

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ประจำสถานอนามัยในจังหวัดตรัง

Factors Affecting Epidemiological Performance among Public Health
Personnel in Primary Care Units in Trang Province.

สมชาติ จิตราวู^{1*} ปุณณพัฒน์ ไชยเมล์² วัลลภา คชภักดี³

Somchart Jitrawut^{1*}, Bhunyabhadh Chaimay², Wallapa Kochapakdee³

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยในจังหวัดตรัง กลุ่มเป้าหมายคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของสถานอนามัยในจังหวัดตรังทุกแห่งๆ ละ 1 คน รวม 125 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) คุณลักษณะด้านประชากร 2) ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร 3) ปัจจัยแรงจูงใจ 4) การปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยา ค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงครายข้อ (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามด้านปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยแรงจูงใจ และการปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยาเท่ากับ 0.90, 0.96 และ 0.96 ตามลำดับวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยอย่างง่าย

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการปฏิบัติงานระบาดวิทยาภาพรวมอยู่ระดับสูง ($\bar{x}=3.77$, S.D.= 0.50) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การแจ้งข่าวการระบาด ($\bar{x}=4.04$, S.D. = 0.58) การสอบสวนและควบคุมโรค ($\bar{x}=3.88$, S.D. = 0.56) การรายงานโรค ($\bar{x}=3.87$ S.D. = 0.55) และการตรวจสอบข้อมูล ($\bar{x}=3.81$, S.D. = 0.70) อยู่ในระดับสูง และการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.26$, S.D. = 0.70) ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยพบว่า ประสิทธิภาพด้านระบาดวิทยา (Beta = 0.200, $R^2 = 0.040$, $p = 0.038$) การได้รับฝึกอบรมด้านระบาดวิทยา (Beta = 0.216, $R^2 = 0.047$, $p\text{-value} = 0.025$) การสนับสนุนจากองค์กร (Beta = 0.426, $R^2 = 0.182$, $p = <0.001$) ปัจจัยค่าจ้าง (Beta = 0.375, $R^2 = 0.141$, $p = <0.001$) และปัจจัยจูงใจ (Beta = 0.541, $R^2 = 0.293$, $p = <0.001$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

¹ มหบัณฑิต หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ

² อาจารย์ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

³ อาจารย์ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

* Corresponding author : E-mail : tsu502997011@gmail.com โทรศัพท์ 089-4741420

จากงานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 22 ปี 2555

ข้อเสนอแนะ องค์การสาธารณสุขควรสนับสนุนการปฏิบัติงานระดับวิทยาอย่างเหมาะสมและเพียงพอ โดยเฉพาะอัตรากำลังของบุคลากร และสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานระดับวิทยาให้มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เงินเดือนและสวัสดิการเท่าเทียมกับงานอื่นๆ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน และควรจัดฝึกอบรมการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายเพื่อให้เกิดทักษะและพัฒนางานระดับวิทยาต่อไป

คำสำคัญ : การปฏิบัติงานระดับวิทยา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถานีอนามัย

Abstracts

The purpose of this analytic cross-sectional study was to investigate factors affecting epidemiological performance among public health personnel in primary care units in Trang province. The target group was health personnel from 125 primary care units population for the study. The respond rate was 85.60%. Questionnaire consisted of demographic characteristics, organizational supports, motivation and epidemiological performance. The index of item-objective congruence was between 0.60 and 1.00 and Cronbach's alpha coefficient of organizational supports, motivation and epidemiological performance was 0.90, 0.96 and 0.96, respectively. The descriptive statistics and simple regression analysis were performed for data analysis.

The results found that the overall epidemiological performance was rated at high level ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 0.50). For a particular dimension, epidemiological notification ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.58), investigation and disease control ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.56), reports ($\bar{X} = 3.87$ S.D. = 0.55) and data audits ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.70) were rated at high level. However, data interpretation and analysis ($\bar{X} = 3.26$, S.D. = 0.70) was rated at moderate level. Experience (Beta = 0.200, $R^2 = 0.040$, $p = 0.038$), training (Beta = 0.216, $R^2 = 0.047$, $p\text{-value} = 0.025$), organizational supports (Beta = 0.426, $R^2 = 0.182$, $p < 0.001$), motivation factor (Beta = 0.375, $R^2 = 0.141$, $p < 0.001$) and incentive factor (Beta = 0.541, $R^2 = 0.293$, $p < 0.001$) were positively statistical significantly affected epidemiological performance.

The suggestions were the health organization should support the epidemiological performance and promote the advancement of position, salary and social welfare in order to motives of working. Regarding to the epidemiological performance, staff should be trained on data interpretation and analysis to increase epidemiological skills and develop epidemiological works.

Keywords : Epidemiological Performance, Health Personnel, Primary Care Units

บทนำ

ปัจจุบันสถานการณ์โรคติดต่อทั้งโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำได้เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากการพัฒนาทางเทคโนโลยี เศรษฐกิจและสังคมที่เจริญขึ้น ส่งผลให้การแพร่ระบาดของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็ว เช่น การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง โรคไข้วัดข้อของลาย และโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ก่อให้เกิดผลกระทบด้านสาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจอย่างมาก[1] ระบาดวิทยาจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ดำเนินการเพื่อให้รู้เท่าทันการเกิดโรคและสามารถป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งต้องมีการดำเนินงานร่วมกันเป็นเครือข่ายของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุกระดับ ตั้งแต่การรับและส่งต่อข้อมูล การแจ้งข่าว การประสานงาน การสอบสวนโรคตลอดจนการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ร่วมกัน ดังนั้นทุกพื้นที่จึงควรมีการดำเนินงานระบาดวิทยาที่มีประสิทธิภาพและมาตรฐาน [2] มีข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็วทัน สามารถนำไปสู่การตัดสินใจในการกำหนดนโยบายหรือมาตรการป้องกันควบคุมโรคได้ทันทั่วทั้งที่ [3]

กิจกรรมหลักทางระบาดวิทยาที่สำคัญทางระบาดวิทยา คือ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา การสอบสวนทางระบาดวิทยา และการศึกษาทางระบาดวิทยา [4] ที่หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับต้องดำเนินงานในกิจกรรมดังกล่าวให้ได้มาตรฐานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการควบคุมป้องกันโรค ซึ่งสำนักระบาดวิทยาได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดการปฏิบัติงานระบาดวิทยาแต่ละระดับ คือ การเฝ้าระวังโรค การสอบสวนโรค และการพัฒนาเครือข่าย เพื่อนำมาใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในเครือข่ายตามบทบาทหน้าที่ [2] สำหรับการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับสถานีอนามัยประกอบด้วย การรายงานโรค การตรวจสอบข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย การแจ้งข่าวการระบาด และการสอบสวนและควบคุมโรค

จากการประเมินการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานระบาดวิทยาระดับสถานีอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปี 2551 พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 56 แห่ง (ร้อยละ 44.80) และผ่านเกณฑ์การประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 10 แห่ง (ร้อยละ 17.86) อีกทั้งยังไม่สามารถประเมินได้ทุกตัวชี้วัดร้อยละ 50 ของที่ผ่านเกณฑ์ [5] จากสถานการณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องประเมินผลภาพรวมของการดำเนินงานระบาดวิทยาในระดับสถานีอนามัย เพื่อจะได้นำส่วนขาดมาพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานให้ครบทุกด้าน นอกจากนี้จากการเก็บข้อมูลเบื้องต้นพบว่าบุคลากรที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของจังหวัดตรังในระดับต่างๆ มีการเปลี่ยนบุคลากรที่รับผิดชอบบ่อยกว่างานด้านอื่นๆ จึงควรมีการศึกษาเพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานระบาดวิทยาในจังหวัดตรัง จากการทบทวนวรรณกรรมในการปฏิบัติงานระบาดวิทยาในระดับสถานีอนามัยในจังหวัดต่างๆพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น อยู่ระดับปานกลาง 3 ด้าน คือ ตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และการสอบสวนและควบคุมโรค ส่วนการรายงานโรค และการแจ้งข่าวการระบาด อยู่ในระดับสูง [6] ต่างจากการศึกษาในจังหวัดนครสวรรค์ ที่พบว่า การวิเคราะห์ข้อมูล เรียบเรียงข้อมูล และการแปลผลของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับควรปรับปรุง [7] และยังมีการศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานีในด้านการตรวจสอบข้อมูลพบว่า รายงานที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา อยู่ในระดับต่ำ [8] ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาในจังหวัดสงขลาที่พบว่า มีรายงานถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลาอยู่ในระดับที่สูง [9] โดยมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระบาดวิทยา [6] พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน

จากงานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 22 ปี 2555

ระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่นได้แก่ การฝึกอบรมด้านระดับวิทยา ประสบการณ์ด้านระดับวิทยา ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร และปัจจัยแรงจูงใจ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการดำเนินงานระดับวิทยาในพื้นที่ดังกล่าวมีลักษณะที่แตกต่างกัน อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ที่ต่างกัน และจังหวัดตรังมีลักษณะทางกายภาพ และโรคที่เกิดขึ้นแตกต่างจากจังหวัดดังกล่าว จากปัญหาและปัจจัยต่างๆ ที่ได้กล่าวข้างต้น ประกอบกับยังไม่มีมีการศึกษาการดำเนินงานระดับวิทยาในจังหวัดตรัง จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง โดยคาดว่าผลการวิจัยจะสะท้อนให้เห็นสภาพปัญหา และสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านระดับวิทยา ทั้งในส่วนของการสร้างแรงจูงใจ และการสนับสนุนขององค์กร อันจะส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชนในพื้นที่จังหวัดตรังต่อไป โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง

อุปกรณ์และวิธีการ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytic Cross sectional Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายหรือแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานระดับวิทยาประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรังซึ่งมีแห่งละ 1 คน รวม 125 คนโดยศึกษาในช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคม 2554 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยพัฒนามาจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง [6, 10, 11] และบทบาหน้าที่และมาตรฐานการดำเนินงานระดับวิทยาโรคติดต่อทั่วไปของสำนักโรคติดต่อ ปี 2548 [2] ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้ 1) คุณลักษณะด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ด้านระดับวิทยา และการฝึกอบรมด้านระดับวิทยา 2) ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการบริหาร จำนวน 16 ข้อ 3) ปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน จำนวน 52 ข้อ 4) การปฏิบัติงานระดับวิทยา มี 5 ด้าน ได้แก่ การรายงานโรค การตรวจสอบข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย การแจ้งข่าวการระบาด และการสอบสวนและควบคุมโรค จำนวน 28 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ การแปลผลคะแนนรายด้านแบ่งเป็น 3 ระดับโดยใช้เกณฑ์แบ่งกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ [12] เครื่องมือได้รับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์รายข้ออยู่ระหว่าง 0.60-1.00 และทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามดังนี้ ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยแรงจูงใจ และการปฏิบัติงานด้านระดับวิทยาเท่ากับ 0.90, 0.96 และ 0.96 ตามลำดับ และได้รับการตอบกลับของแบบสอบถามจำนวน 107 ชุด คิดเป็นร้อยละ 85.60 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อบรรยายคุณลักษณะทางประชากร และสถิติถดถอยอย่างง่ายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยา

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระดับวิทยาประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง เป็นเพศชาย (59.8%) มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี (43.9%) มีอายุเฉลี่ย 37.2 ปี (S.D. = 8) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (85.0%)

และปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (55.1%) มีประสบการณ์ด้านระดับวิทยาลัยต่ำกว่า 5 ปี (47.7%) โดยเฉลี่ย 8 ปี (S.D. = 7.2) ได้รับการฝึกอบรม (86.0%) และมีระยะเวลาการฝึกอบรมมากกว่า 1 ปี (69.6%)

สำหรับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัย พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานระดับวิทยาลัยประจำสถานอนามัยในจังหวัดตรังมีปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.41, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหาร อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 3.73, S.D. = 0.52) ส่วนด้านวัสดุอุปกรณ์ ($\bar{x}$ = 3.39, S.D. = 0.59) งบประมาณ ($\bar{x}$ = 3.34, S.D. = 0.61) และ บุคลากร ($\bar{x}$ = 3.19, S.D. = 0.59) อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัย

ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร	Mean	S.D.	การแปลผล
บุคลากร	3.19	0.59	ปานกลาง
งบประมาณ	3.34	0.61	ปานกลาง
วัสดุอุปกรณ์	3.39	0.59	ปานกลาง
การบริหาร	3.73	0.52	สูง
รวม	3.41	0.46	ปานกลาง

ในส่วนปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยในจังหวัดตรังมีปัจจัยแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.54, S.D. = 0.41) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยจูงใจ ($\bar{x}$ = 3.59, S.D. = 0.43) และปัจจัยค่าเงิน ($\bar{x}$ = 3.49, S.D. = 0.45) โดยรวมพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัย

ปัจจัยแรงจูงใจ	Mean	S.D.	การแปลผล
ปัจจัยจูงใจ			
ความสำเร็จในการทำงาน	3.82	0.51	สูง
การยอมรับนับถือ	3.38	0.57	ปานกลาง
ลักษณะของงาน	3.93	0.59	สูง
ความรับผิดชอบ	3.64	0.51	ปานกลาง
โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.14	0.62	ปานกลาง
รวมปัจจัยจูงใจ	3.59	0.43	ปานกลาง

จากงานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 22 ปี 2555

ปัจจัยแรงจูงใจ	Mean	S.D.	การแปลผล
<u>ปัจจัยค่าจูน</u>			
เงินเดือนและสวัสดิการ	2.87	0.58	ปานกลาง
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.64	0.58	ปานกลาง
การปกครองบังคับบัญชา	3.64	0.61	ปานกลาง
นโยบายการบริหารงาน	3.71	0.51	สูง
สภาพการทำงาน	3.61	0.62	ปานกลาง
สถานภาพของวิชาชีพ	3.46	0.69	ปานกลาง
ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	3.44	0.67	ปานกลาง
ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	3.55	0.58	ปานกลาง
รวมปัจจัยค่าจูน	3.49	0.45	ปานกลาง
รวมปัจจัยแรงจูงใจ	3.54	0.41	ปานกลาง

สำหรับการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง พบว่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.77$, S.D. = 0.50) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านการแจ้งข่าวการระบาด ($\bar{x} = 4.04$, S.D. = 0.58) การสอบสวนและควบคุมโรค ($\bar{x} = 3.88$ S.D. = 0.561) การรายงานโรค ($\bar{x} = 3.87$ S.D. = 0.55) และการตรวจสอบข้อมูลอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.81$, S.D. = 0.70) และ การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย ($\bar{x} = 3.26$, S.D. = 0.70) อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง

การปฏิบัติงานระดับวิทยา	Mean	S.D.	การแปลผล
การรายงานโรค	3.87	0.55	สูง
การตรวจสอบข้อมูล	3.81	0.70	สูง
การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย	3.26	0.70	ปานกลาง
การแจ้งข่าวการระบาด	4.04	0.58	สูง
การสอบสวนและควบคุมโรค	3.88	0.56	สูง
รวม	3.77	0.50	สูง

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง พบว่าประสบการณ์ด้านระดับวิทยาลัย ($p = 0.038$) การได้รับฝึกอบรมด้านระดับวิทยาลัย ($p = 0.025$) การสนับสนุนจากองค์กร ($p < 0.001$) ปัจจัยค่าเงิน ($p < 0.001$) และปัจจัยจิตใจ ($p < 0.001$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา พบว่าไม่มีผลกับการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง

ปัจจัย	R ²	R ² adj.	Beta	95% CI	p-value
เพศ					
หญิง	Ref.				
ชาย	0.019	0.009	0.137	-0.055 ถึง 0.330	0.159
อายุ(ปี)	0.002	-0.008	0.044	-0.009 ถึง 0.015	0.654
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	Ref.				
สูงกว่าปริญญาตรี	0.001	-0.008	-0.038	-0.375 ถึง 0.253	0.701
ประสบการณ์ด้านระดับวิทยาลัย(ปี)	0.040	0.031	0.200	0.001 ถึง 0.027	0.038
การฝึกอบรมด้านระดับวิทยาลัย					
ไม่เคยฝึกอบรม	Ref.				
เคยฝึกอบรม	0.047	0.038	0.216	0.039 ถึง 0.575	0.025
การสนับสนุนจากองค์กร(คะแนน)	0.182	0.174	0.426	0.271 ถึง 0.649	<0.001
ปัจจัยแรงจิตใจ					
ปัจจัยค่าเงิน(คะแนน)	0.141	0.132	0.375	0.215 ถึง 0.612	<0.001
ปัจจัยจิตใจ(คะแนน)	0.293	0.286	0.541	0.438 ถึง 0.815	<0.001

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าเพศและอายุไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจักรสันต์ เลยหยุด [6] (2549 : 69) ที่พบว่า เพศและอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น และระดับการศึกษาพบว่าไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาลัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรังซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรักษ์เกียรติ จิรินทร์และคณะ [13] ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรประจำหน่วยบริการสุขภาพ

จากงานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 22 ปี 2555

ระดับปฐมภูมิ (PCU) ในภาคใต้ตอนบน อย่างไรก็ตามการศึกษาค้นคว้านี้แตกต่างจากการศึกษาของจักรสันต์ เลยหยุด [6] ที่พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น และในส่วนของประสมการณัฏฐ์ด้านระดับวิทยามีผลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง ($R^2 = 0.040$, $p = 0.038$) สอดคล้องกับแนวคิดของเชอมาฮอว์นที่กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงานจะเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะส่วนบุคคล รวมทั้งความสามารถและประสมการณัฏฐ์ [14] เช่นเดียวกับการศึกษาของจักรสันต์ เลยหยุด [6] ที่พบว่า ประสมการณัฏฐ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น ส่วนการฝึกอบรมทางระดับวิทยามีผลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง ($p = 0.025$) ซึ่งสอดคล้องกับข้อสรุปที่กล่าวว่า องค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับชนิดของการฝึกอบรม [15] เช่นเดียวกับการศึกษาของจักรสันต์ เลยหยุด [6] ที่พบว่า การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น และปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรมีผลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรัง ($p < 0.001$) สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า ความสำเร็จของการบริหารสาธารณสุขส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับทรัพยากรการบริหาร อันประกอบด้วยบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และเทคนิควิธีการบริหาร [10] เช่นเดียวกับการศึกษาของจักรสันต์ เลยหยุด [6] ที่พบว่า การสนับสนุนขององค์กรมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น และด้านปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรังพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานระดับวิทยาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.54$, $S.D. = 0.41$) โดยพบว่า ปัจจัยค่าเงินและปัจจัยจูงใจมีผลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานระดับวิทยา ($p < 0.001$) โดยที่แรงจูงใจ คือ แรงผลักดัน แรงกระตุ้น ที่เกิดจากความต้องการที่ได้รับการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นที่องค์กรจัดให้ก่อให้เกิดพฤติกรรมในการทำงาน [16] ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจักรสันต์ เลยหยุด [6] ที่พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจ ทั้งปัจจัยค่าเงินและจูงใจ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น การปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรังพบว่า อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.77$, $S.D. = 0.50$) ซึ่งการศึกษาค้นคว้านี้มีความแตกต่างกับการศึกษาของจักรสันต์ เลยหยุด [6] ที่พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่นอยู่ระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากบริบทของพื้นที่ และช่วงระยะเวลาที่ต่างกัน ซึ่งสำนักระดับวิทยาได้มีการพัฒนางานระดับวิทยาทั้งในส่วนการจัดการฝึกอบรมและการประเมินมาตรฐานงานระดับวิทยาในระดับสถานีอนามัยที่เพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การแจ้งข่าวการระบาด การสอบสวนและควบคุมโรค การรายงานโรค และการตรวจสอบข้อมูลอยู่ในระดับสูง โดยการปฏิบัติงานระดับวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรังด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.26$, $S.D. = 0.70$)

สรุปผลการวิจัย

โดยสรุปจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.41, S.D. = 0.46) ปัจจัยแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.54, S.D. = 0.41) การปฏิบัติงานระดับชาติอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 3.77, S.D. = 0.50) และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานระดับชาติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรังได้แก่ ประสิทธิภาพด้านระดับชาติ (p = 0.038) การได้รับฝึกอบรมด้านระดับชาติ (p = 0.025) การสนับสนุนจากองค์กร (p < 0.001) ปัจจัยค่าเงิน (p < 0.001) และปัจจัยจิตใจ (p < 0.001) มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปฏิบัติงานระดับชาติ ในการศึกษาครั้งนี้องค์กรสาธารณสุขควรให้การสนับสนุนสถานีอนามัย ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการบริหาร และควรส่งเสริมด้านการจูงใจแก่บุคลากรสาธารณสุขในการสนับสนุนโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน รวมไปถึงเงินเดือนและสวัสดิการที่ยังต่ำกว่าด้านอื่นๆ อันจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น ส่วนการปฏิบัติงานระดับชาติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดตรังอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตามการปฏิบัติงานในด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายยังอยู่ในระดับปานกลาง และควรจัดการฝึกอบรมการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายเพื่อให้เกิดทักษะและการพัฒนาในด้านดังกล่าวให้ดียิ่งขึ้น ส่งผลต่อการปฏิบัติงานระดับชาติที่ดีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- [1] สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2553, 10 เมษายน). ข่าวเด่นประเด็นร้อน: แนวโน้มปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำในประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 10 พฤษภาคม 2553. จาก <http://beid.ddc.moph.go.th>.
- [2] สำนักโรคติดต่อ. (2548). มาตรฐานระดับชาติโรคติดต่อ. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- [3] สิริลักษณ์ รังษิวงศ์. (2547). ผลการประเมินความพึงพอใจต่อรายงานเฝ้าระวังทางระดับชาติ ปี 2546. รายงานเฝ้าระวังทางระดับชาติ. 35(1), 858-862.
- [4] กองโรคติดต่อ. (2542). คู่มือการดำเนินงานทางระดับชาติ. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- [5] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง. (2551). “การประเมินมาตรฐานงานระดับชาติโรคติดต่อจังหวัดตรัง”. ในการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติจังหวัดตรัง, (หน้า1-3). วันที่ 21 มกราคม 2552 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, ตรัง. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง.
- [6] จักรสันต์ เลขหุุด. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานระดับชาติ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- [7] สกต คลังพลอย. (2542). การดำเนินงานเฝ้าระวังทางระดับชาติของสถานีอนามัยในจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- [8] ประภัสสร คันสนะพิทยากร. (2541). ประสิทธิภาพการจัดทำรายงานการเฝ้าระวังทางระดับชาติ (ร.ง.506) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- [9] นลินี ช่วยดำรงค์ (2541). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพข้อมูลในรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระดับชาติ สถานีอนามัย จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาเวชศาสตรชุมชน. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จากงานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 22 ปี 2555

- [10] ทองหล่อ เดชไทย.(2545). **หลักการบริหารงานสาธารณสุข**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิชย์.
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร
มหาบัณฑิต. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- [11] Herzberg F. (1959). **The motivation to work**. New York: John Wiley & sons.
- [12] Best J.W.. (1997). **Research in Education**. (3rd ed.). Englewood cliffs: N.J. Prentice-Hall
- [13] รักเกียรติ จิรินทร์, ณรงค์ศักดิ์ สิงห์ไพบูลย์, ปรีชา โลหะนวกุล และปิ่นฤดี ตริรัตน์ไพบูลย์.(2548).
“ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรประจำหน่วยบริการสุขภาพระดับ
ปฐมภูมิ(PCU) :กรณีศึกษาภาคใต้ตอนบน”. **สงขลานครินทร์เวชสาร**. 24 (6), 512
- [14] Schermerhorn, R., Hunt, G. and Osborn, N.(2003). **Organizational behavior**. [n.p.]: John Wiley & Sons.
- [15] MacCormick, JE and Ligen, D. (1985). **Induction and Organizational Psychology**. (3th ed).
Englewood: Printic Hall Inc.
- [16] ตุลา มหาพสุธานนท์. (2545). **หลักการจัดการ หลักการบริหาร**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์.ศ.พัฒนาจำกัด.