

การอบรมแบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาความพร้อมในการ ถ่ายโอนสถานีนอมา้ยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ของเจ้าหน้าที่สถานีนอมา้ย จังหวัดหนองคาย

A Participatory Training in The Development of Readiness for Transferring Health Centers to Sub-District Administrative Organizations of Health Center Officials in Nongkhai Province

ประเสริฐ บินตะคุ (Prasert Bintaku)* ดร.ไพฑูรย์ สุขศรีงาม (Dr.Paitool Suksringarm)**
ดร.เฉลิมพล ตันสกุล (Dr.Chalermopol Tansakul)***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอมา้ย และความพร้อมของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนอมา้ยก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่สถานีนอมา้ยในอำเภอพนพิสัย กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 45 คน เจ้าหน้าที่สถานีนอมา้ยในอำเภอรัตนวาปี กลุ่มทดลอง จำนวน 42 คน ใช้แผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาความพร้อมเจ้าหน้าที่สถานีนอมา้ย โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการอบรมแบบมีส่วนร่วม เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test และ F-test (One-way ANCOVA) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองภายหลังที่ได้รับการอบรมแบบมีส่วนร่วมมีการรับรู้ ความคิดเห็นและความพร้อมเกี่ยวกับการถ่ายโอนของสถานีนอมา้ยโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ABSTRACT

This research was a Quasi-experimental research, aimed to study and to compare perception, opinions toward health decentralization, transferring health center and readiness of health officials to be transferred before and after the experiment. The subjects were health officials who had been worked at health center. The comparison group were 45 health officials currently working in Phonpisai district, the experimental group were 42 health officials in Rattanawapee district. The instruments employed in participation training plans in readiness development for transfer was organized by applying participation training process. Data were gathered by using a rating - scale questionnaire. The statistics for data analyses

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

** รองศาสตราจารย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

*** รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ

included Paired t – test and F – test (One-way ANCOVA). The findings showed that, after the experiment, The experimental group showed higher perceptions, opinions, and readiness than before experiment and higher than the comparison group at the 0.05 level of significance.

คำสำคัญ : การอบรมแบบมีส่วนร่วม ความพร้อม การถ่ายโอนสถานีนอนามัย

Key Words : Participatory training, Readiness, Transferring Health Center

บทนำ

การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขโดยการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ยากจะหลีกเลี่ยงได้ เป็นการกระทำที่ถูกต้องตามหลักกฎหมาย และกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ดำเนินการถ่ายโอนอย่างเป็นขั้นตอนที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม และจะดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นเมื่อมีการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปสังกัดองค์กรบริหารส่วนตำบลแล้ว ซึ่งถือว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญของการสาธารณสุขไทย บุคคลที่มีส่วนได้ส่วนเสียและรับผลกระทบโดยตรงคือเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยที่ปัจจุบันมีอยู่ทั่วประเทศ 9,765 แห่ง เจ้าหน้าที่ 29,823 คน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2551) ที่ต้องโอนสังกัดจากราชการส่วนภูมิภาคเป็นราชการส่วนท้องถิ่น เกิดความวิตกกังวล สับสนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ไม่แน่ใจว่าฐานะตำแหน่งหน้าที่ในการเป็นข้าราชการ ความก้าวหน้า และสวัสดิการจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร การปฏิบัติงานในสังกัดองค์กรบริหารส่วนตำบลจะมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการทำงานอย่างไรบ้าง ประเด็นข้อสงสัยและคำถามจากเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยเกิดขึ้นมากมาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อความพร้อมในการตัดสินใจถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรบริหารส่วนตำบล จากข้อมูลการสำรวจความพร้อมในการตัดสินใจถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรบริหารส่วนตำบลของสถานีนอนามัยในจังหวัดหนองคาย พบว่ามีสถานีนอนามัยที่มีความพร้อมและตัดสินใจถ่ายโอนไปอยู่กับองค์กรบริหารส่วนตำบลเพียงจำนวน 29 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.4 จากจำนวนสถานีนอนามัยทั้งหมด 135 แห่งในจังหวัดหนองคาย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย, 2551)

จากการศึกษานำร่อง (pilot study) โดยผู้วิจัยสอบถามเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยจังหวัดหนองคายในกลุ่มที่มีความพร้อมและตัดสินใจถ่ายโอนไปอยู่กับองค์กรบริหารส่วนตำบล พบว่าส่วนใหญ่ที่ตัดสินใจถ่ายโอนเพราะรับรู้แนวทางการกระจายด้านสุขภาพให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบลเป็นอย่างดี และเคยปฏิบัติงานร่วมกับองค์กรบริหารส่วนตำบลเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง แต่มีบางส่วนที่ไม่ได้รับทราบแนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพที่ตัดสินใจถ่ายโอนเพราะการปฏิบัติงานในระบบราชการปัจจุบันที่เป็นอยู่มีมากมายหลายขั้นตอน การสนับสนุนงบประมาณล่าช้า ไม่เพียงพอ ไม่ทันเวลากับการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ส่วนกลุ่มที่ยังไม่ตัดสินใจถ่ายโอนไป พบว่าส่วนใหญ่ไม่ได้รับรู้แนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ทั้งสองกลุ่มยังไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมที่รองรับการถ่ายโอน สาเหตุปัญหาที่ยังไม่ได้มีการเตรียมความพร้อม พบว่าไม่เคยได้รับการอบรมเรื่องการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนสถานีนอนามัยถึงร้อยละ 98.9 รองลงมา ไม่ได้รับรู้แนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ร้อยละ 87.5 คิดว่ายังไม่ถึงเวลาที่ต้องถ่ายโอน ร้อยละ 74.1 ผู้บังคับบัญชาไม่ได้แจ้งให้ทราบ ร้อยละ 67.8 ไม่ได้รับเอกสารดังกล่าว ร้อยละ 52.6 และจะย้ายไปปฏิบัติงานที่อื่นเมื่อมีการถ่ายโอน ร้อยละ 23.3 ตามลำดับ

จากปัญหาและสาเหตุปัญหาการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยในการถ่ายโอนสถานีนอนามัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจและต้องการที่จะแก้ไขปัญหาของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่ยังไม่ได้มีการเตรียมความพร้อม จึงได้นำแนวคิดการอบรมแบบมีส่วนร่วมมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากการอบรมแบบมีส่วนร่วม เป็น

กระบวนการพัฒนาบุคลากรวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพที่วิทยากรหรือนักฝึกอบรมพยายามที่จะแสวงหาวิธีการถ่ายทอด การจัดการเรียนการสอนรูปแบบต่างๆ โดยศึกษาวิธีการเรียนรู้ของบุคคล และจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกอบรมที่ผู้เรียนเป็นผู้ใหญ่ซึ่งจะมีลักษณะความสนใจในสิ่งที่จะสามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาการทำงาน พัฒนางานหรือใช้ในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ผู้ใหญ่มักมีประสบการณ์มากมาย ซึ่งถ้ามีโอกาสใช้หรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้อื่นก็จะทำให้ความสนใจในการอบรมมีมากขึ้น (วนิดา, 2544)

การนำแนวคิดการอบรมแบบมีส่วนร่วมมาเป็นแนวทางในการพัฒนาความพร้อมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อต้องการและคาดหวังที่จะให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพสูงสุด ด้วยการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมการอบรมได้มีส่วนร่วมในการอบรมมากที่สุด ทั้งการร่วมคิด ร่วมสนทนาและร่วมแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ โดยวิทยากรผู้จัดการอบรมเป็นผู้จัดการเรียนรู้ จัดกระบวนการฝึกอบรมให้เหมาะสมกับผู้อบรม เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยรองรับการถ่ายโอน ซึ่งการอบรมแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เทคนิคกระบวนการกลุ่ม กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และกิจกรรมสร้างความคุ้นเคย เป็นแผนจัดกิจกรรมการอบรมพัฒนาความพร้อมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นแนวทางหนึ่งที่จะพัฒนาเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้มีการรับรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีอนามัย และมีการเตรียมความพร้อมและสามารถพิจารณาตัดสินใจในการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลในอนาคตข้างหน้าต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีอนามัยของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ก่อนทดลองและหลังทดลองของกลุ่มทดลอง
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีอนามัยของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
3. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ก่อนทดลองและหลังทดลองของกลุ่มทดลอง
4. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความพร้อมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยมีรูปแบบการวิจัย แบบทดสอบก่อนและหลังทดลอง (Pretest-Posttest with Control Group) (ธวัชชัย, 2543) ดังแบบแผนการวิจัย ดังนี้

O_1	X	O_3
O_2		O_4

- O_1, O_2 แทน การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง
 O_3, O_4 แทน การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง
 X แทน แผนการจัดกิจกรรมการอบรมแบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัย คือ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยปฏิบัติที่สถานีอนามัย จังหวัดหนองคาย จำนวน 173 คน ใน 4 อำเภอของที่มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้ เป็นอำเภอที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยยังไม่มี การถ่ายโอนไปสังกัดต่อบริการส่วนตำบล และสาธารณสุขอำเภอและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัย คือ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยของอำเภอที่มีคุณลักษณะดังกล่าวข้างต้น คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เทคนิคการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling) ด้วยการจับสลากแบ่งเป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในอำเภอโพนพิสัย กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 45 คน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในอำเภอรัตนาปรี กลุ่มทดลอง จำนวน 42 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แผนการจัดกิจกรรมพัฒนาความพร้อมรองรับการถ่ายโอนสถานีอนามัยที่ประยุกต์ใช้กระบวนการอบรมแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เทคนิคกระบวนการกลุ่ม กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และกิจกรรมสร้างความคุ้นเคย ระยะเวลาจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 เดือน จัดกิจกรรมเดือนละครั้ง ดังนี้ เดือนที่ 1 แผนการจัดกิจกรรม “ก้าวเข้าสู่อบต.” จำนวน 2 วัน ประกอบด้วยกิจกรรมการบรรยาย และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างวิทยากรจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามกับผู้อบรม การประชุมกลุ่ม โดยใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม ประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีอนามัย ซึ่งผู้วิจัยเป็นวิทยากรกระบวนการ เดือนที่ 2 แผนการจัดกิจกรรม “สนทนาประสานการถ่ายโอน” จำนวน 1 วัน ประกอบด้วย การประชุมสัมมนาและอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปฏิบัติงานระหว่างเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยผู้เข้าอบรมกับนายกองค์การบริหารส่วนตำบล และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ได้ถ่ายโอนสถานีอนามัย

เดือนที่ 3 แผนการจัดกิจกรรม “ศึกษาดูงานสถานีอนามัยที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล” จำนวน 2 วัน ศึกษาดูงานสถานีอนามัยตำบลนาโพธิ์ อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี และการประชุมกลุ่ม โดยใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม เพื่อทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีอนามัย ซึ่งผู้วิจัยเป็นวิทยากรกระบวนการ และแผนการจัดกิจกรรม “การติดตามตรวจเยี่ยมสถานีอนามัย” กำหนดออกติดตามต่อเนื่องเป็นระยะๆ เดือนละครั้ง โดยผู้วิจัยและคณะกรรมการกระจายอำนาจและถ่ายโอนสถานีอนามัยระดับอำเภอ

2. แบบสอบถาม 2 ฉบับ ฉบับแรกมี 2 ตอน ตอนที่ 1 การรับรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีอนามัย มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97 และตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีอนามัย มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 และฉบับที่ 2 ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัย มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.98

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีอนามัย ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ก่อนทดลองและหลังทดลอง โดยใช้ Paired t – test

2. เปรียบเทียบการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีอนามัย ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล หลังการทดลองระหว่างกลุ่มของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้ F- test (One-way ANCOVA)

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การอบรมแบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาความร่วมมือในการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปยังองค์การบริหารส่วนตำบลของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย จังหวัดหนองคาย พบว่า

1. ก่อนการอบรม เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีการรับรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัยโดยรวมและเป็นรายด้าน 2 ด้าน คือ ด้านแนวทางการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข และด้านการถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลไม่แตกต่างกัน และภายหลังที่ได้รับการอบรมแบบมีส่วนร่วม เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มทดลองมีการรับรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัยโดยรวมและเป็นรายด้านอยู่ในระดับมาก ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองที่มีการรับรู้ทั้งโดยรวม และเป็นรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง และมากกว่าเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประเสริฐ, ศิริศักดิ์ และสกลชัย (2546) ที่พบว่า แขนงนักรียนมัธยมศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักเรียนประกอบด้วย กระบวนการอบรมอย่างมีส่วนร่วม การสอนทักษะชีวิตและการศึกษาดูงาน มีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดดีขึ้นกว่าเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และวัลลภา (2548) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่เรียนด้วยแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยใช้กิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เรื่องความปลอดภัยในชีวิต วิชาสุขศึกษาและพลศึกษาพื้นฐาน มีการพัฒนาด้านความรู้ ด้านความสามารถในการแก้ปัญหา ด้านทักษะการปฏิบัติตนเรื่อง ความปลอดภัยในชีวิต ดีวก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก แผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาความร่วมมือเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่รองรับการถ่ายโอนของสถานีนอนามัย ที่ผู้วิจัยดำเนินการ จัดกิจกรรมให้

ผู้อบรมเรียนรู้ที่ต่อเนื่องตามองค์ประกอบ 4 ประการของหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และนำเทคนิคกระบวนการกลุ่ม กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มาเป็นกระบวนการทำงานหรือวิธีการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมต่างๆ ดังกล่าวมีประสิทธิภาพเหมาะสมในการทำให้ผู้อบรมมีการรับรู้เรื่องดังกล่าวเพิ่มขึ้น

2. ก่อนการอบรม เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีความเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัยโดยรวมและเป็นรายด้าน 2 ด้าน คือ ด้านแนวทางการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข และด้านการถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลไม่แตกต่างกัน ไม่แตกต่างกัน และภายหลังที่ได้รับการอบรมแบบมีส่วนร่วม เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มทดลองมีความเห็นด้วยเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัยโดยรวมและด้านการถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับมาก และมีความเห็นด้วยด้านแนวทางการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการอบรมที่มีความเห็นด้วยทั้งโดยรวมและเป็นรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง และมากกว่าเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของกมล (2549) ที่พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้ารับการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม มีความเห็นด้วยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ เพิ่มขึ้นจากก่อนการฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจากการถ่ายโอนสถานีนอนามัยเป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยซึ่งเป็นบุคคลที่มีส่วนได้ส่วนเสียและได้รับผลกระทบโดยตรง เมื่อมีการถ่ายโอนก็จะเกิดความวิตกกังวล สับสนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ไม่แน่ใจว่าฐานะตำแหน่งหน้าที่ในการเป็นข้าราชการ ความก้าวหน้าและสวัสดิการจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร การปฏิบัติงานในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลจะมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการ

ทำงานอย่างไรบ้าง ถ้าหากไม่ได้รับทราบรายละเอียดข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องก็จะเกิดความคิดเห็นด้านลบ รู้สึกต่อต้าน ไม่เห็นด้วยกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัย กิจกรรมการอบรมแบบมีส่วนร่วมตามแผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาความพร้อมเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่รองรับการถ่ายโอนของสถานีนอนามัย ที่ผู้วิจัยดำเนินการ ซึ่งประกอบด้วย การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยได้รับข้อมูล ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ที่ตรงตามความต้องการและความสนใจของตัวร่วมกันแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ อภิปราย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เป็นการสร้างความรู้สึกละเอียดระบอบความคิด ความเชื่อใหม่ของผู้อบรมก่อนที่จะพิจารณาแปลความหมาย ลงความเห็นหรือประเมินผล จึงมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นที่มีต่อการถ่ายโอนสถานีนอนามัยเป็นไปในทางที่ดีขึ้น

3. ก่อนการอบรม เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีนอนามัยโดยรวมและเป็นรายด้าน 5 ด้าน คือ ด้านงบประมาณ ด้านพัสดุครุภัณฑ์ ด้านบุคลากร ด้านการจัดบริการสุขภาพ และด้านการจัดระบบสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน/วิกฤติไม่แตกต่างกัน และภายหลังที่ได้รับการอบรมแบบมีส่วนร่วม เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มทดลองมีความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีนอนามัยโดยรวมและเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมากซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองที่มีความพร้อมทั้งโดยรวมและเป็นรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง และมากกว่าเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาความพร้อมเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยในการถ่ายโอนของสถานีนอนามัยที่ผู้วิจัยดำเนินการ ทำให้ผู้เข้าอบรมมีการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีนอนามัย เนื่องจากกิจกรรมตามแผนที่จัดต้องการให้ผู้อบรมเกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องตามองค์ประกอบของหลักการเรียนรู้แบบมี

ส่วนร่วม เน้นให้ผู้อบรมเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในกิจกรรมมากที่สุด โดยจัดกิจกรรมให้ได้รับข้อมูลรายละเอียดข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อตัวผู้อบรม ทั้งจากการบรรยายให้ความรู้จากวิทยากร การสัมมนาและการศึกษาดูงาน และนำเทคนิคกระบวนการกลุ่มมาจัดกระบวนการฝึกอบรมหรือวิธีการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรม ทำให้ผู้อบรมได้ร่วมคิด ร่วมแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ ประชุมกลุ่มร่วมกันกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน และนำแนวทางมาจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ปรับปรุงแผนปฏิบัติการเป็นระยะ ตามคำแนะนำจากคณะกรรมการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับอำเภอที่ออกติดตามเยี่ยม ส่งผลให้เกิดความเข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด หากได้มีการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีนอนามัยแล้วก็จะเกิดความมั่นใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติงานเมื่อต้องถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนตำบล นอกจากนี้การศึกษาค้นคว้ายังพบว่าการนำเอากระบวนการอบรมแบบมีส่วนร่วมมาประยุกต์ใช้เป็นแผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาความพร้อมเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยรองรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลครั้งนี้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัยของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง และอาจจะมีผลทำให้เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยมีความพร้อมที่จะรองรับการถ่ายโอนของสถานีนอนามัยเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษฎ (2545) และอัญชลี (2548) ที่พบว่า ความรู้ การรับรู้และความคิดเห็นมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพร้อมในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข ในการพัฒนาหน่วยงานตามระบบมาตรฐานสากลของประเทศไทยด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐ (P.S.O.) และ

การพัฒนาสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. จากการวิจัยในครั้งนี้ การนำเอา
กระบวนการอบรมแบบมีส่วนร่วมมาประยุกต์ใช้
แผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาความพร้อมเจ้าหน้าที่
สถานีนามัยครั้งนี้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้าน
การรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ
ด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนามัย และ
ส่งผลให้เจ้าหน้าที่สถานีนามัยมีความพร้อมในการ
ถ่ายโอนสถานีนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วน
ตำบล ดังนั้น ควรพิจารณานำเอากระบวนการอบรม
แบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการฝึกอบรม
พัฒนาพัฒนาความพร้อมในการถ่ายโอนสถานีนามัย
ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลของเจ้าหน้าที่สถานี
นามัยพื้นที่แห่งอื่น ๆ

2. ข้อจำกัดของการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า
มีปัจจัยต่างๆ ที่ควรต้องคำนึง หลายประการที่อาจ
จะส่งผลทำให้การวิจัยไม่เกิดประสิทธิผลและบรรลุ
วัตถุประสงค์ที่ต้องการ ได้แก่ ระยะเวลาการอบรม
แต่ละครั้ง ควรให้เหมาะสมและไม่กระทบต่อการกิจ
งานที่ผู้อบรมต้องปฏิบัติเป็นประจำ ไม่ยาวนานเกินไป
จนผู้อบรมเกิดความเบื่อหน่ายที่จะเข้าร่วมกิจกรรม
หรือสิ้นใจไปจนผู้อบรมไม่ได้เกิดการเรียนรู้ครบถ้วน
ตามองค์ประกอบของหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
แผนการจัดกิจกรรมต้องน่าสนใจ ทำให้ผู้อบรมเกิด
ความกระตือรือร้นที่ร่วมทำกิจกรรม และวิทยากรต้อง
มีทักษะเรื่องกระบวนการแบบมีส่วนร่วม เปลี่ยนบทบาท
จากผู้บรรยายให้ความรู้มาเป็นผู้จัดกระบวนการเรียนรู้
โดยเน้นผู้อบรมเป็นศูนย์กลาง เปิดโอกาสให้แสดง
ความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และให้ผู้อบรม
มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมมากที่สุด

3. ควรมีการวิจัยการพัฒนาความพร้อม
เจ้าหน้าที่สถานีนามัยในการถ่ายโอนของสถานีนามัย
ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น รูปแบบอื่นๆ และ
เปรียบเทียบผลที่ได้จากการวิจัยกับรูปแบบการอบรม

ที่ประยุกต์ใช้กระบวนการอบรมแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้

4. ควรทำการวิจัยการพัฒนาความพร้อม
เจ้าหน้าที่สถานีนามัยในการถ่ายโอนของสถานีนามัย
ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ระหว่างสถานีนามัย
ในพื้นที่ของเทศบาลตำบลกับสถานีนามัยในพื้นที่ของ
องค์การบริหารส่วนตำบล เปรียบเทียบผลการวิจัย
ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร เนื่องจาก
เจ้าหน้าที่สถานีนามัยแต่ละพื้นที่ต้องประสานงาน
และปฏิบัติงานร่วมกันกับเทศบาลตำบลและองค์การ
บริหารส่วนตำบลมีความแตกต่างกันทั้งในด้าน
งบประมาณ กำลังบุคลากรและบทบาทหน้าที่ด้าน
สาธารณสุขของหน่วยงาน

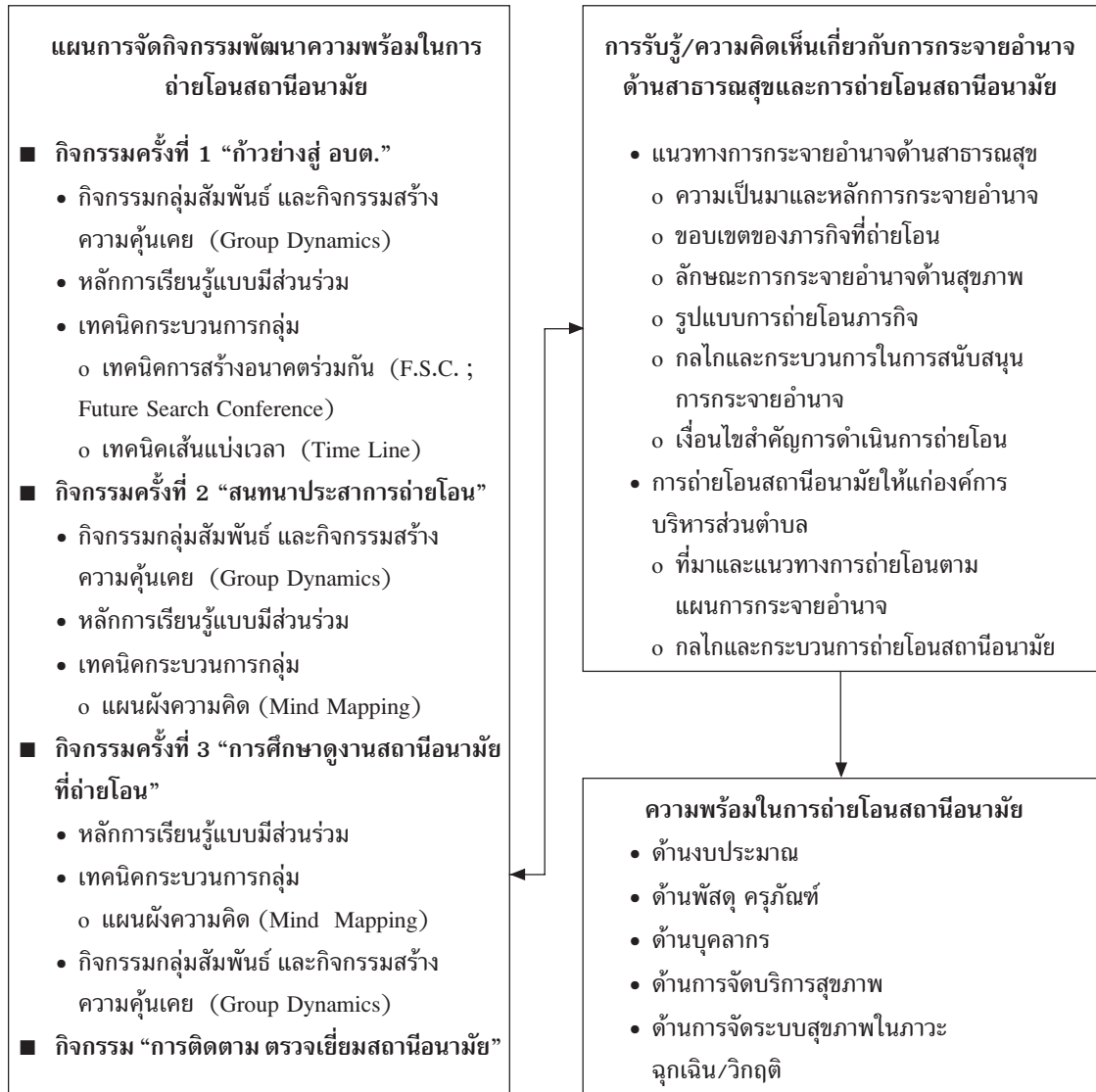
กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์คณะสาธารณสุข
ศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ทุกท่านที่ช่วยให้คำแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับ
นี้จนสำเร็จสมบูรณ์ไปได้ด้วยดี และขอขอบพระคุณ
สาธารณสุขอำเภอและเจ้าหน้าที่สถานีนามัยทุกท่าน
ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กมล ภูวนกลกรม. 2549. ผลของการฝึกอบรมแบบ
มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐาน
ศูนย์สุขภาพชุมชนต่อการปฏิบัติงานของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอนาเชือก จังหวัด
มหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุข-
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบ
สุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- กฤษ โชติการณ์. 2545. ความพร้อมของบุคลากรที่
มีต่อระบบมาตรฐานสากลของประเทศไทย
ด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงาน
ภาครัฐ (P.S.O) ของหน่วยงานสาธารณสุข
ในจังหวัดกาฬสินธุ์และจังหวัดมหาสารคาม.
วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพัฒนา มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น.

- ธวัชชัย วรพงศธร. 2543. หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเสริฐ บินตะคุ, ศิริศักดิ์ ประพฤติ และสกลชัย พิมพ์พันธ์. 2546. ประสิทธิผลการพัฒนาศักยภาพแกนนำนักเรียนมัธยมศึกษา เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน. นนทบุรี : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรัตนวาปี จังหวัดนนทบุรี.
- วนิดา ชนินยุทวงศ์. 2544. คู่มือการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : บริษัททศกมลโปรดักชั่นจำกัด.
- วัลลภา จิตถวิล. 2548. การพัฒนาแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยใช้กิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เรื่องความปลอดภัยในชีวิต วิชาสุขศึกษา และพลศึกษาพื้นฐาน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6. รายงานการศึกษานิพนธ์ปริญญา การศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2551. ข้อมูลทรัพยากรกระทรวงสาธารณสุข. [อ้างเมื่อ 16 กุมภาพันธ์ 2551] เข้าถึงได้จาก : [http:// moc.moph.go.th/Resource/Personal/index_new.php](http://moc.moph.go.th/Resource/Personal/index_new.php).
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย. 2551. รายงานผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย รอบที่ 2/2551. นนทบุรี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย.
- อัญชลี ผิวขาว. 2548. ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของบุคลากรสาธารณสุขในการพัฒนาสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น.



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ตอนที่ 1 การรับรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนามัย

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนามัยโดยรวมและเป็นรายด้าน ก่อนและหลังการทดลอง ของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยกลุ่มทดลอง

การรับรู้	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t	p - value
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้		
1. ด้านแนวทางการกระจายอำนาจ ด้านสาธารณสุข	3.02	0.65	ปานกลาง	3.52	0.57	มาก	-13.25	<0.001*
2. ด้านการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล	3.04	0.63	ปานกลาง	3.51	0.59	มาก	-12.24	<0.001*
การรับรู้โดยรวม	3.03	0.60	ปานกลาง	3.52	0.55	มาก	-14.65	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนามัยโดยรวมและเป็นรายด้าน หลังการทดลองของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การรับรู้	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
1. ด้านแนวทางการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข	3.52	0.57	มาก	3.06	0.50	ปานกลาง
2. ด้านการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล	3.51	0.59	มาก	3.07	0.58	ปานกลาง
การรับรู้โดยรวม	3.52	0.55	มาก	3.07	0.51	ปานกลาง

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนามัย โดยรวมและเป็นรายด้าน หลังการทดลอง ของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (One-way ANCOVA)

ตัวแปรตาม	SOU	df	SS	MS	F	p - value
1. ด้านแนวทางการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข	between groups	1	4.32	4.32	20.89	<0.001*
	within groups	84	17.36	0.21		
2. ด้านการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล	between groups	1	2.83	2.83	9.32	0.002*
	within groups	84	23.98	0.29		
การรับรู้โดยรวม	between groups	1	3.46	3.46	15.60	<0.001*
	within groups	84	18.61	0.22		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัย

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัย โดยรวมและเป็นรายด้าน ก่อนและหลังการทดลอง ของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มทดลอง

ความคิดเห็น	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t	p - value
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น		
1. ด้านแนวทางการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข	2.99	0.70	ปานกลาง	3.50	0.67	ปานกลาง	-11.34	<0.001*
2. ด้านการถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล	3.07	0.55	ปานกลาง	3.53	0.59	มาก	-11.13	<0.001*
ความคิดเห็นโดยรวม	3.03	0.57	ปานกลาง	3.52	0.55	มาก	-13.37	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัย โดยรวม และเป็นรายด้าน หลังการทดลอง ของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ความคิดเห็น	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านแนวทางการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข	3.50	0.67	ปานกลาง	3.01	0.89	ปานกลาง
2. ด้านการถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล	3.53	0.59	มาก	3.01	0.74	ปานกลาง
ความคิดเห็นโดยรวม	3.52	0.55	มาก	3.01	0.77	ปานกลาง

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีนอนามัย โดยรวมและเป็นรายด้าน หลังการทดลอง ของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (One-way ANCOVA)

ตัวแปรตาม	SOU	df	SS	MS	F	p - value
1. ด้านแนวทางการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข	between groups	1	4.05	4.05	9.97	0.002*
	within groups	84	34.09	0.41		
2. ด้านการถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล	between groups	1	7.16	7.16	20.74	<0.001*
	within groups	84	29.01	0.35		
ความคิดเห็นโดยรวม	between groups	1	5.74	5.74	18.18	<0.001*
	within groups	84	26.51	0.32		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 3 ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัย โดยรวมและรายด้าน ก่อนและหลังการทดลอง ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยกลุ่มทดลอง

ความพร้อม	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t	p - value
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพร้อม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพร้อม		
1. ด้านงบประมาณ	3.21	0.61	ปานกลาง	3.86	0.30	มาก	-7.48	<0.001*
2. ด้านพัสดุครุภัณฑ์	3.18	0.51	ปานกลาง	3.92	0.23	มาก	-8.29	<0.001*
3. ด้านบุคลากร	2.99	0.91	ปานกลาง	3.79	0.62	มาก	-9.09	<0.001*
4. ด้านการจัดบริการสุขภาพ	3.03	0.49	ปานกลาง	3.86	0.27	มาก	-8.98	<0.001*
5. ด้านการจัดระบบสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน/วิกฤติ	3.09	0.64	ปานกลาง	3.82	0.39	มาก	-8.29	<0.001*
ความพร้อมโดยรวม	3.09	0.46	ปานกลาง	3.85	0.27	มาก	-11.35	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 8 ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัย โดยรวมและรายด้าน หลังการทดลองของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ความพร้อม	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพร้อม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพร้อม
1. ด้านงบประมาณ	3.86	0.30	มาก	3.11	0.57	ปานกลาง
2. ด้านพัสดุครุภัณฑ์	3.92	0.23	มาก	3.08	0.58	ปานกลาง
3. ด้านบุคลากร	3.79	0.62	มาก	3.01	0.53	ปานกลาง
4. ด้านการจัดบริการสุขภาพ	3.86	0.27	มาก	3.03	0.46	ปานกลาง
5. ด้านการจัดระบบสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน/วิกฤติ	3.82	0.39	มาก	3.08	0.42	ปานกลาง
ความพร้อมโดยรวม	3.85	0.27	มาก	3.07	0.42	ปานกลาง

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัยโดยรวมและเป็นรายด้าน หลังการทดลอง ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (One-way ANCOVA)

ตัวแปรตาม	SOU	df	SS	MS	F	p - value
1. ด้านงบประมาณ	between groups	1	4.97	4.97	22.86	<0.001*
	within groups	84	7.19	0.22		
2. ด้านพัสดุครุภัณฑ์	between groups	1	5.88	5.88	29.33	<0.001*
	within groups	84	6.61	0.20		
3. ด้านบุคลากร	between groups	1	4.80	4.80	15.25	<0.001*
	within groups	84	10.38	0.32		
4. ด้านการจัดบริการสุขภาพ	between groups	1	6.77	6.77	54.84	<0.001*
	within groups	84	4.07	0.12		
5. ด้านการจัดระบบสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน/วิกฤติ	between groups	1	4.62	4.62	44.44	<0.001*
	within groups	84	3.43	0.10		
ความพร้อมโดยรวม	between groups	1	5.25	5.25	42.66	<0.001*
	within groups	84	4.06	0.12		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05