ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

รัตติภรณ์ บุญทัศน์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

รัตติภรณ์ บุญทัศน์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

THESIS

FACTORS INFLUENCING PERFORMANCE OF THE HEALTH PROMOTING TAMBON HOSPITAL OFFICERS IN THE UNREST DISTRICT OF SONGKHLA PROVINCE

RATTIPORN BOONTUD

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH PROGRAM IN COMMUNITY HEALTH OF GRADUATE SCHOOL SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

2014

COPYRIGHT OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีต่อมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา
ผู้วิจัย	นางสาวรัตติภรณ์ บุญทัศน์ **ปีการศึกษา** 2557
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต **สาขาวิชา** สาธารณสุขชุมชน
อาจารย์ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ดร.คันธมาทน์ กาญจนภูมิ
อาจารย์ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ดร.นิรชร ชูติพัฒนะ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา โดยเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในอำเภอที่มีเหตุการณ์ไม่สงบของจังหวัดสงขลา จำนวน 158 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square และ Multiple Regression Analysis

ผลการศึกษา พบว่า ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา อยู่ในระดับปานกลาง

ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา ลักษณะตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก และการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ แต่ปัจจัยด้านการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีอิทธิพลในเชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลักมีอิทธิพลในเชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ และมีอิทธิพลในเชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

Thesis Title Factors Influencing Performance of the Health Promoting Tambon Hospital Officers in the Unrest District of Songkhla Province

Researcher Miss Rattiporn Boontud **Acadermic year:** 2014

Degree Master of Public Health Program in Community Health

Advisors 1. Dr.Kantamaht Kanchanapoom

2. Dr.Nirachon Chutipattana

Abstract

The objective of this research was to study the performance and the personal factors of correlation, motivation performance on the public health officer in the terrorist area of Tambon Health Promoting, Songkhla Province. The sample of this research consisted in 158 individuals were chosen for being health officer and working in the terrorist area. The instrument used was, questionnaire created by the researcher. The data analyzed by mean, standardized, chi-square and multiple regression analysis.

The result showed that the level of performance of the public health officer in the terrorist area of Tambon Health Promoting Hospital, Songkhla Province was medium. Personal data by gender, religion, marital status, education and status performance had no relation with the practical and the standard in primary service. The education factor related with strategy practical in Songkhla Provincial Health Office.

Motivation factor and supportive factors were positive influence in the main responsibilities with core practical in statistically significance, in standard primary service in statistically significance and positive influence with the strategy practical in Songkhla Provincial Health Office in statistically significance.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาช่วยเหลือ และความเมตตาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก คือ ดร.คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และดร.นิรชร ชูติพัฒนะ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ให้แนวคิด คำแนะนำ และชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนการตรวจสอบความถูกต้อง และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องของแบบสอบถาม พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง รวมทั้งคณะกรรมการการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ช่วยตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะที่ช่วยทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ มีความถูกต้อง ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ต่าง ๆ ในระหว่างการศึกษา ให้คำแนะนำ ให้การช่วยเหลือ และให้กำลังใจเสมอมา

ขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอในเขตพื้นที่ไม่สงบของจังหวัดสงขลาทุกท่าน รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวก และให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล และได้เสียสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการตอบแบบสอบถาม เพื่อเป็นและโยชน์ในการพัฒนางานวิจัย

ขอขอบพระคุณครอบครัวที่เป็นส่วนหนึ่งของแรงบันดาลใจในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ และช่วยเหลือสนับสนุนตลอดการศึกษา ขอขอบคุณเพื่อน ๆ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตและเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยทุกท่านที่คอยช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์อันพึงจะเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญุตา แด่บิดา มารดา บูรพาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน

รัตติภรณ์ บุญทัศน์

มิถุนายน 2558

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... (1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... (2)
กิตติกรรมประกาศ ..... (3)
สารบัญ ..... (4)
สารบัญตาราง ..... (6)
สารบัญภาพ ..... (7)
สารบัญแผนภูมิ ..... (8)

บทที่ 1 บทนำ 1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย 3
สมมติฐานการวิจัย 3
ขอบเขตของการวิจัย 4
กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการวิจัย 6
นิยามศัพท์เฉพาะ 8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 11

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 12
เหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนใต้ 13
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 19
การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 20
ทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน 30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 36

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย **40**

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย 40

กลุ่มตัวอย่าง 40

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 41

การเก็บรวบรวมข้อมูล 45

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ 46

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล **48**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 48

บทที่ 5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ **56**

สรุป 56

อภิปรายผล 58

ข้อเสนอแนะ 62

บรรณานุกรม 65

ภาคผนวก 72

ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ 73

ข หนังสือขอความอนุเคราะห์ 75

ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 79

ง การวิเคราะห์ทางสถิติ 87

ประวัติผู้วิจัย 94

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามอำเภอ ตำบลและหมู่บ้านที่สุ่มตัวอย่างในจังหวัดสงขลา	13
2	จำนวนและร้อยละสถานภาพกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา	49
3	ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา.....	50
4	ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก.....	51
5	ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ.....	52
6	ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา.....	53
7	การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก	54
8	การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ.....	54
9	การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา.....	55
10	สรุปผลการหาดัชนีความสอดคล้อง (Item – Objective Congruency Index หรือ IOC) การจูงใจจากปัจจัยในการปฏิบัติงาน.....	88
11	สรุปผลการหาดัชนีความสอดคล้อง (Item – Objective Congruency Index หรือ IOC) ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน.....	89
12	สรุปผลการหาดัชนีความสอดคล้อง (Item – Objective Congruency Index หรือ IOC) การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....	91

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7
2	ปัจจัยในการวิเคราะห์พฤติกรรม.....	35

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้า
1	แสดงระดับความต้องการของมนุษย์ตามทฤษฎีของมาสโลว์	31
2	แสดงความพึงพอใจตามทฤษฎีสองปัจจัยเฮิร์ซเบิร์ก.....	34

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

ตามที่รัฐบาลได้กำหนดนโยบายพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐาน และได้ยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมทั้งเพิ่มขีดระดับความสามารถของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน จนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นสถานบริการด้านสุขภาพที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาทหน้าที่ในการให้ บริการสุขภาพครอบคลุมในทุกมิติของปัญหาสุขภาพ โดยเน้นการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน รักษาพยาบาล และการฟื้นฟู ตลอดจนปฏิบัติงานเพื่อสนองตอบนโยบายของจังหวัด สาธารณสุขระดับเขต และกระทรวงสาธารณสุข โดยดำเนินการให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ตามศักยภาพ เมื่อเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งประกอบด้วยจังหวัดยะลา จังหวัดปัตตานี จังหวัดนราธิวาส และอำเภอสะบ้าย้อย อำเภอจะนะ อำเภอนาทวี และอำเภอเทพาของจังหวัดสงขลา ได้กระทบต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบดังกล่าว ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกิดความหวาดระแวง มีความเครียด และความรู้สึกไม่ปลอดภัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังเกิดเหตุการณ์โดยตรงกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมีการทำร้ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจนเสียชีวิตบนสถานีอนามัยประจัน ตำบลประจัน อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ในวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2550 ยิ่งสร้างความหวาดกลัวให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นอย่างมาก (กองบรรณาธิการ วารสารโรงพยาบาลชุมชน, 2552: 13; ศิริรัตน์ ทิพย์ธราดล, 2552: 1) และผลที่เกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นตั้งแต่เดือนมกราคม 2547 ถึงเดือน สิงหาคม 2549 ส่งผลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต จำนวน 22 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขบาดเจ็บจำนวน 31 คน (พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ, 2550: 1)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลาส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีลักษณะภูมิประเทศภูเขา ผ่านป่าทึบเส้นทางคดเคี้ยว บางพื้นที่เป็นถนนลูกรัง มีการคมนาคมไม่สะดวกและอยู่ห่างไกลจากที่ว่าการอำเภอหรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นระยะทางหลายกิโลเมตร ทำให้เสี่ยงต่อการถูกลอบทำร้ายได้ง่าย จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่

เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ พบว่า ร้อยละ 60 เกิดขึ้นบนถนนและทางหลวงแผ่นดิน (เครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้, 2553)

เหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นบ่อยครั้งและมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลกระทบต่อการให้บริการด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กล่าวคือ การส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคลดลงเหลือร้อยละ 70 การเยี่ยมบ้านลดลงเหลือ ร้อยละ 60 ด้านบริการทันตกรรมลดลงเหลือร้อยละ 50 (พงศ์เทพ สุธีวุฒิ, อมร รอดคล้าย, สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2550: 145-154) ซึ่งเป็นภารกิจหลักตามนโยบายสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการและจัดให้มีบริการด้านสุขภาพดังกล่าวในชุมชนในเขตความรับผิดชอบ ถือเป็นบทบาทหน้าที่หลักสำคัญอย่างยิ่งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งผลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขอย้าย ภาระงานจะถูกจัดสรรใหม่ตามจำนวนของเจ้าหน้าที่ที่เหลือ เมื่อภาระงานเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้งานที่ได้รับมอบหมายบรรลุเป้าหมายลดลง

แม้กระนั้นก็ตาม รายงานการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ยังคงมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ทำให้หน่วยงานมีคุณภาพมาตรฐาน (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2554: 166-193) แสดงให้เห็นว่า มีปัจจัยบางประการที่ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน อีกทั้งงานวิจัยในอดีตได้ระบุว่า มีปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะตำแหน่ง (วชิรศักดิ์ เจริญศรี, 2542: 87–88; พิชัย ฉันทลาภ, 2546: 75-89) แรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน (กชกร เอ็นราษฎร์, 2547: 37-43; รัชดาภรณ์ สงฆ์สุวรรณ, 2549: 46-47) ปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร เช่น การศึกษา มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน เนื่องจากผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถมีโอกาสได้รับมอบหมาย ทำให้เป็นผู้ที่มีความรู้สามารถปฏิบัติงานได้ค่อนข้างดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ (พิชัย ฉันทลาภ, 2546: 75-89) ปัจจัยจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร เช่น ปัจจัยด้านความสำเร็จ มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน เนื่องจาก พนักงานที่มีความคาดหวังที่ได้รับการตอบสนองจากองค์กรที่สูง จะมีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นด้วย ดังนั้นเพื่อให้การปฏิบัติงานดีขึ้น จึงควรให้ความสำคัญในการสร้างความคาดหวังให้กับพนักงาน (พิชัย ฉันทลาภ, 2546: 75- 89)

นอกจากงานวิจัยในอดีตที่สนับสนุนให้เห็นถึงความเป็นไปได้ในการวิจัยครั้งนี้แล้ว แนวคิดทฤษฎีในอดีตของ Robbins (1996) และHerzberg (1993) ได้สนับสนุนเพิ่มเติมดังนี้ Robbins (1996) ให้แนวคิดว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ สถานภาพ และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในองค์กร เป็นต้น เป็นตัวกำหนดผลงานขององค์กร ในขณะที่ทฤษฎีของ Herzberg (1993) ระบุว่า แรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีงานวิจัยในอดีตที่เคยใช้แนวคิด/ทฤษฎี ดังกล่าวมาสนับสนุนให้เห็น

ว่ามีความเป็นไปได้ ในการวิจัยครั้งนี้ (วชิรศักดิ์ เจริญศรี, 2542: 87–88; พิชัย ฉันทลาภ, 2546: 75-89; กชกร เอ็นราษฎร์, 2547: 37-43; รัชดาภรณ์ สงฆ์สุวรรณ, 2549: 46-47)

จากการการทบทวนวิจัยในอดีต พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในพื้นที่ที่มีเหตุการณ์ปกติของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (กชกร เอ็นราษฎร์, 2547; ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ และคณะ,2539; ณัฐวัตร สนหอม, 2550) ในขณะที่มีองค์ความรู้น้อยมากที่จะให้ความเข้าใจว่ามีปัจจัยอะไรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือให้การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลาเพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมาย และให้การดูแลสุขภาพของประชาชนและตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา
3. เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และลักษณะตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหน้าที่หลัก

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และลักษณะตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ

1.3 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และลักษณะตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

2. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลกับการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.1 ปัจจัยจูงใจมีอิทธิพลกับการปฏิบัติตามหน้าที่หลัก

2.2 ปัจจัยจูงใจมีอิทธิพลกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ

2.3 ปัจจัยจูงใจมีอิทธิพลกับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

2.4 ปัจจัยค้ำจุนมีอิทธิพลกับการปฏิบัติตามหน้าที่หลัก

2.5 ปัจจัยค้ำจุนมีอิทธิพลกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ

2.6 ปัจจัยค้ำจุนมีอิทธิพลกับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ โดยศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา โดยมีขอบเขตการศึกษาในด้านประชากร และขอบเขตด้านเนื้อหา ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ จะนะ เทพา นาทวี สะบ้าย้อย ไม่น้อยกว่า 1 ปี และปัจจุบันยังคงปฏิบัติงานอยู่ จำนวน 261 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2556)

2. ขอบเขตของเนื้อหา ประกอบด้วย

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภูมิลำเนา ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะตำแหน่ง ในเขตพื้นที่ปกติกับเขตอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

2.2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's two Factors Theory, 1993: 134)

2.2.1 ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงานของบุคคล การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ โอกาสเติบโตและก้าวหน้าในงาน

2.2.2 ปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ นโยบายและการบริหารงาน การปกครองบังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพการทำงาน เงินเดือนและสวัสดิการ ความเป็นอยู่ส่วนตัว

2.3 การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย

2.3.1 การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ การให้บริการแบบผสมผสานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพให้แก่ประชากรทุกกลุ่มอายุ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมในพื้นที่ความรับผิดชอบ โดยเน้นดำเนินการเชิงรุก บริการต่อเนื่อง มีความเชื่อมโยงและมีส่วนร่วม

2.3.2 การปฏิบัติงานมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ (PCU) ได้แก่ มาตรฐานด้านบริหาร มาตรฐานด้านบริการ และมาตรฐานด้านวิชาการ

2.3.3 การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา ได้แก่ พัฒนาระบบบริหารจัดการระบบสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบบริหารสุขภาพให้มีมาตรฐานและคุณภาพ เชื่อมโยงบริการ ภายใต้การจัดทรัพยากรที่ดี และการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมที่เข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

3.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะตำแหน่ง

3.1.2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

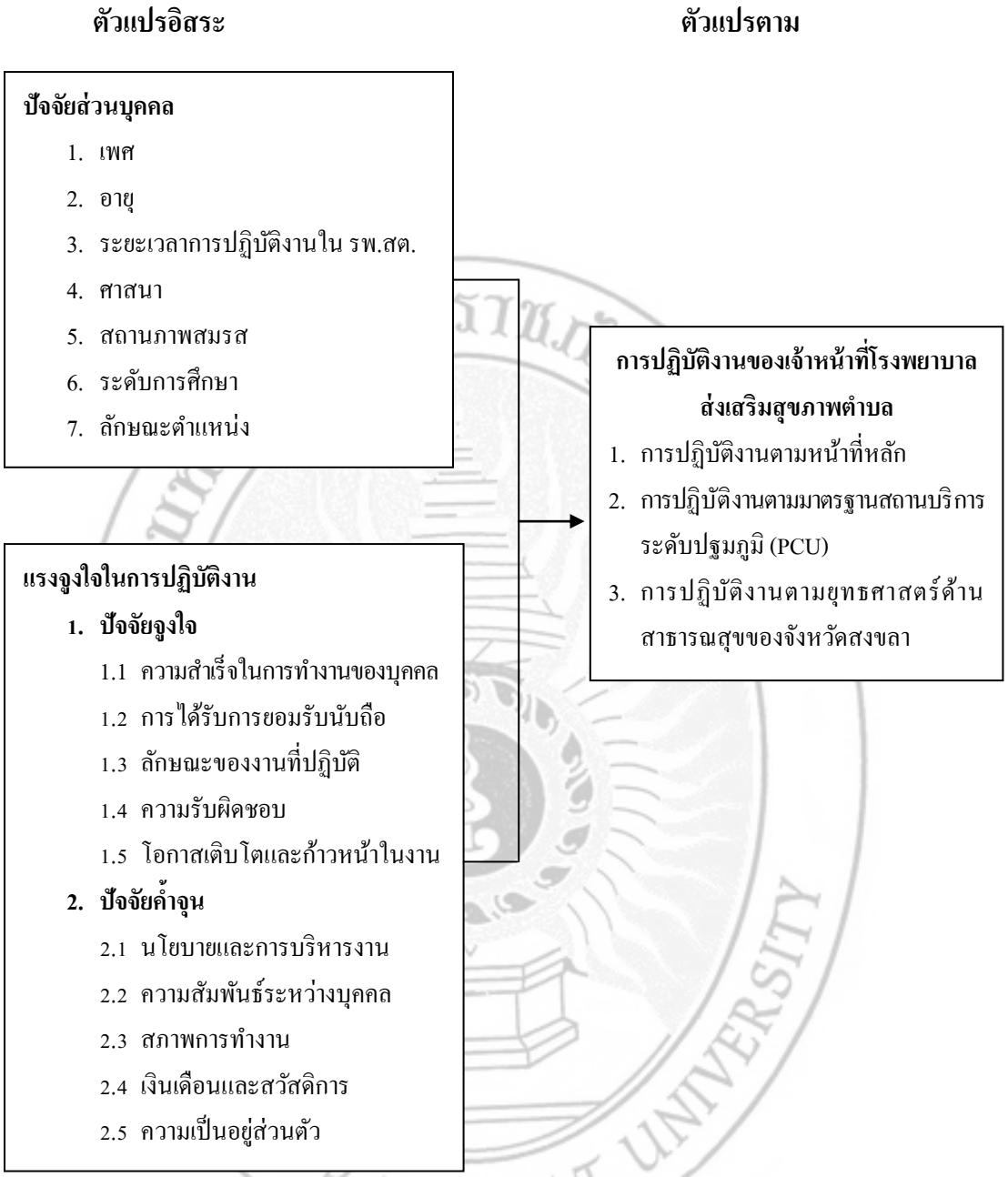
1) ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงานของบุคคลการได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ โอกาสเติบโตและก้าวหน้าในงาน

2) ปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ นโยบายและการบริหารงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพการทำงาน เงินเดือนและสวัสดิการ ความเป็นอยู่ส่วนตัว

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลักการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ (PCU) และการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้แนวคิดของ Robbins (1996) ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อผลงานของบุคคลากร ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล 7 ประเด็น ประกอบด้วย เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและลักษณะตำแหน่ง ส่วนแนวคิดแรงจูงใจประยุกต์ใช้ทฤษฎีของ Herzerg (1993) ที่ระบุว่าแรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน และใช้แนวคิดการปฏิบัติงานของบุคลากรของ ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ (2554: 166-193) ซึ่งมี 3 องค์ประกอบ คือ การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก, การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ (PCU) และการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนิยามศัพท์เฉพาะที่อาจให้ความแตกต่างกันของแต่ละบุคคลและเพื่อให้เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยให้ความหมายของศัพท์ต่างๆที่วิจัย ดังนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิซึ่งได้ยกระดับมาจากสถานีอนามัย โดยมีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรคและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู และการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยปรับเปลี่ยนจากบริการเชิงรับมาเป็นเชิงรุก ในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ประกอบด้วย อำเภอจะนะ อำเภอนาทวี อำเภอเทพา และอำเภอสะบ้าย้อย

2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้าง และลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลาในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ประกอบด้วย อำเภอจะนะอำเภอนาทวี อำเภอเทพา และอำเภอสะบ้าย้อย

3. อำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา หมายถึง พื้นที่ 4 อำเภอของจังหวัดสงขลา ที่ได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการแผ่นดินในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ประกอบด้วย อำเภอจะนะ อำเภอนาทวี อำเภอเทพา และอำเภอสะบ้าย้อย

4. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง ปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นหรือผลักดันในการปฏิบัติงาน แบ่งตามทฤษฎีเป็น 2 ปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก ประกอบด้วยปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน แต่ละองค์ประกอบมีความหมายดังนี้

4.1 ปัจจัยจูงใจ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลเกิดความรู้สึกรักและชอบในงาน มีความมานะพยายามที่จะปฏิบัติงานจนบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับงานโดยตรงส่งผลให้บุคคลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยปัจจัยย่อยแต่ละปัจจัยดังนี้

4.1.1 ความสำเร็จในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกว่าสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ ซึ่งอาจจะทั้งหมดหรือบางส่วนผลที่ปรากฏได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานรวมถึงประชาชนในความรับผิดชอบ ทำให้ตนเองมีความภาคภูมิใจในการทำงาน ทำให้ความรู้สึกต้องการที่จะพัฒนางานให้ดีหรือมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4.1.2 การได้รับการยอมรับนับถือ หมายถึง ความรู้สึกว่าความสำเร็จของตนเองนั้นได้รับยอมรับ ชื่นชม ยกย่อง จากประชาชน เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมถึงการแสดงออกที่บ่งบอกถึงการยอมรับในความสามารถ

4.1.3 ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ หมายถึง ความรู้สึกว่างานที่ทำน่าสนใจ ก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ท้าทายให้ลงมือปฏิบัติ และมีปริมาณที่เหมาะสม ตรงกับความรู้ความสามารถที่ตนเองมี

4.1.4 ความรับผิดชอบ หมายถึง ความรู้สึกพอใจที่เกิดจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ และมีอำนาจในการตัดสินใจ ไม่มีการตรวจหรือควบคุมอย่างใกล้ชิด

4.1.5 โอกาสเติบโตและความก้าวหน้าในงาน หมายถึง ความรู้สึกพอใจที่ได้รับการพิจารณาให้ความดีความชอบเป็นกรณีพิเศษ และมีโอกาสศึกษาเพื่อหาความรู้เพิ่มเติมจากงานที่ได้ทำ หรือได้รับการยินยอม

4.2 ปัจจัยค้ำจุน หมายถึง ปัจจัยที่ส่งเสริมและเอื้อให้บุคคลเกิดความรู้สึกต้องการทำงานในหน้าที่ความรับผิดชอบในปัจจุบัน ถ้าไม่มีหรือมีในลักษณะที่ไม่สอดคล้องจะทำให้เกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่และเป็นปัจจัยที่มาจากภายนอกของบุคคล ได้แก่

4.2.1 นโยบายและการบริหารงาน หมายถึง ความรู้สึกพอใจในนโยบายและการบริหารงานภายในองค์กร

4.2.2 การปกครองบังคับบัญชา หมายถึง ความรู้สึกพอใจในความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงานรวมถึงความยุติธรรมและความเสมอภาคในการบริหารงาน

4.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง ความรู้สึกที่ดีในการติดต่อปฏิสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานที่แสดงออกทางกิริยาหรือวาจา

4.2.4 สภาพการทำงาน หมายถึง ความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมทางกายภาพของงาน เช่น แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงการทำงานและสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น ความเพียงพอของอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นต่อการทำงาน

4.2.5 เงินเดือนและสวัสดิการ หมายถึง ความพอใจในเงินเดือน เงินค่าตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหน้าที่ในปัจจุบันรวมถึงการเลื่อนขั้นเงินเดือนภายในหน่วยงาน

4.2.6 ความเป็นอยู่ส่วนตัว หมายถึง ความรู้สึกดีหรือไม่ดี เป็นผลที่ได้รับจากการปฏิบัติงานในหน้าที่ เช่น การที่บุคคลถูกย้ายไปทำงานที่ใหม่ ซึ่งห่างไกลจากครอบครัวทำให้เขาไม่มีความสุขและไม่พอใจกับการงานในที่แห่งใหม่

5. การปฏิบัติงาน หมายถึง ระดับของการปฏิบัติงานในหน้าที่หรือระดับผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กำหนดประเด็นการปฏิบัติงานตามแนวทางของกระทรวง ประกอบด้วย

5.1 การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วยงานในหน้าที่สาธารณสุข ดังนี้

5.1.1 การให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพกับประชาชนในเขตรับผิดชอบตามกลุ่มอายุและสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการทั้งในและนอกสถานบริการ

5.1.2 การเฝ้าระวังการป้องกันและการเกิดโรคติดต่อในชุมชน หมายถึง การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำในชุมชน รวมถึงการดำเนินงานเพื่อป้องกันการระบาดของโรคกรณีที่เกิดโรคติดต่อขึ้นในชุมชนที่ตนรับผิดชอบ

5.1.3 การตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตรวจร่างกายเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคเบื้องต้นและการรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5.1.4 การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยผู้พิการทั้งที่มารับบริการในสถานบริการและในชุมชน

5.2 การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ (PCU) หมายถึงการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมสนับสนุนบริการที่ใช้ในการประเมินมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ ซึ่งประกอบด้วย

5.2.1 มาตรฐานด้านการบริหาร หมายถึง การปฏิบัติงานเพื่อให้สามารถบรรลุมาตรฐานด้านการบริหาร เช่น การวางแผนงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ การบริหารจัดการทีมสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ

5.2.2 มาตรฐานด้านการบริการ หมายถึง รูปแบบการจัดบริการที่ได้มาตรฐาน ประกอบด้วย การบริการในชุมชน การบริการในสถานบริการและบริการต่อเนื่อง

5.2.3 มาตรฐานด้านวิชาการ หมายถึง การจัดทำคู่มือ แนวทาง กระบวนการให้บริการการจัดทำวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่ การสร้างและพัฒนานวัตกรรมขึ้นใช้ในสถานบริการ

5.3 การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา หมายถึง การขับเคลื่อนงานตัวชี้วัดด้านยุทธศาสตร์ ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อในเขตความรับผิดชอบได้ทันเวลาและครอบคลุม เสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคในเด็กเล็ก 0 – 5 ปี ได้อย่างครอบคลุม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ อำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำไปใช้ในการจัดกระบวนการสร้างแรงจูงใจให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้บรรลุเป้าหมาย

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ อำเภอใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนสร้างขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบ

3. หน่วยงานต่าง ๆ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องต่อไปในอนาคต

บทที่ 2
เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่ปกติและเขตพื้นที่ตอนล่างของจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาการวิจัยครั้งนี้

1. เหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนใต้
   1.1 ผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชน
   1.2 ผลกระทบด้านการให้บริการด้านสุขภาพ
   1.3 บริบททางสังคมและวัฒนธรรมพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้
   1.4 ปัญหาการปฏิบัติงานในหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดสงขลา
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
   3.1 ลักษณะงานในบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
   3.2 การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care Unit: PCU)
   3.3 การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา
4. ทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน
   4.1 ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Need Hierarchy Theory)
   4.2 ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's two Factors Theory)
   4.3 แนวคิดของพฤติกรรมองค์การ (organization Behaviors)
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เหตุการณ์ความไม่สงบใน 4 อำเภอชายแดนของจังหวัดสงขลา

จังหวัดสงขลา เป็น 1 ใน 4 ของจังหวัดที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ โดยมี4 อำเภอชายแดนของจังหวัดสงขลา ซึ่งประกอบด้วย อำเภอจะนะ เทพา นาทวี และสะบ้าย้อย ผู้ก่อความไม่สงบเข้ามาสร้างสถานการณ์ความไม่สงบหลายครั้ง ก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อชีวิต ทรัพย์สิน และเศรษฐกิจ และเหตุการณ์ความไม่สงบดังกล่าวเกิดขึ้นอย่างยาวนานและต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 จนถึงปัจจุบัน รวมระยะเวลา 9 ปี จังหวัดสงขลามีผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าว จำนวน 256 ราย ประกอบด้วย ผู้พิการทุพพลภาพ จำนวน 31 ราย สตรีหม้าย จำนวน 75 ราย เด็กกำพร้า จำนวน 150 ราย ซึ่งยังไม่ได้รวมถึงประชาชนที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมอีกจำนวนมาก นับวันเหตุการณ์ดังกล่าวจะมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ทำให้ประชาชนหวาดกลัว วิตกกังวล ขาดความมั่นคงปลอดภัยในการดำเนินชีวิต ผู้ก่อความไม่สงบทำร้ายประชาชนผู้บริสุทธิ์และเจ้าหน้าที่ของรัฐจำนวนมาก สร้างความสูญเสียอย่างใหญ่หลวงต่อชีวิตและทรัพย์สิน ก่อให้เกิดภาวะทางสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่เป็นอย่างมาก ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจเกิดความวิตกกังวลหวาดระแวง หวาดกลัว ขาดความเชื่อมั่น สูญเสียรายได้ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ โดยเฉพาะผู้ที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก สร้างความโศกเศร้า เสียใจ เกิดบาดแผลทางใจ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา: 2556) โดยจังหวัดสงขลา มีเหตุการณ์เกิดขึ้นจำนวน 572 ครั้ง จำแนกเป็นรายอำเภอ ดังตาราง 1 แสดงจำนวนครั้งการเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบจำนวนรายอำเภอ (ศูนย์ประสานงานวิชาการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้, 2556)

ตาราง 1 แสดงจำนวนเหตุการณ์ความไม่สงบในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนเหตุการณ์
1	สะบ้าย้อย	219
2	เทพา	202
3	จะนะ	124
4	นาทวี	27

ที่มา : ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้, 2557

จากเหตุการณ์ความไม่สงบดังกล่าวทำให้เกิดผลกระทบต่อวิถีของประชาชนในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลาและรวมถึงการจัดรูปแบบการให้บริการด้านสาธารณสุข ดังนี้

1. ผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชน

1.1 ด้านร่างกายและจิตใจ

จากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้น ทำให้ประชาชนได้รับบาดเจ็บ พิการ และเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก (กฤตยา แดงสุวรรณ, 2548: 115-117: สรรพงษ์ ฤทธิ์รักษา, 2548: 79-97) นอกจากนี้ได้ส่งผลด้านสุขภาพจิต ทำให้ประชาชน เจ้าหน้าที่ของรัฐรวมทั้งพยาบาลขาดขวัญและกำลังใจ (กฤตยา แดงสุวรรณ, 2548: 115-117) ทำให้รู้สึกเศร้าใจ ท้อแท้ในการดำเนินชีวิต หดหู่กับการพบเห็นและรับรู้เหตุการณ์ หวาดระแวงในการดำเนินชีวิตและวิตกกังวล (กันตพร ยอดไชย, ปิ่นทิพย์ นาคดำ และเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, 2550: 211-223; วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, 2547: 46-51) จากการสุ่มตัวอย่างสอบถามประชาชนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 510 คน ระหว่างเดือนสิงหาคม-ธันวาคม2547 พบว่ามีปัญหาสุขภาพจิตที่มีสาเหตุจากความวิตกกังวล ความเครียดจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้วิตกกังวลทั่วไป กลุ่มโรคซึมเศร้า และกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการเครียดรุนแรงสูงถึงร้อยละ 20.20 กลุ่มผู้วิตกกังวลทั่วไปร้อยละ 8.1 กลุ่มผู้ป่วยซึมเศร้าร้อยละ 7.1 ส่วนในพื้นที่จังหวัดปัตตานีพบว่า ผู้ป่วยซึมเศร้าและผู้ป่วยอาการเครียดรุนแรงเท่ากันอยู่ที่ร้อยละ 5.4 ผู้ป่วยเครียดรุนแรงร้อยละ 5.0 และกลุ่มผู้ป่วยวิตกกังวลร้อยละ 3 ซึ่งข้อมูลทั้งหมดนี้สุ่มตัวอย่างจากประชากรที่อยู่ในรัศมีพื้นที่ 1.5 กิโลเมตร (เพชรดาว โต๊ะมีนา, 2548: 1-2) และยังพบความเครียดจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญ คือ มีการแสดงออกโดยมีอาการวิตกกังวล รู้สึกสับสนหรือแยกส่วนและอาการอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 1 เดือนหลังประสบเหตุการณ์จะมีความเสี่ยงสูงที่จะมีปัญหาทางจิตใจอย่างรุนแรงได้ในอนาคต เช่น ภาวะเครียดภายหลังการบาดเจ็บทางจิตใจ (Post Traumatic Stress Disorder: PTS.D.) จากการสำรวจทางระบาดวิทยาของกรมสุขภาพจิตจากสถานการณ์ความไม่สงบในชายแดนใต้พบ PTS.D. ประมาณร้อยละ10 และมีการระบาดภาวะเครียดภายหลังการบาดเจ็บทางจิตใจ ร้อยละ 15-25 ของคนที่เผชิญกับเหตุการณ์สะเทือนขวัญรุนแรง (อัญชุลี เตมียะประดิษฐ์ และ กันตวรรณ มากวิจิต, 2548: 2-7)

1.2 ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

พบว่าผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งเดิมมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่กล้าไปออกกำลังกายทำให้การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงทำได้ยากขึ้น (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2549: 9-19) นอกจากนี้การมารับบริการตรวจสุขภาพของผู้มารับบริการ พบว่า ผู้ป่วย

ไม่กล้ามารับบริการ การที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ล่าช้า อาจจะทำให้อาการเจ็บป่วยรุนแรงขึ้นและอาจจะทำให้ต้องใช้เวลาในการดูแลรักษาผู้ป่วยนานและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น

1.3 ด้านจิตวิญญาณ

พบว่าการประกอบศาสนกิจ เช่น วันสำคัญทางศาสนาซึ่งมีพิธีเวียนเทียน มีการปรับเปลี่ยนเวลาเวียนเทียนเป็นเวลาบ่ายแทนที่จะเป็นตอนเย็นหรือหัวค่ำอย่างที่เคยปฏิบัติ และงานเผาศพทำพิธีไม่เกิน 16.00 น. การตักบาตรตอนเช้าเป็นสิ่งที่ทำได้ยากขึ้น เพราะพระภิกษุไม่กล้าออกบิณฑบาตในเวลาเช้าอย่างที่เคยปฏิบัติ เนื่องจากมีการลอบทำร้ายพระภิกษุและสามเณร (สุภลักษณ์ กาญจนขุนดี และดอน ปาทาน, 2547: 287) แม้ว่าในการทำบุญตักบาตรในช่วงเช้าพระภิกษุ สามเณรได้รับการคุ้มครองจากทหาร ชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน แต่มีการลอบวางระเบิดเป็นประจำทำให้กระทบต่อจิตใจของพุทธศาสนิกชนเป็นอย่างมาก

2. ผลกระทบต่อการให้บริการด้านสุขภาพ

สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลให้สถานบริการทุกแห่งในสามจังหวัดชายแดนใต้ต้องเตรียมความพร้อมตลอดเวลาทั้งด้านบุคลากร อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่สภาพความเป็นจริงในปัจจุบันเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ส่งผลกระทบต่อการให้บริการสุขภาพดังนี้

2.1 การให้บริการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ห่างไกลหลายแห่งต้องปิดให้บริการเพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ เพราะไม่มีใครที่สามารถรับรองความปลอดภัยของใครได้ ส่งผลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มศักยภาพ (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2547: 9-16) ไม่เฉพาะที่ปฏิบัติงานในสถานที่ทำงาน อาจเกิดความไม่ปลอดภัยเพราะมีข่าวทำร้ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามข่าวที่ปรากฏให้เห็น หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลและตั้งอยู่ในพื้นที่เสี่ยงสูง ยิ่งทำให้เจ้าหน้าที่เสี่ยงต่อการถูกลอบทำร้ายได้ง่าย

2.2 การเยี่ยมบ้าน

การปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน การติดตามผู้ป่วย การออกให้บริการทันตกรรมในโรงเรียน การรณรงค์ต่าง ๆ มีเพียงตั้งรับในสถานบริการสุขภาพ เพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มั่นใจในความปลอดภัยโดยเฉพาะพื้นที่ที่เป็นพื้นที่สีแดง มีความเสี่ยงสูงต่อความไม่ปลอดภัย (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2547: 9-16) เช่นเดียวกับการศึกษาวิกฤติของระบบสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ พบว่า การส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคลดลงเหลือร้อยละ 70 การเยี่ยมบ้านลดลงเหลือร้อยละ 60 ด้านบริการทันตกรรมลดลงเหลือร้อยละ 50 (พงศ์เทพ สุธีวุฒิ, อมร รอดคล้าย,

สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ, สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2550: 145-154) หากสถานการณ์ความไม่สงบยังยืดเยื้อต่อไปจะส่งผลทำให้เกิดปัญหาระยะยาว คือ มีการซ่อมสุขภาพมากกว่าสร้างสุขภาพ ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้น (สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ, 2550: 1) ดังจะเห็นได้จากความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน 3 จังหวัดชายแดนใต้ พ.ศ. 2553 จังหวัดนราธิวาสมีความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน 85% จังหวัดปัตตานี 69% และจังหวัดยะลา 74% ซึ่งตามเกณฑ์มาตรฐานความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน คือ 90% นอกจากนี้พบโรคคอตีบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ และบางอำเภอในจังหวัดสงขลา ซึ่งพบผู้ป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2553 ถึง วันที่ 3พฤษภาคม 2554 จำนวน 84 ราย และเสียชีวิต จำนวน 19 ราย กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี, 5-9 ปี และ15-24 ปี ตามลำดับ (สำนักระบาดวิทยา กรมความคุมโรค, 2554: 1-2)

2.3 การส่งต่อผู้ป่วย

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องให้การดูแลผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน เพราะเป็นสถานบริการที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด เมื่อมีผู้ป่วยฉุกเฉินมารับบริการ และมีอาการรุนแรงเกินศักยภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีศักยภาพสูงกว่าเนื่องจากระยะทางจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถึงโรงพยาบาลชุมชนห่างกันหลายกิโลเมตร และเป็นถนนลูกรัง ภูเขาสูง ทำให้การเดินทางมีความยากลำบาก ซึ่งเป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บางครั้งมีบทบาทหน้าที่เป็นพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินเพื่อส่งต่อผู้ป่วย และระหว่างทางที่ส่งต่อโทรศัพท์ติดต่อไม่ได้ หากมีเหตุการณ์ระหว่างเดินทางจะติดต่อลำบากมาก หรือติดต่อไม่ได้เลย เจ้าหน้าที่ได้แก้ไขโดยใช้วิทยุสื่อสาร บางครั้งการส่งต่อผู้ป่วยต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น เช่น เจ้าหน้าที่อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จากการศึกษาประสบการณ์การปฏิบัติงานหน้าที่บริการแพทย์ฉุกเฉินของเจ้าพนักงานกู้ชีพพบว่าการส่งต่อผู้ป่วยในเวลากลางคืนหรือเวลาเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบบางครั้งต้องประสานเจ้าหน้าที่กู้ภัย และทหารในการส่งต่อ (สุนีย์ เครานวล, 2551: 51)

3. บริบททางสังคมและวัฒนธรรมพื้นที่อำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

ขอบเขตที่ตั้งอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลาซึ่งได้แก่ อำเภอจะนะ เทพา นาทวี และสะบ้าย้อยเป็นพื้นที่ติดต่อเป็นผืนเดียวกัน โดยมีลักษณะโดดเด่นเป็นพิเศษคือมีผู้นับถือศาสนาอิสลามและมีวิถีอย่างมลายู-อิสลามเป็นแกนหลักมากกว่าผู้นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอื่น จากลักษณะดังกล่าวรูปแบบการดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้คนจึงมีลักษณะเฉพาะถิ่น จากลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรม ชาวไทยมุสลิมส่วนใหญ่มีความเคร่งครัดในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา รวมทั้งขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆที่เกี่ยวกับศาสนา ความเชื่อทางศาสนามีอิทธิพล

อย่างสูงต่อวิถีชีวิตของคนในภูมิภาคนี้ โดยยึดคำสอนของคำภีร์อัลกุรอานเป็นข้อกำหนดในวิถีปฏิบัติอย่างแนบแน่นซึ่งครอบคลุมวิถีชีวิตในทุกด้าน (กฤตยา แดงสุวรรณ, 2550: 21)

ด้วยลักษณะของผู้รับบริการดังกล่าว จึงมีความจำเป็นที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในความแตกต่างทางวัฒนธรรมดังที่จังหวัดสงขลา นำมาใช้ในการขับเคลื่อนวิสัยทัศน์การพัฒนาระบบสุขภาพของจังหวัดสงขลา ปี 2556-2559 ที่ว่า “องค์กรชั้นนำด้านบริหารระบบสุขภาพในภาคใต้ ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง เพื่อสุขภาวะคนสงขลา ภายในปี 2559” (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2556: 18)

4. ปัญหาการปฏิบัติงานในหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

เหตุการณ์ความไม่สงบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องใช้องค์ความรู้ในการปฏิบัติงาน ให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ การเผชิญกับปัญหาการปฏิบัติงานที่ไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ที่มีโอกาสเกิดได้ตลอดเวลา ทุกพื้นที่ ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสบปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

4.1 ขาดอัตรากำลัง

เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ขอย้ายจากความหวาดกลัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นต่อเนื่องโดยมีข้อมูลการย้ายของบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา เปรียบเทียบระหว่าง พ.ศ. 2546 กับ พ.ศ. 2547 พบว่า ในปี พ.ศ. 2546 มีบุคลากรย้ายออกจากอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลาเพียง 28 คน เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ.2547 มีการย้ายออกถึง 56 คน ทำให้ขาดบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2548: 26) เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลและเกิดความไม่สงบ ทำให้เจ้าหน้าที่เลือกที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมากกว่า เพราะมีความเสี่ยงน้อยกว่าการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนื่องจากอยู่ในชุมชนและไม่ต้องลงปฏิบัติงานในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพและขวัญกำลังใจของพยาบาลวิชาชีพในภาวะวิกฤตสามจังหวัดชายแดนใต้ พบว่า มีปัญหาการขาดแคลนของบุคลากรสาธารณสุขของสถานบริการสูงถึงร้อยละ 72.2 (สุวรรณี เนตรศรีทอง และปฐมามาศ โชติบัน, 2547: 21-23)

4.2 ความไม่ปลอดภัย

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเดินทางมาปฏิบัติงานและการปฏิบัติหน้าที่ การข่มขู่ทำร้ายทางโทรศัพท์ เนื่องจากเดินทางมาปฏิบัติงานในพื้นที่ อาจเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ หรือถูก

ก่อกวน แจกใบปลิวข่มขู่ ทำให้เจ้าหน้าที่พักอาศัยในบ้านพักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้อยลง ส่งผลให้ผู้มารับบริการที่เจ็บป่วยยามค่ำคืนต้องเดินทางไปรับบริการ ณ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัย หรือบางครั้งผู้รับบริการต้องรอให้ถึงเวลาเช้าที่มีผู้สัญจรเป็นจำนวนมากจึงเดินทางมารับบริการด้านสุขภาพ ส่งผลต่ออาการขอผู้รับบริการ อาจทำให้อาการรุนแรงมากขึ้น (สุนีย์ เครานวล, 2551: 7-72)

จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานีบริการในสามจังหวัดชายแดนใต้ ได้เพิ่มมาตรการรักษาความปลอดภัย โดยพัฒนาระบบความปลอดภัยของสถานพยาบาล จากการประชุมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ นักวิชาการ ผู้บริหารในสามจังหวัดชายแดนใต้ มีข้อสรุปว่า ติดตั้งกล้องวงจรปิด เปิดไฟให้สว่างในเวลากลางคืน เพิ่มงบประมาณในการสร้างรั้ว ทางจังหวัดจัดให้มีชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) เป็นผู้ดูแลความปลอดภัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเวลากลางคืน ในพื้นที่ซึ่งสามารถแก้ไขได้ระดับหนึ่ง มีการติดตั้งวิทยุสื่อสารประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและรถพยาบาลฉุกเฉิน นอกจากนี้สิ่งสำคัญในการเพิ่มภูมิคุ้มกันความปลอดภัยคือการจัดบริการที่ประทับใจสอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ มีความจริงใจ มีสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน เชิญชาวบ้านมาร่วมเป็นกรรมการพัฒนางานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำให้ได้รับความไว้ใจ ศรัทธา และความร่วมมือจากชุมชน ซึ่งเป็นหัวใจของงานสร้างสุขภาพตามแนวคิดของการจัดการบริการปฐมภูมิเพื่อดูแลสุขภาพชุมชน และเป็นสิ่งที่ทำให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความปลอดภัยมากขึ้นในระดับหนึ่ง (ซุลกิฟลี ยูโซะ, 2547: 45-48; เดชา แซ่หลี, 2548: 29-31; รอซาลี ปัตยบุตร, 2548: 27-30; สมชาย ศรีสมบัณฑิต, 2548: 29-30; อารีย์ อ่อนสว่าง, นิตยา นิลรัตน์ม, กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง, และนงลักษณ์ ลิ่มทวีกูล, 2547: 1-7)

4.3 ความไม่ปลอดภัยในการออกปฏิบัติงานเชิงรุก

เพราะไม่มั่นใจในความปลอดภัย โดยเฉพาะพื้นที่ที่ห่างไกลและมีความเสี่ยงมาก หากมีความจำเป็นต้องออกปฏิบัติงานในชุมชน ต้องใช้รถยนต์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเท่านั้น ห้ามใช้รถจักรยานยนต์ (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2547: 9-16) ทำให้การดำเนินงานด้านเชิงรุกไม่ได้ผลเท่าที่ควร ทำให้พยาบาลเยี่ยมบ้านน้อยลงร้อยละ 60 การลงปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนลดลงร้อยละ 70 การติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัดต้องหยุดชะงักลง ซึ่งเป็นอุปสรรคที่จะดำเนินงานให้ได้ตามนยาบายใกล้บ้าน-ใกล้ใจ หรือนโยบายบางอย่าง เช่น งานเมืองไทยสุขภาพดี งานออกกำลังกาย งานชมรมผู้สูงอายุ เหลือเพียงการตั้งรับในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกปฏิบัติงานในชุมชนลดลงหรือแทบไม่ได้ออกเลย ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ให้ลูกจ้างหรืออาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งเป็นคนในพื้นที่ปฏิบัติงานบางอย่างแทน

เช่น การติดตามให้กลุ่มเป้าหมายมารับวัคซีนตามนัด และการฝากครรภ์เป็นต้น (พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ, อมร รอดคล้าย, สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ, สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2550: 145-154) ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับชุมชนที่เคยแน่นแฟ้น เกื้อกูลกันอย่างเข้าอกเข้าใจลดน้อยลง รวมทั้งเพิ่มโอกาสของความขัดแย้งและความไม่เข้าใจ จากปัญหาการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องดูแลต่อเนื่อง (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2547: 9-16)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ความเป็นมา

สืบเนื่องจากนโยบายของรัฐบาลข้อ 3.3.3 ปรับปรุงระบบบริการสุขภาพภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน โดยยกระดับสถานีอนามัย เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และพัฒนาระบบเครือข่ายช่วยการส่งต่อในระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Care) ตรงกับหลักการ “สร้างนำซ่อม” โดยการให้บริการเชิงรุกเน้นการป้องกันโรค เป็นการดูแลสุขภาพโดยองค์รวม จัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พื้นที่บริการระดับตำบลจึงเป็นด่านแรกและพื้นฐานที่สำคัญ โดยเฉพาะเป็นการให้บริการแก่คนยากจนและประชาชนทั่วไปซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ

ขอบเขตการดำเนินงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสานทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระบบบุคคล ครอบครัว ชุมชนสังคม ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้นดังนี้ (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2554: 9 -18)

1. ดำเนินการเชิงรุก โดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อสร้างสุขภาพหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ เช่น การดูแลทำกายภาพบำบัดที่บ้านผู้ป่วยเพื่อให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ลดภาระของครอบครัว การเยี่ยมบ้านสำรวจผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) เพื่อการป้องกันโรคแทรกซ้อน การสำรวจหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้มาฝากครรภ์ให้ครบก่อนคลอดเป็นการป้องกันทารกขาดธาตุเหล็กและสารไอโอดีน ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร่วมกับชุมชนรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก เป็นต้น

2. มีความเชื่อมโยงระบบบริการ โดยสามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลพี่เลี้ยงหรือ ส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้อาจมีบริการเตียงนอนเพื่อสังเกตอาการโดยไม่รับผู้ป่วยไว้นอนค้างคืน

หากมีกรณีฉุกเฉินสามารถประสานระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินในการออกไปรับผู้ป่วยและ ให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ

3. ชุมชนมีส่วนร่วม โดยการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงาน ของประชาชน และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถร่วมกันดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่อง

การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานบริการด่านแรกของระบบสาธารณสุขที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชนบทและห่างไกล รับผิดชอบงานแบบผสมผสานประกอบด้วยการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนงานนโยบายต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีลักษณะงานดังนี้ (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2554: 166-193)

1. ลักษณะงานในบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.1 งานเชิงรุก ประกอบด้วย

1.1.1 ดำเนินการสำรวจและประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงานในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพ และผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมในกลุ่มประชาชนปีละ 1 ครั้ง

1.1.2 ดำเนินการรวบรวมข้อมูล สรุปโรคและผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมเพื่อการวางแผนในการติดตาม ตรวจเยี่ยมแก้ไขปัญหาและประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.1.3 ดำเนินการติดตาม ตรวจเยี่ยมผู้ที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพในการดำเนินงานและกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพเกิดจากสิ่งแวดล้อมเพื่อให้คำแนะนำสำหรับการป้องกันและปฏิบัติตัวเพื่อลดความเสี่ยง

1.1.4 ดำเนินการให้ความรู้และอบรมเพื่อเสริมสร้างทักษะในการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน

1.1.5 ดำเนินการสนับสนุนเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาชีพในชุมชน กลุ่มอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

1.1.6 ดำเนินการสอบวนโรคและการบาดเจ็บที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกหน่วยงานสาธารณสุข เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์กรเอกชนต่าง ๆ

1.1.7 การจัดเก็บ รวบรวม วิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลที่เกิดจากการดำเนินการทางด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เช่น ข้อมูลประเมินความเสี่ยง ข้อมูลการเจ็บป่วย หรือข้อมูลดำเนินการควบคุมหรือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

1.2 กิจกรรมเชิงรับ

1.2.1 การให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคหรือการบาดเจ็บจากการทำงานและวินิจฉัยโรคจากสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ การซักประวัติการเจ็บป่วยและประวัติการทำงาน การวินิจฉัยเบื้องต้น รวมทั้งการให้บริการรักษาพยาบาล

1.2.2 การฟื้นฟูสภาพสำหรับหน่วยบริการที่สามารถดำเนินการได้เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาทำงานได้เหมือนปกติหรืออย่างปลอดภัย

1.2.3 การประเมินสุขภาพเพื่อการเฝ้าระวัง

1.2.4 การให้คำปรึกษาหรือให้ความรู้ด้านอาชีวะสุขศึกษารายบุคคล

1.2.5 การจัดเตรียมในเรื่องการปฐมพยาบาลและการรับมืออุบัติภัยต่าง ๆ

1.2.6 กิจกรรมอื่น ๆ เช่น การฝึกอบรม ฯลฯ

2. การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care Unit: PCU)

จากกรอบแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพ ของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการจัดรูปแบบระบบบริการ โดยกำหนดเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ถูกจัดให้อยู่ในสถานบริการระดับปฐมภูมิของเครือข่ายบริการ เพื่อให้เป็นสถานบริการ “ใกล้บ้าน – ใกล้ใจ” ซึ่งสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา และมีเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน

การวัดกิจกรรม 3 ด้าน ได้แก่ 1) มาตรฐานด้านบริการ 2) มาตรฐานด้านบริหารจัดการ 3) มาตรฐานด้านวิชาการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2547: 4-12)

2.1 มาตรฐานการบริการ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ประกอบด้วย

2.1.1 ด้านบริการในชุมชน ได้แก่ การสำรวจชุมชน การวินิจฉัยชุมชน การจัดกิจกรรมในชุมชนโดยชุมชนมีส่วนร่วม การแก้ไขปัญหาชุมชนแบบเชิงรุก ทั้งนี้เพื่อให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้และสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน จำนวน 5 กิจกรรม 8 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย

กิจกรรมที่ 1 ประสานงานสาธารณสุขในชุมชนตนเองและสนับสนุนการจัดกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มจากองค์กรชุมชน/ ท้องถิ่น

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของกิจกรรมสาธารณสุขที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตนเอง

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของกิจกรรมสร้างสุขภาพที่ใช้เป็นหลัก

ตัวชี้วัดที่ 3 ความครอบคลุมการมีและการทำกิจกรรมสร้างสุขภาพ

กิจกรรมที่ 2 ร่วมดำเนินงานกับหน่วยราชการ/ องค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน

ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละการมีส่วนร่วมดำเนินงานกับหน่วยราชการ/ องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมที่ 3 บริการเชิงรุกเพื่อชุมชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพของครอบครัว และปัจจัยที่จะกระทบต่อสุขภาพ เพื่อวางแผนในการเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค

ตัวชี้วัดที่ 5 ความสามารถในการอธิบายการดูแลสุขภาพคนในครอบครัวและเพื่อนบ้านได้ถูกต้องของอาสาสมัครสาธารณสุข

ตัวชี้วัดที่ 6 การดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัย

กิจกรรมที่ 4 มีและใช้แฟ้มครอบครัว (Family Folder) เพื่อการดูแลสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 7 ความครอบคลุมการมีและใช้แฟ้มครอบครัว (Family Folder) เพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ต่อเนื่องผสมผสาน

กิจกรรมที่ 5 มีและใช้แฟ้มชุมชน (Community Folder)

ตัวชี้วัดที่ 8 ความครอบคลุมการมีและใช้แฟ้มชุมชน(Community Folder) เพื่อวางแผนแก้ไขปัจจัยเสี่ยงในระดับชุมชน

2.1.2 ด้านบริการในสถานบริการ ได้แก่ การจัดบริการให้เป็นไปตามชุดสิทธิประโยชน์ด้านการส่งเสริม ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้รับบริการโดย

ครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเชื่อ ขนบธรรมเนียม ศาสนา วัฒนธรรมและการดำเนินชีวิตในระดับบุคคลและครอบครัวโดยมีทิศทางเพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลัก จำนวน 9 กิจกรรม 15 ตัวชี้วัด

กิจกรรมที่ 1 มีรูปแบบบริการที่เห็นขัดเจนด้านการดูแลภาพแบบองค์รวม

ตัวชี้วัดที่ 1 ความสามารถในการจัดรูปแบบบริการที่ดูแลกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งทางด้านกาย จิต สังคมและครอบครัวมีส่วนร่วม

กิจกรรมที่ 2 ระบบข้อมูลที่สามารถสืบค้นข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย การติดตามและการส่งต่อได้สะดวก

ตัวชี้วัดที่ 2 ระบบข้อมูลที่สามารถสืบค้นข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย การติดตามและการส่งต่อได้สะดวก

กิจกรรมที่ 3 ทีมสุขภาพสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการไปสู่การป้องกันปัญหา การเสริมสร้างสุขภาพ (กาย จิต สังคม) ในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง

ตัวชี้วัดที่ 3 ความสามารถของทีมสุขภาพในการเชื่อมโยงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการไปสู่การป้องกันปัญหา การเสริมสร้างสุขภาพ (กาย จิต สังคม) ในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง

กิจกรรมที่ 4 มีการรักษาพยาบาลทุกกลุ่มอาการ ที่ผสมผสานกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสภาพ เชื่อมต่อกับการบริการในเครือข่ายและการดูแลฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการ

ตัวชี้วัดที่ 4 บริการส่งเสริมสุขภาพที่ผสมผสานกับการควบคุมและป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ

ตัวชี้วัดที่ 5 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินและการประเมินการส่งต่อที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ 6 ความพึงพอใจของประชาชนในเขตรับผิดชอบต่อการเข้าถึงบริการของสุขภาพชุมชน

ตัวชี้วัดที่ 7 ระบบตรวจสอบการทำให้ปราศจากเชื้อและป้องกันการติดเชื้อ

กิจกรรมที่ 5 มีการจัดบริการด้านทันตกรรมและส่งเสริมป้องกันโรคทางด้านทันตกรรม

ตัวชี้วัดที่ 8 ความสามารถในการจัดบริการด้านทันตกรรม

กิจกรรมที่ 6 มีบริการด้านการชันสูตรตามมาตรฐาน

ตัวชี้วัดที่ 9 ความสามารถในการตรวจด้านห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยา

กิจกรรมที่ 7 มีบริการด้านยา ทั้งด้านระบบการจัดหายา การจัดเก็บยา การจ่ายยา การกำกับคุณภาพมาตรฐานยา

ตัวชี้วัดที่ 10 ความสามารถในการหาเวชภัณฑ์

ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของผู้รับบริการได้รับมอบยาที่ถูกต้อง และสามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

กิจกรรมที่ 8 มีบริการการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดที่ 12 ความสามารถในการจัดบริการการแพทย์แผนไทย/ การแพทย์ทางเลือก

กิจกรรมที่ 9 มีการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์และเด็กอายุ 0-5 ปี

ตัวชี้วัดที่ 13 ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ตามมาตรฐาน

ตัวชี้วัดที่ 14 ร้อยละของอายุเด็ก 0-5 ปี เจริญตามเกณฑ์มาตรฐานอายุ น้ำหนัก

ตัวชี้วัดที่ 15 ความครอบคลุมของการรับวัคซีนในเด็กอายุ 0-5 ปี ตาม EPI Program

2.1.3 บริการต่อเนื่อง เป็นการจัดบริการที่เชื่อมโยงกับบริการหลักในศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ต่อเนื่องของระบบบริการ เช่น การจัดให้มีระบบปรึกษาด้านสุขภาพ (Counseling) ระบบส่งต่อ (Referral System) ระบบเยี่ยมบ้าน (Home Visit) ทั้งนี้เพื่อให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการกลับเป็นซ้ำ รวมทั้งการเฝ้าระวังโรคในชุมชน จำนวน 4 กิจกรรม 6 ตัวชี้วัด คือ

กิจกรรมที่ 1 มีและใช้บันทึกสุขภาพรายบุคคล (Personal Record)

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของการบันทึกและใช้บันทึกสุขภาพรายบุคคล (Personal Record)

กิจกรรมที่ 2 มีบริการให้คำปรึกษา (Counseling)

ตัวชี้วัดที่ 2 ความสามารถในการจัดบริการให้คำปรึกษาแก่ประชาชน (Counseling)

กิจกรรมที่ 3 มีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพทั้งไปและกลับในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว

ตัวชี้วัดที่ 3 ความสามารถในการจัดบริการส่งต่อทั้งไปและกลับ

ตัวชี้วัดที่ 4 ความสามารถของทีมในการอธิบายการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ที่พบได้บ่อย

กิจกรรมที่ 4 มีบริการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้การบริการ รวมทั้งติดตามเยี่ยมเพื่อทำความรู้จัก สร้างความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพให้แก่ครอบครัว และการให้บริการแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพตามความจำเป็นสุขภาพตามความจำเป็น

ตัวชี้วัดที่ 5 ความสามารถในการให้บริการเยี่ยมบ้าน

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของผู้พิการในชุมชนที่รับผิดชอบได้รับการดูแลต่อเนื่อง

2.2 มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การบริการจัดการที่มีคุณภาพทั้งด้านพัฒนาบุคลากรและการประเมินผลงานเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ จำนวน 5 กิจกรรม 10 ตัวชี้วัด

กิจกรรมที่ 1 มีทีมสุขภาพให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ

ตัวชี้วัดที่ 1 รูปแบบบริการที่ต่อเนื่องเป็นทีมประจำของทีมสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 2 ความสามารถในการจัดบุคลากรต่อประชากรตามหลักเกณฑ์

กิจกรรมที่ 2 มีการพัฒนาบุคลากรต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดที่ 3 แผนพัฒนาบุคลากร

กิจกรรมที่ 3 บุคลากรมีความสามารถในการวางแผนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

ตัวชี้วัดที่ 4 ความสามารถของทีมสุขภาพในการอธิบายแนวทางการเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน

ตัวชี้วัดที่ 5 ความสามารถในการบริหารจัดการให้ทีมสุขภาพรับผิดชอบพื้นที่แบบบูรณาการ

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของแผน/ กิจกรรมสร้างสุขภาพแบบมุ่งเน้นผลงาน

กิจกรรมที่ 4 มีการพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ 7 ระบบการจ่ายค่าตอบแทนแบบมุ่งเน้นผลงาน

ตัวชี้วัดที่ 8 ระบบบริหารแบบคำนึงความคุ้มค่า

ตัวชี้วัดที่ 9 ระบบบริหารงานที่แสดงต้นทุนที่แท้จริง

กิจกรรมที่ 5 มีแผนพัฒนาและติดตามประเมินผลงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของแผนงาน/ โครงการที่มีการติดตามประเมินผล

2.3 มาตรฐานด้านวิชาการ ได้แก่ มีคู่มือให้บริการของศูนย์ชุมชนตลอดจนการวิจัยในพื้นที่ จำนวน 3 ตัวชี้วัด

กิจกรรมที่ 1 มีแนวทาง กระบวนการ มาตรฐาน คู่มือ การให้บริการ

ตัวชี้วัดที่ 1 ความครอบคลุมการมีมาตรฐานการให้บริการด้านต่าง ๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชน

กิจกรรมที่ 2 มีนวัตกรรมด้านต่างๆในศูนย์สุขภาพชุมชน

ตัวชี้วัดที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้รับบริการต่อนวัตกรรม

กิจกรรมที่ 3 มีการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่

ตัวชี้วัดที่ 3 ผล/ แผนการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่

3. การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

จากการปรับเปลี่ยนระบบราชการภายใต้พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พุทธศักราช 2551 ได้ปรับบทบาทและวิธีปฏิบัติราชการ เพื่อทันต่อการเปลี่ยนแปลงและสามารถเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนภารกิจขององค์กรและการบริหารทรัพยากรบุคคลในตามแนวทางการบริหารราชการแนวใหม่ ซึ่งเป็นที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาได้กำหนดทิศทางการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัดสงขลา ปี 2556-2559 ขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา: 17-20) ซึ่งประกอบด้วย

3.1 วิสัยทัศน์ คือ “องค์กรชั้นนำด้านบริหารระบบสุขภาพในภาคใต้ ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง เพื่อสุขภาวะคนสงขลา ภายในปี 2559”

3.2 พันธกิจ

3.2.1 บริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุข ที่ตอบสนองนโยบาย ปัญหาสุขภาพ และบริบทจังหวัด

3.2.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐาน อย่างองค์รวม และเชื่อมโยงบริการ

3.2.3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชน

3.3 ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน ประกอบด้วย

3.3.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการระบบสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

3.3.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานและคุณภาพ เชื่อมโยงบริการภายใต้การจัดการทรัพยากรที่ดี

3.3.3 เสริมสร้างการมีส่วนร่วมที่เข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

มีแผนงานโครงการ/กิจกรรม ทั้งสิ้น 43 โครงการ 3 กิจกรรม 103 ตัวชี้วัด ใน 3 ยุทธศาสตร์ที่ต้องดำเนินการในเครือข่ายบริการสุขภาพของจังหวัดสงขลา เพื่อสนองตอบยุทธศาสตร์พัฒนาระบบสุขภาพของจังหวัดสงขลา มีโครงการที่ดำเนินการในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 2 ยุทธศาสตร์ 11 โครงการ 55 ตัวชี้วัด ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่ 2 จำนวน 7 โครงการ 45 ตัวชี้วัด และยุทธศาสตร์ที่ 3 จำนวน 4 โครงการ 10 ตัวชี้วัด ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใช้ประกอบในการบริหารทรัพยากรบุคคลในราชการตามแนวทางการบริหารราชการแนวใหม่ ประกอบด้วย

ยุทศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานและคุณภาพ เชื่อมโยงบริการ ภายใต้การจัดการทรัพยากรที่ดี จำนวน 7 โครงการ 45 ตัวชี้วัด

1. โครงการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ปี 2556

ตัวชี้วัด : อัตราการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์

: อัตราการฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้งตามเกณฑ์

: รพ.สต.ผ่านมาตรฐานคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน 5 จังหวัดชายแดนใต้> ร้อยละ80

: รพ.สต.คงสภาพมาตรฐาน รพ.สต.สายใยรักระดับทอง ร้อยละ 100

: อัตราภาวะโลหิตจางในระยะใกล้คลอด ไม่เกินร้อยละ10

: สัดส่วนมารดาไม่เกิน 24 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

: อัตราทารกตายไม่เกิน 9 พันต่อการเกิดทั้งหมด

: อัตราการฝากครรภ์คุณภาพ

: อัตราการช๊อคจากการตกเลือดหลังคลอดไม่เกิดร้อยละ 5

: รพ.สต.ผ่านมาตรฐานคุณภาพบริการงานอนามัยและเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน 5 จังหวัดชายแดนใต้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

2. โครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ตัวชี้วัด : เด็ก 0-1 ปี (BCG/HBV/DHB3 ร้อยละ 90 MMR ร้อยละ95)

: เด็ก 2 ปี (BCG/HBV3/DTP/OPV3 ร้อยละ 90 MMR ร้อยละ95)

: เด็ก 3-5 ปี (BCG/HBV3/DHB4-5 ร้อยละ 90 MMR ร้อยละ95)

: เด็ก 6-12 ปี วัคซีนกระตุ้น ร้อยละ 90 MMR ป.1 และวัคซีนdT ป.6 ร้อยละ 95

: ประชาชนเป้าหมายได้รับวัคซีนกระตุ้นครบตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 90

3. โครงการบูรณาการงานเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบ/ผู้พิการจากเหตุการณ์ความไม่สงบฯ

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 80 ของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบฯบนฐานข้อมูล VIS ได้รับการเยี่ยมบ้านเยียวยาจิตใจ ครบ 4 ครั้ง

: ร้อยละ 80 ของผู้พิการจากเหตุการณ์ความไม่สงบฯ ได้รับการดูแลแบบองค์รวม

4. โครงการพัฒนาศักยภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : ศูนย์สุขภาพมีมาตรฐานรับผิดชอบครอบคลุม

: ผู้ป่วยเรื้อรังได้รับการดูแลแบบ OPD ในรพ.สต.ทุกแห่งมากกว่า 30%

5. โครงการพัฒนาศักยภาพขับเคลื่อนการบริหารจัดการด้วย District Health System (DHS)

ตัวชี้วัด : ทุกอำเภอมีการขับเคลื่อนการบริหารจัดการด้วย ผ่านเกณฑ์ DHSA

6. โครงการสุขภาพดีวิถีชีวิตคนสงขลา ปี 2556

ตัวชี้วัด : ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM&HT ร้อยละ90

: ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงต่อ DM (pre-DM) ป่วยเป็น DM ไม่เกินร้อยละ 5

: ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงต่อ HT (pre-HT) ป่วยเป็น HT ไม่เกินร้อยละ 10

: ผู้ป่วย DM ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งต่อปีไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

: ผู้ป่วย HTได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งต่อปีไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

: ร้อยละของผู้ป่วย DM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

: ร้อยละของผู้ป่วย HT ที่ควบคุมความดันโลหิตไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

: ร้อยละของคลินิก NCD คุณภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

: ร้อยละของผู้ป่วย DM/HT ที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการดูแลรักษา/ส่งต่อ เท่ากับ 100

: อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (ไม่เกิน 15 ต่อแสนประชากรคน)

: ร้อยละ 80 ของกลุ่มวัยทำงานได้รับการคัดกรองภาวะโรคซึมเศร้าอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

: จัดบริการ DPAC ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ร้อยละ 100

: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงต่อ DMHT ที่มีการปรับพฤติกรรม 3อ2ส และลดเสี่ยงไม่น้อยกว่า ร้อยละ50

: ร้อยละของสตรีที่มีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

: ร้อยละของสตรีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

: สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมระยะที่ 1 และ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

: รพ./รพ.สต./ศสช.ทุกแห่งดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมป้องกันโรค DM/HT ตามมาตรฐานสุขศึกษา และผ่านเกณฑ์รับรองระดับดีมากในระดับจังหวัดไม่น้อยกว่า 1แห่ง/อำเภอ (ใหม่)

: รพ./รพ.สต./ศสช.ดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ เพิ่มขึ้นสถานบริการละ 1 หมู่บ้าน/ชุมชน (และคงสภาพหมู่บ้านเดิม)

: ทุกอำเภอมีหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ (ใหม่) อย่างน้อย 1แห่ง/อำเภอ

7. โครงการลูกรักฟันดีเริ่มที่ซี่แรก สู่สายใยรักแห่งครอบครัว

ตัวชี้วัด : เด็ก 6-12 เดือนที่ WCC ได้รับการตรวจฟัน > ร้อยละ80

: เด็ก 1 ปีครึ่ง -2 ปี ที่มารับวัคซีนใน WCC ได้รับการตรวจฟัน > ร้อยละ80

: เด็ก 0-2 ปี ใน WCC ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิชและทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครอง > ร้อยละ75

: เด็ก 1 ปีครึ่ง ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 2

: เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ1

: รพ.สต.และPCU จัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ ใน ANC และWCC ทุกแห่ง ร้อยละ 100

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เสริมสร้างการมีส่วนร่วมที่เข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย จำนวน 4 โครงการ 10 ตัวชี้วัด คือ

1. โครงการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพชุมชนสู่การปฏิบัติ

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 80 ของชุมชนมีแผนชุมชน (ตำบล) แบบมีส่วนร่วม

2. โครงการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3. โครงการพัฒนากลไกขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพสู่การปฏิบัติ

ตัวชี้วัด : หมู่บ้านจัดการสุขภาพผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70

: ศูนย์สุขภาพชุมชนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 50

4. โครงการงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ตัวชี้วัด : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

: ไม่มีเด็กป่วย/ตาย ด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน 4 โรค (ได้แก่ คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ) และอัตราป่วยด้วยโรคหัดไม่เกิน 0.5 ต่อประชากรแสนคน

: ความครอบคลุมวัคซีนทุกกลุ่มวัยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

: อัตราป่วยโรคอุจาระร่วงทุกกลุ่มอายุไม่เกิน 1000 ต่อแสนประชากร

: ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

: ศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ร้อยละ70

ทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งของมนุษย์ที่อยู่ร่วมกันในสังคม เป็นการปฏิบัติหน้าที่เพื่อตอบสนองความต้องการของตนทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจโดยใช้กระบวนการต่างๆ ซึ่งทั้งมีผู้ศึกษาวิจัยและกำหนดเป็นทฤษฎีไว้หลายทฤษฎี ซึ่งจะของกล่าวดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Need Hierarchy Theory) มาสโลว์ (Maslow,1954) ได้กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการไม่สิ้นสุด เริ่มตั้งแต่ความต้องการจำเป็นทางร่างกายจนถึงความต้องการพัฒนาศักยภาพของตนให้ไปสู่ความสำเร็จที่ดีของตนเอง ซึ่งความต้องการระดับต่อไป จึงก่อให้เกิดแรงจูงใจที่ทำให้มนุษย์แสดงถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อให้ได้รับการตอบสนองความต้องการของตน จนให้เกิดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติเพื่อให้ได้รับการตอบสนองความต้องการของตน ซึ่งมาสโลว์ได้แบ่งความต้องการพื้นฐานสำหรับชีวิตมนุษย์ไว้ 5 ระดับ คือ

1.1 ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการพื้นฐานขั้นแรกของมนุษย์ ความต้องการนี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิตอยู่รอด ได้แก่ ความต้องการด้านปัจจัยสี่ ประกอบด้วย น้ำ อาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า ความปลอดภัยจากเชื้อโรค เป็นต้น ทั้งนี้เพราะความจำเป็นที่จะต้องดำรงชีวิตอยู่ทำให้มนุษย์จำเป็นต้องใฝ่หาสิ่งเหล่านี้มาตอบสนองก่อนสิ่งอื่น

1.2 ความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย (Safety and Security) เป็นความต้องการลำดับต่อมา หลังจากได้รับการตอบสนองด้านร่างกายโดยทั่วไปมนุษย์ต้องการดำรงชีวิตอยู่ด้วยความปลอดภัย ต้องการปฏิบัติงานที่เสี่ยงต่ออันตรายและมีหลักประกันชีวิตที่เชื่อถือ

1.3 ความต้องการด้านสังคม การได้รับความรักและแสดงความเป็นเจ้าของ (Social or Love and Belonging Needs) เป็นความต้องการเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกัน ในแง่ก่อให้เกิดความรู้สึกว่ามีความสำคัญต่อสังคม การยอมรับทางสังคม การมีคนอื่นแสดงความรัก ความห่วงใย

1.4 ความต้องการได้รับเกียรติและภาคภูมิใจในคุณค่าของตน (Esteem or status Needs) เป็นความต้องการที่ประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ เช่น ความมั่นใจในตนเองในเรื่องความสามารถ ต้องการที่จะมีฐานะเด่นเป็นเรื่องที่ยอมรับของบุคคล หรืออยากให้บุคคลอื่นรู้สึกและปฏิบัติต่อตนด้วยความเคารพนับถือ ชื่นชม ยินดี ดังนั้นจึงมีความต้องการที่จะทำให้ตนเองมีฐานะเด่นกว่าคนอื่น ๆ ทั่วไป

1.5 ต้องการบรรลุแห่งตน (Self-Actualization) หมายถึง ต้องการค้นพบและยอมรับตนเอง มีอิสระในการพัฒนาศักยภาพของตนให้ไปสู่ความสำเร็จที่ดีของตนเอง ซึ่งความต้องการดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปสาระได้ดังแผนภูมิ 1

แผนภูมิ 1 แสดงระดับความต้องการของมนุษย์ตามทฤษฎีของมาสโลว์ (Maslow, 1954: 15-31)

มาสโลว์ (Maslow) ได้อธิบายถึงลำดับความต้องการของมนุษย์ที่กล่าวมา คือ ความต้องการของคนเราในแต่ละขั้น ได้รับการตอบสนอง ความต้องการขั้นต่อไปจะเข้ามาแทนที่เรื่อย ๆ ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ สามารถประยุกต์ใช้ในเรื่องการปฏิบัติงานได้หลายประการ ได้แก่ เราต้องยอมรับว่าบุคคลต้องการได้รับการตอบสนองตอบซึ่งความต้องการพื้นฐานของชีวิต คือความต้องการด้านร่างกาย โดยอาจไม่สนใจความต้องการลำดับสูงซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับองค์กร ดังนั้นถ้าหากต้องการให้องค์กรประสบความสำเร็จ ต้องตระหนักถึงการปฏิบัติงานของบุคคลเพื่อต้องการได้รับผลตอบแทนที่เพียงพอที่จะสนองตอบความต้องการพื้นฐาน ความปลอดภัยในการ

ขณะทำงาน มีความมั่นคงในการอยู่ร่วมกับองค์กร มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน มีความมั่นคงในการอยู่ร่วมกับองค์กร มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ทำงานอย่างมีความสุข และประสบความสำเร็จด้วยการใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ องค์กรจึงจะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด หากสิ่งที่กล่าวมายังไม่ได้รับการตอบสนอง ส่งผลให้บุคคลนั้นแสวงหาที่ทำงานใหม่ ที่สามารถตอบสนองความต้องการได้ดีกว่าองค์กรเดิม

2. ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's two Factor Theory) เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1993)ได้พยายามศึกษาถึงปัจจัยที่มีส่วนช่วยให้เกิดความพึงพอใจ และไม่พอใจในการทำงานโดยได้ศึกษากับพนักงานบัญชีและวิศวกรประมาณ 200 คน ในบริเวณเมืองพิตส์เบอร์ก รัฐเพนซิวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยการสอบถามคนงานแต่ละคนเพื่อหาคำตอบว่า "อะไรเป็นสิ่งที่ทำให้เขารู้สึกว่าชอบหรือไม่ชอบงาน" คลอดจนหาเหตุผลจากการวิเคราะห์ผลการวิเคราะห์ผลการศึกษา พบว่าเป็นการยากมากที่เหตุการณ์เดียวจะทำให้เกิดความรู้สึกพอใจในการทำงาน ความจริงถึงแม้ว่าจะซ้ำซ้อนกันบ้างในเหตุการณ์ แต่สิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ก็มีลักษณะแตกต่างกันอย่างมากกับสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่พอใจในงานโดยมีข้อสมมติฐานว่าความพึงพอใจในการทำงาน เป็นสิ่งจูงใจสำหรับการปฏิบัติที่ดี

เฮิร์ซเบิร์ก สรุปความพึงพอใจในงาน พบว่ามีปัจจัยสำคัญสองปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) และปัจจัยค้ำจุน (Maintenance Factors)

2.1 ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นตัวสร้างความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง เป็นปัจจัยที่จูงใจให้คนชอบและรักงาน ซึ่งการสร้างความพึงพอใจให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นนั้น มี 5 ประการ ดังนี้

2.1.1 ความสำเร็จในการทำงานของบุคคล (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ และรู้จักที่จะป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นจนสามารถทำงานให้สำเร็จเสร็จสิ้นและประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ทำให้เกิดความพึงพอใจและปลาบปลื้มในผลสำเร็จของงานนั้นอย่างยิ่ง

2.1.2 การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับนับถือจากผู้บังคับบัญชา จากเพื่อน จากผู้มารับคำปรึกษา หรือบุคคลในหน่วยงาน การยอมรับนี้อาจอยู่ในรูปการยกย่อง ชมเชย แสดงความยินดี การให้กำลังใจหรือการแสดงออกอื่นใดที่ส่อให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ เมื่อได้ทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งสำเร็จ การยอมรับนับถือจะแฝงอยู่กับความสำเร็จในงานด้วย

2.13 ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (The Work Itself) หมายถึง งานที่น่าสนใจที่ต้องอาศัยความริเริ่มสร้างสรรค์ท้าทายให้ต้องลงมือทำ หรือเป็นงานที่มีลักษณะสามารถทำได้ตั้งแต่ต้นจนจบ โดยลำพังแต่เพียงผู้เดียว

2.1.4 ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ และมีอำนาจในการรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่ ไม่มีการตรวจสอบหรือควบคุมอย่างใกล้ชิด

2.1.5 โอกาสเติบโตและก้าวหน้าในงาน (Advancement) หมายถึง การได้รับการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นของบุคลากรในองค์กร การมีโอกาสได้ศึกษาเพื่อหาความรู้เพิ่มเติมหรือได้รับการฝึกอบรม มีความก้าวหน้าในทักษะ (Skill) ของวิชาชีพด้วย

2.2 ปัจจัยค้ำจุน (Maintenance Factors) เป็นปัจจัยที่ช่วยค้ำจุนให้แรงจูงใจในการทำงานของบุคคลมีอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่มีหรือลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับบุคคลในองค์กรบุคคลในองค์กรจะเกิดความไม่ชอบงานนั้น ประกอบด้วย

2.2.1 นโยบายหรือการบริหารงาน (Policy and Administration) หมายถึง การจัดการและบริหารองค์กร การติดต่อสื่อสารในองค์กร

2.2.2 วิธีการปกครองบังคับบัญชา (Supervision - Technical) หมายถึง ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงานหรือความยุติธรรมในการบริหาร

2.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานภายในองค์การ (Interpersonal Relation with superior, Subordinate, Peers) ไม่ว่าจะเป็นกริยาหรือวาจาที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน

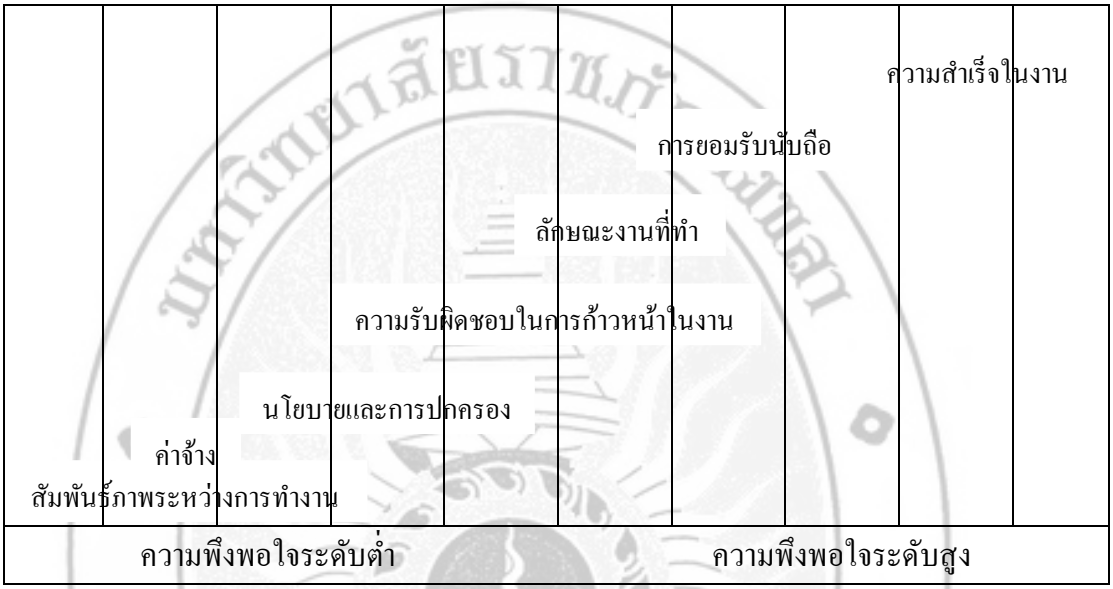
2.2.4 สภาพการทำงาน (Working Conditions) ได้แก่ สภาพทางกายภาพของงาน เช่น แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงการทำงานรวมทั้งลักษณะและสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ

2.2.5 เงินเดือนและสวัสดิการ (Salary) และการเลื่อนขั้นเงินเดือนในหน่วยงานนั้นเป็นที่พอใจของบุคลากรที่ทำงาน

2.2.6 ความเป็นอยู่ส่วนตัว (Personal Life) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีอันเป็นผลที่ได้รับจากงานในหน้าที่ของเขา เช่น การที่บุคคลต้องถูกโยกย้ายไปทำงานที่แห่งใหม่ซึ่งไกลจากครอบครัว ทำให้เขาไม่มีความสุขและไม่พอใจกับการทำงานในที่แห่งใหม่

ปัจจัยค้ำจุนนี้ไม่ใช่สิ่งจูงใจที่ทำให้ผลผลิตมากขึ้น แต่จะเป็นสิ่งกำหนดเบื้องต้นเพื่อป้องกันไม่ให้คนเกิดความไม่พอใจในงานที่ทำอยู่ การค้นพบที่สำคัญของเฮิร์ซเบิร์ก คือ ปัจจัย

ค้ำจุนนั้นมีผลกระทบต่อความไม่พอใจในการทำงาน กล่าวคือ หากไม่มีปัจจัยค้ำจุนย่อมเป็นสาเหตุที่ทำให้คนเกิดความไม่พอใจในงาน ส่วนปัจจัยจูงใจไม่ได้เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานที่ทำ แต่เป็นปัจจัยที่กระตุ้นหรือจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในงานที่ทำเท่านั้น ดังนั้นสมมติฐานของเฮิร์ซเบิร์ก ก็คือ ความพึงพอใจในงานที่ทำจะเป็นสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานดังแสดงตามแผนภูมิ 2



แผนภูมิ 2 แสดงความพึงพอใจตามทฤษฎีสองปัจจัยเฮิร์ซเบิร์ก(Herzberg's two Factor Theory, 1993: 134-152)

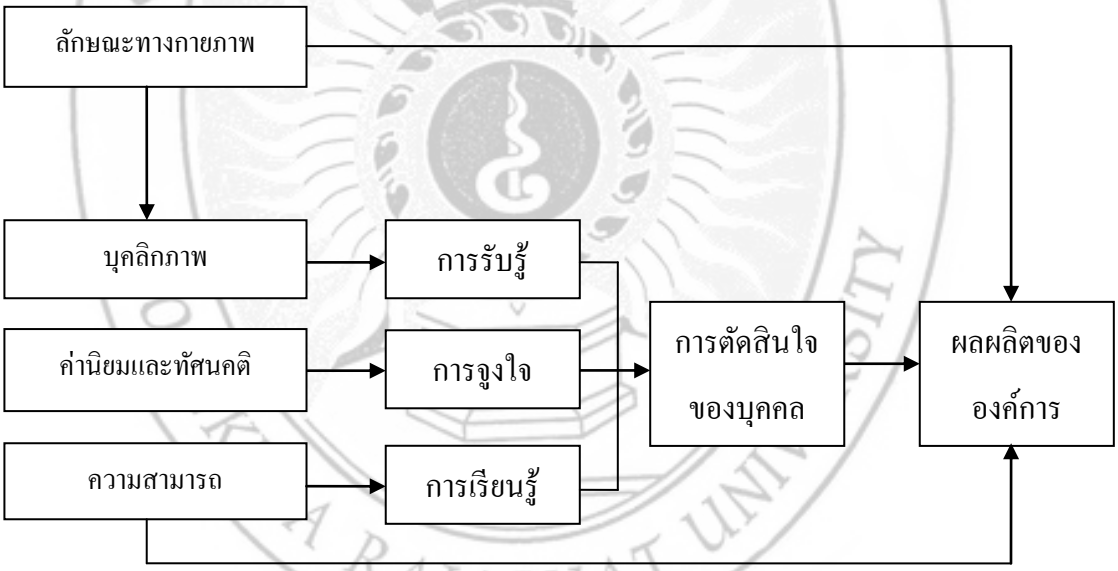
จากทฤษฎีที่กล่าวมาทั้งสองทฤษฎี สามารถสรุปได้คือ บุคคลปฏิบัติงาน เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานทางกาย เมื่อได้รับการตอบสนองที่เพียงพอจะเพิ่มเป็นความต้องการทางสังคมและจิตใจตามลำดับ ตามแนวคิดทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Need Hierarchy Theory, 1954: 15-31) แต่ละบุคคลมีสิทธิเลื่อนที่จะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติงานต่าง ๆ ดังนั้น การจูงใจจึงเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานโดยอาศัยปัจจัย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยจูงใจ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล และ 2) ปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยที่เกิดขึ้นภายนอก ตามแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's two Factor Theory, 1993: 134-152)

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก(Herzberg's two Factor Theory) เนื่องจากงานวิจัยในอดีตที่ผ่านมาใช้ทฤษฎีสองของปัจจัยเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's two Factor Theory) อธิบายแรงจูงใจในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี (ชูเกียรติ ยิ้มพวง, 2554: 17-18) โดยปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นตัวสร้างความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง

เป็นปัจจัยที่จูงใจให้คนชอบและรักงาน ซึ่งการสร้างความพึงพอใจให้บุคคลในองค์กรและปัจจัย ค้ำจุน (Maintenance Factors) เป็นปัจจัยที่ช่วยค้ำจุนให้แรงจูงใจในการทำงานของบุคคลมีอยู่ตลอดเวลา

3. แนวคิดของพฤติกรรมองค์การ รอบบิน (Robbins, 1998) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมองค์การเป็นการศึกษาผลกระทบของบุคคล กลุ่มบุคคล โครงสร้างต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมภายในองค์การ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงประสิทธิผลการทำงานขององค์การ

ในการศึกษาและวิเคราะห์พฤติกรรมองค์การในระดับองค์การของบุคคล เป็นการศึกษาถึงรายละเอียดต่าง ๆ ของบุคคลแต่ละคนในองค์การที่มีความแตกต่างกันในหลาย ๆ ด้าน เช่น นิสัย อายุ เพศ สถานภาพสมรส บุคลิกภาพ ทัศนคติ ค่านิยม ความสามารถพื้นฐาน ปัจจัยดังกล่าวเป็นสิ่งที่แต่ละบุคคลมีและติดตัวมา ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการทำงาน ดังนั้น ในการศึกษาพฤติกรรมองค์การในระดับบุคคลจึงมีความจำเป็นต้องทำการศึกษา วิเคราะห์ลักษณะที่แตกต่างของแต่ละคนอย่างละเอียด เพราะปัจจัยดังกล่าวมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลและความสามารถในการทำงานในองค์การ ดังรูป ภาพ 2



ภาพ 2 ปัจจัยในการวิเคราะห์พฤติกรรม (Stephen P. Robbins, 1998:23)

ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ จึงประยุกต์ใช้แนวคิดของ Robbins (1998) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลหรือลักษณะทางกายภาพ กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจูงใจในการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน

งานวิจัยในอดีต พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะตำแหน่ง มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การศึกษาในอดีตระบุว่า เพศ มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน เช่น พิทักษ์ ยินดีจันทร์ (2540: 47) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในอำเภอมะขาม จังหวัดจันทรบุรี พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน เนื่องจากอสม.เป็นคนในพื้นที่และปฏิบัติงานในชุมชนของตนเอง การทำงานจึงไม่ใช่เรื่องลำบาก ไม่ว่าเพศใดก็สามารถปฏิบัติได้ ไม่ได้เป็นอุปสรรคหรือสนับสนุนต่อการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ สิรภัทร พงศ์ปิยะไพบูลย์ (2549: 95) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชน ในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดนนทบุรี พบว่า เพศ ไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี และคำรพ พงศ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง (2549: 75-79) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขกงหรา จังหวัดพัทลุง พบว่า เพศ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

การศึกษาในอดีตระบุว่า อายุ มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน เช่น พิชัย ฉันทลาภ (2546: 75-89) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพนักงานการไฟฟ้าเขต 2 ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า พนักงานที่มีอายุสูงขึ้น จะมีผลการปฏิบัติงานที่ต่ำลง ดังนั้นควรให้ความสำคัญกับการสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสมกับกลุ่มพนักงาน ตรงกันข้ามกับการศึกษาของ พิทักษ์ ยินดีจันทร์ (2540: 47) พบว่า อายุ ของ อสม. ที่ต่างกันมีผลต่อการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ไม่ต่างกัน จากการศึกษาครั้งนี้เป็นการดำเนินงานที่ต้องทำงานร่วมกันเป็นทีม ความสามัคคีกันในกลุ่ม ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์ ทักษะการเรียนรู้ งานที่ดำเนินอยู่ ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำและติดตามผลการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด จึงทำให้อายุไม่มีผลต่อการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของ วชิรศักดิ์ เจริญศรี (2542: 87-88) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดสงขลา พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) สิรภัทร พงศ์ปิยะไพบูลย์ (2549: 95) พบว่า อายุ ไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี และคำรพ พงศ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง

(2549: 75-79) พบว่า อายุ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

การศึกษาในอดีตระบุว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน เช่น ไพฑูรย์ วงษ์ขจรเลิศเมธา (2547: 7) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและประสบการณ์ในการวางแผน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านการวางแผนงานสาธารณสุขระดับชุมชน จังหวัดยะลา สอดคล้องกับการศึกษาของ สิรภัทร พงศ์ปิยะไพบูลย์ (2549: 95) พบว่า ระยะเวลาของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี

การศึกษาในอดีตระบุว่า ศาสนา ไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน เช่น คำรพ พงศ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง (2549: 75-79) พบว่า ศาสนา ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

การศึกษาในอดีตระบุว่า สถานภาพสมรส ไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน เช่น วชิรศักดิ์ เจริญศรี (2542: 87-88) ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) สอดคล้องกับการศึกษาของ สิรภัทร พงศ์ปิยะไพบูลย์ (2549: 95) พบว่า ไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี และคำรพ พงศ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง (2549: 75-79) พบว่า ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

การศึกษาในอดีตระบุว่า การศึกษา มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ พิชัย ฉันทลาภ (2546: 75-89) พบว่า พนักงานที่มีการศึกษาสูงและตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น จะมีผลต่อการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ตรงกันข้ามกับการศึกษาของไพฑูรย์ วงษ์ขจรเลิศเมธา (2547: 71) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านการวางแผนงานสาธารณสุขระดับชุมชนจังหวัดยะลา วชิรศักดิ์ เจริญศรี (2542: 87-88) พบว่าระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) และสิรภัทร พงศ์ปิยะไพบูลย์ (2549: 95) พบว่าการศึกษา ไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี

การศึกษาในอดีตระบุว่า ลักษณะตำแหน่ง มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานได้แก่ ภาคิน ศรีสังข์งาม (2554: 86-87) ได้ศึกษาเรื่องแรงจูงใจที่มีผลต่อผลลัพธ์ในการดำเนินงานขององค์การ:

กรณีศึกษา กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ลักษณะตำแหน่ง มีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการตำรวจโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน

การศึกษาในอดีตระบุว่า ปัจจัยจูงใจ มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ ณัฐวัตร สนหอม (2550) ได้ศึกษาเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน: กรณีศึกษา บริษัท สัมมากร จำกัด (มหาชน)" ซึ่งการศึกษาพบว่า ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน บริษัท สัมมากร จำกัด (มหาชน) ในภาพรวมอยู่ ในระดับปานกลาง โดยเรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านลักษณะงาน ด้านบรรยากาศในการทำงาน ด้านการได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้าน ความก้าวหน้าในการทำงาน ด้านวิธีการปกครองของผู้บังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน ร่วมงาน ด้านเงื่อนไขสภาพแวดล้อมในการทำงาน และด้านเงินเดือนและสวัสดิการ สอดคล้องกับการศึกษาของ อุบลวรรณ เที่ยงบูรณธรรม, ภูษิตา อินทรประสงค์, วันเพ็ญ ก้าวปาน และจุฑาธิป ศีลบุตร (2554: 143-153) ได้ศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อคุณภาพการบริการทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเครือโรงพยาบาลพญาไท กรุงเทพมหานคร จำนวน 199 คน ผลการวิจัย พบว่า คุณภาพการบริการทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเครือโรงพยาบาลพญาไท กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดีมาก แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี และมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำ คุณภาพการบริการทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับคุณภาพการบริการทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพการบริการทางการพยาบาลตามการรับรู้พยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 97.6 พรสวรรค์ ชุมพลกุล (2543: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง สิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานของครูโรงเรียนดาดาวิทยาลัย โดยวัดระดับสิ่งจูงใจในการทำงานของครู พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านโอกาสก้าวหน้าในการทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของครู แต่ปัจจัยด้านความมั่นคงในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของครู

การศึกษาในอดีตระบุว่า ปัจจัยค้ำจุน มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ กชกร เอ็นราษฎร์ (2547: 37-43) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของพนักงานบริษัท โกรเฮ่ สยาม จำกัด ผลการวิจัยพบว่า พนักงานบริษัท โกร่เฮ่ สยาม จำกัด มีความพึงพอใจโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมากในด้านเดี่ยวกับผู้บังคับบัญชา ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านความบริหาร ด้านความยุติธรรมในการทำงาน ด้านค่าตอบแทนหรือรายได้และโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชดาภรณ์ สงฆ์สุวรรณ (2549: 46-47) ได้ศึกษาเรื่อง แรงจูงในในการปฏิบัติงานของข้าราชการ กรณีศึกษา

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสคนพิการ ผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านความสำเร็จในงานและการได้การยอมรับมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ และคณะ (2539: 82) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน ตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ณ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ของจังหวัดสุพรรณ ผลการศึกษา พบว่า การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติงานในระดับสูง ร้อยละ 56.1 และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 มีเพียงปัจจัยเดียว คือ แรงสนับสนุนทางสังคม ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ไม่ว่าเป็นลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บาทบาทหน้าที่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการนิเทศงานจากหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อัญชิสา อยู่สบาย ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ และวรางคณา จันทร์คง (2554) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารการจัดการของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอ่างทอง พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน อยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้บทบาทหน้าที่ในภาพรวมและรายด้านทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการสร้างความร่วมมือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการเชื่อมต่อกับหน่วยงานองค์กรเครือข่ายและด้านการสนับสนุนทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในภาพรวม และรายด้าน ทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 คือ แรงจูงใจในภาพรวมและการรับรู้บทบาทในภาพรวมสามารถทำนายการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ ได้ร้อยละ 71.90 ตรงกันข้ามกับการศึกษาของ พรสวรรค์ ชุมพลกุล (2543: บทคัดย่อ) พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านสวัสดิการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของครู

บทที่ 3
วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ประกอบด้วย การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ และการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา 2) ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ จะนะ เทพา นาทวี สะบ้าย้อย ไม่น้อยกว่า 1 ปี และปัจจุบันยังคงปฏิบัติงานอยู่ จำนวน 261 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2556)

กลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากการคำนวณสูตรของยามาเน่ (Yamane, อ้างถึงในชาญชัย เรืองขจร, 2550: 154) โดยกำหนดค่าความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

สูตร

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ = .05 (ความเชื่อมั่น 95 %)

ได้ขนาดตัวอย่างดังนี้

$$n = \frac{261}{1 + 261(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{261}{1 + 1.36}$$

$$= 157.94$$

$$= 158 \text{ คน}$$

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ใส่ฉลากรายชื่อโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ลงในกล่องกระดาษ จับฉลากขึ้นมาทีละ 1 ใบ จนกระทั่งครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ โดยจับฉลากแบบไม่คืนที่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่มีขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณสมบัติ ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาจากการศึกษากรอบแนวความคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนคำชี้แนะจากคณะกรรมการที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิโดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

1. การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยมีลำดับขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย เพื่อกำหนดจำนวนข้อคำถามในแต่ละประเด็นและรูปแบบข้อคำถามให้เหมาะสมสอดคล้องกับนิยามศัพท์ ทุกประเด็น ความครอบคลุม และความถูกต้องของข้อคำถาม

1.2 กำหนดประเด็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปซึ่งเป็นสถานภาพผู้ตอบ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

1.3 สร้างข้อคำถามที่ศึกษา ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 1) การปฏิบัติงาน

ตามหน้าที่หลัก 2) การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ และ 3) การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.4 ผู้วิจัยนำข้อคำถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบหาความเหมาะสมของข้อคำถาม หลังจากนั้นนำข้อเสนอแนะจากอาจารย์มาปรับปรุงอีกครั้ง เพื่อให้ได้เครื่องมือในการศึกษาวิจัยที่เหมาะสมและมีความครอบคลุมเนื้อหาที่ทำการศึกษา หลังจากนั้นส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ

2. ลักษณะของแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

2.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในรพ.สต. ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และลักษณะตำแหน่ง

2.2 ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.2.1 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา มีจำนวน 19 ข้อแยกเป็น

1) ความสำเร็จในการทำงานของบุคคล จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1 – ข้อที่ 4
2) การได้รับการยอมรับนับถือ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 5– ข้อที่ 9
3) ลักษณะงานที่ปฏิบัติ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 10– ข้อที่ 12
4) ความรับผิดชอบ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13
5) โอกาสเติบโตและความก้าวหน้าในงาน จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 14 - ข้อที่ 19

เป็นคำถามปลายปิด ลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (1-5) มีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ระดับการจูงใจในการปฏิบัติงาน	**คะแนน**
ระดับน้อยที่สุดที่จูงใจให้ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน	1
ระดับน้อยที่จูงใจให้ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน	2
ระดับปานกลางที่จูงใจให้ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน	3
ระดับมากที่จูงใจให้ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน	4
ระดับมากที่สุดที่จูงใจให้ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน	5

2.2.2 ปัจจัยค้ำจุนที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลาจำนวน 19 ข้อ ประกอบด้วย

1) นโยบายและการบริหารงาน จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 1 - ข้อที่ 7

2) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 4 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 8 – ข้อที่ 11

3) สภาพการทำงาน จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 12 - ข้อที่ 15

4) เงินเดือนและสวัสดิการ จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 16 - ข้อที่ 17

5) ความเป็นอยู่ส่วนตัว จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 18 - ข้อที่ 19

เป็นคำถามปลายปิด ลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (1-5) มีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ระดับความเหมาะสม	**คะแนน**
มีความเหมาะสมน้อยที่สุด	1
มีความเหมาะสมน้อย	2
มีความเหมาะสมปานกลาง	3
มีความเหมาะสมมาก	4
มีความเหมาะสมมากที่สุด	5

2.3 ส่วนที่ 3 การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 23 ข้อ ประกอบด้วย

2.3.1 การดำเนินงานตามหน้าที่หลัก จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1 – ข้อที่ 8

2.3.2 การดำเนินงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 9 –17

2.3.3 การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์จังหวัดสงขลา จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 18–23

เป็นคำถามปลายปิด ลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (1-5) มีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	**คะแนน**
ตรงกับการปฏิบัติงานของผู้ตอบน้อยที่สุด	1
ตรงกับการปฏิบัติงานของผู้ตอบน้อยที่สุดน้อย	2
ตรงกับการปฏิบัติงานของผู้ตอบน้อยที่สุดปานกลาง	3
ตรงกับการปฏิบัติงานของผู้ตอบน้อยที่สุดมาก	4
ตรงกับการปฏิบัติงานของผู้ตอบน้อยที่สุดมากที่สุด	5

เกณฑ์การแปลความหมาย

ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มรายข้อ ใช้ค่าเฉลี่ยที่มีค่าตั้งแต่ 1.00 – 5.00 โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้

คะแนนสูงสุด – ต่ำสุด/จำนวนชั้น = 5 – 1/3 = 1.33

คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	หมายถึง	อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66	หมายถึง	อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	หมายถึง	อยู่ในระดับสูง

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำข้อคำถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบหาความเหมาะสมของข้อคำถาม หลังจากนั้นนำข้อเสนอแนะจากอาจารย์มาปรับปรุงอีกครั้ง และหาคุณภาพของเครื่องมือด้านต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) แบบสอบถามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มี เหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ซึ่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนี้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 1 ท่าน คือ รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ ประธาน ผู้มีประสบการณ์ด้านการบริหารงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา 1 ท่าน คือ นายทีปวัฒน์ มีแสง และผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในเขตพื้นที่เหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา 1 ท่าน คือ สาธารณสุขอำเภอเทพา เพื่อตรวจสอบเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยให้ตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งคำถามแต่ละข้อต้องสามารถวัดคุณลักษณะที่ต้องการวัด ได้จริง โดยกำหนดค่าคะแนน (สมชาย วรกิจเกษมสกุล, 2553: 29-30) ดังนี้

3.1.1 ให้ค่าคะแนน +1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามข้อนั้นสามารถวัด ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และได้สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการศึกษา

3.1.2 ให้ค่าคะแนน 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสามารถวัด ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และได้สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการศึกษา

3.1.3 ให้คะแนน – 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามข้อนั้นไม่สามารถวัด ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เมื่อได้ผลคะแนนจากผู้เชี่ยวชาญครบทุกท่านแล้ว ให้นำข้อมูลที่ได้มาทำการคำนวณตามสูตรหาดัชนีความสัมพันธ์ ดังนี้

$$IOC = \sum R /N$$

IOC	หมายถึง	ดัชนีความสอดคล้อง
R	หมายถึง	ค่าคะแนนรายข้อตามดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญ
N	หมายถึง	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ผลที่ได้จากการคำนวณนั้นควรมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่าหรือเท่ากับ +0.5 ขึ้นไป จึงจะถือว่าเป็นข้อคำถามที่สามารถนำไปใช้งานได้ แต่หากค่า IOC น้อยกว่า +0.5 และผู้วิจัยอาจมีความจำเป็นต้องใช้ข้อคำถามนั้น อาจทำได้โดยให้ผู้วิจัยทำการปรับปรุงข้อคำถามนั้นให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญที่ทำการตรวจสอบ หากได้ค้า IOC น้อยกว่า 0.5 ผู้วิจัยหรืออาจารย์ที่ปรึกษาสามารถคัดออกได้ถ้าเนื้อหายังครอบคลุมอยู่

3.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) โดยการทดลองใช้แบบสอบถาม (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน กำหนดค่าระดับความเที่ยงที่สามารถยอมรับได้หรือค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่จะนำไปใช้ได้ตั้งแต่ 0.75 (ชาญชัย เรืองขจร, 2550) ผลปรากฏระดับความเชื่อมั่นของข้อคำถามปัจจัยจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานอยู่ที่ระดับ 0.83 ระดับความเชื่อมั่นของข้อคำถามปัจจัยค้ำจุนที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานอยู่ที่ระดับ 0.78 ระดับความเชื่อมั่นของข้อคำถามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ที่ระดับ 0.78

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนการเก็บรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยส่งหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะนะ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสะบ้าย้อย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูล

1.2 ผู้วิจัยประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอเพื่อเป็นผู้ช่วยวิจัยในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์อีกครั้งเพื่อความถูกต้องและเข้าใจตรงกันในการเก็บรวบรวม

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ไปให้ผู้ช่วยวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถามหลังจากแจกแบบสอบถามให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ใช้เวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะประสานกับผู้ช่วยผู้วิจัยเพื่อขอรับแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยมารับแบบสอบถามด้วยตัวเอง

2.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูลการตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การประมวลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา และลักษณะตำแหน่ง โดยใช้สถิติความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ Min และMax.

2. วิเคราะห์ข้อมูลระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 1) การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก 2) การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ และ 3) การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา โดยใช้สถิติ Chi-square กำหนดระดับความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ด้วยการทดสอบ Cramer's V ซึ่งมีการแปลผลระดับความสัมพันธ์ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549: 65) ดังนี้

ค่า v = 0 หมายถึง ตัวแปร 2 ตัว ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ค่า v = 0.01 – 0.25 หมายถึง ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันบ้าง

ค่า v = 0.26 – 0.55 หมายถึง ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

ค่า v = 0.56 – 0.75 หมายถึง ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

ค่า V = 0.76 - 0.99 หมายถึง ตัวแปร 2ตัว มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

ค่า v = 1 หมายถึง ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

4. วิเคราะห์ข้อมูลแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 1) ปัจจัยจูงใจ 2) ปัจจัยค้ำจุน โดยใช้สถิติถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยสหสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

ส่วนที่ 2 ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 1)การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก 2) การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ และ 3) การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละสถานภาพกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

สถานภาพปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	44	27.80
หญิง	114	72.20
อายุ		
20-29	49	31.00
30-39	47	29.70
40-49	39	24.70
50-60	23	14.60
Min = 22, Max = 56, $\overline{X}$ = 37, S.D.= 9.7		
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
$\leq$ 15 ปี	107	67.70
> 15 ปี	51	32.30
ศาสนา		
พุทธ	84	53.20
อิสลามและอื่นๆ	74	46.80
สถานภาพ		
โสด	33	20.90
หม้าย	6	3.80
หย่าร้าง	2	1.30
สมรส	117	74.10
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญาตรี	10	6.30
ปริญญาตรี	89	56.30
ปริญญาโทและสูงกว่า	59	37.30
ลักษณะตำแหน่ง		
ข้าราชการ	127	80.40
พนักงานราชการ	1	0.60
ลูกจ้างประจำ	4	2.50
ลูกจ้างชั่วคราว (สายวิชาชีพ)	59	37.30

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 72.20 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 31.00 ปฏิบัติราชการน้อยกว่า 15 ปี ลงไป ร้อยละ 67.70 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 53.20 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 74.10 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 56.30 และ เป็นราชการ ร้อยละ 80.40

ส่วนที่ 2 ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

ตาราง 3 ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	$\overline{X}$	**S.D.**	**ระดับการปฏิบัติงาน**
การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก	2.60	0.49	ปานกลาง
การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับบริการปฐมภูมิ	2.62	0.49	ปานกลาง
การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดสงขลา	2.68	0.47	ปานกลาง
รวม	**2.63**	**0.48**	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา การปฏิบัติงานในระดับปานกลางทุกคน ($\overline{X}$ = 2.63, S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลักในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.60, S.D. = 0.49 การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับบริการปฐมภูมิ ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.62, S.D. = 0.49) และการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.68, S.D. = 0.47) ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 1)การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก 2) การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ และ 3) การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก

ปัจจัยส่วนบุคคล	การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก						X^2-Value	Cramer's V
	ระดับสูง		ระดับปานกลาง		ระดับต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ							1.650	0.102
ชาย	27	61.40	17	38.60	-	-		
หญิง	71	62.30	43	37.70	-	-		
ศาสนา							0.027	0.013
พุทธ	50	59.50	34	40.50	-	-		
อิสลามและอื่น ๆ	45	60.80	29	39.20	-	-		
สถานภาพ							0.068	0.021
ไม่โสด	77	60.60	50	39.40	-	-		
โสด	18	58.10	13	41.90	-	-		
ระดับการศึกษา							3.445	0.148
ปริญญาตรีและต่ำกว่า	54	54.50	45	45.50	-	-		
ปริญญาโทและสูงกว่า	41	69.50	18	30.50	-	-		
ลักษณะตำแหน่ง							0.310	0.044
ไม่ข้าราชการ	20	64.50	11	35.50	-	-		
ข้าราชการ	75	59.10	52	40.90	-	-		

จากตาราง 4 พบว่า เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา ลักษณะตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ

ปัจจัยส่วนบุคคล	การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ						X^2-Value	Cramer's V
	ระดับสูง		ระดับปานกลาง		ระดับต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ							0.011	0.008
ชาย	27	61.40	17	38.60	-	-		
หญิง	71	62.30	43	37.70	-	-		
ศาสนา							0.001	0.003
พุทธ	52	61.90	32	38.10	-	-		
อิสลามและอื่น ๆ	46	62.20	28	37.80	-	-		
สถานภาพ							0.846	0.073
ไม่โสด	81	63.80	46	36.20	-	-		
โสด	17	54.80	14	45.20	-	-		
ระดับการศึกษา							0.664	0.065
ปริญญาตรีและต่ำกว่า	59	59.60	40	40.40	-	-		
ปริญญาโทและสูงกว่า	39	66.10	20	33.90	-	-		
ลักษณะตำแหน่ง							0.535	0.044
ไม่ข้าราชการ	21	67.70	10	32.30	-	-		
ข้าราชการ	77	60.60	50	39.40	-	-		

จากตาราง 5 พบว่า เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา ลักษณะตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ

ตาราง 6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

ปัจจัยส่วนบุคคล	การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา						X^2-Value	Cramer's V
	ระดับสูง		ระดับปานกลาง		ระดับต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ							0.208	0.036
ชาย	31	70.50	13	29.50	-	-		
หญิง	76	66.70	38	33.30	-	-		
ศาสนา							1.968	0.112
พุทธ	61	72.60	23	27.10	-	-		
อิสลามและอื่นๆ	46	62.20	28	37.80	-	-		
สถานภาพ							0.730	0.068
ไม่โสด	88	69.30	39	30.70	-	-		
โสด	19	61.30	12	38.70	-	-		
ระดับการศึกษา							10.122*	0.253
ปริญญาตรีและต่ำกว่า	58	58.60	41	41.40	-	-		
ปริญญาโทและสูงกว่า	49	83.10	10	16.90	-	-		
ลักษณะตำแหน่ง							0.730	0.068
ไม่ข้าราชการ	19	61.30	12	38.70	-	-		
ข้าราชการ	88	69.30	39	30.70	-	-		

*$p < 0.05$

จากตาราง 6 พบว่า เพศ ศาสนา สถานภาพ และลักษณะตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 1) ปัจจัยจูงใจ 2) ปัจจัยค้ำจุน

ตาราง 7 การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก

ตัวแปร	หน้าที่หลัก Std Beta
ปัจจัยจูงใจ	0.370***
ปัจจัยค้ำจุน	0.377***
Constant	10.26***
R^2	0.50
Adjusted R^2	0.49
F	75.988***
ΔR^2	0.50

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

จากตาราง 7 พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก โดยทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก (β = .370, p < .001; β = .377, p < .001) ซึ่งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนสามารถทำนายการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก ได้ร้อยละ 50

ตาราง 8 การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ

ตัวแปร	มาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ Std Beta
ปัจจัยจูงใจ	0.358***
ปัจจัยค้ำจุน	0.482***
Constant	8.84
R^2	0.63
Adjusted R^2	0.62
F	128.84***
ΔR^2	0.63

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

จากตาราง 8 พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ โดยทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ (β = .358, p < .001; β = .482, p < .001) ซึ่งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนสามารถทำนายการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ ได้ร้อยละ 63

ตาราง 9 การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ตัวแปร	ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข Std Beta
ปัจจัยจูงใจ	0.297**
ปัจจัยค้ำจุน	0.366***
Constant	8.50
R^2	0.39
Adjusted R^2	0.38
F	49.48***
ΔR^2	0.39

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

จากตาราง 9 พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โดยทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (β = .297, p < .001; β = .366, p-value = .003) ซึ่งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนสามารถทำนายการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 39

บทที่ 5
สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสุขภาพตำบล ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมส่งเสริมสุขภาพตำบล และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 158 ราย เก็บรวมรวบด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าไคสแควร์ (Chi - Square) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis)

สรุป

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 72.20 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 27.80 อายุระหว่าง 20-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.00 รองลงมาอายุระหว่าง 30-49 ปี จำ คิดเป็นร้อยละ 29.70 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 74.10 รองลงมาสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 20.90 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 53.20 นับถือศาสนาอิสลามและอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 46.80 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 56.30 รองลงมาจบนะดับปริญญาโทและสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 37.30 ข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 80.40 รองลงมามีตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว (สายวิชาชีพ) คิดเป็นร้อยละ 37.30 มีอายุปฏิบัติราชการ ระหว่าง 1-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.70 และมีอายุปฏิบัติราชการ มากกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.30

2. ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

ผลการศึกษาระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.63, S.D. = 0.48)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลักในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.60, S.D. = 0.49) การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับบริการปฐมภูมิ ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.62, S.D. = 0.49) และการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.68, S.D. = 0.47) ตามลำดับ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก พบว่า เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา และลักษณะตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ พบว่า เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา และลักษณะตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา พบว่า เพศ ศาสนา สถานภาพ และลักษณะตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา ในขณะที่ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

4. ข้อมูลแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการการวิเคราะห์การถดถอยเพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก พบว่า ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก โดยทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก (β = .370, $p < .001$; β = .377, $p < .001$)

ผลการวิเคราะห์การถดถอยเพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ พบว่า ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ โดยทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ (β = .358, $p < .001$; β = .482, $p < .001$)

ผลการการวิเคราะห์การถดถอยเพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา พบว่า ปัจจัยจูงใจในการ

ปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โดยทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (β = .297, p < .001; β = .366, p-value = .003)

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับการทบทวนเอกสาร และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยขอนำมาอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20-29 ปี สถานภาพสมรส นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี รับราชการ มีอายุปฏิบัติราชการ ระหว่าง 1-15 ปี

จากข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับข้อมูลบุคลากรของจังหวัดสงขลา บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุมากกว่า 31 ปี สถานภาพไม่สมรส นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีรับราชการ มีอายุปฏิบัติราชการ ต่ำกว่า 15 ปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2558)

2. ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา

ผลการศึกษาระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลักอยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับบริการปฐมภูมิ อยู่ในระดับปานกลาง และการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขจังหวัดสงขลา อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

จากการศึกษา ทั้งนี้เป็นไปได้ว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ไม่สงบของจังหวัดสงขลา เกิดความหวาดระแวง ไม่กล้าที่จะออกไปปฏิบัติงานในชุมชน จากเหตุการณ์ปี 2548 – 2558 เจ้าหน้าที่บาดเจ็บ และเสียชีวิต จำนวน 5 ราย (ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดน

ภาคใต้, 2558) ซึ่งอาจส่งผลให้การปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง เพราะการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ต้องปฏิบัติงานอยู่ในชุมชน เช่น การปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก เจ้าหน้าที่ต้องออกไปคัดกรองโรค ให้ความแก่รู้ประชาชนเพื่อป้องกันโรค ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ในขณะที่การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ เจ้าหน้าที่ต้องออกไปสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ติดตามผู้ป่วยที่มีการส่งต่อมาจากที่อื่น ส่วนการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา เจ้าหน้าที่ต้องออกไปดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อที่เกิดขึ้นในเขตความรับผิดชอบมีความครอบคลุมและทันเวลา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ, อมร รอดคล้าย สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ (2550) ที่พบว่า การส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคลดลงเหลือร้อยละ 70 การเยี่ยมบ้านลดลงเหลือร้อยละ 60 ด้านบริการทันตกรรมลดลงเหลือร้อยละ 50

3. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ในการศึกษาครั้งนี้ตั้งสมมติฐานว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.1 คือ ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก และข้อที่ 1.2 คือ ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ แต่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.3 ที่ระบุว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา ในบางปัจจัย คือ การศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา

จากการวิจัย การศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา สอดคล้องกับพิชัย ฉันทลาภ (2546) ที่พบเช่นนี้อาจเป็นไปได้ว่างานตามยุทธศาสตร์เป็นงานด้านการวางแผนและประเมินผล เพื่อให้งานเป็นไปตามตัวชี้วัดด้านยุทธศาสตร์ ซึ่งต้องอาศัยหลักวิชาการในการวางแผนงานเพื่อให้บรรลุตามตัวชี้วัด ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรู้เรื่องหลักการวางแผนและประเมินผลงาน ทำให้ผู้ที่ยิ่งมีความรู้ด้านยุทธศาสตร์มากเท่าใด ก็ยิ่งมีประสิทธิภาพในการทำงานด้านสาธารณสุขมากยิ่งขึ้น ประกอบกับมีแนวโน้มว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะผ่านการเรียนเรื่องการวางแผนและการประเมินผล ซึ่งบรรจุอยู่ในหลักสูตรวิชาด้านการบริหาร และเป็นวิชาหลักที่ต้องศึกษาในสาขาด้านสาธารณสุข นอกจากนี้ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงมีโอกาสได้รับมอบหมายให้เป็นผู้นำในด้านการวางแผนและการประเมินผลยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ทำให้เป็นผู้ที่มีความรู้ด้านยุทธศาสตร์และสามารถปฏิบัติงานได้ค่อนข้างดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ

นอกจากนี้การวิจัย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่ได้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลักและการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ สอดคล้องกับการศึกษาของวชิรศักดิ์ เจริญศรี (2542), ไพฑูรย์ วงษ์ขจรเลิศเมธา (2547), พิทักษ์ ยินดีจันทร์ (2540), สิรภัทร พงศ์ปิยะไพบูลย์ (2549), คำรพ พงศ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง (2549) ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าจากเหตุการณ์ ปี 2548 – 2558 เจ้าหน้าที่บาดเจ็บ และเสียชีวิต จำนวน 5 ราย (ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้, 2558) ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความหวาดกลัวที่จะออกไปปฏิบัติงานในชุมชน เนื่องจากการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลักและการปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ เป็นการปฏิบัติงานในชุมชน เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย การสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน การคัดกรองโรค ดังนั้น ไม่ว่าจะเป็นเพศหญิงหรือชาย ทั้ง อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ศาสนา สถานภาพสมรส และลักษณะตำแหน่ง จึงไม่มีผลต่อการออกไปปฏิบัติงาน เพราะบุคลากรส่วนใหญ่ต่างมีความหวาดกลัว ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2547)

4. ข้อมูลแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ในการศึกษาครั้งนี้ตั้งสมมติฐานว่าแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

จากการวิจัย พบว่า ผลการวิเคราะห์การถดถอยเพื่อพยากรณ์แรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการปฐมภูมิ และการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา สอดคล้องกับการศึกษาของ กชกร เอ็นราษฎร์ (2547), รัชดาภรณ์ สงฆ์สุวรรณ (2549), ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ และคณะ (2539) และที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากเมื่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้ **รับการยอมรับนับถือ** เจ้าหน้าที่รับรู้ว่าผู้รับบริการชื่นชมในบริการของตนว่าบริการได้ดีเป็นที่น่าพึงพอใจ ทำให้เจ้าหน้าที่คนอื่น เห็นว่า ตนเองเป็นผู้ที่มีความสามารถในการให้บริการ ซึ่งการได้รับคำชมเชยจะส่งผลให้เจ้าหน้าที่ เหล่านั้นเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง มีแรงบันดาลใจและเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ทำให้เป็นที่ยอมรับนับถือของผู้ที่ร่วมงานและผู้มารับบริการ **ความก้าวหน้า** เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับการพิจารณาความดีความชอบและมีโอกาสเลื่อนตำแหน่ง ส่งผลให้เกิดความกระตือรือร้นในงานและตั้งใจทำผลงานให้ดีมีคุณภาพ **ลักษณะของงานที่ปฏิบัติงาน** ที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นงานที่สร้างสรรค์

ท้าทายความสามารถ ถ้าลักษณะของงานที่ได้รับมอบหมายมีความเหมาะสม และท้าทายความสามารถแล้ว จะทำให้เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นต่องาน อันจะนำมาซึ่งผลงานที่มี คุณภาพและเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน **ความรับผิดชอบ** เจ้าหน้ามีการปรับปรุงการทำงานให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายอยู่เสมอ มีอิสระในการ ตัดสินใจในการปฏิบัติงานตามความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดจนเป็นผลสำเร็จ ความรับผิดชอบต่อผลงานมีความสำคัญในปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้งานขององค์กรมีคุณภาพ **ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา** พูดคุย ปรึกษาหารือเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติ การติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานเป็นไปอย่างราบรื่น ช่วยกันแก่ไขปัญหา ความสัมพันธ์ของคนในหน่วยงานเป็นแรงจูงใจให้บุคคลอยากทำงาน สมาชิกในหน่วยงานทุกคน ช่วยเหลือกัน เขาใจกันดีการทำงานก็จะมีความสุข ซึ่งกระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพจะเพิ่มคุณภาพ ในการปฏิบัติงาน **โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต** ผู้บังคับบัญชาสนับสนุนให้ทุกคนไปอบรม ดูงานเพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ การทุ่มเทปฏิบัติงานจะทำให้มีโอกาสได้รับประกาศ เกียรติคุณ รางวัล หรือเลื่อนตำแหน่งระดับสูงขึ้น ซึ่งรางวัล คำยกย่องชมเชยและโล่เชิดชูเกียรติ เป็นปัจจัยคุณค่าด้านจิตใจ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจและพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีมีคุณภาพมากขึ้น **ด้านนโยบายและการบริหาร** เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ในการทำงานเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้เกิดผลที่ดีแก่ผู้รับบริการ รวมถึงเข้าใจนโยบายและวัตถุประสงค์ของด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลาอย่างชัดเจน ในการบริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ **เงินเดือนและค่าตอบแทนอื่น** ๆ ที่ไดรับ เป็นแรงจูงใจในการทำงาน และเหมาะสมกับปริมาณงานที่ทำและการให้รางวัลตอบแทนอย่างเหมาะสมกับเจ้าหน้าที่ จะสามารถสร้างความพึงพอใจในงานและจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานปรับปรุงการทำงานได้ สภาพการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่เห็นว่าสภาพแวดล้อมในหน่วยงานช่วยให้ทำงานได้สบายใจ

สอดคล้องกับการศึกษาของ Nirachon (2011) ปัจจัยจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค เนื่องจากเมื่อเจ้าหน้าที่ออกไปปฏิบัติงาน โดยการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชน องค์กรท้องถิ่น ผู้นำชุมชนและ อสม. แล้วได้รับคำชม ได้รับการยอมรับจากประชาชนตลอดจนบุคลต่างๆ ทำให้เจ้าหน้าที่รู้สึกว่าต้องทำงานหนักเพื่อคนในชุมชน จึงเป็นพลังในการกระตุ้นให้เพิ่มผลงาน นอกจากนี้ปัจจัยค้ำจุนมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ต้องให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชนในชุมชน การที่ขาดอุปกรณ์ในการทำงานสาธารณูปโภคที่ไม่สะดวก ไม่เพียงพอ เป็นตัวสำคัญในการทำให้เจ้าหน้าที่ไม่พึงพอใจในงาน เพราะผู้ป่วยในชุมชนไม่สามารถรับบริการได้ทันท่วงที ผู้ป่วยจะไม่พึงพอใจในการบริการซึ่งเป็นผลกระทบต่อการวางแผนที่จะปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการแก่ประชาชนที่มีคุณภาพ ดังนั้น เจ้าหน้าที่ไม่สามารถจัดให้บริการได้ หากสภาพแวดล้อมต่างๆยังไม่ได้รับการแก้ไข

ดังนั้น แรงจูงใจไม่ว่าจะเป็นปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยค้ำจุน จึงมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการ หรือการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลล้วนต้องการแรงจูงใจเป็นตัวขับเคลื่อนในการทำงานทั้งสิ้น

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาการปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลาครั้งนี้ ทำให้เข้าใจระดับการจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา ผลการศึกษาวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ดังนี้

1. ด้านการบริการ

เนื่องจากแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ ควรสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่มีความพยายามในการปฏิบัติงาน โดยการยกย่องชมเชย หรือส่งเสริมลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น เนื่องจากผู้ที่มีความต้องการความสำเร็จอยู่ในระดับสูง ย่อมมีความเพียรพยายามที่จะปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆ หากมีการกระตุ้น หรือส่งเสริมอย่างเหมาะสม และต่อเนื่อง ย่อมนำไปสู่ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ส่งผลดีต่อผู้รับบริการ และหน่วยงานต่อไป

2. ด้านบริหาร

ความสามารถในการบริการมีผลต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้บริหารควรวางแผนการพัฒนาส่งเสริมความสามารถในการให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฏิบัติการเพื่อให้มีความสามารถในการให้บริการได้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ โดยเฉพาะความสามารถด้านฟื้นฟูสภาพซึ่งพบว่าเจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้เพียง เช่น จัดให้มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพตามขอบเขตและบทบาทหน้าที่ หรือส่งเจ้าหน้าที่รับการฝึกอบรม หรือขอรับคำปรึกษาในด้านนี้จากโรงพยาบาลจังหวัด โดยจัดให้มีพี่เลี้ยง และมีการนิเทศตามงานในพื้นที่ หรือนำทีมเจ้าหน้าที่ไปดูงานในสถานที่ใกล้เคียงที่สามารถให้บริการฟื้นฟูสภาพได้อย่างถูกต้อง

3. ด้านวิชาการ

ผู้บริหารควรจัดให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในด้านความรู้ เช่น การจัดกิจกรรมตลาดนัดวิชาการเพราะจากการศึกษาวิจัยพบว่าระดับการศึกษามีผลต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้นควรพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ ความสามารถมากยิ่งขึ้น เช่น โอกาสในการศึกษา และอบรมเพิ่มเติมอยู่เสมอ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งนี้

จากการวิจัยพบว่า

1. ระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า ไม่ว่าจะเป็นเพศหญิงหรือชาย รวมทั้ง อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ศาสนา สถานภาพสมรส และลักษณะตำแหน่ง ต่างก็มีความหวาดกลัวในการออกไปปฏิบัติงาน เพราะเนื่องจากงานที่ต้องปฏิบัติเป็นงานที่ต้องปฏิบัติกับชุมชน จึงควรอำนวยความสะดวกหรือมีมาตรการป้องกันในการดูแลเจ้าหน้าที่ขณะออกไปปฏิบัติงาน

2. จากผลการศึกษาพบว่า การศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา แสดงให้เห็นว่า ยิ่งเจ้าหน้าที่มีความรู้มากขึ้นเท่าไร ยิ่งมีความสำเร็จในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะด้านการวางแผนงานที่ต้องใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงความส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ได้อบรม สัมมนา และเรียนรู้ทั้งภายในหน่วยงานและได้รับโอกาสให้การศึกษาต่อเพื่อกลับมาพัฒนางานในหน่วยงานสาธารณสุข

3. จากการศึกษาเรื่องแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนเป็นแรงผลักดันให้มีระดับการปฏิบัติงานหรือระดับความสำเร็จมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติงานตามหน้าที่หลัก การปฏิบัติงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ และการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของจังหวัดสงขลา เพราะฉะนั้นผู้บริหารทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอควรสนับสนุนในปัจจัยจูงใจ โดยให้คำชม มอบประกาศเกียรติคุณ รางวัล เมื่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้ดีเป็นที่น่าพอใจ เปิดโอกาสให้มีการเลื่อนตำแหน่งเพื่อให้ได้รับความก้าวหน้า และให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อเพิ่มทักษะในการทำงาน มอบหมายงานที่มีความเหมาะสมและท้าทายความสามารถ ให้อิสระในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานตามความเหมาะสม ส่วนในด้านปัจจัยค้ำจุน ผู้บริหารควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อร่วมงาน เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และเพิ่มสวัสดิการหรือค่าตอบแทน ตามความเหมาะสม เพื่อเป็นแรงจูงใจให้กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เปรียบเทียบระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ใกล้เคียงกับอำเภอที่มีเหตุการณ์ไม่สงบของจังหวัดสงขลา

2. ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อระดับความสำเร็จของการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ไม่สงบของจังหวัดสงขลา เช่น วัฒนธรรมองค์กร ภาวะผู้นำทางการบริหารของผู้บังคับบัญชา และบุคลิกภาพ เป็นต้น

3. ศึกษาประเด็นมาตรการควบคุมป้องกันความปลอดภัยหรือดูแลเจ้าหน้าที่ขณะปฏิบัติงานในหน่วยงานและนอกหน่วยงานในอำเภอที่มีเหตุการณ์ไม่สงบ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กัลยา วานิชย์บัญชา. (2546). **การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล**. สำนักงานพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กวี แย้มกลีบ. (2550). **แรงจูงใจในการทำงานของพนักงานบริษัท ทาคาฮาชิ โคราช (1995) จำกัด**. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.

กฤตยา แดงสุวรรณ. (2548). "เตรียม ER รับความรุนแรง" **ใน เอกสารการประชุมวิชาการเรื่องการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ครั้งที่ 5 เตรียม ER รับใหม่ในสิบปีหน้า, 29 สิงหาคม – 2 กันยายน 2548**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอน.พี.เพรส จำกัด.

กชกร เอ็นดูราษฎร์. (2547). **ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของพนักงานบริษัทโกรเฮ่สยามจำกัด**. ปัญหาพิเศษปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.

กองบรรณาธิการ. (2552). "5 ปีไฟใต้กับสาธารณสุขในพื้นที่สีแดง". **วารสารโรงพยาบาลชุมชน**. 10 (มกราคม – กุมภาพันธ์).

กันตพร ยอดไชย ปิ่นทิพย์ นาคดำ และเพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์. (2550). "ประสบการณ์การบาดเจ็บ ผลกระทบ และการจัดการการบาดเจ็บของผู้ได้รับการบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา". **สงขลานครินทร์เวชสาร**. 25 (พฤษภาคม-มิถุนายน).

กิตติ รัตนฉายา. (2548). ดับไฟใต้กับรัฐไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัทฐานรวมห่อจำกัด.

โกมล บัวพรหม. (2553). **แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 3**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยสุราษฎร์ธานี.

คำรพ พงศ์อาทิตย์ และจิรพงษ์ แสงทอง. (2549). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง**. รายงานการวิจัย. พัทลุง: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกงหรา.

เครือข่ายรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้. (2553) **รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประจำเดือนมกราคม 2550-ธันวาคม 2552** (Online). http://medipe2. Psu.ac.th /vis/report/VIS_Report_Jan07_Dec10.pdf, 20มกราคม 2554

ชไมพร สินธุอุทัย. (2553). **ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมจากประสบการณ์ของพยาบาลเวรตรวจการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนใต้.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ชาญชัย เรืองขจร. (2550). **ระเบียบวิธีวิจัยพื้นฐาน.** สงขลา: เทมการพิมพ์.

ซุลกิฟลี ยูโซะ. (2547). "หมอไม้แก่น". วารสารโรงพยาบาลชุมชน. 6 (พฤศจิกายน-ธันวาคม), 45-48.

ชูเกียรติ ยิ้มพวง. (2554). **แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน กรณีศึกษา บริษัทบางกอกกล๊าส จำกัด โรงงานจังหวัดปทุมธานี**. . วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการวิศวกรรมธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

ชูชัย ศุภวงศ์และคณะ. (2554). **คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**. กรุงเทพ-มหานคร: ที คิว พี จำกัด.

ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ และคณะ. (2539). **รายงานผลการวิจัยของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (ศสมช.) สุพรรณบุรี**: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี.

เดชา แซ่หลี. (2548). "โรงพยาบาลกะพ้อในสถานการณ์ไฟใต้". **วารสารโรงพยาบาลชุมชน**. 6 (กันยายน-ตุลาคม), 29-31.

ณัฐวัตร สนหอม. (2550). **ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน: กรณีศึกษา บริษัท สัมมากร จำกัด (มหาชน)**. ภาคนิพนธ์คณะพัฒนา สังคมและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ทัศนี ประสบกิตติคุณ. (2544). "การวัดการรับรู้สมรรถนะของตนเองในงานวิจัยทางการพยาบาล". **วารสารการพยาบาล.** 16 (ตุลาคม – ธันวาคม), 1–10.

ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน. (2551). **การประยุกต์ใช้ SPSS วิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กาฬสินธุ์: ประสานการพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). วิธีการทางสถิติสำคัญการวิจัย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาสน์.

ปัญญา จั่นรอด. (2548). **ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 3**. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา.

พิชัย ฉันทลาภ. (2546). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพนักงานการไฟฟ้าเขต 2 ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช**. สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

พิทักษ์ ยินดีจันทร์. (2540). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ในอำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี**; ภาคนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหิดล.

พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ. (2550). **เสียงสะท้อนทีมแพทย์สามจังหวัดใต้ เสียงภัย-ขาดแคลน-บริการไม่ทั่วถึง** (Online). http://naewna.com/new.asp.ID=73185, 13 กันยายน 2552.

พงศ์เทพ สุธีรวุฒิและคณะ. (2550). "วิกฤติของระบบสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้". **วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข**. 1 (ครกฎาคม-กันยายน), 145-154.

พรสวรรค์ ชุมพลกุล. (2543). **"สิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานของครูโรงเรียนดาราวิทยาลัย"**. การค้นคว้าแบบอิสระรัฐประศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ไพฑูรย์ วงษ์ขจรเลิศเมธา. (2547). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านการวางแผนงานสาธารณสุขระดับชุมชน จังหวัดยะลา**. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เพชรดาว โต๊ะมีนา. (2548). **สุขภาพจิต 3 จังหวัดภาคใต้** (Online). http://www.thaimental.com, 30 พฤษภาคม 2553.

บรรจง หนูแก้ว. (2549). **การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก**. รายงานการวิจัยพัทลุง: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี.

มรุต จิรเศรษฐสิริ. (2551). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่งานและการย้ายของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้: กรณีศึกษาจังหวัดยะลาปี 2551**. เอกสารวิจัยการฝึกอบรมหลักสูตร นักบริหารระดับสูง เสนอต่อวิทยาลัยนักบริหาร. สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงานข้าราชการและพลเรือน

ภาคิน ศรีสังข์งาม. (2554). **แรงจูงใจที่มีผลต่อผลลัพธ์ในการดำเนินงานขององค์การ:กรณีศึกษากองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.** การค้นคว้าอิสระ รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกริก.

รัชดาภรณ์ สงฆ์สุวรรณ. (2549). **แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการ กรณีศึกษา สำนักงานส่งเสริม สวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ**. สารนิพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์.

รอซาลี ปัตยบุตร. (2548). “โรงพยาบาลรามันกับการปรับตัวท่ามกลางไฟใต้”. **วารสารโรงพยาบาลชุมชน**. 7 (กรกฎาคม-สิงหาคม), 27-30.

วชิรศักดิ์ เจริญศรี. (2542). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดสงขลา**. วิทยานิพนธ์รัฐศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสนศาสตร์: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วัลลา ตันตโยทัย. (2543). “ทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ”. **การส่งเสริมสุขภาพ**. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

วินีกาญจน์ คงสุวรรณ. (2547). “จังหวัดชายแดนใต้กับวิกฤตสุขภาพจิต”. **วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุขภาคใต้**. 1 (มกราคม-มิถุนายน), 46-51.

ศิริชัย พงษ์วิชัย. (2551). **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์**. พิมพ์ครั้งที่ 19. กรุงเทพมหานคร. วี.พริ้นท์.

ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล. (2552). “การดูแลประชากรตามขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”. **ในมหกรรม “โรงพยาบาลสุขภาพตำบล...จุดเปลี่ยนระบบ สาธารณสุขไทย” 4 กันยายน 2552.** อิมแพค เมืองทองธานี นนทบุรี.

ศูนย์ประสานงานวิชาการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจาเหตุการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้. (2556). สถานการณ์เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดสงขลา **(Online).** http://110.164.215.167/dsccmis/index.php?tab=event

สิริภัทร พงศ์ปิยะไพบูลย์. (2549). **การปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี**. รายงานการวิจัย. นนทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี.

สมชาย วรกิจเกษมสกุล. (2553). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. อุดรธานี: อักษรศิลป์การพิมพ์.

สมชาย ศรีสมบัณฑิต. (2548). “โรงพยาบาลตากใบในสถานการณ์สลายม็อบ”. **วารสารโรงพยาบาลชุมชน**. 6 (พฤษภาคม-มิถุนายน), 29-30.

สมบูรณ์ เจริญจิระตระกูล. (2549). **การรับรู้ความคิดเห็นและผลกระทบจากเหตุการณ์ 3 จังหวัดชายแดนใต้ (Online)**. http://www.psu.ac.th/psuroot2, 27 มีนาคม 2553.

สรรพงษ์ ฤทธิรักษา. (2548). “การจัดการระบบการแพทย์และสาธารณสุขในสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดยะลา”. **วารสารวิชาการเขต 12**. 16(มกราคม-มีนาคม), 79-91.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. (2548). **หนังสือตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ**. สงขลา. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา.

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ. (2547). **คู่มือประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **สรุปสถานการณ์ประจำปีโรคคอตีบแยกตามจังหวัด (Online)**. http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease.php?dcontent old@ds=23, 1 มีนาคม 2555.

สุนันทา เศรษฐวัชราวนิช. (2549). **การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนใต้.** สารนิพนธ์พยาบาลศาสตร-มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สุนีย์ เครานวล. (2551). **ประสบการณ์ปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนใต้**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สุภลักษณ์ กาญจนขุนดี และ ดอน ปาทาน. (2547). **สันติภาพในเปลวเพลิง**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทเนชั่นมัลติมีเดีย กรุ๊ป จำกัด.

สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. (2547). "สถานการณ์ไฟใต้กับผลกระทบต่อสุขภาพสามจังหวัดชายแดนใต้". **วารสารโรงพยาบาลชุมชน**. 5 (มีนาคม-เมษายน), 9-16.

สุวรรณี เนตรศรีทอง และ ปฐมามาศ โชติบัน. (2547). **การศึกษาผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพและขวัญกำลังใจของพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในภาวะวิกฤติสามจังหวัดชายแดนใต้**. รายงานวิจัย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.

สุวัฒน์ วิริยะพงษ์สุกิจ. (2550). "การประเมินตนเองและสถานการณ์". ใน **เอกสารการสัมมนา เชิงปฏิบัติการแนวทางการดูแลความปลอดภัยในสถานบริการและหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลาปี 2550, 19-20 กุมภาพันธ์ 2550**. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2-5.

อัญชิสา อยู่สบาย ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ และวรางคณา จันทร์คง. (2554). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลจังหวัดอ่างทอง.** ในการประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัย-ธรรมาธิราช ครั้งที่ 2. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

อัญชุลี เตมียะประดิษฐ์ และกันตวรรณ มากวิจิต. ความเครียดจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญ. เอกสารการอบรมเรื่อง **"แนวทางการดูแลผลกระทบด้านจิตใจจากเหตุการณ์ความไม่สงบชายแดนใต้สำหรับแพทย์และเภสัชกร"** วันที่ 22 – 24 สิงหาคม 2548 ณ โรงพยาบาลจิตเวชราชนครินทร์ สงขลา; 2548.

อนุศาสน์ สุวรรณมงคล. (2546). (3 มิถุนายน). **ภาคใต้วันนี้ เมื่อไหร่ตะไปถึงดวงดาว** (รายการโทรทัศน์). สงขลา: สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย ช่อง 11.

อุบลวรรณ เที่ยงบูรณธรรม ภูษิตา อินทรประสงค์ วันเพ็ญ ก้าวปาน และจุฑาธิป ศีลบุตร. (2554). "แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อคุณภาพการบริการทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเครือโรงพยาบาลพญาไท กรุงเทพมหานคร". **วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา**. 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม), 43 -53.

อรพินท์ ตราดต และยุพิน อังสุโรจน์. (2546). "ความสามารถในการเผชิญและฟังฝ่าอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาล". **วารสารสภาการพยาบาล.** 18 (ตุลาคม-ธันวาคม), 1-15.

อารีย์ อ่อนสว่าง นิตยา นิลรัตน์ กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง และนงลักษณ์ ลิ่มทวีกูล. (2547). "ภาวะเครียดและการปรับตัวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้". **วารสารวิชาการเขต 12**. 15 (ตุลาคม-ธันวาคม), 1-7.

อุบลรัตน์ โยมเมือง. (2550). **แรงจูงใจในงานและการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Best, John W. (1977). **Research in Education**. New Jersy: Prentice Hall. Inc.

Herzberg, F. (1993). **The Motivation to Work**. New York: John Wiley and Son Inc.

Nirachon, Chutipattana. (2011). The Role of Personality, Motivation, Organizational Culture in Determining Managerial Competencies for Primary Care Manageral in Southern Thailand. Unpublished Phd Thesis. University Utara Malaysia, Malaysia

Maslow, H Abraham. (1954). **Motivation and Personality**. 3rd ed. New York: Harper and Row.

Robbins, S.P. (1996). Prentice Hall Organization Behavior : Concept, Controveries and Applications. (7 th ed.) Englewood Cliffs; NJ :Prentice Hall.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1. คุณทีปวัฒฒ์ มีแสง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญพิเศษ
   สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

2. คุณบังอร บุญศรีจันทร์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญพิเศษ
   สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพา

3. รองศาสตราจารย์ทัศนีย์ ประธาน ตำแหน่ง อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยหาดใหญ่
   สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

ที่ ศธ 0560.06 / ว 0101

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

8 ตุลาคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน นายทีปวิทฒ์ มีแสง

ด้วย นางสาวรัตติภรณ์ บุญทัศน์ รหัส 54G2771013 นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย ให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ **เรื่อง "การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา"**

โดยมีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้

1. รศ.ชาญชัย เรืองขจร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
2. ดร.นิรชร ชูติพัฒนะ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือในการวิจัย ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฆนัท ธาตุทอง)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดี
โทรศัพท์/โทรสาร 0 7433 6948
http://bundit.skru.ac.th/
www.facebook.com/gsskru

ที่ ศธ 0560.06 / ว 0101

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

8 ตุลาคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน นางบังอร บุญศรีจันทร์

ด้วย นางสาวรัตติภรณ์ บุญทัศน์ รหัส 54G2771013 นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย ให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ **เรื่อง "การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา"**

โดยมีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้

1. รศ.ชาญชัย เรืองขจร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
2. ดร.นิรชร ชูติพัฒนะ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือในการวิจัย ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฆนัท ธาตุทอง)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดี
โทรศัพท์/โทรสาร 0 7433 6948
http://bundit.skru.ac.th/
www.facebook.com/gsskru

ที่ ศธ 0560.06 / ว 0101

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

8 ตุลาคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ ประธาน

ด้วย นางสาวรัตติภรณ์ บุญทัศน์ รหัส 54G2771013 นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย ให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ **เรื่อง "การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบของจังหวัดสงขลา"**

โดยมีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้

1. รศ.ชาญชัย เรืองขจร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
2. ดร.นิรชร ชูติพัฒนะ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือในการวิจัย ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฆนัท ธาตุทอง)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดี
โทรศัพท์/โทรสาร 0 7433 6948
http://bundit.skru.ac.th/
www.facebook.com/gsskru

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

239 ม.3 ต.โคกทราย

อ.ป่าบอน จ.พัทลุง 93170

10 ตุลาคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ชนบทจังหวัดพัทลุง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ดิฉันนางสาวพัชราวดี อรรถวิวัฒนากุล นิสิตปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา กำลังดำเนินงานวิจัย เพื่อเพื่อศึกษาระดับความมั่นคงทางอาหารและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนชนบทจังหวัดพัทลุง ข้อมูลที่ท่านให้จะช่วยให้เราเข้าใจถึงระดับความมั่นคงทางอาหารและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนชนบทจังหวัดพัทลุง ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อข้อมูลพื้นฐานในการเข้าถึงทรัพยากรอาหารเพื่อนำมาบริโภคในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท อีกทั้งสามารถส่งเสริมด้านโภชนาการ หรือพัฒนาให้ผู้สูงอายุในชุมชนชนบทสามารถเข้าถึงทรัพยากรอาหารที่ถูกต้องและมีประโยชน์ได้มากยิ่งขึ้นและเพราะว่าท่านเป็นผู้ที่สามารถให้ภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหารของตัวท่านเอง ผู้วิจัยจึงใคร่ขอให้ท่านตอบคำถามทุกข้อและให้ข้อมูลตามสภาพความเป็นจริง

คำตอบของท่านจะถูกเก็บไว้เป็น***ความลับ*** มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลนี้ได้ และเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลทั้งหมดเป็นความลับ ท่านไม่ต้องเขียนชื่อของท่านลงในแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยจะมีเพียงหมายเลขแบบสอบถามเพื่อติดตามการดำเนินงานวิจัย ผู้อื่นจะไม่สามารถหาหมายเลขและแบบสอบถามของท่านได้นอกจากผู้วิจัยเท่านั้น สำหรับผลการสำรวจครั้งนี้ จะนำเสนอในภาพรวมของจังหวัดซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด

ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นางสาวพัชราวดี อรรถวิวัฒนากุล

นิสิตปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

088-7837882

ข้อชี้แจงการตอบแบบสอบถาม

เรื่อง ความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท จังหวัดพัทลุง

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้ใช้สอบถามผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ชนบทจังหวัดพัทลุง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ครอบครัว จำนวน 11 ข้อ

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) หน้าข้อความเพียงตัวเลือกเดียว หรือเติมคำลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 11 ข้อ

โปรดทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวตามลักษณะการปฏิบัติดังนี้

มี หมายถึง มีการสนับสนุนทางสังคม

ไม่มี หมายถึง ไม่มีการสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ระดับความมั่นคงทางอาหารจำนวน 20 ข้อ

คำถามในส่วนนี้เป็นเหตุการณ์ต่างๆที่ท่านและครอบครัวได้เผชิญกับสถานการณ์ด้านอาหารที่ผ่านมาโปรดทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวตามลักษณะการปฏิบัติดังนี้

ประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติ	8-10 ครั้ง	ใน 10 ครั้ง
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ	5-7 ครั้ง	ใน 10 ครั้ง
บางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ	1-4 ครั้ง	ใน 10 ครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติ		ใน 10 ครั้ง

แบบสัมภาษณ์ใช้เวลาในการตอบประมาณ 15นาที เมื่อท่านตอบแบบสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว กรุณาส่งแบบสัมภาษณ์คืนผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัย (จนท.สาธารณสุขประธาน อสม. ระดับอำเภอ) ในเขตพื้นที่ของท่าน เพื่อรวบรวมส่งต่อมายังผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม

<u>คำชี้แจง</u> กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ลงในช่อง ( ) หน้าข้อความเพียงตัวเลือกเดียว หรือเติมคำลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

   ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง

2. ท่านสำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับ

   ( ) 1. ไม่ได้เรียน ( ) 5. อนุปริญญา หรือเทียบเท่า

   ( ) 2. ต่ำกว่าประถม ( ) 6. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

   ( ) 3. ประถมศึกษา ( ) 7. สูงกว่าปริญญาตรี

   ( ) 4. มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า

3. สถานภาพ

   ( ) 1. โสด ( ) 2. สมรส( ) 3. หม้าย ( ) 4. หย่าหรือแยกกันอยู่

4. รายได้จากการทำงานของท่าน

   ( ) 1. ไม่มีรายได้ ( ) 2. ต่ำกว่า 1,001 บาทต่อเดือน

   ( ) 3. 1,001- 3,000 บาทต่อเดือน ( ) 4. 3,001-7,000 บาทต่อเดือน

   ( ) 5. 7,001- 10,000 บาทต่อเดือน ( ) 6. 10,001 บาทขึ้นไป

5. อาหารที่ท่านรับประทานส่วนใหญ่

   ( ) 1. ประกอบอาหารรับประทานเองภายในครอบครัว

   ( ) 2. ซื้ออาหารสำเร็จรูป/ อาหารกล่อง

   ( ) 3. รับประทานอาหารนอกบ้าน

   ( ) 4. อื่นๆ.....

6. ท่านมีโรคประจำตัว หรือมีภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพหรือไม่ *(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)*

   6.1 ความดันโลหิตสูง ( ) 1. มี ( ) 2.ไม่มี ( ) 3.ไม่ทราบ

   6.2 เบาหวาน ( ) 1. มี ( ) 2.ไม่มี ( ) 3.ไม่ทราบ

   6.3 หัวใจและหลอดเลือด ( ) 1.มี ( ) 2.ไม่มี ( ) 3.ไม่ทราบ

   6.4 ไขมันในเลือดสูง ( ) 1.มี ( ) 2.ไม่มี ( ) 3.ไม่ทราบ

   6.5 อื่น ๆ โปรดระบุ .....

7. สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวด้านรายได้ทั้งครอบครัวต่อเดือนเท่าไหร่

( ) 1. ไม่มีรายได้ ( ) 2. ต่ำกว่า 1,000 บาทต่อเดือน

( ) 3. 1,000- 3,000 บาทต่อเดือน ( ) 4. 3,001-7,000 บาทต่อเดือน

( ) 5. 7,001- 10,000 บาทต่อเดือน ( ) 6. 10,001 บาทขึ้นไป

8. สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) 1. มีท่าน (ผู้สูงอายุ) เพียงคนเดียว

( ) 2. อาศัยอยู่กับสามี

( ) 3. อาศัยอยู่กับลูก

( ) 4. อื่น.....

9. สถานะของท่านในครอบครัว

( ) 1. หัวหน้าครอบครัว ( ) 2. ผู้อาศัย ( ) 3. อื่นๆ.....

10. ผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลท่านคือใคร

( ) 1. ดูแลตนเอง ( ) 2. คู่สมรส (สามี/ภรรยา)

( ) 3. บุตร ( ) 4. อื่นๆ.....

11. ลักษณะการรับประทานอาหารภายในครอบครัวท่านคือแบบไหน

11.1 รับประทานอาหารพร้อมกันทั้งครอบครัว ระบุมื้อ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ( ) เช้า 2. ( ) กลางวัน 3. ( ) เย็น

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว ตามลักษณะการปฏิบัติดังนี้

แรงสนับสนุนทางสังคม	ระดับปฏิบัติ/สิ่งที่เกิดขึ้น		
	มี	ไม่มี	อธิบาย
1. หน่วยงานของรัฐหรือองค์กรเอกชนให้การช่วยเหลือด้วยการบริจาคอาหารแก่ท่านเมื่อเกิดภัยพิบัติ			
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การดูแลและช่วยเหลือเงินหรืออาหารแก่ท่านเพื่อนำไปบริโภคอาหารในการดำเนินชีวิต			
3. สมาชิกในครอบครัวหรือญาติดูแลและช่วยเหลือท่านในการจัดหาหรือซื้ออาหารรวมทั้งเชื้อเพลิงในการประกอบอาหาร			
4. ครอบครัว ญาติและท่านให้การสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หากมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาหารและเงินที่จะซื้ออาหาร			
5. เงินสนับสนุนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 600 บาท ช่วยเหลือเป็นค่าอาหารสำหรับท่าน			
6. เพื่อนบ้านหรือเพื่อนสนิทเต็มใจให้การช่วยเหลือและจัดหาอาหารสำหรับครอบครัวเมื่อท่านร้องขอ			
7. เพื่อนบ้านหรือเพื่อนสนิทแบ่งปันอาหารให้กับครอบครัวท่าน			
8. ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวสามารถหาอาหาร/ซื้ออาหารตามความต้องการได้จากร้านค้า ตลาดนัด หรือแหล่งชุมชนของท่าน			
9. หน่วยงานของรัฐหรือองค์กรเอกชนให้การช่วยเหลือจำหน่ายอาหารราคาถูก (เช่น ธงฟ้า) หรือบริจาคอาหารให้กับครอบครัวของท่าน			
10. สมาชิกในครอบครัว/ญาติ เต็มใจให้เงินท่านไปซื้อหาอาหารตามความต้องการอย่างเพียงพอ			
11. ญาติมีการแบ่งปันอาหารให้แก่ท่าน			

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ระดับความมั่นคงทางอาหาร

คำชี้แจง คำถามต่อไปนี้เป็นเหตุการณ์ต่างๆที่ท่านและครอบครัวได้เผชิญกับสถานการณ์ด้านอาหารที่ผ่านมาโปรดทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวตามลักษณะการปฏิบัติดังนี้

ประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติ	8-10 ครั้ง	ใน 10 ครั้ง
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ	5-7 ครั้ง	ใน 10 ครั้ง
บางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ	1-4 ครั้ง	ใน 10 ครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติ		ใน 10 ครั้ง

ความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ	ระดับปฏิบัติ/สิ่งที่เกิดขึ้น			
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
การมีอาหารเพียงพอ(Availability)				
1. ท่านรับประทานอาหารครบทั้งสามมื้อ				
2. ท่านมีอาหารเพียงพอต่อความต้องการทุกมื้อ				
3. ท่านรับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่				
4. ท่านต้องอดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งเนื่องจากมีอาหารไม่เพียงพอ				
5. ท่านต้องลดปริมาณอาหารในการบริโภคลงเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวได้รับประทานทุกคน				
การเข้าถึงอาหาร (Food Access)				
6. ท่านสามารถหาผัก, ผลไม้, เนื้อสัตว์มาประกอบอาหาร				
7. ท่านสามารถซื้ออาหารจากร้านค้าหรือรถขายเร่ที่อยู่ในชุมชนได้อย่างสะดวก				
8. ครอบครัวท่านมีตู้เย็น/อุปกรณ์สำหรับเก็บอาหารสดพร้อมใช้ประกอบอาหาร				
9. ท่านสามารถบริโภคอาหารที่ชุมชนผลิตภายในชุมชนมารับประทานในชีวิตประจำวันได้				
10.ท่านสามารถไปเลือกซื้ออาหารจากตลาดหรือแหล่งจำหน่ายมารับประทานได้อย่างสะดวก				

ความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ	ระดับปฏิบัติ/สิ่งที่เกิดขึ้น			
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
การใช้ประโยชน์จากอาหาร (Utilization) 11. ท่านสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าเหมาะสมกับราคา				
12. ท่านรับประทานอาหารเสริมที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น โอวันติลพร้อมดื่มนมพร่องมันเนย เป็นต้น				
13. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่เครื่องปรุงรสเกินความจำเป็น เช่น ผงชูรส				
14. ท่านรับประทานอาหารที่หมดอายุ				
15. ท่านดื่มเหล้า เบียร์หรือเครื่องดื่มชูกำลัง				
การมีเสถียรภาพด้านอาหาร (Stability) 16. เมื่อเกิดวิกฤตทางเศรษฐกิจหรือสภาพภูมิอากาศ หรือเหตุการณ์ที่เป็นไปตามวงจรเช่น น้ำท่วม เป็นต้น ในแต่ละวันท่านรับประทานอาหารไม่ครบสามมื้อ				
17. ในแต่ละวันท่านใช้จ่ายเงินเพื่อเป็นค่าอาหารมากกว่าค่าใช้จ่ายอื่น ๆ				
18. ท่านรู้สึกวิตกกังวลว่ารายได้จะไม่เพียงพอกับการซื้ออาหาร				
19. ท่านต้องยืมเงินเพื่อนบ้าน/เงินเชื่อสำหรับซื้ออาหารในชีวิตประจำวัน (เงินเชื่อ =เซ็น; ภาษาถิ่นใต้)				
20. ท่านเคยไม่ได้รับประทานอาหารทั้งวันทั้งคืนด้วยเหตุผลที่ไม่สามารถหาอาหารได้				

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ภาคผนวก ง

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ตาราง 10 สรุปผลการหาดัชนีความสอดคล้อง (Item – Objective Congruency Index หรือ IOC) การจูงใจจากปัจจัยในการปฏิบัติงาน

ลำดับ	ข้อความ	ระดับของการจูงใจ (คนที่)			IOC	ผลการพิจารณา
		1	2	3		
	ความสำเร็จในการทำงานของบุคคล					
1	ความสำเร็จจากการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	ใช้ได้
2	การยอมรับคุณค่าของผลงานจากผู้บังคับบัญชา	1	1	1	1	ใช้ได้
3	ความภาคภูมิใจในผลงานที่ปฏิบัติ	1	0	1	0.67	ใช้ได้
4	ความสำเร็จจากผลงานช่วยให้ท่านพัฒนางานและสร้างผลงานใหม่	0	1	1	0.67	ใช้ได้
	การได้รับการยอมรับนับถือ					
5	การได้รับการยอมรับและชื่นชมในความสามารถของท่านจากผู้บังคับบัญชา	1	1	1	1	ใช้ได้
6	การได้รับการยอมรับและชื่นชมในศักยภาพของท่านจากเพื่อนร่วมงาน	1	1	0	0.67	ใช้ได้
7	การได้รับการยอมรับและความร่วมมือจากประชาชน	1	1	1	1	ใช้ได้
8	หน่วยงานท้องถิ่นขอความร่วมมือและขอความช่วยเหลือจากท่านเป็นประจำ	1	1	1	1	ใช้ได้
9	ผลงานที่เกิดขึ้นของ รพ.สต. ท่านมีส่วนผลักดันให้เกิดขึ้น	1	0	1	0.67	ใช้ได้
	ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ					
10	การเปิดโอกาสให้ท่านสามารถปฏิบัติงานและสร้างสรรค์ผลงานได้อย่างเต็มที่	1	1	1	1	ใช้ได้
11	ความเป็นอิสระและปริมาณงานที่ได้รับส่งผลต่อการปฏิบัติงาน	0	1	1	0.67	ใช้ได้
12	การได้รับมอบหมายงานที่ตรงกับความสามารถและความถนัดของท่าน ช่วยให้ท่านปฏิบัติงานของท่านอย่างเต็มที่	1	1	1	1	ใช้ได้
	ความรับผิดชอบ					
13	ท่านมีส่วนรับผิดชอบต่อโครงการพิเศษต่างๆขององค์กร โอกาสเติบโตและความก้าวหน้าในงาน	1	1	1	1	ใช้ได้
14	การได้รับการพัฒนาด้วยการอบรม สัมมนา เรียนรู้ทักษะเพิ่มเติม	1	0	1	0.67	ใช้ได้

ตาราง 10 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	ระดับของการจูงใจ (คนที่)			IOC	ผลการพิจารณา
		1	2	3		
15	การได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือนเป็นกรณีพิเศษ ด้วยความเป็นธรรม	1	1	1	1	ใช้ได้
16	การใช้ผลของงานที่ปฏิบัติอย่างยุติธรรมในการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น	1	0	1	0.67	ใช้ได้
17	การเรียนรู้ทักษะ ประสบการณ์จากการทำงานที่ปฏิบัติทำให้งานประสบความสำเร็จ	1	1	1	1	ใช้ได้
18	ผลของการปฏิบัติงานสามารถใช้เป็นตัวบ่งชี้การประเมินผลงานความก้าวหน้าทางวิชาการ	1	0	1	0.67	ใช้ได้
19	สนับสนุนในการศึกษาต่อเพื่อเพิ่มวุฒิการศึกษาให้สูงขึ้น	1	1	1	1	ใช้ได้

ตาราง 11 สรุปผลการหาดัชนีความสอดคล้อง (Item – Objective Congruency Index หรือ IOC) ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน

ลำดับ	ข้อความ	ระดับของการจูงใจ (คนที่)			IOC	ผลการพิจารณา
		1	2	3		
	นโยบายและการบริหารงาน					
1	การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและการบริการงานขององค์กร	1	1	1	1	ใช้ได้
2	การบริหารงานด้วยระบบการบริหารที่มีประสิทธิภาพ	1	0	1	0.67	ใช้ได้
3	การบริหารงานอย่างมุ่งมั่นตามนโยบายที่กำหนด	1	1	1	1	ใช้ได้
4	นโยบายที่กำหนดมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมสามารถปฏิบัติได้	0	1	1	0.67	ใช้ได้
5	นโยบายบริหารงานขององค์กร กำหนดจากการมีส่วนร่วมและนำไปสู่ความก้าวหน้าขององค์กร	1	1	0	0.67	ใช้ได้
6	หน่วยงานมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ ลักษณะงานที่ทำอย่างชัดเจน	1	1	1	1	ใช้ได้

ตาราง 11 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	ระดับของการจูงใจ (คนที่)			IOC	ผลการพิจารณา
		1	2	3		
7	ระเบียบข้อบังคับต่างๆให้ความเป็นธรรมเสมอภาคกับทุกคน	0	1	1	0.67	ใช้ได้
	ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล					
8	ผู้บริหารมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใต้บังคับบัญชา	1	1	0	0.67	ใช้ได้
9	ประชาชนให้ความร่วมมือและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน	1	1	1	0.67	ใช้ได้
10	ท่านและเพื่อนร่วมงานมีสัมพันธภาพที่ดีเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน	1	1	1	1	ใช้ได้
11	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความช่วยเหลือหน่วยงานของท่านเป็นอย่างดี	1	0	1	0.67	ใช้ได้
	สภาพการทำงาน					
12	หน่วยงานของท่านมีอุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงานที่เพียงพอและเหมาะสม	1	1	1	1	ใช้ได้
13	สภาพภูมิทัศน์ของหน่วยงานท่านมีความสวยงามเหมาะสมเอื้อต่อการปฏิบัติงาน	1	1	0	0.67	ใช้ได้
14	หน่วยงานของท่านมีการจัดการเรื่องระบบความปลอดภัยให้กับเจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสมและสร้างความรู้สึกปลอดภัย	0	1	1	0.67	ใช้ได้
15	กฎ ระเบียบต่างๆของหน่วยงาน เอื้อต่อการทำงานและสร้างความเป็นธรรม	1	1	1	1	ใช้ได้
	เงินเดือนและสวัสดิการ					
16	หน่วยงานของท่านใช้เกณฑ์ในการประเมินการเลื่อนขั้นเงินเดือนในหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจน	1	0	1	0.67	ใช้ได้
17	การจ่ายเงินค่าตอบแทนมีความเหมาะสมกับการทำงานและสิทธิที่พึงได้รับ	1	1	1	1	ใช้ได้
	ความเป็นอยู่ส่วนตัว					
18	ความรู้สึกพอใจกับการทำงานในปัจจุบัน	0	1	1	0.67	ใช้ได้
19	ท่านมีความสุขที่ได้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1	1	1	1	ใช้ได้

ตาราง 12 สรุปผลการหาดัชนีความสอดคล้อง (Item – Objective Congruency Index หรือ IOC) การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลำดับ	ข้อความ	ระดับของการจูงใจ (คนที่)			IOC	ผลการพิจารณา
		1	2	3		
	การดำเนินงานตามหน้าที่หลัก					
1	การคัดกรองประชาชนตามกลุ่มเป้าหมายในความรับผิดชอบมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	1	1	1	ใช้ได้
2	การจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยจำแนกกลุ่มปกติ, กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยเป็นปัจจุบันมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	0	1	1	0.67	ใช้ได้
3	การตรวจซ้ำในกลุ่มเสี่ยงเพื่อติดตามความก้าวหน้าของสุขภาพมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	0	1	0.67	ใช้ได้
4	การให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปอย่างเข้าใจเพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงทางสุขภาพมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	1	1	1	ใช้ได้
5	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและกลับสู่ภาวะปกติมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	0	1	1	0.67	ใช้ได้
6	การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มารับบริการมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	0	1	0.67	ใช้ได้
7	การเยี่ยมบ้านในเขตความรับผิดชอบเพื่อเชื่อมสัมพันธ์ภาพที่ดีกับชุมชนในเขตความรับผิดชอบของท่านมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	0	1	0.67	ใช้ได้
8	ความสามารถในการตรวจรักษาโรคเบื้องต้นมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	1	1	1	ใช้ได้
	การดำเนินงานตามมาตรฐานสถานบริการระดับปฐมภูมิ					
9	ท่านร่วมมือกับชุมชนดำเนินการค้นหาปัญหาของชุมชนที่ท่านรับผิดชอบมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	1	0	0.67	ใช้ได้
10	ท่านร่วมมือกับชุมชนจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพในพื้นที่เขตความรับผิดชอบของท่านให้ประชาชนสามารถดำเนินการได้โดยชุมชนเองมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	0	1	0.67	ใช้ได้

ตาราง 12 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	ระดับของการจูงใจ (คนที่)			IOC	ผลการพิจารณา
		1	2	3		
11	ท่านมีความสามารถในการให้ความรู้แก่ประชาชนในเขตความรับผิดชอบจนทำให้ประชาชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพของตนเองและครอบครัวจนจัดการกับการดูแลสุขภาพได้อยู่ในระดับใด	0	1	1	0.67	ใช้ได้
12	ท่านมีส่วนร่วมในการให้บริการตามมาตรฐานสัปดาห์ละ 56 ชั่วโมง โดยการปฏิบัติงานในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์หรือนอกเวลาราชการของหน่วยงานมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	0	1	0.67	ใช้ได้
13	ท่านมีความสามารถให้บริการผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินด้วยการประสานขอคำปรึกษาด้านการรักษาจากแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัช จากแม่ข่าย มีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	0	1	0.67	ใช้ได้
14	ท่านได้มีการติดตามผู้ป่วยที่มีการส่งมาจากที่อื่นได้ครอบคลุมมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	0	1	1	0.67	ใช้ได้
15	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/ โครงการแบบมุ่งมั่นผลสัมฤทธิ์ เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในชุมชนมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	1	1	1	ใช้ได้
16	ท่านมีการวิเคราะห์ต้นทุนและนำผลมาใช้ในงานที่รับผิดชอบมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	0	1	0.67	ใช้ได้
17	คู่มือมาตรฐานการให้บริการ (CPG) ครอบคลุมตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบของท่านมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	1	0	0.67	ใช้ได้
	การปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์จังหวัดสงขลา					
18	ท่านได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานขับเคลื่อนตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ของจังหวัดมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	1	1	1	ใช้ได้
19	ท่านสามารถดำเนินการให้ประชาชนในเขตรับผิดชอบมีความครอบคลุมของการมีบัตรประกันสุขภาพ มีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	0	1	0.67	ใช้ได้

ตาราง 12 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	ระดับของการจูงใจ (คนที่)			IOC	ผลการพิจารณา
		1	2	3		
20	ท่านได้ดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อที่เกิดขึ้นในเขตรับผิดชอบมีความครอบคลุมและทันเวลามีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	0	1	1	0.67	ใช้ได้
21	เมื่อเกิดโรคไข้เลือดออกท่านสามารถควบคุมโรคโดยการสอบสวนโรคและพ่นหมอกควันได้ภายใน 48 ชั่วโมง และประสบความสำเร็จอยู่ในระดับใด	0	1	1	0.67	ใช้ได้
22	ท่านได้ร่วมคัดกรองโรคไข้มาลาเรียให้กับประชาชนในเขตรับผิดชอบปีละ 2 ครั้ง มีความครอบคลุมและมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	1	0	0.67	ใช้ได้
23	ท่านสามารถดำเนินการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก 0-5 ปี ในเขตความรับผิดชอบให้มีความครอบคลุมมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด	1	0	1	0.67	ใช้ได้

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล นางสาวรัตติภรณ์ บุญทัศน์

วัน เดือน ปีเกิด 13 ตุลาคม 2531

สถานที่เกิด จังหวัดยะลา

สถานที่อยู่ปัจจุบัน 131/1 ซอย หมู่บ้านลูกแก้ว ตำบลคอหงส์
อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ตำแหน่งปัจจุบัน นักวิชาการสาธารณสุข

สถานที่ทำงานปัจจุบัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2548	ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3) โรงเรียนคณะราษฎรบำรุง จังหวัดยะลา
พ.ศ. 2550	ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) โรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัย จังหวัดสงขลา
พ.ศ. 2554	วิทยาศาสตรบัณฑิต (วท.บ.) สาขาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
พ.ศ. 2558	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จังหวัดสงขลา