

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2552

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา



นายชยยุทธ นวลสันเทียะ
ผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุคนธา กงสีล,
Ph.D.(London)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ กรีกครั้นจิตร,
วท.ม.(ชีวสถิติ)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

รองศาสตราจารย์ปิยธิดา ตริเดช,
บช.บ.(เกียรตินิยม), M.P.H., ส.ด.
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เอี่ยมพร มัชฌิมวงศ์
Ph.D.
รักษาการแทนคณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ปิยธิดา ตริเดช,
บช.บ.(เกียรตินิยม), M.P.H., ส.ด.
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
วันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

นายขงยุทธ นวลสันเทียะ

ผู้วิจัย

นายชัยวัฒน์ ทองไหม,

อ.ว.(เวชศาสตร์ครอบครัว), ว.ว. (ศัลยศาสตร์ทั่วไป)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุคนธา กองสี,

Ph.D.(London)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ ศรีกรรณิจิตร,

วท.ม.(ชีวสถิติ)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ปิยธิดา ตรีเดช,

บช.บ.(เกียรตินิยม), M.P.H., ส.ด.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เอี่ยมพร มัชฌิมวงศ์

Ph.D.

รักษาการแทนคณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,

พ.บ., อ.ว.(ระบาดวิทยา)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุคนธา คงศีล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษา แนะนำ ข้อคิดเห็นต่าง ๆ ของการวิจัยมาโดยตลอด จนสำเร็จรู่วางไปด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงต่อ รองศาสตราจารย์ ดร.ปิยธิดา ตรีเดช ผู้ช่วยศาสตราจารย์พระ ศรีกรศรีนิจิตร ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือแก้ปัญหา ตรวจสอบ เนื้อหาต่าง ๆ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จรู่วางไปด้วยดี ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุรชาติ ฅนองคาย อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ทันตแพทย์หญิงพรณี ผานิดานันท์ หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุขและบริการปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา นางสาวจันทร์สม ตั้งรวมทรัพย์ หัวหน้าฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลขามทะเลสอ อำเภอขามทะเลสอ จังหวัดนครราชสีมา ที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงต่อ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และทดสอบเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณผู้ประสานงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอใน จังหวัดนครราชสีมา ที่ช่วยในการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างในศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่ง และขอบคุณกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ประจำภาควิชาบริหารงานสาธารณสุขทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ แก่ศิษย์ด้วยดีตลอดระยะเวลาที่ได้ศึกษา ขอขอบคุณภรรยา และ บุตรที่คอยเป็นกำลังใจ ช่วยเหลือให้งานวิจัยสำเร็จ ตลอดจนญาติ พี่ ๆ น้อง ๆ หรือผู้ที่มิได้เอ่ยนามทุกท่าน ที่มีความกรุณา ช่วยเหลือผู้วิจัยเสมอมาในการทำวิจัยครั้งนี้

ขงยุทธ นวลสันเทียะ

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ใน จังหวัดนครราชสีมา

PERFORMANCE OF HEALTH WORKERS TOWARD STANDARD CRITERION OF PRIMARY CARE UNITS IN NAKHONRATCHASIMA PROVINCE

ขงยุทธ นวลสันเทียะ 4936323 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สุคนธา คงศีล Ph.D.(London), ปิยธิดา ตรีเดช ศ.ด., พิระ ตรีกรินทร์จิตร วท.ม.(ชีวสถิติ)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาหนึ่งเวลาใด วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร แรงงูใจในการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์กร กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชากรในการวิจัยคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำศูนย์สุขภาพชุมชน เก็บ ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์ให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 254 คนได้แบบสอบถามกลับคืนรวมทั้งมีความ สมบูรณ์ครบถ้วน จำนวน 204 ชุด คิดเป็นร้อยละ 80.31 และแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเอง จำนวน 14 ตัวอย่าง

ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากคิดเป็น ร้อยละ 76.5 ($\bar{X}$ = 3.74, S.D. = 0.48) ระดับแรงงูใจอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90.2 ($\bar{X}$ = 3.86, S.D. = 0.38) ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 83.8 ($\bar{X}$ = 3.83, S.D. = 0.44) เมื่อวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยทางสถิติ (P = 0.037) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงงูใจ โดยรวม และบรรยากาศการองค์กร โดยรวมกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้วยสถิติ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า แรงงูใจมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (r = 0.424, P -value < 0.001) บรรยากาศ องค์กรโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวก ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (r = 0.557 P -value < 0.001) สมการทำนายตัวแปรที่มี ผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า บรรยากาศองค์กรด้านขนาดและโครงสร้างองค์กร และด้านความ อบอุ่นสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน สามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 27.5

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือ ควรส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือของการทำงานเป็นทีมในการ ปฏิบัติงานของทีมสุขภาพและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของบุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน และควรมีการสร้าง แรงงูใจในการปฏิบัติงานให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกิดการพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: เกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน / ศูนย์สุขภาพชุมชน / เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

PERFORMANCE OF HEALTH WORKERS TOWARD STANDARD CRITERION OF
PRIMARY CARE UNITS IN NAKHONRATCHASIMA PROVINCE

YONGYUTH NUANSUNTIA 4936323 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SUKHONTHA KONGSIN Ph.D.(London),
PIYATHIDA TRIDECH Dr.P.H., PEERA KRUGKRUNJIT M.Sc.(Biostatistics)

ABSTRACT

This research is cross-sectional descriptive research. Its objective was to study the factors that affected the performance of the health workers against the standard criterion of primary care units in Nakhonratchasima province, Thailand. Relationships amongst personal characteristics, work inspiration, working atmosphere in the organization, and performance of the health workers were analyzed. The population in the research was health staff working at the primary care units. The data were collected through questionnaires posted to 254 samples. There were altogether 204 complete returned questionnaires or 80.31 percent. In addition, there were another 14 samples the researcher personally interviewed.

From the research it was found that the performance of most of the health workers was at a high level at 76.5 percent ($\bar{X} = 3.74$ and S.D. = 0.48). The inspiration was high at 90.2 percent ($\bar{X} = 3.86$ and S.D. = 0.38). The level of the awareness of the working atmosphere of the organization was high at 83.8 percent ($\bar{X} = 3.83$ and S.D. = 0.44). When analyzing the relationship of the personal characteristics and the performance in accordance with the standard criterion of the primary care units by Chi-Square, it was found that marital status was significantly statistically related at 0.05 (P-value = 0.037). When analyzing the relationship of the performance in accordance with the standard criterion of the primary health care units by Pearson's Product Moment Correlation Coefficient it was found that the inspiration was positively related to the performance of the health workers working at the primary care units in accordance with the standard criterion of the primary health care units at a significant level of 0.05 ($r = 0.424$ and P-value < 0.001). The working atmosphere in the organization was positively related at a significant level of 0.05 ($r = 0.557$ and P-value < 0.001). When analyzing the factors affecting the performance of the health workers at the primary care units in accordance with the standard criterion of the primary health care units by using Stepwise Multiple Regression Analysis, it was found that the organizational atmosphere in terms of size and structure, and warm relationship amongst the co-workers can explain the variation at 27.50 percent.

From the research it is recommended that team work and good relationships of the staff are encouraged in the primary care units, and inspiration to improve performance and work is also to be encouraged.

KEY WORDS: STANDARD CRITERION OF PRIMARY CARE UNITS /
PRIMARY CARE UNITS / HEALTH WORKERS

163 Pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ซ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	6
นิยามเชิงปฏิบัติการ.....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	11
บทที่ 2 ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
1. แนวคิดและแนวทางการสร้าง หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.....	12
2. ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน.....	18
3. เกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน.....	21
4. ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ.....	25
5. แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์กร.....	32
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	36
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
1. รูปแบบการวิจัย.....	45
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	45
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	49
4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	52

สารบัญ (ต่อ)

บทที่ 4 ผลการวิจัย	หน้า
5. ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม.....	57
6. การวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรที่ศึกษา.....	61
ส่วนที่ 2 ระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน.....	63
ส่วนที่ 3 ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน.....	65
ส่วนที่ 4 ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน.....	67
ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะประชากร แรงจูงใจ บรรยากาศองค์กร กับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน.....	69
ส่วนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน.....	78
ส่วนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน.....	83
บทที่ 5 การอภิปรายผล.....	91
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	98
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย.....	106
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ.....	116
บรรณานุกรม.....	126
ภาคผนวก.....	131
ประวัติผู้วิจัย.....	163

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ตารางประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	47
2	จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน จำแนกตาม ลักษณะส่วนบุคคล.....	61
3	จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนจำแนกตาม ระดับแรงจูงใจ.....	63
4	จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน จำแนกตาม ระดับแรงจูงใจรายด้านของแรงจูงใจ.....	65
5	จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัด นครราชสีมาแยกตามระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงาน.....	65
6	จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา แยกตามรายด้าน บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงาน.....	66
7	จำนวนและร้อยละระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา.....	67
8	จำนวนและร้อยละระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน แยกตามรายด้าน.....	68
9	ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ กับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพ ชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน.....	69
10	ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรส กับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน.....	70
11	ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งกับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์ สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน.....	70
12	ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับระดับการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน.....	71

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
13 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้และระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ กับ การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำศูนย์สุขภาพชุมชน.....	71
14 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน.....	72
15 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน	73
16 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายด้านย่อยของตัวแปรแรงจูงใจ ตัวแปรบรรยากาศ องค์กร และลักษณะทางประชากร.....	75
17 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข.....	77
18 จำนวนและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการ.....	79
19 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน.....	79
20 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการต่อเนื่องในชุมชน.....	80
21 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการต่อเนื่องในชุมชน.....	81
22 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ด้านการมีแผนพัฒนา และติดตามประเมินผล.....	81
23 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ด้านการมีแผนพัฒนา และติดตามประเมินผล.....	82
24 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานวิชาการ.....	82
25 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานวิชาการ.....	83

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานพยาบาลภาครัฐที่ให้บริการในระดับปฐมภูมิ (1st Care) เป็นระดับที่มีความสำคัญมากเพราะเป็นจุดที่เริ่มต้นสู่โรงพยาบาล (Hospital Care) หัวใจสำคัญที่เป็นคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือศูนย์สุขภาพชุมชน คือ ต้องเป็นบริการรองรับต่อเนื่องผสมผสาน และสนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชนอย่างสมดุล ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้เป็นหลักการที่ผู้ให้บริการต้องใช้เป็นฐานในการดำเนินงานบริการในทุกด้านของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการดูแลประชากรแต่ละคนหรือแต่ละกลุ่ม ต้องพยายามที่จะบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพไปพร้อมกันและกระบวนการดำเนินงานต้องคำนึงถึงมิติทางด้านจิตใจ สังคม และสภาพแวดล้อมของประชาชนผู้รับบริการด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชน จึงเป็นหน่วยงาน หรือสถานบริการที่จัดบริการระดับต้นที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุดโดยดูแลสุขภาพประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และภูมิปัญญา เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งต่อไป (สำเร้ง แหะงกระโทก, รุจิรา มังคละศิริ, 2545: 30)

การทำให้ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความเข้มแข็งเป็นที่ยอมรับของประชาชนน่าจะเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ระบบบริการสาธารณสุขมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นจุดเชื่อมต่อกับชุมชน จึงมีโอกาที่จะส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข่าวสาร ความรู้และการพึ่งตนเองได้มากขึ้น ลดการเจ็บป่วย ในขณะที่เดียวกันก็เป็นจุดเชื่อมต่อกับโรงพยาบาลในการคัดกรองผู้ป่วยไม่ให้ข้ามไปใช้บริการที่ระดับโรงพยาบาลมากเกินไป ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลมีโอกาสพัฒนาเทคโนโลยีได้มากขึ้นใช้ความเป็นเฉพาะทางดูแลสุขภาพประชาชนมากขึ้น ดังนั้นการจะพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต้องมีบทบาทในการดำเนินงานหลายด้าน เช่น การจัดบริการสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งประกอบด้วย มาตรฐาน 3 ด้าน คือ 1. ด้านการบริการ 2. ด้านการบริหาร 3. ด้านวิชาการ

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชน จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2549 พบว่า สถานื่อนามัย (ศูนย์สุขภาพชุมชน) เป็นสถานบริการแห่งที่ 1 ที่กลุ่มตัวอย่างเข้ารับบริการมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46.45 (ศิริพร ปัญญาพฤทธิพงศ์ และคณะ, 2550) เพราะฉะนั้นมาตรฐานการให้บริการของสถานบริการจึงมีความสำคัญมากเพื่อให้ผู้รับบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมีมาตรฐาน ซึ่งจากการประเมินคุณภาพมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ปีงบประมาณ 2550 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา พบว่ายังมีศูนย์สุขภาพชุมชนที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานจำนวน 79 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 22.57 และได้มีการประเมินความต่อเนื่องของการดำเนินงานสำหรับศูนย์สุขภาพชุมชนที่ผ่านการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานแล้ว (Reaccredit) จากเป้าหมายการประเมิน 85 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.17 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2550) ซึ่งทั้งนี้อาจเกิดจากปัญหาหลายด้าน เช่น เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์กรที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ทำให้เกิดปัญหาในการพัฒนา PCU ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน สิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้ PCU ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานและเกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง คือ มีการจัดระบบสุขภาพ การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นบุคลากรที่จะช่วยในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข ทั้งการพัฒนางานในหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐาน และการพัฒนางานสาธารณสุขเชิงรุกในชุมชน ในเรื่องการสร้างสุขภาพภาคประชาชน ส่งเสริมและพัฒนาเครือข่ายสร้างสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน การดำเนินงานสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิผลและเกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ก็ต้องอาศัยปัจจัยหลายประการในการปฏิบัติงาน เช่น คุณลักษณะส่วนบุคคล โดยที่เชอร์เมอร์ฮอร์น และคนอื่น ๆ (Schermerhorn, et al. 1991: 104-112) มีแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล (Individual Performance Factors) ได้แก่ ปัจจัยภายใน คือ คุณลักษณะบุคคล (Individual attributes) ประกอบด้วย ลักษณะประชากร ความรู้ ความสามารถ

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแรงจูงใจ (Motivation) ตามทฤษฎีของเฮิร์ซเบิร์ก (The Motivation Hygiene Factors Theory or Two Factor Theory) เป็นแรงกระตุ้นจากภายในและภายนอกของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจลงมือกระทำสิ่งต่าง ๆ แรงจูงใจจึงเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือใช้ความพยายามในการทำงานให้บรรลุจุดมุ่งหมาย เป็นปัจจัยที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเต็มใจในการทำงาน พอใจมุ่งมั่นในการทำงานให้ดีที่สุด และให้ประสบความสำเร็จ กระตุ้นให้เกิดความร่วมมืออย่างเต็มกำลัง

และมีความคิดริเริ่มในการทำงานไปพร้อม ๆ กัน (กสมา เหล่าเมือง, 2543: 15) โดยแรงจูงใจประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) ได้แก่ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง (Hertzberg, 1993: 34)

บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่จะช่วยส่งเสริมให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จหรือไม่ บรรยากาศองค์กรเป็นกลุ่มลักษณะของสภาพแวดล้อมของพนักงานที่รับรู้ ทั้งโดยตรงและโดยทางอ้อม และบรรยากาศองค์กรเป็นแรงกดดันที่สำคัญอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเขาในการทำงาน และองค์กรคือหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นหน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือบริษัทห้างร้านใด ๆ ก็ตาม ซึ่งบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มาร่วมกิจการกัน โดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน ดังนั้นบรรยากาศองค์กรคือการรับรู้หรือความเข้าใจที่สมาชิกในองค์กรมีต่อองค์กรที่เขาทำงานอยู่ ซึ่งการรับรู้นี้มีต่อลักษณะต่าง ๆ คือโครงสร้างองค์กรเป้าหมายขององค์กร พฤติกรรมการบริหาร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ (อัมเรศน์, 2534: 5) บรรยากาศองค์กรเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากคนที่ทำงานในองค์กรไม่ได้ทำงานอยู่ในความว่างเปล่า แต่การทำงานอยู่ภายใต้การกำกับควบคุมของบางสิ่งบางอย่างตั้งแต่แบบของความเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชา ความไม่ยืดหยุ่นของโครงสร้างองค์กร กฎระเบียบองค์กร ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ในองค์กร บรรยากาศองค์กรมีความสำคัญต่อผู้บริหารและบุคคลอื่น ๆ ในองค์กร ด้วยเหตุผล 3 ประการ คือ ประการแรก บรรยากาศองค์กรบางอย่างทำให้ผลการปฏิบัติงานของเขาย่างใดอย่างหนึ่งดีกว่าบรรยากาศอื่น ๆ ประการที่สองผู้บริหารมีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์กรของพวกเขา และประการที่สามความเหมาะสมระหว่างบุคคลและองค์กรมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานและความพอใจของบุคคลในองค์กร (สมยศ นาวิการ, 2540: 192) บรรยากาศที่ดีจะช่วยสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจ และระดับการทำงานของบุคลากรให้ดีขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามหากบรรยากาศองค์กรที่ไม่ดีจะทำให้ระดับการทำงานของบุคลากรไม่ดีตามไปด้วย และนอกจากนี้บรรยากาศองค์กรยังมีอิทธิพลทำให้องค์กรนั้น ๆ ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย หรือยับยั้งความสำเร็จขององค์กรได้ (Grigsby, 1991: 82)

การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนในการให้บริการแก่ประชาชนเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อาจจะมีปัจจัยหลายอย่างเช่น คุณลักษณะของบุคลากร ประสิทธิภาพในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ บรรยากาศองค์กรในการทำงาน อีกทั้งแรงจูงใจซึ่งเป็นแรงผลักดันให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมายขององค์กรที่ตั้งไว้ ในขณะที่มีความจำกัดทั้งทางด้านบุคลากรและงบประมาณ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้สามารถปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนที่ตั้งเอาไว้ และสามารถปฏิบัติงานได้คงสภาพอยู่อย่างต่อเนื่องได้

อย่างไรบ้าง เพื่อทราบข้อมูลปัญหาและอุปสรรคตลอดจนแนวทางในการพัฒนาระบบบริหารจัดการในหน่วยงาน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำหรับวิเคราะห์และพัฒนาระบบงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนและสามารถส่งเสริมการดำเนินงานสร้างสุขภาพให้คนไทยห่างไกลโรค มีสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่ออธิบายลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อวิเคราะห์แรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อวิเคราะห์การรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา
4. เพื่อวิเคราะห์ในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา
5. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดนครราชสีมา
6. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจโดยรวมใจกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดนครราชสีมา
7. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดนครราชสีมา

สมมติฐานของการวิจัย

1. ตำแหน่ง/สายงานที่ปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนที่แตกต่างกัน
2. รายได้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนที่แตกต่างกัน
3. อายุราชการมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนที่แตกต่างกัน
4. สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนที่แตกต่างกัน
5. ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนแตกต่างกัน
6. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
7. การรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตและข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้

1. กลุ่มประชากรคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,128 คนโดยการสุ่มตัวอย่าง
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลหรือสังกัดโรงพยาบาลจะไม่นำมาสุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากมีบริบทที่ต่างกับศูนย์สุขภาพชุมชนสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
3. ระยะเวลาการศึกษาและการเก็บข้อมูล 20 กรกฎาคม 2551 – 30 กันยายน 2551

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ

1.1 ลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน

- 1) เพศ
- 2) อายุ
- 3) สถานภาพสมรส
- 4) ระดับการศึกษาสูงสุด
- 5) ตำแหน่ง
- 6) ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง
- 7) รายได้ปัจจุบัน

1.2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

- 1) ด้านความสำเร็จของงาน
- 2) ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ
- 3) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน
- 4) ด้านความรับผิดชอบ
- 5) ด้านลักษณะงาน
- 6) ด้านโอกาสเจริญก้าวหน้าในงาน

1.3 บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงาน

- 1) ขนาดและโครงสร้างองค์กร
- 2) ระบบ กระบวนการให้บริการ
- 3) แบบความเป็นผู้นำ
- 4) การให้รางวัลในการทำงาน
- 5) ความอบอุ่นสัมพันธภาพ

2. ตัวแปรตาม

2.1 การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

1. ด้านบริหาร
2. ด้านบริการ
3. ด้านวิชาการ

นิยามเชิงปฏิบัติการ

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง โครงการที่รัฐบาลให้สิทธิประชาชนคนไทยทุกคน ที่จะได้รับการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างเสมอภาคด้วยเกียรติและศักดิ์ศรี

ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) หมายถึง หน่วยงานหรือสถานบริการระดับต้นที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด โดยดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งในระดับ บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วย ไปจนถึงการดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งต่อไป ซึ่งศูนย์สุขภาพชุมชนที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลหรือสังกัดโรงพยาบาลจะไม่นำมาสู่มิตวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง บุคลากรด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในการให้บริการสาธารณสุข อาจเป็นข้าราชการ หรือพนักงานของรัฐ ซึ่งจะแบ่งตามสายงานที่รับผิดชอบอันประกอบไปด้วย พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน พยาบาลเทคนิค

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง สิ่งที่ทำให้บุคคลมีความปรารถนา ต้องการที่จะปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งเป็นพลังกระตุ้นที่ส่งผลให้บุคคลมีความต้องการในการปฏิบัติงานและทุ่มเทปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายอย่างเต็มความสามารถ วัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้น ซึ่งใช้ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง ปัจจัยแรงจูงใจตามทฤษฎีสองปัจจัย ของเฮอริชเบอร์ก กล่าวคือ

- ความสำเร็จของงาน (Achievement) หมายถึง ความสำเร็จสมบูรณ์ของงาน ความสามารถในการแก้ปัญหา การมองเห็นผลงาน ความชัดเจนของงาน เป็นความสำเร็จที่วัดได้จากการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย ตามกำหนดเวลา ความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และความพอใจในการปฏิบัติงานนั้น

- การยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การยอมรับหรือเห็นด้วยกับความสำเร็จ การได้รับการชมเชย ยกย่อง ชื่นชม เชื่อถือ ไว้วางใจในผลงานหรือการดำเนินงานจากผู้บังคับบัญชา และบุคคลอื่น ๆ ซึ่งถ้าหากไม่ได้รับการยอมรับนับถือก็จะทำให้เกิดการไม่ยอมรับการได้รับคำตำหนิตติเตียนหรือการกล่าวโทษ

- ลักษณะของงาน (Work itself) หมายถึง การลงมือกระทำหรือการทำงานเป็นชิ้นเป็นอัน ซึ่งมีกำหนดเวลาหรือเป็นกิจวัตร หรือยืดหยุ่นได้ อาจมีการสร้างสรรค์งาน ไม่ว่าจะเป็นงานง่าย

หรืองานยาก เป็นงานที่ชวนให้ปฏิบัติไม่น่าเบื่อ เป็นงานที่ส่งเสริมต่อความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นงานที่มีคุณค่า รวมทั้งปฏิบัติได้สมบูรณ์ หรือทำงานให้เสร็จในเวลาอันสั้น

- ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การจัดลำดับของการทำงานได้เอง ความตั้งใจ ความสำนึกในอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ ตลอดจนอิสระในการปฏิบัติงาน

- โอกาสก้าวหน้า (Advancement) หมายถึง ผลหรือการมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสถานภาพของบุคคล หรือตำแหน่งในสถานที่ทำงาน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้น

- โอกาสเจริญในงาน (Possibility of growth) หมายถึง การที่บุคคลได้มีโอกาสพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะที่เพิ่มขึ้นในวิชาชีพจากการปฏิบัติงาน ตลอดจนโอกาสในการศึกษาต่อ อบรม ดูงาน

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง กิจกรรมในการดำเนินงานตามความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขที่มีต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 3 หมวด คือ การบริการบริหารวิชาการ จำนวน 26 ตัวชี้วัด 42 เกณฑ์ประเมิน (ตัวชี้วัดย่อย) วัดโดยแต่ละข้อคำถามตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 6 ระดับ คือ ระดับการปฏิบัติมากที่สุด ระดับการปฏิบัติมาก ระดับการปฏิบัติปานกลาง ระดับการปฏิบัติน้อย ระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด ไม่ได้ปฏิบัติ

ตำแหน่ง/สายงานที่ปฏิบัติ หมายถึง ลักษณะงานที่บุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานตามการประกอบวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน และเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข

บริการสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่ปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นบริการรายบุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพที่มาขอรับบริการที่สถานพยาบาลหรือที่บ้าน โดยเน้นให้บริการแบบองค์รวม ผสมผสานต่อเนื่อง โดยผู้รับบริการจะได้รับการดูแลทั้งส่วนที่เป็นปัญหาสุขภาพหรือโรคทั่วไป และได้รับการค้นหาปัญหาและแก้ไขแบบองค์รวม (Holistic Approach) ตลอดจนได้รับความรู้เพื่อสนับสนุนการสร้างสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย

เกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง เครื่องมือในการประเมินคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน ตามมาตรฐานเกณฑ์การประเมินคุณภาพ PCU (Primary Care Unit) สู่ HCA (Health Care Accreditation) ของสำนักงานรับรองและพัฒนาคุณภาพบริการกระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรฐาน 3 ด้าน คือ มาตรฐานด้านบริการ มาตรฐานด้านบริหาร และมาตรฐานวิชาการ จำนวน 26 ข้อ 42 ตัวชี้วัด

บรรยากาศองค์กร หมายถึง องค์ประกอบของสภาพสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการรับรู้ของสมาชิกในองค์กรที่มีต่อขนาดและโครงสร้างขององค์กร แบบความเป็นผู้นำ ระบบ/กระบวนการให้บริการ เป้าหมายขององค์กร การให้รางวัลในการทำงาน ความอบอุ่นสัมพันธภาพในหน่วยงาน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

- ขนาดและโครงสร้างขององค์กร หมายถึง องค์กรที่มีขนาดใหญ่ จะทำให้ระบบการบริหารมีสายการบังคับบัญชายาว การติดต่อสื่อสารต้องเป็นทางการ ความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์กรมีลักษณะเป็นทางการมากขึ้น ลักษณะดังกล่าวมาข้างต้นจะทำให้เกิดบรรยากาศองค์กรที่เน้นเรื่องของสายการบังคับบัญชา กฎระเบียบข้อบังคับและความเป็นทางการ
- แบบความเป็นผู้นำ หมายถึง การปฏิบัติของผู้นำจะเป็นแรงกดดันที่สำคัญต่อการสร้างบรรยากาศ ซึ่งจะมีอิทธิพลโดยตรงต่อการผลิต และการตอบสนองต่อความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่
- ระบบ/กระบวนการให้บริการ หมายถึง การปฏิบัติงานในองค์กรตามมาตรฐาน การให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน การรับรู้เกี่ยวกับความสำคัญของผลการปฏิบัติงาน และความชัดเจนของความคาดหวังเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน
- การให้รางวัลในการทำงาน หมายถึง สิ่งกระตุ้น ความสนใจของพนักงานด้านความสำเร็จและความผูกพัน และจะลดความกลัวเกี่ยวกับความล้มเหลว การให้รางวัลเป็นการแสดงถึงการยอมรับหรือเห็นด้วยกับพฤติกรรมหรือการกระทำที่เกิดขึ้น
- ความอบอุ่นสัมพันธภาพ หมายถึง การสนับสนุนที่มีอยู่ภายในองค์กรและความสัมพันธ์ระหว่างกันรวมทั้งการติดต่อสื่อสารกันของเจ้าหน้าที่ภายในองค์กร จะช่วยลดความกังวลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการทำงานลงได้ พนักงานย่อมต้องการบรรยากาศที่มีความอบอุ่นและการสนับสนุน โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ใหม่มีความจำเป็นมาก สายใยภายในองค์กรจะแสดงให้เห็นถึงสายใยของสถานภาพการจัดระเบียบเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่และเกี่ยวข้องระหว่างกันของกลุ่ม

ลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- เพศ หมายถึง เพศของกลุ่มตัวอย่าง คือ เพศชายและเพศหญิง
- อายุ หมายถึง ระยะเวลา นับตั้งแต่เกิดจนถึงปีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาที่ตอบแบบสอบถามโดยนับอายุเต็มปีบริบูรณ์
- ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ได้รับตามระบบการศึกษาปัจจุบันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา
- รายได้ หมายถึง ค่าตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติหน้าที่ รวมทุกประเภทได้แก่ เงินเดือน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา

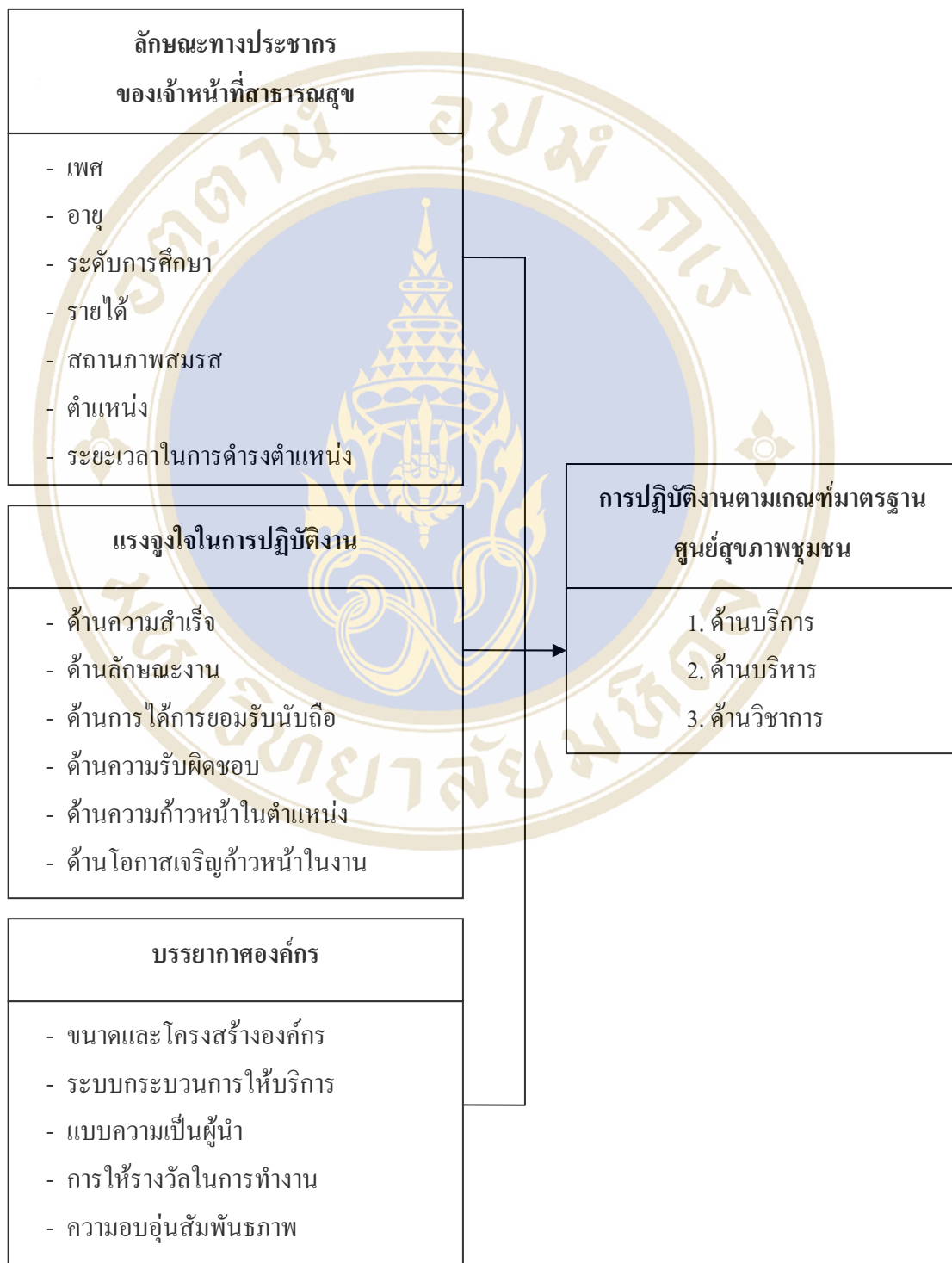
- สถานภาพสมรส หมายถึง สถานการณ์ครองคู่ในปัจจุบันของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาแบ่งเป็น โสด สมรส หม้าย หย่า แยก
- ตำแหน่ง หมายถึง การปฏิบัติงานในหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาเช่น หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน พยาบาลเทคนิค ทันตภิบาล
- ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาที่ตอบแบบสอบถาม



กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



บทที่ 2

ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา โดยการทบทวนเอกสารและงานวิจัยครั้งนี้ แบ่งได้เป็น 6 ส่วน ประกอบด้วย

1. แนวคิดและแนวทางการสร้าง หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน
3. เกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
4. ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ
5. แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์กร
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มีรายละเอียดดังนี้

1. แนวคิดและแนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง การสร้างหลักประกันให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็นโดยถือเป็น “สิทธิ” ขั้นพื้นฐานของประชาชน ไม่ใช่เป็นรัฐสงเคราะห์หรือช่วยเหลือประชาชน (Public Assistance) ทั้งนี้โดยเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 52 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ...” (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

1.1 โครงสร้างองค์กรและรูปแบบเครือข่าย

ในระยะเปลี่ยนผ่านก่อนที่จะมีการจัดตั้ง “คณะกรรมการนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” และ “สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ขึ้น เพื่อดูแลการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นการเฉพาะนั้น กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้รับผิดชอบ ฝ่ายปฏิบัติการ รับผิดชอบการบริหารและการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในพื้นที่ จังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ

1.2 องค์กรบริหารระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ส่วนกลาง กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานประกันสุขภาพ จะมีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการกำหนดรูปแบบวิธีการในการขึ้นทะเบียนและออกบัตร การจัดสรรงบประมาณ และการบริหารจัดการ โครงการภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพและคณะกรรมการบริหารเงินทุนหมุนเวียนบัตรประกันสุขภาพ

ส่วนจังหวัด กำหนดให้มีคณะกรรมการเพื่อดำเนินในพื้นที่ ประกอบด้วย ผู้แทนหน่วยงานรัฐ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนฝ่ายวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทนประชาชนหรือภาคประชาสังคม โดยให้มีหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพของพื้นที่ โดยสอดคล้องกับนโยบายและแผนด้านสุขภาพของประเทศ จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการในการพัฒนาสุขภาพในพื้นที่กำหนดหลักเกณฑ์ และจัดสรรทรัพยากรด้านสุขภาพให้แก่หน่วยบริการตามกรอบนโยบายที่กำหนด

1.3 รูปแบบเครือข่าย

1.3.1 หลักการในการจัดเครือข่าย

- 1) ทำให้เกิดบริการที่มีคุณภาพกระจายอย่างทั่วถึงประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงบริการได้ง่าย
- 2) ต้องเอื้อให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ บูรณาการ และมีการส่งต่อระหว่างบริการแต่ละระดับได้อย่างไม่มีช่องว่าง ครอบคลุมบริการสุขภาพพื้นฐานสำคัญตามชุดสิทธิประโยชน์หลักภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ลดปัญหาการบริการที่ซ้ำซ้อน
- 3) ต้องเอื้อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน โดยทั่วหน้า เอื้อต่อการจัดบริการที่ดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่อง

4) ต้องเอื้อให้เกิดระบบบริการที่ผสมผสาน ดูแลด้วยแนวคิดแบบองค์รวม บูรณาการการดูแลทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสภาพอย่างสอดคล้องกับสภาพความต้องการของประชาชน

5) สร้างให้เกิดความรับผิดชอบของเครือข่ายบริการ ต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนระยะยาว

6) สร้างความร่วมมือในการให้บริการภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน

1.3.2 หน่วยงานที่จะเป็นคู่สัญญาให้บริการสุขภาพภายใต้การประกันสุขภาพถ้วนหน้าแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (Contracting unit for Primary care: CUP) ต้องมีประชากรที่ขึ้นทะเบียนที่ชัดเจนและจัดให้มีหน่วยบริการที่ประชาชนที่มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติต้องเลือกขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลประจำตัว ซึ่งหน่วยบริการระดับนี้อาจจัดบริการโดยสถานพยาบาลหน่วยเดียว หรือจัดเป็นเครือข่ายของหน่วยบริการย่อยที่ร่วมกันให้บริการได้ และจัดแบ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหลัก (Main contractor) ซึ่งสามารถจัดบริการได้ครบตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดและหน่วยบริการปฐมภูมิรอง (Sub - contractor) ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่ให้บริการไม่ได้ครบทุกประเภท

หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิ (Contracting unit for Secondary care, CUS) หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพทั่วไปกรณีผู้ป่วยในเป็นหลักสถานพยาบาลที่ให้บริการระดับนี้จะรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน

หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับตติยภูมิ (Contracting unit for Tertiary care, CUT) หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการที่เป็นบริการเฉพาะทาง ต้องใช้เทคโนโลยีและค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสูง หน่วยให้บริการระดับนี้อาจเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หรือสถาบันที่ดูแลรักษาโรคเฉพาะทางต่าง ๆ

1.3.3 การจัดหน่วยบริการ

ด้านบุคลากร ต้องมีบุคลากรทั้งส่วนที่เป็นแพทย์ และพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (ในกรณีที่จัดเป็นเครือข่ายบริการ หากจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิรอง หน่วยคู่สัญญาจะต้องจัดให้มีบุคลากรไปเสริมการให้บริการให้ครบได้ตามมาตรฐาน)

ด้านการจัดการ ต้องมีระบบการจัดการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการบริการ (เช่น ระบบนัดหมาย การติดตาม จดระบบข้อมูล) เกิดความสะดวกรวดเร็ว มีข้อมูลเพื่อ

การให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพบริการ และมีการจัดการด้านยา ตามเกณฑ์มาตรฐาน

ด้านอุปกรณ์ อาคารและสถานที่ ต้องมีอุปกรณ์เครื่องมือเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานและมีระบบที่ป้องกันการติดเชื้อ (Sterile system) มีการจัดการให้มียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว มีอาคารให้บริการที่สะดวก สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ให้บริการที่พอเพียงตามเกณฑ์

1.4 มาตรฐานสถานบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage of Health Insurance) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกันตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 52 การที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับจะต้องมีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยมาตรฐานดังกล่าวจะต้องเป็นมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับ

แนวคิดในการจัดบริการสาธารณสุข ประกอบด้วยบริการ 3 ระดับ ได้แก่ บริการขั้นปฐมภูมิ บริการขั้นทุติยภูมิ และบริการขั้นตติยภูมิ ในการกำหนดมาตรฐานบริการ ได้มีการกำหนดมาตรฐานบริการขั้นต่ำของบริการทั้ง 3 ระดับ โดยเป็นมาตรฐานภายใต้การบริหารจัดการของกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของสถานพยาบาลเอกชนได้มีการกำกับดูแลมาตรฐาน โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 อีกชั้นหนึ่ง

1.4.1 หน่วยบริการที่จะเป็นคู่สัญญาในการให้บริการภายใต้ระบบการประกันสุขภาพถ้วนหน้า แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1) หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ เป็นหน่วยบริการที่จัดบริการสุขภาพทั่วไป ครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเน้นการให้บริการประเภทผู้ป่วยนอก การให้บริการที่บ้านและชุมชน ไม่รวมบริการที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเฉพาะหน่วยบริการที่เป็นคู่สัญญาจะต้องมีประชากรขึ้นทะเบียนที่ชัดเจน และจัดให้มีหน่วยบริการที่ประชาชนผู้มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าต้องเลือกขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำตัวหน่วยบริการระดับนี้อาจจัดบริการโดยสถานพยาบาลหน่วยเดียวหรือจัดเป็นเครือข่ายของหน่วยบริการย่อยที่ร่วมกันให้บริการ

กรณีที่จัดเป็นเครือข่ายบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการที่สามารถจัดบริการได้ครบทุกประเภท โดยมีแพทย์และบุคลากรสาขาต่างๆครบตามเกณฑ์มาตรฐาน สามารถเป็นหน่วย

บริการคู่สัญญาโดยตรง หรือเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหลัก (Main contractor) ส่วนหน่วยบริการที่ไม่สามารถให้บริการได้ครบทุกประเภท หรือมีบุคลากรที่ไม่ครบตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกลางกำหนด เรียกว่าหน่วยบริการ ปฐมภูมิรอง (Sub - contractor) จะไม่สามารถรับขึ้นทะเบียนเป็นคู่สัญญาหลักได้ เว้นแต่จะรวมตัวกันเป็นเครือข่ายที่สามารถจัดบริการได้ครบ และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์

2) หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิ เป็นหน่วยบริการที่จัดบริการสุขภาพทั่วไปกรณีผู้ป่วยในเป็นหลัก ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รวมถึงโรงพยาบาลเอกชนต่างๆ ที่สนใจสมัครเข้าร่วมเครือข่าย หน่วยบริการระดับนี้จะรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเข้ารับการรักษากลับเป็นผู้ป่วยใน

3) หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับตติยภูมิ เป็นหน่วยบริการที่ให้บริการเฉพาะทาง ต้องใช้เทคโนโลยีและค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยสูง หน่วยบริการระดับนี้อาจเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หรือสถาบันที่ดูแลรักษาโรคเฉพาะทางต่าง ๆ

ทั้งนี้หน่วยบริการแต่ละแห่งอาจเป็นหน่วยคู่สัญญาของบริการมากกว่าหนึ่งระดับได้ หากสามารถจัดบริการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของบริการในแต่ละระดับนั้นจากประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ เรื่องคุณสมบัติมาตรฐานของหน่วยบริการ รวมทั้งการจัดเครือข่ายของหน่วยบริการตามระเบียบว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ 27 มิถุนายน 2544 ได้กำหนดว่าหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการของเอกชน ที่จะขึ้นทะเบียนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2544 จะต้องเป็นสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และมีคุณสมบัติตามมาตรฐานของหน่วยบริการ และเครือข่ายของหน่วยบริการ รวมทั้งการจัดเครือข่ายของหน่วยบริการ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2544 ซึ่งสรุปได้ดังต่อไปนี้

1.4.2 มาตรฐานเบื้องต้นของคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (CUP)

สถานบริการที่จะเป็นหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ จะต้องจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ให้บริการภายใต้สถานพยาบาลหน่วยเดียว หรือจัดเป็นเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ที่มีคุณสมบัติในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านขีดความสามารถการจัดหน่วยบริการ บุคลากร การจัดการอุปกรณ์ อาคาร สถานที่ และระบบการส่งต่อ

1. ขีดความสามารถ สามารถให้บริการผสมผสานทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ มีบริการด้านยา การตรวจชันสูตรพื้นฐาน โดยต้องมีระยะเวลาให้บริการอย่างน้อย 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

2. การจัดหน่วยบริการ จะต้องจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่องไม่เกิน 10,000 คนต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ สถานที่ตั้งของหน่วยบริการปฐมภูมิหลักและหน่วยบริการปฐมภูมิรอง ต้องตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ประชาชนเดินทางไปรับบริการได้สะดวกภายใน 30 นาที โดยรถยนต์ ซึ่งในระยะเริ่มต้นอาจจัดไม่ได้ครบตามมาตรฐานทั้งหมดแต่จะต้องมีแผนพัฒนาที่ชัดเจน ในกรณีที่หน่วยคู่สัญญาเป็นโรงพยาบาล ในระยะปีแรกให้สามารถจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาลได้ 1 หน่วย รับดูแลประชากรที่ขึ้นทะเบียนไม่เกิน 30,000 คน และให้มีการจัดหน่วยบริการปฐมภูมินอกโรงพยาบาล อย่างน้อย 1 หน่วย ดูแลประชากรไม่เกิน 10,000 คน ต่อหน่วยบริการ

3. บุคลากร ต้องมีบุคลากรทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐาน ให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีสัดส่วนบุคลากรขั้นต่ำต่อประชากร ดังนี้ แพทย์ 1 : 10,000 ทันตแพทย์ 1 : 20,000 พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 : 1,250 เกษตรกร ทำหน้าที่ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิน้อยสัปดาห์ละ 3 ชั่วโมง ทั้งนี้ในพื้นที่ที่มีแพทย์และ/หรือทันตแพทย์ไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติแทน (กรณีแพทย์ไม่เพียงพอ) และ/หรือทันตภิบาล (กรณีทันตแพทย์ไม่เพียงพอ) ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกลางกำหนด

4. การจัดการ ต้องมีระบบการจัดการที่เหมาะสมเพื่อความต่อเนื่อง ความสะดวกรวดเร็วและคุณภาพของการบริการต่างๆ

5. อุปกรณ์ อาคาร สถานที่ มีอุปกรณ์ เครื่องมือเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน มีระบบป้องกันการติดเชื้อ (Sterile system) มีอาคารสถานที่ ที่สะอาด สะอาด ปลอดภัย รวมทั้งมียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย

6. ระบบการส่งต่อ มีระบบการส่งต่อเชื่อมโยงกับสถานบริการระดับอื่น เพื่อการบริการอย่างต่อเนื่อง

1.5 ชุดสิทธิประโยชน์หลัก (Core package) ของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การกำหนดชุดสิทธิประโยชน์หลัก (Core package) ของระบบประกันสุขภาพให้มีความชัดเจน มีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากจะเป็นการประกันความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการของประชาชน ประชาชนสามารถรับทราบสิทธิ และสามารถปกป้องสิทธิของตนเอง ผู้ให้บริการสามารถจัดบริการให้สอดคล้อง ความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน และกองทุนประกันสุขภาพสามารถคาดคะเนค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นเนื่องจากการจัดบริการดังกล่าว

การกำหนดชุดสิทธิประโยชน์หลักสามารถกำหนดได้จากความจำเป็นด้านสุขภาพ (Health need) ของประชาชน ความเป็นไปได้ทางงบประมาณ (Financial feasibility) และความเป็นไปได้ในการให้บริการ

1.5.1 ชุดสิทธิประโยชน์หลักของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะประกอบด้วยบริการพื้นฐานโดยอ้างอิงชุดสิทธิประโยชน์ของโครงการประกันสังคม และเพิ่มบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ที่เป็นบริการส่วนบุคคลและครอบครัว (Personal and family preventive and primitive service) บริการนอกเหนือจากชุดสิทธิประโยชน์หลัก เป็นการของประชาชนหรือและนายจ้าง (กรณีที่เป็นลูกจ้างของสถานประกอบการ) ที่จะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเอง

1.5.2 ชุดสิทธิประโยชน์หลักนี้เป็นกรอบขั้นต่ำ จะต้องมีการกลไกเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์อย่างต่อเนื่องให้เหมาะสมกับความจำเป็นด้านสุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการเปลี่ยนแปลงไป

1.5.3 สำหรับบริการล้างไตและฟอกเลือด (Hemodialysis and peritoneal dialysis) และการเปลี่ยนไต (Renal transplant) กรณีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (End stage renal failure) และการให้ยาต้านไวรัส สำหรับผู้ติดเชื้อ HIV เนื่องจากยังขาดหลักฐานเชิงประจักษ์เพียงพอที่จะตัดสินใจ จึงมอบให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขไปทำการศึกษาวิจัยในประเด็นดังกล่าวโดยเร็วต่อไป โดยให้มีผู้ที่เกี่ยวข้อง (เช่น ผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อ ฯลฯ) ร่วมในคณะทำงานด้วย

1.5.4 กรณีสิทธิประโยชน์ของข้าราชการ ที่ได้อยู่ในปัจจุบันซึ่งมีค่อนข้างมากเมื่อเปรียบเทียบกับประชาชนกลุ่มอื่น ๆ นั้น ให้ถือว่าเป็นสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมที่นายจ้าง (คือรัฐบาล) เป็นผู้จัดให้และเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายในส่วนต่างนั้นด้วย

2. ความรู้ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน

นิยามศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU: Primary Care Unit)

“เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบจัดบริการให้ตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน และเชื่อมโยงกิจกรรมดำเนินงานด้านสุขภาพต่าง ๆ ให้ต่อเนื่อง มีลักษณะเป็นองค์รวม ผสมผสานประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อ ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพและการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชน เพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วม”

ดังนั้นผู้ให้บริการ ผู้จัดบริการปฐมภูมิ ต้องเข้าใจถึงภารกิจของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ชัดเจน เพื่อจัดรูปแบบบริการศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นไปตามภารกิจ มิใช่จัดรูปแบบบริการที่ดูเหมือนว่ามีแต่เพียงการรักษาพยาบาลเป็นสำคัญ (Treatment Intensive In Extended Out Patient Service) องค์ประกอบงานของศูนย์สุขภาพชุมชนตามข้อสรุปของอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยงาน 4 หมวด คือ 1) บริการ ได้แก่ บริการองค์รวมผสมผสานรายบุคคล และครอบครัว การดูแลสุขภาพเป็นกลุ่ม ประชากร และการประสานเชื่อมโยงบริการ 2) การบริหาร 3) วิชาการ และ 4) ประเมินผล ซึ่งงานทั้ง 4 หมวด นี้มีส่วนที่เชื่อมประสานต่อกัน มีทั้งงานที่เป็นด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ที่บูรณาการกัน และควรมีคุณลักษณะบริการที่เป็นการดูแลแบบองค์รวม ต่อเนื่อง ผสมผสาน และสนับสนุนการพึ่งตนเองด้วย

แนวคิด ปรัชญาพื้นฐาน ของการจัดบริการปฐมภูมิ

หัวใจสำคัญที่เป็นคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ ต้องเป็นบริการองค์รวม ต่อเนื่อง ผสมผสานและสนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชนอย่างสมดุล ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้เป็นหลักการที่ผู้ให้บริการต้องใช้เป็นฐานในการดำเนินงานบริการในทุกด้านของหน่วยปฐมภูมิ ในการดูแลประชากรแต่ละคนหรือแต่ละกลุ่มต้องพยายามที่จะบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพไปพร้อมกัน และกระบวนการดำเนินงานต้องคำนึงถึงมิติทางด้านจิตใจ สังคม และสภาพแวดล้อมของประชาชนหรือผู้รับบริการด้วย

ในการบริหารจัดการทั่วไป หรือ การบริหารวิชาการ และการจัดบริการ จะต้องพิจารณาในมิติดังกล่าวควบคู่ไปด้วย เป็น 3 มิติ คือ

องค์รวม (Holistic) หมายถึง มิติทางด้านกาย จิตใจ จิตวิญญาณ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านสังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม โดยให้การดูแลคนทุกคนอย่างเชื่อมโยง ไม่แยกส่วน เข้าใจในปัญหาสุขภาพซึ่งเกิดจากปฏิสัมพันธ์อันซับซ้อนของทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

ต่อเนื่อง (Continuity) หมายถึง การดูแลตั้งแต่เกิดจนตาย สนับสนุนให้ประชาชนพึ่งตนเองได้อย่างพอดี ดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องภายในการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง ระหว่างการเจ็บป่วยแต่ละครั้ง ที่เป็นบริการในสถานพยาบาล และบริการที่เชื่อมต่อถึงบ้านและชุมชน รวมถึงการดูแลต่อเนื่องระหว่างบริการระดับปฐมภูมิ กับบริการที่โรงพยาบาล ทั้งที่ส่งไป และส่งกลับ

ผสมผสาน (Integration) หมายถึง การเชื่อมโยงบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับองค์รวม (Holistic)

องค์รวม หรือ Holistic มาจากรากศัพท์ในภาษากรีก “Holos” ซึ่งหมายถึง ความเป็นจริงหรือความสมบูรณ์ทั้งหมดของสรรพสิ่ง มีเอกลักษณ์และเอกภาพที่มีอาจแบ่งแยกเป็นส่วนย่อยได้ คำนี้ถูกนำไปใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ และในศาสตร์สาขาต่าง ๆ โดยมุ่งหวังให้เกิดการมองเป้าหมายที่กว้างขวางรอบด้าน สำหรับระบบสุขภาพการทำความเข้าใจความหมายขององค์รวมย่อมแตกต่างกันไปตามพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคติ ตลอดจนประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับองค์รวมจากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ ที่อธิบายความหมายของคำนี้ พบว่าสาระหลักหรือแนวคิดหลักขององค์รวมที่มีอยู่ร่วมกัน คือ

- 1) องค์รวมเกิดจากความเข้าใจความหมายของคำว่า “สุขภาพ” อย่างองค์รวมที่หมายถึง สุขภาวะที่สมดุลของกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ
- 2) องค์รวมเกิดจากพิจารณาปัจจัยองค์ประกอบที่กระทบต่อสุขภาพอย่างรอบด้าน ได้แก่ ความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม เศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม
- 3) องค์รวมในมุมมองที่เชื่อมโยงการดูแลสุขภาพทั้งด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ
- 4) องค์รวมในลักษณะที่เชื่อมความสัมพันธ์ของบริการในแต่ละระดับและเชื่อมกับระบบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ เช่น การประสานกันระหว่างระบบบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ การเชื่อมต่อการแพทย์ทางเลือก การเชื่อมต่อกับบริการสังคมสงเคราะห์และบริการสังคมอื่น ๆ

ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่ามิติ หรือ นัยสำคัญในความหมายขององค์รวมประกอบด้วย

“องค์รวม” ที่หมายถึงการมองอย่างกว้างขวางครอบคลุมในปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

“องค์รวม” ที่หมายถึงการเชื่อมประสาน ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบ

“องค์รวม” ที่เน้น *คุณภาพ* ของการประสาน และการพิจารณาปัจจัย

ด้วยเหตุนี้การจัดบริการอย่างเป็นองค์รวมจึงมีความหมายเป็นเพียงส่วนหนึ่งของแนวคิด “องค์รวม” ที่หมายถึงการดูแลแบบเชื่อมมิติของความเป็น “คน” ในทุกด้านที่เกี่ยวข้อง ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมถึงจิตวิญญาณโดยอาศัยความสัมพันธ์แบบเข้าอกเข้าใจระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการและสร้างให้เกิดเงื่อนไขของการประสานเชื่อมโยงสร้างความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องซึ่งเป็นผลให้เข้าใจความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนแต่ละคน

แนวคิดเกี่ยวกับความต่อเนื่อง (Continuity)

ความต่อเนื่อง เป็นอีกคำหนึ่งที่ถูกนำมาใช้เป็นคุณสมบัติของการบริการที่มีคุณภาพ ในความหมายทั่วไป ความต่อเนื่อง หมายถึง ยึดออกไป ขยายออก ไม่หยุดยั้ง เมื่อถูกนำมาใช้ในการกำหนดคุณลักษณะของการบริการสุขภาพ จึงหมายถึงบริการที่ประชาชนจะได้รับเป็นบริการที่ครอบคลุม ต่อเนื่อง ตลอดชีวิต (ตั้งแต่เกิดจนตาย) ซึ่งนัยของความหมายนี้ทำให้มีความต่อเนื่องเกิดขึ้นสามลักษณะ คือ การดูแลต่อเนื่องก่อนเกิดปัญหาสุขภาพ ประเด็นต่อมาคือการดูแลต่อเนื่องเมื่อมีปัญหาสุขภาพเกิดขึ้น นั่นหมายถึงประชาชนจะได้รับการดูแลตั้งแต่เริ่มปัญหาจนกระทั่งปัญหาสิ้นสุด ซึ่งเรียกว่า Intra Episode และประเด็นสุดท้ายก็คือ ประชาชนจะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องระหว่างปัญหาหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ตั้งแต่เกิดจนตาย เรียกว่า Inter Episode การที่ความต่อเนื่องของการบริการสุขภาพทั้งสามลักษณะนี้จะเกิดขึ้นได้จำเป็นต้องอาศัยความสัมพันธ์อย่างเข้าอกเข้าใจกันระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องเช่นกัน ที่ผ่านมามีความพยายามที่จะนำแนวคิดเรื่องความต่อเนื่องไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการสุขภาพ หลายกรณี อาทิ การพัฒนาเครื่องมือที่สามารถสนองตอบให้เกิดการบริการที่มีลักษณะต่อเนื่อง เช่น ระบบการติดตามผู้ป่วยที่ไม่มารับบริการตามนัด การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารให้เป็นฐานข้อมูลซึ่งประกอบด้วยข้อมูลที่มีความจำเป็นในการติดตามดูแลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบตั้งแต่เกิดจนตาย หรือการนำแนวคิดดังกล่าวไปพัฒนาทีมสุขภาพให้ดูแลประชาชนเป็นการประจำ ต่อเนื่อง มีลักษณะเป็นผู้รับผิดชอบระยะยาวร่วมกับประชาชน โดยมีเป้าหมายให้เกิดความต่อเนื่องของการให้บริการประชาชนมีสุขภาพดี และมีคุณภาพที่พอดีระหว่างการพึ่งตนเองกับพึ่งบริการ

3. เกณฑ์การประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข มีมาตรฐาน 3 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านบริหาร และด้านวิชาการ จำนวน 26 ข้อ 42 ตัวชี้วัด (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2547)

หมวด/มาตรฐาน	ตัวชี้วัด
หมวดที่ 1 มาตรฐานด้านบริการ	
1.1 ด้านกิจกรรมในชุมชน	
1. ประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผน/ทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตนเองและสนับสนุนการจัดกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มจากองค์กรชุมชน/ท้องถิ่น	1.1 ร้อยละของกิจกรรมสาธารณสุขที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผน/ทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตนเอง 1.2 ร้อยละของกิจกรรมสร้างสุขภาพที่ใช้ทรัพยากรชุมชนเป็นหลัก 1.3 ความครอบคลุมการมีและทำกิจกรรมสร้างสุขภาพ
2. ร่วมดำเนินงานกับหน่วยราชการ/องค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน	2.1 ร้อยละการมีส่วนร่วมดำเนินงานกับหน่วยราชการ/องค์กร ที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
3. บริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพครอบครัวและปัจจัยที่จะกระทบต่อสุขภาพเพื่อวางแผนในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค	3.1 ความสามารถในการอธิบายการดูแลสุขภาพคนในครอบครัวและเพื่อนบ้านได้ถูกต้องของอาสาสมัคร 3.2 การดำเนินการ โครงการอาหารปลอดภัย
4. มีและใช้แฟ้มครอบครัว (Family Folder) เพื่อการดูแลสุขภาพ	4.1 ความครอบคลุมการมีและใช้แฟ้มครอบครัว (Family Folder) เพื่อการดูแลสุขภาพ แบบองค์รวม ต่อเนื่องผสมผสาน
5. มีและใช้แฟ้มชุมชน (Community Folder)	5.1 ความครอบคลุมการมีและใช้แฟ้มชุมชน (Community Folder) เพื่อการวางแผนแก้ไขปัจจัยเสี่ยงในระดับชุมชน
1.2 กิจกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชน	
6. มีรูปแบบบริการที่เห็นชัดเจนด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (กาย จิต สังคม)	6.1 ความสามารถในการจัดรูปแบบบริการที่ดูแลกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งทางด้าน กาย จิต สังคม และครอบครัวมีส่วนร่วม

หมวด/มาตรฐาน	ตัวชี้วัด
7. มีระบบข้อมูลที่สามารถสืบค้นข้อมูล กลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วย การติดตามและการ ส่งต่อได้สะดวก	7.1 ระบบข้อมูลที่สามารถสืบค้นข้อมูลกลุ่ม เสี่ยง กลุ่มผู้ป่วย การติดตามและการส่งต่อได้ สะดวก
8. ทีมสุขภาพสามารถเชื่อมโยง ข้อมูลการ เจ็บป่วยของผู้มารับบริการ ไปสู่การ ป้องกันปัญหา เสริมสร้างสุขภาพ (กาย จิต สังคม) ในกลุ่มเสี่ยง ได้อย่างถูกต้อง ตามแนวทาง กระบวนการมาตรฐาน คู่มือ	8.1 ความสามารถของทีมสุขภาพในการ เชื่อมโยงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้มารับ บริการ ไปสู่การป้องกันปัญหา เสริมสร้าง สุขภาพ (กาย จิต สังคม) ในกลุ่มเสี่ยงได้ อย่างถูกต้องตามแนวทาง กระบวนการ มาตรฐาน คู่มือ
9. มีบริการรักษาพยาบาล ทุกกลุ่มอาการ ที่ ผสมผสานกับการส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟู สุขภาพ เชื่อมต่อการบริการภายใน เครือข่ายและการดูแลฉุกเฉินทั้งในและ นอกเวลาราชการ	9.1 บริการสุขภาพที่ผสมผสานกับการ ส่งเสริมป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพ การดูแล ฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการ 9.2 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ ฉุกเฉินและการประเมินการส่งต่อได้อย่าง เหมาะสม 9.3 ความพึงพอใจของประชาชนในเขต รับผิดชอบต่อการเข้าถึงบริการของศูนย์ สุขภาพชุมชน 9.4 ระบบตรวจสอบการทำให้ปราศจากเชื้อ และป้องกันการติดเชื้อ
10. มีการจัดบริการด้านทันตกรรมและการ ส่งเสริมป้องกันโรคทางด้านทันตกรรม	10.1 ความสามารถในการจัดบริการด้านทันตกรรม
11. มีบริการด้านการชันสูตรที่ครบตาม มาตรฐาน	11.1 ความสามารถในการตรวจด้านห้องปฏิบัติการ ทางพยาธิวิทยา
12. มีบริการด้านยา ทั้งด้านระบบ การจัดหา ยา การจัดเก็บ การจ่ายยา การกำกับ คุณภาพมาตรฐานยา	12.1 ความสามารถในการบริหารเวชภัณฑ์ 12.2 ร้อยละของผู้รับบริการได้รับมอบยาที่ ถูกต้อง และสามารถใช้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

หมวด/มาตรฐาน	ตัวชี้วัด
13. มีบริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก	13.1 ความสามารถในการจัดการบริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก
14. มีบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก	14.1 ความครอบคลุมของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ตามมาตรฐาน 14.2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี เจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐาน อายุ น้ำหนัก 14.3 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในเด็กอายุไม่เกิน 5 ปี ตาม EPI Program
1.3 บริการต่อเนื่อง	
15. มีและใช้บันทึกสุขภาพรายบุคคล (Personal Record)	15.1 ร้อยละของการมีและใช้บันทึกสุขภาพรายบุคคล
16. มีบริการให้คำปรึกษา (Counseling)	16.1 ความสามารถในการจัดการบริการให้คำปรึกษาแก่ประชาชน (Counseling)
17. มีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพทั้งไปและกลับในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว	17.1 ความสามารถในการจัดระบบส่งต่อทั้งไปและกลับ 17.2 ความสามารถของทีมสุขภาพในการอธิบายการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินเร่งด่วนทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่พบได้บ่อย
18. มีการบริการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้การบริการรวมทั้งติดตามเยี่ยม เพื่อทำความรู้จักสร้างความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพให้แก่ครอบครัว และการให้บริการแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพตามความจำเป็น	18.1 ความสามารถในการให้บริการเยี่ยมบ้าน 18.2 ร้อยละของผู้พิการในชุมชนรับผิดชอบที่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง
หมวดที่ 2 มาตรฐานการบริหารจัดการ	
19. มีทีมสุขภาพให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ	19.1 รูปแบบบริการที่ต่อเนื่องเป็นทีมประจำของทีมสุขภาพ

หมวด/มาตรฐาน	ตัวชี้วัด
20. มีการพัฒนานุเคราะห์ต่อเนื่อง	19.2 ความสามารถในการจัดบุคลากรต่อประชากรตามหลักเกณฑ์
21. บุคลากรมีความสามารถในการวางแผนแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์	20.1 แผนพัฒนานุเคราะห์ 21.1 ความสามารถของทีมสุขภาพในการอธิบาย แนวทางดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน 21.2 ความสามารถในการบริหารจัดการให้ทีมสุขภาพรับผิดชอบพื้นที่แบบบูรณาการ 21.3 ร้อยละของแผน/กิจกรรมสร้างสุขภาพแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์
22. มีการพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการที่มีคุณภาพ	22.1 ระบบการจ่ายค่าตอบแทนเป็นแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ 22.2 ระบบบริหารโดยคำนึงความคุ้มค่า 22.3 ระบบบริหารงานที่แสดงต้นทุนบริการที่แท้จริง
23. มีแผนพัฒนาและติดตามประเมินผลงานทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ	23.1 ร้อยละของแผนงาน/โครงการที่มีการติดตามประสิทธิผล
หมวดที่ 3 มาตรฐานด้านวิชาการ	
24. มีแนวทาง กระบวนการมาตรฐานคู่มือการให้บริการ	24.1 ความครอบคลุมการมีมาตรฐานการให้บริการด้านต่าง ๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชน
25. มีนวัตกรรมด้านต่าง ๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชน	25.1 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานหรือรับบริการต่อนวัตกรรม
26. มีการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่	26.1 ผล/แผนการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่

4. ทฤษฎีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

การทำงานของมนุษย์ขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญ 2 ประการ คือ ความสามารถและการจูงใจ (Davis, 1982: 514) การจูงใจจะขึ้นอยู่กับสภาพของแต่ละบุคคล เป็นผลมาจากสภาพทางกายและ

สังคมที่อาศัยอยู่ โดยทั่วไปแล้วผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และเต็มใจปฏิบัติให้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ก็ต่อเมื่อนั้นสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของเขา และผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับสิ่งจูงใจที่มีอยู่ในหน่วยงานเพราะการจูงใจในการทำงานจะช่วยโน้มน้าวจิตใจผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้สึกผูกพันอยู่กับงาน อยากทำงาน ทুম่ความสามารถเพื่องานและหน่วยงาน ถ้าผู้เกี่ยวข้องเข้าใจถึงความต้องการสามารถจูงใจที่เหมาะสม จะเป็นผลให้การปฏิบัติงานบรรลุความสำเร็จได้

แรงจูงใจถือเป็นแรงผลักดันหรือความพยายามของบุคคลที่ดำเนินการเพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามความต้องการหรือจุดมุ่งหมาย การจูงใจและความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องกัน แต่ต่างที่การจูงใจจะสนใจพฤติกรรม ส่วนความพึงพอใจในงานจะสนใจความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบต่องานนั้น ความพึงพอใจในงานจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการจูงใจ การจูงใจจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยสิ่งจูงใจ มีผู้ให้ความหมายของการจูงใจว่าหมายถึง ความพยายามที่จะชักจูงให้ผู้อื่นแสดงออกหรือปฏิบัติตามต่อสิ่งจูงใจ สิ่งจูงใจนี้อาจมีได้ทั้งจากภายในและภายนอกตัวบุคคลนั้น ๆ สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) เป็นสิ่งที่มีอยู่ประจำตัวของบุคคลแต่ละคนและเป็นผลจากสิ่งแวดล้อมหรือแรงจูงใจภายนอก แรงจูงใจของแต่ละคน อาจเป็นความสนใจ ความหวัง อุดมคติ ความทะเยอทะยานและความพอใจของแต่ละคน
2. แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) แรงจูงใจภายนอกเกิดจากสิ่งเร้าภายนอกหรือสิ่งแวดล้อมมากระตุ้นให้บุคคลต้องทำงาน เช่น สร้างบรรยากาศการทำงาน คำชมเชย คำตำหนิ การให้รางวัล การลงโทษ การแข่งขัน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

ในการปฏิบัติงานนั้น นอกจากเรื่องแรงจูงใจแล้วในเรื่องความสามารถของบุคคลก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานประสบผลสำเร็จ ชงชัย และชัยยศ สันตวงษ์ ได้กล่าวว่า การดำเนินงานใด ๆ ก็ตามได้ประสบผลสำเร็จย่อมอาศัยปัจจัยหลายประการ ได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์และวิธีการจัดการ เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่า คนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการปฏิบัติงานเพราะคนเป็นผู้ผลิตผลงานและดำเนินการทุกสิ่งทุกอย่าง

ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ (Motivation Theory)

โดยทั่วไปแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ (สุพานิ สกฤษฎ์วานิช, 2549)

1. ทฤษฎีกลุ่มเชิงเนื้อหา (Content Theories) หรือทฤษฎีว่าด้วยความต้องการ (Need Theories) ทฤษฎีกลุ่มนี้จะเน้นไปที่การศึกษาปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ผลักดัน และชี้นำพฤติกรรมต่าง ๆ ให้เกิดขึ้น เช่นความต้องการเงินเดือนสูง ๆ ต้องการสภาพแวดล้อมที่ดีในการ

ทำงาน เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อแรงจูงใจภายในของคน แต่ถ้าปัจจัยมีลักษณะตรงข้ามแรงจูงใจในการทำงานก็จะไม่เกิดขึ้น โดยทั่วไปแนวคิดในกลุ่มนี้จะศึกษาความต้องการที่สำคัญของคนที่มีผลกระทบต่อการกระตุ้นพฤติกรรมบางสิ่งบางอย่างออกมา ซึ่งทฤษฎีที่สำคัญในกลุ่มนี้ได้แก่ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ ทฤษฎี ERG ทฤษฎีความต้องการ 3 อย่าง และทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ชเบอร์ก เป็นต้น ทฤษฎีในกลุ่มนี้ทำให้เกิดความตระหนักในความต้องการต่าง ๆ และความแตกต่างในความต้องการเหล่านั้น

2. ทฤษฎีกลุ่มเชิงความคิดและกระบวนการ (Cognitive and Process theory) แนวคิดในกลุ่มนี้จะศึกษาวิเคราะห์และบรรยาย อธิบายกระบวนการที่คนเราจะแปลง (Translate) ความคิด (Cognitive) และความต้องการของเราให้เกิดเป็นพฤติกรรมบางสิ่งบางอย่างออกมา ตัวอย่างเช่น ถ้าคนเรามีความหวังในรางวัลที่พนักงานทั้งหลายได้รับทราบ เราจะใช้ความพยายามมากขึ้นเพื่อให้ได้รับรางวัลดังกล่าวเพื่อตอบสนองความต้องการของเรา หรือถ้าเรากำหนดเป้าหมายการทำงานได้ชัดเจนขึ้น เราก็จะมีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น ทฤษฎีกลุ่มนี้จึงทำให้เกิดกระบวนการของการจูงใจ ทฤษฎีที่สำคัญในกลุ่มนี้ได้แก่ ทฤษฎีความคาดหวัง ทฤษฎีความเสมอภาค ทฤษฎีการเสริมแรง และทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย เป็นต้น

กลุ่มทฤษฎีเชิงเนื้อหา (Content Theory) ทฤษฎีในกลุ่มนี้ได้แก่

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs)

มาสโลว์ (Abraham H. Maslow) (1987) เป็นนักจิตวิทยาในกลุ่มมนุษยนิยมทฤษฎีของเขาได้ชื่อว่าทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ โดยอธิบายว่ามนุษย์มีความต้องการเป็นลำดับขั้น ซึ่งพบว่าบุคคลมักดิ้นรนตอบสนองความต้องการขั้นต่ำสุดก่อน เมื่อได้รับการตอบสนองแล้ว จึงแสวงหาความต้องการขั้นสูงขึ้นไปตามลำดับ ในยุคแรก ๆ ที่มาสโลว์ทำการศึกษาเขาแบ่งความต้องการของมนุษย์เป็น 5 ลำดับ ลำดับ 1-4 เป็นความต้องการระดับต้น ลำดับที่ 5 เป็นความต้องการระดับสูง

ลำดับขั้นของความต้องการในทฤษฎีนี้ คือ

1) ความต้องการด้านกายภาพ (Physiological) เป็นเรื่องของความเป็นอยู่ เช่น ปัจจัย 4

2) ความปลอดภัย (Safety)

3) ความต้องการทางสังคมหรือความรัก (Social)

4) การเห็นคุณค่า (Esteem) ทั้งตัวเองเห็นคุณค่าในตัวเอง และคนอื่นเห็นคุณค่าในตัวเรา

5) การตระหนักรู้ (Self-Actualization) รู้ถึงความเป็นจริงของชีวิต

ทฤษฎี ERG (Alderfer's Existence Relatedness Growth Theory)

Alderfer ได้พัฒนาทฤษฎี ERG โดยยึดถือพื้นฐานความรู้จากทฤษฎีของ Maslow โดยตรง แต่มีการสร้างรูปแบบที่เป็นจุดเด่นที่ต่างไปจากทฤษฎีของ Maslow คือ Alderfer เห็นว่าความต้องการของมนุษย์ทั้ง 3 ประการ ได้แก่

1. ความต้องการในการดำรงชีวิต (Existence Needs: E) เป็นความต้องการด้านกายภาพ ด้านวัตถุ และด้านปัจจัย 4 เช่น อาหาร เงิน สภาพการณ์ทำงานที่ดี และมั่นคง ซึ่งความต้องการในขั้นนี้เทียบเคียงได้กับความต้องการขั้นที่ 1 และ 2 ของมาสโลว์
2. ความต้องการทางด้านความสัมพันธ์ (Relatedness Needs: R) เป็นความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงาน ลูกน้อง ผู้บังคับบัญชา และกับคนในครอบครัว ซึ่งจะเทียบเคียงได้กับความต้องการในระดับ 3 ของมาสโลว์
3. ความต้องการด้านความเจริญเติบโตก้าวหน้า (Growth Needs: G) ซึ่งมิใช่การเติบโตทางด้านร่างกาย แต่เป็นการเติบโตในหน้าที่การงาน มีความก้าวหน้าและพัฒนาความรู้ความสามารถ ซึ่งตรงกับความต้องการในระดับ 4 และระดับ 5 ของมาสโลว์

ทฤษฎีการจูงใจของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg)

เฟรดเดอริก เฮร์ซเบิร์ก (Frederic Herzberg) ศาสตราจารย์และหัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา แห่งมหาวิทยาลัยเวสเทอร์นรีเสิร์ฟ (Western Reserve University) ประเทศสหรัฐอเมริกาและคณะได้พิมพ์รายงานผลงานวิจัย เรื่อง “การจูงใจในการทำงาน” (The Motivation of Work) ออกมาเผยแพร่ ปี ค.ศ. 1959 เพื่อเสนอทฤษฎีการจูงใจซึ่งมีชื่อเรียกหลายชื่อคือ Motivation – Maintenance Theory, Dual Factor Theory และ Motivation – Hygiene Theory เพื่อตอบคำถามที่ว่าผู้ปฏิบัติงานต้องการอะไรจากงานของเขา (Herzberg, et al., 1959: 6) และเพื่อพิสูจน์สมมติฐานหลักที่ว่าองค์ประกอบที่นำไปสู่ทัศนคติในทางบวกและองค์ประกอบที่นำไปสู่ทัศนคติทางลบในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน (Herzberg, et al., 1959: 29) เฮร์ซเบิร์กและคณะ ได้ทำการสัมภาษณ์วิศวกรและนักบัญชีจำนวน 203 คน ในเมือง Pittsburgh โดยถามเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่วิศวกร และนักบัญชี ในการปฏิบัติงานว่ามีอะไรบ้าง ทำให้ความพอใจในงานมากขึ้นหรือลดลง โดยให้ผู้ตอบย้อนนึกถึงเวลาที่มีความรู้สึกที่ดีและไม่ดีต่อการปฏิบัติงาน เพื่อหาเหตุผลว่าทำไมผู้ตอบจึงรู้สึกเช่นนั้น และถามความรู้สึกพึงพอใจในงานว่า มีผลในการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความเป็นอยู่หรือไม่ จากการวิเคราะห์ผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่ดีและไม่ดีของพนักงาน แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท

ปัจจัยจูงใจ (Motivation factors) เป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจในงานให้เกิดขึ้นซึ่งจะช่วยให้บุคคลรักและชอบงานที่ปฏิบัติอยู่และทำให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพประกอบด้วย

1. ความสำเร็จของงาน (Achievement) หมายถึงความสำเร็จสมบูรณ์ของงาน ความสามารถในการแก้ปัญหา การมองเห็นผลงาน ความชัดเจนของงาน เป็นความสำเร็จที่วัดได้จากการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย ตามกำหนดเวลา ความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และความพอใจในการปฏิบัติงานนั้น

2. การยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การยอมรับหรือเห็นด้วยกับความสำเร็จ การได้รับการชมเชย ยกย่อง ชื่นชม เชื่อถือ ไว้วางใจในผลงานหรือการดำเนินงานจากผู้บังคับบัญชา และบุคคลอื่น ๆ ซึ่งถ้าหากไม่ได้รับการยอมรับนับถือก็จะทำให้เกิดการไม่ยอมรับการได้รับคำตำหนิติเตียนหรือการกล่าวโทษ

3. ลักษณะของงาน (Work itself) หมายถึง การลงมือกระทำหรือการทำงานเป็นชิ้นเป็นอัน ซึ่งมีกำหนดเวลาหรือเป็นกิจวัตร หรือยืดหยุ่นได้ อาจมีการสร้างสรรค์งาน ไม่ว่าจะเป็นงานง่ายหรืองานยาก เป็นงานที่ชวนให้ปฏิบัติไม่น่าเบื่อ เป็นงานที่ส่งเสริมต่อความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นงานที่มีคุณค่า รวมทั้งปฏิบัติได้สมบูรณ์ หรือทำงานให้เสร็จในเวลาอันสั้น

4. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การจัดลำดับของการทำงานได้เอง ความตั้งใจ ความสำนึกในอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ ตลอดจนอิสระในการปฏิบัติงาน

5. โอกาสก้าวหน้า (Advancement) หมายถึง ผลหรือการมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสถานภาพของบุคคล หรือตำแหน่งในสถานที่ทำงาน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้น

6. โอกาสเจริญในงาน (Possibility of growth) หมายถึงการที่บุคคลได้มีโอกาสพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะที่เพิ่มขึ้นในวิชาชีพจากการปฏิบัติงาน ตลอดจนโอกาสในการศึกษาต่อ อบรม ดูงาน

ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene factors) เป็นปัจจัยที่กำจัดความไม่พึงพอใจในการทำงาน และเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลยังคงปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา ประกอบด้วย

1. เงินเดือน (Salary) หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงานเช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูลอื่นๆ ตามความเหมาะสมของเงินเดือน และขึ้นเงินเดือนตามความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ

2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relationship) หมายถึง สภาพความสัมพันธ์ การมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ การร่วมมือปฏิบัติงาน การช่วยเหลือ การสนับสนุน และการปรึกษาหารือ

3. การปกครองบังคับบัญชา (Supervision-technical) หมายถึง สภาพการปกครองบังคับบัญชางานของผู้บริหารระดับสูง การวิเคราะห์ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การกระจายงาน การมอบหมายอำนาจ ความยุติธรรม

4. นโยบายและการบริหารงาน (Policy and Administration) หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่าง ๆ ของการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงนโยบายของหน่วยงาน การบริหารงาน การจัดระบบงานของผู้บังคับบัญชา การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

5. สภาพการปฏิบัติงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพเหมาะสมในการทำงาน สภาพการทำงานที่เป็นด้านกายภาพ ได้แก่ สภาพแวดล้อม สถานที่ทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ ความสะดวกสบายในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ตลอดจนครอบคลุมไปถึงความสมดุลของปริมาณงานกับจำนวนบุคลากร

6. ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (Job security) หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการปฏิบัติงานในด้าน ความมั่นคงในตำแหน่ง และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

7. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factor in personal life) หมายถึง สถานการณ์ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกดี หรือ ไม่ดีในช่วงเวลาที่ทำงาน สภาพความเป็นอยู่ทางครอบครัวและส่วนตัวอันเนื่องมาจากการปฏิบัติงาน

การศึกษาของเฮิร์ซเบิร์กและคณะ ยังพบว่าปัจจัยทั้ง 2 ประเภทนี้ แยกออกจากกันโดยเด็ดขาด คือปัจจัยจูงใจ เป็นมูลเหตุให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน สัมพันธ์กับแรงจูงใจที่เป็นปัจจัยภายใน (Intrinsic Motivation) ถ้าปัจจัยจูงใจขาดหายไปก็ไม่ทำให้เกิดความไม่พอใจ ปัจจัยค้ำจุน เป็นมูลเหตุให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน สัมพันธ์กับแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) การขาดปัจจัยด้านนี้ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน แต่ถึงจะมีปัจจัยนี้ก็จะสามารถทำให้คนมีทัศนคติที่เป็นกลางเท่านั้น

ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก เหมาะกับการนำมาประยุกต์ใช้ในองค์กรทางราชการที่มีทรัพยากรบริหารจำกัด และเหมาะกับองค์กรที่มีลักษณะเป็นองค์กรที่ให้บริการทางสังคม เพราะการจูงใจตามแนวคิดของเฮิร์ซเบิร์กนี้ ผู้บริหารหรือหัวหน้าองค์กรสามารถสร้างขึ้น

ได้อย่างเต็มที่ในขอบเขตและอำนาจหน้าที่ของตนเอง โดยไม่ต้องสิ้นเปลืองงบประมาณมากนัก (อารีย์ ไซยมงคล, 2533: 26) ทฤษฎีของเฮอริชเบอร์เกอร์ ได้รับความสนใจและเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย โดยมีชื่อเรียกต่างกันตามความนิยม เช่น “ทฤษฎีการจูงใจ - ค้ำจุน (The Motivation – Hygiene)” “ทฤษฎีสองปัจจัย (Two Factors)” “ทฤษฎีปัจจัยจูงใจ-ปัจจัยเกื้อหนุน (Motivation-Hygiene Factors)” เป็นต้น (นรา สมประสงค์, 2536: 145-148) ซึ่งหลักการของทฤษฎีการจูงใจของเฮอริชเบอร์เกอร์สรุปได้ว่า

1. การปรับปรุงปัจจัยจูงใจสามารถเพิ่มความพึงพอใจในงาน แต่จะไม่ได้ป้องกันหรือกำจัดความไม่พึงพอใจในงาน
2. การปรับปรุงปัจจัยค้ำจุนสามารถป้องกันหรือกำจัดความไม่พึงพอใจในงาน ได้แต่ไม่ได้เพิ่มความพึงพอใจในงาน โดยปัจจัยทั้ง 2 ส่วนไม่สามารถทดแทนกันได้ และจำเป็นต้องมีการปรับปรุงไปพร้อม ๆ กันทั้งสองปัจจัย

เฮอริชเบอร์เกอร์ แนะนำหากต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง จำเป็นต้องมีปัจจัยจูงใจเป็นลัคนำ และมีปัจจัยค้ำจุนเป็นลัคนเสริม จะขาดปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งไม่ได้ เนื่องจากปัจจัยจูงใจเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติก้าวไปสู่ความพร้อมและอยากทำงานอย่างแท้จริง ส่วนปัจจัยค้ำจุนเป็นสิ่งที่ช่วยสร้างบรรยากาศในการเตรียมพร้อมที่จะทำงาน สอดคล้องกับสฤตฤกษ์ มีสุทธิพร (2530: 253-258) เสนอแนะว่าหากผู้บริหารต้องการจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความพึงพอใจ ควรปรับปรุงปัจจัยค้ำจุนให้เหมาะสมก่อน แล้วจูงใจด้วยปัจจัยจูงใจ จะช่วยให้พยาบาลมีความพึงพอใจและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

จะเห็นได้ว่าแรงจูงใจเป็นตัวกำหนดสำคัญอย่างหนึ่งต่อพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งผู้บริหารสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อช่วยจูงใจ และสร้างความพอใจในการปฏิบัติงาน ดังนั้นในการศึกษา การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงจำเป็นต้องคำนึงถึง “แรงจูงใจ” การศึกษาถึงแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทำให้ทราบถึงความต้องการของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เพื่อสามารถให้การสนับสนุนได้อย่างเหมาะสม การศึกษาครั้งนี้ศึกษาแรงจูงใจโดยอาศัยทฤษฎีของเฮอริชเบอร์เกอร์ เป็นแนวทางเพราะจากแนวคิดของเฮอริชเบอร์เกอร์ ช่วยให้สามารถเข้าถึงความต้องการของคนได้อย่างครอบคลุมว่าทำไมคนยังทำงานได้ทั้งที่ไม่ชอบงานหรือในทางตรงกันข้ามบางคนรักงานแต่ไม่ทำ นอกจากนั้นยังเป็นทฤษฎีที่มีชื่อเสียง ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลาย

5. แนวความคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์กร

ความหมายของบรรยากาศองค์กร

อัมเรศน์ (2534: 5) ได้ให้ความหมายบรรยากาศองค์กรว่า บรรยากาศองค์กร คือ กลุ่มลักษณะของสภาพแวดล้อมของพนักงานที่รับรู้ ทั้งโดยทางตรงและโดยทางอ้อม และบรรยากาศองค์กรเป็นแรงกดดันที่สำคัญอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเขาในการทำงาน และองค์กรคือหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นหน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือบริษัทห้างร้านใด ๆ ก็ตาม ซึ่งบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มาร่วมกิจการกัน โดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน ดังนั้นบรรยากาศองค์กรคือการรับรู้หรือความเข้าใจที่สมาชิกในองค์กรมีต่อองค์กรที่เขาทำงานอยู่ ซึ่งการรับรู้นี้มีต่อลักษณะต่าง ๆ คือ โครงสร้างองค์กร เป้าหมายองค์กร พฤติกรรมการบริหาร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน ประสิทธิภาพที่มีผลเป็นแรงกดดันต่อพฤติกรรมกรรับรู้ซึ่งมีความสำคัญต่อองค์กร ผู้บริหารและบุคคลที่เกี่ยวข้อง คือ

1. บรรยากาศบางอย่างทำให้ผลการปฏิบัติงาน อย่างใดอย่างหนึ่งดีกว่าบรรยากาศอื่น ๆ จากการศึกษาของ นิเวล (อ้างถึงใน อัมเรศน์, 2534: 51) พบว่า บรรยากาศองค์กรแบบปิดมีผลทำให้สมาชิกในกลุ่มพึงพอใจในงานน้อยกว่าบรรยากาศแบบเปิด
2. ผู้บริหารมีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์กรของผู้ปฏิบัติงานมาก จากการศึกษาของ คูบริน (อ้างถึงใน อัมเรศน์, 2534: 50) สรุปว่า ปัจจัยที่มีผลต่อบรรยากาศองค์กร คือ แบบของความ เป็นผู้นำ ทักษะ และวิธีการบริหารของผู้บริหาร
3. ลักษณะการบริหารงานที่ทำให้เกิดความพึงพอใจสูงจะส่งผลต่อบรรยากาศ องค์กรในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะขึ้นอยู่กับลักษณะการใช้อำนาจ จากการศึกษาของ ลิทวิน และสตริงเจอร์ (Litwin และ Stringer, 1968: 135) พบว่าบรรยากาศองค์กรที่มีอำนาจในการตัดสินใจอยู่กับส่วนกลางจะ ทำให้ผลผลิตต่ำ บรรยากาศองค์กรที่มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจจะเพิ่มการปฏิบัติงานที่ดี ลด การลาออกจากงาน ลดต้นทุนการผลิต

สมยศ นาวิการ (2540: 26) บรรยากาศ คือ กลุ่มลักษณะของสภาพแวดล้อมของงานที่ พนักงานรับรู้ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม และบรรยากาศเป็นแรงกดดันที่สำคัญอย่างหนึ่งที่มี อิทธิพลต่อพฤติกรรมของเขาในการทำงาน

จากความหมายต่าง ๆ ที่กล่าวมา จึงสรุปได้ว่า “บรรยากาศองค์กร” เป็นการรับรู้หรือ ความเข้าใจของสมาชิกในองค์กรที่มีต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กร โดยจะเป็นตัวกำหนดรูปแบบความคาดหวังของ

สมาชิกต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ขององค์กร ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อทัศนคติ และความพอใจที่สมาชิกมีต่อองค์กร และมีลักษณะเฉพาะตัวหรือเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละองค์กรและผู้วิจัยจะขอนำเสนอถึงพัฒนาการของแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์กรต่อไป

Hellriegel และ Slocum (อ้างถึงใน อัมเรศน์, 2534: 50) ได้ให้ความหมายบรรยากาศองค์กรว่า บรรยากาศองค์กร หมายถึง กลุ่มของคุณลักษณะ บางส่วนขององค์กร หรือส่วนประกอบย่อยบางส่วนขององค์กรซึ่งสามารถรับรู้ได้ด้วยบุคคลในองค์กร

Forehand (อ้างถึงใน อัมเรศน์, 2534: 51) ได้ให้ความหมายบรรยากาศองค์กรว่า หมายถึง กลุ่มของลักษณะที่พรรณนาถึงองค์กรใดองค์กรหนึ่ง โดยทำให้องค์กรแตกต่างไปจากองค์กรอื่น ๆ และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร

Litwin และ Stringer (1968: 134) ได้ให้ความหมายบรรยากาศองค์กรว่า หมายถึง องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมองค์กร ซึ่งรับรู้โดยบุคคลในองค์กร ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม และมีอิทธิพลต่อการงูใจและการปฏิบัติงาน

Davis และคณะ (1989: 58) ได้ให้ความหมายบรรยากาศองค์กรว่า หมายถึง สภาพแวดล้อมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็น หรือสัมผัสได้ มีสภาพเหมือนบรรยากาศรอบ ๆ ตัว

จากการที่มีผู้ให้ความหมายของบรรยากาศองค์กรไว้นั้นพอสรุปได้ว่า บรรยากาศองค์กร หมายถึง องค์ประกอบของสภาพสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการรับรู้ของสมาชิกในองค์กรที่มีต่อขนาดและโครงสร้างขององค์กร ความเป็นผู้นำ เป้าหมายขององค์กร และการติดต่อสื่อสาร

มิติต่าง ๆ เกี่ยวกับบรรยากาศองค์กร

ได้มีนักวิชาการให้แนวคิดเกี่ยวกับมิติต่าง ๆ ของบรรยากาศองค์กรไว้มากมาย ซึ่งมิติต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นตัวบ่งชี้ในการวัดบรรยากาศขององค์กร ซึ่งประกอบด้วยแนวคิดของนักวิชาการต่าง ๆ ดังนี้

Likert (อ้างถึงใน อัมเรศน์, 2534: 56) ได้เสนอมิติบรรยากาศองค์กรไว้ 8 มิติ คือ

1. กระบวนการภาวะผู้นำ
2. ลักษณะของปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจ
3. ลักษณะกระบวนการติดต่อสื่อสาร
4. ลักษณะกระบวนการเสวนาต่อกัน
5. ลักษณะกระบวนการตัดสินใจ
6. ลักษณะการวางเป้าหมายหรือการออกคำสั่ง

7. ลักษณะกระบวนการควบคุม

8. การฝึกอบรม

Litwin และ Stringer (1968) ได้แยกมิติบรรยากาศองค์กรไว้ดังนี้

1. โครงสร้าง (Structure) โครงสร้างที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่มีต่อพฤติกรรมระหว่างบุคคลและพฤติกรรมของพนักงานที่เกี่ยวกับงาน
2. ความท้าทายและความรับผิดชอบ (Challenge and responsibility) ซึ่งจะวัดเกี่ยวกับความเข้าใจ หรือการรับรู้ทางด้านการท้าทายของงานและความรู้สึกที่เกี่ยวกับความสำเร็จของงาน
3. ความอบอุ่นและการสนับสนุน (Warmth and support) ความอบอุ่นและการสนับสนุนที่มีอยู่ภายในองค์กร จะช่วยลดความกังวลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการทำงานลงได้ พนักงานย่อมต้องการบรรยากาศที่มีความอบอุ่นและการสนับสนุน โดยเฉพาะพนักงานใหม่มีความจำเป็นมากสำหรับบรรยากาศเช่นนี้
4. การให้รางวัลและการลงโทษ การเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย (Reward and punishment, approval and disapproval) ภายในสภาพแวดล้อมที่ให้ความสำคัญกับการจัดการรางวัล แทนที่จะเป็นการลงโทษย่อมจะเป็นสิ่งกระตุ้น ความสนใจของพนักงานด้านความสำเร็จและความผูกพันได้ และจะลดความกลัวเกี่ยวกับความล้มเหลวของเขาได้ การให้รางวัลเท่ากับการแสดงให้เห็นว่ายอมรับหรือเห็นด้วยกับพฤติกรรมหรือการกระทำที่เกิดขึ้น ในขณะที่การลงโทษจะเป็นสัญญาณที่แสดงให้เห็นถึงการไม่ยอมรับในพฤติกรรมหรือการกระทำที่เกิดขึ้น
5. ความขัดแย้ง (Conflict) จะเป็นการวัดความเข้าใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่แตกต่างกัน และหน่วยงานที่แข่งขันกันภายในองค์กร องค์กรต้องเผชิญกับความขัดแย้งและการแก้ปัญหาความขัดแย้งอยู่เสมอ
6. มาตรฐานการปฏิบัติงานและความคาดหวัง (Performance standards and expectations) ปัจจัยนี้จะวัดความรู้สึกหรือการรับรู้เกี่ยวกับความสำคัญของผลการปฏิบัติงาน และความชัดเจนของความคาดหวังเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานในองค์กร
7. ความเสี่ยงและการรับความเสี่ยง (Risk and risk taking) จะเป็นการรับรู้ของพนักงานเกี่ยวกับปรัชญาของฝ่ายบริหารด้านการยอมรับความเสี่ยงกับ คนที่ต้องการความสำเร็จสูงมักจะยอมรับความเสี่ยงปานกลางในการตัดสินใจ บรรยากาศองค์กรที่ยอมรับความเสี่ยงปานกลางจะกระตุ้นความต้องการความสำเร็จของพนักงานได้ ในขณะที่บรรยากาศองค์กรที่ไม่ยอมให้มีความเสี่ยง จะก่อให้เกิดความไม่สมหวังและความอ่อนแอของความต้องการทางด้านความสำเร็จ

Litwin และ Stinger (1968) ได้ปรับปรุงการศึกษابรรยากาศองค์กร โดยเพิ่มเป็น 9 มิติ คือ

1. โครงสร้าง
2. ความรับผิดชอบ
3. รางวัล
4. ความเสี่ยง
5. ความอบอุ่น
6. ความสนับสนุน
7. มาตรฐานงาน
8. ความขัดแย้ง
9. เอกลักษณ์ขององค์กร

แนวความคิดของ Forehand ซึ่งหมายถึงลักษณะต่าง ๆ ที่ทำให้องค์กรหนึ่งแตกต่างไปจากอีกองค์กรหนึ่ง และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์กรนั้น รวมทั้งกระบวนการต่าง ๆ ในองค์กรซึ่งพิจารณาในเชิงจิตวิทยาเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ

1. ขนาดและโครงสร้างขององค์กร หมายถึง องค์กรที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ระยะทางระหว่างผู้บริหารระดับสูง และพนักงานจะห่างไกลกันมากขึ้น ระยะทางดังกล่าวจะก่อให้เกิดสิ่งกีดขวางด้านจิตวิทยาในลักษณะที่ว่าพนักงานที่อยู่ห่างไกลออกไปจากจุดตัดสินใจนั้น อาจจะไม่มีความเข้าใจในตัวของพวกเขาเองว่ามีความสำคัญน้อย และระยะทางดังกล่าวย่อมก่อให้เกิดบรรยากาศของความเป็นทางการ หรือไม่คำนึงถึงตัวบุคคลมาก เพราะว่าการจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นทางด้านสังคมนั้นทำได้ยาก

2. แบบความเป็นผู้นำ การปฏิบัติของผู้นำจะเป็นแรงกดดันที่สำคัญต่อการสร้างบรรยากาศ ซึ่งจะมีอิทธิพลโดยตรงต่อการผลิต และการตอบสนองต่อความพึงพอใจของพนักงาน

3. ความซับซ้อนของระบบ องค์กรจะแตกต่างกันในเรื่องของความซับซ้อนของระบบที่นำมาใช้ ความซับซ้อนอาจจะให้ความหมายว่าเป็นจำนวนและลักษณะของการเกี่ยวข้องกับระหว่างกันกับส่วนต่าง ๆ ของระบบ

4. เป้าหมายขององค์กร องค์กรแต่ละองค์กรจะแตกต่างกันที่เป้าหมายที่กำหนดขึ้นมาสำหรับองค์กร ความแตกต่างในเป้าหมายจะมาจากการแยกประเภทขององค์กรอย่างหนึ่ง เช่น องค์กรธุรกิจ องค์กรที่ให้บริการกับสาธารณะ เป็นต้น

5. สายใยการติดต่อสื่อสาร เป็นมิติที่สำคัญอย่างหนึ่งของบรรยากาศองค์กร เพราะสายใยภายในองค์กรจะแสดงให้เห็นถึงสายใยของสถานภาพการจัดระเบียบเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่

และเกี่ยวข้องกับระหว่างกันของกลุ่ม การติดต่อสื่อสารจากเบื้องบนมาสู่เบื้องล่าง จากเบื้องล่างสู่เบื้องบน หรือตามแนวนอนภายในองค์กรจะให้ความรู้เกี่ยวกับปรัชญาในการบริหารโดยส่วนรวมภายในองค์กรนั้นได้

สำหรับการวิจัยครั้งนี้จะใช้แนวคิดของ Forehand รวมถึง Litwin และ Stringer เนื่องจากว่าองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมองค์กร ซึ่งรับรู้โดยบุคคลในองค์กร ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม มีอิทธิพลต่อการจูงใจและการปฏิบัติงาน ตลอดจนลักษณะต่าง ๆ ที่ทำให้องค์กรหนึ่งแตกต่างไปจากอีกองค์กรหนึ่ง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์กรนั้น รวมทั้งกระบวนการต่าง ๆ ในองค์กรซึ่งพิจารณาในเชิงจิตวิทยาเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

เพศ

เพศหญิงและเพศชายจะมีความเท่าเทียมกันในการทำงานความแตกต่างระหว่างเพศในการทำงานน้อยลง แต่ลักษณะของพนักงานในสายการผลิตที่มีการใช้แรงงานนั้น เพศก็มีผลให้เกิดความแตกต่างในการทำงานและพฤติกรรมของคนด้วย ทั้งนี้เพราะผู้ชายและผู้หญิงมีโลกทางสังคมที่ต่างกันในการทำงาน เช่นการเรียนรู้บทบาท ความคาดหวังทางสังคม งานอดิเรก การกีฬา การพักผ่อน และความคาดหวังในอาชีพ (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 23; อ้างอิงมาจาก สักดิ์ชัย นิรัญทวี, 2535: 24) วิไลสัน และคณะ ได้ศึกษาทัศนคติต่อการทำงานในโรงเรียน พบว่า เพศเป็นตัวส่งผลให้ทัศนคติแตกต่างกันไป (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 23; อ้างอิงมาจากอุบล ภัศระ, 2535: 24) ลักษณะนิสัยของเพศชายมีการริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสามารถในการแยกแยะและมีความมั่นใจมากกว่าผู้หญิง แต่จะสยบยอมหรือยอมจำนนต่อกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ได้น้อยกว่าเพศหญิง นอกจากนี้เพศชายจะมีความกระตือรือร้นเส้นทางเมืองและมีส่วนร่วมในสังคมมากกว่าเพศหญิง (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 36; อ้างอิงมาจากสุพัฒนา เดชชาดิวงศ์ ณ อยุธยา, 2526: 7-8) จากการศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศพบว่าเพศชายจะสนใจในงานที่ทำทนายความสามารถมากกว่าเพศหญิง (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 36; อ้างอิงมาจากปรียาพร วงสอนุตรโรจน์, 2535: 36) ดังนั้นเพศชายจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนด้วย

อายุ

อายุของบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เนื่องจากการที่บุคคลมีอายุมากขึ้นย่อมหมายถึงประสบการณ์ต่าง ๆ มากขึ้นด้วยเช่นกัน เฮิร์ลลอค (1964: 386 – 387) กล่าวว่า ความสนใจจะเปลี่ยนแปลงมากช่วงต้น ๆ ของการย่างสู่วุฒิภาวะและประมาณครึ่งหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดจะอยู่ในอายุระหว่าง 25 – 35 ปี ประมาณร้อยละ 20 ระหว่างอายุ 35-45 ปี ส่วนอายุระหว่าง 55-65 จะมีการเปลี่ยนแปลงน้อยหรือไม่มีเลย (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 23; อ้างอิงมาจากสุพล บุญทรง, 2532: 195-196) อายุเป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างในเรื่องความคิดและพฤติกรรม อายุยังมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพทางร่างกาย ประสิทธิภาพทางสมองและสภาวะแวดล้อมทางสังคม (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 36) ซึ่งจะเห็นว่าอายุของบุคคลนั้นสามารถนำมาใช้อธิบายและทำนายปรากฏการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคคลได้ ดังนั้นอายุจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วย

สถานภาพสมรส

การดำรงตนอยู่ในสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน อาจทำให้ความเป็นอยู่ของแต่ละคนแตกต่างกันไปด้วย เช่น กลุ่มโสดอาจมีอิสระเสรีในการทำงาน สามารถอุทิศเวลา ใจเวลาในการทำงานได้มากกว่าคนมีชีวิตคู่ ที่จะต้องมีภาระในการดูแลครอบครัว จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีพันธะครอบครัวสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้คล่องตัวกว่า (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 37; อ้างอิงมาจาก กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2535: 204-205) ดังนั้นสถานภาพสมรสน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนด้วย

วุฒิการศึกษา

การศึกษาเป็นสิ่งที่เสริมศักยภาพในบุคคลซึ่งมีผลต่อความเชื่อมั่น ความสำเร็จ และความพยายามในการปฏิบัติงาน การเรียน การศึกษา เป็นแนวทางหนึ่งที่จะทำให้บุคคลมีที่จะทำให้บุคคลมีความแตกต่างทางพฤติกรรม จากการศึกษาของศักดิ์ชัย นิรัญทวี (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 25; อ้างอิงมาจากศักดิ์ชัย นิรัญทวี, 2532) ได้ศึกษาความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูเพศชาย อายุน้อย และวุฒิการศึกษาค่ำ เป็นกลุ่มครูที่มีพฤติกรรมการทำงานในระดับที่ต่ำ (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 25; อ้างอิงมาจาก ศักดิ์ชัย นิรัญทวี, 2532) งานแต่ละประเภทมีความต้องการบุคคลที่มีคุณวุฒิเหมาะสมและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ โดยที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้ดี การศึกษามีส่วนช่วยในการปฏิบัติงานด้วย (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 37; อ้างอิงมาจากบัญชา แก้วเกตุทอง, 2535: 204-205) จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา เชื่อได้ว่าวุฒิการศึกษาเป็นตัวแปรหนึ่งที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

อายุราชการ

อายุราชการเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ที่บุคคลได้รับตั้งแต่แรกเริ่มปฏิบัติราชการ การที่บุคคลเข้ามาทำงานกับหน่วยงานใดหรือองค์กรใดเป็นเวลานานก็จะปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมนั้น บุคคลที่ทำงานจนมีความรู้ ความชำนาญ และเข้าใจในระบบราชการจนกลายเป็นความเคยชิน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ดี และจะมีอายุราชการเพิ่มขึ้นด้วย การได้รับการเลื่อนระดับที่สูงขึ้น ผลทำให้มีระยะเวลาและเกิดความพึงพอใจในงาน (ปรียาภรณ์ วงศ์อนุตรโรจน์, 2535: 132) จากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กันของอายุราชการการปฏิบัติงานด้านบริหาร และวิชาการของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 38; อ้างอิงมาจากสมพร อธิติเดชพงศ์, 2535) และพบว่าอายุราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต่างกัน มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในฐานะเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนที่แตกต่างกัน (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 38; อ้างอิงมาจากสมพร อธิติเดชพงศ์, 2535) และได้ศึกษาความพร้อมของนักวิชาการสาธารณสุขในการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าอายุราชการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับลักษณะบุคลิกภาพ ดังนั้นอายุราชการน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วย

รายได้ปัจจุบัน

รายได้ปัจจุบันอาจมีผลต่อพฤติกรรมบางอย่าง จากการศึกษา พบว่ารายได้ต่อเดือนมีผลต่อความพร้อมของผู้ขับขี่ยักรยานยนต์ต่อการบังคับใช้หมวกนิรภัย (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 38; อ้างอิงมาจากประเสริฐ เก็มประโคน, 2535) ดังนั้นรายได้ปัจจุบันน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนด้วย

สายงานที่ปฏิบัติ

ในระบบสุขภาพ มีบุคลากรที่แตกต่างกันในงานที่ปฏิบัติ ซึ่งแต่ละสายงานมีการศึกษาเรียนรู้ ให้มีความเชี่ยวชาญเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติและบุคลากรจะเตรียมตัวเพื่อการปฏิบัติงานใน

แต่ละสายงานแตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ของบุคลากรในเรื่องใดเรื่องหนึ่งจะส่งผลให้เกิด การเตรียมพร้อมสำหรับเรื่องนั้น ๆ (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 38; อ้างอิงมาจากปริยาภรณ์ วงศ์อนุตรโรจน์, 2535: 19) และพบว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในส่วนกลางของกรมราชทัณฑ์มีความสัมพันธ์ กับความพร้อมในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของพยาบาลในส่วนกลาง ดังนั้นสาย งานจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนด้วย

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

6.1.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

เซอร์จิโอวันนี (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 25; อ้างอิงมาจาก Serrigiovanni, 1967: 249-260) ศึกษาในเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและไม่พอใจในการทำงานของครูที่เมืองมอโร คโคเนียนิวยอร์ก โดยใช้แรงจูงใจของเฮิร์ชเบิร์ก พบว่าปัจจัยที่ทำให้ทัศนคติของครูมีสูงได้แก่ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ส่วนด้านที่ทำให้ครูมีทัศนคติที่ต่ำ คือ สภาพแวดล้อมจากการทำงาน และ สิ่งที่ทำให้ครูมีความพึงพอใจในการทำงานมากที่สุด คือด้านความสำเร็จ ด้านการได้รับความยอมรับ นับถือและด้านความรับผิดชอบ ส่วนสิ่งที่ไม่เกิดความไม่พอใจ ซึ่งอยู่ในระดับที่ครูสามารถรับได้ คือความยุติธรรมจากการปกครอง บังคับบัญชา นโยบายและการบริหารและความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคลและสภาพที่ดีของการทำงาน (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 23; อ้างอิงมาจากสุพล บุญทรง, 2532: 195-196)

จอห์นตัน และเบวิน ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานทดสอบกับทฤษฎีสอง ปัจจัยของเฮิร์ชเบิร์ก โดยศึกษากับประชากร 130 คน ในโรงเรียนราษฎร์แห่งหนึ่งในประเทศ ออสเตรเลียโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาสรุปได้ว่าปัจจัยจูงใจ ได้แก่ความสำเร็จ การยอมรับ งานที่พอใจระทำ ความรับผิดชอบและความก้าวหน้าไม่ก่อให้เกิดความพอใจในการทำงานและสิ่ง ทำให้ไม่พอใจในการทำงานมากที่สุด คือสภาพการทำงานและการนิเทศงาน (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 25; อ้างอิงมาจาก Johnston and Bavin, 1973: 136-141)

แจ๊คสัน ได้ทำการวิจัยเรื่องการรับรู้ของผู้บริหารมหาวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎี แรงจูงใจของเฮิร์ชเบิร์กโดยมีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจใน ผู้บริหารระดับกลาง และเพื่อเปรียบเทียบการรับรู้เรื่องความพึงพอใจของผู้บริหารระดับกลางและ ระดับที่สูงกว่า มีความพึงพอใจในปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จของงาน ความก้าวหน้า การได้รับ

การยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบและลักษณะของงาน มากกว่าปัจจัยคำจูน (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 26; อ้างอิงมาจาก Jackson, 1975: 7560-A)

โคเออร์เนอร์ (Koermor, 1981: 43-44) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุข จำนวน 32 คน จากสมาคมเย็บบ้านของบริษัทฮาร์ทฟอร์ด พบว่า อายุ ประสบการณ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจ และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน

มาตาเฮรู (Mataheru, 1985) ได้วิจัยเรื่องแรงจูงใจในการทำงานของอาจารย์ในอินโดนีเซีย พบว่ามีแรงจูงใจก่อให้เกิด ความพอใจมากที่สุด ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ส่วนแรงจูงใจที่ก่อให้เกิด ความไม่พอใจมากที่สุด ได้แก่ สถานะของอาชีพด้านโอกาสความก้าวหน้า และเงินเดือน สำหรับเพศ อายุ ระยะเวลาในการทำงานไม่มีผลต่อแรงจูงใจในการทำงาน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของกูดสัน ซึ่งพบว่า เพศ อายุ และระยะเวลาการทำงานไม่มีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อแรงจูงใจ ทั้งจากปัจจัยทำให้เกิดความพอใจและปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พอใจ (อีรีร์ตัน หิรัญโร, 2532: 58; อ้างอิงมาจาก Goodson, 1985)

การ์เรน (Karen, 1988 อ้างใน อารมณ จินดาพันธ์, 2536: 38) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงาน แรงจูงใจในการทำงาน กับความพึงพอใจในการทำงาน และข้อมูลย้อนกลับมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความพึงพอใจทั่วไป และเป็นตัวเพิ่มความพึงพอใจในงานสูงขึ้นได้

6.1.2 งานวิจัยและการศึกษาค้นคว้าในประเทศ

สาคร ใจพยอม (2531: 93-97) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสถิติ ตามประสบการณ์ทำงานตำแหน่งปัจจุบันและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยที่สามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงของความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในทัศนะของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลได้แก่ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน และแรงจูงใจในด้านผู้บังคับบัญชาและการบริหารส่วนในทัศนะตนเอง ได้แก่ แรงจูงใจด้านงาน

นพรัตน์ อารยพัฒนกุล (2540: 66-80) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน โดยโดยใช้แบบสอบถามหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพคือ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน

ระดับ (ซี) เงินเดือน ส่วนแรงจูงใจ ได้แก่ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค่าจูงปัจจัยที่สามารถทำนายความพึงพอใจในการปฏิบัติงานคือ ปัจจัยจูงใจ ประสิทธิภาพ และปัจจัยค่าจูงปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 31.56

อุทิศ เข็มอนุสุข (2540) ศึกษาการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และคำสั่งขวัญของเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการการตรวจเลือดแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยใช้แบบสอบถามพบว่า คำสั่งขวัญของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่าง ๆ อยู่ในระดับสูง คือด้านความพึงพอใจในสายงาน ความรู้สึกผูกพันกับองค์กรหรือหน่วยงาน ความรู้สึกที่ได้รับการยอมรับในผลสำเร็จของงาน และพบว่า การศึกษาและรายได้ ของเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ต่อกำสั่งขวัญ ส่วนเพศ อายุ สถานภาพ ตำแหน่ง และระยะเวลาการรับราชการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกำสั่งขวัญ

ไพเราะ ไตรดิสนันท์ (2543: 83-85) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน สุขภาพสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าการได้รับการยอมรับนับถือ มีความสัมพันธ์กับปริมาณงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ความพึงพอใจในงาน ความสำเร็จของงาน ความก้าวหน้าในงาน ความรับผิดชอบงาน มีความสัมพันธ์กับปริมาณงานและคุณภาพงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม

การศึกษาแรงจูงใจในการทำงานของบรรณารักษ์ห้องสมุดโรงเรียนมัธยมศึกษาที่ได้รับรางวัล และไม่ได้รับรางวัลสมาคมห้องสมุดแห่งประเทศไทย โดยพิจารณาตามรายปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค่าจูงใจพบว่า บรรณารักษ์ที่ได้รับรางวัลและไม่ได้รับรางวัลมีแรงจูงใจในการทำงานในปัจจัยแต่ละด้านของปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค่าจูงใจแตกต่างกัน โดยบรรณารักษ์ที่ได้รับรางวัลมีแรงจูงใจในการทำงานทั้งในปัจจัยจูงใจและปัจจัยค่าจูงใจสูงกว่าบรรณารักษ์ที่ไม่ได้รับรางวัล ส่วนบรรณารักษ์ที่ได้รับรางวัลในส่วนภาคกลางและส่วนภูมิภาคมีแรงจูงใจในการทำงานในปัจจัยแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน (ตรีพร ชุมศรี, 2545: 30; อ้างอิงมาจาก กรองจิตร พรหมรักษ์, 2529: 58-62)

การศึกษาเหตุการณ์ลาออกโอนและย้ายของพยาบาล พบว่าสิ่งที่ลดแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลกลุ่มนี้ คือ ค่าตอบแทน การปรับ 2 ชั้น (เฉลี่ย 10 ปีต่อครั้ง) และความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับความเป็นธรรมเมื่อมีความผิดพลาดเกิดขึ้น (ตรีพร ชุมศรี, 2545: 30; อ้างอิงมาจาก จุฑามาศ และวนิดา มงคลสินธุ์, 2535: 64-68)

การศึกษาความสัมพันธ์ลักษณะส่วนตัวและแรงจูงใจ เนื่องจากความคาดหวังในงาน กับความพึงพอใจในงาน ของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตการศึกษา 3 โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นครูฝ่ายปฏิบัติการสอน จำนวน 332 คน ผลการศึกษาปรากฏว่าระดับแรงจูงใจเนื่องจากความคาดหวังของครูและความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผลตอบแทนที่เป็นสาเหตุให้เกิดแรงจูงใจเนื่องจากความคาดหวังอยู่ในระดับมาก คือด้านความภาคภูมิใจในตนเอง ความเป็นมิตร

กับเพื่อนร่วมงาน การพัฒนาทักษะและความสามารถของตนเอง การได้รับความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน ได้อิสระในการทำงาน และแรงจูงใจเนื่องจากความคาดหวังในงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ (ตรีพร ชุมศรี, 2545: 31; อ้างอิงมาจาก บรรหาร ราชนิ, 2529: 47-80)

การศึกษาแบบผู้นำที่ส่งผลต่อแรงจูงใจและความพอใจในการทำงานของอาจารย์ในสถาบัน สังกัดกรมอาชีวศึกษา ผลการศึกษา พบว่า ระดับแรงจูงใจในการทำงานของอาจารย์จากปัจจัยกระตุ้นที่อยู่ในระดับมาก คือลักษณะของงาน และความรับผิดชอบ ส่วนปัจจัยต่ำจนได้แก่ความสัมพันธ์ในหน่วยงาน แต่ปัจจัยอื่น ๆ ของแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนอาจารย์ที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงานและระดับเงินเดือนต่างกันเป็นแรงจูงใจและความพอใจในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ สำหรับลักษณะงานที่เป็นปัจจัยกระตุ้น การนิเทศงานและเงินเดือนซึ่งเป็นปัจจัยต่ำจนส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของอาจารย์ (ทิพสุดา ติลาศิริคุณ, 2545: 27; อ้างอิงมาจาก อารีรัตน์ หิรัญโต, 2532: 168-174)

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานตามบทบาทการสอนสุขศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปในส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจที่อยู่ในระดับสูงของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านลักษณะของงาน สำหรับแรงจูงใจที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านนโยบายและการบริหารงาน การยอมรับนับถือ โอกาสความก้าวหน้าและด้านสภาพการทำงาน (ตรีพร ชุมศรี, 2545:30; อ้างอิงมาจาก สุภาดา คำสุชาติ, 2536: 66-70)

การศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจความคาดหวังในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลวิชาชีพคาดหวังว่าความพยายามของเขาทำให้งานอยู่ในความสำเร็จสูง ส่วนโอกาสที่จะได้รับผลตอบแทนและการให้ความสำคัญของผลตอบแทนอยู่ในระดับปานกลาง (ตรีพร ชุมศรี, 2545: 30; อ้างอิงมาจาก ھرรยา สุขกาล, 2538: 85)

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจ กับความเครียดในการทำงานของผู้บริการพยาบาล โรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข ในสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีแรงจูงใจเป็นรายด้าน คือ การได้รับการยกย่องนับถือ โอกาสได้รับความก้าวหน้าในอนาคต นโยบายการบริหาร สภาพการทำงาน เงินเดือน ผลประโยชน์ที่ถือถือ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน มีแรงจูงใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านความสำเร็จในงานอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในงานกับปัจจัยด้านบุคคล พบว่า

ผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุ ประสบการณ์ทำงาน ภาระครอบครัว รวมไปถึงสถานภาพสมรส และการอบรมทางการบริการแตกต่างกัน มีแรงจูงใจไม่แตกต่างกัน (ตรีพร ชุมศรี, 2545: 31; อ้างอิงมาจาก สมจิตต์ แก้วเกรียงไกร, 2538: 115)

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายภาวะสมองไหลของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 306 คน ได้แก่ ปัจจัยด้านจิตใจ 4 ตัวแปร คือ ภาระงาน เงินเดือน ความพึงพอใจ และการได้รับการยอมรับ ส่วนกลุ่มพยาบาลที่มีภาวะสมองไหล ได้แก่ พยาบาลที่มีเงินเดือนต่ำ (น้อยกว่า 9,000 บาท) ภาระงานมาก โอกาสก้าวหน้า น้อย ความพึงพอใจในงานต่ำ ทำงานนอกหน้าที่มาก อายุ น้อย (ต่ำกว่า 30 ปี) อายุราชการ น้อย (ต่ำกว่า 10 ปี) ตำแหน่งงานต่ำ และพยาบาลชาย (ตรีพร ชุมศรี, 2545:30; อ้างอิงมาจาก เตือนใจ ขงพานิช, 2539: บทคัดย่อ)

การศึกษาแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคาดหวังว่าเมื่อได้ปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ อย่างตั้งใจแล้ว งานทุกด้านมีความเป็นไปได้ที่จะเกิดผลสำเร็จค่อนข้างสูง ส่วนความคาดหวังที่มีต่อผลตอบแทนที่ได้รับอยู่ในระดับปานกลาง และการรับรู้ความสำคัญของผลตอบแทนอยู่ในระดับปานกลางและการรับรู้ความสำคัญของผลตอบแทนที่ได้รับอยู่ในระดับสูง (ตรีพร ชุมศรี, 2545: 31; อ้างอิงมาจาก ดันติมา ค้วงโยธา, 2540: 76)

การศึกษาแรงจูงใจในการทำงานที่มีประสิทธิภาพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าพยาบาลส่วนมากต้องการสิ่งจูงใจที่มีความสำคัญที่สุดในการทำงานที่มีประสิทธิภาพอันดับแรกคือ เงินเดือน รองลงมาคือ ความสุขในการทำงาน และผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรมในการทำงาน

สุประภา จักมุดลย์ (2549: ข) ศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา พบว่า มีความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากร ระดับผลการปฏิบัติงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานตามปัจจัย 5 ด้าน ตามทฤษฎีระบบ กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามทฤษฎีแรงจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.476$)

อดิเรก ศรีศาสนิตย์ (2550) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น จำนวน 248 แห่ง รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ พบว่า ลักษณะส่วนบุคคล คือ เพศ อายุราชการ การได้รับการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนประสบการณ์ปฏิบัติงาน

ด้านบริหารมีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.178$, $p\text{-value} = 0.018$) แรงจูงใจพบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.6$, $p\text{-value} < 0.001$)

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์กร

Litwin และ Stringer (1968: 65) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้บรรยากาศขององค์กรทำงานหรือไม่นั้น พบว่า ความชัดเจนของผลงานที่ปฏิบัติ การรับรู้ความท้าทายของงาน จะเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการสนองตอบความต้องการขั้นพื้นฐาน และการรับรู้ผลของการปฏิบัติงานเท่ากับเป็นการบอกให้พนักงานรู้ถึงความแตกต่างระหว่างงานที่ทำได้กับมาตรฐานที่องค์กรคาดหวัง การรับรู้นี้เองเป็นสิ่งที่กระตุ้นและจูงใจความต้องการประสบความสำเร็จในงาน อันจะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานที่สุด

Pritchard และ Karasick (อ้างถึงใน อัมเรศน์, 2534: 35) ได้ศึกษาบรรยากาศองค์กรกับความพึงพอใจในงานและผลการปฏิบัติงานของพนักงานจากองค์กรอุตสาหกรรม พบว่าบรรยากาศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของพนักงานมากกว่าผลการปฏิบัติงาน และได้สรุปว่าบรรยากาศที่มีการสนับสนุน มีสหสัมพันธ์กับความพึงพอใจสูง

Carvell (อ้างถึงใน อัมเรศน์, 2534: 36) พบว่า บรรยากาศขององค์กรที่มีมิติภาพไม่ตรีจิต นอกจากจะเป็นการสนองความต้องการทางด้านสังคมของมนุษย์ในองค์กรแล้ว ยังช่วยลดอัตราการลาออกและการเปลี่ยนแปลงงานด้วย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา ศึกษาในกลุ่มบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) เพื่อให้การศึกษบรรลุตามจุดมุ่งหมาย ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษาตามขั้นตอนดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาหนึ่งเวลาใด (Cross Sectional Study) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน แบบสอบถามแรงจูงใจ แบบสอบถามระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กร แบบสอบถามการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,128 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2550) โดยที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการให้บริการ

ในศูนย์สุขภาพชุมชนได้แก่ เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

แบบแผนการสุ่มตัวอย่าง

1. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size calculation) ที่ใช้ในการวิจัยใช้สูตรของ Rosner (Wayne Daniel, 1991: 463) ตามสูตร คือ

$$n = \left[\frac{(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{(Z_\sigma)^2} \right] + 3$$

เมื่อ

$$Z_{1-\alpha} = 1.96$$

$$Z_{1-\beta} = 1.64$$

$$Z_\sigma = \frac{\frac{1}{2} \log (1+r)}{(1-r)}$$

r = ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยใช้จากผลการศึกษาวิจัยของ อติเรก ศรีดาสถิตย์ ในการการศึกษาเรื่องแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดขอนแก่น $r = 0.6$

แทนค่าในสูตร

$$n = \left[\frac{(1.96 + 1.64)^2}{(0.2551)^2} \right] + 3$$

$$n = 202.384$$

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน เท่ากับ 203 คน เพื่อเป็นการป้องกันความผิดพลาดอันที่อาจเกิดได้คือการไม่ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา และแบบสอบถามที่ได้รับไม่สมบูรณ์ จึงเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง อีก 25% เป็น 254 ตัวอย่าง

2. เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Sampling)

2.1 เพื่อให้การสุ่มตัวอย่างกระจายไปทุกอำเภอจะเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติงานใน PCU สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จากทุกอำเภอ โดยเรียงชื่อเจ้าหน้าที่ไว้ในแต่ละอำเภอตามลำดับแล้วจับฉลากหมายเลข มาเป็นตัวแทน แบบไม่แทนที่เพื่อให้ได้ตัวแทน ส่วนเจ้าหน้าที่ใน PCU ที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลหรือสังกัดกับโรงพยาบาลจะถูกตัดออกจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากมีบริบทที่แตกต่างกัน

2.2 โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในแต่ละอำเภอ ที่จับฉลากได้ โดยใช้การคำนวณเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณได้ หากคำนวณแล้วมีจุดทศนิยมตั้งแต่ 0.5 จะปัดขึ้นเป็น 1 ถ้าน้อยกว่า 0.5 จะปัดเป็น 0 จะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 254 คน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	จำนวนรวม	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนแบบสอบถามกลับคืน	ร้อยละ
1.	เมือง	146	33	23	69.70
2.	ครบุรี	42	9	7	77.78
3.	เสิงสาง	28	6	6	100
4.	จักราช	26	6	5	83.33
5.	โชคชัย	69	15	9	60.00
6.	โนนไทย	38	9	9	100
7.	โนนสูง	58	13	10	76.92
8.	ขามสะแกแสง	21	5	5	100
9.	ปักธงชัย	67	14	10	71.43
10.	ห้วยแถลง	32	7	5	71.43
11.	ชุมพวง	30	7	6	85.71
12.	ขามทะเลสอ	22	5	5	100
13.	หนองบุญมาก	26	6	6	100
14.	วังน้ำเขียว	35	8	6	75.00
15.	เฉลิมพระเกียรติ	30	7	5	71.43
16.	เมืองยาง	13	3	3	100

ตารางที่ 1 ตารางประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	จำนวน	จำนวนกลุ่ม	จำนวนแบบสอบถาม	ร้อยละ
		รวม	ตัวอย่าง	กลับคืน	
17.	พระทองคำ	16	4	4	100
18.	ลำทะเมนชัย	11	2	2	100
19.	คง	38	9	5	55.56
20.	บ้านเหลื่อม	15	3	3	100
21.	บัวใหญ่	24	5	4	80.00
22.	ประทาย	30	7	6	85.71
23.	พิมาย	63	14	10	71.43
24.	แก้งสนามนาง	12	3	3	100
25.	โนนแดง	13	3	3	100
26.	สีดา	13	3	3	100
27.	บัวลาย	16	4	4	100
28.	ด่านขุนทด	51	11	9	81.82
29.	สูงเนิน	38	9	8	88.89
30.	สีคิ้ว	41	9	9	100
31.	ปากช่อง	52	12	8	66.67
32.	เทพารักษ์	12	3	3	100
รวม		1128	254	204	80.31

2.3 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In Depth Interview) คือ สาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน พยาบาลเทคนิค ที่ปฏิบัติงานในระดับตำบล จำนวน 14 ตัวอย่าง โดยสุ่มแบบเจาะจง ซึ่งมีเกณฑ์ในการสุ่มดังนี้

- 1) เป็นสาธารณสุขอำเภอที่มี PCU ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานมากที่สุด 1 คน และผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้อยที่สุด 1 คน
- 2) เป็นนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอที่มี PCU ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานมากที่สุด 1 คน และผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้อยที่สุด 1 คน

- 3) เป็นหัวหน้าสถานีนามัยที่ปฏิบัติงานใน PCU ผ่านเกณฑ์มาตรฐานแล้ว 1 คน และยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 1 คน
- 4) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน PCU ผ่านเกณฑ์มาตรฐานแล้ว 1 คน และยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 1 คน
- 5) เป็นนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน PCU ผ่านเกณฑ์มาตรฐานแล้ว 1 คน และยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 1 คน
- 6) เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนที่ปฏิบัติงานใน PCU ผ่านเกณฑ์มาตรฐานแล้ว 1 คน และยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 1 คน
- 7) เป็นพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานใน PCU ผ่านเกณฑ์มาตรฐานแล้ว 1 คน และยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 1 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแนวคิด ทฤษฎีที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยปรับปรุงจากแบบสอบถามงานวิจัย ของ อติเรก ศรีศาสนิตย์ (2550: ภาคผนวก) ซึ่งผู้วิจัยได้เพิ่มเติมในเนื้อหาให้ครอบคลุมตัวแปรที่ต้องการศึกษา โดยใช้สอบถามในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

ใช้แบบสัมภาษณ์ ใช้สัมภาษณ์กลุ่มสาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุขอำเภอ และบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 14 คน โดยมีอุปกรณ์ในการช่วยบันทึกคือ กระดาษบันทึก เทปบันทึกเสียง

แบบสอบถาม มีโครงสร้างของแบบสอบถามดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด สาขางานที่ปฏิบัติ ตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง อายุราชการ รายได้ปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แรงจูงในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตามกรอบแนวคิดและทฤษฎีแรงจูงใจของเฮอริซเบิร์ก ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ 6 ด้าน 1) ด้านความสำเร็จของงาน 2) ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ 3) ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน 4) ด้านความรับผิดชอบ 5) ด้านลักษณะงาน 6) โอกาสเจริญก้าวหน้าในงาน ลักษณะเป็นมาตราส่วน (Rating Scale) ตามแบบลิเคอร์ท์ แต่ละข้อคำถามตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้

แรงจูงใจมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมากที่สุด

แรงจูงใจมาก หมายถึง ข้อความนั้นเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมาก

แรงจูงใจปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานปานกลาง

แรงจูงใจน้อย หมายถึง ข้อความนั้นเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานน้อย

แรงจูงใจน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ระดับของการรับรู้บรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ

1. ขนาดและ โครงสร้างองค์กร
2. ระบบกระบวนการให้บริการ
3. แบบความเป็นผู้นำ
4. การให้รางวัลในการทำงาน
5. ความอบอุ่นสัมพันธภาพ

ลักษณะเป็นมาตราส่วน (Rating Scale) ตามแบบลิเคอร์ท แต่ละข้อคำถามตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้

การรับรู้มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานมากที่สุด

การรับรู้มาก หมายถึง ข้อความนั้นมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานมาก

การรับรู้ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานปานกลาง

การรับรู้่น้อย หมายถึง ข้อความนั้นมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานน้อย

การรับรู้่น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 ระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา ตามมาตรฐาน 3 ด้าน คือ ด้านบริการ บริหาร และวิชาการ

ลักษณะเป็นมาตราส่วน (Rating Scale) ตามแบบลิเคอร์ท์ แต่ละข้อคำถามตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 6 ระดับดังนี้

ระดับการปฏิบัติมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็นระดับในการปฏิบัติงานมากที่สุด

ระดับการปฏิบัติมาก หมายถึง ข้อความนั้นเป็นระดับในการปฏิบัติงานมาก

ระดับการปฏิบัติปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นเป็นระดับในการปฏิบัติงานปานกลาง

ระดับการปฏิบัติน้อย หมายถึง ข้อความนั้นเป็นระดับในการปฏิบัติงานน้อย

ระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นเป็นระดับในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด

ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง ข้อความนั้นไม่ได้ปฏิบัติ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นคำถามปลายเปิด (Open – ended Questionnaire)

การประเมินคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดความมุ่งหมายของการศึกษา
2. ศึกษาจากทฤษฎี นโยบายการดำเนินงาน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา
4. สร้างเครื่องมือแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยดำเนินการดังนี้
 - 1.1 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอคณาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา และนำมาปรับปรุงแก้ไข

1.2 นำเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหาในเรื่องที่จะวัดจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

1.3 ตรวจสอบรายละเอียดและแก้ไขแบบสอบถามตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ

1.4 นำแบบสอบถามที่ได้ ดำเนินการแก้ไขแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องรูปแบบ (Format) และความเหมาะสมของภาษาอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ดังนี้

2.1 นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ใน PCU ในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 34 คน สำหรับแบบสอบถามเชิงปริมาณ ส่วนสอบถามสัมภาษณ์ที่เป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้นำไปทดลองใช้กับสาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอ หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 7 คน

2.2 นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีของครอนบาค (Cronbach's) หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient Alpha) ในชุดคำถาม

2.3 นำแบบสอบถามการปฏิบัติงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา ไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ 1 การเตรียมการเก็บข้อมูล

1. จัดทำแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของเนื้อหา และโครงสร้าง โดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทำการตรวจแก้ไข และกำหนดเวลาในการเก็บข้อมูล

2. ทำหนังสือขออนุญาตเพื่อดำเนินการเก็บข้อมูล และประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

3. ติดต่อประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่มีศูนย์สุขภาพชุมชนสังกัดอยู่ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อทำการทดสอบเครื่องมือ 20 แห่ง จำนวน 34 คน ทางโทรศัพท์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยเรื่อง การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา

4. เตรียมระบบงานเก็บรวบรวมข้อมูลเช่นการเก็บข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์

ขั้นที่ 2 ดำเนินการเก็บข้อมูล

1. ขอนหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อส่งไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ในการขอความอนุเคราะห์สำหรับการทำวิจัยครั้งนี้กลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์โดยไม่มีค่าตอบแทน

2. จัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์พร้อมทั้งแนบซองเปล่าจำนวนเท่ากับกลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่เจ้าหน้าที่ของกลับถึงผู้วิจัยโดยผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการส่งกลับ ไปยังสำนักงานสาธารณสุขที่มีศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นกลุ่มตัวอย่าง และขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งนัด วัน เวลา ในการส่งแบบสอบถาม

3. เมื่อผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบเพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูลและจัดเตรียมตารางวิเคราะห์ข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำเสนอ

ขั้นที่ 3 การจัดกระทำกับข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนมาเรียบร้อยแล้ว ในการจัดกระทำกับข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

ตรวจสอบแบบสอบถาม

ในส่วนที่ 1 ซึ่งเป็นข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของบุคลากรสาธารณสุข โดยนำมาวิเคราะห์ข้อมูลแจกแจงความและคำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviations)

ในส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา จากแบบวัดของวีต ซึ่งใช้ทฤษฎีสององค์ประกอบของเฮิร์ชเบอร์เกอร์ และปรับปรุงแบบสอบถามของสุประภา จักมุดุล และอดิเรก ศรีดาสถิตย์ ลักษณะแบบสอบถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น วัดโดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบลิเคอร์ท ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก คือ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ข้อความเชิงบวก	คะแนน
แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมากที่สุด	5 คะแนน
แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมาก	4 คะแนน
แรงจูงใจในการปฏิบัติงานปานกลาง	3 คะแนน

แรงจูงใจการปฏิบัติงานน้อย	2 คะแนน
แรงจูงใจการปฏิบัติงานน้อยที่สุด	1 คะแนน

ข้อความเชิงลบ	คะแนน
แรงจูงใจการปฏิบัติงานมากที่สุด	1 คะแนน
แรงจูงใจการปฏิบัติงานมาก	2 คะแนน
แรงจูงใจการปฏิบัติงานปานกลาง	3 คะแนน
แรงจูงใจการปฏิบัติงานน้อย	4 คะแนน
แรงจูงใจการปฏิบัติงานน้อยที่สุด	5 คะแนน

โดยข้อความที่เป็นเชิงบวก 19 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 20, 22, 25, 26, 27 และ ข้อ 28

ข้อความที่เป็นเชิงลบ 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6, 8, 11, 13, 16, 19, 21, 23 และข้อ 24

เกณฑ์การแปลผลของคะแนน ทำโดยพิจารณาหาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าทางสถิติคะแนนเฉลี่ยเลขคณิตกำหนดช่วงของการวัด ตามแนวคิดของ แดเนียล (นิรุวรรณ อุประชัย, 2547: 89) โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับที่ต้องการแบ่ง คือ

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\
 &= \frac{5 - 1}{3} \\
 &= 1.33
 \end{aligned}$$

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33	มีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานน้อย
คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67	มีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00	มีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมาก

ในส่วนที่ 3 ระดับของการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 5 ด้าน คือ ขนาดและโครงสร้างองค์กร ระบบกระบวนการให้บริการ แบบความเป็นผู้นำ การให้รางวัลในการทำงาน ความอบอุ่นสัมพันธภาพ ลักษณะเป็นมาตราส่วน (Rating Scale) ตามแบบลิเคอร์ท แต่ละข้อคำถามตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้

วัดโดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบลิเคอร์ท ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก คือโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ข้อความเชิงบวก	คะแนน
การรับรู้บรรยากาศมากที่สุด	5 คะแนน
การรับรู้บรรยากาศมาก	4 คะแนน
การรับรู้บรรยากาศปานกลาง	3 คะแนน
การรับรู้บรรยากาศน้อย	2 คะแนน
การรับรู้บรรยากาศน้อยที่สุด	1 คะแนน
ข้อความเชิงลบ	คะแนน
การรับรู้บรรยากาศมากที่สุด	1 คะแนน
การรับรู้บรรยากาศมาก	2 คะแนน
การรับรู้บรรยากาศปานกลาง	3 คะแนน
การรับรู้บรรยากาศน้อย	4 คะแนน
การรับรู้บรรยากาศน้อยที่สุด	5 คะแนน

โดยข้อความที่เป็นเชิงบวก 34 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1- 7, 9-14, 16- 21, 23- 26, 28, 29, 31, 32, 33, 36 และ ข้อ 37-40

ข้อความที่เป็นเชิงลบ 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 8, 15, 22, 27, 30, 34, 35 และข้อ 40

เกณฑ์การแปลผลของคะแนน ทำโดยพิจารณาหาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าทางสถิติคะแนนเฉลี่ยเลขคณิตกำหนดช่วงของการวัด ตามแนวคิดของ แดเนียล (นิรุวรรณ อุประชัย, 2547: 89) โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับที่ต้องการแบ่งคือ

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\
 &= \frac{5 - 1}{3} \\
 &= 1.33
 \end{aligned}$$

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 มีระดับการรับรู้บรรยากาศในการปฏิบัติงานน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 มีระดับการรับรู้บรรยากาศในการปฏิบัติงานปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 มีระดับการรับรู้บรรยากาศในการปฏิบัติงานมาก

ในส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับในการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา ตามความคิดเห็น ในแต่ละข้อใช้เกณฑ์ การให้คะแนนแบบสอบถามในแต่ละข้อโดยใช้เกณฑ์ดังนี้

มีระดับในการปฏิบัติงาน “มากที่สุด”	กำหนดให้ 5 คะแนน
มีระดับในการปฏิบัติงาน “มาก”	กำหนดให้ 4 คะแนน
มีระดับในการปฏิบัติงาน “ปานกลาง”	กำหนดให้ 3 คะแนน
มีระดับในการปฏิบัติงาน “น้อย”	กำหนดให้ 2 คะแนน
มีระดับในการปฏิบัติงาน “น้อยที่สุด”	กำหนดให้ 1 คะแนน
ไม่ได้ปฏิบัติ	กำหนดให้ 0 คะแนน

จากนั้นนำคะแนนมาหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviations) เกณฑ์การแปลผลของคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยใช้พิสัยในการแบ่งระดับค่าเฉลี่ย ดังนี้

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\
 &= \frac{5 - 0}{3} \\
 &= 1.67
 \end{aligned}$$

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้
คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 1.67 มีระดับในการปฏิบัติงานน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.68 – 3.35 มีระดับในการปฏิบัติงานปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 3.36 – 5.00 มีระดับในการปฏิบัติงานมาก

ในส่วนที่ 5 วิเคราะห์คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา โดยนำเสนอเป็นตารางแจกแจงความถี่

ในส่วนที่ 6 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา โดยนำเสนอเป็นบทสรุปแบบพรรณนาร้อยแก้ว

5. ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ได้ผ่านจริยธรรม โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2551 สิ้นสุด วันที่ 4 มิถุนายน 2552

กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มตัวอย่างได้ ต้องมีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยได้ตั้งไว้คือ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา มาอย่างน้อย 1 ปี นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงวันที่ตอบแบบสอบถามหากผู้ตอบแบบสอบถามไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้แบบสอบถามชุดนั้นจะถูกคัดออก (Inclusion/exclusion criteria)

1. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและการป้องกันแก้ไข:

โครงการวิจัยนี้ไม่มีการทดลองใด ๆ จึงไม่มีความเสี่ยงจากการทดลอง ความเสี่ยงอาจเกิดขึ้นได้จากการรั่วไหลของข้อมูลโดยเฉพาะข้อมูลที่เป็นข้อมูลส่วนตัว เช่น อายุ รายได้ สถานภาพสมรสรวม ทั้งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาที่อยู่ในรูปของแบบสอบถาม เป็นต้น

2. การตอบแทน ชดเชย การดูแลรักษา และการแก้ปัญหาอื่น ๆ กรณีเกิดผลแทรกซ้อนแก่ผู้วิจัย ไม่มีการทดลองใด ๆ จึงไม่มีความเสี่ยงจากการทดลอง ความเสี่ยงอาจเกิดขึ้นได้จากการรั่วไหลของข้อมูลโดยเฉพาะข้อมูลที่เป็นข้อมูลส่วนตัว เช่น อายุ รายได้ สถานภาพสมรส รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาที่อยู่ในรูปของแบบสอบถามที่กรอกแล้ว หรือข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในฐานข้อมูลใน

คอมพิวเตอร์ ข้อมูลที่กล่าวมาจะถูกเก็บรักษาไว้อย่างปลอดภัยและเป็นความลับ โดยผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกัน โครงการนี้จะไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ การเผยแพร่ข้อมูลจะต้องเป็นการนำเสนอในภาพรวมไม่มีการนำเสนอเป็นรายบุคคล

ในกรณีที่ผู้บริหารที่อนุมัติให้ศึกษาข้อมูล คณะอนุกรรมการฯ มีข้อสงสัยเกี่ยวกับรูปแบบการวิจัยและระเบียบวิธีวิจัย สามารถติดต่อผู้วิจัยคือ นายยงยุทธ นวลสันเทียะ ได้ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสีคิ้ว อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา เบอร์โทรศัพท์ 044-411954 เบอร์โทรศัพท์มือถือ 086-2647270

3. ก่อนที่จะกรอกแบบสอบถามจะมีใบเซ็นยินยอมในการให้ข้อมูล สำหรับผู้ตอบแบบสอบถามลงชื่อก่อน และให้ส่งกลับมาพร้อมแบบสอบถามที่ตอบเสร็จแล้ว

4. ประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับด้านจริยธรรม การบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยนี้ก่อนเริ่มการวิจัยและการบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัย สามารถทำได้ทุกเมื่อ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการตอบสอบถาม มาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล จากนั้นนำไปลงรหัส แล้ววิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป นำผลที่ได้จากการวิเคราะห์มาสรุปแล้วนำเสนอด้วยการพรรณนาและตาราง

แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและนำมาสนับสนุนอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา

ใช้ในการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการอธิบายลักษณะทางประชากร แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์กร และการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา

2. สถิติเชิงอนุมาน

2.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรด้าน เพศ สถานภาพสมรส สายงานที่ปฏิบัติ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่ง กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square)

2.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรด้าน เพศ สถานภาพสมรส สายงานที่ปฏิบัติ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่ง กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใช้สถิติ Fisher's Exact test ในกรณีที่เป็น ตารางไขว้ 2 x 2 ถ้ามีค่าคาดหวัง Expected Frequencies น้อยกว่า 5 ($E < 5$)

2.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ตัวแปรเชิงปริมาณระหว่างลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ รายได้ปัจจุบัน ปัจจัยเชิงใจ บรรยากาศองค์กร กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้สถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient โดยแบ่งตามเกณฑ์ระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Elifson (1990: 204) ดังนี้

0.00	หมายถึง	ไม่มีความสัมพันธ์
0.01-0.30	หมายถึง	ความสัมพันธ์ระดับต่ำ
0.31-0.70	หมายถึง	ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
0.71-0.99	หมายถึง	ความสัมพันธ์ระดับสูง
1.00	หมายถึง	ความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

2.4 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน หรือไม่ มากน้อยเพียงใด

2.5 กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา โดยส่งแบบสอบถามไป 254 ชุด ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 209 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.28 ตัดชุดแบบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก 5 ชุด เหลือวิเคราะห์ได้ 204 ชุด คิดเป็นร้อยละ 80.31

ผลการวิจัยนำเสนอเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรที่ศึกษา

ส่วนที่ 2 ระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

ส่วนที่ 3 ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

ส่วนที่ 4 ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะประชากร แรงจูงใจ บรรยากาศองค์กร กับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ส่วนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ส่วนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรที่ศึกษา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นเพศหญิงร้อยละ 58.8 เพศชาย ร้อยละ 41.2 มีอายุระหว่าง 20-40 ปี ร้อยละ 58.8 อายุ 41-60 ปี ร้อยละ 41.2 โดยเฉลี่ยอายุ 37.91 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ คิดเป็นร้อยละ 74.0 โสดร้อยละ 20.1 และหม้าย/หย่า/แยก คิดเป็นร้อยละ 5.9 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 86.8 ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 8.8 และสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 4.4 กลุ่มตัวอย่างดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ 28.9 รองลงมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 27.5 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 19.6 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 17.6 ทันตภิบาล 3.9 และเป็นพยาบาลเทคนิค ร้อยละ 2.5

ในส่วนของระยะเวลาในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 15 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 52.9 รองลงมาคือ 11-15 ปี ร้อยละ 27.5 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี กับ 6-10 ปี เท่ากันคือ ร้อยละ 9.8 รายได้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่คือ มากกว่า 20,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 50.5 รองลงมาคือน้อยกว่า 15,000-20,000 บาทต่อเดือนและ 15,000-20,000 ร้อยละ 25.0 และ 24.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 43.6 พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 26.6 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 9.8 ทันตภิบาล 3.9 และเป็นพยาบาลเทคนิค ร้อยละ 2.5 เป็นลำดับสุดท้าย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (n = 204)

ลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	84	41.2
หญิง	120	58.8
อายุ (ปี)		
20-40	120	58.8
41-60	84	41.2
$\bar{X} = 37.91$ S.D. = 7.77 Min = 21 Max = 56		
สถานภาพสมรส		
โสด	41	20.1
คู่	151	74.0
หม้าย/หย่า/แยก	12	5.9

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (n = 204) (ต่อ)

ลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	18	8.8
ปริญญาตรี	177	86.8
สูงกว่าปริญญาตรี	9	4.4
ตำแหน่ง		
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	59	28.9
นักวิชาการสาธารณสุข	40	19.6
พยาบาลวิชาชีพ	56	27.5
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	36	17.6
พยาบาลเทคนิค	5	2.5
ทันตภิบาล	8	3.9
ปฏิบัติงานในหน้าที่		
หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน	89	43.6
เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน	115	56.4
รายได้ (บาท)		
น้อยกว่า 15,000	51	25.0
15,001- 20,000	50	24.5
มากกว่า 20,000	103	50.5
$\bar{X} = 20,854.09$ S.D. = 6472.02 Min = 6,630.00 Max = 37,000.00 Median = 20,110.00		
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ปี)		
1-5	20	9.8
6-10	20	9.8
11-15	56	27.5
มากกว่า 15	108	52.9
$\bar{X} = 16.59$ S.D. = 7.69 Min = 1 Max = 33		

ส่วนที่ 2 ระดับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่มีแรงงใจอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90.2 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 9.8 เป็นลำดับสุดท้าย ดังตารางที่ 3

เมื่อวิเคราะห์ระดับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน แยกตามรายด้าน พบว่า ด้านความสำเร็จในการทำงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 79.9 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 20.1 ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากร้อยละ 87.3 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 12.7 ด้านการได้รับการยอมรับนับถือส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 88.2 ระดับปานกลางร้อยละ 11.8 ด้านความรับผิดชอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90.7 ระดับปานกลางร้อยละ 9.3 ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 55.9 ระดับมากร้อยละ 42.5 และอยู่ในระดับน้อยร้อยละ 1.5 ด้านโอกาสเจริญก้าวหน้าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 73.5 และอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 26.5 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนจำแนกตามระดับแรงงใจ (n = 204)

ระดับแรงงใจ	จำนวน	ร้อยละ
มาก	184	90.2
ปานกลาง	20	9.8
น้อย	0	0.0
$\bar{X} = 3.86$ S.D. = 0.38 Min. = 3.04 Max. = 4.71		

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน จำแนกตามระดับ
แรงจูงใจรายด้านของแรงจูงใจ (n = 204)

ระดับแรงจูงใจรายด้าน	จำนวน	ร้อยละ
1. ความสำเร็จในการทำงาน		
มาก	163	79.9
ปานกลาง	41	20.1
น้อย	0	0.0
$\bar{X} = 3.79$ S.D. = 0.43 Min = 2.83 Max = 4.83		
2. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ		
มาก	178	87.3
ปานกลาง	26	12.7
น้อย	0	0.0
$\bar{X} = 3.93$ S.D. = 0.54 Min = 2.60 Max = 5.00		
3. การได้รับการยอมรับนับถือ		
มาก	180	88.2
ปานกลาง	24	11.8
น้อย	0	0.0
$\bar{X} = 3.97$ S.D. = 0.50 Min = 2.60 Max = 5.00		
4. ความรับผิดชอบ		
มาก	185	90.7
ปานกลาง	19	9.3
น้อย	0	0.0
$\bar{X} = 4.04$ S.D. = 0.56 Min = 2.40 Max = 5.00		
5. ความก้าวหน้าในตำแหน่ง		
มาก	87	42.6
ปานกลาง	114	55.9
น้อย	3	1.5
$\bar{X} = 3.39$ S.D. = .75 Min = 1.67 Max = 5.00		

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน จำแนกตามระดับแรงงูใจรายด้านของแรงงูใจ (n = 204) (ต่อ)

ระดับแรงงูใจรายด้าน	จำนวน	ร้อยละ
6. โอกาสเจริญก้าวหน้า		
มาก	150	73.5
ปานกลาง	54	26.5
น้อย	0	0.0
$\bar{X} = 3.76$ Min = 2.52 Max = 5.00 S.D. = 0.66		

ส่วนที่ 3 ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 83.8 และมีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 16.2 เป็นลำดับสุดท้าย ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาแยกตามระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงาน (n = 204)

ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กร	จำนวน	ร้อยละ
มาก	171	83.8
ปานกลาง	33	16.2
น้อย	0	0
$\bar{X} = 3.83$ S.D. = 0.44 Min = 2.63 Max = 4.88		

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน มีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรแยกตามรายด้าน พบว่า ด้านขนาดและโครงสร้างองค์กรส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90.6 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 7.4 ด้านระบบกระบวนการให้บริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากร้อยละ 92.2 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 7.8 ด้านแบบในการเป็นผู้นำส่วนใหญ่อยู่ใน

ระดับมากคิดเป็นร้อยละ 74.0 ระดับปานกลางร้อยละ 25.0 อยู่ในระดับน้อยร้อยละ 1.0 ด้านการให้รางวัลหรือผลตอบแทนในการทำงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 50.0 ระดับมากคิดเป็นร้อยละ 49.5 อยู่ในระดับน้อยร้อยละ 0.5 ด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 83.8 ระดับปานกลางร้อยละ 16.2 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา แยกตามรายด้านบรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงาน (n = 204)

ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กร	จำนวน	ร้อยละ
1. ขนาดและโครงสร้างองค์กร		
มาก	189	92.6
ปานกลาง	15	7.4
น้อย	0	0.0
$\bar{X} = 4.06$ S.D. = 0.51 Min = 2.25 Max = 5.00		
2. ระบบกระบวนการให้บริการ		
มาก	188	92.2
ปานกลาง	16	7.8
น้อย	0	0.0
$\bar{X} = 4.01$ S.D. = 0.51 Min = 2.14 Max = 5.00		
3. แบบในการเป็นผู้นำ		
มาก	151	74.0
ปานกลาง	51	25.0
น้อย	2	1.0
$\bar{X} = 3.68$ S.D. = 0.66 Min = 1.25 Max = 5.00		
4. การให้รางวัลหรือผลตอบแทนในการทำงาน		
มาก	101	49.5
ปานกลาง	102	50.0
น้อย	1	0.5
$\bar{X} = 3.39$ S.D. = 0.61 Min = 1.26 Max = 5.00		

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา แยกตามรายด้านบรรยากาศ
องค์กรในการปฏิบัติงาน ($n = 204$) (ต่อ)

ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กร	จำนวน	ร้อยละ
5. ความอบอุ่นหรือสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน		
มาก	171	83.8
ปานกลาง	33	16.2
น้อย	0	0.0
$\bar{X}=3.92$ S.D. = 0.58 Min = 2.20 Max = 5.00		

ส่วนที่ 4 ระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่มี
ระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 76.5 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 23.5
ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา

ระดับการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
มาก	156	76.5
ปานกลาง	48	23.5
น้อย	0	0.0
$\bar{X}= 3.74$ S.D. = 0.48 Min = 2.37 Max = 4.88		

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน มีระดับการปฏิบัติงานแยกตามรายด้าน
พบว่า ด้านบริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 82.8 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 17.2
ด้านบริหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากร้อยละ 75.5 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 24.5 ด้าน

วิชาการส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 46.6 ระดับมากร้อยละ 42.2 ระดับน้อยร้อยละ 11.3 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน แยกตามรายด้าน (n = 204)

ระดับการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านบริการ		
มาก	169	82.8
ปานกลาง	35	17.2
น้อย	0	0.0
$\bar{X} = 3.86$ S.D. = 0.47 Min = 2.44 Max = 4.93		
2. ด้านบริหาร		
มาก	154	75.5
ปานกลาง	50	24.5
น้อย	0	0.0
$\bar{X} = 3.7$ S.D. = 0.58 Min = 2.18 Max = 5.00		
3. ด้านวิชาการ		
มาก	86	42.2
ปานกลาง	95	46.6
น้อย	23	11.3
$\bar{X} = 2.99$ S.D. = 0.99 Min = 0.60 Max = 5.00		

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางประชากร แรงจูงใจ บรรยากาศองค์กร กับผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

5.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลด้าน เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง สายงานที่ปฏิบัติ ระดับการศึกษา กับผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพ ชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ กับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์
มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติไคสแควร์
พบว่า Pearson Chi-Square = 0.86 P-value = 0.354 ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์
สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (n = 204)

ลักษณะประชากร	จำนวน	ระดับการปฏิบัติงาน	
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)
เพศ			
ชาย	84	67(79.8)	17(20.2)
หญิง	120	89(74.2)	31(25.8)
$\chi^2 = 0.86$ df = 1 P-value = 0.35			

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ สถานภาพสมรส กับระดับ
การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน
ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า Pearson Chi-Square = 4.33 P-value = 0.037 มีความสัมพันธ์อย่าง
มีนัยทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรส กับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน
ศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน (n = 204)

ลักษณะประชากร	จำนวน	ระดับการปฏิบัติงาน	
		มาก	ปานกลาง
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
สถานภาพสมรส			
โสด หม้าย หย่า แยก	53	35(66.0)	18(34.0)
คู่	151	121(80.1)	30(19.9)
$\chi^2 = 4.33$ df = 1 P-value = 0.037			

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ ตำแหน่ง กับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติไคสแควร์พบว่า Pearson Chi-Square = 1.10 P-value = 0.29 ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งกับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพ
ชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน (n = 204)

ลักษณะประชากร	จำนวน	ระดับการปฏิบัติงาน	
		มาก	ปานกลาง
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ตำแหน่ง			
เจ้าหน้าที่บริหาร(หัวหน้าศูนย์ฯ)	59	48(81.4)	11(18.6)
ผู้ปฏิบัติ (ตำแหน่งอื่น ๆ)	145	108(74.5)	37(25.5)
$\chi^2 = 1.10$ df = 1 P-value = 0.29			

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับการศึกษา กับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติไคสแควร์ (Fisher's Exact Test) พบว่า Fisher's Exact Test = 0.57 P-value = 0.35 ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับระดับการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน (n = 204)

ลักษณะประชากร	จำนวน	ระดับการปฏิบัติงาน	
		มาก	ปานกลาง
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับการศึกษา			
ต่ำกว่าปริญญาตรี	18	15(83.3)	3(16.7)
ปริญญาตรี/ สูงกว่า ปริญญาตรี	186	141(75.8)	45(24.2)
Fisher's Exact Test = 0.57 P-value =0.35			

5.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลด้าน อายุ รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ รายได้ และระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่า อายุ ($r = -0.028$ $P\text{-value} < 0.001$) รายได้ ($r = -0.042$ $P\text{-value} < 0.001$) ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ ($r = -0.006$ $P\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้และระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ กับ การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน (n = 204)

ลักษณะทางประชากร	การปฏิบัติงาน	
	r_{xy}	P-value
อายุ (ปี)	-0.028	<0.001
รายได้ต่อเดือน (บาท)	-0.042	<0.001
ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ (ปี)	-0.006	<0.001

5.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า แรงจูงใจ ($r = 0.424$ P-value < 0.001) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 นั่นคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนมีแรงจูงใจในทางบวกทำให้ระดับในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน แสดงว่าหากเจ้าหน้าที่ที่มีแรงจูงใจในสูงผลการปฏิบัติงานย่อมสูงตามไปด้วย และเมื่อแยกวิเคราะห์รายด้านย่อยของปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่าทุกด้านมีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยด้านการได้รับการยอมรับนับถือ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.301$ P-value < 0.001) ด้านความสำเร็จในการทำงาน มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.393$ P-value < 0.001) ส่วนที่เหลือคือ ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง และด้านโอกาสเจริญก้าวหน้า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ (r อยู่ระหว่าง 0.219-0.267) ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ($n = 204$)

แรงจูงใจ	การปฏิบัติงาน	
	r_{xy}	P-value
แรงจูงใจ	0.424	< 0.001
ด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.393	< 0.001
ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	0.267	< 0.001
ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ	0.301	< 0.001
ด้านความรับผิดชอบ	0.198	0.005
ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง	0.219	0.002
ด้านโอกาสเจริญก้าวหน้า	0.256	< 0.001

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงานของตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า บรรยากาศองค์กรรวม ($r = 0.557$ P-value < 0.001) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และเมื่อแยกวิเคราะห์รายด้านย่อยของบรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยด้านระบบกระบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.573$ P-value < 0.001) ด้านขนาดและโครงสร้างองค์กรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.487$ P-value < 0.001) ด้านความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.462$ P-value < 0.0001) ด้านแบบในการเป็นผู้นำมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.356$ P-value < 0.001) ส่วนที่เหลือคือ การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงานมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($r = 0.284$ P-value < 0.001) ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ($n = 204$)

บรรยากาศองค์กร	การปฏิบัติงาน	
	r_{xy}	P-value
บรรยากาศองค์กรรวม	0.557	< 0.001
ขนาดและโครงสร้างองค์กร	0.487	< 0.001
ระบบกระบวนการให้บริการ	0.573	< 0.001
แบบในการเป็นผู้นำ	0.356	< 0.001
การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน	0.284	< 0.001
ความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน	0.462	< 0.001

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่นำมาศึกษาเพื่อหาตัวแปรที่สามารถอธิบายกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ได้นั้นพิจารณาตัวแปรอิสระทุกตัวใช้วิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยตัวแปรที่จะทำการวิเคราะห์ต้องเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น คือ มีระดับการวัดเป็นช่วงหรือมาตราส่วนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน และตัวแปรนั้นต้องไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูง (Multicollinearity) ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรคุณลักษณะทางประชากร แรงงูใจ และบรรยากาศองค์กร ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน และทดสอบความสัมพันธ์กันเองในรายด้านย่อยพิจารณาเฉพาะตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันมาวิเคราะห์ คือ ตัวแปรรายด้านย่อยของแรงงูใจ และบรรยากาศองค์กร ตัวแปรคุณลักษณะทางประชากร เมื่อทดสอบความสัมพันธ์กันเองของตัวแปรอิสระ พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระใดที่มีความสัมพันธ์กันสูง (Multicollinearity) โดยมีค่าความสัมพันธ์ไม่เกิน 0.7 ยกเว้นแปรอิสระคือ อายุ กับ รายได้มีความสัมพันธ์กันสูง คือ มีค่าความสัมพันธ์กันเองเท่ากับ 0.833 โดยมีค่าความสัมพันธ์เกิน 0.7 และพิจารณาตัวแปรที่มีการแจกแจงความน่าจะเป็นของข้อมูลที่เป็นแบบไม่ปกติ ได้แก่ ตัวแปรรายด้านของแรงงูใจคือ การได้รับการยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง โอกาสเจริญก้าวหน้า และตัวแปรรายได้ย่อยของบรรยากาศองค์กร คือ ระบบกระบวนการให้บริการ การให้รางวัลผลตอบแทน ตัวแปรด้านคุณลักษณะทางประชากรคือ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นจึงจะตัดออกไม่นำไปวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายด้านย่อยของตัวแปรแรงจูงใจ ตัวแปรบรรยากาศองค์กร และลักษณะทางประชากร

ตัวแปร	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. ความสำเร็จในการทำงาน	0.291**	0.391**	0.346**	0.276**	0.124	0.422**	0.416**	0.280**	0.217**	0.478**	0.058	0.053	0.023	0.015
2. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ		0.364**	0.483**	0.462**	0.199**	0.338**	0.313**	0.336**	0.335**	0.483**	0.093	0.069	0.121	-0.082
3. การได้รับการยอมรับนับถือ			0.533**	0.365**	0.024	0.432**	0.452**	0.256**	0.230**	0.557**	-0.096	0.013	0.084	-0.013
4. ความรับผิดชอบ				0.388**	-0.006	0.43**	0.396**	0.158**	0.172*	0.436**	-0.075	0.157*	0.103	0.027
5. ความก้าวหน้าในตำแหน่ง					0.196**	0.262**	0.349**	0.328**	0.442**	0.407**	0.058	-0.064	0.036	-0.136
6. โอกาสเจริญก้าวหน้า						0.216**	0.251**	0.210**	0.194**	0.153*	-0.038	-0.196**	-0.170*	-0.232**
7. ขนาดและโครงสร้างองค์กร							0.629**	0.438**	0.298**	0.590**	-0.133	-0.006	-0.034	0.032
8. ระบบกระบวนการให้บริการ								0.438**	0.262**	0.506**	-0.95	-0.073	-0.074	-0.074
9. แบบในการเป็นผู้นำ									0.508**	0.546**	-0.044	-0.025	-0.061	0.038
10. การให้รางวัล ผลตอบแทน										0.503**	0.025	0.016	0.046	0.050
11. ความอบอุ่น/สัมพันธ์ภาพ											0.006	0.026	0.066	-0.014
12. สถานภาพสมรส												0.456**	0.372**	0.208**
13. อายุ (ปี)													0.833**	0.513**
14. รายได้ (บาท)														0.453**
15. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน														

หมายเหตุ

** = มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.001

* = มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

5.4 ปัจจัยที่มีอำนาจทำนาย การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรอิสระที่นำมาศึกษากับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ใช้วิธีวิเคราะห์หาค่าถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน ขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน หรือไม่ มากน้อยเพียงใด

ผลการวิเคราะห์หาค่าถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน โดยตัวแปรอิสระที่เป็นตัวทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน คือแรงจูงใจในด้านความสำเร็จของงาน ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ และการรับรู้บรรยากาศองค์กร ด้านขนาดและโครงสร้างองค์กร ด้านแบบในการเป็นผู้นำ ด้านความอบอุ่นและสัมพันธภาพ ซึ่งพบว่าตัวทำนายตัวแรกที่ถูกเลือกเข้าสมการ คือ ขนาดและโครงสร้างองค์กร ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (R^2) เท่ากับ 0.227 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลง ของคะแนนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 22.70 ตัวทำนายที่ถูกเลือกเข้าสมการอันดับต่อมาคือ บรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งทั้ง 2 ตัวแปร มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (R^2) เท่ากับ 0.275 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลง ของคะแนนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 27.50

ผลการศึกษา การวิเคราะห์หาค่าถดถอย พหุคูณแบบขั้นตอน สรุปได้ว่าตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ได้ดีที่สุดมี 2 ตัวแปร คือบรรยากาศองค์กรด้านขนาดและโครงสร้างองค์กร และบรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวน ของระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนได้ ร้อยละ 27.50

สูตรสมการถดถอยในการทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน คือ

$$\hat{Y} = b_0 + b_1 x_1 + b_2 x_2$$

เมื่อ $\hat{Y}$ = การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐาน
ศูนย์สุขภาพชุมชน

b_0 = ค่าคงที่ (Constant Value)

b_1 = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของบรรยากาศองค์กรด้านขนาดและ
โครงสร้างองค์กร

b_2 = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของบรรยากาศองค์กรด้านความ
อบอุ่นสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน

x_1 = บรรยากาศองค์กรด้านขนาดและโครงสร้างองค์กร

x_2 = บรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นสัมพันธภาพระหว่าง
ผู้ร่วมงาน

ดังนั้นสมการถดถอยที่ดีที่สุด ในการทำนายการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์
สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
= $1.632 + 0.299$ (ขนาดและโครงสร้างองค์กร) + 0.225 (บรรยากาศองค์กรด้านความ
อบอุ่น สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน)

ตารางที่ 17 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติงานตาม
เกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ตัวแปร	b	Beta	R	R ²	R ² adj	F
ขั้นที่ 1						
ขนาดและโครงสร้างองค์กร	0.449	0.476	0.476	0.227	0.223	58.623**
ค่าคงที่ = 1.911						
ขั้นที่ 2						
บรรยากาศองค์กร ขนาด	0.299	0.317				
และโครงสร้างองค์กร						
ความอบอุ่นสัมพันธภาพ	0.225	0.271	0.524	0.275	0.267	37.685**
ระหว่างผู้ร่วมงาน						
ค่าคงที่ = 1.632						

หมายเหตุ

- ** = มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01
- b = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย ของตัวแปรอิสระ
- Beta = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย ในแบบค่าคะแนนมาตรฐาน
- R = ค่าแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรอิสระทั้งหมดและตัวแปรตาม
- R^2 = ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ แสดงอิทธิพลของตัวแปรอิสระต่อตัวแปรตาม
- R^2_{adj} = ค่า R^2 ที่มีการปรับให้เหมาะสม เมื่อข้อมูลที่ใช้มีจำนวนน้อย (< 30)
- F = ค่าสถิติ F สำหรับนำไปเทียบกับตารางสถิติ ในการทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

จากคำถามปลายเปิดที่ให้กลุ่มตัวอย่างได้ตอบคำถาม พบดังนี้

6.1 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน

พบว่าปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ เป็นเรื่องบุคลากรน้อย ไม่ครบทุกสาขาวิชาชีพ รองลงมาคือปริมาณงานมาก รับผิดชอบหลายด้าน บทบาทหน้าที่ของบุคลากรแต่ละวิชาชีพไม่ชัดเจน ทำงานไม่ตรงตำแหน่ง งบประมาณสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอ และขาดการทำงานเป็นทีมไม่สามัคคีกัน ตามลำดับดังตาราง ที่ 18

ตารางที่ 18 จำนวนและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการ (n=144)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
บุคลากรน้อย ไม่ครบทุกสาขา วิชาชีพ	36	25.0
ปริมาณงานมาก รับผิดชอบหลายด้าน	25	17.4
บทบาทหน้าที่บุคลากรแต่ละวิชาชีพไม่ชัดเจนทำงานไม่ตรงตำแหน่ง	18	12.5
งบประมาณสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอ ไม่มีค่าตอบแทน	16	11.1
ขาดการทำงานเป็นทีมไม่สามัคคีกัน	14	9.7
ขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น	10	6.9
ผู้มารับบริการมาก	9	6.3
การเดินทางลำบากพื้นที่ห่างไกล	8	5.6
ขาดความรู้ด้านวิชาการใหม่ๆ การจัดทำบัญชี	8	5.6
ไม่เข้าใจกระบวนการการทำงาน เนื่องจากขาดประสบการณ์	5	3.5

มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ เป็นเรื่องเพิ่มบุคลากรหรือสร้าง ศสช. เพิ่มขึ้น รองลงมาคือ จัดบริการที่เป็นระบบ เชื้อต่อการบริการ ลดภาระงานลง จัดสรรงบประมาณให้เพิ่มขึ้นให้ทั่วถึง เพียงพอ และผู้บริหารควรให้ความสนใจให้มากในการปฏิบัติงานของ จนท.ศสช. ตามลำดับ ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน (n=96)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
เพิ่มบุคลากรหรือสร้าง ศสช.เพิ่มขึ้น	36	37.5
จัดบริการที่เป็นระบบ เชื้อต่อการบริการ ลดภาระงานลง	12	12.5
จัดสรรงบประมาณให้เพิ่มขึ้นให้ทั่วถึง เพียงพอ	12	12.5
ผู้บริหารควรให้ความสนใจให้มากในการปฏิบัติงานของ จนท.ศสช.	11	11.5
จัดประชุมทีมงาน สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน	10	10.4
ส่งบุคลากรไปฝึกอบรม ศึกษาต่อ ศึกษาดูงาน	8	8.3
สนับสนุนวัสดุที่จำเป็นให้เพียงพอ	7	7.3
จัดอบรมพัฒนาความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ ให้ครอบคลุมงานที่ต้องทำ	5	5.2

6.2 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการต่อเนื่องในชุมชน

พบว่าปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการต่อเนื่องในชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ เป็นเรื่องมีบุคลากรใน ศสช. น้อย ปริมาณงานมากใน ศสช. รองลงมาคือ ขาดสิ่งสนับสนุนเช่น ค่าน้ำมันรถต้องใช้งบส่วนตัว ไม่มียานพาหนะออกชุมชน ชุมชนกึ่งเมืองขาดความร่วมมือจากประชาชนและมีความขัดแย้งกันของกลุ่มองค์กรในชุมชน ตามลำดับดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการต่อเนื่องในชุมชน (n=157)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
มีบุคลากรใน ศสช. น้อย ปริมาณงานมากใน ศสช.	73	46.5
ขาดสิ่งสนับสนุนเช่น ค่าน้ำมันรถต้องใช้งบส่วนตัว	21	13.4
ชุมชนกึ่งเมืองขาดความร่วมมือจากประชาชน	21	13.4
ไม่มียานพาหนะออกชุมชน	13	8.3
ขาดการทำงานเป็นทีม	12	7.6
มีความขัดแย้งกัน ของกลุ่ม องค์กรในชุมชน	10	6.4
การคมนาคมไม่สะดวก ระยะทางไกล	6	3.8
การจัดระบบงานไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ของ ชุมชน	6	3.8
ขาดความปลอดภัย มีภาระกิจส่วนตัว	4	2.5

มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการต่อเนื่องในชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ เป็นเรื่องการจัดสรรงบประมาณในการออกปฏิบัติงานในชุมชน เช่น รถยนต์ น้ำมัน รองลงมาคือ เพิ่มบุคลากรใน ศสช. จัดระบบงานเพื่อวางแผนงานชุมชนให้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง มีระบบส่งต่อข้อมูล เครือข่ายกัน และมีระบบสื่อสารเทคโนโลยี ตามลำดับ ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการต่อเนื่องในชุมชน (n=72)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
จัดสรรงบประมาณในการออกปฏิบัติงานในชุมชน เช่น รถยนต์ น้ำมัน	22	30.6
เพิ่มบุคลากรใน ศสช. เน้นงานในชุมชน	18	25.0
จัดระบบงาน เพื่อวางแผนงานชุมชนให้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง	10	13.9
มีระบบส่งต่อข้อมูล เครือข่ายกัน ทำงานกันเป็นทีม	10	13.9
มีระบบสื่อสาร เทคโนโลยี	9	12.5
สร้างระเบียบวินัยของบุคลากร พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่	6	8.3

6.3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ด้านการมีแผนพัฒนา และติดตามประเมินผล

พบว่าปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ด้านการมีแผนพัฒนาและติดตามประเมินผล พบว่าส่วนใหญ่มีปัญหาอุปสรรคคือขาดความรู้ ทักษะในการบริหารจัดการ รองลงมาคือ ขาดการประเมินผลการปฏิบัติงาน ขาดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ งบประมาณมีจำนวนจำกัด การสนับสนุนล่าช้าขาดการทำงานเป็นทีม ต่อเนื่องตามลำดับ ดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ด้านการมีแผนพัฒนา และติดตามประเมินผล (n=79)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
ขาดความรู้ ทักษะในการบริหารจัดการ	21	26.6
ขาดการประเมินผลการปฏิบัติงาน	19	24.1
ขาดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	17	21.5
งบประมาณมีจำนวนจำกัด การสนับสนุนล่าช้า	12	15.2
ขาดการทำงานเป็นทีม	10	12.7

มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ด้านการมีแผนพัฒนา และติดตามประเมินผล พบว่าส่วนใหญ่เสนอให้มีการนิเทศติดตามงาน ศสช.

รองลงมาคือ จัดอบรมเพิ่มความรู้บุคลากร เช่น การวิเคราะห์ต้นทุน ทบทวนบทบาทหน้าที่ร่วมกัน และผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์ มีทัศนคติในเชิงบวก เพิ่มงบประมาณตามลำดับ ดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานการบริหารจัดการที่มีคุณภาพด้านการมีแผนพัฒนา และติดตามประเมินผล (n=44)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
มีการนิเทศติดตามงาน ศสช.	18	40.9
จัดอบรมเพิ่มความรู้บุคลากร เช่น การวิเคราะห์ต้นทุน	13	29.5
ทบทวนบทบาทหน้าที่ร่วมกัน	6	13.6
ผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์ มีทัศนคติในเชิงบวก	6	13.6
เพิ่มงบประมาณ	6	13.6

6.4 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานวิชาการ

พบว่าปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานวิชาการพบว่าส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องการจัดการด้านวิชาการ ไม่มีระบบที่ชัดเจน ขาดการอบรมวิชาการอย่างต่อเนื่อง รองลงมาคือ ขาดความรู้ความเข้าใจในงานวิชาการด้านการทำวิจัย นักวิชาการใน ศสช. ไม่ได้พัฒนาตนเอง และขาดงบประมาณสนับสนุน ตามลำดับ ดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานวิชาการ (n=72)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
การจัดการด้านวิชาการไม่มีระบบที่ชัดเจน	20	27.8
ขาดการอบรมวิชาการอย่างต่อเนื่อง	16	22.2
ขาดความรู้ความเข้าใจในงานวิชาการด้านการทำวิจัย	16	22.2
นักวิชาการใน ศสช. ไม่ได้พัฒนาตนเอง	14	19.4
ขาดงบประมาณสนับสนุน	12	16.7
มีภาระงานอื่น ๆ มาก	5	6.9

มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานวิชาการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ เป็นเรื่องจัดอบรมงานวิชาการ ด้านการวิจัย อย่างต่อเนื่อง รองลงมาคือ สนับสนุนงาน งบประมาณการวิจัย การฝึกอบรม ศึกษาต่อ ผู้บริหารควรส่งเสริมและพัฒนาอย่างจริงจัง ส่ง จนท. อบรม ศึกษาต่อ พัฒนาด้านความรู้ของ จนท. พัฒนาวิชาการด้านสาธารณสุขให้มากยิ่งขึ้น และทำงานประจำเป็นงานวิจัยแบบง่าย ๆ ตามลำดับจากตารางที่ 25

ตารางที่ 25 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนามาตรฐานวิชาการ (n=65)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
จัดอบรมงานวิชาการ ด้านการวิจัย อย่างต่อเนื่อง	26	40.0
สนับสนุนงาน งบประมาณการวิจัย การฝึกอบรม ศึกษาต่อ	16	24.6
ส่ง จนท. อบรม ศึกษาต่อ ผู้บริหารสนับสนุน	12	18.5
พัฒนาวิชาการด้านสาธารณสุขให้มากยิ่งขึ้น	12	18.5
จัดประชุมแลกเปลี่ยนวิชาการกันปีละครั้ง	5	7.7

ส่วนที่ 7 ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 14 ตัวอย่าง แบ่งผลการสัมภาษณ์ดังนี้

ผลการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 10 คน พบว่า

7.1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบจัดบริการให้ตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และเชื่อมโยงกิจกรรมดำเนินงานด้านสุขภาพต่าง ๆ ให้ต่อเนื่อง มีลักษณะเป็นองค์กรร่วม ผสมผสาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษาและส่งเสริม ทั้งนี้เพื่อ การสร้างสุขภาพและการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชน เพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วม องค์ประกอบงานของศูนย์สุขภาพชุมชนตามข้อสรุป ของอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยงาน 4 หมวด คือ 1) บริการ ได้แก่ บริการองค์กรร่วมผสมผสานรายบุคคล

และครอบครัว การดูแลสุขภาพเป็นกลุ่มประชากร และการประสานเชื่อมโยงบริการ 2) การบริหาร 3) วิชาการ และ 4) ประเมินผล ส่วนตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน กระทรวงสาธารณสุข มีมาตรฐาน 3 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านบริหาร และด้านวิชาการ จำนวน 26 ข้อ 42 ตัวชี้วัด

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้มีแนวทางที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัดหรือประเทศควรจะเป็นเกณฑ์ที่มีมาตรฐาน ปฏิบัติได้จริง ซึ่งมีเกณฑ์ชี้วัดบางข้อปฏิบัติได้ยาก ดังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท่านหนึ่งกล่าวว่า **“มาตรฐานด้านบริการบางข้อทำได้ยาก เช่น การบริการทันตกรรม การบริการแพทย์แผนไทย ต้องอาศัยบุคลากรที่เฉพาะทางซึ่งเจ้าหน้าที่ในระดับศูนย์สุขภาพชุมชนยังขาดแคลนจะฝากไปถึงผู้บริหารด้วยนะค่ะ”** ด้วยบริบทของศูนย์สุขภาพชุมชนเองที่เป็นหน่วยบริการด้านหน้าที่ต้องดำเนินงานในชุมชน มีปริมาณงานมาก บุคลากรจำกัด ซึ่งต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ และเพิ่มจำนวนบุคลากรให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่ตั้งไว้ ดังคำพูดของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนกล่าวว่า **“บุคลากรมีน้อย ภาระงานมีมาก ออกปฏิบัติงานในชุมชนให้เป็นไปตามมาตรฐานทำได้ยากค่ะ”**

7.2 ปัจจัยที่จะทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

จากการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีปัจจัยที่จะทำให้การปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานประสบความสำเร็จ ได้แก่ คุณลักษณะของบุคลากรที่ปฏิบัติงานก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ปัจจัยจูงใจ (Motivation factors) เป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจในงานให้เกิดขึ้นซึ่งจะช่วยให้บุคคลรักและชอบงานที่ปฏิบัติอยู่และทำให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ โอกาสก้าวหน้า โอกาสเจริญในงาน

องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมองค์กร หรือบรรยากาศองค์กร ประกอบด้วย ขนาด และโครงสร้างองค์กร ระบบ/กระบวนการให้บริการ แบบในการเป็นผู้นำ การให้รางวัลหรือผลตอบแทนในการทำงาน ความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งรับรู้โดยบุคคลในองค์กรทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม มีอิทธิพลต่อการจูงใจและการปฏิบัติงาน ตลอดจนลักษณะต่าง ๆ ที่ทำให้องค์กรหนึ่งแตกต่างไปจากอีกองค์กรหนึ่ง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์กรนั้น รวมทั้งกระบวนการต่าง ๆ ในองค์กรซึ่งพิจารณาในเชิงจิตวิทยาเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่างบประมาณต้องสนับสนุนให้เพียงพอเหมาะสมกับปริมาณงานที่มีมาก เพราะปัจจุบันมอบแต่งงานให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติ งบประมาณน้อยไม่เพียงพอ ดังคำพูดของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนกล่าวว่า **“งบประมาณที่จัดสรรให้แต่ละปีไม่พอใช้หรือครับ ค่าน้ำมันออกหมู่บ้านก็ไม่พอแล้ว”** ตลอดจนความตระหนักและความเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ที่จะทำงานหรือปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานช่วยเหลือกันโดยทำงานกันเป็นทีม บูรณาการงานงานหลายๆด้านที่มีอยู่ให้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งตามเกณฑ์มาตรฐาน คือต้องไม่ทำงานแบบแยกส่วน มีการวางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบมีความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ เพื่อจะได้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและปรับปรุงงานที่วางไว้ต่อไป ดังคำพูดของนักวิชาการที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนท่านหนึ่งกล่าวว่า **“ไปทำงานในชุมชนก็ไม่เหนื่อยหรือครับ ได้พูดคุยกับชาวบ้าน เขาต้อนรับอย่างดี เหนื่อยใจมากกว่า บ่อยครั้งต้องไปคนเดียว นึกถึงเจ้าหน้าที่ผู้หญิง ที่ต้องเดินทางคนเดียว บางครั้งต้องไปตอนค่ำมืดกลางคืนด้วย ถ้ามีทีมงานที่ช่วยกันไปกันเป็นทีมก็สนุกครับ ได้งานด้วย”**

7.3 การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

7.3.1 ด้านการบริการ

รูปแบบการจัดบริการ ระบบบริการของทีมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าดำเนินงานเป็นทีมงานให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในศูนย์สุขภาพชุมชนเอง และระบบเครือข่ายของศูนย์สุขภาพชุมชนก็เป็นเรื่องที่จะต้องได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสิ่งสำเร็จและโอกาสในการพัฒนาของแต่ละแห่ง ดังคำกล่าวของเจ้าหน้าที่ท่านหนึ่งว่า **“พี่ว่าต้องพัฒนาทีมงานให้เข้มแข็งนะ อยากให้หน่วยงานพัฒนาด้านทีมงาน จัดกิจกรรมร่วมกันบ่อย ๆ ก็ดีนะค่ะเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันด้วย”** กิจกรรมด้านบริการในสถานบริการจะเน้นด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การดูแลก่อนคลอด การวางแผนครอบครัว ในชุมชนจะเป็นงานเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนได้มีการสร้างการมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ เช่น ให้ประชาชนได้ร่วมวางแผนของชุมชนเอง ให้ชุมชนได้มองเห็นปัญหาด้านสุขภาพอนามัยในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ มีการมอบหมายหน้าที่การงานของทีมงานแต่ละคนที่ชัดเจน ต้องประชุมกันอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้งเพื่อนำปัญหาที่พบมาปรึกษากัน และวางแผนแก้ปัญหา ดังคำพูดของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนท่านหนึ่งที่ว่า **“ต้องมีการวางแผนร่วมกันของทีมงาน มีการวางแผนงานในชุมชนเพื่อ แก้ปัญหาร่วมกันเพราะไม่สามารถทำงานคนเดียวได้ ต้องแก้ทั้งระบบ”**

ในทางตรงกันข้ามยังพบว่ามิุมมองที่แตกต่างว่าทีมงานสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ยังไม่ประสบผลสำเร็จตามเกณฑ์เนื่องมาจากปัญหาด้านบุคลากรน้อย ขาดการติดตามสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาอย่างจริงจัง ในศูนย์สุขภาพชุมชนเองไม่มีการวางระบบบริการที่ชัดเจนหรือไม่มีแนวทางปฏิบัติ ดังคำพูดที่ว่า **“เจ้าหน้าที่เรามีอยู่ สามคนแค่นี้ หัวหน้ามีงานคือไปประชุมเป็นหลัก กลับมาก็มีแต่งานมาให้ทำ งานเยอะแยะไปหมด อยากให้ คนใน สสจ. มาช่วยทำบ้าง ดีแต่คิดงานมาให้ทำ”**

การพัฒนาบุคลากร

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญในเรื่องนี้เป็นอย่างมาก เนื่องจากว่าบุคลากรเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่จะต้องขับเคลื่อนงานให้เกิดขึ้นตามเกณฑ์ที่วางไว้ หากบุคลากรไม่ได้รับการพัฒนา เช่นส่งไปศึกษาต่อ ฝึกอบรม หรือจัดสรรให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา งานก็จะสำเร็จ ตัวบุคลากรเองก็ต้องพัฒนาตนเองอยู่เสมอโดยเฝ้าหาความรู้ทบทวนองค์ความรู้ที่ตนเองใช้ในการปฏิบัติงานอยู่ว่าเป็นอย่างไรทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบันหรือไม่ พยายามวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนก็ต้องผ่านการฝึกอบรมด้านเวชปฏิบัติ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ก็ควรจะม้องค์ความรู้ด้านระบาดวิทยาพื้นฐาน การวางแผนงาน งานวิจัย เป็นต้น เพื่อเป็นการเพิ่มสมรรถนะด้านการงานที่รับผิดชอบ เพิ่มความรู้ในงานที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ ดังนั้นควรจะได้มีการฝึกอบรมบุคลากรทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ให้บุคลากรได้ศึกษาต่อเนื่องเพื่อเพิ่มศักยภาพด้านต่าง ๆ ให้สามารถนำความรู้ที่ได้กลับมาพัฒนางานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้ ดังคำพูดของเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชนท่านหนึ่งกล่าวว่า **“ไม่ค่อยได้ไปอบรมที่ไหนเลย หมายถึงว่าที่เป็นเรื่องวิชาการใหม่ ๆ นะคะ ไม่กล้าขอหัวหน้าไป”**

การให้บริการในสถานบริการและในชุมชน

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่โดยส่วนมากจะปฏิบัติตามขั้นตอนบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่แล้ว คือในสถานบริการจะมีขั้นตอนบริการเริ่มตั้งแต่ บริการคัดกรอง บริการหลัก บริการก่อนกลับบ้าน การให้คำปรึกษา การส่งต่อ เชื่อมบ้านซึ่งเป็นบริการต่อเนื่อง ขึ้นอยู่กับความพร้อมและบริบทของแต่ละศูนย์สุขภาพชุมชนว่ามีความพร้อมเพียงใดทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ สิ่งสนับสนุน การนิเทศติดตามของผู้นิเทศและควบคุมกำกับงาน ดังคำกล่าวของพยาบาลวิชาชีพท่านหนึ่งว่า **“เจ้าหน้าที่ทุกคน จะมีบทบาทหน้าที่ของตนเองอยู่แล้ว แต่ส่วนใหญ่อยู่ออกันไม่ค่อยครบหรอก เดียวคนนี้ติดประชุม คนนั้นลา ก็ทำแทนกันไปละคะ”**

การบริการในชุมชน ก็จะเป็นเรื่อง การสำรวจครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ การติดตามการดำเนินงานของการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ซึ่งในการสำรวจครอบครัวก็จะทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานของครอบครัวนั้น ๆ เป็นรายบุคคล ครอบครัวและชุมชนนั้น ๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชน ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้ความเห็นตรงกันว่าค่อนข้างลำบากในการปฏิบัติงานในชุมชนเนื่องจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปของสังคม ที่ต้องรีบเร่งทำงานเพื่อหารายได้ กับการที่ต้องมาใส่ใจด้านสุขภาพที่ประชาชนยังมองไม่เห็นปัญหาของตนเองที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคต การไปเยี่ยมบ้านลำบากงบประมาณด้านนี้ไม่เอื้ออำนวย ไปแต่ละครั้งต้องใช้รถส่วนตัว น้ำมันก็เบิกไม่ได้ ดังคำกล่าวของพยาบาลวิชาชีพท่านหนึ่งว่า **“งานในชุมชนจริง ๆ สำคัญมากเลยนะ เพราะส่วนใหญ่เราจะได้เห็นสภาพที่แท้จริงด้วยตาตนเองว่าเวลาที่คนไข้มาเล่าให้ฟัง กลับเราไปเห็นบางทีคนละอย่างเลยนะ...แต่ที่เราไม่ค่อยได้ออกไปทำไหร่หรอก งานบริการใน สอ.มันเยอะ ที่สำคัญไปแต่ละที่ งบประมาณส่วนตัวทั้งนั้น ทั้งรถ น้ำมัน ยิ่งตอนนี้น้ำมันแพงมาก”**

7.3.2 ด้านการบริหารจัดการ

การมีแผนพัฒนา ติดตามประเมินผล รูปแบบในการติดตามประเมินผล

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการวางแผนในการปฏิบัติงานจะมีการวางแผนงานซึ่งเป็นแผนปฏิบัติในแต่ละปีอยู่แล้ว ทั้งแผนพัฒนาด้านบริการ ด้านการพัฒนานุเคราะห์ ด้านวิชาการ ขึ้นอยู่กับว่างบประมาณที่ได้รับในการสนับสนุนจะมากน้อยเท่าไร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจำนวนประชากรที่รับผิดชอบด้วย รูปแบบในการติดตามประเมินผลจะมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน โดยมีเป้าหมายเป็นตัวชี้วัดในแต่ละแผนงานโครงการ ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับอำเภอ และจังหวัด สามารถปรับแผนงานได้หากพบว่ามีแนวทางที่ดีกว่าและมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ ประเมินงานจะมีการประเมินตนเอง ที่ระดับอำเภอ จังหวัดก็จะประเมินต่ออีกเป็นชั้นหนึ่ง ซึ่งศูนย์สุขภาพชุมชนเองต้องมีการประเมินผลแผนงานโครงการไว้เป็นบทเรียนว่าสำเร็จอย่างไร ปัญหาอุปสรรคมีอะไรบ้าง ซึ่งก็มีบางแห่งที่ทำไม่ได้ตามรูปแบบข้างต้นด้วยปัญหาคือขาดความรู้ ไม่ได้รับการฝึกอบรมด้านการประเมินผล ดังคำกล่าวของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนท่านหนึ่งกล่าวว่า **“ไม่ค่อยได้ทำหรอก ก็เคยทำไว้สมัยที่ สสจ.มาประเมินมาตรฐาน ทำโครงการเสร็จแล้วก็เก็บเข้าแฟ้มเพราะไม่ค่อยได้อบรมเรื่องนี้ เท่าไหร่”**

7.3.4 ด้านวิชาการ

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าด้านวิชาการ ศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องได้รับการพัฒนา มาตรฐานทางด้านนี้ เช่น การมีคู่มือการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นแนวทางทั้งการ ให้บริการในสถานบริการเองและในชุมชน การมีหรือพัฒนานวัตกรรม ตลอดจนการดำเนินงานวิจัย ในพื้นที่ เจ้าหน้าที่เห็นว่าบุคลากรของศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา ยังต้องได้รับการ พัฒนาด้านนี้เพิ่มเติมเนื่องจากเจ้าหน้าที่ยังขาดองค์ความรู้ ขาดแหล่งค้นคว้าหาข้อมูล ไม่มีที่ปรึกษา ผู้บริหารยังไม่เห็นความสำคัญเท่าที่ควรในการที่จะส่งเสริมให้บุคลากรได้ดำเนินงานวิจัย เจ้าหน้าที่ เองก็ยังขาดความมั่นใจที่จะทำงานวิจัยไม่รู้จะเริ่มต้นอย่างไร เป็นต้น ควรจะได้จัดให้มีการฝึกอบรม ด้านการทำงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง มีการฝึกปฏิบัติอย่างจริงจัง ให้อาจารย์ ใฝ่ใจแก่เจ้าหน้าที่ที่มี ผลงานวิจัย หรือผลงานด้านวิชาการที่นำเสนอในแต่ละปี มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายของ ศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งภายในอำเภอ จังหวัด และระหว่างอำเภอ จังหวัด ดังคำกล่าวของนักวิชาการ ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนท่านหนึ่งว่า **“จังหวัดน่าจะจัดอบรมด้านการทำงานวิจัยให้เจ้าหน้าที่บ่อยๆ จะได้เข้าใจวิธีการทำงานวิจัยบ้าง แหล่งค้นคว้าหาเอกสารงานวิจัยอ้างอิงก็น้อย ผมว่าบางคนที่ยอบ ปริญญาโทมาก็ไม่ได้ใช้ความรู้อย่างเต็มที่เพราะภาระงานด้านอื่นมีมาก”**

ผลการสัมภาษณ์สาธารณสุขอำเภอ และนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอ

จากการสัมภาษณ์ สาธารณสุขอำเภอและนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในระดับ อำเภอ ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 4 คน พบว่า

ความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการกำหนดเกณฑ์บางอย่างตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์ สุขภาพชุมชนบางเรื่องยังไม่สอดคล้องกับบริบทของศูนย์สุขภาพชุมชนเองอาจจะทำได้ในบางแห่ง ที่ความพร้อมทั้งเรื่องของ วัสดุอุปกรณ์ สิ่งสนับสนุนบุคลากรด้านต่าง ๆ แต่เกณฑ์กำหนดไว้ซึ่งถือ ว่าเป็นมาตรฐานที่สูงในบางเรื่อง เช่น งานทันตกรรม ยังขาดบุคลากรด้านนี้ ซึ่งมีไม่ครบทุกศูนย์ สุขภาพชุมชน จึงประเมินไม่ผ่านในข้อนี้ในหลายๆ แห่งซึ่งก็แก้ไขโดยใช้วิธีหมุนเวียนบุคลากรไป ให้บริการในแห่งที่ขาดแคลน หรือการบริการด้านแพทย์แผนไทย ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงาน ระดับสูง เช่น บุคลากรที่จะมาปฏิบัติงานด้านนี้ยังขาดแคลน โดยรวมถือว่าเป็นเกณฑ์ที่สามารถ นำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางให้ศูนย์สุขภาพชุมชนได้นำไปพัฒนาตนเองให้ได้มาตรฐานแต่ทั้งนี้ต้อง ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากหลายๆฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ดังคำกล่าวของสาธารณสุขอำเภอท่านหนึ่ง ว่า **“คนขาดก็ใช้วิธีหมุนเวียนไปช่วยเหลือกันก็ได้ ต้องประสานงานกับโรงพยาบาลเพราะคนเขาเยอะ”**

ปัจจัยที่จะทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าด้านบุคลากร คือต้องมีความตระหนักและต้องดำเนินการให้ได้อย่างต่อเนื่อง ที่จะปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านสิ่งสนับสนุน คือมีงบประมาณที่จะนำมาใช้ในการบริหารจัดการอย่างพอเพียง มีการสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นการสอนงานกัน หรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์(การ จัดความรู้) ทั้งภายในและภายนอกองค์กร มีการติดตามประเมินผลทุกเดือนเป็นมาตรฐานเดียวกัน ดังคำกล่าวของนักวิชาการสาธารณสุขท่านหนึ่งว่า **“ต้องสร้างขวัญกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติให้ดีขึ้นครับ เพราะพวกเขาเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยให้งานสำเร็จ ในภาวะที่คนน้อย งบน้อยๆ ก็ต้องช่วยกันทำงานกันเป็นทีม แห้งอยู่ใกล้ๆ ก็ระดมมาช่วยกันครับ”**

บทบาทและส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าเป็นหัวหน้าหน่วยงานในระดับบริหารที่จะควบคุมกำกับ และบริหารจัดการสนับสนุนให้ศูนย์สุขภาพชุมชนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน คอยให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในโซนที่รับผิดชอบเพื่อให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสำหรับ ศูนย์สุขภาพชุมชนใดที่ยังไม่ผ่านก็ต้องไปติดตามช่วยเหลือสนับสนุน ในรูปแบบของการนิเทศติดตาม ดังคำกล่าวของสาธารณสุขอำเภอท่านหนึ่งว่า **“ระดับอำเภอต้องสนับสนุนครับ ต้องติดตาม นิเทศอย่างต่อเนื่อง พร้อมกับช่วยเหลือประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง”**

แผนงาน เป้าหมายในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าต้องสร้างความตระหนักให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยการไปติดตามนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ จัดทำโครงการอบรม เจ้าหน้าที่ในการให้บริการนวดแผนไทยในศูนย์สุขภาพชุมชน กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติอย่าง ต่อเนื่องโดยมีการจ่ายค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลา หรือทำงานในชุมชน ตลอดจนการมี แผนพัฒนาต่อเนื่องดังความเห็นของนักวิชาการสาธารณสุขว่า **“เรามีแผนต่อเนื่องทุกปีครับ เพราะ สสข.ที่ผ่านแล้วต้องเตรียมรับการประเมิน Re-accredit อีกครั้งทุกแห่ง”**

ปัญหา อุปสรรค ในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าบุคลากรไม่ครบตามเกณฑ์มาตรฐานทำให้ต้องมีการ หมุนเวียนบุคลากรซึ่งต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในส่วนนี้ ดังความเห็นของนักวิชาการสาธารณสุขว่า **“บุคลากรถ้าติดตามมาตรฐานจริง ๆ ก็ยังขาด ครับ เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตภิบาล”**

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่างบประมาณไม่เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ดังความเห็นของนักวิชาการสาธารณสุขว่า **“งบประมาณที่ต้องใช้ใน ศสช.ต้องเพิ่มอีกครับ ไม่ว่างบพัฒนาสถานที่คือ ศสช.เอง สร้างสุขภาพในชุมชน เจ้าหน้าที่ก็บ่นว่ายังได้น้อย”**

กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าเกณฑ์ชี้วัดบางตัวเป็นไปไม่ได้ วัดได้ยาก ผู้บริหารไม่สนใจที่จะส่งเสริมสนับสนุน เช่น การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของชุมชน เนื่องจากบางชุมชนเป็นชุมชนเขตเมือง หรือบ้านจัดสรรค่อนข้างจะทำงานลำบาก ดังความเห็นของนักวิชาการสาธารณสุขว่า **“ผู้บริหารทุกระดับต้องให้ความสำคัญ และสนับสนุนให้เพียงพอนะครับ ก็เห็นใจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติในพื้นที่ เพราะบางแห่งเป็นเขตเมือง หรือกิ่งเมือง ทำงานยาก ออกชุมชนชาวบ้านไม่ค่อยอยู่บ้าน”**



บทที่ 5

อภิปรายผล

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา มีคุณลักษณะของบุคลากร ประสิทธิภาพในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ บรรยากาศองค์กรในการทำงาน และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ผู้วิจัยขอเสนอประเด็นสำคัญดังนี้

ระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 76.5 ปัจจัยที่ทำให้เป็นเช่นนี้เนื่องจากตัวแปรเรื่องของแรงจูงใจและบรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน โดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน แสดงว่า หากเจ้าหน้าที่ที่มีแรงจูงใจสูงผลการปฏิบัติงานย่อมสูงตามไปด้วย

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน นั่นคือ หากระดับบรรยากาศในการปฏิบัติงานสูงผลการปฏิบัติงานย่อมสูงตามไปด้วย

แสดงว่าทั้งสองปัจจัยคือแรงจูงใจและบรรยากาศองค์กรต่างก็ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกันกับการศึกษาของ อติเรก ศรีศาสนิตย์ (2550: 57) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ซึ่งภาพรวมของแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.6, p\text{-value} < 0.001$)

นอกจากนี้อาจมีปัจจัยอื่นที่เป็นตัวเสริมด้วย เนื่องจากว่าผู้บริหารได้ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนและได้กำหนดให้เป็นผลงานที่นำมาคิดในการพิจารณาความดีความชอบ ซึ่งเป็นการให้คุณค่าให้โทษจึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนครราชสีมา มีสิ่งที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานและสถานที่ปฏิบัติงานให้

ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน อีกทั้งได้รับการสนับสนุนงบประมาณด้านต่างๆ ให้แก่ศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งมีระดับของผลการปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์ดี

เมื่อแยกระดับการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามรายด้าน ด้านวิชาการ อยู่ในระดับน้อยถึงร้อยละ 11.3 ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเป็นเพราะว่าในด้านการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนเจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญเป็นลำดับต้นเนื่องจากเป็นสิ่งที่ต้องให้บริการโดยตรงกับประชาชนหากระดับการปฏิบัติในด้านการบริการต่ำอาจจะมีผลกระทบต่อตัวผู้ให้บริการได้ เช่น การร้องเรียน หรือผู้บริหารระดับที่เหนือขึ้นไปต้องพิจารณาขยาย หรือการพิจารณาความดีความชอบ ส่วนในด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ อาจจะเนื่องมาจากภารกิจของศูนย์สุขภาพชุมชนมีจำนวนมาก การพัฒนาด้านวิชาการซึ่งหมายถึงการมีงานวิจัยในพื้นที่ การมีนวัตกรรมใหม่ ๆ ในงานที่ปฏิบัติ มีการเผยแพร่ และนำองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากนวัตกรรมหรืองานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในงาน เจ้าหน้าที่ ส่วนหนึ่งไม่ค่อยได้รับการพัฒนาด้านนี้นัก

ผู้บริหารต้องพิจารณาปรับปรุงหรือพัฒนาการปฏิบัติงานให้ได้ดียิ่งขึ้นเมื่อวิเคราะห์การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนรายชื่อ มีข้อที่ต้องให้ความสนใจ คือ ด้านการบริการ ข้อที่ 17 มีการประสานจัดให้มีบริการด้านการชันสูตรที่ครบตามมาตรฐาน ข้อที่ 20 มีการจัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก ด้านวิชาการ ข้อที่ 47 มีการนำผลงานนวัตกรรมไปเผยแพร่ ข้อที่ 48 มีงานวิจัยที่ได้ดำเนินการงานวิจัยในพื้นที่ ข้อที่ 49 มีการนำองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน (ดังตารางในภาคผนวก) ข้อที่พบระดับการปฏิบัติงานน้อยหากต้องการพัฒนาระบบบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนแล้วต้องเติมเต็มส่วนขาดนี้ เช่น การประสานจัดให้มีบริการด้านการชันสูตรที่ครบตามมาตรฐาน ซึ่งในศูนย์สุขภาพชุมชนเองยังไม่มีบุคลากรด้านชันสูตรโดยเฉพาะ เช่น นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ การปฏิบัติงานด้านการให้บริการด้านชันสูตรจะตรวจชันสูตรขึ้นพื้นฐานที่เจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนเองทำได้ เช่น ตรวจหาน้ำตาล ไข่ขาวในปัสสาวะโดยใช้แถบตรวจปัสสาวะ และการทดสอบการตั้งครรภ์โดยใช้แถบตรวจปัสสาวะ การตรวจหาความเข้มข้นของเลือดโดยใช้เครื่องปั่นฮีมาโตคิต เป็นต้น ซึ่งหากเป็นการวิเคราะห์ตรวจด้านอื่นที่ต้องใช้เครื่องมือ อุปกรณ์เฉพาะทางต้องเก็บส่งตรวจไปที่โรงพยาบาลชุมชน ในจุดนี้เองน่าจะได้มีการเพิ่มบุคลากรด้านการชันสูตรโรคให้มีประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชนด้วย ด้านบริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก เป็นหนึ่งในเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งรัฐบาลก็ได้ให้ความสำคัญและส่งเสริมให้มีการให้บริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก แต่ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมายังมีระดับการปฏิบัติงานในด้านนี้ต่ำอยู่และมีบางแห่งที่ไม่ได้ปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานข้อนี้ซึ่ง

อาจจะเกิดจากยังขาดบุคลากรด้านนี้ตลอดจนปริมาณงานของเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีมากหลายด้านเทียบกับจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ และจากผลการเก็บข้อมูลเชิงลึก กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้มีแนวทางที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัดหรือประเทศควรจะเป็นเกณฑ์ที่มีมาตรฐาน ปฏิบัติได้จริง ซึ่งมีเกณฑ์ชี้วัดบางข้อปฏิบัติได้ยาก ดังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท่านหนึ่งกล่าวว่า **“มาตรฐานด้านบริการบางข้อทำได้ยาก เช่น การบริการทันตกรรม การบริการแพทย์แผนไทย ต้องอาศัยบุคลากรที่เฉพาะทางซึ่งเจ้าหน้าที่ในระดับศูนย์สุขภาพชุมชนยังขาดแคลนจะฝากไปถึงผู้บริหารด้วยนะคะ”** ด้วยบริบทของศูนย์สุขภาพชุมชนเองที่เป็นหน่วยบริการด่านหน้าที่ต้องดำเนินงานในชุมชน มีปริมาณงานมาก บุคลากรจำกัด ซึ่งต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ และเพิ่มจำนวนบุคลากรให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่ตั้งไว้ ดังคำพูดของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนกล่าวว่า **“บุคลากรมีน้อย ภาระงานมีมาก ออกปฏิบัติงานในชุมชนให้เป็นไปตามมาตรฐานทำได้ยากค่ะ”**

ดังนั้นควรจะได้มีการส่งเสริมให้มีการเพิ่มบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญด้านบริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก ในศูนย์สุขภาพชุมชนด้วย ในด้านวิชาการซึ่งเป็น 1 ใน 3 หมวดใหญ่ของเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน ข้อที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ปฏิบัติและปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญและต้องได้รับการพัฒนาแก้ไขคือการมีงานวิจัยที่ได้ดำเนินการงานวิจัยในพื้นที่ อีกทั้งจากการสัมภาษณ์เชิงลึกก็พบเช่นกันว่า ยังต้องได้รับการพัฒนาด้านนี้เพิ่มเติมเนื่องจากเจ้าหน้าที่ยังขาดองค์ความรู้ ขาดแหล่งค้นคว้าหาข้อมูล ไม่มีที่ปรึกษา ผู้บริหารยังไม่เห็นความสำคัญเท่าที่ควรในการที่จะส่งเสริมให้บุคลากรได้ดำเนินการวิจัย เจ้าหน้าที่เองก็ยังขาดความมั่นใจที่จะทำงานวิจัยไม่รู้จะเริ่มค้นอย่างไร เป็นต้น ควรจะได้จัดให้มีการฝึกอบรมด้านการทำงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง มีการฝึกปฏิบัติอย่างจริงจัง ให้งานวัด แรงจูงใจแก่เจ้าหน้าที่ที่มีผลงานวิจัย หรือผลงานด้านวิชาการที่นำเสนอในแต่ละปี มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายของศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งภายในอำเภอ จังหวัด และระหว่างอำเภอ จังหวัด ดังคำกล่าวของนักวิชาการประจำศูนย์สุขภาพชุมชนท่านหนึ่งว่า **“จังหวัดน่าจะจัดอบรมด้านการทำงานวิจัยให้เจ้าหน้าที่บ่อย ๆ จะได้เข้าใจวิธีการทำงานวิจัยบ้าง แหล่งค้นคว้าหาเอกสารงานวิจัยอ้างอิงก็มีน้อย ผมว่าบางคนที่จบปริญญาโทมาก็ไม่ได้ใช้ความรู้อย่างเต็มที่เพราะภาระงานด้านอื่นมีมาก”**

การนำองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน การนำผลงานนวัตกรรมไปเผยแพร่ เหล่านี้เป็นสิ่งที่จะพัฒนางานที่ทำให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น หากเจ้าหน้าที่ยังไม่ได้ได้รับการพัฒนาด้านวิชาการเท่าที่ควร ไม่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน หรือขาดการจัดการองค์ความรู้แล้วอาจจะพัฒนาหน่วยงานได้ล่าช้า หรือไม่ทันสมัย จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานด้านวิชาการให้มากยิ่งขึ้นทั้งในด้านบุคลากร การส่งเสริมให้มี

การศึกษาต่อเนื่องและสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านวิชาการของบุคลากรให้มากยิ่งขึ้น (สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2549: 193)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อติเรก ศรีดาสถิตย์ (2550: 56) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่นแต่มีความแตกต่างจากการศึกษาของ สุประภา จักขุคุลย์ (2549: ข) ศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา ที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจากเพศหญิงและเพศชายจะมีความเท่าเทียมกันในการทำงานความแตกต่างระหว่างเพศในการทำงานน้อยลง ตามลักษณะของงานที่ทำซึ่งเป็นงานที่ไม่ได้ใช้แรงงานในการปฏิบัติงาน แต่ลักษณะของพนักงานในสายการผลิตที่มีการใช้แรงงานนั้น เพศก็มีผลให้เกิดความแตกต่างในการทำงานและพฤติกรรมของคนด้วย ทั้งนี้เพราะผู้ชายและผู้หญิงมีโลกทางสังคมที่ต่างกันในการทำงาน เช่นการเรียนรู้บทบาท ความคาดหวังทางสังคม งานอดิเรก การกีฬา การพักผ่อน และความคาดหวังในอาชีพ (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 23 ; อ้างอิงมาจาก ศักดิ์ชัย นิรัญทวี, 2535: 24)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ สถานภาพสมรส กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุประภา จักขุคุลย์ (2549: ข) ศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา ที่พบเช่นนี้เนื่องจาก การดำรงตนอยู่ในสถานภาพสมรสที่ต่างกัน อาจทำให้ความเป็นอยู่ของแต่ละคนแตกต่างกันไปด้วย เช่น กลุ่มโสดอาจจะสามารถอุทิศเวลา ใช้เวลาในการทำงานได้มากกว่าคนมีชีวิตรู้คู่ ที่จะต้องมีภาระในการดูแลครอบครัว จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีพันธะครอบครัวสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้คล่องตัวกว่า (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 37; อ้างอิงมาจาก กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2535: 204-205)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ ตำแหน่ง กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ อมรศรี ยอดคำ (2545: 38; อ้างอิงมาจาก ปรียาภรณ์ วงศ์อนุตรโรจน์, 2535: 19) การรับรู้บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในส่วนกลางของกรมราชทัณฑ์มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของ

พยาบาลในส่วนกลาง ที่พบเช่นนี้อาจจะเนื่องมาจากการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานซึ่งจะมีตำแหน่ง คือเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข บุคลากรเหล่านี้จะปฏิบัติหน้าที่ไม่ค่อยจะแตกต่างกันมากนักเพราะเนื่องจากบุคลากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในแต่ละแห่งจำเป็นต้องปฏิบัติหน้าที่ได้หลากหลายไม่เฉพาะเจาะจงตามสาขาวิชาชีพเช่นในโรงพยาบาล ดังนั้นทุกตำแหน่งจะปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ระดับการศึกษา กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งแตกต่างจาก อมรศรี ยอดคำ (2545: 37; อ้างอิงมาจาก บัญชา แก้วเกตุทอง, 2535: 204-205) อาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน มีเกณฑ์การปฏิบัติงานที่มีแนวทางไว้ชัดเจนวัดได้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันก็จะปฏิบัติได้เหมือนกันตลอดจนระดับการศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ก็อยู่ในระดับเดียวกัน (ปริญญาดรี)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ และรายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางที่เป็นลบหมายความว่ายิ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชนยิ่งมีอายุมากขึ้น รายได้มากขึ้นและมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากขึ้นยิ่งจะมีระดับของการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนลดลงที่เป็นเช่นนี้อาจจะเกิดจากอายุของบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เนื่องจากการที่บุคคลมีอายุมากขึ้นย่อมหมายถึงประสบการณ์ต่าง ๆ มากขึ้นด้วยเช่นกัน เฮิร์ลลอค (1964: 386 – 387) กล่าวว่าความสนใจจะเปลี่ยนแปลงมากช่วงต้น ๆ ของการย่างสู่วุฒิภาวะและประมาณครึ่งหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดจะอยู่ในอายุระหว่าง 25 – 35 ปี ประมาณร้อยละ 20 ระหว่างอายุ 35-45 ปี ส่วนอายุระหว่าง 55-65 จะมีการเปลี่ยนแปลงน้อยหรือไม่มีเลย (ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ, 2545: 23; อ้างอิงมาจาก สุกุล บุญทรง, 2532: 195-196) อายุเป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างในเรื่องความคิดและพฤติกรรม อายุยังมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพทางร่างกาย ประสิทธิภาพทางสมอง และสภาวะแวดล้อมทางสังคม (อมรศรี ยอดคำ, 2545: 36) ซึ่งจะเห็นว่าอายุของบุคคลนั้นสามารถนำมาใช้อธิบายและทำนายปรากฏการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคคลได้การที่เจ้าหน้าที่มีอายุมากขึ้น มีประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้น แต่ประสิทธิภาพทางร่างกายในการปฏิบัติงานอาจจะลดน้อยลงไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อมรศรี ยอดคำ (2545: 38; อ้างอิงมาจาก สมพร

อิทธิเดชพงศ์, 2535: ไม่มีเลขหน้า) อายุราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต่างกัน มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในฐานะเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนที่แตกต่างกัน

ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ได้ดีที่สุดมี 2 ตัวแปร คือบรรยากาศองค์กรด้านขนาดและโครงสร้างองค์กร และบรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งแตกต่างการศึกษาของ อติเรก ศรีศาสนิตย์ (2550: 57) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น แรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานได้คือ นโยบายการบริหารงาน ความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน การปกครองบังคับบัญชา สถานภาพการทำงานและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องมาจากนโยบายในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่แตกต่างกัน

ดังนั้นการจะส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนได้ดียิ่งขึ้นนั้นต้องเน้นในเรื่องการสร้างระบบกระบวนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีแนวทางการปฏิบัติที่ทำได้ง่ายสะดวกต่อการปฏิบัติงาน ตลอดจนบรรยากาศในการทำงาน ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ความเป็นกันเองของผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากการปฏิบัติงานในระดับศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นมีบุคลากรน้อย ต้องการการทำงานเป็นทีมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ปัญหาอุปสรรคของการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ปัญหาส่วนใหญ่คือด้านบุคลากรมีน้อย ปริมาณงานมีมาก การขาดการส่งเสริมให้บุคลากรได้พัฒนาองค์ความรู้ด้านวิชาการ ผู้บริหารต้องพิจารณาหาทางช่วยเหลือ โดยไม่อาจจะเลยได้ โดยการส่งเสริมให้มีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน มีการทำงานเป็นทีม สร้างศักยภาพของบุคลากรให้เพิ่มขึ้นทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนให้มีความยั่งยืนและต่อเนื่อง

จุดแข็งของการศึกษานี้ คือ

ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีจุดเด่นที่สำคัญคือ

1. เป็นการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยข้อมูลเชิงปริมาณเป็นการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณและกระจายไปทุกอำเภอในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งถือว่าเป็นตัวแทนของจังหวัดนครราชสีมาได้ และอัตราส่วนของการตอบกลับของข้อมูลสูงถึงร้อยละ 80.31

2. แบบสอบถามเพื่อใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีของครอนบาค (Cronbach) หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient Alfa) ในชุดคำถาม ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามด้านแรงจูงใจ = 0.799 ด้านบรรยากาศองค์กร = 0.906 ด้านการปฏิบัติงาน = 0.952

3. ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth interview) โดยที่กลุ่มตัวอย่างจะกระจายไปทั้งในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และผู้บริหารที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลในรายละเอียดปลีกย่อยมากยิ่งขึ้นจากข้อมูลเชิงปริมาณที่ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลและวิเคราะห์แล้ว โดยจะสามารถนำมาเพื่ออธิบายสนับสนุนข้อมูลในเชิงปริมาณให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

จุดอ่อนของการศึกษานี้ คือ

ข้อด้อยของการวิจัยครั้งนี้มีอยู่บ้างคือข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จะเป็นการบอกเล่า ไม่ได้ดูจากหลักฐานบันทึกและที่หน่วยงานที่ปฏิบัติงานจริง

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา โดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาหนึ่งเวลาใด (Cross Sectional Study)

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 204 ตัวอย่าง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญอีกจำนวน 3 ท่าน และได้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 34 คน นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีของครอนบาค (Cronbach) หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient Alfa) ในชุดคำถาม ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามด้านแรงจูงใจ = 0.799 ด้านบรรยากาศองค์กร = 0.906 ด้านการปฏิบัติงาน = 0.952

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถาม ไปยังสำนักงานสาธารณสุขที่มีศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นกลุ่มตัวอย่าง และขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งนัด วัน เวลา ในการส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัย โดยส่งแบบสอบถามไป 254 ชุด ให้แก่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามระหว่างวันที่ 20 กรกฎาคม 2551 – 30 กันยายน 2551 ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 209 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.28 ตัดชุดแบบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก 5 ชุด เหลือวิเคราะห์ได้ 204 ชุด คิดเป็นร้อยละ 80.31 และแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเอง จำนวน 14 ตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์กร และการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา สถิติเชิงอนุมาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลด้าน เพศ สถานภาพสมรส สายงานที่ปฏิบัติ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่ง กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) ส่วน

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตัวแปรเชิงปริมาณระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ปัจจุบัน ปัจจัยจูงใจ บรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งบอกถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามว่าเป็นในทิศทางใดโดยใช้สถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient และใช้การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา

คุณลักษณะประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นเพศหญิงร้อยละ 58.8 เพศชาย ร้อยละ 41.2 มีอายุระหว่าง 20-40 ปี ร้อยละ 58.8 อายุ 41-60 ปี ร้อยละ 41.2 โดยเฉลี่ยอายุ 37.91 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ คิดเป็นร้อยละ 74.0 โสดร้อยละ 20.1 และหม้าย/หย่า/แยก คิดเป็นร้อยละ 5.9 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 86.8 ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 8.8 และสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 4.4 กลุ่มตัวอย่างดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ 28.9 รองลงมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 27.5 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 19.6 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 17.6 ทันตภิบาล 3.9 และเป็นพยาบาลเทคนิค ร้อยละ 2.5

ในส่วนของระยะเวลาในการปฏิบัติงานส่วนมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 15 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 52.9 รองลงมาคือ 11-15 ปี ร้อยละ 27.5 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี กับ 6-10 ปี เท่ากันคือ ร้อยละ 9.8 รายได้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่คือ มากกว่า 20,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 50.5 รองลงมาคือน้อยกว่า 15,000-20,000 บาทต่อเดือนและ 15,000-20,000 ร้อยละ 25.0 และ 24.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 43.6 พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 26.6 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 9.8 ทันตภิบาล 3.9 และเป็นพยาบาลเทคนิค ร้อยละ 2.5 เป็นลำดับสุดท้าย

2. ระดับแรงงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่ มีแรงงใจอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90.2 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 9.8 เป็นลำดับสุดท้าย

3. ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรในการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่ มีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 83.8 และมีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 16.2 เป็นลำดับสุดท้าย

4. ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่ มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 76.5 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 23.5 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน มีระดับการปฏิบัติงานแยกตามรายด้าน พบว่า ด้านบริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 82.8 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 17.2 ด้านบริหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากร้อยละ 75.5 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 24.5 ด้านวิชาการส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 46.6 ระดับมากร้อยละ 42.2 ระดับน้อยร้อยละ 11.3

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะประชากร แรงงใจ บรรยากาศองค์กร กับ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

5.1 ลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ เพศ กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า Pearson Chi-Square = 0.86 P-value = 0.354 ไม่มีความสัมพันธ์กัน

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสถานภาพสมรส กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า Pearson Chi-Square = 4.33 P-value = 0.037 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตำแหน่ง กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า Pearson Chi-Square = 1.10 P-value = 0.29 ไม่มีความสัมพันธ์

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ อายุ รายได้ และระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่าอายุ ($r = -0.028$ P-value < 0.001) รายได้ ($r = -0.042$ P-value < 0.001) ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ ($r = -0.006$ P-value < 0.001) มีความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติไคสแควร์ (Fisher's Exact Test) พบว่า Fisher's Exact Test = 0.574 P-value = 0.472 ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

5.2 แรงจูงใจกับการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ปัจจัยจูงใจ ($r = 0.424$ P-value < 0.001) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เมื่อแยกวิเคราะห์รายด้านย่อยของปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยด้านการได้รับการยอมรับนับถือมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.301$ P-value < 0.001) ด้านความสำเร็จในการทำงานมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.393$ P-value < 0.001) ส่วนที่เหลือคือ ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง และด้านโอกาสเจริญก้าวหน้า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ (r อยู่ระหว่าง 0.219-0.267)

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้บรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า บรรยากาศ

องค์กรรวม ($r = 0.557$ P-value < 0.001) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และเมื่อแยกวิเคราะห์รายด้านย่อยของบรรยากาศองค์กรกับ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่าทุกด้านมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยด้านระบบกระบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.573$ P-value < 0.001) ด้านขนาดและโครงสร้างองค์กรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.487$ P-value < 0.001) ด้านความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.462$ P-value < 0.0001) ด้านแบบในการเป็นผู้นำ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.356$ P-value < 0.001) ส่วนที่เหลือคือ การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงานมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($r = 0.284$ P-value < 0.001)

6. สมการทำนายตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน ขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน โดยมีปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจและบรรยากาศองค์กร เป็นตัวทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่าตัวทำนายตัวแรกที่ถูกเลือกเข้าสมการ คือ ขนาดและโครงสร้างองค์กร ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (R^2) เท่ากับ 0.227 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลง ของคะแนนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 22.70 ตัวทำนายที่ถูกเลือกเข้าสมการอันดับต่อมาคือ บรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งทั้ง 2 ตัวแปรมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (R^2) เท่ากับ 0.275 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของคะแนนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 27.50

ผลการศึกษา การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน สรุปได้ว่าตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ได้ดีที่สุดมี 2 ตัวแปร คือบรรยากาศองค์กรด้านขนาดและโครงสร้างองค์กร และบรรยากาศองค์กรด้านความอบอุ่นสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปร ของระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนได้ ร้อยละ 27.50

7. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ เป็นเรื่องบุคลากรน้อย ไม่ครบทุกสาขาวิชาชีพ ปริมาณงานมาก รับผิดชอบหลายด้าน บทบาทหน้าที่ของบุคลากรแต่ละวิชาชีพไม่ชัดเจน ทำงานไม่ตรงตำแหน่ง งบประมาณลี้ดสนับสนุนไม่เพียงพอ และขาดการทำงานเป็นทีม ไม่สามัคคีกัน ขาดสิ่งสนับสนุนเช่น ค่าน้ำมันรถต้องใช้ส่วนตัว ไม่มียานพาหนะออกชุมชน ชุมชนกึ่งเมืองขาดความร่วมมือจากประชาชนและมีความขัดแย้งกันของกลุ่มองค์กรในชุมชน ขาดการประเมินผลการปฏิบัติงาน ขาดความรู้ ทักษะในการบริหารจัดการ พัฒนาได้ไม่เต็มที่เพราะขาดงบประมาณ ขาดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ขาดการทำงานเป็นทีม และขาดการวางแผน และติดตามอย่างต่อเนื่อง ขาดการอบรมวิชาการอย่างต่อเนื่อง ขาดความรู้ความเข้าใจในงานวิชาการ ด้านการวิจัย การจัดการด้านวิชาการ ไม่มีระบบที่ชัดเจน นักวิชาการใน ศสช. ไม่ได้พัฒนาตนเอง และผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญ

โดยที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีข้อเสนอแนะ คือ เพิ่มบุคลากรหรือสร้าง ศสช. เพิ่มขึ้น จัดประชุมทีมงาน สร้างสัมพันธภาพที่ต่อกับเพื่อนร่วมงาน จัดสรรงบประมาณให้เพิ่มขึ้นให้ทั่วถึงเพียงพอ และผู้บริหารควรให้ความสนใจให้มากในการปฏิบัติงานของ จนท. ศสช. จัดสรรงบประมาณในการออกปฏิบัติงานในชุมชน เช่น รถยนต์ น้ำมัน รองลงมาคือ เพิ่มบุคลากรใน ศสช. จัดระบบงานเพื่อวางแผนงานชุมชนให้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง มีระบบส่งต่อข้อมูล เครือข่ายกัน และมีระบบสื่อสารเทคโนโลยี จัดอบรมเพิ่มความรู้บุคลากร เช่น การวิเคราะห์ต้นทุน มีการนิเทศติดตามงาน ศสช. ทบทวนบทบาทหน้าที่ร่วมกัน และผู้บริหารต้องมีวิสัยทัศน์ มีทัศนคติในเชิงบวก จัดอบรมงานวิชาการ ด้านการวิจัยอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนงาน งบประมาณการวิจัย การฝึกอบรม ศึกษาต่อ ผู้บริหารควรส่งเสริมและพัฒนาอย่างจริงจัง ส่ง จนท. อบรม ศึกษาต่อ พัฒนาด้านความรู้ของ จนท. พัฒนาวิชาการด้านสาธารณสุขให้มากยิ่งขึ้น และทำงานประจำเป็นงานวิจัยแบบง่าย ๆ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 76.5 และปัจจัยที่มีอิทธิพลสามารถทำนายระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ บรรยากาศองค์กร ด้านขนาดและโครงสร้างองค์กร และด้านความอบอุ่น/สัมพันธภาพ ระหว่างผู้ร่วมงาน มีข้อเสนอแนะประกอบความคิดเห็น ของเจ้าหน้าที่สุขภาพประจำศูนย์สุขภาพชุมชน และนักวิชาการสาธารณสุขระดับ

อำเภอ รวมทั้งสาธารณสุขอำเภอ ที่ได้จากงานวิจัยในครั้งนี้ ได้นำมาเป็นข้อเสนอแนะในการการนำผลวิจัยไปใช้ ดังต่อไปนี้

1. ควรมีการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานของทีมสุขภาพและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนให้เกิดความเอื้ออาทรเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนได้มีการทำงานเป็นทีม ร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน สร้างความเชื่อมั่น การไว้น้ำใจเชื่อใจกันในการปฏิบัติงานร่วมกันให้ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ หรือมีการจัดกิจกรรมกลุ่มร่วมกันให้มากขึ้น ซึ่งเป็นการสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีภายในศูนย์สุขภาพชุมชนเอง เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมีน้อย แต่ภารกิจหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบมีมาก ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนได้มีการผ่อนคลาย ไม่เครียดกับการปฏิบัติงาน จนเกินไปมีการจัดทัศนศึกษานอกสถานที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ผ่อนคลาย หรืออาจจะมีกิจกรรมอื่นที่ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เกิดความสุขในการทำงาน

2. ควรมีการส่งเสริม สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนเองจะได้รู้สึกเป็นเจ้าของงานนั้น ๆ ที่ได้ร่วมรับผิดชอบ โดยมีการสนับสนุน พัฒนาในเรื่องวิชาการต่าง ๆ และส่งเสริมงานวิจัยในงาน ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน โดยสนับสนุนให้มีการนำเสนอผลการดำเนินงานในระดับอำเภอเอง เพื่อพัฒนาศักยภาพ ความรู้ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

3. ควรมีการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้เกิดขึ้นแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนได้ดีเด่น และมีความต่อเนื่องของการพัฒนา โดยมีรางวัล หรือประกาศเกียรติคุณให้ เสนอให้เป็นที่ยกย่องของศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในลักษณะเดียวกันนี้โดยพิจารณาปัจจัยอื่นที่อาจเกี่ยวข้อง หรืออาจเพิ่มอำนาจในการทำนาย การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มากยิ่งขึ้น เช่น เจตคติต่องาน ภาวะสุขภาพ ภาระทางครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคม ความเครียดของเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

2. ศึกษาเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่อยู่ในเขตเมืองและเขตชนบท เพื่อศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรที่เกี่ยวข้องหรือแตกต่างกันหรือไม่ หรือเปรียบเทียบระหว่างแห่งที่ผ่านเกณฑ์แล้วและยังไม่ผ่านเกณฑ์ว่ามีความแตกต่างหรือไม่ อย่างไร
3. ศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการสังเกตการณ์ปฏิบัติงาน
4. ศึกษาความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน



การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา

PERFORMANCE OF HEALTH WORKERS TOWARD STANDARD CRITERION OF PRIMARY CARE UNITS IN NAKHONRATCHASIMA PROVINCE

ยงยุทธ นวลสันเทียะ 4936323 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สุคนธา คงศีล Ph.D.(London), ปิยธิดา ตริเดช ศ.ด., พีระกรีกร์นิจิตร วท.ม.(ชีวสถิติ)

บทสรุปแบบสมบูรณ

ความสำคัญและที่มาของการวิจัย

สถานพยาบาลภาครัฐที่ให้บริการในระดับปฐมภูมิ (ระดับ 1°Care) เป็นระดับที่มีความสำคัญมากเพราะเป็นจุดที่เริ่มต้นสู่ โรงพยาบาล (Hospital Care) หัวใจสำคัญที่เป็นคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit: PCU) คือ ต้องเป็นบริการองค์รวมต่อเนื่องผสมผสาน และสนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชนอย่างสมดุล การทำให้ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความเข้มแข็งเป็นที่ยอมรับของประชาชนน่าจะเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ระบบบริการสาธารณสุขมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นจุดเชื่อมต่อกับชุมชน จึงมีโอกาที่จะส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข่าวสาร ความรู้และการพึ่งตนเองได้มากขึ้น ลดการเจ็บป่วย การจะพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต้องมีบทบาทในการดำเนินงานหลายด้าน เช่น การจัดบริการสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งประกอบด้วย มาตรฐาน 3 ด้าน คือ 1. ด้านการบริการ 2.ด้านการบริหาร 3.ด้านวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นบุคลากรที่จะช่วยในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข ทั้งการพัฒนางานในหน่วยบริการ

สาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานและการพัฒนางานสาธารณสุขเชิงรุกในชุมชน ต้องอาศัยปัจจัยหลายประการในการปฏิบัติงาน เช่น คุณลักษณะส่วนบุคคล โดยที่ เซอร์เมอร์ฮอร์นและคนอื่น ๆ (Schermmerhorn, et al. 1991: 104-112) มีแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล (Individual Performance Factors) ได้แก่ ปัจจัยภายในคือ คุณลักษณะบุคคล (Individual attributes) ประกอบด้วย ลักษณะประชากร ความรู้ ความสามารถ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีแรงจูงใจ (Motivation) ตามทฤษฎีของเฮิร์ซเบิร์ก (The Motivation Hygiene Factors Theory or Two Factor Theory) เป็นแรงกระตุ้นจากภายในและภายนอกของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจลงมือกระทำสิ่งต่าง ๆ แรงจูงใจจึงเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือใช้ความพยายามในการทำงานให้บรรลุจุดหมาย ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) ได้แก่ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง (Hertzberg, 1993) บรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงานเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่จะช่วยส่งเสริมให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จหรือไม่ บรรยากาศองค์การเป็นกลุ่มลักษณะของสภาพแวดล้อมของพนักงานที่รับรู้ ทั้งโดยทางตรงและโดยทางอ้อม และบรรยากาศองค์การเป็นแรงกดดันที่สำคัญอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเขาในการทำงาน บรรยากาศที่ดีจะช่วยสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจ และระดับการทำงานของบุคลากรให้ดีขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามหากบรรยากาศองค์การที่ไม่ดีจะทำให้ระดับการทำงานของบุคลากรไม่ดีตามไปด้วย และนอกจากนี้บรรยากาศองค์การยังมีอิทธิพลทำให้องค์การนั้น ๆ ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย หรือยับยั้งความสำเร็จขององค์การได้ (Grigsby, 1991: 82)

การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนในการให้บริการแก่ประชาชนเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อาจจะมีปัจจัยหลายอย่างเช่น คุณลักษณะของบุคลากร ประสิทธิภาพในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ บรรยากาศองค์การในการทำงาน อีกทั้งแรงจูงใจซึ่งเป็นแรงผลักดันให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมายขององค์การที่ตั้งไว้ ในขณะที่มีความจำกัดทั้งทางด้านบุคลากรและงบประมาณ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้สามารถปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ตั้งเอาไว้ และสามารถปฏิบัติงานได้คงสภาพอยู่อย่างต่อเนื่อง ได้อย่างไรบ้าง เพื่อทราบข้อมูลปัญหาและอุปสรรคตลอดจนแนวทางในการพัฒนาระบบบริหารจัดการในหน่วยงาน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำหรับวิเคราะห์และพัฒนาระบบงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนและสามารถส่งเสริมการดำเนินงานสร้างสุขภาพให้คนไทยห่างไกลโรค มีสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาหนึ่งเวลาใด (Cross Sectional Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,128 คน โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวนกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน เท่ากับ 203 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามมีโครงสร้างของแบบสอบถามดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ส่วนที่ 2 แรงจูงในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนที่ 3 ระดับของการรับรู้บรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนที่ 4 ระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา ตามมาตรฐาน 3 ด้าน คือ ด้านบริการ บริหาร และวิชาการ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ เป็นคำถามปลายเปิด

การประเมินคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อพิจารณาความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหาในเรื่องที่จะวัดจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 34 คน นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีของครอนบาค (Cronbach) หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient Alpha) ในชุดคำถาม ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามด้านแรงจูงใจ = 0.799 ด้านบรรยากาศองค์การ = 0.906 ด้านการปฏิบัติงาน = 0.952

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถาม ไปยังกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ ระหว่างวันที่ 20 กรกฎาคม 2551 – 30 กันยายน 2551 ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 209 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.28 ตัดชุดแบบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก 5 ชุด เหลือวิเคราะห์ได้ 204 ชุด คิดเป็นร้อยละ 80.31 แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเอง จำนวน 14 ตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา ใช้ในการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติเชิงอนุมานวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) ใช้สถิติ Fisher's Exact test ในกรณีที่เป็นตารางไขว้ 2 x 2 ถ้ามีค่าคาดหวัง Expected Frequencies น้อยกว่า 5 ($E < 5$) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ตัวแปรเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ใน จังหวัดนครราชสีมา

คุณลักษณะประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นเพศหญิงร้อยละ 58.8 เพศชาย ร้อยละ 41.2 โดยเฉลี่ยอายุ 37.91 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ คิดเป็นร้อยละ 74.0 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 86.8 กลุ่มตัวอย่างดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ 28.9 รองลงมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 27.5 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 19.6 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 17.6 ทันตภิบาล 3.9 และเป็นพยาบาลเทคนิค ร้อยละ 2.5

ส่วนที่ 2 ระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90.2 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 9.8 เป็นลำดับสุดท้าย

ส่วนที่ 3 ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 83.8 และมีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 16.2 เป็นลำดับสุดท้าย

ส่วนที่ 4 ระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 76.5 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 23.5
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางประชากร แรงงใจ บรรยาการองค์การ กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

5.1 ลักษณะส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ เพศ กับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติไคสแควร์พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน สถานภาพสมรส กับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยทางสถิติ $P\text{-value} = 0.037$ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ตำแหน่งกับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ระดับการศึกษา กับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติ (Fisher's Exact Test)พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน อายุ รายได้ และระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ กับระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่าอายุ ($r = -0.028$ $P\text{-value} < 0.001$) รายได้ ($r = -0.042$ $P\text{-value} < 0.001$) ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ ($r = -0.006$ $P\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงงใจกับการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงงใจกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.424$ $P\text{-value} < 0.001$) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้บรรยาการองค์การกับการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยาการองค์การ โดยรวมกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.557$ $P\text{-value} < 0.001$) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ส่วนที่ 6 สมการทำนายตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

การวิเคราะห์ถดถอย พหุคูณแบบขั้นตอน สรุปได้ว่าตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ได้ดีที่สุดมี 2 ตัวแปร คือบรรยากาศองค์การด้านขนาดและโครงสร้างองค์กร และบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปร ของระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนได้ ร้อยละ 27.50

ส่วนที่ 7 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ เป็นเรื่องบุคลากรน้อย ไม่ครบทุกสาขาวิชาชีพ ปริมาณงานมาก รับผิดชอบหลายด้าน บทบาทหน้าที่ของบุคลากรแต่ละวิชาชีพไม่ชัดเจน ทำงานไม่ตรงตำแหน่ง งบประมาณสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอ และขาดการทำงานเป็นทีมไม่สามัคคีกัน ขาดสิ่งสนับสนุน ขาดความรู้ ทักษะในการบริหารจัดการ พัฒนาได้ไม่เต็มที่

อภิปรายผลการวิจัย

ระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เป็นเช่นนี้เนื่องจากตัวแปรเรื่องของแรงจูงใจและบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน โดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น พบว่าปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนมีแรงจูงใจในทางบวกทำให้ระดับในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน แสดงว่า หากเจ้าหน้าที่มีแรงจูงใจสูงผลการปฏิบัติงานย่อมสูงตามไปด้วย และเมื่อวิเคราะห์ตัวแปรเรื่องบรรยากาศองค์การแล้วก็พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า บรรยากาศองค์การรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตาม

เกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน แสดงว่าหากระดับบรรยากาศในการปฏิบัติงานสูงผลการปฏิบัติงานย่อมสูงตามไปด้วย หมายความว่าทั้งสองปัจจัยคือแรงจูงใจและบรรยากาศองค์การต่างก็ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนให้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้อาจมีปัจจัยอื่นที่เป็นตัวเสริมด้วย เนื่องจากว่าผู้บริหารได้ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนและได้กำหนดให้เป็นผลงานที่นำมาคิดในการพิจารณาความดีความชอบ ซึ่งเป็นการทำให้คุณให้โทษจึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนครราชสีมา มีสิ่งที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงาน และสถานที่ปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน อีกทั้งได้รับการสนับสนุนงบประมาณด้านต่าง ๆ ให้แก่ศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งมีระดับของผลการปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์ดี

ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนได้ดีที่สุดมี 2 ตัวแปร คือบรรยากาศองค์การด้านขนาดและโครงสร้างองค์การ และบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ดังนั้นการจะส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนได้ดียิ่งขึ้นนั้นต้องเน้นในเรื่องการสร้างระบบกระบวนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีแนวทางการปฏิบัติที่ทำได้ง่ายสะดวกต่อการปฏิบัติงาน ตลอดจนบรรยากาศในการทำงานด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ความเป็นกันเองของผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากการปฏิบัติงานในระดับศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นมีบุคลากรน้อย ต้องการการทำงานเป็นทีมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีจุดเด่นที่สำคัญคือเป็นการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยข้อมูลเชิงปริมาณเป็นการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณและกระจายไปทุกอำเภอในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งถือว่าเป็นตัวแทนของจังหวัดนครราชสีมาได้ และอัตราส่วนของการตอบกลับของข้อมูลสูงถึงร้อยละ 80.31 ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth interview) โดยที่กลุ่มตัวอย่างจะกระจายไปทั้งในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และผู้บริหารที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลในรายละเอียดปลีกย่อยมากยิ่งขึ้นจากข้อมูลเชิงปริมาณที่ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลและวิเคราะห์แล้ว โดยจะสามารถนำมาเพื่ออธิบายสนับสนุนข้อมูลในเชิงปริมาณให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น แต่ก็อาจจะมีข้อด้อยของการวิจัยครั้งนี้อยู่บ้างคือการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จะเป็นการบอกเล่า ไม่ได้ดูจากหลักฐานบันทึกและที่พนักงานที่ปฏิบัติงานจริง

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 76.5 อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 23.5 มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 90.2 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 9.8 มีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 83.8 และมีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 16.2 อายุ รายได้ และระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่กับระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์ในทิศทางที่เป็นลบ แรงจูงใจ และบรรยากาศองค์การรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ได้ดีที่สุดมี 2 ตัวแปร คือบรรยากาศองค์การด้านขนาดและโครงสร้างองค์กร และบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปร ของระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนได้ ร้อยละ 27.50

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานของทีมสุขภาพและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่งเสริมสนับสนุนให้ได้มีการทำงานเป็นทีม หรือมีการจัดกิจกรรมกลุ่มร่วมกันให้มากขึ้น
2. ควรส่งเสริม สนับสนุนสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ เพื่อพัฒนาศักยภาพ ความรู้ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน
3. ผู้บริหารควรมีการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้เกิดขึ้นแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนได้ดีเด่น และมีความต่อเนื่องของการพัฒนา โดยมีรางวัล หรือประกาศเกียรติคุณให้ เสนอให้เป็นที่ยกย่องของศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในลักษณะเดียวกันนี้โดยพิจารณาปัจจัยอื่นที่อาจเกี่ยวข้อง หรืออาจเพิ่มอำนาจในการทำนาย การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มากยิ่งขึ้น เช่น เจตคติต่องาน ภาวะสุขภาพ ภาระทางครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคม ความเครียดของเจ้าหน้าที่ เป็นต้น
2. ศึกษาเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่อยู่ในเขตเมืองและเขตชนบท เพื่อศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรที่เกี่ยวข้องหรือแตกต่างกันหรือไม่ หรือเปรียบเทียบระหว่างแห่งที่ผ่านเกณฑ์แล้วและยังไม่ผ่านเกณฑ์ว่ามีความแตกต่างหรือไม่ อย่างไร
3. ศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการสังเกตการณ์ปฏิบัติงาน
4. ศึกษาความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

PERFORMANCE OF HEALTH WORKERS TOWARD STANDARD CRITERION
OF PRIMARY CARE UNITS IN NAKHONRATCHASIMA PROVINCE

YONGYUTH NUANSUNTIA 4936323 PPHP/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SUKHONTHA KONGSIN Ph.D.(London),
PIYATHIDA TRIDECH Dr.P.H., PEERA KRUGKRUNJIT M.Sc. (Biostatistics)

EXTENDED SUMMARY

Background and Rationale

The public health units which provide services in primary care level (1^o Care) is very significant because is an initial start to the Hospital Care. The important key concerning quality of the services of the Primary Care Unit (PCU) or Primary care unit is that its services must be holistic, continuous, integrated and supportive to the public self-sufficiency equally. Making primary care unit strong and accepted to the public is important to enable the public health service system to have good quality and efficiency. Because the primary care unit is the link to the community, it is a good opportunity to encourage the people to receive the information, the knowledge and more self-reliance, and decrease the sickness. To develop the primary care unit to match with the standard criterion of primary care units, the personnel who work in the primary care unit must have several roles in operation, such as health service management in accordance with three standard criteria of primary care units which are service, administration and academics. The public health workers who work in primary care units are those who will help develop the public health services to meet the standard criteria of primary care units and develop proactive public health service in the community. Many factors are necessary in the operations, such as personal characteristics. Schermerhorn

and others (Schermerhorn, et al. 1991: 104-112) present the idea about the factors that have the influence over the performance of a person (Individual Performance Factors), i.e. the internal factors which are individual attributes, which compose of population characteristics, knowledge, ability, work inspiration, especially the motivation according to Herzberg's theory (The Motivation Hygiene Factors Theory or Two Factor Theory). It is the motivation from within and the outside of a person that has the influence on making a decision to do things. The motivation then is the impulsion for a person to conduct or attempt to work to achieve the goal. This is composed of motivation factors, i.e. achievement, recognition, work type, responsibility, career advancement (Hertzberg, 1993). Organization work atmosphere is another factor that promotes the work achievement. The organization atmosphere is character group of the environment of the staffs who acknowledge, both directly and indirectly. It is an important pressure that influences the work behaviors. The good atmosphere will help promoting work inspiration and the performance of the staff. However, on the contrary if organization atmosphere is bad it will lower the work performance level. In addition, the organization atmosphere also has the influence over how an organization will achieve the goal or fail to succeed (Grigsby, 1991: 82).

In the operation of the public health officers at the primary care units to provide service to the public in accordance with the primary care unit standard criterion, there are many factors such as character of the person, experience, position, atmosphere of the organization, and the inspiration that drives the staffs to demonstrate the behavior that lead the organization to the set goal. While having the limited manpower and the fund, the Researcher had to study to find out the factors that affect the performance of the public health staffs to enable them to perform in accordance with the set standard criterion of the primary care unit and how they can keep working in these conditions. This is to know the problems, hindrances and the direction to develop the management system for the unit. The data will be analyzed and used to effectively improve the work system towards the standard criterion of the primary care unit set by the public health officer at the primary care unit. It also promotes the program to enable Thai people to be away from the sickness and have good health permanently.

Research Objective

To the study the factors influencing the performance of the staff in accordance with the criterion of primary care unit set by the staffs of primary care unit in Nakhon Ratchasima.

Research Design

This study is a cross-sectional descriptive research in both quantitative and qualitative.

Population and Samples Used in the Research

The studied population was 1,128 public health staffs who provided services at the community health service center which was under the office of district public work in Nakhon Rachatsima. These staffs had worked with the primary care units in Nakhon Rachatsima for at least one year. Using systematic sampling system, 203 staffs were chosen to be studied.

Research Instruments

Questionnaires and the survey forms were used. The survey forms were structured as follows: Part 1 was the personal data of the interviewees. It was the characteristics of the population; Part 2 was the inspiration to perform in accordance with the standard criterions of the primary care unit set by the public health officers; Part 3 was the level of acknowledgment of the staff to work in accordance with the standard criterions of the primary care unit set by the public health officers; Part 4 was the level of the performance in accordance with the standard criterions of the primary care unit set by the public health officers which were services, administration and academics; Part 5 was the open questions about the problems, hindrances and recommendation.

Assessment of the Quality of the Instruments

The content validity to test the correctness and the coverage of the content was done by three experts. It was tried out with 34 public health officers in Burirum. Then it was analyzed to find the confidence level of the questionnaires by using Cronback method to find the coefficient Alpha. It was found that the confidence level of the questionnaires on the inspiration was 0.799, on organization atmosphere 0.906 and on the operation 0.952.

Data Collection

The Researcher mailed the questionnaires to the samples from 20 July 2008 to 30 September 2008. 209 questionnaires or 82.28% were returned. When deducting five incomplete ones out there were 204 questionnaires left. That was 80.31%. The Researcher personally interviewed 14 samples.

Data Analysis

Descriptive statistic was adopted to explain the personal characteristics, level of work inspiration, level of working atmosphere in the organization, level of performance of the public health workers towards the standard criterion of primary care units by using fundamental statistics variables, i.e. frequency, percentage, mean, standard deviation. Inferential statistic was used to analyze the relationships between personal characteristics and performance of the health workers towards the standard criterion of primary care units by using Chi-Square, Fisher's exact test. The statistics of Pearson's Product Moment Correlation Coefficient was used to analyze the relationships between work inspiration, working atmosphere in the organization and performance of the health workers towards the standard criterion of primary care units. Stepwise Multiple Regression Analysis was used to analyze the factors affecting the performance of the health workers at the primary care units in accordance with the

standard criterion of the primary health care units. The level of significance was set at 0.05.

Results

Section 1: General personal characteristics of health workers at the primary care units in Nakhonratchasima province

Amongst personal characteristics of health worker at the primary care units in Nakhonratchasima province, most of them were female at 58.8%. 41.2% were males. The average age was 37.9 years old. Most of them or 74.0% were married and graduated with a bachelor's degree at 86.8%. 28.9% were PCU chiefs. 27.5% were registered nurses. 19.6% were Technical health worker. 17.6% were health worker. 3.9% were Dental nurse. 2.5% were technical nurses.

Section 2: Level of work inspiration of health workers at the primary care units in Nakhonratchasima province

The inspiration was high at 90.2 percent and moderate at 9.8 percent ($\bar{X} = 3.86$ and S.D. = 0.38).

Section 3: The level of the awareness in the working atmosphere of the organization of health workers at the primary care units in Nakhonratchasima province

The level of the awareness of the working atmosphere of the organization was high at 83.8 percent and moderate at 16.2 percent ($\bar{X} = 3.83$ and S.D. = 0.44).

Section 4: The level of performance of the health workers towards the standard criterion of health workers at the primary care units in Nakhonratchasima province

The performance of most of the health workers working at the primary care units in Nakhornratchasima was in a high level at 76.5 percent and moderate at 23.5 percent ($\bar{X} = 3.74$ and S.D. = 0.48).

Section 5: Analyzing the relationship of the personal characteristics, work inspiration, working atmosphere in the organization and the performance in

accordance with the standard criterion of the primary care units of health workers at the primary care units in Nakhonratchasima province

5.1 Relationship of personal characteristics and the performance in accordance with the standard criterion of the primary care units

When analyzing relationship between gender and performance in accordance with the standard criterion of the primary care units by using Chi-Square, there was no relationship. Marital status and performance in accordance with the standard criterion of the primary care units was significantly statistically related at 0.05 ($P\text{-value} = 0.037$). Position and performance in accordance with the standard criterion of the primary care units had no relationship. Education levels and performance in accordance with the standard criterion of the primary care units by using Fisher's exact test had no relationship. Age, income and period in the position and duration of working and performance in accordance with the standard criterion of the primary care units by using the statistic of Pearson's Product Moment Correlation Coefficient was significantly statistically related at 0.05: Age ($r = -0.028$ $P\text{-value} < 0.001$), income ($r = -0.042$ $P\text{-value} < 0.001$) period in the position and duration of working ($r = -0.006$ $P\text{-value} < 0.001$).

5.2 Relationship of work inspiration of health workers and the performance in accordance with the standard criterion of the primary care units

When analyzing the relationship of the performance in accordance with the standard criterion of the primary health care units by using Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, it was found that the inspiration was positively related to the performance of the health workers working at the primary care units in accordance with the standard criterion of the primary health care units at a significant level of 0.05 ($r = 0.424$ and $P\text{-value} < 0.001$).

5.3 Relationship of the awareness in the working atmosphere of the organization of health workers and the performance in accordance with the standard criterion of the primary care units

When analyzing the relationship of the performance in accordance with the standard criterion of the primary health care units by Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, it was found that the working atmosphere in the organization was positively related at significant level at 0.05 ($r = 0.557$ and $P\text{-value} < 0.001$).

Section 6: analyzing the factors affecting the performance of the health workers at the primary care units in accordance with the standard criterion of the primary health care units by using Stepwise Multiple Regression Analysis

When analyzing the factors affecting the performance of the health workers at the primary care units in accordance with the standard criterion of the primary health care units by using Stepwise Multiple Regression Analysis, it was found that the organizational atmosphere in terms of size and structure, and warm relationship amongst the co-workers can explain the variation at 27.50 percent

Section 7: Problem and threat of the health workers at the primary care units

Problem and threat of the health workers at the primary care units were that there were not enough health workers at the primary care units. In addition, there were many responsibility and duty role of each vocation personnel that was not clear. The budget to support PCU was not enough. The work was not in a united team. Health workers had not improved in new knowledge and skill for performance assessment.

Discussion

From the research the performance of the health workers towards the standard criterion of primary care units in Nakhonratchasima province, it was found that the performance of most of the health workers was in a high level. When analyzing the relationship of the personal characteristics and the performance in accordance with the standard criterion of the primary care units, it was found that marital status was significantly statistically related. When analyzing the relationship of the performance in accordance with the standard criterion of the primary health care units, it was found that the inspiration was positively related to the performance of the health workers working at the primary care units in accordance with the standard criterion of the primary health care units. That means if the health workers were inspired at a high level then the performance of the health workers was in a high level. The working atmosphere in the organization was positively related, that means if the working atmosphere in the organization was at a high level, then the performance of the health workers was in a high

level. Besides may be other factors enhanced the performance of the health workers at primary health care units, since the administrators regarded highly to this policy. Reward and penalty were used in the performance of the health workers towards the standard criterion of primary cares units in Nakhonratchasima province. Stimulation for improvement of the health workers towards the standard criterion of primary care units by support continuous budgeting for primary cares units, then the performance of the health workers was in a high level.

When analyzing the factors affecting the performance of the health workers at the primary care units in accordance with the standard criterion of the primary health care units, it was found that the organizational atmosphere in terms of size and structure, and warm relationship amongst the co-workers were the two factors that could best explain it. Thus to promote the performance of the health workers towards the standard criterion of primary cares units, the team work and good relationship of the staffs in the primary care units should be encouraged and the work inspiration for improve performance of health workers should always be encouraged.

The strength of this research was that the data in the research were collected in both quantitative and qualitative. The quantitative data were collected from health workers as samples from primary health care units in all districts in Nakhonratchasima province, and returned questionnaires were as high as 80.31 percent. For the qualitative data, there were another 14 samples, whom the Researcher personally interviewed in-depth. The samples were from both the health workers at primary health care units and the administrators working at the District Public Health Office. The more detailed data were obtained in these interviews to support and make the quantitative data more reliable. But weakness of this research was qualitative data were collected by talking in personally interviews. They were neither the evidence base data nor actual working experience at the primary care units.

Conclusion and Recommendation

From the research it was found that the performance of most of the health workers was in a high level at 76.5 percent ($\bar{X} = 3.74$ and S.D. = 0.48). The inspiration was high at 90.2 percent ($\bar{X} = 3.86$ and S.D. = 0.38). The level of the awareness of the

working atmosphere of the organization was high at 83.8 percent ($\bar{X} = 3.83$ and S.D. = 0.44). When analyzing the relationship of the personal characteristics and the performance in accordance with the standard criterion of the primary care units by Chi-Square, it was found that marital status was significantly statistically related at 0.05 (P-value = 0.037). When analyzing the relationship of the performance in accordance with the standard criterion of the primary health care units by Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, it was found that the inspiration was positively related to the performance of the health workers working at the primary care units in accordance with the standard criterion of the primary health care units at a significant level of 0.05 ($r = 0.424$ and P-value <0.001). The working atmosphere in the organization was positively related at significant level at 0.05 ($r = 0.557$ and P-value <0.001). When analyzing the factors affecting the performance of the health workers at the primary care units in accordance with the standard criterion of the primary health care units by using Stepwise Multiple Regression Analysis, it was found that the organizational atmosphere in terms of size and structure, and warm relationship amongst the co-workers can explain the variation at 27.50 percent.

Practical Recommendation

1. Working cooperation should be encouraged in the health team and good relationship of the staffs should be built. Promote the teamwork in the primary care units or organize more group activities.
2. Encourage the health workers at primary care units to participate in decision making on work under their responsibility to develop the potential and knowledge of the health workers.
3. The administrators should be able to build the work inspiration to improve the performance of the health workers by recognizing or rewarding the health workers who perform well at primary care units. Offer a field trip to those high performers to study and observe other primary care units.

Recommendation for the Next Research

1. Study of the same nature should be conducted by considering other factors that might be related or might enhance the power in predicting the health workers towards the standard criterion of primary cares units, such as, the attitude, health conditions, family responsibility, the social supports, the tension, etc.
2. Research should be done to analysis factors that affect the performance of health workers towards the standard criterion of primary cares units by compare between urban area primary care units and rural area primary care units.
3. Research should be done to study the qualitative data by observing the actual work.
4. Research should be done to study the satisfaction of health workers towards the standard criterion of primary cares units.

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กันยา บุญธรรม. (2550). กรอบระบบคุณภาพของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ฉบับปฐมบท. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: อูษาการพิมพ์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2544). แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพระยะเปลี่ยนผ่าน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กสมา เหล่าเมือง. (2543). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเขต 8. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จำนง ภาษาประเทศ. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจและความพึงพอใจในการทำงานของครูและอาจารย์ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ ศบ.ม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ณัฐพันธุ์ เขื่อนันท์. (2547). การจัดการ. กรุงเทพมหานคร: เอเชียนเพรส จำกัด (1989).
- ตรีพร ชุมศรี. (2545). การศึกษาแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองของพยาบาล ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ ศบ.ม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทศพร อันสงคราม. (2545). ปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 3 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดกาฬสินธุ์. รายงานการวิจัย. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ทิพสุดา ลีลาศิริคุณ. (2545). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการและเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ สังกัดกรมประชาสัมพันธ์. สารนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2529). พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- นพรัตน์ อารยพัฒนกุล. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- นรา สมประสงค์. (2536). เอกสารการสอนบัณฑิตศึกษาศาสาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ประมวลสาระชุดวิชาทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารการศึกษา หน่วยที่ 6. นนทบุรี:
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ปรียาภรณ์ วงศ์อนุตรโรจน์. (2535). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซต.
- ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์. (2533). หลักการจัดการ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร:
ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2540). องค์การและการจัดการ: ทันสมัยยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนา
พานิช.
- _____. (2535). พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธราวรรณ พลหาญ. (2543). แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
การศึกษาค้นคว้าอิสระ. ศศ.ม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วีระวัฒน์ หมิ่นมา. (2550). แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเมืองไทย
เชิงแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริพร ปัญญาพฤทธิ์พงศ์ และคณะ. (2549). การสำรวจภาวะสุขภาพของประชาชนจังหวัดนครราชสีมา
ปีงบประมาณ 2549. นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา.
- ศิริพร พงศ์ศรีโรจน์. (2540). องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักวิชาการ, มหาวิทยาลัย
ธุรกิจบัณฑิต.
- สมยศ นาวิการ และสุสติ รุมาคม. (2540). องค์การ: ทฤษฎีและพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์ดวงกมล.
- สาคร ใจพะยอม. (2531). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาล
ในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาล
สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุประภา จักขุคุลย์. (2549). ศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้า ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา. การศึกษาค้นคว้าอิสระ ส.ม.
มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุพานี สกฤษฎ์วานิช. (2549). พฤติกรรมองค์กรสมัยใหม่: แนวคิด และทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร:
ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2530). การบริหารการพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานคร

- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2547). คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ภาคประชาชน กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- สำเริง แหยมกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ. 2545). คู่มือการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน. (พิมพ์ครั้งที่ 1) นครราชสีมา: บริษัทโชคเจริญมาร์เก็ตติ้ง จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายบริการสาธารณสุข. (2545). แนวทางปฏิบัติงานกิจกรรมคุณภาพบริการปฐมภูมิ. (ม.ป.พ.).
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (2544). คู่มือการฝึกอบรมศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสมช.) (Primary Care Unit: PCU). นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา.
- _____. (2550). แนวทางการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา. นครราชสีมา: ไคราชพรีนติ้ง.
- _____. (2550). สรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (อัดสำเนา).
- สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ. (2547). คู่มือประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน.
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2545). การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2542 – 2543. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2547). ยุทธศาสตร์ระยะปานกลางของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2548-2550. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- อดิเรก ศรีดาสถิต. (2550). แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อมรศรี ยอดคำ. (2545). ความพร้อมในการประเมินผลของนักวิชาการสาธารณสุขในสถานอนามัยพื้นที่สาธารณสุขเขต 9. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกรู้สึกหัวเหว่กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ _____ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อารมณ จินดาพันธ์. (2536). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะเปลี่ยนงานของข้าราชการครู
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน. วิทยานิพนธ์การศึกษาดุฎิบัณฑิต สาขา
- บริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- อุทิศ เข้มมอสุข. (2540). การปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และกำลังขวัญของเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดในการการตรวจเลือดแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร
- มหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายและการวางแผนสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกริก.
- A. H. Maslow A. (1943). Theory of Human Motivation Originally Published in Psychological
Review, 50, 370-396.
- Alderfer, C. P. (1980). The Methodology of Organizational Diagnosis, Professional Psychology,
11, 459-468.
- Bowen, D.D., Lewicki, R.J., Hall, F. S., & Hall, D.T. (1997). Experiences in management and
organizational behavior. (4th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Brockner, J. (1988). Self-esteem at work. Lexington, MA: Lexington Book.
- Daniel, W. W. (1995). Biostatistics: A foundation for analysis in the health science. (6th ed.).
New York: John Wiley & sons.
- Davis, K. and J.W. Newstrom. (1989). Human Behavior at Work: Organizational Behavior.
Singapore: McGraw Hill Book Company.
- Grigsby, K.A. (1991). Perception of the Organization's Climate: Influenced by the Organization's
Structure. Journal of Nursing Education, 30(2): 81-88.
- Herzberg, F. et all. (1993). The Motivation to work. U.S.A.: Transaction Publishers.
- Herzberg, F. Bernard Mausner and Babara Block Synderman. (1959). The Motivation to work.
(2nd ed.). New York: John Wiley & sons
- Koernor,L.B.(1981). Selected correlates of job performance of community health nurse. Nursing
Research, 30: 43-48.
- Litwin, E. and J.R. Stringer. (1968). Defining and Measuring the Quality of Working Life. The
Quality of Working Life. New York: Macmillan Publishing Co., Inc.
- Robbins, S.P. (2001). Organizational behavior. (9th ed.). Upper Saddle River, NJ.: Prentice-Hall.
- Soeters,R., & Nzala, S.(1994). Primary health care trading companies for sustainable
development. Word Health Forum, 15(1): 51-55.

Wayne Daneil, W. (1991). Biostatistics: A foundation for analysis in the health science. (7th ed.).
Canada: John Wiley & sons.

<http://www.businessballs.com/davidmcclelland.htm>

<http://www.bola.biz/motivation/mcgregor.html>

http://www.themanagementor.com/kuniverse/kmailers_universe/sm_kmailers/SHRM_0602_1.htm





ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)
ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.สุรชาติ ฅ หนองคาย อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ทันตแพทย์หญิงพรณี ผานิดานันท์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ 8
ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุขและ
บริการปฐมภูมิ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
3. นางสาวจันทร์สม ตั้งรวมทรัพย์ พยาบาลวิชาชีพ 7
หัวหน้าฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน
โรงพยาบาลขามทะเลสอ อำเภอบางบาล
จังหวัดนครราชสีมา

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์

รหัส ID [II II]

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา” โดยนายขยuth นวลสันเทียะ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) วิชาเอกบริหารสาธารณสุข (ภาคพิเศษ) มหาวิทยาลัยมหิดล แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ส่วน ได้แก่

- | | |
|--|--------------|
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน 12 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน(PCU) | จำนวน 28 ข้อ |
| ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงาน | จำนวน 40 ข้อ |
| ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | จำนวน 49 ข้อ |
| ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | จำนวน 4 ข้อ |

นายขยuth นวลสันเทียะ

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง [] หน้าข้อความหรือเติมข้อความ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงสำหรับตัวท่าน มากที่สุด

1. เพศ [] 1. ชาย [] 2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (นับเป็นอายุเต็มปี)
3. สถานภาพสมรสของท่าน
[] 1. โสด [] 2. คู่ [] 3. หม้าย/หย่า/แยก
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
[] 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี [] 2. ปริญญาตรี [] 3. สูงกว่าปริญญาตรี
5. ท่านรับราชการมาเป็นเวลา.....ปี (นับรวมทุกสังกัด)
6. รายได้ต่อเดือน (รวมเงินได้จากการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนทุกประเภท) เป็นเงิน.....บาท/เดือน
7. ท่านดำรงตำแหน่ง
[] เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข [] นักวิชาการสาธารณสุข
[] พยาบาลวิชาชีพ [] เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน [] พยาบาลเทคนิค
[] ทันตภิบาล [] อื่น ๆ ระบุ.....
8. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ใด
[] หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน [] พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
[] นวก.สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน [] จพ.สสช. ในศูนย์สุขภาพชุมชน
[] พยาบาลเทคนิค ในศูนย์สุขภาพชุมชน [] ทันตภิบาล ในศูนย์สุขภาพชุมชน
[] อื่น ๆ ระบุ.....
9. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ปัจจุบัน จำนวน.....ปี
10. จำนวนบุคลากรทั้งหมดในศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน จำนวน คน
11. จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวน.....หมู่บ้าน
12. จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ จำนวน.....คน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขศูนย์สุขภาพชุมชน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างกำหนดให้ตรงกับความจริงมากที่สุดตามการพิจารณาของท่านเพียงช่องเดียว โดยในแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านมีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านมีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้นมาก
- 3 หมายถึง ท่านมีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้นปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านมีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้นน้อย
- 1 หมายถึง ท่านมีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับแรงจูงใจ				
	5	4	3	2	1
ปัจจัยจูงใจ					
ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement)					
1. ท่านรู้สึกภูมิใจกับความสำเร็จในการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ปฏิบัติงานอยู่					
2. ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ทันตามเวลาที่ได้รับมอบหมาย					
3. ผลการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านที่ผ่านมา ประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ					
4. งานที่ท่านปฏิบัติทุกงาน มีความสำคัญต่อความสำเร็จของหน่วยงานของท่าน					
5. ท่านสามารถแก้ปัญหา อุปสรรคในหน้าที่ที่รับผิดชอบจนสำเร็จผล					
6. ท่านยังไม่พึงพอใจกับผลการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน					
ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (Work itself)					
7. งานที่ท่านปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่ทำทนายความรู้ ความสามารถ					
8. งานที่ท่านปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่เปิดโอกาสให้ท่านได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์					
9. งานที่ท่านรับผิดชอบในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่ต้องใช้ความรับผิดชอบสูง					

ข้อความ	ระดับแรงจูงใจ				
	5	4	3	2	1
10. งานที่ท่านรับผิดชอบในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่ต้องใช้ ทักษะและความสามารถหลายอย่างประกอบกัน					
11. งานในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่ไม่มีอิสระในการคิด และไม่สามารถพัฒนางานในความรับผิดชอบได้					
การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition)					
12. ท่านได้รับความไว้วางใจและได้รับมอบหมายความรับผิดชอบในการปฏิบัติจาก เพื่อนร่วมงาน					
13. ผู้มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ของท่าน ไม่ยอมรับนับถือท่านในการให้บริการเท่าที่ควร					
14. ท่านเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานจนเพื่อนร่วมงานเห็นความสามารถของท่าน					
15. ท่านมักจะมีเพื่อนร่วมงานและบุคคลรอบข้างมาปรึกษาอยู่เสมอ					
16. บุคลากรใน ศสช. ของท่าน ไม่ยอมรับและสนับสนุน ความคิดเห็นจากท่าน					
ความรับผิดชอบ (Responsibility)					
17. หน้าที่ความรับผิดชอบของท่านมีความสำคัญต่อการพัฒนา ศสช.					
18. ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้ประสบความสำเร็จได้					
19. ท่านไม่ค่อยได้รับผิดชอบงานที่สำคัญ ๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชน					
20. ท่านรับผิดชอบกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่เกิดขึ้นทั้งในส่วนที่เป็นผลดีและผลเสีย					
21. ท่านมีอำนาจหน้าที่น้อยมากในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่รับผิดชอบในศูนย์สุขภาพชุมชนให้ประสบความสำเร็จได้					
ความก้าวหน้าในตำแหน่ง (Advancement)					
22. งานที่ท่านรับผิดชอบอยู่ในปัจจุบัน ส่งเสริมให้ท่านมีความ ก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ราชการ					
23. งานในหน้าที่ที่ท่านรับผิดชอบในศูนย์สุขภาพชุมชนมีส่วนช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของท่านให้สูงขึ้นอย่างมาก					

ข้อความ	ระดับแรงจูงใจ				
	5	4	3	2	1
24. ท่านไม่ได้รับการส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชาให้มีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน					
โอกาสเจริญก้าวหน้าในงาน(Possibility of growth)					
25. ท่านได้มีโอกาสได้ไปศึกษาดูงานในหน้าที่ที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นประจำ					
26. ท่านได้รับโอกาสในการเข้าประชุม อบรม สัมมนาเพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานเสมอ					
27. ท่านต้องการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้น เพื่อความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่					
28. ท่านได้รับการฝึกทักษะเพิ่มขึ้นในวิชาชีพ จากการปฏิบัติงาน					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ตรงกับความจริงมากที่สุดตามการพิจารณาของท่านเพียงช่องเดียว โดยในแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานมาก
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นมีบรรยากาศในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	5	4	3	2	1
บรรยากาศองค์การ					
ขนาดและโครงสร้างองค์การ					
1. หน่วยงานของท่านกำหนดโครงสร้างการบริหารไว้อย่างชัดเจน					
2. หน่วยงานของท่านกำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอย่างชัดเจน					

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	5	4	3	2	1
3. การกระจายความรับผิดชอบในการทำงานมีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนและช่วยเหลือกันได้					
4. การกำหนดกลไกการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานเอื้อต่อการทำงาน					
5. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ และเป้าหมายของหน่วยงาน					
6. ท่านทราบขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองและของหน่วยงานเป็นอย่างดี					
7. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ท่านรับผิดชอบ					
8. ท่านคิดว่างานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ยังไม่สอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจของหน่วยงาน					
ระบบ/กระบวนการให้บริการ					
9. หน่วยงานของท่านส่งเสริมให้มีการนำกระบวนการตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนมาใช้ในการปฏิบัติงาน					
10. หน่วยงานของท่านมีคู่มือ แนวทางปฏิบัติ หรือมาตรฐานต่าง ๆ ที่ช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยดี					
11. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน/เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพไว้อย่างชัดเจน					
12. ในแต่ละปีมีการเพิ่มเกณฑ์มาตรฐาน/เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการพัฒนางาน					
13. หน่วยงานของท่านปรับปรุงระบบ/กระบวนการทำงาน เพื่อการให้บริการที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ					
14. ระบบบันทึกในแฟ้มอนามัยครอบครัว เอื้อให้ท่านปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
15. งานที่ท่านทำอยู่ไม่สามารถปรับปรุงให้ดีกว่านี้ได้					
แบบในการเป็นผู้นำ**					
16. ผู้บังคับบัญชาชี้แจงนโยบายและวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงานให้ท่านทราบก่อนลงมือปฏิบัติ					

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	5	4	3	2	1
17. ผู้บังคับบัญชามอบหมายงาน โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา					
18. เมื่อเจ้าหน้าที่มีความคิดเห็นขัดแย้งกับผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาจะยอมรับฟังเหตุผลและรับไปพิจารณา					
19. ผู้บังคับบัญชานับสนุนให้ท่านปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ ความสามารถ					
20. ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อท่านเท่าเทียมผู้อื่น					
21. ผู้บังคับบัญชามีความรับผิดชอบและกล้าตัดสินใจ					
22. ผู้บังคับบัญชามักใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล ในการสั่งการ					
23. เมื่อท่านมีความเดือดร้อนในเรื่องงาน หรือเรื่องส่วนตัว ท่านขอรับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาได้					
การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน					
24. การเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงาน					
25. ผู้บังคับบัญชาแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบเกี่ยวกับเกณฑ์การพิจารณาเลื่อนขั้น/ตำแหน่ง					
26. ในหน่วยงานของท่านมีการจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ ไว้อย่างเหมาะสม					
27. ท่านรู้สึกว่าคุณบังคับบัญชาไม่ได้สร้างขวัญและกำลังใจ ในการทำงานเท่าที่ควร					
28. ในหน่วยงานของท่าน เจ้าหน้าที่สามารถเบิกค่าตอบแทนล่วงเวลาได้เมื่อทำงานเกินเวลาที่ราชการกำหนด					
29. หน่วยงานของท่านมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือก คัดสรรบุคลากรไปอบรมหรือศึกษาต่อ					
30. ท่านคิดว่าการให้ความดีความชอบ และการชมเชยผู้มีผลงานดีเด่นในหน่วยงานของท่านยังไม่เหมาะสม					

หมายเหตุ

**ผู้บังคับบัญชา หมายถึง สาธารณสุขอำเภอ

ข้อความ	ระดับการรับรู้				
	5	4	3	2	1
ความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน					
31. การจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานของท่านเป็นระเบียบเรียบร้อย และเอื้อต่อการปฏิบัติงาน					
32. บุคลากรในหน่วยงานให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของท่านเป็นอย่างดี					
33. พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้และคนงานประจำศูนย์สุขภาพชุมชนให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำของท่าน					
34. ท่านคิดว่าการผูกมิตรไมตรีกันระหว่างเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานเป็นเรื่องยาก					
35. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในหน่วยงานมีลักษณะห่างเหิน เย็นชา และไม่เป็นมิตรต่อกัน					
36. ท่านยินดีให้ความช่วยเหลือแก่เพื่อนร่วมงาน เมื่อเขามีปัญหาทั้งด้านการทำงานและเรื่องส่วนตัว					
37. ท่านรู้สึกว่าการปฏิบัติงานในหน่วยงานเปรียบเสมือนส่วนหนึ่งในครอบครัวของท่านอยู่ตลอดเวลา					
38. ท่านทำงานให้กับหน่วยงานอย่างมีความสุข					
39. บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานโดยไม่มีการแบ่งพรรค แบ่งพวก					
40. ท่านรู้สึกว่าคุณสมบัติปฏิบัติงานเหมือนมีคนคอยจับผิดในสิ่งที่ท่านทำอยู่เสมอ					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ ตรงกับความจริงมากที่สุดตามการพิจารณาของท่านเพียงช่องเดียว โดยในแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านมีระดับการปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านมีระดับการปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้นมาก
- 3 หมายถึง ท่านมีระดับการปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้นปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านมีระดับการปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้นน้อย
- 1 หมายถึง ท่านมีระดับการปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้นน้อยที่สุด
- 0 หมายถึง ท่านไม่ได้ปฏิบัติงานตรงกับข้อความนั้น

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	5	4	3	2	1
หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริการกิจกรรมชุมชน/คสช./บริการต่อเนื่อง					
1. ท่านได้มีการ ประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผน/ทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตนเอง					
2. ท่านมีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มจากองค์กรชุมชน/ท้องถิ่น					
3. ท่านได้ร่วมดำเนินงานกับหน่วยราชการ/องค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคสร้างเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชน					
4. ท่านได้จัดบริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถประเมินสถานะสุขภาพครอบครัวและปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพ					
5. ท่าน มีแฟ้มครอบครัว (Family Folder) ใน คสช.					
6. ท่านใช้แฟ้มครอบครัว (Family Folder) เพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมต่อเนื่องผสมผสาน					
7. ท่านมีและใช้แฟ้มชุมชน (Community Folder) ในศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อการวางแผนแก้ไขปัจจัยเสี่ยงในระดับชุมชน					
กิจกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชน					
8. ท่านได้จัดบริการที่มีรูปแบบบริการที่เห็นชัดเจนด้านการดูแลสุขภาพ					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	5	4	3	2	1
แบบองค์รวม (กาย จิต สังคม) ครอบครัวมีส่วนร่วม					
9. ท่านมีระบบข้อมูลในศูนย์สุขภาพชุมชนที่สามารถสืบค้นข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วย การติดตามและการส่งต่อได้สะดวก					
10. ท่านสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการไปสู่การป้องกันปัญหา เสริมสร้างสุขภาพ (กาย จิต สังคม) ได้					
11. ท่านมีการให้บริการรักษาพยาบาลทุกกลุ่มอาการ ที่ผสมผสานกับการส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูสภาพ					
12. ท่านสามารถเชื่อมต่อการบริการภายในเครือข่ายและการดูแลฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการ					
13. ท่านมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินและการประเมินการส่งต่อได้อย่างเหมาะสม					
14. ความพึงพอใจของประชาชนในเขตรับผิดชอบต่อการเข้าถึงบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ท่านปฏิบัติงานอยู่					
15. ท่านมีระบบการตรวจสอบการทำให้ปราศจากเชื้อและป้องกันการติดเชื้อ					
16. ท่านได้มีการประสานจัดบริการด้านทันตกรรมและการส่งเสริมป้องกันโรคทางด้านทันตกรรม					
17. ท่านได้ประสานจัดให้มีบริการด้านการชันสูตรที่ครบตามมาตรฐาน					
18. ท่านมีบริการด้านยา ทั้งด้านระบบ การจัดหา ยา การจัดเก็บ การจ่ายยา การกำกับคุณภาพมาตรฐานยา					
19. ท่านให้บริการแก่ผู้รับบริการให้ได้รับมอยยาที่ถูกต้อง และสามารถใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม					
20. ท่านสามารถจัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก					
21. ท่านให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก					
บริการต่อเนื่อง					
22. ท่านมีและใช้แบบบันทึกสุขภาพรายบุคคล (Personal Record) สำหรับผู้รับบริการ					
23. ท่าน มีการให้บริการให้คำปรึกษา (Counseling) ในศูนย์สุขภาพชุมชน					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	5	4	3	2	1
24. มีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพทั้งไปและกลับในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว					
25. ท่านสามารถอธิบายการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินเร่งด่วนทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่พบได้บ่อย					
26. ท่านให้บริการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้การดูแลสุขภาพให้แก่ครอบครัวได้					
27. ท่านให้บริการเยี่ยมบ้านแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพตามความจำเป็น เช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ					
หมวดที่ 2 มาตรฐานการบริหารจัดการ					
28. ท่านมีทีมสุขภาพที่ทำงานร่วมกันเป็นทีม ให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ					
29. ในศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน จัดให้รับผิชอบประชากรอย่างเหมาะสม					
30. ท่านมีบทบาทสำคัญในการประสานความร่วมมือจากทีมสุขภาพ ประจำศูนย์สุขภาพชุมชน					
31. เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ท่านจัดให้มีการประชุม ปรึกษาหารือ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาเสมอ					
32. ในการแก้ไขปัญหในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนท่านได้เน้น เรื่องการทำงานเป็นทีม					
33. ท่านตั้งใจและช่วยให้ทีมสุขภาพสามารถพัฒนาตนเองและใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน					
34. ท่านมีโอกาสดำเนินการความรู้และทักษะของตนเองอยู่ตลอดเวลา					
35. ท่านมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการวางแผนงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ในศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน					
36. ท่านดำเนินการตามแผนงาน โครงการและกิจกรรมสร้างสุขภาพในรูปแบบที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์					
37. ท่านและทีมสุขภาพได้ปฏิบัติงานตามแผน และมีการรายงานผลสัมฤทธิ์ (ผลผลิตและผลลัพธ์) ทุกกิจกรรม					
38. ท่านมีแผนติดตามประเมินผลงาน/กิจกรรมเชิงรุกในชุมชน					
39. ท่านมีการติดตามประเมินผลโครงการ/กิจกรรมที่ได้ดำเนินการทุกโครงการ					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	5	4	3	2	1
40. ท่านมีการวิเคราะห์ความต้องการในการพัฒนางาน ให้เหมาะสม และตรงกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง					
41. ท่านมีการสรุปผลงานการปฏิบัติงานเป็นประจำทุกปี					
42. ท่านมีการนำผลการปฏิบัติงานไปวางแผนเพื่อปรับปรุงและพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น					
43. ท่านมีการบริหารงาน/คน ที่ท่านรับผิดชอบโดยคำนึงความคุ้มค่าในการทำงานของศูนย์สุขภาพชุมชน					
44. ท่านมีการบริหารงานที่แสดงต้นทุนบริการที่แท้จริงในการทำงาน					
หมวดที่ 3 มาตรฐานด้านวิชาการ					
45. ท่านมีการพัฒนาแนวทาง กระบวนการมาตรฐานคู่มือการให้บริการครอบคลุมทุกบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน					
46. ท่านมีผลงานนวัตกรรมด้านต่าง ๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชน					
47. ท่านมีการนำผลงานนวัตกรรมไปเผยแพร่					
48. ท่านมีงานวิจัยที่ได้ดำเนินการงานวิจัยในพื้นที่					
49. ท่านได้นำองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					

ส่วนที่ 5 สอบถามเกี่ยวกับ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

1. ท่านมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้านการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชนอะไรบ้าง

.....

2. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไร

.....

3. ท่านมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้านการให้บริการต่อเนื่องในชุมชนอะไรบ้าง

.....

4. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไร

.....

.....

5. ท่านมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการที่มีคุณภาพ
ด้านการมีแผนพัฒนาและติดตามประเมินผลงาน อะไรบ้าง

.....

.....

6. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไร

.....

.....

7. ท่านมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ทั้งด้านการพัฒนามาตรฐานวิชาการ อะไรบ้าง

.....

.....

8. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไร

.....

.....

ผู้วิจัย ขอขอบคุณท่าน มา ณ โอกาสนี้

ขงยุทธ นวลสันเทียะ

เลขที่แบบสัมภาษณ์.....

แบบสัมภาษณ์การวิจัย

เรื่อง การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยเท่านั้น จะไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่และการปฏิบัติงานของท่าน เพราะการวิเคราะห์ข้อมูลจะปรากฏออกมาเป็นภาพรวม แต่จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวางแผนพัฒนาสนับสนุนและส่งเสริมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านมา ณ โอกาสนี้

ขงยุทธ นวลสันเทียะ

นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข (ภาคพิเศษ) มหาวิทยาลัยมหิดล

สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้

1. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อย่างไรบ้าง

.....

.....

2. การที่จะทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน มีปัจจัยอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องอย่างไร

.....

.....

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

1. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนใน ด้านบริการอย่างไรบ้าง

.....

.....

2. การที่จะทำให้การปฏิบัติงานของทีมสุขภาพ ประสบผลสำเร็จ ท่านได้จัดให้มีรูปแบบบริการที่ต่อเนื่องเป็นทีมประจำของทีมสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านอย่างไร

.....

.....

3. การที่จะทำให้การปฏิบัติงานของทีมสุขภาพ ประสบผลสำเร็จ ควรมีการประชุมร่วมกันมากน้อยเพียงใด

.....

.....

4. ด้านการพัฒนานุเคราะห์อย่างต่อเนื่อง ศูนย์สุขภาพชุมชน ควรมีการจัดทำแผนในการพัฒนานุเคราะห์อย่างไร

.....

.....

5. ศูนย์สุขภาพชุมชน ควรมีการกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน อย่างไร

.....

.....

6. ด้านการบริการในสถานบริการ และในชุมชนศูนย์สุขภาพชุมชนมีแนวทางในการให้บริการในสถานบริการและในชุมชนอย่างไรบ้าง

.....

.....

มีอุปสรรค หรือปัญหาในการปฏิบัติงานอย่างไรบ้าง

.....

.....

7. ด้านการพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ควรพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการให้มีคุณภาพ อย่างไร

.....

.....

8. ด้านการมีแผนพัฒนาติดตามและประเมินผลงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ศูนย์สุขภาพชุมชนควรมีรูปแบบในการติดตามประเมินผลโครงการ/กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการ อย่างไร

.....

.....

9. ในการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานด้านวิชาการของศูนย์สุขภาพชุมชน ท่านปฏิบัติอย่างไรบ้าง

.....

.....

มีปัญหาอุปสรรค อย่างไรบ้าง

.....

.....

10. ปัญหาอุปสรรค ในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนที่ท่านทราบมีอะไรบ้างและควรมีแนวทางแก้ไข อย่างไร

.....

.....

จบการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

สำหรับสาธารณสุขอำเภอ และนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอ

คำชี้แจง โปรดตอบคำถาม ต่อไปนี้

1. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ของสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข อย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

2. การที่จะทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน มีปัจจัยอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องอย่างไร

.....

.....

.....

3. ท่านมีบทบาท และมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาให้ศูนย์สุขภาพชุมชนปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

4. ท่านมีแผนงาน เป้าหมายในการพัฒนาให้ศูนย์สุขภาพชุมชนปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

.....

.....

.....

5. มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง ในการพัฒนาให้ศูนย์สุขภาพชุมชนปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

.....

.....

.....

จบการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ภาคผนวก ก

ตารางแสดงลักษณะการกระจายของข้อความ

ตารางผนวกที่ 1 จำนวนร้อยละของระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกเป็นรายชื่อในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement)					
1. ท่านรู้สึกภูมิใจกับความสำเร็จในการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ปฏิบัติงานอยู่	49 (24.0)	121 (59.3)	34 (16.7)	0 (0)	0 (0)
2. ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ทันตามเวลาที่ได้รับมอบหมาย	21 (10.3)	137 (67.2)	45 (22.1)	1 (1.5)	0 (0)
3. ผลการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านที่ผ่านมา ประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ	21 (10.3)	137 (67.2)	45 (22.1)	1 (1.5)	0 (0)
4. งานที่ท่านปฏิบัติทุกงาน มีความสำคัญต่อความสำเร็จของ หน่วยงานของท่าน	54 (26.5)	122 (59.8)	28 (13.7)	0 (0)	0 (0)
5. ท่านสามารถแก้ปัญหา อุปสรรคในหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบจนสำเร็จผล	23 (11.3)	133 (65.2)	45 (22.1)	2 (1.0)	1 (0.5)
6. ท่านยังไม่พึงพอใจกับผลการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพ ชุมชนของท่าน	18 (8.8)	40 (19.6)	93 (45.6)	36 (17.6)	17 (8.3)
ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (Work itself)					
7. งานที่ท่านปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่ท้าทายความรู้ ความสามารถ	54 (26.5)	97 (47.5)	49 (24.0)	4 (2.0)	0 (0)
8. งานที่ท่านปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่เปิดโอกาสให้ท่านได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	10 (4.9)	26 (12.7)	61 (29.9)	66 (32.4)	41 (20.1)
9. งานที่ท่านรับผิดชอบในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่ต้องใช้ความรับผิดชอบสูง	97 (47.5)	88 (43.1)	15 (7.4)	4 (2.0)	0 (0)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
10. งานที่ท่านรับผิดชอบในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะและความสามารถหลายอย่างประกอบกัน	108 (52.9)	81 (39.7)	12 (5.9)	2 (1.0)	0 (0)
11. งานในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานที่ไม่มีอิสระในการคิด และไม่สามารถพัฒนางานในความรับผิดชอบได้	10 (4.9)	28 (13.7)	76 (37.3)	62 (30.4)	28 (13.7)
การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition)					
12. ท่านได้รับความไว้วางใจและได้รับมอบหมาย ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานจาก เพื่อนร่วมงาน	67 (32.8)	119 (58.3)	17 (58.3)	1 (0.5)	0 (0)
13. ผู้มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ของท่าน ไม่ยอมรับนับถือท่านในการให้บริการเท่าที่ควร	5 (2.5)	23 (11.3)	21 (10.3)	64 (31.4)	91 (44.6)
14. ท่านเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงาน จนเพื่อนร่วมงานเห็นความสามารถของท่าน	24 (11.8)	118 (57.8)	60 (29.4)	2 (1.0)	0 (0)
15. ท่านมักจะมีเพื่อนร่วมงานและบุคคลรอบข้าง มาปรึกษาอยู่เสมอ	30 (14.7)	103 (50.5)	69 (33.8)	2 (1.0)	0 (0)
16. บุคลากร ใน ศสช.ของท่านไม่ยอมรับและ สนับสนุน ความคิดเห็น จากท่าน	9 (4.4)	14 (6.9)	32 (15.7)	70 (34.3)	79 (38.7)
ความรับผิดชอบ (Responsibility)					
17. หน้าที่ความรับผิดชอบของท่านมีความสำคัญ ต่อการพัฒนา ศสช.	87 (42.6)	100 (49.0)	17 (8.3)	0 (0)	0 (0)
18. ท่านมีความสามารถในการปฏิบัติงานตาม หน้าที่รับผิดชอบ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้ ประสบความสำเร็จได้	39 (19.1)	135 (66.2)	29 (14.2)	1 (0.5)	0 (0)
19. ท่านไม่ค่อยได้รับผิดชอบงานที่สำคัญๆ ในศูนย์ สุขภาพชุมชน	8 (3.9)	15 (7.4)	33 (16.2)	66 (16.2)	82 (40.2)
20. ท่านรับผิดชอบกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์ สุขภาพชุมชนที่เกิดขึ้นทั้งในส่วนที่เป็นผลดี และผลเสีย	74 (36.3)	92 (45.1)	33 (16.2)	5 (2.5)	0 (0)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
21. ท่านมีอำนาจหน้าที่น้อยมากในการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบในศูนย์สุขภาพชุมชนให้ประสบความสำเร็จได้	9 (4.4)	23 (11.3)	50 (24.5)	62 (30.4)	60 (29.4)
ความก้าวหน้าในตำแหน่ง (Advancement)					
22. งานที่ท่านรับผิดชอบอยู่ในปัจจุบัน ส่งเสริมให้ท่านมีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ราชการ	27 (13.2)	79 (38.8)	77 (37.7)	11 (5.4)	10 (4.9)
23. งานในหน้าที่ที่ท่านรับผิดชอบในศูนย์สุขภาพชุมชนมีส่วนช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของท่านให้สูงขึ้นน้อยมาก	23 (11.3)	45 (22.1)	46 (22.5)	46 (22.5)	44 (21.6)
24. ท่านไม่ได้รับการส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชาให้มีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน	11 (5.4)	33 (16.2)	60 (29.4)	57 (27.9)	43 (21.1)
โอกาสเจริญก้าวหน้าในงาน					
25. ท่านได้มีโอกาสได้ไปศึกษา ดูงาน ในหน้าที่ที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นประจำ	25 (12.3)	71 (34.8)	73 (35.8)	27 (13.2)	8 (3.9)
26. ท่านได้รับโอกาสในการเข้าประชุม อบรม สัมมนาเพื่อเพิ่ม ศักยภาพในกาปฏิบัติงานเสมอ	31 (15.2)	110 (53.9)	44 (21.6)	18 (8.8)	1 (0.5)
27. ท่านต้องการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้น เพื่อความก้าวหน้าใน ตำแหน่งหน้าที่	80 (39.2)	75 (36.8)	35 (17.2)	10 (4.9)	4 (2.0)
28. ท่านได้รับการฝึกทักษะเพิ่มขึ้นในวิชาชีพ จากการปฏิบัติงาน	43 (21.1)	108 (53.9)	34 (16.7)	15 (7.4)	4 (2.0)

ตารางผนวกที่ 2 จำนวนร้อยละของระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
จำแนกเป็นรายชื่อในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน ใน
จังหวัดนครราชสีมา

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ขนาดและโครงสร้างองค์กร					
1. หน่วยงานของท่านกำหนดโครงสร้างการบริหารไว้อย่างชัดเจน	73 (35.8)	97 (47.5)	26 (18.7)	7 (3.4)	1 (0.5)
2. หน่วยงานของท่านกำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอย่างชัดเจน	71 (34.8)	91 (44.6)	32 (15.7)	7 (3.4)	3 (1.5)
3. การกระจายความรับผิดชอบในการทำงานมีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยน และช่วยเหลือกันได้	68 (33.3)	107 (52.5)	25 (12.3)	2 (1.0)	2 (1.0)
4. การกำหนดกลไกการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานเอื้อต่อการทำงาน	36 (17.6)	121 (59.3)	42 (20.6)	2 (1.0)	3 (1.5)
5. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจวิสัยทัศน์ และเป้าหมายของหน่วยงาน	78 (38.2)	98 (48.0)	23 (11.3)	5 (2.5)	0 (0)
6. ท่านทราบขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองและของหน่วยงานเป็นอย่างดี	87 (42.6)	96 (47.1)	17 (8.3)	2 (1.0)	2 (1.0)
7. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ท่านรับผิดชอบ	91 (44.6)	96 (47.1)	15 (7.4)	2 (1.0)	0 (0)
8. ท่านคิดว่างานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ยังไม่สอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจของหน่วยงาน	11 (5.4)	41 (20.1)	63 (30.9)	58 (28.4)	31 (15.2)
ระบบ/กระบวนการให้บริการ					
9. หน่วยงานของท่านส่งเสริมให้มีการนำกระบวนการตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนมาใช้ในการปฏิบัติงาน	62 (30.4)	116 (56.9)	24 (11.8)	1 (0.5)	1 (0.5)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
10. หน่วยงานของท่านมีคู่มือ แนวทางปฏิบัติ หรือมาตรฐานต่าง ๆ ที่ช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยดี	67 (32.8)	118 (57.8)	18 (8.8)	1 (0.5)	0 (0)
11. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน/เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพไว้อย่างชัดเจน	57 (27.9)	120 (58.8)	25 (12.3)	2 (12.3)	0 (0)
12. ในแต่ละปีมีการเพิ่มเกณฑ์มาตรฐาน/เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการพัฒนางาน	41 (20.1)	109 (53.4)	49 (24.0)	4 (2.0)	1 (0.5)
13. หน่วยงานของท่านปรับปรุงระบบ/กระบวนการทำงาน เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ	43 (21.1)	116 (56.9)	38 (18.6)	5 (2.5)	2 (1.0)
14. ระบบบันทึกในแฟ้มอนามัยครอบครัว เอื้อให้ท่านปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	38 (18.6)	122 (59.8)	35 (17.2)	6 (2.9)	3 (1.5)
15. งานที่ท่านทำอยู่ไม่สามารถปรับปรุงให้ดีกว่านี้ได้	3 (1.5)	32 (15.7)	35 (17.2)	67 (32.8)	67 (32.8)
แบบในการเป็นผู้นำ					
16. ผู้บังคับบัญชาชี้แจงนโยบายและวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงานให้ท่านทราบก่อนลงมือปฏิบัติ	45 (22.1)	93 (45.6)	44 (21.6)	19 (9.3)	3 (1.5)
17. ผู้บังคับบัญชามอบหมายงาน โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา	37 (18.1)	113 (55.4)	39 (19.1)	13 (6.4)	2 (1.0)
18. เมื่อเจ้าหน้าที่มีความคิดเห็นขัดแย้งกับผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาจะยอมรับฟังเหตุผลและรับไปพิจารณา	22 (10.8)	108 (52.9)	56 (27.5)	14 (6.9)	4 (2.0)
19. ผู้บังคับบัญชาสนับสนุนให้ท่านปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ ความสามารถ	46 (22.5)	108 (52.9)	38 (18.6)	9 (4.4)	3 (1.5)
20. ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อท่านเท่าเทียมผู้อื่น	32 (15.7)	93 (45.6)	58 (28.4)	13 (6.4)	8 (3.9)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
21. ผู้บังคับบัญชามีความรับผิดชอบและกล้าตัดสินใจ	49 (22.5)	87 (42.6)	50 (24.5)	18 (8.8)	3 (1.5)
22. ผู้บังคับบัญชามักใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล ในการสั่งการ	4 (2.0)	19 (9.3)	62 (30.4)	72 (35.3)	47 (23.0)
23. เมื่อท่านมีความเดือดร้อนในเรื่องงาน หรือเรื่องส่วนตัว ท่านขอรับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาได้	22 (10.8)	61 (29.9)	79 (38.8)	23 (11.3)	19 (9.3)
การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน					
24. การเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงาน	30 (14.7)	68 (33.3)	75 (36.8)	21 (10.3)	10 (4.9)
25. ผู้บังคับบัญชาแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบเกี่ยวกับเกณฑ์การพิจารณาเลื่อนขั้น/ตำแหน่ง	32 (15.7)	82 (40.2)	59 (28.9)	23 (11.3)	8 (3.9)
26. ในหน่วยงานของท่านมีการจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ ใช้อย่างเหมาะสม	11 (5.4)	79 (38.7)	89 (43.6)	19 (9.3)	6 (2.9)
27. ท่านรู้สึกที่ผู้บังคับบัญชาไม่ได้สร้างขวัญและกำลังใจ ในการทำงานเท่าที่ควร	20 (9.8)	32 (15.7)	72 (35.3)	53 (26.0)	27 (13.2)
28. ในหน่วยงานของท่าน เจ้าหน้าที่สามารถเบิกค่าตอบแทนล่วงเวลาได้ เมื่อทำงานเกินเวลาที่ราชการกำหนด	68 (33.3)	81 (39.7)	24 (11.8)	11 (5.4)	20 (9.8)
29. หน่วยงานของท่านมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกคัดสรรบุคลากรไปอบรมหรือศึกษาต่อ	27 (13.2)	95 (46.6)	67 (32.8)	9 (4.4)	6 (2.9)
30. ท่านคิดว่าการให้ควมดีความชอบ และการชมเชยผู้มีผลงานดีเด่นในหน่วยงานของท่านยังไม่เหมาะสม	23 (11.3)	48 (23.5)	83 (40.7)	39 (19.1)	11 (5.4)
ความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน					
31. การจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานของท่านเป็นระเบียบเรียบร้อย และเอื้อต่อการปฏิบัติงาน	35 (17.2)	113 (55.4)	47 (23.0)	8 (3.9)	1 (0.5)
32. บุคลากรในหน่วยงานให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของท่านเป็นอย่างดี	37 (18.1)	119 (58.3)	40 (19.6)	8 (3.9)	0 (0)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
33. พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้และคนงานประจำศูนย์สุขภาพชุมชนให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำของท่าน	43 (21.1)	115 (56.4)	39 (19.1)	6 (2.9)	1 (0.5)
34. ท่านคิดว่าการผูกมิตรไมตรีกันระหว่างเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานเป็นเรื่องยาก	10 (4.9)	17 (8.3)	39 (19.1)	68 (19.1)	70 (34.3)
35. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในหน่วยงานมีลักษณะทางเห็น เย็นชาและไม่เป็นมิตรต่อกัน	7 (3.4)	21 (10.3)	32 (15.7)	62 (30.4)	82 (40.2)
36. ท่านยินดีให้ความช่วยเหลือแก่เพื่อนร่วมงานเมื่อเขามีปัญหาทั้งด้านการทำงานและเรื่องส่วนตัว	81 (39.7)	104 (51.0)	17 (8.3)	2 (1.0)	0 (0)
37. ท่านรู้สึกว่ บุคลากรในหน่วยงานเปรียบเสมือนส่วนหนึ่งในครอบครัวของท่านอยู่ตลอดเวลา	64 (31.4)	106 (52.0)	26 (12.7)	7 (3.4)	1 (0.5)
38. ท่านทำงานให้กับหน่วยงานอย่างมีความสุข	46 (22.5)	90 (44.1)	59 (28.9)	7 (3.4)	2 (1.0)
39. บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานโดยไม่มีการแบ่งพรรค แบ่งพวก	54 (26.5)	82 (40.2)	46 (22.5)	13 (6.4)	9 (4.4)
40. ท่านรู้สึกว่ขณะปฏิบัติงานเหมือนมีคนคอยจับผิดในสิ่งที่ท่านทำอยู่เสมอ	15 (7.4)	15 (7.4)	33 (16.2)	61 (29.9)	80 (39.2)

ตารางผนวกที่ 3 จำนวนร้อยละของระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกเป็นรายชื่อ ในจังหวัดนครราชสีมา

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริการกิจกรรมชุมชน/คสช./บริการต่อเนื่อง						
1. ท่านได้มีการประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผน/ทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตนเอง	46 (22.5)	106 (52.0)	45 (22.5)	6 (2.9)	0 (0)	0 (0)
2. ท่านมีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มจากองค์กรชุมชน/ท้องถิ่น	43 (21.1)	93 (45.6)	55 (27.0)	13 (6.74)	0 (0)	0 (0)
3. ท่านได้ร่วมดำเนินงานกับหน่วยราชการ/องค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน	42 (20.6)	110 (53.9)	43 (21.1)	7 (3.4)	2 (1.0)	0 (0)
4. ท่านได้จัดบริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถประเมินสถานะสุขภาพครอบครัวและปัจจัยที่จะกระทบต่อสุขภาพ	34 (16.7)	107 (52.5)	57 (27.9)	4 (2.0)	2 (1.0)	0 (0)
5. ท่าน มีแฟ้มครอบครัว (Family Folder) ใน คสช.	135 (66.2)	60 (29.4)	4 (2.0)	3 (1.5)	2 (1)	0 (0)
6. ท่านใช้แฟ้มครอบครัว (Family Folder) เพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมต่อเนื่องผสมผสาน	74 (36.3)	88 (43.1)	36 (17.6)	3 (1.5)	3 (1.5)	0 (0)
7. ท่าน มีและใช้แฟ้มชุมชน (Community Folder) ในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อการวางแผนแก้ไขปัจจัยเสี่ยงในระดับชุมชน	53 (26.0)	84 (41.2)	52 (25.5)	9 (4.4)	6 (2.6)	0 (0)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
กิจกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชน						
8. ท่านได้จัดบริการที่มีรูปแบบบริการที่เห็นชัดเจนด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (กาย จิต สังคม) ครอบคลุมมีส่วนร่วม	26 (12.7)	103 (50.5)	63 (30.9)	11 (5.4)	1 (0.5)	0 (0)
9. ท่านมีระบบข้อมูลในศูนย์สุขภาพชุมชนที่สามารถสืบค้นข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วย การติดตามและการส่งต่อได้สะดวก	45 (22.1)	118 (57.8)	41 (20.1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
10. ท่านสามารถเชื่อมโยง ข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการไปสู่การป้องกันปัญหา เสริมสร้างสุขภาพ (กาย จิต สังคม) ได้	20 (9.8)	117 (57.4)	60 (29.4)	7 (3.4)	0 (0)	0 (0)
11. ท่านมีการให้บริการรักษาพยาบาล ทุกกลุ่มอาการ ที่ผสมผสานกับการส่งเสริมป้องกันฟื้นฟูสภาพ	34 (16.7)	122 (59.8)	47 (23.0)	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)
12. ท่านสามารถเชื่อมต่อการบริการ ภายในเครือข่ายและการดูแลฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการ	35 (17.5)	108 (52.9)	59 (28.9)	2 (1.0)	0 (0)	0 (0)
13. ท่านมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินและการประเมินการส่งต่อได้อย่างเหมาะสม	25 (12.3)	115 (56.4)	63 (30.9)	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)
14. ความพึงพอใจของประชาชนในเขตรับผิดชอบต่อการเข้าถึงบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ท่านปฏิบัติงานอยู่	38 (18.6)	134 (65.7)	30 (14.7)	2 (1.0)	0 (0)	0 (0)
15. ท่านมีระบบการตรวจสอบการทำให้ปราศจากเชื้อและป้องกันการติดเชื้อ	56 (27.5)	119 (58.3)	26 (12.7)	2 (1.0)	1 (0.5)	0 (0)
16. ท่านได้มีการประสานจัดบริการด้านทันตกรรมและการส่งเสริมป้องกันโรคทางด้านทันตกรรม	44 (21.6)	98 (48.0)	48 (23.5)	10 (4.9)	4 (2.0)	0 (0)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
17. ท่านได้ประสานจัดให้มีบริการด้านการ ชั้นสูตรที่ครบตามมาตรฐาน	27 (13.2)	85 (41.7)	61 (29.9)	19 (9.3)	2 (1.0)	10 (4.9)
18. ท่านมีบริการด้านยา ทั้งด้านระบบ การ จัดหายา การจัดเก็บ การจ่ายยา การ กำกับคุณภาพมาตรฐานยา	66 (32.4)	115 (56.4)	22 (10.8)	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)
19. ท่านให้บริการแก่ผู้รับบริการให้ได้รับ มอทยาที่ถูกต้อง และสามารถใช้จ่ายได้ อย่างถูกต้องเหมาะสม	63 (30.9)	123 (60.3)	16 (7.8)	2 (1.0)	0 (0)	0 (0)
20. ท่านสามารถจัดให้มีบริการการแพทย์ แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก	22 (10.8)	50 (24.5)	57 (27.9)	29 (14.2)	26 (12.7)	20 (9.8)
21. ท่านให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก	57 (27.9)	110 (53.9)	26 (12.7)	6 (2.9)	4 (2.0)	1 (0.5)
บริการต่อเนื่อง						
22. ท่านมีและใช้แบบบันทึกสุขภาพ รายบุคคล (Personal Record) สำหรับ ผู้รับบริการ	50 (24.5)	85 (41.7)	47 (23.0)	48 (8.8)	4 (2.0)	0 (0)
23. ท่าน มีการให้บริการให้คำปรึกษา (Counseling) ในศูนย์สุขภาพชุมชน	36 (17.6)	101 (49.5)	54 (26.5)	9 (4.4)	4 (2.0)	0 (0)
24. มีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพทั้งไปและ กลับในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว	43 (21.1)	104 (51.0)	46 (22.5)	7 (3.4)	4 (2.0)	0 (0)
25. ท่านสามารถอธิบายการดูแลผู้ป่วยภาวะ ฉุกเฉินเร่งด่วนทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่พบได้บ่อย	24 (11.8)	107 (52.5)	65 (31.9)	8 (3.9)	0 (0)	0 (0)
26. ท่านให้บริการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้การดูแล สุขภาพให้แก่ครอบครัวได้	31 (15.2)	89 (43.6)	72 (35.3)	12 (5.9)	0 (0)	0 (0)
27. ท่านให้บริการเยี่ยมบ้านแก่ผู้ที่มีปัญหา สุขภาพตามความจำเป็นเช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง	37 (18.1)	105 (51.5)	55 (27.0)	7 (3.4)	0 (0)	0 (0)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
หมวดที่ 2 มาตรฐานการบริหารจัดการ						
28. ท่านมีทีมสุขภาพที่ทำงานร่วมกันเป็นทีม ให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ	33 (16.2)	103 (50.5)	47 (23.0)	17 (8.3)	4 (2.0)	0 (0)
29. ในศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน จัดให้รับผิชอบประชากรอย่างเหมาะสม	31 (15.2)	107 (52.5)	53 (26.0)	8 (3.9)	4 (2.0)	0 (0)
30. ท่านมีบทบาทสำคัญในการประสานความร่วมมือจากทีมสุขภาพประจำศูนย์สุขภาพชุมชน	48 (23.5)	118 (57.8)	33 (16.2)	3 (1.5)	2 (1.0)	0 (0)
31. เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ท่านจัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาเสมอ	42 (20.6)	107 (52.5)	44 (21.6)	10 (4.9)	1 (0.5)	0 (0)
32. ในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนท่านได้เน้นเรื่องการทำงานเป็นทีม	54 (26.5)	108 (52.9)	40 (19.6)	1 (0.5)	1 (0.5)	0 (0)
33. ท่านสนใจและช่วยให้ทีมสุขภาพสามารถพัฒนาตนเองและใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน	33 (16.2)	124 (60.8)	41 (20.1)	6 (2.9)	0 (0)	0 (0)
34. ท่านมีโอกาสดการพัฒนาคความรู้และทักษะของตนเองอยู่ตลอดเวลา	22 (10.8)	121 (59.3)	47 (23.0)	12 (5.9)	2 (1.0)	0 (0)
35. ท่านมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการวางแผนงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ในศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน	26 (12.7)	118 (57.8)	50 (24.5)	10 (4.9)	0 (0)	0 (0)
36. ท่านดำเนินการตามแผนงาน โครงการและกิจกรรมสร้างสุขภาพในรูปแบบที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์	31 (15.2)	119 (58.3)	48 (23.5)	5 (2.5)	1 (0.5)	0 (0)
37. ท่านและทีมสุขภาพได้ปฏิบัติงานตามแผน และมีการรายงานผลสัมฤทธิ์ (ผลผลิตและผลลัพธ์) ทุกกิจกรรม	24 (11.8)	102 (50.5)	63 (30.9)	12 (5.9)	3 (1.5)	0 (0)

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ปฏิบัติ
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
38. ท่านมีแผนติดตามประเมินผลงาน/ กิจกรรม เจริญรุ่งเรืองชุมชน	24 (11.8)	92 (45.1)	81 (39.7)	6 (2.9)	1 (0.5)	0 (0)
39. ท่านมีการติดตามประเมินผลโครงการ/ กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการทุก โครงการ	22 (10.8)	100 (49.0)	71 (34.8)	9 (4.4)	2 (1.0)	0 (0)
40. ท่านมีการวิเคราะห์ความต้องการในการ พัฒนางาน ให้เหมาะสม และตรงกับ ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน อย่างต่อเนื่อง	21 (10.3)	89 (43.6)	82 (40.2)	11 (5.4)	1 (0.5)	0 (0)
41. ท่านมีการสรุปผลงานการปฏิบัติงาน เป็นประจำทุกปี	43 (21.1)	92 (45.1)	55 (27.0)	12 (5.9)	2 (1.0)	0 (0)
42. ท่านมีการนำผลการปฏิบัติงานไป วางแผนเพื่อปรับปรุงและพัฒนางานให้ มีประสิทธิภาพมากขึ้น	26 (12.7)	120 (58.5)	53 (26.0)	5 (2.5)	0 (0)	0 (0)
43. ท่านมีการบริหารงาน/คน ที่ท่าน รับผิดชอบโดยคำนึงความคุ้มค่าในการ ทำงานของศูนย์สุขภาพชุมชน	26 (12.7)	114 (55.9)	48 (23.5)	9 (4.4)	3 (1.5)	4 (2.0)
44. ท่านมีการบริหารงานที่แสดงต้นทุน บริการที่แท้จริงในการทำงาน	24 (11.8)	72 (35.3)	83 (40.7)	16 (7.8)	5 (2.5)	4 (2.0)
45. ท่านมีการพัฒนาแนวทาง กระบวนการ มาตรฐานคู่มือการให้บริการครอบคลุม ทุกบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน	22 (10.8)	121 (59.3)	56 (27.5)	5 (2.5)	0 (0)	0 (0)
46. ท่านมีผลงานนวัตกรรมด้านต่าง ๆ ใน ศูนย์สุขภาพชุมชน	9 (4.4)	83 (40.7)	67 (32.8)	30 (14.7)	9 (4.4)	6 (2.9)
47. ท่านมีการนำผลงานนวัตกรรมไป เผยแพร่	9 (4.4)	45 (22.1)	67 (32.8)	38 (18.6)	29 (14.2)	16 (7.8)
48. ท่านมีงานวิจัยที่ได้ดำเนินการงานวิจัย ในพื้นที่	24 (11.8)	52 (25.5)	41 (20.1)	26 (12.7)	30 (14.7)	31 (15.2)
49. ท่านได้นำองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัย มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	19 (9.3)	58 (28.4)	51 (25.0)	29 (14.2)	27 (13.2)	20 (9.8)

ภาคผนวก ง
เอกสารรับรองการวิจัยในมนุษย์



เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารรับรองเลขที่	MUPH2008-057
ชื่อโครงการ	การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา
รหัสโครงการ	9/2551
ชื่อหัวหน้าโครงการ	นายยงยุทธ นวลสันเทียะ
ที่ทำงาน	หลักสูตร วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 420/1 ถนนราชวิถี กรุงเทพมหานคร

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศ
เฮลซิงกิ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

ลงนาม 

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประมุข โอศิริ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม 

(รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

วันที่รับรอง : 5 มิถุนายน 2551

วันที่เอกสารรับรองหมดอายุ : 4 มิถุนายน 2552

Copyright by Mahidol University

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายยงยุทธ นวลตันเทียม
วัน เดือน ปี เกิด	6 มีนาคม 2512
สถานที่เกิด	จังหวัดขอนแก่น
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยการสาขารณศาสตรสิรินธร จังหวัดชลบุรี, พ.ศ.2532 ประกาศนียบัตรพนักงานอนามัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, พ.ศ. 2536 วท.บ. (สาขารณศาสตร) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, พ.ศ. 2539 วท.บ. (อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, พ.ศ. 2543ประกาศนียบัตร ภาษาอังกฤษเฉพาะอาชีพ (สาขารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2549-2552 วท.ม.(สาขารณศาสตร) สาขารบริหารสาขารณสุข (ภาคพิเศษ)
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	นักวิชาการสาขารณสุข ระดับชำนาญการ สำนักงานสาขารณสุขอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา