศ์ (2539 :103) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เกษมธิดา สพลมัย. (2537 : 57-58) ได้ศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทในการการสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ระดับตำบล ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า รายได้ของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงานด้านข่าวสาร การส่งเสริมและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานและการนิเทศงาน

ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กองสูงศึกษา (2521 : 204-205) รายงานการประเมินงานของผู้สื่อข่าวสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอสะเมิงและอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2520 – 2521 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีเสียสละเวลาปฏิบัติงานให้แก่ประชาชนได้ดีกว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีฐานะเศรษฐกิจต่ำ การศึกษาของอัญญา วงศ์ภักดิ์ (2536 : 109) ได้ศึกษาความสามารถในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ และการศึกษาของรัตนา อุณาพันธ์. (2539 : 87) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดอุทัยธานี พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนทุกด้าน

ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งอาจเป็นเพราะการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ ใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสิทธิภาพ ความเสียสละ และการรับรู้บทบาท ในการดำเนินงาน จึงทำให้รายได้ครอบครัวยังไม่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ ซึ่งตามความเป็นจริงแล้วผู้วิจัยคิดว่า รายได้ครอบครัวยังเป็นส่วนที่มีความสำคัญ ต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน และรายได้ครอบครัวยังทำให้เกิดความแตกต่างกันระหว่างบุคคล หากบุคคลมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จะทำให้บุคคลมีความรู้สึกรับประกันปลอดภัย มีความสุขสบาย มีความพึงพอใจในชีวิต จะส่งผลให้บุคคลนั้นเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ดี ส่วนบุคคลที่มี

รายได้ครอบครัวน้อยมักต้องทำงานหนักเพื่อให้ได้เงินมาจุนเจือครอบครัว และเกิดปัญหาในครอบครัว ซึ่งส่งผลให้บุคคลนั้นไม่มีเวลาร่วมกิจกรรมในการดำเนินงาน

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงทำให้พบว่า รายได้ครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกันจะมีผลทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่ต่างกัน

ตำแหน่ง ผลการศึกษาพบว่า ตำแหน่งเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีตำแหน่งต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้อง ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และคณะ (2530 : 48) เป็นบทสรุปการศึกษาประเมินผลโครงการสาธารณสุขมูลฐานไทย “ การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน” ศึกษาถึงการมีตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับความกระตือรือร้นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พิระศักดิ์ รัตนะ. (2534 : 87) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตชนบท จังหวัดสงขลา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเวลาว่างพอ จะมีผลการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเวลาว่างสำหรับทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านน้อย ในขณะที่การศึกษาของวิทยา โคตรท่าน (2536 : 128) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีตำแหน่งอื่นๆ ในหมู่บ้านมีประสิทธิผลในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน สูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ไม่มีตำแหน่งอื่นๆ ในหมู่บ้านโดยส่วนรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผู้วิจัยเห็นว่า การที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีตำแหน่งอื่นๆ ในหมู่บ้าน นั้นย่อมแสดงว่าเป็นที่ยอมรับในหมู่บ้านของประชาชนด้วยกันเอง และหน่วยงานของรัฐอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในหมู่บ้าน เป็นแกนนำของหมู่บ้าน ตามความเป็นจริงแล้วองค์กรที่เป็นแกนนำในหมู่บ้านมักจะมีไม่หลายกลุ่ม (ชื่อองค์กรหลายชื่อ แต่ตัวบุคคลกลุ่มเดิม)

นอกจากจะดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานแล้ว ยังสามารถผสมผสานเข้ากับงานอื่นๆ ในหมู่บ้านได้

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงทำให้พบว่า ตำแหน่งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกันจะมีผลทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่ต่างกัน

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับการศึกษาของภาวิณี เพ็งศาสตร์ (2529 : 99-101) ศึกษาการรับรู้และการยอมรับบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 52 คน ในเขตชนบทอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยการสัมภาษณ์จากประชาชนตัวอย่าง 260 คน พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานในช่วง 1 – 3 ปี จะมีผลการปฏิบัติงานมากกว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่อบรมน้อยกว่า 1 ปี ส่วนการศึกษาของ พรทิพย์ อุ่นโกมล (2532 : ก-ข) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค จำนวน 211 คน พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริการ และการศึกษาของศาสตราจารย์พยอม (2531 : ก-ข.) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานในตำแหน่งปัจจุบันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

ไม่สอดคล้องกับการศึกษา ของฮอสแมนและคณะ. (1976 : 76-77) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานในหน้าที่ของพยาบาลสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับการศึกษาของโคเออร์เนอร์ (January-February 1981 : 43-48) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานในหน้าที่ของพยาบาลสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน และทัศนีย์ ศรีจันทร์. (2528 : 68-69) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานของหัวหน้าสถานีอนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับผลงานในบทบาทของหัวหน้าสถานีอนามัย วรวิจิตรหนองแก (2540 : 116) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ระยะเวลาการ

ปฏิบัติงานในตำแหน่งมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตาม บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดขอนแก่น

ผลการศึกษาค้นคว้านี้ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นส่วน ซึ่งผู้วิจัยถือว่าประสบการณ์เป็นตัวแปรหนึ่งที่มีความสำคัญเพราะการมีระยะเวลาการปฏิบัติงานมานาน จะเกิดการสั่งสมประสบการณ์ ซึ่งจะก่อให้เกิดทักษะ ความชำนาญในงานนั้นๆ ซึ่งในการศึกษาในครั้งนี้ อาจเป็นเพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ก่อนจะได้รับคัดเลือกเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนมากจะเป็นผู้ที่ช่วยเหลือกิจกรรมดังกล่าวมาก่อน และผ่านการอบรมตามหลักสูตร 15 วันและฝึกปฏิบัติอีก 10 วัน (ตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข)

ดังนั้น ในการศึกษาค้นคว้านี้จึงทำให้พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกันมีผลทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่ต่างกัน

การรับรู้บทบาทหน้าที่ ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่รับทราบบทบาทหน้าที่ต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องการศึกษาของ ชูติมา คูหาทอง (2532 : ก-ข) ศึกษาการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของในงานอนามัยแม่และเด็กและวางแผนครอบครัวของแม่ตัวอย่างที่อบรมแล้ว จำนวน 152 คน ที่จังหวัดขอนแก่น พบว่าการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกทุกข้อ และทุกด้าน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของไพจิตร อังสถานวัตร (2534 : ก-ข) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน พบว่า การรับรู้บทบาทของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน

ผลการศึกษาค้นคว้านี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งการรับรู้บทบาทหน้าที่เป็นปัจจัยที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีส่วนส่งเสริมให้เกิดผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขสมัยศ นาวิการ (2521 : อ้างถึงใน จูริรัตน์ ลิ้มปวทยากุล, 2545 : 103) กล่าวว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และ แอลพอร์ต (Allport, 1967 : 11) กล่าวว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใด ขึ้นกับระดับการ

ยอมรับ บทบาทนั้นๆ ของบุคคลที่ครองตำแหน่งอยู่เนื่องมาจากความสอดคล้องของบทบาทตามความคาดหวังของสังคมและตามการรับรู้บทบาทของตนเอง ซึ่งการที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รับทราบบทบาทหน้าที่ของตนเองในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ใน 3 ด้านคือ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร กลุ่มต่างๆ ในหมู่บ้าน การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน (ตามกิจกรรมที่พบในงานสาธารณสุขมูลฐาน) การพัฒนาศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงทำให้พบว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกันมีผลทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ต่างกัน

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับพรทิพย์ อุ่นโกมล (2532 : ก-ข) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค จำนวน 211 คน พบว่าองค์ประกอบของความพึงพอใจในด้านความสำเร็จและการยอมรับนับถือมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค เช่นเดียวกับการศึกษาของ สาศกร ใจพยอม (2531 : ก-ข.) แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ปลายมาศ ชุนภักดี. (2533 : ก-ข) พบว่าแรงจูงใจของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานในทุกด้าน วิจิตร ศรีสุพรรณ (2530 : 57) ศึกษาความรู้และความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการใช้บริการอนามัย พบว่า ความคิดเห็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับการให้บริการ ร้อยละ 94 เข้ามาทำงานด้วยความสมัครใจ แรงจูงใจที่ทำให้สมัครเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ การที่จะได้มีส่วนช่วยเหลือชาวบ้านร้อยละ 71.6 สุเมธ ทิพย์ชาติ (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานด้านบริการสาธารณสุข การรับรู้ใน บทบาทที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีแรงจูงใจในการทำงานในระดับต่ำ องค์ประกอบ แรงจูงใจด้านการยกย่องนับถือจากประชาชนและ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และแรงจูงใจในโอกาส ก้าวหน้า ในงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน สำหรับการรับรู้บทบาทการให้บริการสาธารณสุข ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ นั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการรับรู้บทบาทอยู่ในเกณฑ์สูง และมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน (2539 : 33) รายงานการวิจัยและพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานระดับจังหวัด พบว่า ความพึงพอใจในบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในบทบาทของตน รวมทั้งสวัสดิการที่ได้รับจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งในสิ่งที่ได้รับความรู้ ได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลฟรี ทั้งครอบครัว และการศึกษาของกิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ (2540 : 57) ศึกษาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในทัศนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ และระดับตำบล พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีค่าตอบแทน ทำให้ขาดแรงจูงใจในการทำงาน

ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีส่วนส่งเสริมให้เกิดผลต่อองค์ดำเนินงานสาธารณสุข

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงทำให้พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกัน มีผลทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่ต่างกัน

แรงสนับสนุนทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับการศึกษาของพิสมัย เพิ่มกระโทก (2529 : ก-ข) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โดยศึกษาในหญิงตั้งครรภ์จำนวน 152 คน พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์อย่างนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับ พวงพลอย ชูณหวิจิตร (2530 : 75) ศึกษาถึงผลการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสูม พบว่าที่สร้างสูมเพิ่มขึ้นและไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเรืองโรจน์ จอมสืบ (2534 อ้างถึงใน วรวิจิตร หนองแก

2540 : 51) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานอาสาพัฒนาชุมชนของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน
ดีเด่น ปี 2531 พบว่า การสนับสนุนจากผู้นำท้องถิ่นไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคม
เป็นปัจจัยที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีส่วนส่งเสริมให้เกิดผลการ
ดำเนินงานสาธารณสุข

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงทำให้พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกัน มีผลทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้
ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่ต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้
ครอบครัว ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การรับรู้บทบาทหน้าที่ แรงจูงใจในการ
ปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้
ระบบงบประมาณแนวใหม่

Rajabhat Mahasarakham University

ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อการดำเนินงาน
สาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ โดยใช้การวิเคราะห์แบบกำหนด
ตัวแปรเข้าไปในสมการทั้งหมด (Enter Method) พบว่าตัวแปรอิสระทุกตัวที่นำมาศึกษา
ทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่า
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.379 ตัวแปรอิสระทุกตัวที่นำมาศึกษาสามารถร่วม
อธิบายการผันแปรกับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถอธิบาย
การผันแปรได้ร้อยละ $14.3(R^2 = 0.143)$ และตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการผันแปรกับตัวแปรตาม
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 ตัวแปรตาม และสอดคล้องกับสมมติฐาน
ที่ผู้วิจัยตั้งไว้เรียงลำดับตัวแปรที่มีผลการผันแปรกับตัวแปรตามในแบบคะแนนมาตรฐานมากที่สุด
ไปหาน้อยที่สุด ดังนี้ การรับรู้บทบาทหน้าที่ อายุ และระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า

อายุ ผลการศึกษาพบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน
ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสา
สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้
ระบบงบประมาณแนวใหม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้อง
กับกองสุศึกษา (2521 : 204-205) รายงานการวิจัยประเมินการดำเนินงานของ ผู้สื่อข่าว
สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอสะเมิง และอำเภอสันทราย

จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2520 - 2521 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีอายุน้อยมีผลต่อการปฏิบัติงานไม่ค่อยได้ผลดีนัก ไม่กล้าอธิบายไม่กล้าแสดงออก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของรัตน อูณทพันธ์ (2539 : 85) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ซึ่งการศึกษาของไพจิตร วังสานุวัตร (2534 : 38) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน จังหวัดสงขลา พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของช่างสุขภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน

ระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับการศึกษาของชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ (2524 : 78) ได้ประเมินการปฏิบัติงานผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โครงการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า การศึกษาไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ประพันธ์ บรรลูลศิลป์. (2531 : 95-96) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม และการไม่มีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ชุมชนทั้งหมู่บ้านดีเด่นและหมู่บ้านล้าหลัง และวรวิจิตร หนองแก. (2540 : 116) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามบทบาท ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดขอนแก่น

การรับรู้บทบาทหน้าที่ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีการรับรู้บทบาทหน้าที่ต่างกันจะมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชูติมา ภูาทอง (2532 : ก-ข) ศึกษาการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของในงานอนามัยแม่และเด็กและวางแผนครอบครัวของแม่ตัวอย่างที่อบรมแล้ว จำนวน 152 คน ที่จังหวัดขอนแก่น พบว่าการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์

ทางบวกทุกข้อ และทุกด้าน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของไพจิตร อังคานูวัตร (2534 : ก-ง) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน พบว่า การรับรู้บทบาทของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้าน

5. ปัญหาและอุปสรรค

1. ความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับการบริหาร

งบประมาณสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีเพียงบางส่วนที่รับทราบจากการประชุมของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดสรรงบประมาณดังกล่าวเป็นอย่างดี มีเพียงส่วนน้อยที่เข้าใจยังไม่เข้าใจครบถ้วนหรือไม่เข้าใจ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถถ่ายทอดแนวความคิดของการกระจายอำนาจให้กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้เข้าใจหลักการคิดเอง ทำเอง ตัดสินใจแก้ไขปัญหาโดยชุมชนเอง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาและให้การสนับสนุนสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาต่อว่าสิ่งที่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าใจนั้นอยู่ในระดับใด มีความเข้าใจมากน้อยเพียงใด แต่จากการรวบรวมผลการศึกษาหลายๆ ท่าน

ทำให้ผู้วิจัยทราบว่ายังจำเป็นต้องพัฒนาองค์ความรู้ให้กับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอีก กาญจนประทีป (2542) ได้เสนอให้พัฒนาองค์ความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกี่ยวกับแนวคิดการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน สุรีย์พร เลิศวัชรกุล (2542) ได้เสนอให้พัฒนาศักยภาพให้แก่กลุ่มองค์กรชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบลให้มีความสามารถในการจัดการในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การตัดสินใจ แก้ไขปัญหาด้วยตนเอง เพราะบางกิจกรรมที่องค์กรชุมชนหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีความสามารถเพียงพอที่จะสามารถดำเนินการเองได้ พันธุ์ทิพย์ รายสูตร (2540) ให้ความคิดเห็นว่ากลุ่มองค์กรชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบล ยังไม่มีความสามารถเพียงพอที่จะรองรับงานสาธารณสุขมูลฐาน และเชื่อว่าองค์กรชุมชน และ องค์กรบริหารส่วนตำบล อีกจำนวนมากใน 5-10 ปี ยังไม่เข้มแข็งที่จะเข้ามารองรับงานสาธารณสุขมูลฐานได้ เพราะไม่ใช่ปัญหาหลักของกลุ่มองค์กรชุมชนและองค์การบริหารส่วนตำบล เพราะกลุ่มองค์กรชุมชนและองค์การบริหารส่วนตำบล จะให้ความสำคัญปัญหาโครงสร้างพื้นฐานที่เขาได้รับผลประโยชน์ก่อน นอกจากนี้กลุ่มองค์กรชุมชนและ องค์กร

บริหารส่วนตำบลยังไม่มีความสามารถในการวางแผนและจัดการเรื่องทางสังคมโดยเฉพาะงาน สาธารณสุขมูลฐาน จึงจำเป็นที่หน่วยงานภาครัฐต้องพัฒนาความรู้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้ แก่องค์กรชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบลต่อไป

ดังนั้นผู้วิจัยคิดว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควร ได้ช่วยกันจัดทำหลักสูตรเพื่อพัฒนาองค์ ความรู้ให้แก่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชน เป็นกรณีพิเศษที่จะ ต้องเร่งดำเนินการต่อไป

2. การจัดทำแผนการใช้งบประมาณสาธารณสุขมูลฐานของหมู่บ้าน ในการจัดทำ แผนปฏิบัติการของหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน และกรรมการหมู่บ้านร่วมกันกำหนดกิจกรรม โดยกิจกรรมที่ดำเนินในหมู่บ้าน พบ ว่า ส่วนใหญ่เป็นการพัฒนาศักยภาพความรู้ให้แก่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน โดยเฉพาะการจัดทำโครงการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ประเด็นนี้ชี้ให้เห็นว่า ในการจัดทำแผนของ หมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ภาครัฐยังมีบทบาทมากในการชี้นำในการดำเนินกิจกรรมใดๆในหมู่บ้าน โดยเฉพาะในปี 2545 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ทุกจังหวัดดำเนินการสร้างหลัก ประกันสุขภาพและให้จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที ทำให้แผนของหมู่บ้านต้องดำเนินการตาม กิจกรรมที่ภาครัฐมอบหมายให้ทำการกระทำเช่นนี้ ผู้วิจัยมองว่าหน่วยงานภาครัฐไม่ได้กระจายอำนาจการบริหารจัดการงบประมาณ 7,500 บาท เพื่อให้หมู่บ้าน ชุมชน คิดเอง ทำเอง และ ตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยชุมชนเอง จึงเห็นว่าการ จัดสรรงบประมาณ 7,500 บาท ในครั้งต่อไป ควรกระจายอำนาจให้ชุมชน คิดกิจกรรมเอง ในการจัดทำแผนของหมู่บ้านตามสภาพปัญหาของชุมชน โดยแยกออกจากแผนของหมู่บ้านที จะต้องดำเนินการตามนโยบายของภาครัฐ และต้องพัฒนาองค์ความรู้ให้เจ้าหน้าที่ส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง หรือผู้สนับสนุนให้แก่องค์กรชุมชนได้อย่างแท้จริงรวมทั้งการ พัฒนาศักยภาพให้แก่องค์กรชุมชนได้อย่างแท้จริง รวมทั้งพัฒนาศักยภาพให้แก่องค์กรชุมชน ในการจัดทำแผนของหมู่บ้านในรูปของ “ประชาคม” ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่ ทุกกลุ่มองค์กรในชุมชนต้องเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาชุมชน

3. การจัดการงบประมาณสาธารณสุขมูลฐานของหมู่บ้าน โดยส่วนใหญ่จะได้รับ การจัดสรร 7,500 บาท/หมู่บ้าน โดยได้รับการโอนเงินเข้าบัญชีของหมู่บ้าน เงินที่ได้รับส่วน ใหญ่ฝากธนาคาร เมื่อมีความจำเป็นที่ต้องการเบิก-จ่าย จะเป็นผู้แทนหมู่บ้านเป็นผู้เบิก-จ่าย

ส่วนใหญ่ทำสมุดบันทึกสำหรับรายการรับ-จ่าย และมีกรรมการหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข เป็นผู้ตรวจสอบการใช้จ่ายเงินดังกล่าว

ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะบริหารจัดการ
งบประมาณที่ได้รับในรูปแบบที่โปร่งใสสามารถตรวจสอบหลักฐาน จึงไม่จำเป็นต้องนำเงินที่
ได้รับมาใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง หรือผิดระเบียบ

4. ด้านการบริหารงบประมาณสาธารณสุขมูลฐานของหมู่บ้าน กลุ่ม อสม. พึงพอใจ
กับวิธีการการจัดสรรงบประมาณระบบการจัดงบประมาณแนวใหม่ของกระทรวง
สาธารณสุขมากขึ้น โดยให้ความเห็นว่าวิธีการดังกล่าวเป็นการช่วยให้ประชาชนมีส่วนร่วมมาก
ขึ้น โดยให้เหตุผลว่าทำให้ประชาชนได้รับข่าวสารมากขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่ารูปแบบการ
กระจายอำนาจการบริหารงบประมาณ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการในขณะนี้เป็นที่
ยืนยันได้ว่าการดำเนินงานดังกล่าวช่วยให้ประชาชนเข้าใจและเห็นความสำคัญของงาน
สาธารณสุขรวมทั้งบทบาทของกลุ่ม อสม. ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในพื้นที่มากขึ้น

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

6. ข้อเสนอแนะ

ด้านนโยบาย

1. การกำหนดนโยบาย การกำหนดนโยบายจากส่วนกลางเพื่อให้ส่วนภูมิภาค
ดำเนินการนั้น ควรเป็นนโยบายกว้างๆ ไม่ควรกำหนดเป็นกิจกรรม เพื่อชุมชนจะได้แก้ปัญหา
ที่พบในชุมชนไปแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชนที่แท้จริง

2. การปรับบทบาทเจ้าหน้าที่ ควรมีการพัฒนาบุคลากรภาครัฐปรับเปลี่ยนวิธีการ
คิดและวิธีการทำงาน เป็นผู้สนับสนุนชุมชนอย่างแท้จริง โดยการเสริมความมั่นใจต่อองค์กร
ชุมชน ร่วมกันสร้างโอกาสกับองค์กรชุมชนในการเรียนรู้ ทดลองและทำงานร่วมกันตาม
ศักยภาพของชุมชนเพื่อการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานให้ยั่งยืน

3. การจัดสรรงบประมาณลงสู่ชุมชนโดยตรง กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนด
เป็นนโยบายที่จะกระจายอำนาจให้กับชุมชน โดยส่วนหนึ่งของการดำเนินงานควรให้ทุก
หน่วยงานได้จัดสรรงบประมาณให้ชุมชนได้ดำเนินการในกิจกรรมที่สนองความต้องการของ
คนในชุมชนในการคิดเอง ดัดสินใจเอง โดยให้เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้มากขึ้น

4. การดำเนินงานในแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9 เนื่องจากในแผนพัฒนา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) เป็นการสร้างความเข้มแข็งของ

ชุมชน ดังนั้น ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรได้ปรับเปลี่ยน การดำเนินงานในพื้นที่ โดยการ พัฒนาแบบองค์รวม โดยอาศัยกระบวนการ “ประชาคม” ทุกส่วนของสังคมจะต้องมีส่วนร่วม คิด ร่วมทำ เป็นการปฏิรูปการทำงานภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชน ตามแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ควรส่งเสริมนโยบายการกระจาย อำนาจสู่ท้องถิ่นอย่างจริงจัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลได้ตระหนักและ ปรับเปลี่ยนแนวคิดการทำงานรวมทั้งเสริมสร้างแนวคิด ทักษะคติให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เชื่อมมั่นในศักยภาพประชาชน
2. ควรมีการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ในชุมชนให้ทราบข้อมูลปัญหาในชุมชนเพื่อวางแผนการดำเนินงาน เพื่อใช้งบประมาณ สาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณใหม่ของชุมชนให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของชุมชน
3. ควรมีการศึกษาวิจัยการบริหารจัดการงบประมาณสาธารณสุขมูลฐานภายใต้ ระบบงบประมาณแนวใหม่ ภายใต้การกำกับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. ในการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใหม่ ควรจัดหลักสูตร การอบรมหรือฝึกปฏิบัติให้สอดคล้องกับเหตุการณ์และสถานการณ์ปัจจุบัน และอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ทุกๆ ปี
5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรที่จัดการเงินกองทุนต่างๆในหมู่บ้าน (กองทุนส้วม กองทุนโภชนาการ กองทุนนา ฯลฯ) ที่เป็นของหน่วยงานสาธารณสุข มารวมเป็นกองทุน เดียวกันและ จัดทำแผนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้านร่วมกันเป็นองค์รวม
6. ส่งเสริมให้ชุมชนเป็นผู้คิดและตัดสินใจในการจัดการสาธารณสุขของชุมชน ด้วยชุมชนมากขึ้น โดยเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่คณะกรรมการและชุมชน
7. ควรมีการจัดระบบการจัดสรรงบประมาณลงสู่ชุมชน ให้มีความคล่องตัว รวดเร็วยิ่งขึ้น เพื่อแก้ปัญหาความล่าช้าและการปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนงานและทันต่อ สถานการณ์

การวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการบริหารจัดการงบประมาณสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ ภายใต้การกำกับของกระทรวงสาธารณสุข กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ควรมีการประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ จากปี 2541-2545 กับการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน
3. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้ระบบงบประมาณแนวใหม่ ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้สามารถอธิบายการค้นพบได้เพียงร้อยละ 14.3
4. ควรศึกษาในเชิงคุณภาพเกี่ยวกับกระบวนการทัศน์ใหม่ในการพัฒนา โดยใช้เทคนิคกระบวนการเรียนรู้และวางแผนร่วมกันแบบมีส่วนร่วม (AIC) กับการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชนเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

Rajabhat Mahasarakham University