

อภิปรายผล สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับ อสม. ของประชาชน ที่ได้เสนอมาทั้งหมด โดยพิจารณาปัจจัยทางประชากร สถานภาพทางสังคมและ เศรษฐกิจของประชาชนและ อสม. รวมถึงความรู้และประสบการณ์ของ อสม. และความเชื่อในการรักษาพยาบาลของประชาชนนั้น ในบทนี้ จะนำผลการวิจัยนั้นมาอภิปรายตามความคิดเห็นของผู้วิจัยที่ได้จากการเก็บข้อมูลภาคสนาม และรวมทั้งแนวความคิดทฤษฎีที่ได้นำเสนอไว้ในการวิจัยนี้ เพื่อเป็นการนำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสังคมมาประยุกต์ใช้กับทฤษฎีทางสังคมวิทยา ดังนี้:-

ปัจจัยทางประชากร

ผลการวิจัยทางด้านประชากร ซึ่งประกอบด้วย เพศ และอายุของประชากรและ อสม. นั้น พบว่า อสม. ที่เป็นเพศชายจะได้รับการยอมรับมากกว่า อสม. ที่เป็นเพศหญิง ที่เป็น เช่นนี้เพราะในหมู่บ้านที่ได้เข้าไปทำการเก็บข้อมูลนั้น ส่วนใหญ่จะนับถือศาสนาอิสลามและคนไทยที่นับถืออิสลามนี้ เขาจะยกย่องให้ผู้ชายเป็นผู้นำ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอะไรก็แล้วแต่ ผู้หญิงเป็นเพศที่อ่อนแอต้องได้รับความคุ้มครองจากผู้ชาย จะเห็นได้จากในคัมภีร์อัลกุรอานของศาสนาอิสลามที่อนุญาตให้ผู้ชายมีภรรยาได้ถึง 4 คนนั้น เนื่องจากในสมัยที่มีสงคราม ผู้ชายต้องออกไปรบทำให้เกิดการล้มตายในสนามรบเป็นอันมาก ทำให้ผู้หญิงต้องตกเป็นหม้ายขาดคนดูแล ทำนาก็มีผู้หมัด จึงมีเรื่องการให้ผู้ชายต้องรับเลี้ยงดูหญิงที่เป็นหม้ายเหล่านี้ ทำให้เป็นประเพณีของคนไทยมุสลิมสามารถมีภรรยาได้ถึง 4 คน มาจนกระทั่งปัจจุบันนี้ (สามารถหาอ่านรายละเอียดในคัมภีร์อัลกุรอาน ฉบับแปล) ซึ่งการที่นำมากล่าวในที่นี้ก็เพื่อที่จะแสดงให้เห็นว่าผู้หญิงเป็นผู้ที่ต้องได้รับความคุ้มครองดูแลจากผู้ชาย ซึ่งเป็นเพศที่เข้มแข็งกว่า ฉะนั้น จึงให้ความสำคัญกับผู้ชายเป็นอันมาก แม้แต่เพียงเท่านั้น สังคมมุสลิม ยังมีข้อห้ามอีกมากมาย สำหรับเพศที่เป็นสตรี เช่น เรื่องการแต่งตัว การออกนอกบ้าน การพูดคุยกับบุคคลต่างเพศที่มีอายุที่น้อยกว่า เป็นต้น โดยเฉพาะในสังคม

สมัยก่อนที่ เครื่องศาสนาอื่น เป็นอย่างยิ่ง (ปัจจุบันนี้ผ่อนคลายลงไปบ้างแล้ว) อัน เป็น เหตุผลหนึ่งที่ ทำให้ผู้หญิงปฏิบัติงานในหน้าที่ อสม. ไม่เต็มที่ ซึ่งเป็นผลต่อการยอมรับอีกประเด็นหนึ่งด้วย

ไม่เฉพาะแต่ในสังคมมุสลิม เท่านั้นที่ทำให้การนับถือผู้ชาย แม้แต่ในสังคมคนไทยพุทธหรือ คนไทยเชื้อสายจีน ต่างก็ให้ความนับถือกับเพศชายเป็นส่วนใหญ่ กล่าวโดยสรุปก็คือ สังคมไทยนั้น สถานภาพทาง เพศจะไม่ เท่า เทียมกัน เพศชายจะได้รับการยอมรับยกย่องว่าเป็นผู้นำครอบครัว เป็นผู้รับผิดชอบสมาชิกในครอบครัว เพราะ เป็นผู้สืบสกุล จึงทำให้มีสถานภาพที่สูงกว่าเพศหญิง ฉะนั้นจึงทำให้มีการยอมรับยกย่องมากกว่าเพศหญิง และตามแนวความคิดในเรื่องการยอมรับของ ใหม่ก็ได้กล่าวไว้ว่า การยอมรับของใหม่นั้นมีปัจจัยหลายด้านเข้ามาเกี่ยวข้อง ด้านหนึ่งนั้นก็คือ ปัจจัยทางด้านผู้นำการ เปลี่ยนแปลง ซึ่งในที่นี้ก็คือปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะส่วนตัวของ อสม. ทาง ด้านสถานภาพทาง เพศ จากการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข งานวิจัยของสุชาติ ประสิทธิ์รัฐ ลินธุ์ และคณะ ต่างก็พบว่า อสม. เพศชายได้รับการยอมรับมากกว่า อสม. ที่เป็นเพศหญิง

ในขณะที่เดียวกัน จากการวิจัยก็พบว่า ประชาชนที่เป็นเพศชาย ก็จะยอมรับ อสม. มากกว่าประชาชนที่เป็นเพศหญิง เพราะว่า ดังที่กล่าวแล้วว่า ผู้ชายจะเป็นผู้ที่มีสถานภาพสูงกว่า เพศหญิง โดยเฉพาะในสังคมมุสลิม ผู้ชายจะเป็นผู้ที่ไปทะเลาะหมัดที่มีมัสยิดทุกวันศุกร์ ได้มีโอกาส พบปะพูดคุยและ เปลี่ยนความรู้ ความคิดใหม่ ๆ ต่อกัน ในขณะที่ผู้หญิงเป็นฝ่ายที่ต้องอยู่กับบ้าน โอกาสที่จะได้รับความรู้ ความคิด วิทยาการใหม่ ๆ จึงน้อยกว่าผู้ชาย เมื่อเป็นเช่นนี้ ผู้ชายจึง เป็นผู้ที่มีโอกาสที่จะรับรู้ได้ว่ามีอะไร เกิดขึ้นในหมู่บ้านใหม่ ๆ มากกว่าผู้หญิง เช่นเดียวกัน โอกาสที่ ผู้ชายจะรับรู้ว่ามี อสม. อยู่ในหมู่บ้านก็มีมากกว่า ในขณะที่เดียวกัน อสม. ส่วนใหญ่ก็เป็นผู้ชาย เหมือนกัน การพูดคุย การให้คำแนะนำต่าง ๆ ก็เป็นไปได้สะดวกและง่ายกว่าที่จะไปแนะนำต่อ ผู้หญิง จึงทำให้ชาวบ้านที่เป็นผู้ชายจะยอมรับ อสม. มากกว่าชาวบ้านที่เป็นผู้หญิง อย่างเช่น ในกรณีหมู่บ้านตัวอย่างที่เข้าไปเก็บข้อมูลนั้นมีอยู่ 1 กรณี ที่ อสม. เป็นโตะอิหม่าม ซึ่งเป็นที่ ยอมรับของหมู่บ้าน เมื่อมีการทะเลาะหมัดแล้ว โตะอิหม่ามก็จะ เป็นผู้ให้คำสั่งสอนต่างๆ แล้วก็ จะ ให้คำแนะนำในเรื่องสุขภาพอนามัยไปพร้อมกันด้วย ดังนั้นจะเห็นได้ว่า โอกาสของผู้ชายที่จะได้ รับการรับฟังมีมากกว่าผู้หญิง ซึ่งตามแนวความคิดของ Rogers (Rogers : อ้างแล้ว) เกี่ยวกับการยอมรับนั้น ได้พูดถึงว่า กระบวนการยอมรับนั้น คือ "การที่ประชาชนได้เรียนรู้ โดยผ่าน

การศึกษาอย่างดี สามารถบรรยายได้โดยผ่านการรับรู้...การยอมรับนั้น ยังเกิดขึ้นได้ หากได้เรียนรู้ด้วยตนเอง....." เมื่อเป็นเช่นนี้ ผู้ชายซึ่งเป็นผู้ที่สามารถมีโอกาสที่จะรับรู้ รับฟัง และเรียนรู้ได้ด้วยตนเองมากกว่าผู้หญิง จึงจะยอมรับมากกว่าเช่นเดียวกัน ประชาชนที่เป็นเพศชายจะยอมรับ อสม. มากกว่าประชาชนที่เป็นหญิง

ส่วนในเรื่องอายุนั้น อสม. ที่มีอายุมากจะได้รับการยอมรับมากกว่า อสม. ที่มีอายุน้อย ผู้ที่มีอายุที่อยู่ในวัยประมาณ 40 ปีขึ้นไป จะได้รับการยอมรับมากกว่าผู้ที่อยู่ในวัยที่อายุน้อย เพราะในสังคมไทยเราจะให้การยกย่องกับระบบอาวุโส ตามคำสุภาษิตโบราณของไทยที่ว่า "เดินตามหลังผู้ใหญ่ หมาไม่กัด" นั้นเป็นการแสดงให้เห็นว่า เป็นการเคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่ เชื่อถือคำสั่งสอน คำแนะนำของผู้ใหญ่ เพราะผู้ใหญ่มีประสบการณ์มาก่อน ผ่านเหตุการณ์มาก่อนจึงสมควรที่จะเชื่อในคำแนะนำของผู้ใหญ่ เช่นเดียวกับในกรณีของ อสม. อสม. ที่มีอายุน้อยจะไม่ค่อยได้รับการยอมรับ ซึ่งจากข้อมูลที่รวบรวมได้ อสม. ที่อยู่ในวัยที่มีอายุน้อยนั้น อธิบายให้ผู้วิจัยทราบว่าการที่พวกเขาที่มีอายุน้อยกว่าชาวบ้านที่ไปให้คำแนะนำ เมื่อไปให้คำแนะนำอะไรต่างๆ แก่ชาวบ้านพวกเขาก็ไม่ฟัง ไม่เชื่อถือ เพราะเห็นว่าเขายังเป็นเด็กอยู่ ทำไมจะต้องมาแนะนำเขาซึ่งอาจนำร้อนมาก่อน รู้เห็นโลกมาก่อน พวกเขาบ้านจึงไม่ค่อยจะปฏิบัติตามคำแนะนำของ อสม. ที่มีอายุน้อย ต่างจาก อสม. ที่มีอายุมาก มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาหลายปี และจากการที่มีอายุมากนั้นก็เป็นที่รู้จักของชาวบ้านในหมู่บ้าน ทำให้เมื่อ อสม. ไปให้คำแนะนำอะไรก็จะเชื่อและส่วนใหญ่จะปฏิบัติตาม แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า อสม. ที่มีอายุน้อยนั้นส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานได้ดีกว่า อสม. ที่มีอายุมากกว่า เพราะว่า อสม. ที่มีอายุมากแล้วนั้น ปฏิบัติงานมาหลายปีเกิดความจำเจ เบื่อหน่าย และเรื่องสุขภาพก็เป็นสาเหตุที่ทำให้การปฏิบัติหน้าที่ อสม. ลดถอยลงไป ในขณะที่ อสม. ที่มีอายุน้อยเพิ่งจะปฏิบัติงานไม่นานเท่าไร ยังคงมีไฟในตัวที่จะทำให้ชาวบ้านมีความเป็นอยู่ มีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น สังเกตได้จากการไปประชุมที่ทางสาธารณสุขจังหวัด เรียกให้ไปประชุมในกลุ่ม ผสส./อสม. ผู้ที่ไปประชุมโดยส่วนใหญ่แล้วจะเป็น อสม./ผสส. ที่มีอายุน้อยในขณะที่ ผสส./อสม. ที่มีอายุมากแล้วมักจะขาดประชุมบ่อยกว่า ผสส./อสม. ที่มีอายุน้อย

แต่อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะ เป็น อสม. ที่มีอายุน้อยหรือมากก็ตาม เมื่อปฏิบัติงานไปแล้ว ถ้าหากไม่ได้รับความร่วมมือจากชาวบ้านก็ย่อมเกิดความท้อใจเหมือน ๆ กัน

ส่วนชาวบ้านนั้นจากผลการวิจัย พบว่าเรื่องอายุนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ นั่นคือ การที่ชาวบ้านจะยอมรับ อสม. หรือไม่ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุของชาวบ้านว่าจะมากหรือน้อย เพียงใด การที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่าตัวแปรในเรื่องอายุของประชาชน จากผลการวิจัยไม่ใช่เป็นตัวแปรที่ทำให้ประชาชนเกิดการยอมรับ อสม. หากแต่มีตัวแปรอื่นมากกว่าที่มาทำให้เกิดการยอมรับ คือ เรื่องของความคุ้นเคยรู้จักสนิทสนมกันเองของคนในหมู่บ้าน เพราะหมู่บ้านบางหมู่บ้านนั้นก็ เป็นหมู่บ้านเล็ก ๆ มีหลังคาเรือนไม่มากนักที่คนในหมู่บ้านจะรู้จักกัน เป็นอย่างดี ทำให้มีความสนิทสนมคุ้นเคยกันมาก ให้ความช่วยเหลือกันได้ ฉะนั้น เมื่อคนหนึ่งคนใดในหมู่บ้านได้รับการคัดเลือกให้เป็น อสม. คนในหมู่บ้านจึงให้การยอมรับกัน เป็นอย่างดี เพราะเขาสามารถที่จะมาขอคำปรึกษา หรือขอความช่วยเหลือจาก อสม. ได้อย่างสะดวก แต่สิ่งที่น่าสังเกตอีกข้อหนึ่ง ก็คือ คนในหมู่บ้านบางกลุ่มนั้น จริงอยู่เขามีการรับรู้ว่ามีใครเป็น อสม. ในหมู่บ้าน แต่ถ้าหากถามต่อไปว่า อสม. คือใคร และ อสม. จะช่วยเหลืออะไรท่านได้บ้าง หรือท่านต้องการให้ อสม. ในหมู่บ้านช่วยเหลืออะไรท่าน เขาไม่สามารถที่จะตอบได้ เพราะเขาไม่รู้ว่า อสม. จะปฏิบัติหน้าที่อะไร และสามารถจะช่วยเหลืออะไรเขาได้บ้าง เขาได้รับรู้จากเพื่อนบ้านด้วยกันเท่านั้นว่ามี อสม. อยู่ในหมู่บ้าน และชื่ออะไร โดยอาศัยจากการพูดคุยกันและรู้จักกันเองเป็นส่วนตัว และการเป็นเพื่อนสนิทกัน แต่ถ้าหากว่า อสม. นั้นไม่ค่อยเป็นที่รู้จักของชาวบ้านนัก หมู่บ้านนั้นก็ จะไม่ค่อยรู้ว่า มี อสม. อยู่ และเป็นใคร ที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่า อสม. แต่ละคนมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ ต่อครอบครัวของตนเอง จึงต้องไปทำงาน ไม่สามารถจะปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. ได้อย่างเต็มที่ และบางคนก็ต้องไปทำงานนอกหมู่บ้านหลาย ๆ วัน ถึงจะกลับหมู่บ้าน บางคนก็แต่งงานมีครอบครัว แล้วย้ายไปอยู่กับสามี หรือภรรยาต่างหมู่บ้าน จึงทำให้ขาดการปฏิบัติหน้าที่ไป จึงทำให้คนในหมู่บ้านไม่ค่อยรู้จัก และไม่รู้ว่า อสม. มีหน้าที่อะไร เพราะไม่มีการปฏิบัติงานให้เห็นเป็นที่ประจักษ์แก่สายตา จึงไม่ได้ให้การยอมรับ อสม. เท่าที่ควร

#### สถานภาพทางสังคมและ เศรษฐกิจ

ทางด้านสถานภาพทางสังคมและ เศรษฐกิจของประชาชนและ อสม. อันประกอบด้วย การศึกษา, ศาสนา, ตำแหน่ง และฐานะทางการเงินนั้น ผลการวิจัยพบว่า

ทางการศึกษา อสม. ที่มีการศึกษาค่าจะได้รับการยอมรับมากกว่า อสม. ที่มีการศึกษาสูงซึ่งตรงกันข้ามกับสมมติฐานที่ได้วางไว้ เพราะว่าเรื่องการศึกษาของ อสม. ในที่นี้ ไม่ใช่เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับของ อสม. โดยตรงเพราะจากการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการศึกษาของ อสม. อีกต่อหนึ่งก็คือเรื่องอายุ เพราะว่า อสม. ที่มีอายุมาก ซึ่งเป็นที่ยอมรับของประชาชน มักจะเป็นผู้ที่มีการศึกษาในระดับต่ำ คือส่วนใหญ่มักจะจบการศึกษา ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และในสมัยก่อนนั้นประชาชนโดยส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นหมู่บ้านของคนไทยมุสลิมด้วยแล้ว มักจะไม่ค่อยนิยมมาให้เรียนหนังสือภาษาไทยกัน มักจะเรียนภาษามลายูหรือเรียนทางศาสนามากกว่า เพราะฉะนั้นหากใครที่ได้รับการศึกษาจนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 แล้วก็นับว่าเป็นคนมีการศึกษาแล้ว ในสมัยนั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ด้วยแล้วก็จะถือว่า เป็นคนที่มีการศึกษาสูงทีเดียว เป็นที่ยอมรับกันของคนในหมู่บ้านว่า มีการศึกษาได้รับการยกย่องนับหน้าถือตาของหมู่บ้าน แต่เมื่อเปรียบเทียบกับคนที่ ได้รับการศึกษาสูงๆ แล้วมักจะเป็นผู้ที่มีอายุน้อย เพราะว่าโอกาสที่คนที่มีอายุน้อยจะได้รับการศึกษานั้นมีมากกว่า เพราะในสมัยนี้มีโรงเรียน เกิดขึ้นมากมายทั้งโรงเรียนของรัฐบาลและโรงเรียนราษฎร์ แม้กระทั่งโรงเรียนราษฎร์สอนศาสนาอิสลามก็มีอยู่เป็นจำนวนมากไม่น้อย และมีการสอนภาษาไทยในโรงเรียนด้วย ฉะนั้นผู้ที่มีการศึกษาสูงจึงเป็นผู้ที่มีอายุน้อย ซึ่ง อสม. ผู้ที่มีอายุน้อย แต่มีการศึกษาสูงนั้นไม่เป็นที่ยอมรับของคนในหมู่บ้าน จึงกล่าวได้ว่า เรื่องของอายุของ อสม. อาจจะเป็นตัวแปรที่สำคัญที่ทำให้ประชาชนในหมู่บ้านยอมรับมากกว่า เรื่องของการศึกษา

ทางการศึกษาของประชาชนนั้น การวิจัยพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม. ของประชาชน เพราะว่าคนในหมู่บ้านโดยส่วนใหญ่แล้ว ก็มีการศึกษาที่เท่าเทียมกันหรือพอๆ กัน คือโดยส่วนใหญ่แล้วจะไม่ได้รับการศึกษา หรือถ้าได้รับการศึกษาก็จะจบเพียงแค่ชั้น ป.4 เท่านั้น มีเพียงประมาณร้อยละ 3.8 เท่านั้นที่มีการศึกษาสูง เพราะว่าคนไทยมุสลิมนั้นนิยมมีครอบครัวตั้งแต่อายุยังน้อย โดยเฉพาะเด็กผู้หญิง อายุเพียงแค่ 15-16 ปี ก็แต่งงานมีครอบครัวแล้ว โอกาสในการศึกษาต่อจึงไม่มี ส่วนเด็กผู้ชายนั้นก็ต้องช่วยประกอบอาชีพเพื่อหาเงินมาแบ่งภาระครอบครัว และก็แต่งงานไปในที่สุด ฉะนั้น ความแตกต่างในเรื่องการศึกษาของประชาชนจึงไม่มี จึงไม่สามารถที่จะบอกได้ว่า การศึกษาประเภทใดของประชาชนที่จะยอมรับ อสม. มากกว่าประเภทใด เพราะมีความคล้ายคลึงกัน ดังที่กล่าว ตัวแปรในเรื่องการศึกษาของประชาชนจึงไม่เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับของ อสม. ของประชาชน

ทางด้านศาสนา จากการวิจัยพบว่า ในเรื่องของศาสนาทั้ง อิสลาม และประชาชนต่างก็ยอมรับ อิสลาม. ที่นับถือศาสนาอิสลามตั้งที่กล่าวมาแล้ว ดังนั้น อิสลาม. คนใดที่นับถือศาสนาอิสลามก็ย่อมที่จะได้รับความเชื่อถือ และได้รับการยอมรับ เพราะถือว่าเป็นคนไทยมุสลิมเหมือนกัน ย่อมเข้าใจอะไร ๆ ได้ดีกว่าคนที่ต่างศาสนา กัน แม้กระทั่งภาษาที่พูดก็ทำให้พวกเขาสามารถที่จะเข้าใจกันได้ง่าย และอีกอย่างหนึ่งก็คือ ผู้ที่เป็น อิสลาม. ที่นับถือศาสนาอิสลามนั้น มีโอกาสที่จะแนะนำชาวบ้านได้อย่างทั่วถึงมากกว่า อิสลาม. ที่นับถือต่างศาสนาก็คือในวันศุกร์ สมาชิกของหมู่บ้าน โดยเฉพาะผู้ชายจะไปประชุมกันที่มีสยิด เพื่อทำละหมาด เมื่อเสร็จพิธีแล้วนั้น อิสลาม. ก็สามารถที่จะแจ้งข่าว หรือให้คำแนะนำได้อย่างพร้อมเพรียงกัน และหากมีปัญหาหรือความไม่เข้าใจในคำแนะนำบางข้อ หรืออะไรก็ตามแต่ ก็สามารถที่จะไขข้อข้องใจได้สะดวกมากกว่า อาจจะเป็นเพราะว่าชาวบ้านมีความกลัวที่จะถามกับ อิสลาม. ของเขาได้ โดยไม่แบ่งเขาแบ่งเรา เพราะคนไทยมุสลิมมีความผูกพันกันอย่างแน่นเหนียวทีเดียว คือเป็นพี่น้องกัน และ อิสลาม. ก็สามารถที่จะเข้าใจในปัญหาของพวกเขาได้ เช่น ในเรื่องของการคุมกำเนิดซึ่งถ้าหากว่าเป็น อิสลาม. ที่ต่างศาสนาไปแนะนำในเรื่องนี้ก็อาจจะไม่เข้าใจความคิดความเชื่อของพวกเขา ในขณะที่ อิสลาม. ที่นับถือศาสนาอิสลามสามารถที่จะเข้าใจได้มากกว่า และสามารถที่จะมีวิธีการพูดหรือการอะลุ้มอล่วยกันได้ และก็เป็นคนในศาสนาเดียวกันที่พวกเขาบ้านเขาถือว่า เขาเชื่อถือได้มากกว่าคำพูดของคนต่างศาสนา และอาจจะคิดว่าคนต่างศาสนาจากพวกเขานั้นจะมาเข้าใจอะไรกับคำพูดคำสอนของท่านศาสดาของพวกเขา ก็เป็นได้

นอกจากนี้ นักสังคมวิทยา Emile Durkheim ก็ยังกล่าวได้ว่าศาสนาเป็นระบบความเชื่อ และการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ (The Sacred) ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้มนุษย์เกิดความรู้สึกเคารพยำเกรง เขาเห็นว่าสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในศาสนาต่าง ๆ นั้น แท้จริงก็คือ ขนบธรรมเนียม ค่านิยม หรือบรรทัดฐาน (Norm) ของสังคม ซึ่งถูกทำให้เป็นเรื่องที่อยู่เหนือสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน (The Profane) โดยพิธีกรรมทางศาสนา เพื่อให้เป็นที่ยอมรับนับถือร่วมกันของสมาชิกในสังคม ด้วยเหตุนี้ การเคารพนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ก็คือการเคารพนับถือสังคมนั่นเอง ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า ศาสนาเป็นเครื่องมือในการควบคุมทางสังคมอย่างหนึ่งซึ่งช่วยสร้างเสถียรภาพให้แก่สังคม โดยการทำให้มนุษย์ยอมรับในค่านิยม และแบบแผน ความประพฤติร่วมกัน ดังนั้น ตามทัศนะของ Durkheim สถาบันศาสนา จึงมีหน้าที่ในการสร้างความเป็นปึกแผ่นในสังคม (เอนกทิพลีธชา, 2526)

เมื่อเป็นเช่นนี้ อสม. ที่นับถือศาสนาเดียวกันกับประชาชน จึงมีความ เป็นหนึ่งเดียว กัน และเข้าใจในกันและกัน จึงทำให้ อสม. ที่นับถือศาสนาเดียวกับประชาชนในหมู่บ้านได้รับการยอมรับมากกว่า อสม. ที่นับถือศาสนาต่างกันออกไป

การดำรงตำแหน่งในสังคม พบว่า อสม. ที่เคยได้รับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่ง ต่างๆ ในหมู่บ้านนั้น จะได้รับการยอมรับมากกว่าผู้ที่ไม่เคยได้รับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งมาก่อน เช่นว่า อสม. บางคนเคยเป็นคณะกรรมการหมู่บ้านด้านความสงบ บางคนก็เป็นเลขานุการ บางคนก็เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ บางคนก็เป็นที่ปรึกษา เป็นต้น ซึ่งการที่บุคคลเหล่านี้เคยได้รับตำแหน่งเช่นนี้มาก่อน ทำให้ชาวบ้านรู้จักและให้การนับถือยกย่องกันเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ก่อนที่จะมาเป็น อสม. เมื่อมาเป็น อสม. จึงเป็นที่รู้จักของชาวบ้านเป็นอย่างดี และจากการที่เคยเป็นคณะกรรมการมาก่อน เมื่อให้คำแนะนำอะไรไปแก่ชาวบ้านก็ได้รับการรับฟังและนำไปปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น และนอกจากนี้ยังทำให้ เขาสามารถเห็นปัญหาของชาวบ้านได้ เป็นอย่างดี เพราะการที่เขาเคยเป็น กรรมการหมู่บ้านมาก่อน ย่อมต้องมีการประชุมเพื่อหารือกัน ทั้งในระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล ตลอดจนถึงจังหวัด ทำให้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ถึงแม้ว่าจะ เป็นประสบการณ์ที่อาจจะไม่ใช้ เรื่องสาธารณสุขโดยเฉพาะก็ตาม แต่ก็ เป็นประสบการณ์ในการทำงานที่ดีที่อาจจะนำมาใช้ได้

ส่วนปัจจัยเรื่องตำแหน่ง หรือการดำรงตำแหน่งของประชาชนนั้น พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันกับการยอมรับของ อสม. เพราะโดยส่วนใหญ่แล้ว ประชาชนในหมู่บ้านจะไม่เป็นสมาชิก หรือมีตำแหน่งอะไรเลย คือประมาณร้อยละ 78.9 ซึ่งทำให้ไม่เห็นความแตกต่างกันเท่าใดนัก ในบรรดาประชาชนด้วยกัน ที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่าประชาชนที่เป็นสมาชิกของกลุ่มต่างๆ ในหมู่บ้านนั้น ส่วนใหญ่แล้ว จะ เป็นผู้ที่มิอายุในวัยประมาณ 20-35 ปี ซึ่งเป็นวัยที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ในระดับ ปานกลาง และเป็นผู้ที่จบการศึกษาในระดับ ป.4 เป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่ผู้สูงอายุในหมู่บ้านจะไม่ เป็นสมาชิกอะไรเลย และเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ที่ไม่ได้ เป็นสมาชิกรุ่นส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ไม่ได้รับการ ศึกษาหรือถ้าได้รับก็จะ เรียนไม่จบ ป.4 ทำให้อาจจะกล่าวได้ว่า พวกที่เป็นสมาชิกของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้านนั้น อยู่ในวัยที่มีอายุยังไม่มากเท่าใดนัก วัยหนุ่มฉกรรจ์ และเป็นพวกที่มีการศึกษา ถึงจะ อยู่ในระดับต่ำก็ตาม ก็ยังถือว่าได้รับการศึกษาที่จะทำให้พวกเขาเห็นประโยชน์ของการเป็นสมาชิก กลุ่ม เช่น กลุ่มเกษตรกร กลุ่มช่างพารา กลุ่มเยาวชน เป็นต้น ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่าเรื่อง

ตำแหน่งของประชาชนไม่ใช่ตัวแปรที่สำคัญ หากแต่อาจจะเป็นในเรื่องของวัย หรือตัวแปรอื่น ๆ มากกว่าที่จะมีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม.

ฐานะทางการเงิน จากการวิจัย พบว่า ปัจจัยทางด้านฐานะการเงินทั้งของ อสม. และประชาชนนั้นต่างก็ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม. ของประชาชน ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า ประชาชนในหมู่บ้านทั้งที่เป็นชาวบ้าน และ อสม. นั้น ต่างก็มีฐานะทางการเงินที่คล้ายคลึงกัน เพราะมีอาชีพที่เหมือนกันคือ ส่วนใหญ่จะทำอาชีพ ทำสวนยางพารา ทั้งที่เป็นของตัวเอง และไปรับจ้างกรีดยางพารา รองลงมาก็คือ อาชีพค้าขาย จากการทำอาชีพของพวกเขา ก็ไม่ได้มีรายได้ที่มากมายเท่าไร โดยมีรายได้เฉลี่ยประมาณเดือนละ 2,489.7 บาท อยู่ในระดับปานกลางพอที่จะเลี้ยงดูครอบครัวให้อยู่ได้อย่างพอมีพอใช้ ไม่ขัดสนจนเกินไปนัก จึงทำให้ไม่เห็นความแตกต่างกันในเรื่องของฐานะทางการเงินทั้ง อสม. และประชาชน นอกจากนี้การทำอาชีพสวนยางพาราที่ขึ้นอยู่กับฤดูกาลด้วย เช่น ถ้าฝนตกพวกเขา ก็ไม่สามารถที่จะออกไปตัดยางได้ และเมื่อหมดฤดูกาลการตัดยางแล้ว พวกเขา ก็อาจจะไปทำอาชีพอื่นอีก และโดยส่วนใหญ่แล้ว พวกชาวบ้านที่มีสวนยางเป็นของตัวเองนี้ ในบางคนก็มีการปลูกข้าวด้วย แต่เป็นเพียงการปลูกข้าวที่ปลูกไว้กินเท่านั้น ไม่ได้ปลูกไว้ขาย ฉะนั้นฐานะทางการเงินจึงไม่เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้ประชาชนเกิดการยอมรับ อสม. แต่อาจจะเป็นตัวแปรหรือปัจจัยตัวอื่นๆ ที่กล่าวมาแล้ว และที่จะกล่าวต่อไป

#### ความรู้และประสบการณ์ทางด้านสาธารณสุขของ อสม.

ทางด้านความรู้ของ อสม. ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ก่อนที่จะมาเป็น อสม. นั้นพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม. ของประชาชน เพราะความรู้ของ อสม. ก่อนที่จะมาเป็น อสม. นั้น โดยส่วนใหญ่แล้วได้มาจากการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาแนะนำให้ในหมู่บ้าน ซึ่งทุกคนก็จะได้รับรู้เหมือนกันหมด มีเพียงส่วนน้อยที่จะอ่านหนังสือเอาเอง หรือได้ความรู้มาจากทางอื่น เมื่อเป็นเช่นนี้ การที่พวกเขาได้รับการแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเหมือนกันหมดนั้น ทำให้พวกเขาเห็นว่าแต่ละคนก็ย่อมที่จะไม่มีความรู้ที่แตกต่างหรือนอกเหนือไปจากพวกเขา และยังเป็นคนบ้านเดียวกันด้วยแล้ว ย่อมที่จะมีความรู้ที่คล้ายคลึงกัน นอกจากนี้คนที่มีความรู้มาก่อนที่จะเป็น อสม. นั้น ก็มีเพียงไม่กี่คนเท่านั้น นอกจากนั้นก็ได้รับเหมือนๆ กันชาวบ้านในหมู่บ้านของตนเองเกือบทั้งสิ้น



ส่วนในเรื่องของประสบการณ์การรักษาพยาบาลของ อสม. นั้น พบว่ามีความสัมพันธ์กับการยอมรับ เพราะว่าคนที่ อสม. มีประสบการณ์มาก่อนนั้น ทำให้เขาเคยให้การรักษาพยาบาลแก่ชาวบ้านมาก่อน หรือคอยช่วยเหลือชาวบ้านมาก่อน จึงทำให้เขาเป็นที่รู้จักของชาวบ้าน ซึ่งการช่วยเหลือ หรือประสบการณ์ของเขานั้น บางคนก็มีประสบการณ์ในเรื่องของการแพทย์แผนโบราณมาก่อน เช่น เขาเคยเป็นผู้รักษาพยาบาลชาวบ้าน ซึ่งเรียกว่า หมอบ้าน เช่น กระจุกหักปวดเมื่อย ไม่สบายก็ได้ เขา จับเอ็น บินนวด ต่อกระจุกตามวิธีการโบราณให้ จึงเป็นที่รู้จักของชาวบ้านเป็นอย่างดี ซึ่งเขาได้รับการถ่ายทอดวิชานี้มาจากคนรุ่นก่อนๆ (ปู่ ย่า ตา ยาย คนเฒ่าคนแก่) ได้สอนไว้ให้ แต่บางคนก็เคยผ่านงานทางด้านทางการแพทย์สมัยใหม่ เพราะเคยเป็นทหารเสนารักษ์มาก่อน จึงพอจะมีความรู้เรื่องยา รักษาแบบง่ายๆ การปฐมพยาบาลเบื้องต้นมาก่อน จึงได้นำมาใช้กับคนในหมู่บ้าน แต่บางคนก็อาศัยเคยทำงานกับแพทย์อาสาของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว หรือแพทย์โครงการหลวงๆ โดยคลุกคลีช่วยงานเขาเป็นเวลานานๆ จึงทำให้พอจะมีความรู้และประสบการณ์บ้าง และบางคนก็เคยช่วยเพื่อนมนุษย์ด้วยกันให้เข้าไปรักษาในโรงพยาบาลโดยตัวเองเป็นคนไปติดต่อวิ่งเต้นให้ จากประสบการณ์ต่าง ๆ อันนี้ถือเป็นความสัมพันธ์ที่มีอยู่เดิมก่อนได้รับตำแหน่งเป็น อสม. ทำให้เขาเป็นที่รู้จักดีของชาวบ้าน และได้ไหว้วานช่วยเหลือเสมอมาเมื่อเขาได้รับเลือกให้เป็น อสม. ความรู้สึกดี ๆ หรือความสัมพันธ์เดิมที่เกิดขึ้นนี้ มารวมกับความสัมพันธ์ใหม่คือ การที่ อสม. ต้องทำหน้าที่ตามบทบาทที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ นั้น ทำให้ชาวบ้านเกิดการยอมรับได้ง่ายขึ้น เนื่องจากความสัมพันธ์เดิมที่มีต่อกันนั่นเอง จึงทำให้พวกเขาที่มีความรู้สึกที่ดีต่อ อสม. และยอมรับในวิธีการปฏิบัติงานของเขาเมื่อเป็น อสม. แล้ว ฉะนั้นเรื่องประสบการณ์จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการยอมรับ อสม. ซึ่ง Greenwald ก็ยังได้กล่าวไว้ว่า การที่คนเราจะมีทัศนคติที่จะเปลี่ยนหรือไม่เปลี่ยนนั้น ก็ต้องขึ้นอยู่กับว่า เมื่อบุคคลได้รับข่าวสารบุคคลนั้นจะเผชิญกับการตัดสินใจสองอย่าง คือการยอมรับ หรือไม่ยอมรับ ซึ่งจุดของการตัดสินใจคือ การเชื่อมข่าวสารให้สัมพันธ์กับความรู้เดิมของเขาที่มีอยู่ก่อนแล้ว และความรู้สึกความพร้อมในการจะมีการกระทำบางอย่างในกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งประกอบด้วยการประเมินค่าของข่าวสารนั้น เขาอาจจะต้องเปลี่ยนส่วนประกอบบางส่วนของทัศนคติได้ (ส่วนประกอบด้านความรู้ ความรู้สึก การปฏิบัติ)

เช่นเดียวกับการยอมรับ อสม. ของประชาชน เพราะถ้าหากว่าประชาชนเคยได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับความแนะนำมาก่อน ก็คือเขาได้สัมผัสกับสิ่งนั้น เขาก็ย่อมที่จะตัดสินใจได้ว่า เขาจะยอมรับหรือไม่ยอมรับในสิ่งนั้นดี เช่นเดียวกับที่ Rogers (Rogers : อ้างแล้ว) ได้ให้คำอธิบายเกี่ยวกับการยอมรับไว้ว่ากระบวนการตัดสินใจของการยอมรับนั้นมีอยู่ 5 ขั้นตอนด้วยกัน คือ

1. ขั้นการรับรู้ว่ามีความคิดใหม่ ๆ เกิดขึ้น แต่ยังไม่ชัดข้อมูล
2. ขั้นความสนใจหมายถึงบุคคลเริ่มสนใจและพยายามแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม
3. ขั้นการประเมิน เป็นการที่บุคคลคิดจะใคร่ครวญเกี่ยวกับความคิดใหม่แล้วตัดสินใจว่าจะทดลองทำตามหรือไม่
4. ขั้นทดลองเป็นการพยายามทดลองใช้แต่น้อย เพื่อดูผล
5. ขั้นยอมรับ บุคคลยอมรับและยืนยันที่จะใช้ความคิดใหม่ ๆ ซึ่งการที่ประชาชนจะตัดสินใจยอมรับใน อสม. นั้น เขาก็ได้เผชิญปัญหาและได้ทดลองใช้บริการมาแล้วด้วย ก่อนหน้าที่บุคคลนั้นจะมาเป็น อสม. และถ้าหากผลที่ได้เขาพอใจ เขาก็ย่อมที่จะยอมรับในตัว อสม. แต่ถ้าไม่พอใจ ก็ย่อมที่จะไม่ยอมรับ

ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่า การมีประสบการณ์ของ อสม. ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกตัวหนึ่งเช่นกันในการตัดสินใจว่าจะยอมรับ หรือไม่ยอมรับ อสม.

#### ความเชื่อในการรักษาโรคของประชาชน

จากผลการวิจัยพบว่า โดยส่วนใหญ่แล้วประชาชนจะนิยมรักษาโดยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน เพราะมีความเชื่อว่าการรักษาแบบการแพทย์แผนปัจจุบัน จะให้ผลได้ดีกว่ามีเพียงร้อยละ 2.7 เท่านั้นที่เชื่อว่าการรักษาแผนโบราณ รักษาได้ผลดีกว่า แต่ก็มีชาวบ้านบางกลุ่มที่คิดว่าการรักษาแต่ละแบบนั้นก็เหมาะสมเฉพาะแต่ละโรคไป คือร้อยละ 30.8 อย่างเช่น ในกรณีกระดูกหักนี้ชาวบ้านจะเชื่อว่าการรักษาแผนโบราณนี้จะได้ดี เพราะเชื่อว่า "หมอบ้าน" (หมายถึง ผู้ที่ทำการรักษาแบบการแพทย์แผนโบราณ) นั้น จะมีความเชี่ยวชาญสามารถต่อกระดูกได้ดีดีกว่าหมอแผนปัจจุบัน ซึ่งปัจจุบันนี้ชาวบ้านได้กล่าวว่าหาหมอบ้านที่เก่งเรื่องกระดูกหัก กระดูกเคล็ดต่าง ๆ นี้ได้ยากขึ้น ส่วนมากจะเป็นคนเฒ่าคนแก่แล้ว และเมื่อได้ทำการทดสอบหาความสัมพันธ์ของเรื่องความเชื่อในการรักษาโรคของประชาชนกับการยอมรับแล้ว พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน การที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่า จริงอยู่ชาวบ้านอาจจะนิยมหรือมีความเชื่อว่าการรักษาแผนปัจจุบันได้ดีกว่าก็ตาม แต่เขาก็ไม่ได้เข้าไปทำการรักษากับ อสม. แต่เข้าไปรับการรักษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์

ตามโรงพยาบาล หรือคลินิกที่มีความรู้ เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ ที่พร้อมเพรียงกว่า ฉะนั้น เมื่อไม่ได้ไปใช้บริการจาก อสม. ก็ย่อมที่จะไม่รู้ว่าความสามารถหรือการให้บริการของ อสม. นั้น มีประสิทธิภาพ หรือรักษาได้ผลหรือไม่ อย่างไร จึงทำให้ไม่สามารถที่จะตัดสินใจยอมรับได้ ดังเช่นที่ Rogers (Rogers : อ้างแล้ว) กล่าวไว้ว่า การที่คนเราจะตัดสินใจยอมรับในสิ่งใดนั้น ต้องมีการทดลองใช้ก่อน ซึ่งอยู่ในขั้นที่ 4 ของกระบวนการตัดสินใจยอมรับสิ่งใหม่ เมื่อประชาชนไม่ได้ทดลองใช้ จึงทำให้ไม่รู้ว่า ผลจะเป็นอย่างไร

นอกจากนี้การที่ อสม. ไม่ได้ให้การรักษานั้น เนื่องจากขาดอุปกรณ์และความรู้ในทางด้านการรักษาพยาบาลอีกมาก เพราะฉะนั้นทางออกที่พวกเขาทำได้ในขณะนี้ก็คือการส่งคนไข้ให้ไปถึงมือของเจ้าหน้าที่อนามัยหรือมือแพทย์ โดยเขาพยายามอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้แก่ชาวบ้านให้ถึงที่สุด ซึ่งเป็นทางออกที่ชาวบ้านก็ได้รับความพอใจในระดับหนึ่งพอสมควร

ฉะนั้น จึงกล่าวได้ว่า ความเชื่อในเรื่องการรักษาพยาบาลของประชาชนไม่ได้เป็นตัวแปรที่สำคัญที่ส่งผลถึงการยอมรับ อสม. โดยตรง หากแต่อาจจะต้องอาศัยองค์ประกอบอื่น ๆ เข้ามาช่วย หรืออาจจะมียุปัจจัยตัวอื่นๆ ที่ส่งผลให้เห็นชัดกว่า

สิ่งที่ค้นพบจากการวิจัย นอกเหนือไปจากการวิจัยที่เป็นไปตามสมมติฐานแล้ว พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับที่เห็นได้เด่นชัดอีกปัจจัยหนึ่งก็คือ เรื่องของความสนิทสนมคุ้นเคยกันของ อสม. และชาวบ้าน เพราะดังที่กล่าวแล้วว่า คนในหมู่บ้านซึ่งเป็นหมู่บ้านที่ไม่ใหญ่โตมากนัก ทำให้รู้จักคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี คอยช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน จึงทำให้มีความสนิทชิดชอบกันเหมือนญาติพี่น้อง ดังนั้นเมื่อบุคคลหนึ่งบุคคลใดในหมู่บ้านได้รับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งอะไรก็ตามทีก็ย่อมที่จะเห็นชอบทั่วกัน ไม่ได้คัดค้าน เช่นเดียวกับกับตำแหน่ง อสม. เมื่อบุคคลหนึ่งบุคคลใดได้รับการคัดเลือกให้เป็น อสม. แล้ว ถึงแม้ว่าในบางครั้งจะไม่ได้มาจากการคัดเลือกของชาวบ้านโดยตรง แต่ก็เป็นการคัดเลือกจากบุคคลที่ชาวบ้านให้การนับถือ จึงทำให้ อสม. ที่ได้รับการคัดเลือก ชาวบ้านก็ยอมรับไปด้วย และที่เป็นที่น่าสังเกตอีกอย่างหนึ่ง ก็คือ การสนิทสนมคุ้นเคยของชาวบ้านที่มีต่อกันนี้มีอิทธิพลเป็นอย่างยิ่งต่อการรู้จัก รับรู้ อสม. ของประชาชน เพราะจากการที่ได้ไปศึกษามาพบว่า ความเป็นเพื่อนใกล้ชิดสนิทสนมกันนี้ ก็ทำให้ อสม. เป็นที่ยอมรับได้ เช่นในบางหมู่บ้านที่เข้าไปทำการศึกษ พบว่า ถ้าชาวบ้านไม่รู้จักสนิทสนมกับ อสม. มาก่อน ก็

ไม่รู้ว่าเป็นใคร เป็น อสม. ในขณะที่ คนที่รู้จักสนิทสนมกับ อสม. ดี เขาก็รู้และยังให้การยอมรับในตัว อสม. อีกด้วย

นอกจากนี้ ระยะทางของหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้านที่ห่างจากตัวเมืองนั้น ก็มีผลต่อการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับ อสม. เพราะยิ่งอยู่ใกล้ตัวเมืองมากเท่าไร ชาวบ้านก็จะไม่รู้ว่าในหมู่บ้านนั้นมี อสม. หรือไม่ และบางคนก็ไม่รู้ด้วยซ้ำว่า อสม. คืออะไร ซึ่งเป็นการชี้ให้เห็นว่าระยะทางนั้นก็มีผลต่อการยอมรับ หรือมีผลต่อการรับรู้ อสม. เหมือนกัน เพราะยิ่งอยู่ใกล้ตัวเมืองก็ย่อมต้องใช้บริการจาก อสม. เพิ่มมากขึ้น ในขณะที่คนที่อยู่ใกล้ตัวเมืองมักจะนิยมใช้บริการสาธารณสุขจากในตัวเมืองมากกว่า

แต่อย่างไรก็ตาม การที่ชาวบ้านจะยอมรับ อสม. หรือไม่นั้น นอกจากขึ้นกับปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาทั้งหมดแล้วนั้น สิ่งที่เขาไม่ได้คำนึงถึงก็คือ ต้องขึ้นอยู่กับการทำงานของ อสม. ด้วย เพราะถ้าหากว่า อสม. ไม่มีผลงาน ไม่มีการปฏิบัติงานแล้ว จะทำให้เป็นที่รู้จักและยอมรับของชาวบ้านได้อย่างไร ซึ่งตัว อสม. ก็ต้องคำนึงถึงข้อนี้ เพราะมิฉะนั้นจะมี อสม. ไว้ทำไม เพราะถ้าหากว่าชาวบ้านสามารถที่จะไปรับบริการจากสาธารณสุขได้เองแล้วละก็ การมี อสม. ก็ไม่ได้ก่อประโยชน์อะไรให้กับชาวบ้านเลย เพราะฉะนั้น ตัวของ อสม. เอง จึงต้องพึงสังวรณไว้ในเรื่องนี้ ในสิ่งที่ตัวเองได้รับมอบหมายให้ทำ ต้องเข้าใจในหน้าที่ และมีความ รับผิดชอบในหน้าที่ของตัวเองด้วย และการที่จะทำให้ อสม. ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นมันก็ต้องขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลาย ๆ ด้านด้วยกัน เช่น ด้านกำลังใจ, กำลังกาย และสิ่งตอบแทนเล็กน้อย ๆ ที่ควรจะมีให้แก่ อสม. ในสิ่งที่เขาได้เสียสละเพื่อส่วนรวม และภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัว ฉะนั้นทางฝ่ายราชการเองจึงควรที่จะหมั่นสอคล้องดูแลในเรื่องเหล่านี้และควรมีการติดต่อประสานงานกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างสมบูรณ์

#### สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับ อสม. ของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยการสุ่มตัวอย่าง ประชาชน จำนวน 185 คน และ อสม. 31 คน สามารถที่จะสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้ คือ:-

1. การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับการมี อสม. นั้น ปรากฏว่าชาวบ้านรับรู้ว่ามี อสม. ในหมู่บ้านของตนเอง ร้อยละ 97.8 และไม่ทราบว่ามีการมี อสม. อยู่ร้อยละ 2.2 เป็นชาวบ้าน ที่รู้จักชื่อ อสม. ร้อยละ 71.8 และไม่รู้จักชื่อของ อสม. ร้อยละ 28.2

2. การยอมรับ อสม. ของประชาชนนั้น ปรากฏว่าชาวบ้านให้การยอมรับ อสม. ร้อยละ 53.5 ไม่ยอมรับร้อยละ 44.9 และไม่ตอบร้อยละ 1.6 ส่วน อสม. นั้น เห็นว่า ชาวบ้านให้การยอมรับร้อยละ 32.3 และไม่ยอมรับ 67.7

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับ อสม. ของประชาชน ปรากฏว่า

3.1 ปัจจัยทางประชากรของ อสม. อันประกอบด้วยเพศ และอายุ นั้น พบว่า ประชาชนจะยอมรับ อสม. ที่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.0000 อันเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนจะยอมรับ อสม. ที่เป็นเพศชายมากกว่า อสม. ที่เป็นเพศหญิง ส่วนทางด้านอายุ พบว่า อสม. ที่ได้รับการยอมรับจะเป็น อสม. ที่มีอายุมาก โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.0000 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนจะยอมรับ อสม. ที่มีอายุมาก มากกว่า อสม. ที่มีอายุน้อย

3.2 ปัจจัยทางสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจของ อสม. ซึ่งประกอบด้วย การศึกษา ศาสนา ตำแหน่ง และฐานะทางการเงิน พบว่า

- ทางด้านการศึกษา อสม. ที่มีการศึกษาค่ำ จะได้รับการยอมรับ มากกว่า อสม. ที่มีการศึกษาสูง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนจะยอมรับ อสม. ที่มีการศึกษาสูงมากกว่า อสม. ที่มีการศึกษาค่ำ

- ทางด้านศาสนา พบว่า อสม. ที่นับถือศาสนาอิสลามจะได้รับการยอมรับมากกว่า อสม. ที่นับถือศาสนาพุทธ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.0001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนจะยอมรับ อสม. ที่เคยดำรงตำแหน่งคณะกรรมการหมู่บ้าน มากกว่า อสม. ที่ไม่เคยดำรงตำแหน่ง

- ทางด้านฐานะทางการเงิน พบว่า ฐานะทางการเงินของ อสม. ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม. ของประชาชน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนจะยอมรับ อสม. ที่มีฐานะทางการเงินสูงมากกว่า อสม. ที่มีฐานะทางการเงินต่ำ

3.3 ปัจจัยทางด้านความรู้ และประสบการณ์ทางด้านสาธารณสุขของ อสม. พบว่า

- ทางด้านความรู้ทางด้านสาธารณสุข ก่อนที่จะมาเป็น อสม. นั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม. ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนจะยอมรับ อสม. ที่มีความรู้ทางด้านสาธารณสุขมาก่อน มากกว่า อสม. ที่ไม่มีความรู้มาก่อน

- ส่วนประสบการณ์การรักษายาบาลของ อสม. ก่อนที่จะมาเป็น อสม. นั้น พบว่า อสม. ที่มีประสบการณ์การรักษายาบาลมาก่อนนั้น จะได้รับการยอมรับมากกว่า อสม. ที่ไม่มีประสบการณ์โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.0030 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนจะยอมรับ อสม. ที่มีประสบการณ์ในการรักษายาบาลมาก่อนมากกว่า อสม. ที่ไม่มีประสบการณ์

3.4 ปัจจัยทางประชากรของประชาชน ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ปรากฏว่า

- ทางด้านเพศ ประชาชนที่เป็นเพศชาย จะยอมรับ อสม. มากกว่า ประชาชนที่เป็นเพศหญิง โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.0003 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนที่เป็นเพศชาย จะยอมรับ อสม. มากกว่าประชาชนที่เป็นเพศหญิง

- ส่วนทางด้านอายุ พบว่า อายุของประชาชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม. ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนที่มีอายุน้อยจะยอมรับ อสม. มากกว่าประชาชนที่มีอายุมาก

3.5 ปัจจัยทางสถานภาพทางสังคม และ เศรษฐกิจ อันประกอบด้วย การศึกษา ศาสนา ตำแหน่ง และฐานะทางการเงิน

- การศึกษา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม. ของ ประชาชน อันไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนที่มีการศึกษาสูง จะยอมรับ อสม. มากกว่าประชาชนที่มีการศึกษาต่ำ

- ศาสนา พบว่า ประชาชนที่นับถือศาสนาอิสลาม จะยอมรับ อสม. มากกว่า อสม. ที่นับถือศาสนาพุทธ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.0000 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่าประชาชนจะยอมรับ อสม. ที่นับถือศาสนาเดียวกันมากกว่า อสม. ที่นับถือต่างศาสนา

- ตำแหน่งทางสังคม พบว่า การดำรงตำแหน่งทางสังคมของประชาชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม. อันไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ประชาชนที่มีตำแหน่งทางสังคมหรือ เป็นสมาชิกกลุ่มในหมู่บ้าน จะยอมรับ อสม. มากกว่า ประชาชนที่ไม่ได้ เป็น

- ฐานะทางการเงิน พบว่า ฐานะทางการเงินของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม. ของประชาชน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนที่มีฐานะทางการเงินดี จะยอมรับ อสม. มากกว่า ประชาชนที่มีฐานะทางการเงิน ฝืดเคือง

3.6 การยอมรับ อสม. กับความเชื่อในการรักษาพยาบาลประชาชน พบว่า ความเชื่อในการรักษาพยาบาลของประชาชนไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ อสม. ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ว่า ประชาชนที่มีความเชื่อว่าการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบัน จะยอมรับ อสม. มากกว่า ประชาชนที่มีความเชื่อในการรักษาพยาบาลแผนโบราณ

นอกจากนี้ ความสนิทสนมคุ้นเคย ระหว่าง อสม. กับประชาชน และระยะทางของหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้าน ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับ อสม. คือ ประชาชนที่มีความสนิทสนมคุ้นเคยกับ อสม. มาก่อน จะยอมรับ อสม. มากกว่าประชาชนที่ไม่เคยรู้จักสนิทสนมคุ้นเคยกันมาก่อน และหมู่บ้านใดที่อยู่ใกล้ตัวเมือง ประชาชนก็จะรับรู้ว่ามี อสม. มากกว่าหมู่บ้านที่อยู่ไกลตัวเมือง

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ในด้านการรับรู้ของประชาชน ควรจะมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้มีการรับรู้กันอย่างทั่วถึง และสร้างความเข้าใจให้ประชาชนได้รู้ถึงหน้าที่และการปฏิบัติงานของ อสม. ว่ามีขอบเขตน้อยแค่ไหน เพื่อที่ประชาชนจะได้ไปใช้บริการ หรือไปขอคำแนะนำปรึกษา จาก อสม. ได้
2. ในด้านการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. นั้น ทางสาธารณสุขจังหวัด ควรจะให้มีการประสานงานติดตามผลกัน เป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ เพื่อที่จะได้ให้คำปรึกษาหรือปรับปรุงแก้ไข ปัญหาได้อย่างต่อเนื่องทันที่ และในการคัดเลือกหาบุคคลที่จะมาเป็น อสม. นั้นควรคำนึงถึง อาชีพและความพร้อมในการช่วยชุมชนของ อสม. แต่ละคนด้วย ในการที่จะเสียสละตนเพื่อส่วนรวม และควรสร้างความเข้าใจในหน้าที่ของ อสม. ให้ตัว อสม. เอง มีความรู้ และรับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น อาจจะมีการตรวจสอบการลงผลการปฏิบัติงานของ อสม. ทุกครั้ง เป็นต้น ทั้งนี้เพราะความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับ อสม. นั้น เป็นสิ่งสำคัญไม่น้อยทีเดียว มิใช่ทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมอบหมายงานให้ อสม. แล้ว ก็ไม่มีการติดตามผลหรือติดต่อประสานงานแต่อย่างใด ปล่อยให้ อสม. ดำเนินงานไปตามลำพังแต่เพียงผู้เดียว
3. ควรจะจัดให้มีการอบรมเพิ่มพูนความรู้ จัดอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาที่สำคัญ ให้แก่ อสม. มากยิ่งขึ้น เพื่อที่ อสม. จะได้สามารถช่วยเหลือประชาชนได้มากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้ และประชาชนเองก็จะได้ไม่ต้องเข้าไปรักษาในตัวเมือง หากเป็นเพียงการเจ็บป่วยที่เล็กน้อยเท่านั้น โดยไม่มีอุปสรรคในเรื่องของอุปกรณ์และยา ในการรักษาดังเช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน แต่อย่างไรก็ตาม ในการจัดอบรมเพิ่มความรู้ให้แก่ อสม. นั้น ก็ควรที่จะคำนึงถึงความเหมาะสมของสภาพเวลาด้วย เพราะมีเวลานั้นแล้วก็จะไม่เป็นผลเท่าที่ควร เช่น ในกรณีที่จัดอบรมในฤดูกาลที่มีการกรีดยางพารา การเก็บเกี่ยวต่างๆ เป็นต้นนั้น อสม. ก็ย่อมที่จะต้องประกอบอาชีพส่วนตัวของตัวเองก่อน ดังนั้น เพื่อไม่ให้เสียผลประโยชน์ทั้ง 2 ฝ่าย จึงควรที่จะคำนึงถึงเรื่องนี้ด้วย



4. ควรจะเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานให้แกทั้ง ผสส. และ อสม. ถึงแม้ว่างาน ผสส. และ อสม. นี้ จะเป็นงานอาสาสมัครก็ตาม ก็ควรที่จะมีลชนน้ำใจเล้กๆ น้อยๆ เป็นการตอบแทนและเป็นสิ่งจูงใจให้แก ผสส./อสม. มีกำลังใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ให้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น การเพิ่มเบี้ยเลี้ยง การให้การรักษาทริหังครอบครัวของ ผสส./อสม. เป็นต้น ซึ่งจะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความพอใจในครอบครัวของ ผสส./อสม. ด้วย

#### ข้อเสนอแนะในการทาวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษานในเรื่องของปัจจัยทางประชากร และสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจของประชาชน และ อสม. ที่มีผลต่อการยอมรับ อสม. ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา เท่านั้น โดยไม่ได้ศึกษาถึง การติดต่อประสานงานระหว่าง อสม. ผสส. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตลอดจนไม่ได้เฝ้าดูการในการให้บริการของ อสม. แก่ประชาชน ข้อมูลที่ได้ในครั้งนี้ จึงเป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์สอบถามจากประชาชน และ อสม. เท่านั้น ฉะนั้น สำหรับผู้ที่มีความสนใจในเรื่องนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า

1. อาจจะศึกษาในเรื่องของการปฏิสัมพันธ์ระหว่าง อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชน เพื่อให้เห็นภาพรวมทั้งหมดของการปฏิบัติต่อกันทุกฝ่าย ตลอดจนศึกษาการปฏิบัติงานของ อสม. โดยละเอียด เพื่อเป็นการหาแนวทางในการปรับปรุงให้การปฏิบัติงานของ อสม. มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. อาจจะศึกษาเปรียบเทียบในพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน เช่น พื้นที่ที่เป็นไทยมุสลิมมากกว่าพื้นที่ที่เป็นไทยพุทธ กับพื้นที่ที่เป็นไทยพุทธมากกว่าไทยมุสลิม และพื้นที่ที่มีจำนวนเท่ากันทั้งไทยพุทธและไทยมุสลิม เพื่อเป็นการ เปรียบ เทียบว่ามีความแตกต่างกันในเรื่องของการยอมรับ อสม. หรือไม่อย่างไร และจะให้เห็นสภาพปัญหาของแต่ละชุมชน ที่อาจจะมีความแตกต่างกัน เพื่อที่จะได้กำหนดบทบาท อสม. และคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสม ให้เหมาะกับลักษณะพื้นที่นั้นได้ชัดเจนขึ้น ซึ่งจะทำให้ประชาชนได้รับการบริการ การช่วยเหลือที่ตรงประเด็นมากขึ้น อันจะเป็นผลให้การดำเนินงานตามโครงการอาสาสมัครสาธารณสุขนั้น บรรลุตรงตามเป้าหมายที่วางไว้

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ข้อสรุปต่าง ๆ ที่ได้จากผลการวิจัยในครั้งนี้ ในพื้นที่อื่น ๆ อาจมีความแตกต่างกัน ออกไปได้ ซึ่งอาจจะ เนื่องจากสภาพทางสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน อีกประเด็นหนึ่งก็คือ โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนี้ นับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อสมาชิกในสังคม เพราะไม่เฉพาะจะเป็นการแบ่งเบาภาระหน้าที่ของรัฐบาลในเรื่องการบริการสาธารณสุข ให้แก่ประชาชนแล้ว ยังเป็นการที่จะทำให้ตัว อสม. นั้น สามารถที่จะนำความรู้ที่ได้มานั้นมาพัฒนาสุขภาพอนามัยของตัวเองและบ้านใกล้เรือนเคียงได้ เป็นอย่างดี

ฉะนั้น ถึงแม้ว่าในอนาคตถ้าหากการบริการสาธารณสุขที่รัฐบาลจะมีให้กับประชาชนนั้น เพียงพอต่อความต้องการของประชาชนแล้วก็ตาม การที่จะจัดฝึกอบรม อสม. นั้น ก็ควรที่จะมีอยู่ต่อไป เพื่อประโยชน์ดังที่กล่าวข้างต้น



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย