

แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

Motivation and Organizational Support Affecting Health Promotion Performance of Health Personnel at Primary Care Units in Kalasin Province

दारुंग ดอนสมจิต (Daorung Donsomjit)* ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเชิงปริมาณ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 256 คน และสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 15 คน โดยดำเนินการระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2550 ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงอ้างอิงด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของ เพียร์สัน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษา พบว่า แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.558$ $p\text{-value} = < 0.001$, $r = 0.397$ $p\text{-value} = < 0.001$ ตามลำดับ) ตัวแปรที่สามารถร่วมกันอธิบายการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพ ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหาร ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน ความรับผิดชอบ ปัจจัยค่าจ้าง ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสถานภาพของวิชาชีพ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้ร้อยละ 50.10

ABSTRACT

This study is cross-sectional descriptive research and the purposes was to identity motivation and organizational support affecting the performance of health personnel at primary care units in Kalasin Province. A total of 256 health personnel at primary care units participated in the quantitative study. Data collected by a structured questionnaires and based on 15 in-depth interviews. Which was conducted during 1 – 30 November 2007. And analyzed by computer program to acquire percentage, mean, standard deviation, median, maximum, minimum, Pearson's product moment correlation coefficient and Stepwise multiple regression. The finding revealed the motivation and organizational support were

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

significantly related to the performance on health promotion at 0.05 level. There were significance variables that predicted the performance of health personnel at primary care units on health promotion such as recognition organizational support was management. Motivation factor were achievement and responsibility. Hygiene factor were interpersonal relation, policy and administration, work condition and work status at 0.05 level. The 7 factors could predicted the performance of health personnel at primary care units on health promotion was 50.10 percent.

คำสำคัญ : แรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์กร การปฏิบัติงานสร้างสุขภาพ

Key Words : Motivation, Organizational support, Health promotion performance

บทนำ

ที่ผ่านมา ระบบสุขภาพให้ความสำคัญกับการจัดบริการแบบตั้งรับเพื่อการซ่อมสุขภาพเป็นหลัก มีการขยายและพัฒนาบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อเอาชนะโรคภัยไข้เจ็บเดิมๆ ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพพุ่งสูงขึ้นมากถึงปีละเกือบ 300,000 ล้านบาท ซึ่งส่วนใหญ่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาล โดยมีอัตราเพิ่มกว่าร้อยละ 10 ต่อปี และเป็นไปในลักษณะที่ควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ได้เป็นภาระหนักของทั้งบุคคล ครอบครัว และสังคม ปัจจุบันการเจ็บป่วยและปัญหาสุขภาพ มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น และเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้คนไทยป่วยและตายโดยไม่จำเป็นเป็นจำนวนมาก จากอุบัติเหตุ เอ็ดส์ ยาเสพติด โรคมะเร็ง โรคทางจิตและประสาท โรคจากการประกอบอาชีพ โรคเรื้อรังต่างๆ รวมไปถึงปัญหาพยาธิสภาพทางสังคมอีกมากมาย ซึ่งไม่สามารถเอาชนะด้วยระบบบริการสุขภาพแบบเดิมๆ (สำนักงานปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2547) จากปัญหาดังกล่าว รัฐบาลจึงมีเป้าหมายที่จะส่งเสริมให้คนไทยอยู่เย็นเป็นสุข ทั้งด้านกายใจ สังคม และจิตวิญญาณ จึงได้กำหนดนโยบายการดำเนินงาน โดยยึดหลักการ “การสร้างสุขภาพ” นำ “การซ่อมสุขภาพ” และ ประกาศเป็นวาระแห่งชาติ ซึ่งมีการรณรงค์สร้างสุขภาพตามกรอบกิจกรรม 6 อ. ได้แก่ ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรควา และอบายมุข ตั้งแต่ปี 2548 เป็นต้นมา

หน่วยงานและบุคลากรด้านสาธารณสุข ที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการดำเนินกิจกรรม ตามยุทธศาสตร์ “สร้างนำซ่อม” และงานบริการอื่นๆ แบบองค์รวม คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นหน่วยบริการด้านแรกสุดของระบบบริการสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นตามหลักการของการทำงานนั้นมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง เซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al., 2003) ได้อธิบายว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วยคุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) ความพยายามในการทำงาน (Work Effort) และการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg F. et al., 1990) ได้กล่าวถึงความต้องการของคนในองค์กรหรือการจูงใจจากการทำงานว่า ความพอใจในงานที่ทำ และความไม่พอใจในงานที่ทำ มีสาเหตุมาจากปัจจัย 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) กับปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) การปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ควรมีการสนับสนุนจากองค์กรที่เพียงพอและมีคุณภาพ จึงจะทำให้ภาระหน้าที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนได้ผลดีที่สุด (อมรศักดิ์, 2548) จังหวัดกาฬสินธุ์ ดำเนินงานสร้างสุขภาพยึดหลักการ “การสร้างสุขภาพ” นำ “การซ่อมสุขภาพ” โดยใช้

ตัวชี้วัดของกิจกรรมการสร้างสุขภาพ 6 อ. จากผลการดำเนินงานสร้างสุขภาพ ปี 2550 กิจกรรมที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ ด้านที่ 4 อโรคยา อัตราร้อยละ เลือดออกเกินเกณฑ์กำหนด คิดเป็นร้อยละ 82.97 ต่อแสนประชากร ด้านที่ 5 อนามัยสิ่งแวดล้อม ตำบล ที่มีศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์มาตรฐานอย่างน้อย 1 แห่ง เพียงร้อยละ 44.00 และด้านที่ 6 อายุมข ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม ที่มีระบบปรับอากาศจัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ถูกต้องตามกฎหมาย เพียงร้อยละ 78.24 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2550)

จากสภาพปัญหาการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพด้านการลดอัตราร้อยละและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยจึงศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นประโยชน์กับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในการวางแผนพัฒนาและสนับสนุนการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1) เพื่อวิเคราะห์ระดับแรงจูงใจ ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

2) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

สมมติฐานการวิจัย

แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กร มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของเชอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn *et al.*, 2003) แรงจูงใจได้นำแนวคิดของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg F. *et al.*, 1990) การสนับสนุนจากองค์กรได้นำแนวคิดของ ทองหล่อ (2545) ส่วนการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนใช้เป้าหมายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข (2549) เป็นแนวทางในการศึกษา (ดังภาพที่ 1)

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิธีการสำรวจ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ 2551 จำนวน 568 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม ซึ่งคำนวณขนาดตัวอย่างได้ 256 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยเลือกแบบเจาะจง จากบุคคลที่สามารถให้คำตอบเชิงลึก จาก 5 โซน ๆ ละ 3 คน ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอหัวหนาสูนย์สุขภาพชุมชน เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน รวม 15 คน

การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณเพื่อประมาณค่าเฉลี่ย กรณีทราบจำนวนประชากร (อรุณ และคณะ, 2546) คำนวณได้จากสูตร

$$\text{เมื่อ } n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (1.96)

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้น

σ = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจากการศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. เครื่องมือในการวิจัย

ข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม ซึ่งมี 5 ส่วน 98 ข้อ ระดับการวัดแบบช่วงสเกล (Interval Scale) มาตรฐานประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกโดยสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 15 คน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง และได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try - out) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสกลนคร จำนวน 30 คน โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ดังนี้ ด้านแรงจูงใจ 0.93 ด้านการสนับสนุนจากองค์กร 0.89 ด้านการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพ 0.94 โดยรวมแบบสอบถามทั้งชุด 0.94

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่

1 - 30 พฤศจิกายน 2550

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากร วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

(1) ใช้สถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient หรือการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามทีละคู่ (Bivariate Analysis)

(2) ใช้สถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis หรือการถดถอยพหุแบบขั้นตอน ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate Relationship)

5.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ได้มาจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งแบบสัมภาษณ์มีประเด็นคำถาม ประกอบด้วยแรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์กร การปฏิบัติงานสร้างสุขภาพ ตลอดจนปัญหาอุปสรรค ทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำมาสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล

เก็บแบบสอบถามได้ทั้งหมด 256 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.55 อายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.36 อายุเฉลี่ย 36.71 ปี (S.D. = 7.80) อายุสูงสุด 58 ปี อายุต่ำสุด 21 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 74.22 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 80.07 รายได้เฉลี่ย 19,420.92 บาท/เดือน (S.D. = 6,158.20) รายได้สูงสุด 32,000 บาท/เดือนต่ำสุด 7,130 บาท/

เดือน ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ค่าเฉลี่ย 12.36 ปี (S.D. = 8.12) ค่ามัธยฐาน 12 ปี สูงสุด 36 ปี ต่ำสุด 1 ปี

2. ระดับแรงจูงใจ ระดับการสนับสนุนจากองค์กร ระดับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

การแปลผลคะแนน ได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย จัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด (4.50 - 5.00) มาก (3.50 - 4.49) ปานกลาง (2.50 - 3.49) น้อย (1.50 - 2.49) น้อยที่สุด (1.00 - 1.49) (ประกอบ, 2542) กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.73, S.D. = 0.40) การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.31, S.D. = 0.49) ระดับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.97, S.D. = 0.53)

3. คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

เกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ใช้เกณฑ์ของอิลิฟสัน เคริธ (Elifson K., 1990) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ไม่มีความสัมพันธ์ (r = 0) มีความสัมพันธ์ต่ำ (r = $\pm$ 0.01 ถึง $\pm$ 0.30) ปานกลาง (r = $\pm$ 0.31 ถึง $\pm$ 0.70) สูง (r = 0.71 ถึง $\pm$ 0.99) สูงมาก (r = $\pm$ 1)

คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

แรงจูงใจ พบว่า มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.558, p -value (0.001))

การสนับสนุนจากองค์กร พบว่า มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.397, p -value (0.001) (ดังตารางที่ 1)

4. คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ คือ การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหาร ปัจจัยด้านสถานภาพของวิชาชีพ ปัจจัยด้านความสำเร็จของงาน ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยด้านนโยบายและการบริหาร ปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านความรับผิดชอบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังสมการ

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 0.45 + (0.24) (\text{การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหาร}) + (0.19) (\text{ปัจจัยด้านสถานภาพของวิชาชีพ}) + (0.15) (\text{ปัจจัยด้านความสำเร็จของงาน}) + (0.14) (\text{ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล}) + (0.14) (\text{ปัจจัยด้านนโยบายและการบริหาร}) + (0.09) (\text{ปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงาน}) + (0.12) (\text{ปัจจัยด้านความรับผิดชอบ})$$

ตัวแปรอิสระทั้ง 7 ตัว สามารถอธิบายความผันแปรการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ร้อยละ 50.10 (ดังตารางที่ 2)

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหาร ปัจจัยจึงได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน ความรับผิดชอบ ปัจจัยคำจุน ได้แก่ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหาร สภาพการปฏิบัติงาน สถานภาพของวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพเป็นการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการปรับปรุงพฤติกรรมของประชาชน จะต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย การทำงานเป็นทีม ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การสนับสนุนที่เพียงพอ ความยืดหยุ่น ความคล่องตัว ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน สอดคล้องกับการศึกษาของ วีระวัฒน์ (2550) พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหารมีผลต่อการปฏิบัติงาน เมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น คุณากร (2550) พบว่า ปัจจัยคำจุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ปัจจัยจึงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ปัจจัยคำจุนด้านนโยบายในการบริหาร ด้านความรับผิดชอบ และด้านการยอมรับนับถือ มีผลต่อการปฏิบัติงาน ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดหนองคาย ส่วน คุณลักษณะส่วนบุคคล ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์ศักดิ์ (2550) พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีผลกับการปฏิบัติงานโครงการเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดสกลนคร

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) นโยบายสร้างสุขภาพของ จังหวัดควรมีการประสานนโยบายและกำหนดตัวชี้วัด ร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีและมีประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน และให้พื้นที่มีส่วนร่วมในการกำหนด

เป้าหมายและตัวชี้วัดเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่

2) ส่งเสริมการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ให้มีเอกภาพเพื่อความคล่องตัวในการบริหารมากขึ้น ทั้งการบริหารด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ กระจายบุคลากรและงบประมาณในการสร้างสุขภาพให้มีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น และพัฒนาระบบควบคุม กำกับ ประเมินผลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3) ส่งเสริมแรงจูงใจแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานสร้างสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น พัฒนาให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีวิชาชีพ การให้รางวัลตามผลสำเร็จของงาน สนับสนุนสภาพการปฏิบัติงานให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกมากขึ้นและเพียงพอ

1.2 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

1) ศูนย์สุขภาพชุมชนควรวางแผน และกำหนดกิจกรรมสร้างสุขภาพให้ สอดคล้องกับสภาพปัญหาและวิถีชีวิตประชาชนในพื้นที่ ประสานการทำงานสร้างสุขภาพทุกขั้นตอนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานในพื้นที่ และภาคประชาชน

2) ศูนย์สุขภาพชุมชนควรมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ ภาระงาน หมู่บ้านรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่อย่างชัดเจน พัฒนารูปแบบการทำงานเป็นทีม เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหาร

3) สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และชุมชน

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาในรายละเอียดของ ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ศึกษาการทำงานเป็นทีม หรือการประสานงาน เป็นต้น

2) ควรมีการศึกษา แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเครือข่ายภาคีในการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพกับ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อหาแนวทางพัฒนางานสร้างสุขภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้ทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานปลัดกระทรวง.

2549. คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ฉบับปรับปรุง. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

คุณากร สุวรรณพันธุ์. 2550. แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ทองหล่อ เดชไทย. 2545. หลักการบริหารงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.

ประคอง กรรณสูตร. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์วิทยาลัย.

พงษ์ศักดิ์ ราชโสภา. 2550. ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานโครงการเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วีระวัฒน์ หมื่นมา. 2550. แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สำนักงานปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. 2547. ใล้ใจบริการสุขภาพใกล้บ้าน. นนทบุรี: สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. 2550.

สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ไตรมาสที่ 3 จังหวัดกาฬสินธุ์. (เอกสารอัดสำเนา).

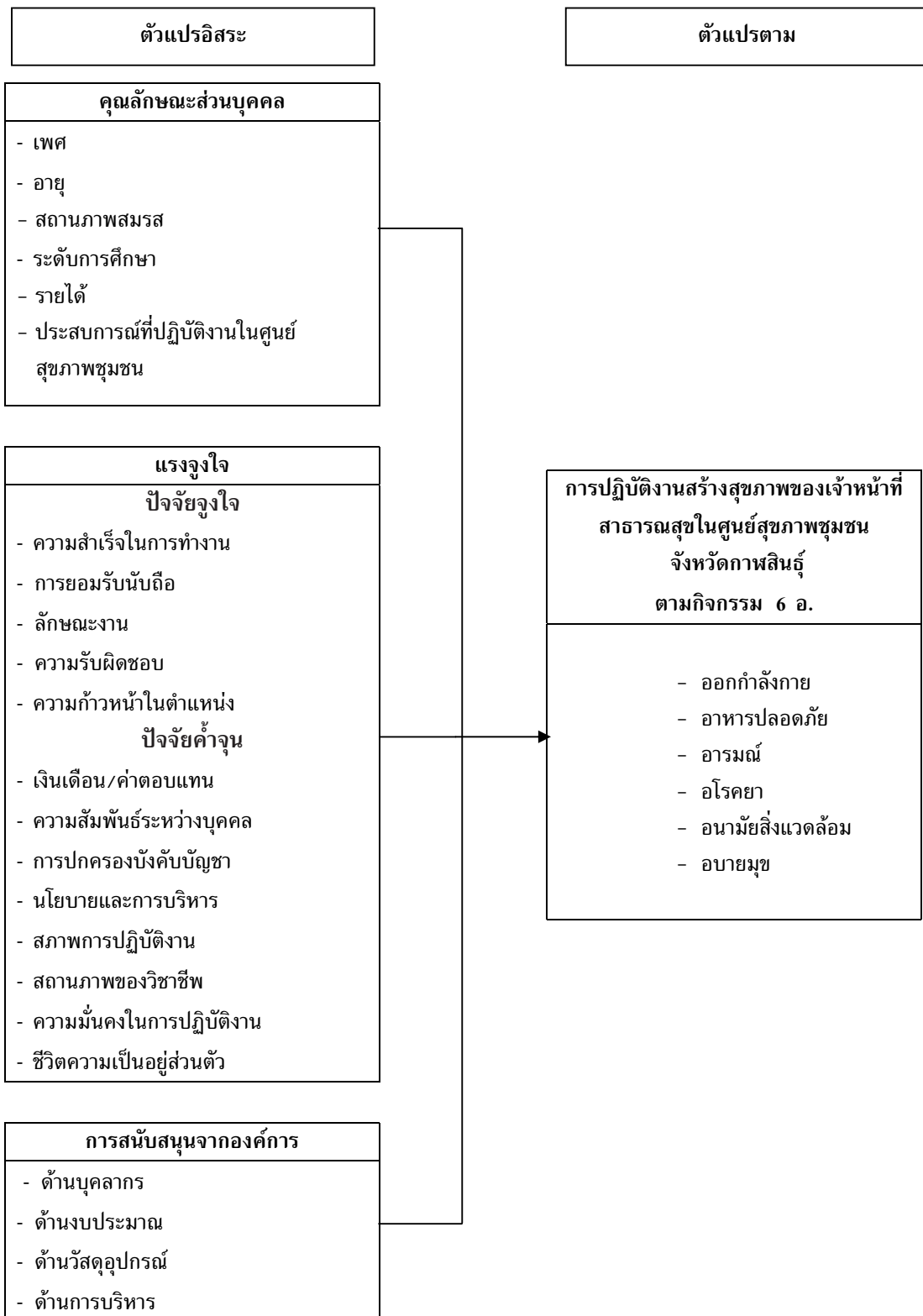
อมรศักดิ์ โพธิ์อำ. 2548. ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อรุณ จิรวัดน์กุล และคณะ. 2546. ชีวสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 5. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.

Elifson, K. 1990. Fundamental of social statistics International edition. Singapore: Mc Graw-Hill.

Herzberg, F. et al. 1990. The Motivation to Work. U.S.A.: Transaction Publishers.

Schermerhorn, R., Hunt, G., and Osborn, N. 2003. Organizational Behavior. New York: John Wiley and Sons.



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติงาน สร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์

ลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กร	การปฏิบัติงาน		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความ สัมพันธ์
ลักษณะส่วนบุคคล			
เพศ	-0.014	0.190	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ	-0.004	0.944	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานภาพสมรส	0.020	0.747	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	-0.032	0.613	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้	-0.023	0.709	ไม่มีความสัมพันธ์
ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานใน ศสช.	-0.040	0.200	ไม่มีความสัมพันธ์
แรงจูงใจ	0.558	<0.001*	ปานกลาง
ปัจจัยจูงใจ	0.529	<0.001*	ปานกลาง
ด้านความสำเร็จในการทำงาน	0.502	<0.001*	ปานกลาง
ด้านการยอมรับนับถือ	0.371	<0.001*	ปานกลาง
ด้านลักษณะของงาน	0.424	<0.001*	ปานกลาง
ด้านความรับผิดชอบ	0.488	<0.001*	ปานกลาง
ความก้าวหน้าในตำแหน่ง	0.243	0.002 *	ต่ำ
ปัจจัยค้ำจุน	0.504	<0.001*	ปานกลาง
ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน	0.163	0.009 *	ต่ำ
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.515	<0.001*	ปานกลาง
ด้านการปกครองบังคับบัญชา	0.325	<0.001*	ปานกลาง
ด้านนโยบายและการบริหาร	0.520	<0.001*	ปานกลาง
ด้านสภาพการปฏิบัติงาน	0.494	<0.001*	ปานกลาง
ด้านสถานภาพของวิชาชีพ	0.464	<0.001*	ปานกลาง
ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.319	<0.001*	ปานกลาง
ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.347	<0.001*	ปานกลาง
การสนับสนุนจากองค์กร	0.397	<0.001*	ปานกลาง
ด้านบุคลากร	0.352	<0.001*	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	0.272	0.002*	ต่ำ
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.189	0.003*	ต่ำ
ด้านการบริหาร	0.527	<0.001*	ปานกลาง

