

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลนคร เชียงใหม่ ในด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อม ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ซึ่งผลการศึกษาจะได้เสนอตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 4 ข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติในด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อม และด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง

ส่วนที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในเเน้ว ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรมหรือประชุมเพิ่มเติมต่อเนื่อง จำนวนปีที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ปัจจัยเสริมสร้าง ได้แก่ การนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อมและการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส การศึกษา ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	35	35.0
หญิง	65	65.0
รวม	100	100.0
อายุ		
< 20	2	2.0
20 - 29 ปี	11	11.0
30 - 39 ปี	19	19.0
40 - 49 ปี	30	30.0
50 - 59 ปี	26	26.0
60 ปีขึ้นไป	12	12.0
รวม	100	100.0

อายุเฉลี่ย (mean) = 45.3 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 12.4

อายุน้อยที่สุด = 17 ปี อายุมากที่สุด = 71 ปี

ตาราง 1 (ต่อ) ลักษณะข้อมูล

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
นับถือศาสนา		
พุทธ	97	97.0
คริสต์	3	3.0
รวม	100	100.0
สถานภาพสมรส		
โสด	14	14.0
คู่	68	68.0
หม้าย/หย่า/แยก	18	18.0
รวม	100	100.0
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	1	1.0
ประถมศึกษาปีที่ 1 - 4	59	59.0
ประถมศึกษาปีที่ 6 หรือ 7	8	8.0
มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3 หรือ ม.ศ.3)	17	17.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6 หรือ ม.ศ.5)	4	4.0
อาชีวศึกษา	11	11.0
รวม	100	100.0

ตาราง 1 (ต่อ) ลักษณะข้อมูล

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพในครอบครัว		
หัวหน้าครอบครัว	45	45.0
คู่สมรสของหัวหน้าครอบครัว	37	37.0
บุตร บุตรเขย บุตรสะใภ้ของหัวหน้าครอบครัว	17	17.0
หลาน	1	1.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 1 ข้อมูลแสดงลักษณะทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขพบว่า

อสม. ส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 65.0 และเป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 35.0

อสม. ส่วนใหญ่มีอายุ 40 ถึง 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.0 รองลงมาระหว่าง 20 ถึง 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.0 และอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 12.0 อายุต่ำสุด 17 ปี อายุสูงสุด 71 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 45.3 ปี

อสม. เกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 97.0

สถานภาพสมรส อสม. มีครอบครัวแล้วคิดเป็นร้อยละ 68.0 รองลงมาเป็นหม้าย/หย่า/แยก/ร้างคิดเป็นร้อยละ 18.0

ระดับการศึกษาอสม. ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 67.0

สถานภาพ ภายในครอบครัว อสม. ส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 45.0 และรองลงมาเป็นคู่สมรสของหัวหน้าครอบครัว

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขจำแนกตามลักษณะของข้อมูลส่วนตัว
ด้านอาชีพ

ลักษณะอาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
แม่บ้าน	30	30.0
รับจ้าง ใช้แรงงาน	25	25.0
รับจ้าง ไม่ใช้แรงงาน	11	11.0
ค้าขาย แผงลอย	7	7.0
ค้าขาย อยู่ที่บ้าน ไม่เปิดเป็นร้าน	5	5.0
ค้าขาย ร้าน	7	7.0
ธุรกิจส่วนตัว	7	7.0
พนักงานบริษัท/ห้าง/ร้าน	3	3.0
ทำการเกษตร ทำสวน	1	1.0
รับราชการ (ครู)	1	1.0
ข้าราชการบำนาญ	1	1.0
ว่างงาน เพราะอายุมาก	2	2.0
รวม	100	100.0

จากตาราง 2 แสดงลักษณะทางด้านอาชีพ พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง
ใช้แรงงาน ไม่ใช้แรงงาน และพนักงานบริษัท ห้างร้าน คิดเป็นร้อยละ 39.0 รองลงมาเป็น
แม่บ้านคิดเป็นร้อยละ 30.0 อาชีพค้าขาย แผงลอย อยู่ที่บ้าน และร้านคิดเป็นร้อยละ 19.0
นอกจากนั้นประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว ทำการเกษตร ข้าราชการบำนาญ รับราชการครู และ
นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ว่างงานเพราะอายุมาก คิดเป็นร้อยละ 2.0

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแ่กตามลักษณะของข้อมูลส่วนตัว
ด้านรายได้

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. รายได้ประจำต่อเดือนของอสม.		
ไม่มีรายได้	32	32.0
ต่ำกว่า 1,000 บาท	5	5.0
1,001 - 2,000 บาท	32	32.0
2,001 - 3,000 บาท	17	17.0
3,001 บาทขึ้นไป	14	14.0
รวม	100	100.0
2. รายได้เสริมต่อเดือน		
ไม่มี	69	69.0
ต่ำกว่า 1,000 บาท	9	9.0
1,001 - 2,000 บาท	7	7.0
2,001 - 3,000 บาท	8	8.0
มากกว่า 3,001 บาทขึ้นไป	7	7.0
รวม	100	100.0
รายได้ประจำเฉลี่ย = 1,959 บาท	ต่ำสุด = ไม่มีรายได้	สูงสุด = 13,000 บาท
รายได้เสริมเฉลี่ย = 539 บาท	ต่ำสุด = ไม่มีรายได้	สูงสุด = 5,000 บาท

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

o/m
513.0494
8274 21

เลขที่
เลขทะเบียน	118527

สำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตาราง 3 (ต่อ) ข้อมูลส่วนตัวด้านรายได้

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
3. การนำรายได้มารวมกันทั้งครอบครัว		
ไม่มีการรวม	59	59.0
รวมกันเป็นจำนวน		
ต่ำกว่า 2,000 บาท	7	7.0
2,001 - 4,000 บาท	16	16.0
4,001 - 6,000 บาท	9	9.0
6,001 บาทขึ้นไป	9	9.0
รวม	100	100.0
4. ความเพียงพอของรายได้เมื่อเทียบกับรายจ่าย		
เป็นหนี้สินทุกเดือน	1	1.0
ไม่พอใช้เป็นบางเดือน	32	32.0
พอใช้ไม่ต้องยืมใคร	51	51.0
มีเหลือเก็บทุกเดือน	16	16.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 3 แสดงลักษณะของรายได้ของ อสม. พบว่ารายได้ต่อเดือนของอสม. ส่วนใหญ่มีรายได้ประจำอยู่ในระดับ 1,001 ถึง 2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.0 เท่ากับผู้ไม่มีรายได้คือ ร้อยละ 32.0 รองลงมามีรายได้อยู่ในระดับ 2,001 ถึง 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 17.0 รายได้ประจำเฉลี่ยเท่ากับ 1,959 บาท

รายได้เสริมต่อเดือน ส่วนใหญ่ผสม. ไม่มีรายได้เสริม คิดเป็นร้อยละ 69.0 มีรายได้เสริมต่ำกว่า 1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.0 รองลงมา มีรายได้เสริมอยู่ในระดับ 2,001 ถึง 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 8.0 รายได้เสริมเฉลี่ย 539 บาท

การนำรายได้มารวมกันทั้งครอบครัว ส่วนใหญ่ไม่นำเงินมารวมกันคิดเป็นร้อยละ 59.0 ส่วนที่นำมารวมกันอยู่ในระดับ 2,001 ถึง 4,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 16.0 รองลงมาอยู่ในระดับ 4,001 ถึง 6,000 บาท และ 6,001 บาทขึ้นไป มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 9.0

ความเพียงพอของรายได้เมื่อเทียบกับรายจ่าย ส่วนใหญ่พอใช้ไม่ต้องยืมใครคิดเป็นร้อยละ 51.0 รองลงมาไม่พอใช้เป็นบางเดือนคิดเป็นร้อยละ 32.0 และมีเหลือเก็บทุกเดือน คิดเป็นร้อยละ 16.0

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามลักษณะงานในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

ลักษณะงาน	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เป็น อสม.		
1 - 3 ปี	50	50.0
4 - 6 ปี	30	30.0
7 ปีขึ้นไป	20	20.0
รวม	100	100.0
สาเหตุที่เข้ามาเป็น อสม.		
ได้รับเลือกจากคณะกรรมการ	2	2.0
ได้รับเลือกจากเจ้าหน้าที่เพื่อนบ้านแนะนำ	8	8.0
เพื่อนบ้านแนะนำ	17	17.0
สมัครใจเข้ามาเอง	73	73.0
รวม	100	100.0
ความคิดเห็นต่อการได้รับประโยชน์จากการเป็น อสม.		
ได้ประโยชน์มากที่สุด	49	49.0
ได้ประโยชน์มาก	43	43.0
ได้ประโยชน์ปานกลาง	8	8.0
รวม	100	100.0

ตาราง 4 (ต่อ)

ลักษณะงาน	จำนวน	ร้อยละ
การนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมเป็น อสม.		
ไปใช้ในชีวิตประจำวัน		
ไม่ใช้	45	45.0
ใช้	55	55.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 4 แสดงถึงลักษณะการอสม. พบว่า ระยะเวลาที่เป็น อสม. ครั้งหนึ่งของ อสม. เป็น อสม. ได้ 1 ถึง 3 ปี และ รองลงมา 4 ถึง 6 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.0 มีส่วนน้อยที่ทำงานเกิน 7 ปี สาเหตุที่เข้ามาเป็นอสม. ส่วนใหญ่สมัครใจเข้ามาเป็นเอง คิดเป็นร้อยละ 73.0 รองลงมาเพื่อนบ้านแนะนำ ได้รับเลือกจากเจ้าหน้าที่ และได้รับเลือกจากคณะกรรมการ ตามลำดับ

ความคิดเห็นต่อการได้รับประโยชน์จากการเป็น อสม. อสม. มีความเห็นว่าได้ ประโยชน์มากที่สุด และได้ประโยชน์มากมีจำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 49.0 และ 43.0 มีที่เห็นว่าได้ประโยชน์ปานกลางเพียงร้อยละ 8.0 เท่านั้น

การนำความรู้ที่ได้รับจากการเป็นอสม. ไปใช้ในชีวิตประจำวัน อสม. นำความรู้ ไปใช้และไม่ได้นำใช้มีจำนวนใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 55.0 และ 45.0 ตามลำดับ

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามข้อมูลสมาชิกในบ้าน

ข้อมูลสมาชิกในบ้าน	จำนวน	ร้อยละ
มีจำนวนสมาชิกในบ้าน		
1 - 3 คน	30	30.0
4 - 6 คน	55	55.0
7 - 10 คน	12	12.0
มากกว่า 10 คนขึ้นไป	3	3.0
รวม	100	100.0
จำนวนสมาชิกที่ต้องเลี้ยงดู		
ไม่มีสมาชิกที่ต้องเลี้ยงดู		
1 - 3 คน	60	60.0
4 - 6 คน	12	12.0
7 คนขึ้นไป	1	1.0
รวม	100	100.0

จากตาราง 5 แสดงถึงข้อมูลสมาชิกในบ้าน พบว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัวมากกว่าครึ่งหนึ่งของสม. มีสมาชิกอยู่รวมกัน 4 ถึง 6 คน รองลงมา 1 ถึง 3 คน และ 7 ถึง 10 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 และ 12.0 ตามลำดับ

จำนวนสมาชิกที่ต้องเลี้ยงดูส่วนใหญ่มีสมาชิกที่ต้องเลี้ยงดูร้อยละ 73.0 แบ่งเป็นจำนวนที่ต้องเลี้ยงดู 1 ถึง 3 คน 4 ถึง 6 คน และ 7 คนขึ้นไป ร้อยละ 60.0 12.0 และ 1.0 ตามลำดับ

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามการนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน

การนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน	ไม่ได้นำไปใช้		นำไปใช้		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การใช้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	45	(45.0)	55	(55.0)	100	(100.0)
2. การให้ความช่วยเหลือ และรักษาพยาบาลตามอาการ	12	(12.0)	88	(88.0)	100	(100.0)
3. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	52	(52.0)	48	(45.0)	100	(100.0)
4. การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ	34	(34.0)	66	(66.0)	100	(100.0)
5. การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	25	(25.0)	75	(75.0)	100	(100.0)
6. การรักษาอนามัยของร่างกาย	15	(15.0)	85	(85.0)	100	(100.0)
7. อาหารประจำวัน	45	(45.0)	55	(55.0)	100	(100.0)
8. การวางแผนครอบครัว	50	(50.0)	50	(50.0)	100	(100.0)
9. การอนามัยแม่และเด็ก	42	(42.0)	58	(58.0)	100	(100.0)
10. การปฐมพยาบาล	18	(18.0)	82	(82.0)	100	(100.0)
11. การประสานงานสาธารณสุข และงานส่วนรวมอื่น ๆ ในชุมชน	56	(56.0)	44	(44.0)	100	(100.0)

เมื่อพิจารณาจากตาราง 6 แสดงถึงการนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันของอาสาสมัครสาธารณสุขในเรื่องต่าง ๆ เรียงตามลำดับ ดังนี้

การนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันของอสม. ในด้านการรักษาพยาบาล พบว่า การให้ความช่วยเหลือรักษาพยาบาลตามอาการ และการปฐมพยาบาล มีจำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 88.0 82.0 ตามลำดับ รองลงมาการใช้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 55.0 ส่วนด้านการป้องกันและควบคุมโรคพบว่าอสม. นำความรู้ไปใช้ส่วนใหญ่ ในการรักษาอนามัยของร่างกายคิดเป็นร้อยละ 88.0 รองลงมาได้แก่ การควบคุมป้องกัน โรคติดต่อ และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคคิดเป็นร้อยละ 66.0 และ 48.0 ตามลำดับ และ ด้านการส่งเสริมสุขภาพพบว่าอสม. นำความรู้ไปใช้ในการอนามัยแม่และเด็ก อาหารประจำวัน และการวางแผนครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 58.0 55.0 และ 50.0 ตามลำดับ นอกนั้น ด้านการสุขภาพสิ่งแวดล้อมคิดเป็นร้อยละ 75.0 และด้านการประสานงานสาธารณสุข และ งานส่วนรวมอื่น ๆ ในชุมชนมีเพียงร้อยละ 44.0

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามการฝึกอบรมหรือการเข้าร่วมประชุมในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

การฝึกอบรม	จำนวน	ร้อยละ
การสุกษาภิบาลสิ่งแวดล้อม		
ไม่ได้รับ	47	47.0
ได้รับ 1 ครั้ง	34	34.0
ได้รับมากกว่า 1 ครั้ง	19	19.0
รวม	100	100.0
การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และ การรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย		
ไม่ได้รับ	29	29.0
ได้รับ 1 ครั้ง	48	48.0
ได้รับมากกว่า 1 ครั้ง	23	23.0
รวม	100	100.0

จากตาราง 7 แสดงถึงการฝึกอบรมหรือการเข้าร่วมประชุมของอสม. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่าอสม. ส่วนใหญ่จะเข้ารับการฝึกอบรมหรือการเข้าร่วมประชุมในเรื่อง การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย คิดเป็นร้อยละ 71.0 (แบ่งเป็นได้รับ 1 ครั้ง ร้อยละ 48.0 ได้รับมากกว่า 1 ครั้ง ร้อยละ 23.0) รองลงมาเป็นเรื่องการสุกษาภิบาลสิ่งแวดล้อมคิดเป็นร้อยละ 53.0 (แบ่งเป็น ได้รับ 1 ครั้ง ร้อยละ 34.0 ได้รับมากกว่า 1 ครั้ง ร้อยละ 19.0)

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการนิเทศงาน ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

การนิเทศงาน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยเลย	18	18.0
ได้รับการนิเทศงาน		
1 ครั้ง	34	34.0
มากกว่า 1 ครั้ง	48	48.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 8 พบว่าอสม. ส่วนใหญ่ได้รับการนิเทศงานในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาคิดเป็นร้อยละ 82.0 แบ่งเป็นได้รับการนิเทศงาน 1 ครั้ง ร้อยละ 34.0 และมากกว่า 1 ครั้ง ร้อยละ 48.0

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามแหล่งความรู้ที่ได้รับ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย

แหล่งความรู้ที่ได้รับ	จำนวน	ร้อยละ
วิทยุ	74	22.8
โทรทัศน์	76	23.4
หนังสือพิมพ์	61	18.8
หนังสือ เอกสาร แผ่นพับ	53	16.4
เสียงตามสายในชุมชน	53	16.4
เพื่อนบ้าน	7	2.2
รวม	324	100.0

จากตาราง 9 แหล่งความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย พบว่าอสม. ส่วนใหญ่ได้จากโทรทัศน์และวิทยุ คิดเป็นร้อยละ 23.4 และ 22.8 รองลงมาจากหนังสือพิมพ์ หนังสือ เอกสาร แผ่นพับ และเสียงตามสายในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 18.8 16.4 และ 16.4 ตามลำดับ มีเพียงส่วนน้อยที่ได้รับจากเพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 2.2

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามตำแหน่งกรรมการใน
ชุมชน

ตำแหน่งกรรมการ	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งในกลุ่มกรรมการชุมชน		
ไม่เป็นสมาชิก	62	62.0
เป็นสมาชิกกลุ่มนี้	24	24.0
เป็นสมาชิกและกรรมการ	14	14.0
รวม	100	100.0
ตำแหน่งในกลุ่มแม่บ้าน		
ไม่เป็นสมาชิก	36	62.1
เป็นสมาชิก	19	32.7
เป็นสมาชิกและกรรมการ	3	5.2
รวม	58	100.0
ตำแหน่งในกลุ่มผู้สูงอายุ		
ไม่เป็นสมาชิก	7	58.3
เป็นสมาชิก	5	41.7
รวม	12	100.0
ตำแหน่งในกลุ่มหนุ่มสาว		
ไม่เป็นสมาชิก	11	84.6
เป็นสมาชิก	2	15.4
รวม	13	100.0

ตาราง 10 (ต่อ) กรรมการ

ตำแหน่งกรรมการ	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งในกลุ่มอมรินทร์		
ไม่เป็นสมาชิก	29	70.7
เป็นสมาชิก	11	26.8
เป็นสมาชิกและกรรมการ	1	2.5
รวม	41	100.0
ตำแหน่งในกลุ่มฝักอาชีพ		
ไม่เป็นสมาชิก	49	87.5
เป็นสมาชิก	7	12.5
รวม	56	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 10 แสดงถึงการมีตำแหน่งกรรมการต่างๆ ในชุมชนของ
อสม. เรียงตามลำดับดังต่อไปนี้

มีตำแหน่งในกลุ่มกรรมการชุมชนที่เป็นสมาชิก เป็นสมาชิกและกรรมการคิดเป็น
ร้อยละ 24.0 และ 14.0 ตำแหน่งในกลุ่มแม่บ้านที่เป็นสมาชิก เป็นสมาชิกและกรรมการ
คิดเป็นร้อยละ 32.7 และ 5.2 ตำแหน่งในกลุ่มอมรินทร์ที่เป็นสมาชิก เป็นสมาชิกและ
กรรมการคิดเป็นร้อยละ 26.8 และ 2.5 ตำแหน่งในกลุ่มฝักอาชีพที่เป็นสมาชิกคิดเป็นร้อยละ
12.5 ตำแหน่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกคิดเป็นร้อยละ 41.7 ส่วนตำแหน่งในกลุ่มหนุ่มสาว
ที่เป็นสมาชิกคิดเป็นร้อยละ 15.4

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขตามพฤติกรรมการใช้ส้วม

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. การใช้ส้วม		
ส้วมซึม ภาชนะ ชักโครก	100	100.0
รวม	100	100.0
2. การทำความสะอาดหลังถ่ายอุจจาระ		
ใช้น้ำล้าง	100	100.0
3. การล้างมือหลังถ่ายอุจจาระใช้		
น้ำอย่างเดียว	40	40.0
น้ำและสบู่หรือผงซักฟอก	60	60.0
รวม	100	100.0
4. การล้างมือหลังถ่ายบัสสาวะ		
ไม่ล้างมือ	25	25.0
ล้างด้วยน้ำอย่างเดียว	44	44.0
ล้างด้วยน้ำและสบู่หรือผงซักฟอก	31	31.0
รวม	100	100.0

จากตาราง 11 พบว่าอสม. ทุกคนใช้ส้วมซึม ภาชนะ ชักโครก และทั้งหมดใช้น้ำในการทำความสะอาดหลังถ่ายอุจจาระ สำหรับการล้างมือหลังถ่ายอุจจาระใช้น้ำและสบู่หรือผงซักฟอกคิดเป็นร้อยละ 60.0 ใช้น้ำอย่างเดียวคิดเป็นร้อยละ 40.0 ส่วนการล้างมือหลังถ่ายบัสสาวะใช้น้ำเพียงอย่างเดียวคิดเป็นร้อยละ 44.0 ล้างด้วยน้ำและสบู่หรือผงซักฟอกคิดเป็นร้อยละ 31.0 ขณะเดียวกันไม่ล้างมือคิดเป็นร้อยละ 25.0

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขจำแนกตามการกำจัดขยะ

การกำจัดขยะ	จำนวน	ร้อยละ
1. การกำจัดขยะ		
กำจัดเองโดยวิธีเผาหรือฝัง	32	32.0
รถเทศบาลมาเก็บหรือทิ้งถึงเทศบาล	68	68.0
รวม	100	100.0
2. ความถี่ในการกำจัดขยะ		
ทุกวัน หรือ 2 - 3 วันต่อครั้ง	79	79.0
4 - 5 วันต่อครั้ง	13	13.0
6 - 7 วันต่อครั้ง	8	8.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 12 วิธีการกำจัดขยะของ อสม. มีการกำจัดโดยมีรถเทศบาลมาเก็บ หรือทิ้งถึงขยะเทศบาลคิดเป็นร้อยละ 68.0 และที่เหลือกำจัดเองโดยวิธีเผาหรือฝังคิดเป็นร้อยละ 32.0 ส่วนใหญ่มีการกำจัดขยะทุกวันหรือ 2 ถึง 3 วันต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 79.0 รองลงมา 4 ถึง 5 วันต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 13.0 และ 6 ถึง 7 วันต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 8.0 ตามลำดับ

ตาราง 13 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแวกตามวิธีการกำจัดน้ำเสีย

วิธีการกำจัดน้ำเสีย	จำนวน	ร้อยละ
ปล่อยให้ซึมลงดิน	53	53.0
ต่อท่อลงแหล่งน้ำธรรมชาติใกล้บ้าน	20	20.0
ลงท่อระบายน้ำนอกบ้าน	27	27.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 13 วิธีการกำจัดน้ำเสีย พบว่าปล่อยให้ซึมลงดินคิดเป็นร้อยละ 53.0 รองลงมาปล่อยลงท่อระบายน้ำนอกบ้าน คิดเป็นร้อยละ 27.0 และต่อท่อลงแหล่งน้ำธรรมชาติใกล้บ้าน คิดเป็นร้อยละ 20.0

ตาราง 14 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามสาเหตุการมีน้ำขังในบริเวณบ้าน

สาเหตุการมีน้ำขัง	จำนวน	ร้อยละ
- ไม่มีน้ำขัง	59	59.0
- มีน้ำขังสาเหตุเพราะไม่มีท่อหรือทางระบายน้ำ	9	9.0
- มีน้ำขังสาเหตุเพราะท่อระบายน้ำเล็ก ตื้นเขิน มีขยะอุดตัน บ้านเป็นที่ลุ่ม	32	32.0
รวม	100	100.0

จากตาราง 14 พบว่าบ้านอสม. ที่ไม่มีน้ำขังบริเวณบ้านคิดเป็นร้อยละ 59.0 ส่วนที่เหลือมีน้ำขังบริเวณบ้าน เนื่องจากท่อระบายน้ำเล็ก ตื้นเขิน มีขยะอุดตันคิดเป็นร้อยละ 32.0 และมีน้ำขังสาเหตุเพราะไม่มีท่อหรือทางระบายน้ำคิดเป็นร้อยละ 9.0

ตาราง 15 ข้อมูลเกี่ยวกับน้ำดื่มน้ำใช้จำแนกตามจำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
แหล่งน้ำดื่ม		
น้ำบ่อน้ำ	3	3.0
น้ำฝน น้ำบาดาล	17	17.0
น้ำประปา น้ำบรรจุขวด	80	80.0
รวม	100	100.0
การปรับปรุงคุณภาพน้ำดื่ม		
ไม่ปรับปรุงเลย	80	80.0
ปรับปรุงโดยการกรอง	18	18.0
ปรับปรุงโดยวิธีต้ม	2	2.0
รวม	100	100.0
แหล่งน้ำใช้		
น้ำบ่อน้ำ	19	19.0
น้ำบาดาล	36	36.0
น้ำประปา น้ำฝน	45	45.0
รวม	100	100.0

ตาราง 15 (ต่อ) ข้อมูลเกี่ยวกับน้ำดื่มน้ำใช้

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การปรับปรุงคุณภาพน้ำใช้		
ไม่ปรับปรุง	45	45.0
ปรับปรุงโดยวิธีแกว่งสารส้ม	1	1.0
ปรับปรุงโดยการกรอง	54	54.0
รวม	100	100.0

จากตาราง 15 พบว่าอสม. ส่วนใหญ่ดื่มน้ำประปาและน้ำบรรจุขวดคิดเป็นร้อยละ 80.0 รองลงมาคือ น้ำฝน และน้ำบาดาลคิดเป็นร้อยละ 17.0 บ่อน้ำตื้นคิดเป็นร้อยละ 3.0 การปรับปรุงคุณภาพน้ำโดยการกรองคิดเป็นร้อยละ 18.0 โดยวิธีการต้มคิดเป็นร้อยละ 2.0 และขณะเดียวกันพบว่าไม่มีการปรับปรุงเพราะดื่มน้ำประปา และดื่มน้ำบรรจุขวดคิดเป็นร้อยละ 80.0

ส่วนน้ำใช้อสม. ใช้ได้จากน้ำประปาหรือน้ำฝน น้ำบาดาล น้ำบ่อน้ำตื้น คิดเป็นร้อยละ 45.0 36.0 และ 1.0 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ปรับปรุงคุณภาพน้ำโดยการกรองร้อยละ 54.0 และไม่มีการปรับปรุงร้อยละ 45.0

ตาราง 16 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขจำแนกตามระดับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อม

ระดับพฤติกรรมสุขภาพ (คะแนน)	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต้องปรับปรุง (0 - 15 คะแนน)	0	0.0
ระดับพอใช้ (16 - 30 คะแนน)	38	38.0
ระดับดี (31 - 46 คะแนน)	62	62.0
รวม	100	100.0
คะแนนต่ำสุด = 21	คะแนนสูงสุด = 43	
ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) = 32.7	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 5.2	

จากตาราง 16 พบว่าระดับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 62.0 โดยมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 43 และเมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มพบว่าอยู่ในระดับดี

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้านและการรักษาพยาบาลเมื่อมี
อาการเจ็บป่วย

ตาราง 17 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามความจำเป็นในการ
ดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและคนในบ้าน

ความจำเป็น	จำนวน	ร้อยละ
คิดว่าไม่จำเป็น	0	0
คิดว่าจำเป็น	100	100.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาตาราง 17 อสม. ทุกคนคิดว่ามีความจำเป็นที่จะต้องดูแลสุขภาพ
อนามัยของตนเองและคนในบ้าน

ตาราง 18 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแวกตามการดูแลสุขภาพอนามัย
ของตนเอง และคนในบ้าน

	ไม่ได้ดูแล		ดูแล		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การรักษานามัยตา หู จมูก ผน คีระชะ	2	(2.0)	98	(98.0)	100	(100.0)
2. การรักษานามัยเหงือก ฟัน	2	(2.0)	98	(98.0)	100	(100.0)
3. การรักษานามัยผิวหนัง มือ เท้า	1	(1.0)	99	(99.0)	100	(100.0)
4. การรักษาความสะอาดเสื้อผ้า	1	(1.0)	99	(99.0)	100	(100.0)
5. การพักผ่อน	7	(7.0)	93	(93.0)	100	(100.0)

จากตาราง 18 การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและคนในบ้านของอสม. พบว่า ส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน ในเรื่องการรักษานามัยตา หู จมูก ผน คีระชะ และการรักษานามัยเหงือก ฟันเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 98.0 การรักษานามัยผิวหนัง มือ เท้า และการรักษาความสะอาดเสื้อผ้าเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 99.0 ส่วนเรื่อง การพักผ่อนคิดเป็นร้อยละ 93.0 มีส่วนน้อยมากที่ไม่ได้ดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และคนในบ้าน

ตาราง 19 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแวกตามการปฏิบัติตนเมื่อมีโรคประจำตัว

การปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
ไปพบแพทย์เพียงครั้งเดียวและไม่ไปอีก	2	2.0
ไปพบแพทย์เป็นบางครั้งเมื่อรู้สึกไม่สบาย	6	6.0
พบแพทย์ประจำตามนัดทุกครั้ง หรือเมื่อรู้สึกไม่สบายเพิ่มขึ้น	15	15.0
ไม่มีโรคประจำตัว	77	77.0
รวม	100	100.0

หากพิจารณาจากตาราง 19 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 77.0 และมีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 23.0 ในจำนวนนี้ไปพบแพทย์ประจำตามนัดทุกครั้ง หรือเมื่อรู้สึกไม่สบายเพิ่มขึ้นร้อยละ 15.0 ส่วนอาสาสมัครที่ไปพบแพทย์บางครั้งเมื่อรู้สึกไม่สบายพบร้อยละ 6.0 และอาสาสมัครที่ไปพบแพทย์เพียงครั้งเดียวและไม่ไปอีกพบร้อยละ 2.0

ตาราง 20 จำนวนและร้อยละของคนในบ้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแอกตามการปฏิบัติตน
เมื่อมีโรคประจำตัว

การปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
ไปพบแพทย์เพียงครั้งเดียว และไม่ไปอีก	1	1.0
ไปพบแพทย์เป็นบางครั้งเมื่อรู้สึกไม่สบาย	8	8.0
พบแพทย์ประจำตามนัดทุกครั้งหรือเมื่อรู้สึกไม่สบายเพิ่มขึ้น	14	14.0
ไม่มีโรคประจำตัว	77	77.0
รวม	100	100.0

จากตาราง 20 การปฏิบัติตนของคนในบ้านของอสม. ที่เป็นโรคประจำตัว พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 77.0 และมีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 23.0 ในจำนวนนี้ไปพบแพทย์ประจำตามนัดทุกครั้งหรือเมื่อรู้สึกไม่สบายเพิ่มขึ้นร้อยละ 14.0 ไปพบแพทย์บางครั้งเมื่อรู้สึกไม่สบายร้อยละ 8.0 และไปพบแพทย์เพียงครั้งเดียวร้อยละ 1.0

ตาราง 21 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแอกตามการเจ็บป่วยในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา

การเจ็บป่วยของ อสม.	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เจ็บป่วย	79	79.0
เจ็บป่วย		
อุบัติเหตุ	2	2.0
ไข้หวัด	12	12.0
ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ	2	2.0
กระเพาะอาหาร/ปวดท้อง	1	1.0
ลมพิษ	1	1.0
ใช้ทัพระดู	1	1.0
ปวดตามข้อตามร่างกาย	2	2.0
รวม	100	100.0

จากตาราง 21 การเจ็บป่วยของอสม. ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่ อสม. ไม่มีอาการเจ็บป่วยคิดเป็นร้อยละ 79.0 ส่วนที่เจ็บป่วยคิดเป็นร้อยละ 21.0 ในจำนวนนี้มีอาการเป็นไข้หวัดร้อยละ 12.0 นอกจากนี้มีการเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ กระเพาะอาหาร ปวดท้อง ลมพิษ ใช้ทัพระดู และปวดตามข้อตามร่างกาย เพียงเล็กน้อย

ตาราง 22 จำนวนและร้อยละของคนในบ้านอาสาสมัครสาธารณสุขจำแนกตามการเจ็บป่วย

การเจ็บป่วยของคนในบ้าน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เจ็บป่วย	77	77.0
เจ็บป่วย		
ไข้หวัด	14	14.0
กระเพาะอาหาร/ปวดท้อง	3	3.0
ไข้เลือดออก	3	3.0
เจ็บ-ปวดเอว	1	1.0
ปวดศีรษะ	1	1.0
อ่อนเพลีย	1	1.0
รวม	100	100.0

จากตาราง 22 การเจ็บป่วยของคนในบ้านพบว่าไม่มีอาการเจ็บป่วย คิดเป็นร้อยละ 77.0 ส่วนที่มีอาการเจ็บป่วยคิดเป็นร้อยละ 23.0 ในจำนวนนี้มีอาการเป็นไข้หวัด ร้อยละ 14.0 นอกจากนี้มีอาการเจ็บป่วยจากการปวดท้อง กระเพาะอาหาร ไข้เลือดออก เจ็บ-ปวดเอว ปวดศีรษะ อ่อนเพลียเพียงเล็กน้อย

ตาราง 23 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน จำแนกตามวิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการปวดศีรษะ

วิธีการดูแลรักษาเมื่อมีอาการปวดศีรษะ	จำนวน	ร้อยละ
อสม.		
ไม่เคยมีอาการ	12	12.0
ปล่อยให้หายเอง	6	6.0
ซื้อยา ยาชอง/ยาชุด	16	16.0
ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	66	66.0
รวม	100	100.0
คนในบ้าน		
ไม่เคยมีอาการ	11	11.0
ปล่อยให้หายเอง	5	5.0
ซื้อยายาชอง/ยาชุด	16	16.0
ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	68	68.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากตาราง 23 การดูแลรักษาเมื่อมีอาการปวดศีรษะของอสม. และคนในบ้านพบว่าส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 66.0 และ 68.0 ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ รองลงมาได้แก่ ซื้อยาชอง/ยาชุด และปล่อยให้หายเอง ตามลำดับ ที่เหลือนอกนั้น ไม่เคยมีอาการคิดเป็นร้อยละ 12.0 และ 11.0

ตาราง 24 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน จำแนกตามวิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีไข้ตัวร้อน

	วิธีการดูแลรักษาเมื่อมีอาการไข้ตัวร้อน	จำนวน	ร้อยละ
อสม.	ไม่เคยมีอาการ	15	15.0
	ปล่อยให้หายเอง	1	1.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	14	14.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	70	70.0
	รวม	100	100.0
คนในบ้าน	ไม่เคยมีอาการ	11	11.0
	ปล่อยให้หายเอง	2	2.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	15	15.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	72	72.0
	รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากตาราง 24 พบว่า วิธีการรักษาตนเองเมื่อมีอาการไข้ตัวร้อนของอสม. และคนในบ้านมีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน คือ ส่วนใหญ่นิยมใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำคิดเป็นร้อยละ 70.0 และ 72.0 รองลงมาได้แก่ ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด คิดเป็นร้อยละ 14.0 และ 15.0 และปล่อยให้หายเองพบเพียงร้อยละ 1.0 และ 2.0 เท่านั้น

ตาราง 25 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน จำแนกตามวิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการไอ

	วิธีการดูแลรักษาเมื่อมีอาการไอ	จำนวน	ร้อยละ
อสม.	ไม่เคยมีอาการ	17	17.0
	ปล่อยให้หายเอง	3	3.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	19	19.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	61	61.0
	รวม	100	100.0
คนในบ้าน	ไม่เคยมีอาการ	16	16.0
	ปล่อยให้หายเอง	2	2.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	18	18.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	64	64.0
	รวม	100	100.0

จากตาราง 25 พบว่าวิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการไอของอสม. และคนในบ้านมีวิธีการที่คล้ายกัน คือ ส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 61.0 และ 64.0 นิยมใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำร้อยละ 19.0 และ 18.0 นิยมใช้ยาซอง/ยาชุดร้อยละ 3.0 และ 2.0 นิยมปล่อยให้หายเอง นอกนั้นไม่เคยมีอาการ

ตาราง 26 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน จำแนกตามวิธีการดูแลรักษาตนเอง เมื่อมีอาการเจ็บคอ

วิธีการดูแลรักษาเมื่อมีอาการเจ็บคอ	จำนวน	ร้อยละ
อสม.		
ไม่เคยมีอาการ	20	20.0
ปล่อยให้หายเอง	5	5.0
ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	16	16.0
ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	59	59.0
รวม	100	100.0
คนในบ้าน		
ไม่เคยมีอาการ	17	17.0
ปล่อยให้หายเอง	4	4.0
ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	15	15.0
ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	64	64.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 26 พบว่า วิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการเจ็บคอของอสม. และคนในบ้านส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งหนึ่งนิยมใช้ยาที่แพทย์ หรือพยาบาลแนะนำ รองลงมาได้แก่ ซื้อยาซอง/ยาชุด และปล่อยให้หายเอง ตามลำดับ

ตาราง 27 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน จำแนกตามวิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการน้ำมูกไหล

	วิธีการดูแลรักษาเมื่อมีอาการน้ำมูกไหล	จำนวน	ร้อยละ
อสม.	ไม่เคยมีอาการ	27	27.0
	ปล่อยให้หายเอง	6	6.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	16	16.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	51	51.0
	รวม	100	100.0
คนในบ้าน	ไม่เคยมีอาการ	22	22.0
	ปล่อยให้หายเอง	5	5.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	15	15.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	58	58.0
	รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาข้อมูลตาราง 27 พบว่า วิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการน้ำมูกไหลของอสม. และคนในบ้านมีวิธีการที่คล้ายคลึงกัน คือ ส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งหนึ่งนิยมใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ รองลงมาได้แก่ ซื้อยาซอง/ยาชุดคิดเป็นร้อยละ 16.0 และ 15.0 และคิดเป็นร้อยละ 6.0 และ 5.0 ที่นิยมปล่อยให้หายเอง

ตาราง 28 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน จำแนกตามวิธีการดูแลรักษาตนเอง เมื่อมีอาการปวดท้อง (โรคกระเพาะ)

	วิธีการดูแลรักษาเมื่อมีอาการปวดท้อง	จำนวน	ร้อยละ
อสม.	ไม่เคยมีอาการ	57	57.0
	ปล่อยให้หายเอง	0	0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	11	11.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	32	32.0
	รวม	100	100.0
คนในบ้าน	ไม่เคยมีอาการ	61	61.0
	ปล่อยให้หายเอง	0	0.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	9	9.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	30	30.0
	รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาข้อมูลตาราง 28 วิธีการดูแลรักษาตนเอง เมื่อมีอาการปวดท้อง (โรคกระเพาะ) ของอสม. และคนในบ้าน พบว่าส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งหนึ่งไม่เคยมีอาการ คิดเป็นร้อยละ 57.0 และ 61.0 ส่วนที่มีอาการพบ่านิยมใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ คิดเป็นร้อยละ 32.0 และ 30.0 ที่เหลือนิยมใช้ยาซอง/ยาชุดคิดเป็นร้อยละ 11.0 และ 9.0 ไม่มีปล่อยให้หายเอง

ตาราง 29 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน จำแนกตามวิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการท้องเดินของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน

	วิธีการดูแลรักษาเมื่อมีอาการท้องเดิน	จำนวน	ร้อยละ
อสม.	ไม่เคยมีอาการ	60	60.0
	ปล่อยให้หายเอง	10	10.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	6	6.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	24	24.0
	รวม	100	100.0
คนในบ้าน	ไม่เคยมีอาการ	58	58.0
	ปล่อยให้หายเอง	10	10.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	5	5.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	27	27.0
	รวม	100	100.0

จากข้อมูลตาราง 29 การดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการท้องเดินของอสม. และคนในบ้านพบว่าส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งหนึ่งไม่เคยมีอาการคิดเป็นร้อยละ 60.0 และ 58.0 ส่วนกลุ่มที่มีอาการคิดเป็นร้อยละ 24.0 และ 27.0 ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ รองลงมาปล่อยให้หายเองคิดเป็นร้อยละ 10.0 และนอกนั้นซื้อยา ยาซอง/ยาชุด

ตาราง 30 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน จำแนกตามวิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการผื่นคัน

	วิธีการดูแลรักษาตนเอง	จำนวน	ร้อยละ
อสม.	ไม่เคยมีอาการ	70	70.0
	ปล่อยให้หายเอง	2	2.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	12	12.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	16	16.0
	รวม	100	100.0
คนในบ้าน	ไม่เคยมีอาการ	66	66.0
	ปล่อยให้หายเอง	1	1.0
	ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	14	14.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	19	19.0
	รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 30 วิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการผื่นคันของอสม. และคนในบ้านพบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยมีอาการคิดเป็นร้อยละ 70.0 และ 66.0 ส่วนกลุ่มที่มีอาการพบว่านิยมใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำคิดเป็นร้อยละ 16.0 และ 19.0 รองลงมาได้แก่ ซื้อยายาซอง/ยาชุดคิดเป็นร้อยละ 12.0 และ 14.0 และปล่อยให้หายเองคิดเป็นร้อยละ 2.0 และ 1.0

ตาราง 31 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน จำแนกตามวิธีการดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการปวดฟัน

	วิธีการดูแลรักษาเมื่อมีอาการปวดฟัน	จำนวน	ร้อยละ
อสม.	ไม่เคยมีอาการ	52	52.0
	ปล่อยให้หายเอง	6	6.0
	ซื้อยา ยาชอง/ยาชุด	4	4.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	38	38.0
	รวม	100	100.0
คนในบ้าน	ไม่เคยมีอาการ	53	53.0
	ปล่อยให้หายเอง	5	5.0
	ซื้อยา ยาชอง/ยาชุด	3	3.0
	ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	39	39.0
	รวม	100	100.0

จากตาราง 31 การดูแลรักษาตนเองเมื่อมีอาการปวดฟันของอสม. และคนในบ้าน พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งไม่เคยมีอาการ ส่วนกลุ่มที่มีอาการส่วนใหญ่พบว่านิยมใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำคิดเป็นร้อยละ 38.0 และ 39.0 ปล่อยให้หายเองคิดเป็นร้อยละ 6.0 และ 5.0 นอกนั้นซื้อยา ยาชอง/ยาชุด

ตาราง 32 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขและคนในบ้าน จำแนกตามวิธีการดูแลรักษาตนเอง เมื่อมีอาการปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว

วิธีการดูแลรักษาเมื่อมีอาการปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว	จำนวน	ร้อยละ
อสม.		
ไม่เคยมีอาการ	28	28.0
ปล่อยให้หายเอง	43	43.0
ใช้ยาสมุนไพร (ยาฟ้าทะลายโจร)	3	3.0
ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	6	6.0
ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	20	20.0
รวม	100	100.0
คนในบ้าน		
ไม่เคยมีอาการ	37	37.0
ปล่อยให้หายเอง	30	30.0
ใช้ยาสมุนไพร (ยาฟ้าทะลายโจร)	1	1.0
ซื้อยา ยาซอง/ยาชุด	8	8.0
ใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ	24	24.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 32 วิธีการดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอวของอสม. และคนในบ้าน พบว่าส่วนใหญ่มัปล่อยให้หายเองคิดเป็นร้อยละ 43.0 และ 30.0 รองลงมาใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำคิดเป็นร้อยละ 20.0 และ 24.0 ซื้อยา ยาซอง/ยาชุดคิดเป็นร้อยละ 6.0 และ 8.0 ตามลำดับ และยังพบว่ามีการใช้ยาสมุนไพร คิดเป็นร้อยละ 3.0 และ 1.0

สรุปจากตาราง 23 ถึง 32 พบว่าเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ได้แก่ ปวดศีรษะ ไข้ตัวร้อน ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล ปวดท้อง (โรคกระเพาะ) ท้องเดิน ปวดฟันเกิดขึ้น อสม. และคนในบ้านนิยมมาใช้ยาที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ มีเพียงอาการปวดหัวปวดเอวเท่านั้นที่ อสม. และคนในบ้านนิยมปล่อยให้หายเอง มีบางคนที่ใช้ยาหม่องทาถูนิ้ว และใช้ยาสมุนไพร นอกจากนี้ยังพบว่ามีการใช้ยาช่อง/ยาชุดทุกกลุ่มอาการ

ตาราง 33 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและคนในบ้าน

การปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ		ปฏิบัติ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การพักผ่อน	76	(76.0)	24	(24.0)	100	(100.0)
2. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ	51	(51.0)	49	(49.0)	100	(100.0)
3. การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ	42	(42.0)	58	(58.0)	100	(100.0)
4. ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์	14	(14.0)	86	(86.0)	100	(100.0)
5. หลีกเลี้ยงมลภาวะ (อยู่ในที่อากาศปลอดโปร่ง)	2	(2.0)	98	(98.0)	100	(100.0)
6. ดูแลความสะอาดของร่างกาย	7	(7.0)	93	(93.0)	100	(100.0)
7. เอาผ้าเช็ดตัวเมื่อมีไข้	3	(3.0)	97	(97.0)	100	(100.0)
8. รับประทานอาหารบำรุง	1	(1.0)	99	(99.0)	100	(100.0)
9. ตรวจเช็คร่างกาย	4	(4.0)	96	(96.0)	100	(100.0)
10. ดูแลอาหารน้ำดื่ม	10	(10.0)	90	(90.0)	100	(100.0)
11. รักษาความอบอุ่นของร่างกาย	2	(2.0)	98	(98.0)	100	(100.0)

เมื่อพิจารณาจากตาราง 33 การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และคนในบ้าน (นอกเหนือจากการดูแลรักษาตนเอง) พบว่ามีการปฏิบัติตนดังนี้

ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ หลีกเลี้ยงมลภาวะ ดูแลความสะอาดของร่างกาย เอาผ้าเช็ดตัวเมื่อมีไข้ รับประทานอาหารบำรุง ตรวจเช็คร่างกาย ดูแลอาหารน้ำดื่ม และรักษาความอบอุ่นของร่างกายคิดเป็นร้อยละ 86.0 ถึง 99.0 ส่วนการรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะคิดเป็นร้อยละ 58.0 การออกกำลังกายสม่ำเสมอคิดเป็นร้อยละ 49.0 และการพักผ่อนคิดเป็นร้อยละ 24.0

ตาราง 34 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแหนดตามการให้คำปรึกษาแนะนำแก่คนในชุมชนเมื่อไม่สบาย

การให้คำปรึกษาแก่คนในชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
ให้คำแนะนำอันดับแรก		
ไม่เคยมีใครมาปรึกษา	5	5.0
การรักษาพยาบาลเบื้องต้น	46	46.0
แนะนำให้ไปปรึกษากับแพทย์ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข	30	30.0
ช่วยพาไปส่งโรงพยาบาลหรือศูนย์บริการสาธารณสุข	19	19.0
รวม	100	100.0
ให้คำแนะนำอันดับที่ 2		
ไม่เคยมีใครมาปรึกษา	5	5.0
การรักษาพยาบาลเบื้องต้น	27	27.0
แนะนำให้ไปปรึกษากับแพทย์ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข	47	47.0
ช่วยพาไปส่งโรงพยาบาลหรือศูนย์บริการสาธารณสุข	21	21.0
รวม	100	100.0

ตาราง 34 (ต่อ) การให้คำปรึกษาแก่คนในชุมชน

การให้คำปรึกษาแก่คนในชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
ให้คำแนะนำอันดับที่ 3		
ไม่เคยมีใครมาปรึกษา	5	5.0
การรักษาพยาบาลเบื้องต้น	27	27.0
แนะนำให้ไปปรึกษากับแพทย์ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข	21	21.0
ช่วยพาไปส่งโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข	47	47.0
รวม	100	100.0

จากตาราง 34. การให้คำปรึกษาแก่คนในชุมชนเมื่อไม่สบาย พบว่าการให้คำแนะนำอันดับแรกที่สุด. แนะนำมากที่สุดได้แก่ การรักษาพยาบาลเบื้องต้นร้อยละ 46.0 ส่วนคำแนะนำอันดับ 2 ที่สุด. แนะนำมากที่สุดได้แก่ แนะนำให้ไปปรึกษากับแพทย์ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขคิดเป็นร้อยละ 47.0 ส่วนคำแนะนำอันดับที่ 3 ที่สุด. แนะนำมากที่สุดได้แก่ ช่วยพาไปส่งโรงพยาบาลหรือศูนย์บริการสาธารณสุขคิดเป็นร้อยละ 47.0 มีเพียงร้อยละ 5.0 ที่ไม่มีใครมาปรึกษา

ตาราง 35 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขจำแนกตามการให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือเรื่องอื่นๆ แก่คนในชุมชน

การให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือ	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่มีเลย	1	1.0
2. ปรึกษาปัญหาชีวิต/ครอบครัว	2	2.0
3. เป็นแหล่งเงินกู้	2	2.0
4. ให้ทุน บริจาคสิ่งของแก่ชุมชน	1	1.0
5. ช่วยงานทุกอย่างของชุมชน	68	68.0
6. ดูแลสุขภาพอนามัยเด็กและช่วยเหลือเด็กด้านอื่น ๆ	5	5.0
7. สสำรวจชุมชน	6	6.0
8. 2 + 3 + 4	1	1.0
9. 2 + 3 + 4 + 5	9	9.0
10. 2 + 3 + 4 + 6 + 7	5	5.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 35 การให้คำปรึกษาแนะนำ/ช่วยเหลือของอสม. แก่คนในชุมชนพบว่าส่วนใหญ่มีการช่วยงานทุกอย่างของชุมชนคิดเป็นร้อยละ 68.0 และรองลงมาให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือหลาย ๆ เรื่องรวมกัน คือ ทั้งปรึกษาปัญหาชีวิต/ครอบครัว เป็นแหล่งเงินกู้ ให้ทุนบริจาคสิ่งของในชุมชน ช่วยงานทุกอย่างของชุมชน ดูแลสุขภาพอนามัยเด็กและช่วยเหลือเด็กด้านอื่น ๆ สสำรวจชุมชนรวมร้อยละ 15.0 และเพียงร้อยละ 1.0 เท่านั้นที่ไม่มีใครมาปรึกษา

ตาราง 36 จำนวนและร้อยละของของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามระดับคะแนน พฤติกรรมสุขภาพ ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย

ระดับพฤติกรรมสุขภาพ (คะแนน)	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต้องปรับปรุง (0 - 8 คะแนน)	0	0.0
ระดับพอใช้ (9 - 17 คะแนน)	24	24.0
ระดับดี (18 - 25 คะแนน)	76	76.0
รวม	100	100.0
คะแนนต่ำสุด = 11	คะแนนสูงสุด	= 25
ค่าเฉลี่ย (x) = 19.8	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) =	3.3

จากตาราง 36 พบว่าระดับพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย อยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 76.0 โดยมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 25 และเมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มพบว่าอยู่ในระดับดี

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการสังเกตพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ในด้านการสูบบุหรี่
สิ่งแวดล้อม และด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง

ตาราง 37 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขจำแนกตามการดูแลสุขภาพอนามัย
ของตนเอง

การปฏิบัติ	สกรปรก		พอใช้		สะอาดดี		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ผม	1	(1.0)	27	(27.0)	72	(72.0)	100	(100.0)
2. เล็บ	5	(5.0)	31	(31.0)	64	(64.0)	100	(100.0)
3. ผิวหนัง	3	(3.0)	25	(25.0)	72	(72.0)	100	(100.0)
4. ฟัน	3	(3.0)	34	(34.0)	63	(63.0)	100	(100.0)
5. เสื้อผ้า	1	(1.0)	26	(26.0)	73	(73.0)	100	(100.0)

เมื่อพิจารณาจากตาราง 37 ในการสังเกตพฤติกรรมปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย พบว่ามีการดูแลสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับผม เล็บ ผิวหนัง ฟัน และเสื้อผ้าอยู่ในระดับสะอาดดีคิดเป็นร้อยละ 72.0 64.0 72.0 63.0 และ 73.0 รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้คิดเป็นร้อยละ 27.0 31.0 25.0 34.0 และ 26.0 ตามลำดับ พบส่วนน้อยที่ยังสกรปรกอยู่

ตาราง 38 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกตามสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และบริเวณบ้าน

สภาพแวดล้อมในบ้านและบริเวณบ้าน	จำนวน	ร้อยละ
1. ที่พักอาศัย		
ไม่คงทนถาวร	5	5.0
ปานกลาง	23	23.0
คงทนถาวร	72	72.0
รวม	100	100.0
2. ความสะอาดในบ้านและบริเวณบ้าน		
สกปรก	6	6.0
พอใช้	41	41.0
สะอาด	53	53.0
รวม	100	100.0
3. การระบายอากาศในบ้าน		
ไม่ดี	2	2.0
พอใช้	40	40.0
ดี	58	58.0
รวม	100	100.0
4. แสงสว่างภายในบ้าน		
มืด	3	3.0
ปานกลาง	34	34.0
สว่าง	63	63.0
รวม	100	100.0

ตาราง 38 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมในบ้านและบริเวณบ้าน	จำนวน	ร้อยละ
5. ห้องครัวหรือที่ประกอบอาหาร		
สกปรก	15	15.0
พอใช้	49	49.0
สะอาด	36	36.0
รวม	100	100.0
6. ตู้กับข้าว		
ไม่ถูกสุขลักษณะ	14	14.0
พอใช้	39	39.0
ถูกสุขลักษณะ	47	47.0
รวม	100	100.0
7. การระบายน้ำใต้ถุนบ้านและบริเวณบ้าน		
ไม่มีน้ำขัง	15	15.0
มีน้ำขังบ้าง	36	36.0
มีน้ำขัง	49	49.0
รวม	100	100.0
8. ถังขยะที่ถูกสุขลักษณะ		
ไม่ดี	12	12.0
พอใช้	61	61.0
ดี	27	27.0
รวม	100	100.0

ตาราง 38 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมในบ้านและบริเวณบ้าน	จำนวน	ร้อยละ
9. ลักษณะของน้ำใช้		
สกปรก	1	1.0
พอใช้	54	54.0
สะอาด	45	45.0
รวม	100	100.0
10. ลักษณะของส้วม		
สกปรก	5	5.0
พอใช้	61	61.0
สะอาด	34	34.0
รวม	100	100.0

เมื่อพิจารณาจากตาราง 38 สภาพแวดล้อมภายในบ้านและบริเวณบ้านของอสม. พบว่า ที่พักอาศัยมีลักษณะคงทนถาวรร้อยละ 72 สภาพปานกลางร้อยละ 23 ความสะอาดภายในบ้านและบริเวณบ้านสะอาดดีร้อยละ 53 สะอาดพอใช้ร้อยละ 41 การระบายอากาศภายในบ้านดีร้อยละ 58 พอใช้ร้อยละ 40 แสงสว่างภายในบ้านดีร้อยละ 63 ปานกลางร้อยละ 34 ห้องครัวหรือที่ประกอบอาหารสะอาดดีร้อยละ 36 พอใช้ร้อยละ 49 ตู้กับข้าวถูกสุขลักษณะร้อยละ 47 พอใช้ร้อยละ 39 การระบายน้ำใต้ถุนบ้านและบริเวณบ้าน ไม่มีน้ำขังร้อยละ 15 มีน้ำขังบ้างเล็กน้อยร้อยละ 36 และมีน้ำขังร้อยละ 49 ถังขยะที่ถูกสุขลักษณะดีร้อยละ 27 พอใช้ร้อยละ 61 ลักษณะของน้ำใช้สะอาดร้อยละ 45 พอใช้ร้อยละ 54 และลักษณะของส้วมสะอาดร้อยละ 34 พอใช้ร้อยละ 61

สรุปจากการสังเกตพฤติกรรมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อม พบว่าที่พักอาศัย ส่วนใหญ่มีสภาพคงทนถาวร บริเวณบ้านสะอาด การระบายอากาศ และแสงสว่างภายในบ้าน อยู่ในเกณฑ์ที่ดี มีสุขอนามัยที่ถูกต้องดี แต่สภาพในห้องครัวหรือที่ประกอบอาหารพอใช้ นอกจากนี้การระบายน้ำทิ้ง ถึงขยะ ลักษณะของน้ำใช้ และส้วมอยู่ในเกณฑ์พอใช้ เช่นเดียวกัน

ส่วนที่ 5 การหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อม และด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของอสม. คนในบ้านและการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วยกับปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยในครัว ปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยเสริมสร้าง

ในการหาความสัมพันธ์ดังกล่าวข้างต้นใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์หรือตัวแปรต้นหลายตัวคือ ปัจจัยในครัว ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรมหรือประชุมต่อเนื่อง และจำนวนปีที่ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ปัจจัยเสริมสร้าง ได้แก่ การนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับตัวแปรตาม 2 ตัว ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อม และด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนจะเริ่มโดยเลือกตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดเป็นตัวแรก และจะเพิ่มตัวแปรต้นเป็นขั้น ๆ ไป เรียกว่าวิธี stepwise multiple regression analysis โดยมีข้อสมมติฐานว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น และตัวแปรตามเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้น และตัวแปรต้นแต่ละตัวต้องเป็นเอกเทศจากกัน เพื่อจะนำเอาผลของความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นแต่ละตัวที่มีต่อตัวแปรตามมารวมกันได้

กำหนดตัวแปรตามคือ พฤติกรรมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อม

การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อมกับตัวพยากรณ์หรือตัวแปรทั้ง 6 ตัวนั้น ผลของการวิเคราะห์สรุปได้ดังนี้

ตาราง 39 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนโดยมีพฤติกรรมสุขภาพด้านสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อมเป็นตัวแปรตาม

ตัวแปรต้น	B	SEB	Beta	T	Sig T
การนิเทศงานของเจ้าหน้าที่	3.4472	1.3134	.2563	2.6250	.0101
ค่าคงที่	29.8333	1.1893	-	25.0800	.0000

$$R^2 = 0.0657$$

$$\text{Sig F} = .0101$$

จากข้อมูลที่ได้พบว่ามีปัจจัยเพียง 1 ตัวแปร คือ การนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อมในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$ และ $R^2 = 0.0657$) ซึ่งสามารถพยากรณ์หรืออธิบายการผันแปรของพฤติกรรมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่สิ่งแวดล้อมในกลุ่มอสม. ได้ร้อยละ 6.6 ส่วนตัวแปรที่เหลือ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ การฝึกอบรมหรือประชุมต่อเนื่อง และจำนวนปีที่เบ็นอสม. ไม่มี

กำหนดตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย

การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ ด้าน การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วยกับ ตัวพยากรณ์หรือตัวแปรต้นทั้ง 6 ตัวแปรนั้น ผลของการวิเคราะห์สรุปได้ดังนี้

ตาราง 40 ค่าสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน โดยมีพฤติกรรมสุขภาพด้าน การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมี อาการเจ็บป่วยเป็นตัวแปรตาม

ตัวแปรต้น	B	SEB	Beta	T	Sig T
การได้รับการอบรมหรือประชุม ต่อเนื่อง เรื่องการดูแลสุขภาพ อนามัย และการรักษาพยาบาล เมื่อมีอาการเจ็บป่วย	-2.3878	.5997	-.3555	-3.9800	.0001
อายุ	-.0643	.0239	-.2409	-2.6860	.0085
เพศหญิง	1.2996	.6193	.1884	2.0990	.0385
ค่าคงที่	22.8415	1.2549		18.2030	.0000

$R^2 = .2355$

Sig F = .0000

เมื่อพิจารณาจากข้อมูลพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรมหรือประชุมเพิ่มเติมต่อเนื่อง อายุ และเพศหญิง มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมสุขภาพด้านนี้ระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.0001$ และ $R^2 = 0.2355$) ซึ่งสามารถพยากรณ์หรืออธิบายการผันแปรของพฤติกรรมสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยได้ร้อยละ 23.6 และปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ การอบรมหรือประชุมเพิ่มเติมต่อเนื่องและอายุ ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง คนในบ้าน และการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยได้ร้อยละ 16.8 รองลงมาคือ เพศหญิงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านนี้ค่อนข้างต่ำร้อยละ 6.7

The logo of Chiang Mai University is a circular emblem. In the center is a stylized elephant standing and facing left. Above the elephant's head is a traditional Thai lamp (Lampang) with a flame. The lamp is surrounded by eight rays of light. The entire emblem is enclosed within a circular border. The Thai text 'มหาวิทยาลัยเชียงใหม่' is written along the top inner edge of the circle, and 'CHIANG MAI UNIVERSITY 1964' is written along the bottom inner edge. There are two decorative floral motifs on the left and right sides of the circle.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved