

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข
ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา
ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

นางฉันทน์ชนก กัลป์วิเศษ



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

พ.ศ. 2553

**Factors Related to Health Personnel's Capability of Health Education
Implementation according to Health Education Standard for
Primary Care Units in Nakhon Si Thammarat Province**

Mrs. Tanchanok grubviset



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

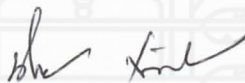
Sukhothai Thammathirat Open University

2010

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข
ในการดำเนินงานสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขภาพ
ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช
ชื่อและนามสกุล นางรัชชนก กลับวิเศษ
แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์
สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริินภา

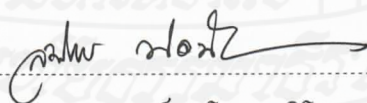
การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2554

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริินภา)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์สมโภช รติโอพาร)



(รองศาสตราจารย์ ดร. จักรกฤษณ์ ศิวะเดชาเทพ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษา **ค้นคว้าอิสระ** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงาน
สุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในจังหวัด
นครศรีธรรมราช

ผู้ศึกษา นางธันย์ชนก กลั้วพิเศษ รหัสนักศึกษา 2525000408 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
(บริหารสาธารณสุข) **อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริรักษา **ปีการศึกษา** 2553

บทคัดย่อ

วิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงาน สุขศึกษา (2) ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการสนับสนุนองค์กรกับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ประชากร คือ บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 251 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จำนวน 155 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงด้านปัจจัยสนับสนุนองค์กร เท่ากับ 0.94 และด้านความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษา เท่ากับ 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัจจัยสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาทั้งระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ในภาพรวมและรายด้าน คือ ด้านนโยบาย ด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ และด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน มีการสนับสนุนระดับปานกลาง สำหรับการสนับสนุนองค์กรระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ ในภาพรวมและรายด้าน คือ ด้านนโยบาย ด้านงบประมาณ ด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน มีการสนับสนุนระดับปานกลาง ยกเว้นด้านวิชาการ มีการสนับสนุนระดับสูง (2) ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษา ทั้ง 4 หมวด ได้แก่ การบริหารจัดการองค์กร กระบวนการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพงาน และผลลัพธ์การดำเนินงาน มีความสามารถระดับปานกลาง (3) ตำแหน่งการปฏิบัติงาน อายุ อายุราชการ และระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษา แต่ปัจจัยด้านการได้รับการอบรมด้านสุขศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และหน่วยบริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร ความสามารถ มาตรฐานงานสุขศึกษา หน่วยบริการปฐมภูมิ

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริรักษา ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องของงานวิจัยด้วยดีเสมอมา ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ สมโภช รติโอพาร กรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็น ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ช่วยให้การค้นคว้าอิสระ ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณ คุณฉวีวรรณ แซ่ซี้ ที่ให้คำแนะนำการวิเคราะห์ข้อมูลและช่วยในการทำวิจัย ในครั้งนี้ด้วย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน คือ รองศาสตราจารย์ ดร. พรสุข หุ่นนิรันดร์ คุณวิยะดา คงเพชร คุณฉวีวรรณ แซ่ซี้ ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย พร้อมทั้งเสนอแนะแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ โดยเฉพาะขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ตลอดหลักสูตรการศึกษา รวมทั้งขอขอบคุณ คุณนพพร สมจิตต์ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทดสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่านในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ท้ายที่สุดนี้ขอขอบพระคุณ คุณแม่ เพื่อนๆ บัณฑิตศึกษาที่ให้ความรัก ความห่วงใย เป็นกำลังใจและให้การช่วยเหลือสนับสนุนทุกสิ่งทุกอย่าง ขอขอบคุณพี่น้อง เพื่อนๆ ที่ให้กำลังใจ และให้การช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันตลอดมา รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้กล่าวนามในที่นี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณความดีของงานวิจัยฉบับนี้ แก่ทุกท่านที่ได้กล่าวนามมาแล้วข้างต้น และทุกท่านที่ไม่สามารถกล่าวนามได้หมดในที่นี้ ที่ช่วยให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ธัญชนก กลั้ววิเศษ

กรกฎาคม 2554

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
สมมติฐาน	5
ประเด็นปัญหาที่ศึกษา	5
ขอบเขตการวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	7
นิยามคำศัพท์	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
มาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข	12
การส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษา	19
การดำเนินงานมาตรฐานงานสุศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช	26
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน	27
แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถ	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	32
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	37
ประชากร	37
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
เกณฑ์การแปลผล	39
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	40
การเก็บรวบรวมข้อมูล	41

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์	43
ข้อมูลส่วนบุคคล	43
ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐาน งานสุศึกษา	46
ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐาน งานสุศึกษา	57
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา	70
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนองค์กร กับความสามารถของบุคลากร สาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา	72
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	74
สรุปการวิจัย	74
อภิปรายผล	77
ข้อเสนอแนะ	80
บรรณานุกรม	82
ภาคผนวก	86
ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ	87
ข แบบสอบถาม	89
ประวัติผู้ศึกษา	107

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	44
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา จำแนกรายด้านและ โดยรวม	47
ตารางที่ 4.3 ร้อยละของระดับการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาจำแนกรายด้านและ โดยรวม	48
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับจังหวัดในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา จำแนกรายข้อ	50
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับอำเภอในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา จำแนกรายข้อ	53
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา จำแนกรายข้อ	55
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาจำแนกตามหมวดและองค์ประกอบ	57
ตารางที่ 4.8 ร้อยละของระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาจำแนกตามองค์ประกอบ	59
ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา หมวดที่ 1 การบริหารจัดการองค์กรจำแนกรายข้อ	62

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน จำแนกรายข้อ	64
ตารางที่ 4.11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา หมวดที่ 3 การพัฒนา คุณภาพงานจำแนกรายข้อ	67
ตารางที่ 4.12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาหมวดที่ 4 ผลลัพธ์ การดำเนินงาน จำแนกรายข้อ	68
ตารางที่ 4.13	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านตำแหน่งในการปฏิบัติงานกับความสามารถ ของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐาน งานสุศึกษา	70
ตารางที่ 4.14	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการได้รับการอบรมกับความสามารถของบุคลากร สาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา	71
ตารางที่ 4.15	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ อายุราชการ และระยะเวลา ปฏิบัติงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิแห่งนี้กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา	71
ตารางที่ 4.16	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการสนับสนุนองค์กรกับความสามารถของบุคลากร สาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา	73

ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1	
ขั้นตอนการพัฒนาคุณภาพงานตามมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการ	
สุภาพ	20
ภาพที่ 2.2	
กระบวนการตรวจสอบและประเมินรับรองมาตรฐานงานสุศึกษา	22



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการดำเนินงานสาธารณสุข ในยุคปฏิรูประบบสุขภาพเน้นการจัดรูปแบบระบบบริการสุขภาพโดยหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ได้มีการพัฒนาและฟื้นฟูขึ้นหลังจากการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งได้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยเริ่มตั้งแต่การกำหนดให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนขึ้น ให้มีบทบาทสำคัญในการให้บริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกและได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดทำมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนขึ้นเพื่อให้หน่วยบริการใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและประเมินรับรอง เพื่อให้ศูนย์สุขภาพชุมชนมีคุณภาพมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับและพึงพอใจของประชาชน อีกทั้งได้สังเกตเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในรูปแบบเครือข่ายบริการ โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการระหว่างปัจจัยนำเข้า กระบวนการบริหาร รวมทั้งการบริหารจัดการซึ่งจะทำให้เกิดการจัดการเป็นระบบทั้งองค์กร (กองสุศึกษา 2552)

การพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานงานสุศึกษา นับเป็นจุดเริ่มต้นของการประกันคุณภาพด้านการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล ในการประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้กับประชาชน เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น การพัฒนาพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม เป็นมาตรการการดำเนินสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยกระบวนการจัดประสบการณ์ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้ มีทัศนคติที่เหมาะสมซึ่งเอื้อให้บุคคล กลุ่มบุคคล และประชาชนมีพฤติกรรมที่มีผลต่อการเสริมสร้างและปกป้องสุขภาพ ตลอดจนแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสมให้แก่ตนเอง กลุ่มบุคคลและชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อการมีสุขภาพดีต่อไป (ปราชญ์ บุญยวงศิริโรจน์ 2550)

สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ จำเป็นต้องมีการจัดการให้สถานบริการสาธารณสุข มีการดำเนินงานสุศึกษาหรือบริการสุศึกษาที่มีคุณภาพมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขแก่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่ และประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

มุ่งหวังให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยการสร้างทักษะให้มีความสามารถในการปฏิบัติ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นโรค ก่อนวัยอันสมควร หรือป่วยเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ การมีพฤติกรรมดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยอย่างเหมาะสมและป้องกันการป่วยซ้ำ และการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อป้องกันความพิการ ดังนั้น การที่กลุ่มเป้าหมายจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสม สถานบริการสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องจัดกิจกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ทั้งในสถานบริการและในชุมชนเพื่อให้ กลุ่มเป้าหมายมีการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพหรือทักษะด้านสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

มาตรฐานงานสุขภาพศึกษา คือ สิ่งที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบในการดำเนินงาน และวัดความสำเร็จของงานสุขภาพศึกษา เริ่มใช้ในปี 2547 ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ 20 ดัชนีวัด โดยสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ มีเกณฑ์ 66 เกณฑ์ และสถานบริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและ ตติยภูมิมีเกณฑ์ 75 เกณฑ์ ในปี 2552 ได้มีการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานงานสุขภาพศึกษา โดยตัดดัชนีและเกณฑ์ที่มีความซ้ำซ้อนและไม่จำเป็นต้องวัดออก อีกทั้งเพิ่มองค์ประกอบที่ 10 ซึ่งเน้นผลลัพธ์ของการดำเนินงานสุขภาพศึกษา ทำให้มีโครงสร้างใหม่ ซึ่งจำแนกเป็น 4 หมวด 10 องค์ประกอบ 16 ตัวชี้วัด 39 เกณฑ์ ใช้สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ และเริ่มใช้เกณฑ์ปรับปรุงใหม่ดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 เป็นต้นมา กองสุขภาพศึกษาได้ส่งเสริมสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการนำมาตรฐานงานสุขภาพศึกษาไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพศึกษาโดยใช้วิธีการส่งเสริมสนับสนุน การควบคุมและการศึกษาวิจัยพัฒนาควบคุม ไปอย่างต่อเนื่อง มีกิจกรรมที่สำคัญได้แก่ การสร้างการยอมรับมาตรฐานงานสุขภาพศึกษา การถ่ายทอดองค์ความรู้การพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพศึกษาแก่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน (สถานีอนามัย/หน่วยบริการปฐมภูมิ) การนิเทศติดตาม การตรวจสอบประเมินมาตรฐานงานสุขภาพศึกษา (กองสุขภาพศึกษา 2552) ซึ่งผลการดำเนินการดังกล่าว พบว่าในปี 2552 สถานบริการสุขภาพทุกระดับ จำนวน 7,292 แห่ง มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพศึกษาตามมาตรฐาน จำแนกเป็นโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 41 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 142 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีอนามัยจำนวน 1,010 แห่ง และมีสถานบริการผ่านการประเมินรับรอง จำนวน 455 แห่ง ซึ่งสถานบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานงานสุขภาพศึกษาดังกล่าวสามารถแสดงผลงานเป็นที่ประจักษ์โดยใช้มาตรฐานงานสุขภาพศึกษา เป็นกระบวนการในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่ประสบผลสำเร็จในลักษณะของผลงานเด่น/นวัตกรรม/Best Practice ทั้งนี้ มีเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพศึกษาทั้งเครือข่ายวิชาการจากสถาบันการศึกษา เครือข่ายระดับ

ภาค และเครือข่ายระดับจังหวัด ได้ให้การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษาอย่างเป็นระบบ (กองสุศึกษา 2553)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสุภาพทุกระดับให้มีกระบวนการดำเนินงานสุศึกษาที่มีประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุภาพของประชาชนตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2549 โดยมีการจัด โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาทุกปี ตั้งแต่ ปี 2549-2552 และโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุภาพให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกสถานีนอามัย โดยแบ่งการจัด 2 ครั้ง ในปี 2551 - 2552 มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคสนาม นอกจากนี้ยังมีโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาทุกปี ด้วยวิธีการเข้าพื้นที่ ดำเนินการประเมินตามสถานบริการต่างๆ โดยทีมพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาระดับจังหวัด และจัดดำเนินการโครงการศึกษาดูงานสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษานอกพื้นที่ โดย ปี 2550 นำคณะกรรมการพัฒนางานสุศึกษาระดับจังหวัด จำนวน 15 คน ไปศึกษาดูงาน ณ สถานีนอามัย โมถ่าย จ.สุราษฎร์ธานี จนกระทั่งสามารถพัฒนาสถานบริการเข้ารับการประเมินได้ 8 แห่ง ต่อมาปี 2551 ได้นำบุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการที่ผ่านการประเมินและสถานบริการที่พัฒนาสู่การรับรองในปีนั้น ไปศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลป่าซาง จ.ลำพูน และสถานีนอามัย จังหวัดพิษณุโลก ปี 2552 นำบุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการที่ขอรับรองในปีนั้นและกลุ่มเป้าหมายใหม่ คือ บุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการที่สนใจจะส่งเข้ารับการประเมินในปีถัดไป เข้าร่วมศึกษาดูงานสถานีนอามัย อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย และโรงพยาบาลมะขาม จ.จันทบุรี ทั้งนี้เพื่อเป็นแรงกระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขที่ส่งสถานบริการเพื่อเข้าขอรับรอง ได้มีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะในการดำเนินการพัฒนาสถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา จนกระทั่งมีสถานบริการสาธารณสุขที่ได้พัฒนาตนเองและผ่านการประเมินรับรอง แล้วทั้งสิ้น จำนวน 30 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.92 หากพิจารณาสถานบริการที่ผ่านการประเมินรับรองแต่ละปี พบได้ดังนี้ ปี 2550 สถานบริการผ่านการประเมินรับรอง จำนวน 8 แห่ง เป็นโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลมหาราช จำนวน 1 แห่ง หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 6 แห่ง ปี 2551 สถานบริการผ่านการประเมินรับรอง จำนวน 9 แห่ง เป็นโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 แห่ง หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 8 แห่ง ปี 2552 สถานบริการผ่านการประเมินรับรอง จำนวน 9 แห่ง เป็นโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 1 แห่ง หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 8 แห่ง ปี 2553 สถานบริการผ่านการประเมินรับรอง จำนวน 4 แห่ง เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 4 แห่ง

จากการศึกษาของสุดาพร คำรงวานิชและคณะ (2546) พบว่าผู้ปฏิบัติเห็นด้วยกับเกณฑ์มาตรฐานและสามารถนำไปปฏิบัติได้ในพื้นที่เพราะเป็นงานประจำที่ดำเนินการอยู่แล้ว ต่อมาสุจิตรา ก่อกิจไพศาล และคณะ (2548) ได้ศึกษาพบว่า การพัฒนางานสุขศึกษาให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดนั้นกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขมีความสำคัญมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา เพ็ญศิริรักษา (2552) ที่พบว่าจำนวนสมาชิกในทีมหรือคณะทำงานมีมาก โอกาสที่ศูนย์สุขภาพชุมชนจะมีผลการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาในระดับดีมากยิ่งสูงขึ้น และจากการดำเนินงานสุขศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราชที่ได้พัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยการจัดประชุม และศึกษาเรียนรู้จากหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จ แต่มีหน่วยบริการสาธารณสุขผ่านการรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษาน้อยมากเพียงร้อยละ 9.92 ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดนครศรีธรรมราช

2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนองค์กร ระดับจังหวัด อำเภอ และหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครศรีธรรมราช

2.2.2 เพื่อศึกษาความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครศรีธรรมราช

2.2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการสนับสนุนองค์กร ในระดับต่างๆ กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครศรีธรรมราช

3. สมมติฐาน

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ

3.2 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ

4. ประเด็นปัญหาที่ศึกษา

4.1 ปัจจัยสนับสนุนองค์กร ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิระดับจังหวัด อำเภอ และหน่วยบริการปฐมภูมิ อยู่ในระดับใด

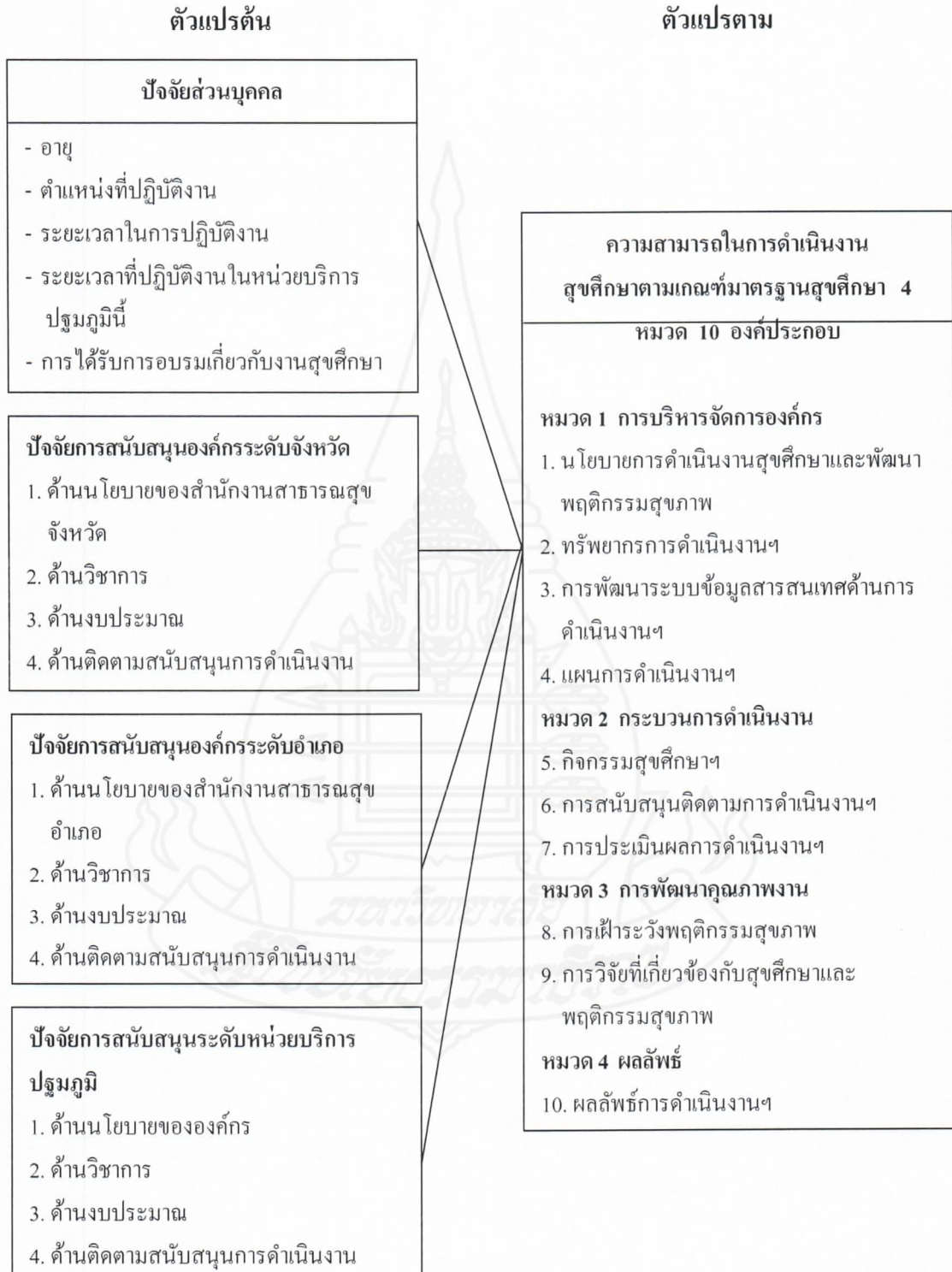
4.2 ระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในระดับใด

4.3 ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการสนับสนุนองค์กร มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือไม่

5. ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 251 แห่ง ในปีงบประมาณ 2554

6. กรอบแนวคิดการวิจัย



7. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

7.1 ตัวแปรต้น

7.1.1 ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมินี้ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานสุขศึกษา

7.1.2 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร ได้แก่ ด้านนโยบาย ด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ ด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งได้รับจากระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และหน่วยบริการปฐมภูมิ

7.2 ตัวแปรตาม

ความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ 10 องค์ประกอบ

8. นิยามคำศัพท์

8.1 หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบัน ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ จังหวัดนครศรีธรรมราช

8.2 บุคลากรสาธารณสุข หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการมอบหมายให้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานสุขศึกษา ที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครศรีธรรมราช

8.3 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะบุคคลของบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ เพศ อายุเป็นปีเต็ม สถานภาพสมรส ศาสนา การศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยนี้ และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานสุขศึกษา

8.3.1 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน หมายถึง ช่วงเวลาบุคลากรสาธารณสุขเริ่มปฏิบัติงานราชการ จนถึง ปี 2554 นับเป็นจำนวนปีเต็ม

8.3.2 ระยะเวลาปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยนี้ หมายถึง ช่วงเวลาที่บุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยนี้จนถึงปี 2554 นับเป็นจำนวนปีเต็ม

8.3.3 การได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานสุขศึกษา หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขได้เข้าร่วมรับฟังวิชาการ ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาที่จัดโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข

8.4 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร หมายถึง สิ่ง que ให้บุคลากรสาธารณสุขได้ดำเนินงาน สุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ ด้านนโยบาย ด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ และ ด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งใน ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และ หน่วยบริการปฐมภูมิ

8.4.1 ด้านนโยบาย หมายถึง การกำหนดทิศทางหรือตัวชี้วัดการดำเนินงาน สุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่กำหนดโดยสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และหน่วยบริการปฐมภูมิ

8.4.2 ด้านวิชาการ หมายถึง การจัดประชุมวิชาการหรือสนับสนุนให้บุคลากร สาธารณสุขเข้าร่วมประชุม เกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และหน่วยบริการปฐมภูมิ

8.4.3 ด้านงบประมาณ หมายถึง การจัดสรรงบประมาณสนับสนุน หรืออำนวยความสะดวกในการใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ได้รับจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ หน่วยบริการปฐมภูมิ

8.4.4 ด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน หมายถึง การติดตาม นิเทศงาน ให้คำแนะนำ สนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข สามารถการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาได้อย่างถูกต้อง

8.5 ความสามารถในการดำเนินงานตามมาตรฐานสุขศึกษา หมายถึง ความสามารถ ตามการรับรู้ของบุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งได้ร่วม ดำเนินงานพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ทั้ง 10 องค์ประกอบ เพื่อให้สามารถเข้ารับการประเมินและรับรองมาตรฐานการดำเนินงานสุขศึกษาฉบับปรับปรุงปี 2552 ดังนี้

8.5.1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถกำหนดนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้วยการจัดทำประชาคมหรือจัดประชุมเพื่อให้หน่วยงานอื่นและ ภาคประชาชนมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ อีกทั้ง ดำเนินเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เพื่อให้ นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษา เป็นที่รับรู้ของหน่วยงาน คู่สัญญาบริการปฐมภูมิ (CUP) และหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่รับผิดชอบ

8.5.2 ทรัพยากรการดำเนินงาน หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถในการกระจายความรับผิดชอบการดำเนินงานสุขศึกษาให้บุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ และมีโอกาสได้เข้ารับการพัฒนาศักยภาพด้านสุขศึกษา โดยการฝึกอบรม ประชุม สัมมนา เพื่อพัฒนาทักษะด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง นอกจากนี้สามารถประสานความร่วมมือด้านงบประมาณและ/หรือทรัพยากร เพื่อการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจากหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ (CUP) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคประชาชน

8.5.3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงาน หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุข มีความสามารถจำแนกประเภทฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุข ด้วยการจัดระบบและจำแนกประเภทฐานข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูลสื่อสุขศึกษาในหน่วยงานให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง นอกจากนี้จำแนกประเภทฐานข้อมูลด้านเครือข่ายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ โดยการปรับข้อมูลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้ทันสมัยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และได้มีการนำข้อมูลสารสนเทศดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์

8.5.4 แผนการดำเนินงาน หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถในการจัดทำแผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยบูรณาการอยู่ในแผนงาน/โครงการที่เป็นปัญหาสาธารณสุข อีกทั้งกำหนดกิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ(CUP)และปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ ทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิและในชุมชน โดยดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ และมีการใช้ฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ สื่อสุขศึกษา และเครือข่ายการดำเนินงานสุขศึกษา ครอบคลุมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะ และปัจจัยแวดล้อมที่สอดคล้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวใช้วิธีการระดมความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคประชาชนในการกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

8.5.5 กิจกรรมสุขศึกษา หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถจัดกิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยเน้นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมุ่งให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะที่จำเป็น และเกิดการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่สอดคล้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามตัวชี้วัด โดยมีภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิและในชุมชน

8.5.6 การติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษา หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถติดตามสนับสนุน กิจกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและเครือข่าย ให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการ และมีการนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษา โดยมีการสรุปและรายงานผลปัญหาที่พบจากการติดตามสนับสนุนดังกล่าว ให้ผู้บริหารหรือคณะกรรมการบริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ

8.5.7 การประเมินผลการดำเนินงาน หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถกำหนดแผนการประเมินผลตามแผนงาน/โครงการการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และมีการทำรายงานผลสรุปเป็นลายลักษณ์อักษร อีกทั้งผลการประเมินดังกล่าวได้ถูกนำไปใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ

8.5.8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถทำแผนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุข และดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามเครื่องมือของหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ (CUP) หรือพัฒนาเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อใช้เอง และมีการวิเคราะห์และสรุปผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร ตลอดจนมีการนำผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพไปให้เป็นประโยชน์ในการวางแผน โครงการ สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

8.5.9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุข มีความสามารถทำวิจัยที่เกี่ยวกับสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่หรือเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และมีการ เขียนรายงานผลการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร โดยที่มีการนำผลการวิจัยดังกล่าว ไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

8.5.10 ผลลัพธ์การดำเนินงานสุขศึกษา หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น อีกทั้งมีความพึงพอใจ ด้วยการสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขศึกษา โดยการร่วมให้/รับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ และร่วมตรวจสอบ เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการงานสุขศึกษา ด้วยการสร้างสรรค์นวัตกรรมในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จนเป็นผลงานเด่นที่ประสบความสำเร็จ อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง

9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 การวิจัยครั้งนี้ จะทำให้ทราบความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษาในแต่ละองค์ประกอบและภาพรวม

9.2 ผลการศึกษา สามารถนำไปวางแผนเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข และจัดปัจจัยสนับสนุนเพื่อให้การดำเนินงานสุขศึกษาเป็นไปตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ และสามารถเข้ารับการประเมินและได้รับการรับรองอันจะส่งผลต่อบริการสุศึกษาที่มีคุณภาพแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายทั้งระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานในงานวิจัย โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็นส่วนๆ ดังนี้

1. มาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข
2. การส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษา
3. การดำเนินงานมาตรฐานงานสุศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช
4. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
5. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. มาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข

1.1 ความเป็นมาของมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข

นโยบายการพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข (กองสุศึกษา, 2546) เจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับพุทธศักราช 2540 กำหนดให้รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า “30 บาท รักษาทุกโรค” มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ประชาชนทุกคนได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม
2. ปฏิรูประบบสุขภาพให้มีคุณภาพ ให้คนไทยเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานเดียวกัน

3. การสร้างสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายให้ประชาชนทุกคนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้แก่พฤติกรรมออกกำลังกาย การบริโภคอาหารถูกต้องเหมาะสมปลอดภัยตามหลักโภชนาการ ความปลอดภัย สุขภาพจิต ยาเสพติด และพฤติกรรมอนามัยชุมชน เป็นต้น สุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่รัฐต้องร่วมกับประชาชนในการดูแล ทั้งในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน

โรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้สามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข สมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การพัฒนาระบบสุขภาพและการประกันสุขภาพ จึงเป็นการสร้างความเชื่อมั่นว่าประชาชนทุกคนจะมีโอกาสเท่าเทียมกัน และมีความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่ได้มาตรฐาน และได้รับการคุ้มครองด้านสุขภาพทุกคนด้วยความเป็นธรรม

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานบริการด้านต่างๆ ทั้งด้านบริหารจัดการ การบริการด้านรักษาพยาบาล และด้านสุขภาพ ซึ่งกองสุขศึกษาได้พัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา โดยมุ่งหวังให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน จนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข เป็นเครื่องมือเทคโนโลยี และแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งกองสุขศึกษาได้สร้างและพัฒนาในระยะหนึ่ง จนกระทั่งมีความมั่นใจในระดับหนึ่งว่า สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ ถ้าหากสถานบริการสาธารณสุขนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาแล้ว จะส่งผลให้ประชาชนมีความพึงพอใจต่อบริการสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุขนั้นๆ รวมทั้งผู้รับบริการสุขศึกษาจากสถานบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพงานสุขศึกษา จะมีการเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ส่วนประชาชนที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง จะสามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนได้ และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (กองสุขศึกษา 2546)

1.2 แนวคิด หลักการ การกำหนดมาตรฐานการดำเนินงานสุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของ PCU (กองสุขศึกษา 2546)

แนวคิดที่ 1

แนวคิดเชิงระบบและแบบจำลอง CIPP MODEL โดยนำแนวคิดนี้มาใช้เป็นแนวทางกำหนดดัชนีและเกณฑ์ของสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ และกำหนดเป็นเกณฑ์มาตรฐาน 9 องค์ประกอบ 20 ดัชนีชี้วัด และ 66 เกณฑ์ ประกอบด้วยมาตรฐานเชิงบริบท (Context) มาตรฐานเชิงปัจจัยนำเข้า (Input) มาตรฐานเชิงกระบวนการ (Process) และมาตรฐานเชิงผลการดำเนินงาน (Product) โดยจะไม่เน้นมาตรฐานเชิงผลการดำเนินงาน เพราะผลการดำเนินงานจะมีทฤษฎีรองรับว่า ถ้าดำเนินการแบบนี้ก็จะมีผลการดำเนินงาน แต่จะเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของระบบ สังคม วัฒนธรรม วิถีชีวิต และการบริหารจัดการขององค์กรด้วย ซึ่งความคิดเชิงทฤษฎีประกอบด้วย ผล 3 ระดับ ได้แก่ ผลผลิต (Output) ผลลัพธ์ (Outcome) และผลกระทบ (Impact)

แนวคิดที่ 2

แนวคิด PRECEDE PROCEED MODEL นำมาใช้เป็นหลักในการกำหนดกรอบการวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วยการพัฒนาความรู้พื้นฐานสุขภาพ โดยเฉพาะ (เกณฑ์ที่วัดจะเป็นปัญหาในพื้นที่และกรอบนโยบาย) การพัฒนาทักษะ การพัฒนาปัจจัยเอื้อ (ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมสุขภาพแต่ละเรื่อง) การมีนโยบาย และการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ซึ่งแนวคิดนี้จะให้แนวทางหลักในการดำเนินงานต่างๆ ดังนี้

หลักการในการดำเนินงานประกอบด้วย การวางแผนงานโครงการ การดำเนินงานตามแผนและการประเมินผล

หลักในการกำหนดดัชนี กำหนดเกณฑ์หลายข้อ ซึ่งมีคุณสมบัติทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพและสามารถปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมต่อไปได้

หลักในการปฏิบัติงาน นำมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนา ประกอบด้วยขั้นตอนการประเมินตนเอง การวิเคราะห์หาส่วนขาดการดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สามารถใช้เป็นกรอบการปฏิบัติงานและการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน หลักการดำเนินงานที่สอดคล้องกับมาตรฐานและระบบที่มีอยู่ เช่น มาตรฐานการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (กองสุศึกษา 2546) มาตรฐานงานสุศึกษาเป็นแนวทางในการดำเนินงานสุศึกษาที่มีความชัดเจน และมีระบบการประเมิน โดยเฉพาะที่เป็น External Auditor (การประเมินจากบุคคลภายนอก) จะพิจารณาจากประเด็นสำคัญ โดยไม่ได้ดูรายละเอียดที่ตายตัว เช่น มีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร ก็มีประเด็นของลายลักษณ์อักษรอธิบายไว้ คณะกรรมการจะพิจารณาว่าเข้าประเด็นใดบ้าง มาตรฐานเป็น Guideline และ Branch Marking เพื่อการพัฒนา ไม่ใช่เป็นการตัดสินใจว่าหน่วยงานใดทำงานดีหรือไม่ดี ซึ่งมาตรฐานงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบคู่สัญญาระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จึงจำเป็นต้องพิจารณาอย่างต่อเนื่องไม่มีวันสิ้นสุด เนื่องจากโลกมีการเปลี่ยนแปลงส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยน เพราะพฤติกรรมเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคม วัฒนธรรมและวิถีชีวิต จะเห็นว่ามีองค์ประกอบเกี่ยวกับการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และการวิจัยอยู่ในมาตรฐานงานสุศึกษา ซึ่งถ้าพิจารณามาตรฐานงานสุศึกษาทั้ง 10 องค์ประกอบแล้ว จะพบว่า ในการดำเนินงานสุศึกษาจริงๆ มีไม่กี่องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องโดยตรง

นอกจากนั้นก็จะเป็้องค์ประกอบที่ช่วยทำให้การดำเนินงานสุศึกษาเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนั้นต่อเนื่องและเป็นไปได้ เห็นได้จากการจัดระดับการดำเนินงานและการพัฒนาเป็น 3 ระดับ

1.3 องค์ประกอบมาตรฐานของงานสุขศึกษาของศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีอนามัย
มาตรฐานงานสุขศึกษาของศูนย์สุขภาพชุมชน / สถานีอนามัย (กองสุศึกษา, 2552) ประกอบด้วย
4 หมวด 10 องค์ประกอบ 16 ดัชนีตัวชี้วัด ดังนี้

หมวดที่ 1 การบริการจัดการองค์กร ประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

สุภาพ

ดัชนีชี้วัด 1.1 ลักษณะของนโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา

พฤติกรรมสุภาพ

มีนโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุภาพของสถานบริการสาธารณสุขเป็นลายลักษณ์อักษร เกิดจากการมีส่วนร่วมของภาครัฐและ
ภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขและความต้องการของท้องถิ่น เป็นที่รับรู้ของหน่วยงาน
คู่สัญญาบริการและหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่รับผิดชอบ

องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา

พฤติกรรมสุภาพ

ดัชนีชี้วัด 2.1 บุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา

พฤติกรรมสุภาพ

การกำหนดบุคลากรรับผิดชอบงานสุศึกษาและพัฒนา
พฤติกรรมสุภาพเป็นลายลักษณ์อักษร บุคลากรได้รับการพัฒนาโดยการฝึกอบรม ประชุม สัมมนา
หรือพัฒนาทักษะด้านสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ ปีละ 1 ครั้ง

ดัชนีชี้วัด 2.2 งบประมาณหรือทรัพยากรเพื่อการดำเนินงานสุศึกษา

และพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ

ได้รับงบประมาณ/ทรัพยากรจากเพื่อการดำเนินงานสุ
ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ จาก หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ (CUP) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
หรือภาคประชาชน

องค์ประกอบที่ 3 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

สุภาพ

ดัชนีชี้วัด 3.1 ฐานข้อมูลพฤติกรรม

มีการจัดระบบจำแนกประเภทข้อมูลพฤติกรรมสุภาพ
ที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ รวบรวมข้อมูลพฤติกรรมสุภาพให้เป็นปัจจุบัน อย่างน้อย
ปีละ 1 ครั้ง มีการเชื่อมโยงกับเครือข่ายทั้งในและนอกสถานบริการสาธารณสุข

ดัชนีชี้วัด 3.2 ฐานข้อมูลด้านสื่อศึกษา

จำแนกประเภทข้อมูลด้านสื่อศึกษา เผยแพร่ข้อมูลด้านสื่อศึกษาของหน่วยงานให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง

ดัชนีชี้วัด 3.3 ฐานข้อมูลด้านเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา

พฤติกรรมสุขภาพ

จำแนกประเภทข้อมูลเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจุบัน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เชื่อมโยงข้อมูลเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษาและและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งในและนอกหน่วยบริการ

องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ดัชนีชี้วัด 4.1 การมีแผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพบูรณาการอยู่ในแผนงาน/โครงการที่เป็นปัญหาสาธารณสุข

มีตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นลายลักษณ์อักษรอยู่ในแผนงาน/โครงการที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของหน่วยบริการ

ดัชนีชี้วัด 4.2 ลักษณะของแผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

กำหนดกิจกรรมการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยคู่สัญญา และปัญหาสาธารณสุขของหน่วยบริการ กิจกรรมการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจัดทำโดยใช้ฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ดำเนินตามแผนปฏิบัติการ ครอบคลุมการเรียนรู้ด้านสุขภาพพัฒนาทักษะ และปัจจัยแวดล้อมที่สอดคล้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และภาคประชาชน

องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ดัชนีชี้วัด 5.1 ลักษณะของการจัดกิจกรรมสุศึกษา

กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จัดตามแผนงาน/โครงการ ดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพมุ่งให้เกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและเกิดการพัฒนาปัจจัยแวดล้อม จัดกิจกรรมทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
ดัชนีชี้วัด 6.1 กระบวนการติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษา

และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ติดตาม สนับสนุนให้กิจกรรมดำเนินตามแผนงาน/โครงการ นำข้อมูลจากการติดตามไปปรับปรุงแก้ไข สรุปรายงานผล หรือปัญหาให้ผู้บริหารหรือคณะกรรมการ รับทราบ

องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ

ดัชนีชี้วัด 7.1 กระบวนการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ

มีแผนการประเมินผล รายงานผลการประเมินการ ดำเนินงาน เป็นลายลักษณ์อักษร นำผลการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงาน

องค์ประกอบที่ 8 กระบวนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

ดัชนีชี้วัด 8.1 กระบวนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

มีแผนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ดำเนินการเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพตามเครื่องมือของหน่วยคู่สัญญา หรือพัฒนาเครื่องมือใช้เอง นำผลการเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพไปใช้ดำเนินงาน

องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวกับสุศึกษาและพฤติกรรม
สุขภาพ

ดัชนีชี้วัด 9.1 กระบวนการวิจัยที่เกี่ยวกับสุศึกษาและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ

มีวิจัยเกี่ยวกับสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุข รายงานผล และนำผลการวิจัยไปใช้ในการดำเนินงานสุศึกษาและ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ

ดัชนีชี้วัด 10.1 ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพ
ในปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเปลี่ยนแปลงในทางที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น และมีความพึงพอใจต่อบริการ
สุศึกษา

ดัชนีชี้วัด 10.2 ผลลัพธ์ด้านชุมชน การมีส่วนร่วมต่อชุมชนในการจัด
กิจกรรมสุศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ดัชนีชี้วัด 10.3 ผลลัพธ์ด้านพัฒนาคุณภาพบริการ มีผลงานเด่นที่ประสบ
ความสำเร็จในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

1.4 การประเมินมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข จัดระดับการ
ดำเนินงานและการพัฒนา เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 ระดับพอใช้ ต้องผ่านองค์ประกอบที่ 2, 4, 5 และ 7

องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ

องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ

**ระดับที่ 2 ระดับดี ต้องผ่านองค์ประกอบของระดับที่ 1 และองค์ประกอบที่ 1, 3
และ 6**

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ

องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ

องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงาน
สุศึกษา และพัฒนาพฤติกรรม

องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ

องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

สุขภาพ
องค์ประกอบที่ 7 ระบบการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษา และ
พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ระดับที่ 3 ระดับดีมาก ต้องผ่านทุกองค์ประกอบ

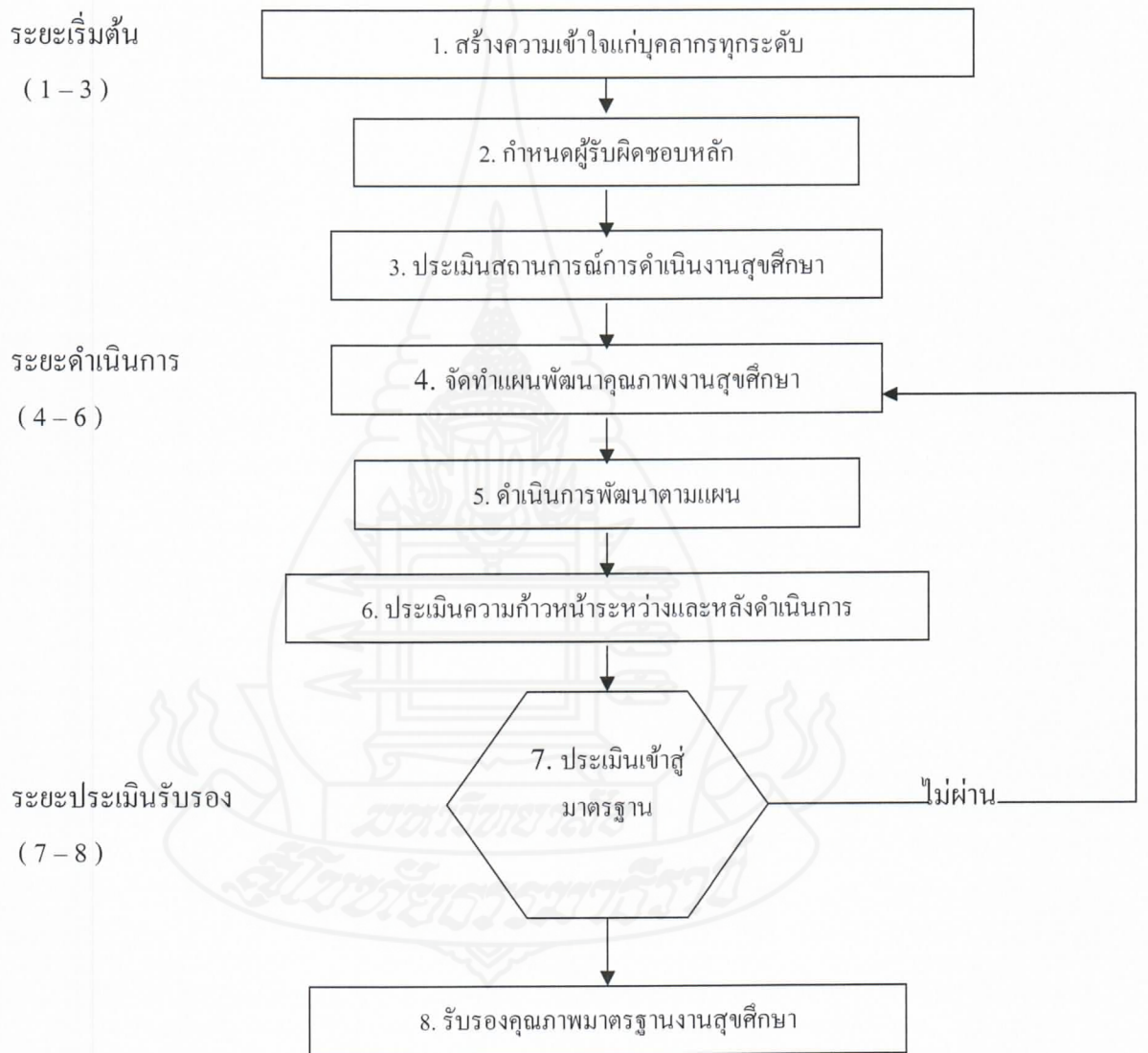
สุขภาพ	องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ	องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ	องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุศึกษา และพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ	องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ	องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
สุขภาพ	องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
พฤติกรรมสุขภาพ	องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
สุขภาพ	องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
สุขภาพ	องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ	องค์ประกอบที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม

2. การส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษา

ในการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคูณภาพงานสาธารณสุขสุศึกษาของสถานบริการสุขภาพนั้น ใช้วิธีการถ่ายทอดแนวทางการพัฒนามาตรฐานงานสาธารณสุขครอบคลุมทั่วประเทศ ทั้ง 76 จังหวัด โดยการประชุม อบรม สัมมนา และการนิเทศ การเป็นวิทยากร การสร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสนับสนุนการดำเนินการพัฒนามาตรฐานงานสาธารณสุขทั้งเครือข่ายวิชาการ/สถาบันการศึกษา เครือข่ายสนับสนุนระดับภาค และเครือข่ายสนับสนุนระดับจังหวัด การผลิตและสนับสนุนเอกสารวิชาการคู่มือ แนวทางการพัฒนาตามมาตรฐานงานสุศึกษา การศึกษาวิจัยการพัฒนากระบวนการมาตรฐานงานสุศึกษา รวมทั้งการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ สร้างแรงจูงใจ ซึ่งสถาน

บริการคุณภาพที่พัฒนางานคุณภาพสุศึกษาผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาจะได้รับการตรวจสอบประเมินรับรอง

กระบวนการส่งเสริมพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสุขภาพ มีขั้นตอนหลักๆ ในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษา แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเริ่มต้น ระยะดำเนินการ และระยะประเมินรับรอง ดังภาพที่ 2.1



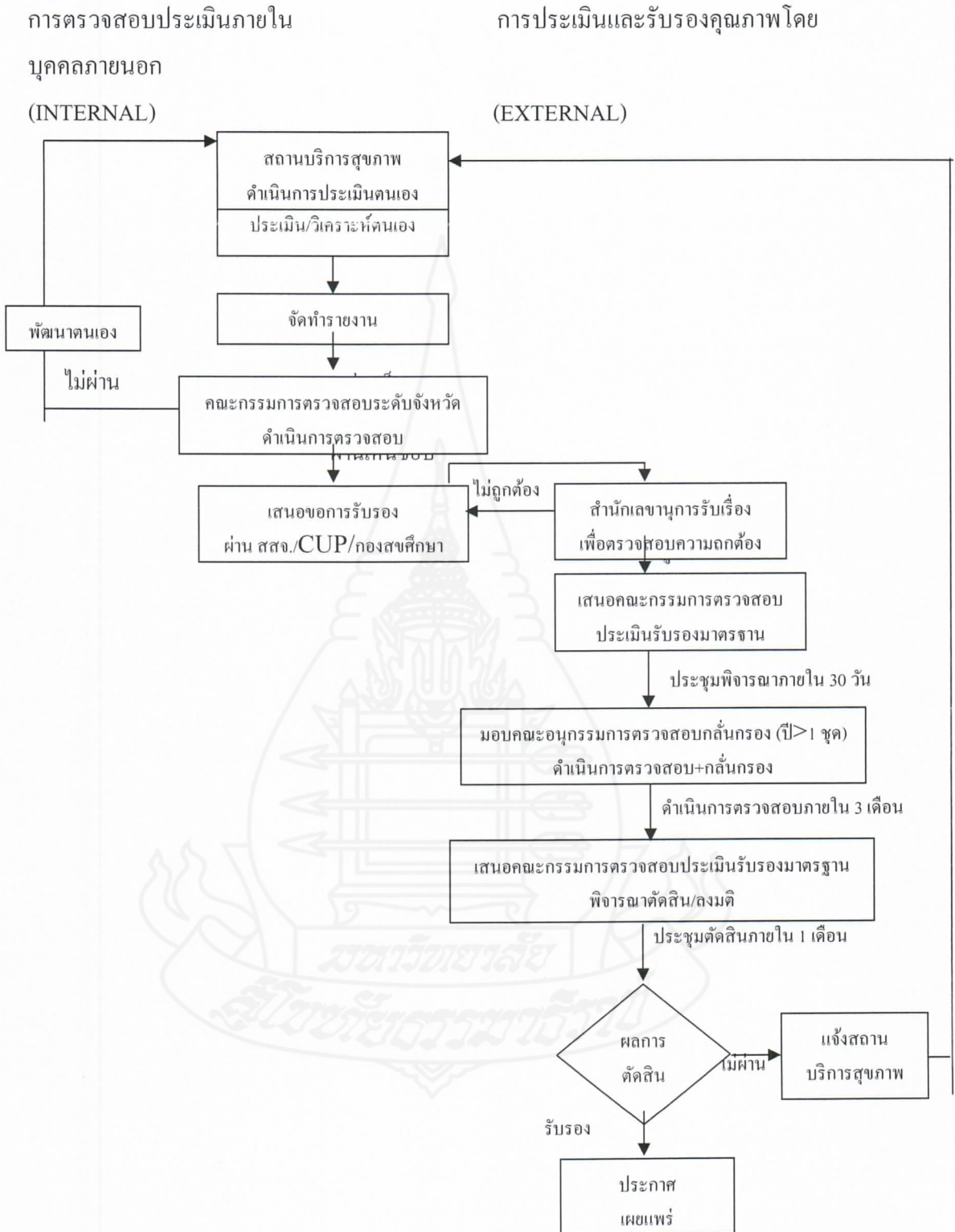
ภาพที่ 2.1 ขั้นตอนการพัฒนาคุณภาพงานตามมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสุขภาพ

สถานบริการสุขภาพที่ได้มีการดำเนินงานสุขศึกษาตามมาตรฐานงานสุขศึกษา จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการตรวจสอบ ประเมินรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษาทั้งภายในและภายนอกองค์กร พร้อมทั้งมีระบบสนับสนุนในการตรวจสอบ รับรองที่มีคุณภาพ มีความเป็นไปได้และน่าเชื่อถือ อันจะส่งผลให้สถานบริการสุขภาพมีการยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานงานสุขศึกษา การประเมินรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษาเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานสุขศึกษา เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาและประกันคุณภาพงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพว่ามีการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชนในพื้นที่ได้ คุณภาพมาตรฐานงานสุขศึกษา นำไปสู่การมีสุขภาพดีทั้งยามเจ็บป่วยและไม่เจ็บป่วย และได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพเป็นอย่างดี ในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

การตรวจสอบประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพแบ่งเป็น 2 ประเภท

1. การประเมินภายใน เป็นการประเมินเพื่อพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ที่สถานบริการสาธารณสุขจะต้องดำเนินการ โดยใช้แบบประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาฉบับ พ.ศ. 2552 (มส. 1 มส. 2) และการตรวจสอบ ประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษา โดยคณะกรรมการตรวจสอบ ประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษาระดับจังหวัด ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่จังหวัดแต่งตั้งและได้รับการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรของกองสุขศึกษา ดำเนินการตรวจสอบสถานบริการสุขภาพที่มีผลประเมินตนเองอยู่ในระดับ 3 ดีมากตามแบบตรวจสอบประเมินระดับจังหวัด มส. 3 สถานบริการสุขภาพที่คณะกรรมการตรวจสอบประเมินระดับจังหวัด ประเมินแล้วผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา สามารถขอรับการรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษาจากคณะกรรมการประเมินรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษาต่อไป

2. ประเมินภายนอก เป็นการตรวจสอบประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพที่สามารถพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการตรวจสอบประเมินระดับจังหวัดแล้วแสดงความจำนงขอรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษา ซึ่งเป็นการประเมินโดยคณะกรรมการ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับสมาคมวิชาชีพสุขศึกษาที่กระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง โดยใช้แบบประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษาที่กองสุขศึกษาได้พัฒนาขึ้น และสรุปผลการประเมินเสนอต่อคณะกรรมการประเมินรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษาเพื่อพิจารณาให้การรับรองต่อไป ทั้งนี้การรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษามีระยะเวลาการรับรอง 3 ปี ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 กระบวนการตรวจสอบและประเมินรับรองมาตรฐานงานสุขศึกษา

2.1 แนวทางการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาระดับจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)

2.1.1 มีนโยบายการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของผู้บริหาร โดยผู้รับผิดชอบการพัฒนางานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ทีมพัฒนาคุณภาพบริการระดับจังหวัด นำไปร่วมกันกำหนดยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย ทิศทางการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพทุกระดับอยู่ในแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัด

2.1.2 กำหนดผู้รับผิดชอบเป็นแกนหลักในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นลายลักษณ์อักษรและเป็นที่ยอมรับของเจ้าที่ในจังหวัด และรพศ./รพท. เพื่อทำหน้าที่ผลักดัน ประสานงานการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพระหว่างเครือข่ายและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษา (ตามข้อที่3) รวมทั้งติดตามและสรุปรายงานผลการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาตามระบบรายงานผล (ภาพที่ 2.2)

2.1.3 ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพ โดย

- สร้างและพัฒนาเครือข่ายที่สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาระดับจังหวัด ได้แก่ คณะกรรมการตรวจสอบประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษาระดับจังหวัด ประกอบด้วยผู้รับผิดชอบจาก สสจ. รพศ./รพท. สสอ. รพช. ซึ่งกองสุขศึกษาได้ดำเนินการอบรมพัฒนาศักยภาพแล้ว

- สร้างและพัฒนาเครือข่ายที่สนับสนุนระดับอำเภอ ได้แก่ คณะกรรมการตรวจสอบประเมินคุณภาพงานสุขศึกษาระดับอำเภอ ซึ่งจังหวัดต้องดำเนินการพัฒนาศักยภาพให้เป็นผู้ตรวจสอบระดับอำเภอต่อไป

- จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาระดับจังหวัด โดยมีกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้สามารถดำเนินการประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษาตามมาตรฐานเช่น ประชุม อบรม สัมมนา การศึกษาดูงาน การนิเทศงาน การตรวจสอบประเมินคุณภาพมาตรฐานงานสุขศึกษาระดับจังหวัด กิจกรรมการส่งเสริมสนับสนุนสถานบริการสุขภาพให้มีการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา เว็บไซต์แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา

- ดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาตามแผนที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งติดตามกำกับสนับสนุนด้านวิชาการ ทรัพยากรและ/หรืองบประมาณเพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาและทีมสุขภาพของสถานบริการสุขภาพสามารถดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพและยกระดับเข้าสู่มาตรฐานงานสุขศึกษาในทุกระดับทั้ง

โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีอนามัย

- ประเมินผลและจัดทำฐานข้อมูลการส่งเสริมพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสุขภาพในจังหวัดโดยใช้แบบสรุปผลการพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาระดับจังหวัดนำเสนอต่อผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งรายชื่อสถานบริการสุขภาพที่ขอรับรองมาตรฐานงานสุศึกษาและส่งมายังกองสุศึกษาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 30 กันยายน ของทุกปี เพื่อวางแผนส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อไป

2.2 แนวทางการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษาระดับอำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)

2.2.1 มีนโยบายการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสุขภาพระดับอำเภอหรือเครือข่ายบริการสุขภาพในอำเภอ เป็นลายลักษณ์อักษรที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ นโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในระดับจังหวัด

2.2.2 กำหนดผู้รับผิดชอบเป็นแกนหลักในการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นลายลักษณ์อักษรและเป็นที่รับรู้ของเจ้าหน้าที่ในอำเภอเพื่อทำหน้าที่ผลักดัน ประสานการพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษา ระหว่างสถานบริการสุขภาพเครือข่ายและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องในอำเภอกับระดับจังหวัด ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษา (ตามข้อ 3) รวมทั้งติดตามและสรุปรายงานผลการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษาตามระบบรายงานผล

2.2.3 ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสุขภาพในอำเภอร่วมกับโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นแม่ข่ายในอำเภอ โดย

- ถ่ายทอด และสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาในระดับอำเภอและตำบล
- ร่วมเป็นทีมคณะกรรมการ หรือคณะทำงานในการตรวจสอบประเมินผลมาตรฐานงานสุศึกษาระดับอำเภอและ/หรือระดับจังหวัด

- ดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษาตามแผนที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งติดตามกำกับสนับสนุนด้านวิชาการ ทรัพยากรและ/หรืองบประมาณเพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาและทีมสุขภาพของสถานบริการสุขภาพสามารถดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยกระดับเข้าสู่มาตรฐานงานสุศึกษาในทุกระดับทั้งโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีอนามัย

- ประเมินผลและจัดทำฐานข้อมูลการส่งเสริมพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสุขภาพในอำเภอ โดยใช้แบบสรุปผลการพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาระดับอำเภอ นำเสนอต่อผู้บริหาร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งรายชื่อสถานบริการสุขภาพที่ขอรับรองมาตรฐานงานสุศึกษามายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 30 สิงหาคม เพื่อวางแผนส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพต่อไป

2.3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานสุศึกษาของสถานบริการสุขภาพ ทุกระดับ

2.3.1 กำหนดผู้รับผิดชอบหลักและสร้างความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาแก่บุคลากรทุกระดับ

2.3.2 ประเมินสถานการณ์การดำเนินงานสุศึกษา โดยใช้แบบประเมินตนเอง เพื่อประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาว่าอยู่ในระดับใด พร้อมทั้งวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน และประเด็นที่ต้องพัฒนาปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

2.3.3 จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษาของสถานบริการสุขภาพนั้นๆ โดยใช้แนวทางการพัฒนาตามมาตรฐานงานสุศึกษา

2.3.4 ดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษาตามแผนที่กำหนด อย่างต่อเนื่อง และยกระดับการพัฒนา

2.3.5 ประเมินความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนฯ ทั้งระหว่างและหลังดำเนินการ

2.3.6 เตรียมความพร้อมเข้าสู่การรับรองมาตรฐานงานสุศึกษา ในกรณีที่มีผลประเมินตนเองอยู่ในระดับ 3 ดีมาก และแสดงความจำเป็นในการขอรับรองมาตรฐานงานสุศึกษา ให้จัดทำเอกสารสรุปผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 10 องค์ประกอบตามมาตรฐานงานสุศึกษา โดยผ่านการตรวจสอบประเมินภายในจากคณะกรรมการตรวจสอบประเมินระดับจังหวัด

2.3.7 สถานบริการสุขภาพที่ผ่านการรับรองมาตรฐานงานสุศึกษาแล้ว ให้ดำเนินการ

ประเมินตนเองตามมาตรฐานงานสุศึกษาต่อเนื่องทุกปี ปีละ 1 ครั้ง

2.4 ปัจจัยสนับสนุนที่เอื้อต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน

2.4.1 นโยบายของผู้บริหารทุกระดับที่ชัดเจน และผู้บริหารเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษา กำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับจังหวัด

2.4.2 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกระดับในพื้นที่

2.4.3 ความมุ่งมั่นของผู้รับผิดชอบและทีมสุขภาพ

2.4.4 การสนับสนุนด้านการจัดการและวิชาการรวมทั้งการควบคุมกำกับของผู้บริหารระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับสถานบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

2.5 ประโยชน์ที่ได้รับ

2.5.1 ประโยชน์ต่อหน่วยงาน/องค์กร

สถานบริการสุขภาพ สามารถดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ จะส่งผลให้การลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของโรคที่สามารถป้องกันได้ และลดความรุนแรงของโรค

2.5.2 ประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน

เจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ มีแนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาที่มีคุณภาพในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ โดยมีการดำเนินงานสุขภาพที่ผสมผสานบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและซ่อมสุขภาพ ทำให้เกิดระบบการบริหารจัดการที่ดี และมีประสิทธิภาพ

2.5.3 ประโยชน์ต่อประชาชน

ประชาชนได้รับสาระข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ การจัดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะด้านสุขภาพที่ถูกต้องอย่างเพียงพอต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของตนเอง ครอบครัว ชุมชน

3. การดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช

จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีกระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาที่มีประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ตั้งแต่ปี 2549 โดยมีการจัดโครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาในสถานบริการสาธารณสุขทุกปีตั้งแต่ปี 2549 – 2552 และโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกสถานีนอมนัย โดยแบ่งการจัด 2 ครั้ง ในปี 2551 – 2552 มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคสนาม นอกจากนี้ยังมีโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาที่จัดทุกปี ด้วยการเข้าไปประเมินตามสถานบริการต่างๆ วันละ 2 สถานบริการ โดยทีมพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาระดับจังหวัด และโครงการศึกษาดูงานสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาซึ่งได้จัดในปี 2550 ณ สถานีนอมนัยโมถ่าย จ.สุราษฎร์ธานี ปี 2551 โรงพยาบาล ป่าซาง จ.ลำพูน และสถานีนอมนัย ณ จังหวัดพิษณุโลก และปี 2552 ณ สถานีนอมนัย

ในอำเภอวังสะพุง และโรงพยาบาลมะขาม จ.จันทบุรี ทั้งนี้เพื่อเป็นแรงกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ที่ส่งสถานบริการเข้าขอรับรอง ได้มีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะในการดำเนินการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขได้ตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ซึ่งก็ประสบความสำเร็จเป็นส่วนใหญ่ จนกระทั่งปัจจุบันมีสถานบริการสาธารณสุขที่ได้พัฒนาตนเองและผ่านการประเมินรับรอง แล้วทั้งสิ้น จำนวน 30 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.92 หากพิจารณาสถานบริการที่ผ่านการประเมินรับรองแต่ละปี พบได้ดังนี้ ปี 2550 สถานบริการผ่านการประเมินรับรอง จำนวน 8 แห่ง เป็นโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลมหาราช จำนวน 1 แห่ง หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 6 แห่ง ปี 2551 สถานบริการผ่านการประเมินรับรอง จำนวน 9 แห่ง เป็นโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 แห่ง หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 8 แห่ง ปี 2552 สถานบริการผ่านการประเมินรับรอง จำนวน 9 แห่ง เป็นโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 แห่ง หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 8 แห่ง ปี 2553 สถานบริการผ่านการประเมินรับรอง จำนวน 4 แห่ง เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 4 แห่ง

4. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

เชอร์เมอร์ฮอร์น และคนอื่นๆ (Schermerhorn, et al 1991: 104–112 อ้างถึงในรัฐติมา เข้มพราย 2548: 51–53) มีแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล (Individual performance Factors) ว่าประกอบด้วย

4.1 ลักษณะของบุคคล (Individual Attributes) ได้แก่

4.1.1 ลักษณะประชากร (Demographic Characteristics) เป็นตัวแปรที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคล เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานภาพสมรส การศึกษา ประสบการณ์ สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม สถานที่อยู่อาศัย ตลอดจนสิ่งอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกัน อย่างไรก็ตามลักษณะประชากรอย่างเดียวยังไม่เป็นเครื่องชี้วัดที่ดี ที่จะแสดงถึงผลการปฏิบัติงานที่ดี

4.1.2 ความรู้ความสามารถ (Competency Characteristics) เป็นสิ่งสำคัญที่จะพิจารณาเลือกคนเพื่อมาปฏิบัติงาน ความรู้ ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นแรงจูงใจ ขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่เอาชนะสิ่งแวดล้อมได้ ความรู้ความสามารถ แบ่งได้ 2 ด้าน คือ ศักยภาพ (Physical Competency) และด้านสมอง (Mental Competency) ซึ่งบ่อยครั้งได้ใช้ผลการเรียนเป็นเครื่องชี้วัดถึงแนวโน้มของความรู้ความสามารถด้านสมอง และการปฏิบัติงาน

4.1.3 ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological Characteristics) เป็นการแสดงแนวโน้มของพฤติกรรมแต่ละบุคคลที่จะเกิดขึ้น และมีอิทธิพลค่อนข้างถาวรต่อพฤติกรรม ลักษณะทางจิตวิทยาเหล่านี้ เช่น ทักษะคิด การรับรู้ ความต้องการ และบุคลิกภาพ เป็นต้น อย่างไรก็ตามความสำคัญของคุณลักษณะของบุคคลเหล่านี้ ขึ้นอยู่กับธรรมชาติและความเป็นแต่ละงาน ซึ่งเชอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn) เน้นว่าคุณลักษณะของบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละงาน เพื่อที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติที่ต้องการ

4.2 ความพยายามในการทำงาน (Work Effort) เป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนาที่จะปฏิบัติงาน นั่นคือต้องมีแรงจูงใจที่จะทำงาน (Motivation Work) เป็นแรงผลักดันในตัวบุคคลที่มีผลโดยตรง และคงไว้ซึ่งความพยายามในการทำงาน คนที่มีแรงจูงใจในระดับสูง จะทำงานอย่างจริงจัง แรงจูงใจเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยกำหนดความพยายามในการทำงาน

4.3 การสนับสนุนองค์กร (Organization Support) ในการปฏิบัติงานของบุคคล จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติอยู่ บุคคลผู้ที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความเป็นของงานและได้รับแรงจูงใจในระดับสูงอาจจะไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีหากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงาน หรือที่เรียกว่า ข้อจำกัดด้านสถานการณ์ ขนาดเวลาที่จะทำงาน งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ ไม่เพียงพอ ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องไม่ชัดเจน ระดับความคาดหวังของผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม ขนาดอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับงาน ขนาดการช่วยเหลือจากผู้ที่เกี่ยวข้องที่ไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้กระทบต่อความสามารถต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

ออร์แกน และเบทแมน (Organ & Betemsne อ้างถึงใน ฉลอง งามขำ 2551) กล่าวถึงองค์ประกอบพื้นฐานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

1. งาน (Task) ประกอบด้วย วิธีการ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
2. แรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเสมือนจุดยืน และความตั้งใจของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับหนึ่ง ตามลักษณะงานนั้นๆ
3. ความพยายาม (Effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้น เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ผลสำเร็จ
4. ความสามารถ (Ability) เกิดจากการฝึกหัด หรือประสบการณ์จากการปฏิบัติร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานนั้น
5. สภาพแวดล้อม (Environment) เป็นลักษณะทางกายภาพในองค์กร ได้แก่ แสง เสียง ผู้ร่วมงาน ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน
6. การรับรู้ต่อบทบาท (Role Perception) เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่จะรับรู้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองต่อการปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานนั้นมีหลายปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้องกับ อัน ได้แก่ ลักษณะเฉพาะบุคคล เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ พฤติกรรม ความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน แรงจูงใจ การสนับสนุนองค์จากองค์กร สภาพแวดล้อม และงาน การวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาสนใจปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการดำเนินงานมาตรฐานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสนับสนุนองค์การในระดับต่างๆ

5. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถ

5.1 ความสามารถและการวัดความสามารถ ความสามารถเป็นส่วนหนึ่งของความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งความสามารถตามพจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2530 (คณะผู้จัดทำภาควิชาภาษาไทยและภาษาตะวันตก คณะมนุษยศาสตร์มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2531) หมายถึง การจัดทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้เชี่ยวชาญหรือสันทัด ในภาษาอังกฤษตรงคำว่า Ability (อ้างในเมตตาจันทร์ไทยศรี 2545)

Thorndike & Hagen (1961 อ้างถึงใน เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ 2541) ให้ความหมายของความสามารถว่า หมายถึง ความพร้อมที่จะเรียน ศักยภาพ ประวัติในการเรียนของบุคคลซึ่งจะแตกต่างกันไปในด้านการเรียนรู้ นั้นจะเกี่ยวข้องกับ 1) ระดับพัฒนาการหรือวุฒิภาวะ 2) ความสามารถและสมรรถภาพของร่างกาย 3) ลักษณะเฉพาะของบุคคล และ 4) การเรียนรู้ที่ผ่านมารวมทั้งหลักการที่มีอยู่

Scheider (1979 อ้างถึงใน เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ 2541) ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานว่า หมายถึง สมรรถภาพของการปฏิบัติกิจกรรมด้วยความตั้งใจปรารถนาต่อผลลัพธ์ด้วยการกระทำอย่างคล่องแคล่ว

อุทัย หิรัญโต (2531) ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นการทำงานที่ให้ผลสำเร็จหรือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าคนอื่นๆ ที่มีโอกาสเท่ากัน หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมเหมือนกัน

ธงชัย สันติวงษ์ & ชัยยศ สันติวงษ์ (2540) กล่าวถึงความสามารถว่า เป็นสิ่งที่ติดตัวบุคคลหรือเรียกง่าย ๆ ว่าพรสวรรค์ ซึ่งแต่ละบุคคลมีความสามารถแตกต่างกันออกไป

สรุปได้ว่า ความสามารถเป็นลักษณะส่วนบุคคลที่แสดงให้เห็นว่าสามารถทำอะไรได้บ้าง ความสามารถจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล มีการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ โดยมีจุดมุ่งหมายและใช้ความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมอย่างเต็มที่

สำหรับการวัดและการประเมินความสามารถนั้นมีการวัด 2 ด้านด้วยกัน คือ การวัดความถนัดทางธรรมชาติ (Aptitude) ซึ่งเป็นการวัดว่าบุคคลสามารถเรียนรู้หรือพัฒนาตนเองที่จะทำอะไรได้บ้าง ส่วนอีกด้านหนึ่งเป็นการวัดความสำเร็จ (Achievement) ในการประเมินความสามารถของบุคคล ต้องคำนึงถึงลักษณะทางจิตวิทยาของบุคคลแต่ละคนซึ่งอาจวัดผลได้ดังนี้คือ

1) ความสามารถ (Ability) หมายถึง หลักฐานที่แสดงว่าบุคคลแต่ละคนทำอะไรได้บ้าง แบ่งออกเป็นความถนัดทางธรรมชาติ (Aptitude) และความสำเร็จ (Achievement)

2) ตัวแปรทางบุคลิกภาพ ซึ่งจะเป็นนามธรรมที่แฝงอยู่ในความสามารถที่ให้ผลสัมฤทธิ์หรือความสำเร็จนั้นออกมาในรูปของความสามารถปกติวิสัยจะเป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นๆ จะมีการตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ในการครองชีวิตอย่างไรเป็นผลให้บุคคลแสดงความสามารถออกมาเป็นปกติวิสัยแยกเป็น 5 ประเภท คือ

(1) ลักษณะนิสัยและอุปนิสัย หมายถึง คุณสมบัติบางประการที่สังคมยกย่องว่าเป็นส่วนดีหรือส่วนเสีย

(2) ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง ระดับความสามารถของแต่ละคนที่จะปฏิบัติตนและชีวิตอย่างมีความสุขโดยสอดคล้องกับวัฒนธรรมและสังคม

(3) อารมณ์ หมายถึง คุณสมบัติที่เกี่ยวกับกำลังใจ ความรู้สึกที่ตอบ และแนวในการครองชีวิต

(4) ความสนใจ หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่บุคคลแต่ละคนประสงค์จะทำคืออยากจะทำหรือไม่อยากทำ

(5) ทักษะคติ หมายถึง ปฏิกริยาของบุคคลแต่ละคนที่มีต่อหรือสนองตอบบุคคลอื่นๆ หรือปรากฏการณ์ต่างๆ หรือแนวคิดต่างๆ ในสังคม

สรุปได้ว่า ความสามารถ หมายถึง รูปแบบพฤติกรรมของบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งได้อย่างเหมาะสม ซึ่งความสามารถของแต่ละบุคคลนั้นจะมากหรือน้อยเป็นผลมาจากสมรรถภาพทางสมอง ความรู้ ประสบการณ์ การศึกษา การฝึกอบรมและการพัฒนาด้วยตนเอง

5.2 การประเมินความสามารถ การประเมินเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่สนใจด้วยการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้โดยตรงที่เป็นตัวบ่งชี้คุณค่านั้น เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ตัดสินคุณค่านั้น วิธีการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่มุ่งหวังประเมินขึ้นอยู่กับความเชื่อและประสบการณ์ของนักประเมิน ว่ายึดถือมาตรการลักษณะใดในการเข้าถึงคุณค่าและตัดสินคุณค่านั้นอาจยึดถือแนวอัตถนิยมซึ่งเน้นการประเมินโดยวิธีธรรมชาติ หรือยึดแนวปรนัยนิยม ซึ่งเน้นการประเมินโดยวิธีการเชิงระบบ (ศิริชัย กาญจนวาสี 2537) เป็นกระบวนการ

อย่างมีระบบที่นำมาใช้ต่อเนื่องจากการวัด เพื่อตีค่าและตัดสินคุณค่าของสิ่งที่เราวัด โดยมีเกณฑ์หรือ วัตถุประสงค์หรือมาตรฐานเป็นตัวเปรียบเทียบ (เยาเวดี วิบูลย์ศรี 2539)

ดังนั้นการประเมินความสามารถจึงเป็นกระบวนการตัดสิน ตีค่า หาคุณค่าจาก ความรู้ความสามารถ ทักษะและบุคลิกลักษณะของบุคคลที่แสดงออกทางพฤติกรรมและการปฏิบัติ เพื่อเป็นข้อมูลเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้การประเมินความสามารถของบุคคลนั้น ผู้ประเมินอาจจะเป็นบุคคลเองผู้ร่วมงาน หรือผู้บังคับบัญชาซึ่งวิธีการประเมินนั้น สามารถกระทำ ได้หลายรูปแบบ วิธีการประเมินที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันได้แก่การสังเกตขณะปฏิบัติงาน การตรวจสอบ งาน และการพิจารณาโดยใช้เครื่องมือวัด สรุปได้ดังนี้คือ (อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิคย์ 2539)

1) การสังเกตขณะปฏิบัติงาน (Performance observation) เป็นการตรวจและสังเกต ขณะปฏิบัติงานอยู่ มีการบันทึกอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ทำให้ทราบสถานการณ์ที่บุคลากร ใช้แก้ปัญหาและตัดสินใจ ข้อดี คือ ผู้บังคับบัญชาสามารถทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้จากการ บันทึก ทำให้การประเมินมีความถูกต้องเหมาะสม ข้อเสีย คือ ผู้บังคับบัญชามักไม่ได้ทำการบันทึก ไว้ทำให้จำเหตุการณ์ไม่ได้เมื่อถึงเวลาประเมิน

2) การตรวจสอบงาน (Job evaluation) เป็นการเปรียบเทียบผลงานที่ปรากฏ ทั้งปริมาณและคุณภาพกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ วิธีเน้นผลสำเร็จของงานมากกว่าตัวบุคคลโดยจะ บันทึกผลการปฏิบัติงานว่า ดีเยี่ยม ดีมาก ดี พอใช้ เป็นต้น ข้อดีใช้กับการบริหารสมัยใหม่เป็นการ สร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยพิจารณาผลสำเร็จของงานเป็น สำคัญ และยังเป็นข้อมูลในการดำเนินการอบรมพัฒนาหรือพิจารณาผลตอบแทนได้ต่อไป

3) การพิจารณาตามเครื่องมือวัด (Graphic scale หรือ Rating scale) โดยมีแบบฟอร์ม การประเมินแสดงรายการและระดับคะแนนไว้ตามความสำคัญของงานจากมากไปหาน้อยเป็นวิธี ที่นิยมกันมากที่สุด ข้อดีทำให้ได้ข้อมูลในการปรับปรุงส่งเสริมการทำงานต่อไป ข้อเสียถ้าผู้ประเมิน เข้าใจความหมายของตัวเลขที่กำหนดไว้คลาดเคลื่อน จะทำให้ผลการประเมินที่ได้เบี่ยงเบนไปทำให้ เชื่อถือได้ยาก การประเมินความสามารถผู้ประเมินอาจใช้รูปแบบหลายรูปแบบได้ขึ้นกับการพิจารณา ว่าเหมาะสมกับจุดมุ่งหมายและสิ่งที่ต้องการจากการประเมิน

จากแนวคิดที่เกี่ยวกับความรู้ความสามารถ จะเห็นว่า ความสามารถ จะทำให้การ ดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้จึงสอบถามความคิดเห็น ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานมาตรฐานสุขศึกษาว่าอยู่ในระดับใด โดยใช้ แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าของแต่ละข้อ ซึ่งจะมีระดับความสามารถมากน้อยแตกต่างกัน

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาพบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีดังนี้

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะส่วนบุคคล

หฤทัย ทบวงษ์ศรี (2540) ศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานของหัวหน้าสถานีนอนามัย ตามแผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สร้อยทอง ย้อยดี (2542: 98-100) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดสระบุรี จำนวน 125 คน พบว่าการได้รับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น และการรับการอบรมหลักสูตรการวิจัยมีความสัมพันธ์กับผลการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยจังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วน อายุ อายุราชการ และระยะเวลาดำรงตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับผลการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัย

สมเดช ศรีทัด (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย จังหวัดอุดรธานี พบว่า อายุ เพศ และประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก

สุรศักดิ์ หันชัยศรี (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานป้องกันการและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า อายุ อายุราชการ ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรม การได้รับการนิเทศ / ติดตาม มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามมาตรการหลักในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พิกุล โกสิยานนท์ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดปทุมธานี โดยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา พบว่า อายุ ตำแหน่ง ระดับตำแหน่ง อายุราชการ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานสุขศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องปัจจัยการสนับสนุนองค์กรและความสามารถ

ศราวุฒิ หงิมห้วง (2542: 92-100) ได้ศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 150 แห่ง พบว่าปัจจัยด้านกำลังคนในภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัยแต่ละด้าน แต่ในรายด้านของปัจจัยด้านกำลังคน พบว่า จำนวนเจ้าหน้าที่ และจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุข

ของสถานีนอนามัยในทิศทางบวก ส่วนในด้านความเพียงพอและความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเงิน กับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรีนั้นพบว่าปัจจัยด้านการเงินในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัย ส่วนในรายด้าน ได้แก่ แหล่งการเงิน ความเพียงพอการจัดสรร ภาวะเบี้ยบะเรียบเรื่องการเงิน พบว่ามีเพียงภาวะเบี้ยบะเรียบเรื่องการเงิน (การได้รับการอนุมัติให้ใช้จ่ายเงิน ได้อย่างคล่องตัว) มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัย สำหรับปัจจัยด้านวัสดุ อุปกรณ์นั้นพบว่า ปัจจัยวัสดุอุปกรณ์ในภาพรวมมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัย ส่วนในรายด้านพบว่า การจัดสรรยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ตรงตามความต้องการ / แผนการจัดซื้อ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัย ส่วนด้านความเพียงพอคุณภาพการจัดสรรทดแทน และการจัดส่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัย ความสัมพันธ์ระหว่างการกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยกับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัยพบว่า การบริหารงานในภาพรวม และในรายด้านซึ่งได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก และการควบคุมไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัย

กศมา เหล่าเมือง (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานนอามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในเขต 8 จำนวน 241 คน พบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานนอามัยแม่และเด็ก ทักษะคดี การสนับสนุนจากองค์กร ด้านกำลังคน การมีส่วนร่วมของบุคลากร การได้รับสนับสนุนงบประมาณ และวัสดุ อุปกรณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานนอามัยแม่และเด็ก

สุธีรา เอี่ยมสุภานิต (2544) ศึกษาการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เพื่อนำไปสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ พบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีพฤติกรรมการให้บริการสุขศึกษาโดยภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ปัจจัยด้านบริหารภาพรวม และรายด้าน ได้แก่ ด้านนโยบาย ด้านแผนงาน/โครงการด้านงบประมาณ ด้านวัสดุ อุปกรณ์ และด้านบุคลากร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมได้แก่ ทักษะคดี และแรงจูงใจ ในการให้บริการสุขศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับความรู้ในการดำเนินงานสุขศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

กาญจนา อินทร์ (2545) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสระบุรี พบว่า จำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบสถานีนามัย จำนวนประชากรที่รับผิดชอบของสถานีนามัย ลักษณะพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัย และปัจจัยทรัพยากรการบริหารของสถานีนามัย ได้แก่ คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนกระบวนการบริหารจัดการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก และการควบคุมกำกับงานพบว่า มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมเดช ศรีทัด (2545: 106-117) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในจังหวัดอุดรธานี ปัจจัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ คน เงิน และวัสดุอุปกรณ์พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วน การได้รับการนิเทศ / ติดตาม มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในส่วนปัจจัยกระบวนการบริหาร ได้แก่ ด้านนโยบาย ด้านการวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล ภาวะผู้นำ การควบคุมกำกับ และการประเมินผลพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ทางด้านปัจจัยแรงจูงใจพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค

สุรศักดิ์ หันชัยศรี (2546: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานป้องกันการและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดกาฬสินธุ์ ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การควบคุมกำกับงาน และรวมทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามมาตรการหลักในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยการสนับสนุนการดำเนินงาน ได้แก่ การวางแผน การควบคุมกำกับงาน มีความสัมพันธ์กับผลการบรรลุตามเป้าหมายการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พิกุล โกสิยานนท์ (2546) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดปทุมธานี โดยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา พบว่า ปัจจัยเสริม ซึ่งได้แก่ การบริหารของผู้บังคับบัญชา ความมั่นคงในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ และการนิเทศติดตามของผู้บริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

4.3 งานวิจัยที่เกี่ยวกับการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษา

สุดาพร คำรงวานิช และเพ็ญศรี เกิดนาค (2551) ศึกษาการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา ของสถานบริการสาธารณสุข พบว่า ผู้ปฏิบัติส่วนใหญ่เห็นด้วยกับเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา และสามารถนำไปปฏิบัติได้ในพื้นที่ เพราะเป็นงานประจำที่ดำเนินงานอยู่ แต่ยังมีข้อคิดเห็นว่าควรปรับปรุงให้มีความชัดเจนมากขึ้น รวมทั้งจำนวนเกณฑ์มีมาก บางเกณฑ์ซ้ำซ้อน

นิตยา เพ็ญศิริรักษา (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาของศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า กระบวนการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาของศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับสูง และปานกลาง ส่วนผลพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาจากการประเมินตนเองอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 39.8 ระดับดี ร้อยละ 37.0 ระดับพอใช้ และไม่เข้าระดับ ร้อยละ 17.6 และ 5.6 ตามลำดับ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษา ได้แก่ ประสบการณ์ การได้รับการอบรม และระยะเวลาที่รับผิดชอบการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา ปัจจัยด้านหน่วยงาน ได้แก่ ระยะเวลาการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา และจำนวนสมาชิกในคณะทำงานพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา รวมทั้งปัจจัยนำเข้า และกระบวนการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา มีความสัมพันธ์กับผลการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุจิตรา ก่อกิจไพศาล และคณะ (2548) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดำเนินงานสุขศึกษาให้มีคุณภาพมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่ากระบวนการมีส่วนร่วมมีความสำคัญมากในการพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษาให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

วิยะดา กงเพชร (2550) ศึกษาการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่ายโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช พบว่า การสนับสนุนองค์กรในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในระดับปานกลางทั้งในภาพรวมและแต่ละองค์ประกอบ ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในด้านนโยบาย ด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ และด้านการติดตาม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของศูนย์สุขภาพชุมชน

ฉลอง งามจำ (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 3 พบว่า ปัจจัยการบริหารทรัพยากรสาธารณสุข กลุ่มผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์ในสัดส่วนสูงสุดไม่แน่ใจกับความเพียงพอของจำนวนบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ ขณะที่กลุ่มผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับความเพียงพอของการนิเทศติดตาม แต่กลุ่มไม่ผ่านเกณฑ์ไม่แน่ใจ สำหรับปัจจัยจุดใจ กลุ่มผ่านและไม่ผ่าน

เกณฑ์ส่วนใหญ่ไม่แน่ใจกับการได้รับการยกย่อง แต่เห็นด้วยกับความสำเร็จของงาน ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ และโอกาสก้าวหน้าจากการดำเนินงาน สำหรับปัจจัยค้ำจุนกลุ่มผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนใหญ่ไม่แน่ใจกับความเป็นธรรมของการปกครองบังคับบัญชา สภาพการทำงาน แต่เห็นด้วยกับความเหมาะสมของสัมพันธภาพการทำงาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับการนิเทศติดตาม และการมีนโยบายและการบริหารอย่างจริงจังจึงมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน งานสุศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นตัวแปรที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคล เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานภาพสมรส การศึกษา ประสบการณ์ สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม สถานที่อยู่อาศัย ตลอดจนสิ่งอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกัน เป็นเครื่องชี้วัดที่จะแสดงถึงผลการปฏิบัติงาน และปัจจัยการสนับสนุนขององค์กร ด้านนโยบาย ด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ และด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน จะก่อให้เกิดความสามารถในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา เป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้ ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าวิจัยจึงศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ตำแหน่ง ที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การอบรม และปัจจัยการสนับสนุนขององค์กร กับความสามารถในการดำเนินงาน ซึ่งตัวแปรเหล่านี้ อาจมีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากร สาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์กับผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปวางแผน พัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และจัดปัจจัยการสนับสนุนเพื่อให้การดำเนินงานสุศึกษาเป็นไปตามมาตรฐานงานสุศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ และสามารถเข้ารับการประเมินและรับรองอันจะส่งผลต่อบริการสุศึกษาที่มีคุณภาพแก่ประชาชน กลุ่มเป้าหมายทั้งระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในระดับต่างๆ กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยดังรายละเอียดตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครศรีธรรมราช รวมทั้งสิ้นจำนวน 251 คน

1.1 การประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ที่ความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซ็นต์ ($\alpha = .05$) เมื่อคำนวณขนาดของกลุ่ม ตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973: 728-729) ได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{251}{1 + 251(.05)^2}$$

$$= 154.22$$

การวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 155 คน

1.2 วิธีการสุ่ม การวิจัยครั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมขอบเขตที่ต้องการผู้วิจัยใช้หลัก การสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากรายชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัด นครศรีธรรมราช

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการรับราชการ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานหน่วยบริการปฐมภูมินี้ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานสุขศึกษาลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด และเติมข้อความในช่องว่าง จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านนโยบาย การสนับสนุนด้านวิชาการ การสนับสนุนด้านงบประมาณ และด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับจังหวัด จำนวน 11 ข้อ ระดับอำเภอ จำนวน 12 ข้อ และระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 12 ข้อ ซึ่งเป็นคำถามแบบ มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แต่ละข้อมี 5 ระดับตัวเลือก โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
สนับสนุนมากที่สุด	5
สนับสนุนมาก	4
สนับสนุนปานกลาง	3
สนับสนุนน้อย	2
สนับสนุนน้อยที่สุด	1

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา 10 องค์ประกอบ คือ นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษา ข้อคำถาม 3 ข้อ ทรัพยากรการดำเนินงานข้อคำถาม 3 ข้อ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ข้อคำถาม 6 ข้อ แผนการดำเนินงานสุขศึกษา ข้อคำถาม 5 ข้อ กิจกรรมสุขศึกษาข้อคำถาม 3 ข้อ กระบวนการติดตาม

สนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพข้อคำถาม 3 ข้อ การประเมิน ผลการดำเนินงาน ข้อคำถาม 3 ข้อ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ข้อคำถาม 4 ข้อ การวิจัยที่เกี่ยวข้อง ข้อคำถาม 3 ข้อ ผลลัพธ์การดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ข้อคำถาม 4 ข้อ รวม 37 ข้อ

เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แต่ละข้อมี 5 ระดับ
ตัวเลือก คือ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
มีความสามารถมากที่สุด	5
มีความสามารถมาก	4
มีความสามารถปานกลาง	3
มีความสามารถน้อย	2
มีความสามารถน้อยที่สุด	1

3. เกณฑ์การแปลผล

เกณฑ์ที่ใช้จัดระดับคะแนนเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาและความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา โดยใช้การแปลผลของเบสต์ (Best, 1981: 174 อ้างในสุกัญญา บุญนรากร 2541: 58) ดังนี้

คะแนนสูงสุดของแบบสอบถาม - คะแนนต่ำสุดของแบบสอบถาม

จำนวนระดับที่แบ่ง

$$\frac{5-1}{3} = 1.33$$

3

นำค่า 1.33 มากำหนดช่วงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนองค์กรดังนี้

การสนับสนุนขององค์กรระดับต่ำ	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.00 – 2.33
การสนับสนุนขององค์กรระดับปานกลาง	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	2.34 – 3.67
การสนับสนุนขององค์กรระดับสูง	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	3.68 – 5.00

และนำค่า 1.33 มากำหนดช่วงระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ดังนี้

ความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษาระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 2.33

ความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษาปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 – 3.67

ความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษาระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.68 – 5.00

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

4.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบพิจารณาความถูกต้อง ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ความเหมาะสมของสำนวน ภาษา และความชัดเจนในเนื้อหาหลังจากการผ่านการพิจารณาตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีความชัดเจนของเนื้อหาเพื่อนำไปทดสอบ

4.2 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

4.2.1 นำแบบสอบถามไปทดสอบ (Try out) กับบุคลากรสาธารณสุขหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดพัทลุง จำนวน 50 คน

4.2.2 วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ดังนี้

- ค่าความเที่ยงแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา รวม เท่ากับ 0.9404 เมื่อแยกแต่ละระดับได้ค่าความเที่ยงดังนี้

- ค่าความเที่ยงแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ในระดับจังหวัด เท่ากับ 0.9025

- ค่าความเที่ยงแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ในระดับอำเภอ เท่ากับ 0.9517

- ค่าความเที่ยงแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ในระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ เท่ากับ 0.9239

- ค่าความเที่ยงแบบสอบถามการความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา เท่ากับ 0.9765

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย

5.1 ทำหนังสือเชิญนักวิชาการสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานดำเนินงานสุศึกษาประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเข้าร่วม ประชุมชี้แจง

5.2 จัดประชุม นักวิชาการสาธารณสุขประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินงานสุศึกษาเพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายข้อคำถามในแบบสอบถาม และวิธีการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งแจกแบบสอบถามให้ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอทุกอำเภอตามจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิของอำเภอนั้นๆ

5.3 นักวิชาการสาธารณสุขนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูล ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยให้บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

5.4 นักวิชาการสาธารณสุขประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ตอบแล้ว ส่งกลับให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภายใน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัย คัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์ ได้จำนวนแบบสอบถาม จำนวน 155 ฉบับ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significance) เท่ากับ 0.05

6.1 ปัจจัยส่วนบุคคลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ใช้ความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรและความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา ใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานสุศึกษากับความสามารถในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข ใช้ Chi-square test ปัจจัยส่วนบุคคล อายุ อาชวราชการ และระยะเวลาปฏิบัติที่หน่วยบริการปฐมภูมินี้ กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา ใช้ Pearson's Correlation

6.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการสนับสนุนองค์กร กับความสามารถของบุคลากร
สาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา ใช้ Pearson's Correlation



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งทำการสอบถามข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานหน่วยบริการปฐมภูมิ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 155 คน วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา

ส่วนที่ 3 ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนองค์กรกับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสุศึกษา ได้ดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 155 คน

ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสาธารณสุขเป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 58.06 เพศชาย ร้อยละ 41.94 มีกลุ่มอายุ 40 – 49 ปี มากกว่ากลุ่มอื่น ร้อยละ 47.74 รองลงมา กลุ่มอายุ 30 -39 ปี ร้อยละ 30.32 โดยมีอายุเฉลี่ย 42.99 ปี (S.D. = 8.07) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.35 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.77 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.58 รองลงมา ระดับอนุปริญญา ร้อยละ 11.61 ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนมากที่สุด ร้อยละ

64.52 รองลงมาเป็นเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข ร้อยละ 21.29 อายุราชการ 21 – 30 ปี มากที่สุด ร้อยละ 47.74 รองลงมาอายุราชการ 11 – 20 ปี ร้อยละ 30.32 โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 21.40 ปี (S.D. = 8.22) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานสถานีนอมนานี้ มากกว่า 10 ปี พบมากที่สุด ร้อยละ 41.94 รองลงมาเวลาที่ปฏิบัติงานสถานีนอมนานี้ 1- 5 ปี ร้อยละ 38.06 โดยระยะเวลาที่ปฏิบัติงานสถานีนอมนานี้เฉลี่ย 10.29 ปี (S.D. = 8.07) และส่วนใหญ่ได้รับการอบรมร้อยละ 78.06 ไม่เคยได้รับการอบรมร้อยละ 21.94 (รายละเอียดตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	65	41.94
หญิง	90	58.06
รวม	155	100.00
อายุ		
20 – 29 ปี	16	10.32
30 – 39 ปี	47	30.32
40 - 49 ปี	74	47.74
50 – 59 ปี	18	11.61
รวม	155	100.00
$\bar{X} = 42.99$ S.D.= 8.07 Min. = 22 Max = 59		
สถานภาพสมรส		
โสด	25	16.13
คู่	123	79.35
หม้าย	4	2.58
หย่า/แยก	3	1.94
รวม	155	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ศาสนา		
พุทธ	150	96.77
คริสต์	5	3.23
รวม	155	100.00
ระดับการศึกษาสูงสุด		
อนุปริญญา/ปวส.หรือเทียบเท่า	18	11.61
ปริญญาตรี	128	82.58
สูงกว่าปริญญาตรี	9	5.81
รวม	155	100.00
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
เจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข	33	21.29
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	100	64.52
นักวิชาการสาธารณสุข	11	7.10
พยาบาลวิชาชีพ	11	7.10
รวม	155	100.00
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน(อายุราชการ)		
1-10 ปี	16	10.32
11-20 ปี	47	30.32
21-30 ปี	74	47.74
31-40 ปี	18	11.61
รวม	155	100.00
$\bar{X} = 21.40$ S.D. = 8.22 Min. = 1 Max = 39		
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่ หน่วยบริการปฐมภูมิ		
1-5 ปี	59	38.06
6-10 ปี	31	20.00
มากกว่า 10 ปี	65	41.94
รวม	155	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
$\bar{X} = 10.29$ S.D.= 8.07 Min. = 1 Max = 33		
การได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานสุขศึกษา		
เคยได้รับการอบรม	121	78.06
ไม่เคยได้รับการอบรม	34	21.94
รวม	155	100.00

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

2.1 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาโดยรวม

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.36 และเมื่อพิจารณาแต่ละระดับพบว่า ระดับจังหวัด การสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.38 และในแต่ละด้าน คือ ด้านนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ ด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน มีระดับการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.64, 3.41, 3.05 และ 3.31 ตามลำดับ ระดับอำเภอ การสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.20 แต่ละด้าน คือ ด้านนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ ด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน มีระดับการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.48, 3.22, 2.92 และ 3.20 ตามลำดับ ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ การสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.49 แต่ละด้าน คือ ด้านนโยบายของหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้านงบประมาณ ด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน มีการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.54, 3.34, และ 3.39 ตามลำดับ ส่วนด้านวิชาการ การสนับสนุนอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.71 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษา ตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา จำแนกรายด้านและโดยรวม

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับการสนับสนุน
ระดับจังหวัด	3.38	0.85	ปานกลาง
นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	3.64	0.85	ปานกลาง
การสนับสนุนด้านวิชาการ	3.41	0.94	ปานกลาง
การสนับสนุนด้านงบประมาณ	3.05	1.17	ปานกลาง
การติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน	3.31	0.91	ปานกลาง
ระดับอำเภอ	3.20	0.83	ปานกลาง
นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	3.48	0.89	ปานกลาง
การสนับสนุนด้านวิชาการ	3.22	0.89	ปานกลาง
การสนับสนุนด้านงบประมาณ	2.92	0.98	ปานกลาง
การติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน	3.20	0.97	ปานกลาง
ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.49	0.73	ปานกลาง
นโยบายของหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.54	0.83	ปานกลาง
การสนับสนุนด้านวิชาการ	3.71	0.76	สูง
การสนับสนุนด้านงบประมาณ	3.34	0.91	ปานกลาง
การติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน	3.39	0.81	ปานกลาง
รวม	3.36	0.71	ปานกลาง

2.2 ระดับปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา ผลการศึกษา พบว่า

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับจังหวัด มีการสนับสนุนระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 54.19 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านนโยบาย มีการสนับสนุนระดับสูง มากที่สุดร้อยละ 47.10 ด้านวิชาการ มีการสนับสนุนระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 50.32 ด้านงบประมาณมีระดับการสนับสนุนระดับปานกลางและระดับสูง ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 37.42 และ 33.55 ตามลำดับ ด้านการติดตามมีการสนับสนุนระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 49.68

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับอำเภอ มีการสนับสนุนระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 55.48 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านนโยบาย มีการสนับสนุนระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 45.16 รองลงมา ระดับสูง ร้อยละ 43.23 ด้านวิชาการ มีการสนับสนุนระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 44.52 ด้านงบประมาณมีการสนับสนุนระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.94 ด้านการติดตามมีการสนับสนุนระดับปานกลางและระดับสูงเท่ากัน ร้อยละ 47.10

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการสนับสนุนระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 50.97 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านนโยบาย มีการสนับสนุนระดับปานกลาง และระดับสูงเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 45.81 ด้านวิชาการ มีการสนับสนุนระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 49.03 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 45.16 ด้านงบประมาณมีระดับการสนับสนุนระดับปานกลาง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.81 ด้านการติดตามมีการสนับสนุนระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.74 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 ร้อยละของระดับการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาจำแนกรายด้านและโดยรวม

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร	ระดับการสนับสนุน					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
ระดับจังหวัด	16	(10.32)	84	(54.19)	55	(35.48)
นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	16	(10.32)	66	(42.58)	73	(47.10)
การสนับสนุนด้านวิชาการ	23	(14.84)	78	(50.32)	54	(34.84)
การสนับสนุนด้านงบประมาณ	45	(29.03)	58	(37.42)	52	(33.55)
การติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน	26	(16.77)	77	(49.68)	52	(33.55)
ระดับอำเภอ	24	(15.48)	86	(55.48)	45	(29.03)
นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	18	(11.61)	70	(45.16)	67	(43.23)
การสนับสนุนด้านวิชาการ	28	(18.06)	69	(44.52)	58	(37.42)
การสนับสนุนด้านงบประมาณ	55	(35.48)	65	(41.94)	35	(22.58)
การติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน	30	(19.35)	73	(47.10)	52	(33.55)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร	ระดับการสนับสนุน					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ	9	(5.81)	79	(50.97)	67	(43.23)
นโยบายของหน่วยบริการปฐมภูมิ	13	(8.39)	71	(45.81)	71	(45.81)
การสนับสนุนด้านวิชาการ	9	(5.81)	70	(45.16)	76	(49.03)
การสนับสนุนด้านงบประมาณ	30	(19.35)	71	(45.81)	54	(34.84)
การติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน	21	(13.55)	74	(47.74)	60	(38.71)
รวม	11	(7.10)	94	(60.65)	50	(32.26)

2.3 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาในแต่ละข้อระดับจังหวัด

ผลการศึกษาพบว่า

ด้านนโยบายของสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการสนับสนุนระดับสูงในข้อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีนโยบายในการดำเนินงานสุศึกษา โดยมีค่าเฉลี่ย 3.79 ส่วนการจัดประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานสุศึกษา การตั้งเป้าหมายการพัฒนามาตรฐานสุศึกษาและแจ้งให้หน่วยบริการปฐมภูมิทราบ ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ มีการสนับสนุนระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.61 และ 3.52 ตามลำดับ

ด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ มีการสนับสนุนในระดับปานกลางทุกข้อ คือ การถ่ายทอดความรู้และ ทักษะที่จำเป็นต่อการพัฒนาการดำเนินงานสุศึกษา ตามมาตรฐานงานสุศึกษา การประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การจัดทำเอกสารชี้แจงการดำเนินงานมาตรฐานงานสุศึกษาแจกจ่ายแก่หน่วยบริการปฐมภูมิและแนะนำให้มีการศึกษาดูงานสถานบริการที่ผ่านการประเมินแล้ว ค่าเฉลี่ย 3.43, 3.37 และ 3.44 ตามลำดับ

ด้านการสนับสนุนด้านงบประมาณ มีการสนับสนุนในระดับปานกลางทุกข้อ คือ มีงบประมาณในการดำเนินงาน สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีงบประมาณ เพื่อการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแก่หน่วยบริการปฐมภูมิเป้าหมาย (โดยตรงหรือโดยอ้อม) โดยมีค่าเฉลี่ย 2.97 และ 3.12 ตามลำดับ

ด้านติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน มีการสนับสนุนในระดับปานกลางทุกข้อ คือ การติดตามให้คำแนะนำ แก้ไขปัญหาการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การติดตามกำกับดูแลความก้าวหน้าการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ให้รายงานผลการดำเนินงานส่งผลการประเมินตนเอง การติดตามให้กำลังใจประกาศเกียรติคุณแก่หน่วยบริการ ปฐมภูมิในการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพประสบความสำเร็จ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.15, 3.38 และ 3.41 ตามลำดับ (รายละเอียดดังตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นปัจจัยการสนับสนุนองค์กร ระดับจังหวัดในการดำเนินงาน สุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงาน สุขศึกษาจำแนกรายข้อ

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับการสนับสนุน
ปัจจัยการสนับสนุนระดับจังหวัด			
<i>นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</i>			
1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีนโยบายในการดำเนินงานมาตรฐานงาน สุขศึกษา	3.79	0.85	สูง
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดประชุม/ชี้แจงนโยบายการดำเนินงาน สุขศึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ	3.61	0.98	ปานกลาง
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตั้งเป้าหมายการพัฒนามาตรฐาน สุขศึกษาและแจ้งให้สถานีอนามัยทราบ ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ	3.52	1.01	ปานกลาง
<i>การสนับสนุนด้านวิชาการ</i>			
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดถ่ายทอดความรู้และ ทักษะที่จำเป็นต่อการพัฒนาการดำเนินงาน สุขศึกษา ตามมาตรฐานงาน สุขศึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ	3.43	0.98	ปานกลาง
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ	3.37	1.01	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับการสนับสนุน
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำเอกสารชี้แจงการ ดำเนินงานมาตรฐานงานสุศึกษาแจกจ่ายแก่หน่วยบริการ ปฐมภูมิและแนะนำให้มีการศึกษาดูงานสถานบริการที่ผ่าน การประเมินแล้ว การสนับสนุนด้านงบประมาณ	3.44	1.09	ปานกลาง
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีงบประมาณในการ ดำเนินงาน สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	2.97	1.27	ปานกลาง
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีงบประมาณ เพื่อการ ดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแก่หน่วย บริการปฐมภูมิเป้าหมาย(โดยตรงหรือโดยอ้อม) การติดตามสนับสนุนดำเนินงาน	3.12	1.14	ปานกลาง
9. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามให้คำแนะนำ แก้ไข ปัญหาการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กับหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.15	1.04	ปานกลาง
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามกำกับดู ความก้าวหน้าการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพเช่น ให้รายงานผลการดำเนินงานส่งผลการประเมิน ตนเอง	3.38	0.99	ปานกลาง
11. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามให้กำลังใจประกาศ เกียรติคุณแก่หน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงาน สุ ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพประสบความสำเร็จ	3.41	0.98	ปานกลาง

2.4 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาในแต่ละข้อระดับอำเภอ

ผลการศึกษาพบว่า

ด้านนโยบายของสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการสนับสนุนในระดับปานกลางทุกข้อ คือ มีนโยบายให้หน่วยบริการปฐมภูมิ มีการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา มีการประชุม/ชี้แจงนโยบายการพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษาให้เป็นไปตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ตั้งเป้าหมายระดับการพัฒนามาตรฐานสุขศึกษา ที่ต้องการให้แต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิดำเนินการ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.56 3.42 และ 3.45 ตามลำดับ

ด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ มีการสนับสนุนในระดับปานกลางทุกข้อ คือ การพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็น ต่อการพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษา ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ การอบรมและประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพซึ่งจัดโดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จัดส่งเอกสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานงานสุขศึกษาให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิ สนับสนุนการดำเนินงานด้วยการให้มีการบริหารจัดการงบประมาณที่คล่องตัวแก่เจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ค่าเฉลี่ย 3.20, 3.12, 3.34 และ 3.21 ตามลำดับ

ด้านการสนับสนุนด้านงบประมาณ มีการสนับสนุนในระดับปานกลางทุกข้อ คือ ได้รับงบประมาณในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ การสนับสนุนงบประมาณ เพื่อการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เพียงพอ การได้รับเห็นชอบจากสาธารณสุขอำเภอในการใช้งบประมาณเพื่อจัดทำโครงการพัฒนางานสุขศึกษา โดยมีค่าเฉลี่ย 2.74, 2.75 และ 3.26 ตามลำดับ

ด้านการติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน มีการสนับสนุนในระดับปานกลางทุกข้อ คือ การนิเทศสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ มีการแก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานงาน สุขศึกษาจากการประเมินตนเอง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.25 และ 3.15 ตามลำดับ (รายละเอียดดังตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นปัจจัยการสนับสนุนองค์กร
ระดับอำเภอในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาจำแนกรายข้อ

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับการสนับสนุน
ปัจจัยการสนับสนุนระดับอำเภอ			
<i>นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</i>			
1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีนโยบายให้หน่วยบริการ ปฐมภูมิ มีการพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษา	3.56	0.97	ปานกลาง
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการประชุม/ชี้แจง นโยบายการพัฒนาการดำเนินงานสุศึกษาให้เป็นไปตาม มาตรฐานงานสุศึกษาแก่สถานีนอามัย	3.42	0.95	ปานกลาง
3.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตั้งเป้าหมายระดับการพัฒนา มาตรฐานสุศึกษา ที่ต้องการให้แต่ละสถานีนอามัย ดำเนินการ	3.45	0.91	ปานกลาง
<i>การสนับสนุนด้านวิชาการ</i>			
4. ท่านได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็น ต่อการ พัฒนาการดำเนินงานสุศึกษา ตามมาตรฐานงานสุศึกษาจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	3.20	1.00	ปานกลาง
5. ได้รับการอบรมและประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานสุ ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพซึ่งจัด โดยสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	3.12	0.98	ปานกลาง
6. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จัดส่งเอกสารทำความเข้าใจ เกี่ยวกับมาตรฐานงานสุศึกษาให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.34	0.98	ปานกลาง
7. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สนับสนุนการดำเนินงานด้วย การให้มีการบริหารจัดการงบประมาณที่คล่องตัวแก่เจ้าหน้าที่ หน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานงาน สุศึกษา	3.21	1.03	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับการสนับสนุน
<i>การสนับสนุนด้านงบประมาณ</i>			
8. หน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับงบประมาณในการดำเนินงาน สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจากสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	2.74	1.12	ปานกลาง
9. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสนับสนุนงบประมาณเพื่อ การดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ เพียงพอ	2.75	1.17	ปานกลาง
10. ท่านได้รับเห็นชอบจากสาธารณสุขอำเภอในการใช้ งบประมาณเพื่อจัดทำโครงการพัฒนางานสุศึกษา การติดตามสนับสนุนดำเนินงาน	3.26	1.05	ปานกลาง
11. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีเทศสนับสนุนการ ดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแก่หน่วย บริการปฐมภูมิ	3.25	0.98	ปานกลาง
12. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการแก้ไขปัญหาเพื่อ พัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานงาน สุศึกษาจาก การประเมินตนเอง	3.15	1.02	ปานกลาง

2.5 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐาน งานสุศึกษา ในแต่ละข้อ ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ

ผลการศึกษาพบว่า

ค่านโยบายของสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการสนับสนุนในระดับ
ปานกลางทุกข้อ คือ มีนโยบาย ดำเนินงานพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ มีการ
ชี้แจงนโยบายการพัฒนาการดำเนินงาน สุศึกษาให้เป็นไปตามมาตรฐานงานสุศึกษา ให้เจ้าหน้าที่
ทุกคนทราบ มีการตั้งเป้าหมายการพัฒนาให้ได้มาตรฐานสุศึกษา โดยมีค่าเฉลี่ย 3.57 3.52 และ 3.52
ตามลำดับ

ด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ มีการสนับสนุนในระดับสูง 2 ข้อ คือ อนุญาตให้เข้ารับการพัฒนาด้านความรู้และทักษะ ที่จำเป็นต่อการพัฒนาการดำเนินงานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา อนุญาตอบรมและประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ ค่าเฉลี่ย 3.79 และ 3.83 ตามลำดับ ส่วนการจัดทำเอกสารต่างๆ เพื่อเผยแพร่ให้ความรู้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุภาพ มีการสนับสนุนระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.51

ด้านการสนับสนุนด้านงบประมาณ มีการสนับสนุนระดับปานกลางทุกข้อ คือ มีงบประมาณในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ สนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพที่เพียงพอ มีแผนการใช้งบประมาณในการพัฒนางานสุศึกษาและพฤติกรรมสุภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.32 , 3.28 และ 3.42 ตามลำดับ

ด้านการติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน มีการสนับสนุนในระดับปานกลางทุกข้อ คือ การนิเทศสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ การสนับสนุนด้านองค์ความรู้ในเชิงวิชาการแก่บุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุศึกษา การแก้ไขปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานสุศึกษาของสถานบริการที่ได้จากการประเมินตนเอง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.43, 3.39 และ 3.35 ตามลำดับ (รายละเอียดดังตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาจำแนกรายข้อ

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับการสนับสนุน
ปัจจัยการสนับสนุนระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ			
นโยบายของหน่วยบริการปฐมภูมิ			
1. หน่วยบริการปฐมภูมิ มีนโยบาย ดำเนินงานพัฒนา			
มาตรฐานงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุภาพ	3.57	0.86	ปานกลาง
2. มีการชี้แจงนโยบายการพัฒนาการดำเนินงาน สุศึกษา			
ให้เป็นไปตามมาตรฐานงานสุศึกษา ให้เจ้าหน้าที่ทุกคน			ปานกลาง
ทราบ	3.52	0.89	
3.หน่วยบริการปฐมภูมิ ตั้งเป้าหมายการพัฒนาให้ได้			
มาตรฐานสุศึกษา	3.52	0.91	ปานกลาง

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับการสนับสนุน
<i>การสนับสนุนด้านวิชาการ</i>			
4. หน่วยงานของท่านอนุญาตให้ท่าน เข้ารับการพัฒนาคำนิยามด้านความรู้และทักษะ ที่จำเป็นต่อการพัฒนาการดำเนินงานสุศึกษา ตามมาตรฐานงานสุศึกษา	3.79	0.85	สูง
5. หน่วยงานของท่านอนุญาตให้ท่านอบรมและประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ	3.83	0.84	สูง
6. หน่วยงานของท่านจัดทำเอกสารต่างๆ เพื่อเผยแพร่ให้ความรู้ ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุภาพ	3.51	0.86	ปานกลาง
<i>การสนับสนุนด้านงบประมาณ</i>			
7. หน่วยงานบริการปฐมภูมิมีงบประมาณในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ	3.32	1.05	ปานกลาง
8. หน่วยงานบริการปฐมภูมิ สนับสนุนงบประมาณ เพื่อการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพที่เพียงพอ	3.28	1.02	ปานกลาง
9. หน่วยงานบริการปฐมภูมิ มีแผนการใช้งบประมาณในการพัฒนางานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ	3.42	0.87	ปานกลาง
<i>การติดตามสนับสนุนดำเนินงาน</i>			
10. หัวหน้าหน่วยงานบริการปฐมภูมิ นิเทศสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ	3.43	0.91	ปานกลาง
11. หน่วยงานบริการปฐมภูมิสนับสนุนด้านองค์ความรู้ในเชิงวิชาการแก่ เจ้าหน้าที่ ในการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุศึกษา	3.39	0.86	ปานกลาง
12. หน่วยงานบริการปฐมภูมิ มีการแก้ไขปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานสุศึกษาของสถานบริการที่ได้จากการประเมินตนเอง	3.35	0.86	ปานกลาง

ส่วนที่ 3 ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

3.1 ผลการศึกษาความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ในแต่ละองค์ประกอบ

ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.33 เมื่อพิจารณาในแต่ละหมวด ทุกหมวด คือ หมวดที่ 1 การบริหารจัดการองค์กร หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน หมวดที่ 3 การพัฒนาคุณภาพงาน หมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสามารถระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.35, 3.37, 3.22 และ 3.34 ตามลำดับ และทุกองค์ประกอบ มีระดับความสามารถ ระดับปานกลาง โดยองค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2.97 รองลงคือ องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.26 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาจำแนกตามหมวดและองค์ประกอบ

ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
หมวดที่ 1 การบริหารจัดการองค์กร	3.35	0.62	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	3.42	0.67	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	3.26	0.70	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ด้านการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	3.36	0.67	ปานกลาง
หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน	3.37	0.62	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	3.39	0.65	ปานกลาง

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนา			
พฤติกรรมสุขภาพ	3.37	0.65	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุศึกษาและ			
พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	3.35	0.65	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงาน			
สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	3.35	0.69	ปานกลาง
หมวดที่ 3 การพัฒนาคุณภาพงาน	3.22	0.69	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ	3.41	0.67	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุศึกษา			
และพฤติกรรมสุขภาพ	2.97	0.86	ปานกลาง
หมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน	3.34	0.63	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงานสุศึกษา			
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	3.34	0.63	ปานกลาง
รวม	3.33	0.59	ปานกลาง

3.2 ผลการศึกษาความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา ในแต่ละองค์ประกอบ

ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.45 และเมื่อพิจารณาแต่ละหมวดและองค์ประกอบพบว่า

หมวดที่ 1 การบริหารจัดการองค์กร มีความสามารถในการดำเนินงาน ระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 65.16 เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบพบว่า องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และองค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีความสามารถในการดำเนินงาน ระดับปานกลางมากที่สุด เท่ากันทั้งสององค์ประกอบ คิดเป็นร้อยละ 60.65 องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สุขภาพ มีความสามารถในการดำเนินงาน ระดับปานกลางมากที่สุดเท่ากันทั้งสององค์ประกอบ คิดเป็นร้อยละ 62.58

หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน มีความสามารถในการดำเนินงาน ระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 65.81 เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีความสามารถในการดำเนินงานระดับปานกลางมากที่สุดทุกองค์ประกอบ คิดเป็นร้อยละ 60.65, 60.65, 66.45 และ 56.77 ตามลำดับ

หมวดที่ 3 การพัฒนาคุณภาพงาน มีความสามารถในการดำเนินงาน ระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 60.00 เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบพบว่า องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และองค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 53.55 และ 47.10 ตามลำดับ

หมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน ซึ่งมีองค์ประกอบเดียวคือ องค์ประกอบที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีความสามารถระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.77 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.8 ร้อยละของระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาจำแนกตามองค์ประกอบ

องค์ประกอบในการดำเนินงาน	ระดับความสามารถ		
	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)
หมวดที่ 1 การบริหารจัดการองค์กร	7 (4.52)	101 (65.16)	47 (30.32)
องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	11 (7.10)	94 (60.65)	50 (32.26)
องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	21 (13.55)	94 (60.65)	40 (25.81)

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

องค์ประกอบในการดำเนินงาน	ระดับความสามารถ		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบ ข้อมูลสารสนเทศ ด้านการ ดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ	11 (7.10)	97 (62.58)	47 (30.32)
หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน	4 (2.58)	102 (65.81)	49 (31.61)
องค์ประกอบที่ 4 แผนการ ดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ	7 (4.52)	94 (60.65)	54 (34.84)
องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	9 (5.81)	94 (60.65)	52 (33.55)
องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุ ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	9 (5.81)	103 (66.45)	43 (27.74)
องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผล การดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ	15 (9.68)	88 (56.77)	52 (33.55)
หมวดที่ 3 การพัฒนา คุณภาพงาน	16 (10.32)	93 (60.00)	46 (29.68)
องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพ	8 (5.16)	83 (53.55)	64 (41.29)
องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่ เกี่ยวข้องกับสุศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ	45 (29.03)	73 (47.10)	37 (23.87)

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

องค์ประกอบในการดำเนินงาน	ระดับความสามารถ		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
หมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน	10 (6.45)	88 (56.77)	57 (36.77)
องค์ประกอบที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	10 (6.45)	88 (56.77)	57 (36.77)
รวม	4 (2.58)	103 (66.45)	48 (31.97)

3.3 ผลการศึกษาความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา รายข้อ

หมวดที่ 1 การบริหารจัดการองค์กร ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบที่ 1 – 3 รายข้อ ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีความสามารถระดับปานกลางทุกข้อ โดยการกำหนดนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.45

องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีความสามารถระดับปานกลาง ทุกข้อ โดยการกระจายความรับผิดชอบการดำเนินงานสุขศึกษาให้บุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.35

องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีความสามารถระดับปานกลางทุกข้อ โดยการเผยแพร่ข้อมูลสู่สุขศึกษาของหน่วยงานให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.41 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.9)

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข
ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาหมวดที่ 1 การบริหาร
จัดการองค์กรจำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
หมวดที่ 1 การบริหารจัดการองค์กร			
องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
1. กำหนดนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.45	0.74	ปานกลาง
2. การจัดทำประชาคมหรือจัดประชุมเพื่อให้ หน่วยงานอื่นและภาคประชาชนมีส่วนร่วมกำหนด นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ	3.41	0.77	ปานกลาง
3. การประชาสัมพันธ์เพื่อให้นโยบายการดำเนินงาน สุขศึกษา เป็นที่รับรู้ของหน่วยงานคู่สัญญาบริการ ปฐมภูมิ (CUP) และหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ รับผิดชอบ	3.39	0.73	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
4. การกระจายความรับผิดชอบการดำเนินงานสุขศึกษาให้ บุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.35	0.75	ปานกลาง
5. การพัฒนาศักยภาพด้านสุขศึกษาและพัฒนาโดย การฝึกอบรม ประชุม สัมมนา เพื่อพัฒนาทักษะด้าน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	3.25	0.94	ปานกลาง
6. ประสานความร่วมมือด้านงบประมาณและ/หรือ ทรัพยากร เพื่อการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพจากหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ (CUP) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคประชาชน	3.19	0.79	ปานกลาง

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ			
ด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
7. จำแนกประเภทฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่			
สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุข	3.37	0.78	ปานกลาง
8. การจัดระบบและจำแนกประเภทฐานข้อมูลด้านสื่อ			
สุขศึกษา	3.32	0.77	ปานกลาง
9.การเผยแพร่ข้อมูลสื่อสุขศึกษาของหน่วยงานให้กับ			
ผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง	3.41	0.74	ปานกลาง
10. จำแนกประเภทฐานข้อมูลด้านเครือข่ายการ			
ดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่			
สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ	3.39	0.75	ปานกลาง
11. ปรับข้อมูลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนา			
พฤติกรรมสุขภาพให้ทันสมัยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	3.33	0.79	ปานกลาง
12. การนำข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุข			
ศึกษาไปประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์	3.37	0.71	ปานกลาง

หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบที่ 4 - 7 รายข้อ ผลการศึกษาพบว่า

องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีความสามารถระดับปานกลางทุกข้อ โดยการจัดทำแผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยบูรณาการอยู่ในแผนงาน/โครงการที่เป็นปัญหาสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.46

องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีความสามารถระดับปานกลางทุกข้อ โดย จัดกิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิ และในชุมชน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.43

องค์ประกอบที่ 6 การนิเทศงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม มีความสามารถระดับปานกลาง ทุกข้อ โดยการสรุปและรายงานผลหรือปัญหาที่พบจากการติดตามสนับสนุนให้ผู้บริหารหรือคณะกรรมการบริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.37

องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีความสามารถระดับปานกลางทุกข้อ โดยนำผลการประเมินการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ ค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.38 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.10)

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน			
องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
13. การจัดทำแผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยบูรณาการอยู่ในแผนงาน/โครงการที่เป็นปัญหาสาธารณสุข	3.46	0.73	ปานกลาง
14. การกำหนดกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ (CUP)และปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ ทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิและในชุมชน	3.41	0.71	ปานกลาง
15. การกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแผนปฏิบัติการ โดยใช้ฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ สื่อสุศึกษา และเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษา	3.37	0.73	ปานกลาง

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
16. กำหนดกิจกรรมการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแผนปฏิบัติการ ครอบคลุมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะ และปัจจัยแวดล้อมที่สอดคล้องกับการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ	3.38	0.72	ปานกลาง
17. ระดมความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและ ภาคประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ในการกำหนด กิจกรรมการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพตามแผนปฏิบัติการ องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ	3.33	0.69	ปานกลาง
18. จัดกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ตามที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหา สุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในหน่วยบริการปฐม ภูมิ และในชุมชน	3.43	0.68	ปานกลาง
19. จัดกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ที่ มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะที่จำเป็น และเกิด การพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่สอดคล้องกับการพัฒนา พฤติกรรมตามตัวชี้วัด	3.37	0.70	ปานกลาง
20. สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัด กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งใน หน่วยบริการปฐมภูมิและในชุมชน	3.30	0.76	ปานกลาง

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
องค์ประกอบที่ 6 กระบวนการติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
21. การติดตามสนับสนุน ให้กิจกรรมการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและเครือข่าย เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการ	3.32	0.74	ปานกลาง
22. นำข้อมูลจากการติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาการดำเนินงานสุศึกษา	3.34	0.67	ปานกลาง
23. สรุปและรายงานผลหรือปัญหาที่พบจากการติดตามสนับสนุนให้ผู้บริหารหรือคณะกรรมการบริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ	3.37	0.70	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
24. กำหนดแผนการประเมินผลตามแผนงาน/โครงการการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.35	0.72	ปานกลาง
25. ประเมินผลและรายงานผลสรุปการประเมินการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นลายลักษณ์อักษร	3.32	0.75	ปานกลาง
26. นำผลการประเมินการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.38	0.71	ปานกลาง

หมวดที่ 3 การพัฒนาคุณภาพงาน ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบที่ 8 – 90 จำแนกรายข้อ

ผลการศึกษาพบว่า

องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ มีความสามารถระดับปานกลางทุกข้อ โดยการนำผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในการวางแผนโครงการสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.45

องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุศึกษา มีความสามารถระดับปานกลางทุกข้อ โดยการเขียนรายงานผลการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2.87 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา หมวดที่ 3 การพัฒนาคุณภาพงานจำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
หมวดที่ 3 การพัฒนาคุณภาพงาน			
องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ			
27. ทำแผนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ	3.54	0.73	ปานกลาง
28. ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามเครื่องมือของหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ(CUP) หรือพัฒนาเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อใช้เอง	3.32	0.76	ปานกลาง
29. วิเคราะห์และสรุปรายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร	3.35	0.74	ปานกลาง
30. นำผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในการวางแผนโครงการสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	3.45	0.70	ปานกลาง

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษา			
31. ทำวิจัยที่เกี่ยวกับสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่หรือเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	2.99	0.87	ปานกลาง
32. เขียนรายงานผลการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร	2.87	0.97	ปานกลาง
33. นำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	3.03	0.88	ปานกลาง

หมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน คือ องค์ประกอบที่ 10 จำแนกรายข้อ

ผลการศึกษาพบว่า

องค์ประกอบที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพมีความสามารถระดับปานกลางทุกข้อ โดย ความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.45 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาหมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
หมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน			
องค์ประกอบที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ			
34. ดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น	3.41	0.69	ปานกลาง

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับความสามารถ
35.ดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจ	3.45	0.68	ปานกลาง
36.สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน สุศึกษาทั้งการร่วมให้/รับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ และร่วมตรวจสอบ	3.37	0.69	ปานกลาง
37.พัฒนาคุณภาพบริการงานสุศึกษาโดยสร้างสรรค์ นวัตกรรมในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ ให้มีผลงานเด่นที่ประสบ ความสำเร็จ อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง	3.12	0.87	ปานกลาง



ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศกับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.13)

ตารางที่ 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านตำแหน่งในการปฏิบัติงานกับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน	ระดับความสามารถ		
	ต่ำถึงปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	25(75.76)	8(24.24)	33(100.00)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	65(65.00)	35(35.00)	100(100.00)
นักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ	17(77.27)	5(22.73)	22(100.00)

$$\chi^2 = 2.158 \text{ df} = 2 \text{ p-value} = 0.340$$

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการได้รับการอบรมด้านสุขศึกษากับความสามารถ ของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านการได้รับการอบรมด้านสุขศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = .006) โดยบุคลากรสาธารณสุขเคยได้รับการอบรมด้านสุขศึกษามีความสามารถสูง ร้อยละ 36.36 บุคลากรสาธารณสุขไม่เคยได้รับการอบรมด้านสุขศึกษามีความสามารถสูง เพียงร้อยละ 11.76 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.14)

ตารางที่ 4.14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการได้รับการอบรมกับความสามารถของบุคลากร
 สาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

การได้รับการอบรม ด้าน สุขศึกษา	ระดับความสามารถ		รวม จำนวน (ร้อยละ)
	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)	
เคยได้รับการอบรม	77(63.64)	44(36.36)	121(100.00)
ไม่เคยได้รับการอบรม	30(88.24)	4(11.76)	34(100.00)

$$\chi^2 = 7.51 \text{ df} = 1 \text{ p-value} = 0.006$$

4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ด้านอายุ อายุราชการ และ ระยะเวลาปฏิบัติงาน
 ที่สถานีอนามัยนี้ กับ ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์
 มาตรฐานงานสุขศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า อายุ อายุราชการ และระยะเวลาปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย
 ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์
 มาตรฐานงานสุขศึกษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.15)

ตารางที่ 4.15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ อายุราชการ และระยะเวลาปฏิบัติงาน
 ที่หน่วยบริการปฐมภูมิแห่งนี้กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงาน
 สุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษา	
	r	p-value
อายุ	-0.072	0.373
อายุราชการ	-0.051	0.532
ระยะเวลาปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยนี้	0.013	0.868

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนองค์กร กับความสามารถของบุคลากร สาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับหน่วย
บริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์ กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษา
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเมื่อพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พบว่า ปัจจัยการ
สนับสนุนองค์กรระดับหน่วยบริการปฐมภูมิจึงมีค่าความสัมพันธ์กับความสามารถสูงสุด ($r = 0.682$)
รองลงมาคือระดับอำเภอ ($r = 0.458$) และระดับจังหวัดน้อยสุด ($r = 0.418$)

เมื่อพิจารณาแต่ในละระดับพบว่า การสนับสนุนองค์กรระดับจังหวัด ด้านการติดตาม
สนับสนุนการดำเนินงาน มีค่าความสัมพันธ์กับความสามารถสูงสุด ($r = 0.429$) รองลงมา คือ ด้าน
วิชาการ ($r = 0.394$) ด้านงบประมาณ ($r = 0.377$) และด้านงบประมาณมีความค่าความสัมพันธ์น้อยสุด
($r = 0.282$)

ระดับอำเภอ พบว่า ด้านวิชาการ มีค่าความสัมพันธ์กับความสามารถสูงสุด ($r = 0.435$)
รองลงมาคือด้านการติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน ($r = 0.426$) ด้านงบประมาณ ($r = 0.391$) และ
ด้านนโยบาย มีค่าความสัมพันธ์ น้อย ($r = 0.388$)

ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่า ด้านการติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน มีค่า
ความสัมพันธ์กับความสามารถสูงสุด ($r = 0.639$) รองลงมา ด้านนโยบาย ($r = 0.626$) ด้านงบประมาณ
($r = 0.581$) และด้านวิชาการ มีค่าความสัมพันธ์ น้อยสุด ($r = 0.557$) (รายละเอียดดังตารางที่ 4.16)



ตารางที่ 4.16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการสนับสนุนองค์กรกับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข
ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

ปัจจัยสนับสนุนองค์กร	ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์ มาตรฐานงานสุขศึกษา	
	r	p-value
ปัจจัยการสนับสนุนระดับจังหวัด	0.418	< 0.001
- นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	0.377	< 0.001
- การสนับสนุนด้านวิชาการ	0.394	< 0.001
- การสนับสนุนด้านงบประมาณ	0.282	< 0.001
- การติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน	0.429	< 0.001
ปัจจัยการสนับสนุนระดับอำเภอ	0.458	< 0.001
- นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	0.388	< 0.001
- การสนับสนุนด้านวิชาการ	0.435	< 0.001
- การสนับสนุนด้านงบประมาณ	0.391	< 0.001
- การติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน	0.426	< 0.001
ปัจจัยการสนับสนุนระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ	0.682	< 0.001
- นโยบายของหน่วยบริการปฐมภูมิ	0.626	< 0.001
- การสนับสนุนด้านวิชาการ	0.557	< 0.001
- การสนับสนุนด้านงบประมาณ	0.581	< 0.001
- การติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน	0.639	< 0.001

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ศึกษาปัจจัยการสนับสนุนองค์กร ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการสนับสนุนองค์กร ในระดับต่างๆ กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครศรีธรรมราช

1.1 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 155 คน โดยใช้แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการสนับสนุนขององค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ประกอบด้วย ด้านนโยบาย ด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ และด้านการติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับจังหวัด จำนวน 11 ข้อ ระดับอำเภอ จำนวน 12 ข้อ และระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 12 ข้อ ซึ่ง เป็นคำถามแบบ มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ แบบสอบถามความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงาน สุขศึกษา 10 องค์ประกอบ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเที่ยงแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษารวม เท่ากับ .9404 แบบสอบถามความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา เท่ากับ 0.9765 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย นักวิชาการสาธารณสุขประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษา เป็นผู้ประสานงานและช่วยดำเนินการเก็บข้อมูลให้บุคลากร

สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิตอบแบบสอบถาม และส่งกลับให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ปัจจัยส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้ ไคว์สแคว (Chi-square test) และสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation)

1.2 สรุปผลการวิจัย

1.2.1 บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ

เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.06 เพศชาย ร้อยละ 41.94 กลุ่มอายุ 40 – 49 ปี มีมากกว่ากลุ่มอื่น ร้อยละ 47.74 รองลงมา กลุ่มอายุ 30 -39 ปี ร้อยละ 30.32 โดยมีอายุเฉลี่ย 42.99 ปี (S.D. = 8.07) ส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.35 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.77 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.58 ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 64.52 รองลงมาเป็นเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข ร้อยละ 21.29 อายุราชการ 21 – 30 ปี มากที่สุด ร้อยละ 47.74 รองลงมาอายุราชการ 11 – 20 ปี ร้อยละ 30.32 โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 21.40 ปี (S.D. = 8.22) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมินี้ มากกว่า 10 ปี พบมากที่สุด ร้อยละ 41.94 รองลงมาเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมินี้ 1-5 ปี ร้อยละ 38.06 โดยระยะเวลาที่ปฏิบัติงานสถานีนอมนานี้ เฉลี่ย 10.29 ปี (S.D. = 8.07) และส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานสุศึกษา ร้อยละ 78.06 ไม่เคยได้รับการอบรมร้อยละ 21.94

1.2.2 ปัจจัยการสนับสนุนขององค์กรในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 60.65 (ค่าเฉลี่ย 3.36) เมื่อพิจารณาแต่ละระดับพบว่า ระดับอำเภอ การสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 55.48 รองลงมา ระดับจังหวัด ร้อยละ 54.19 และระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ 50.97

พิจารณาแต่ละด้านของระดับต่างๆพบว่า ระดับจังหวัด ด้านนโยบาย มีการสนับสนุนระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 47.10 ส่วนด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ ด้านติดตามสนับสนุนดำเนินงาน มีระดับการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 50.32, 37.42 และ 49.68 ตามลำดับ

ระดับอำเภอ คือ มีการสนับสนุนระดับปานกลางมากที่สุดทุกด้าน โดย ด้านติดตามสนับสนุนดำเนินงาน มีการสนับสนุน ร้อยละ 47.10 ด้านนโยบาย ร้อยละ 45.16 ด้านวิชาการ ร้อยละ 44.52 และ ด้านงบประมาณ ร้อยละ 41.94

ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ การสนับสนุนด้านวิชาการ มีการสนับสนุนระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 49.03 ส่วน ด้านติดตามสนับสนุน ด้านนโยบาย ด้านงบประมาณ ดำเนินงาน มีการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 47.74, 45.81 และ 45.81 ตามลำดับ

1.2.3 ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา โดยรวม ระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 66.45 (ค่าเฉลี่ย 3.33) เมื่อพิจารณาในแต่ละหมวด ทุกหมวดมีระดับความสามารถในระดับปานกลางมากที่สุด โดยหมวด หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน มีความสามารถระดับปานกลางมากกว่าหมวดอื่น คิดเป็นร้อยละ 65.81 และ หมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน มีความสามารถระดับปานกลาง น้อยกว่าหมวดอื่น คิดเป็นร้อยละ 56.77

1.2.4 ปัจจัยด้านตำแหน่งในการปฏิบัติงาน อายุ อายุราชการ และระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา แต่ปัจจัยด้านการได้รับการอบรมด้านสุขศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .006$)

1.2.5 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับหน่วยบริการปฐมภูมิมีค่าความสัมพันธ์กับความสามารถสูงสุด ($r = 0.682$) รองลงมาคือระดับอำเภอ ($r = 0.458$) และระดับจังหวัดน้อยสุด ($r = 0.418$)

การสนับสนุนองค์กรระดับจังหวัด ด้านการติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน มีค่าความสัมพันธ์กับความสามารถสูงสุด ($r = 0.429$) รองลงมาคือด้านวิชาการ ($r = 0.394$) ด้านงบประมาณ ($r = 0.377$) และด้านนโยบายมีความค่าความสัมพันธ์น้อยสุด ($r = 0.282$)

การสนับสนุนองค์กรระดับอำเภอ พบว่า ด้านวิชาการ มีค่าความสัมพันธ์กับความสามารถสูงสุด ($r = 0.435$) รองลงมาคือด้านการติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน ($r = 0.426$) ด้านงบประมาณ ($r = 0.391$) และด้านนโยบาย มีค่าความสัมพันธ์ น้อย ($r = 0.388$)

การสนับสนุนองค์กรระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่า ด้านการติดตามสนับสนุนดำเนินงาน มีค่าความสัมพันธ์กับความสามารถสูงสุด ($r = 0.639$) รองลงมา ด้านนโยบาย ($r = 0.626$) ด้านงบประมาณ ($r = 0.581$) และด้านวิชาการ มีค่าความสัมพันธ์ น้อยสุด ($r = 0.557$)

2. อภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงาน สุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่น่าสนใจควรนำมาอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กร

2.1.1 การสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาในระดับจังหวัด อยู่ในระดับปานกลาง และในแต่ละด้าน คือ ด้านนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ ด้านติดตามสนับสนุนดำเนินงาน มีระดับการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการจัดประชุมชี้แจงนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน อีกทั้งแจกเอกสารด้านวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษาเพียงปีละ 1 ครั้ง อีกทั้งที่ผ่านมาไม่ได้กำหนดนโยบายที่ชัดเจน แต่เน้นความสมัครใจในการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ส่วนการสนับสนุนด้านการเงินแม้จะอยู่ในระดับปานกลางแต่จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่ามีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่นๆ ทั้งนี้เพราะ บทบาทหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะเน้นไปในการสนับสนุนด้านนโยบาย ด้านวิชาการ และติดตามนิเทศงานมากกว่า

2.1.2 ระดับอำเภอ การสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง แต่ละด้าน คือ ด้านนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ ด้านติดตามสนับสนุนดำเนินงาน มีระดับการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษาร่วมกับเครือข่าย ซึ่งจะไม่มีการจัดอบรมที่เป็นรูปแบบเฉพาะเรื่องงานมาตรฐานงานสุขศึกษา แต่จะเป็นการบูรณาการร่วมกับงานอื่นๆ ซึ่งจะเห็นได้จากผลการวิจัยที่แม้จะอยู่ในระดับปานกลางแต่ค่าเฉลี่ยน้อยกว่าการสนับสนุนองค์กรในระดับจังหวัด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิยะดา คงเพชร (2550) ที่พบว่า การสนับสนุนขององค์กรในการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษาของเครือข่ายโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช อยู่ในระดับปานกลาง

2.1.3 ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิการสนับสนุน อยู่ในระดับปานกลาง แต่ละด้าน คือ ด้านนโยบายของหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้านงบประมาณ ด้านติดตามสนับสนุนดำเนินงาน มีการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านวิชาการ การสนับสนุนอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจาก หน่วยบริการปฐมภูมิสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะ ที่จำเป็นต่อการพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษา และเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปี อีกทั้งหน่วยบริการปฐมภูมิมีความคล่องตัวในการบริหารงาน ในทุกด้าน สามารถให้การสนับสนุนได้อย่างรวดเร็วทันที่

ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยแม้ว่าจะอยู่ในระดับปานกลางแต่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าการสนับสนุนองค์กรในระดับอื่น และมีการสนับสนุนด้านวิชาการในระดับสูง

2.2 ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์

มาตรฐานงานสุขศึกษา หมวดที่ 1 การบริหารจัดการองค์กร หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน หมวดที่ 3 การพัฒนาคุณภาพงาน หมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถระดับปานกลาง และทุกองค์ประกอบ มีระดับความสามารถ ระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากการสนับสนุนขององค์กรในระดับต่างๆ มีระดับปานกลาง จึงส่งผลให้บุคลากรผู้รับผิดชอบงานมีความสามารถเพียงระดับปานกลาง ดังเชอร์เมอร์ฮอร์น และคนอื่นๆ (Schermerhorn, et al 1991: 104 – 112 อ้างถึงใน จูติมา เข้มพราย 2548: 51 – 53) ในการปฏิบัติงานของบุคคลจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติอยู่ บุคคลผู้ที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความเป็นของงานและได้รับแรงจูงใจในระดับสูงอาจจะไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีหากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงาน หรือที่เรียกว่า ข้อจำกัดด้านสถานการณ์ ไม่มีเวลาที่จะทำงาน งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องไม่ชัดเจน ระดับความคาดหวังของผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม ขาดอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับงาน ขาดการช่วยเหลือจากผู้ที่เกี่ยวข้องที่ไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้กระทบต่อความสามารถต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

2.3 ปัจจัยด้านการได้รับการอบรมด้านสุขศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถของ

บุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากการได้รับการอบรมจะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้รับประสบการณ์ ก่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่จากการฝึกอบรม (สุรเชษฐ์ ชีระมณี 2534: 2-4) จนก่อให้เกิดความรู้ความสามารถในการดำเนินงานตามมา และประสบการณ์การอบรม การฝึกอบรมเป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ของบุคคลในหน่วยงาน และเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคคลเป็นการสอนให้คนได้เรียนรู้ เข้าใจถึงหลักวิทยาการ วิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้องทันสมัย เหมาะสม เป็นการส่งเสริมคุณวุฒิ และสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (อุทัย หิรัญโต 2531: 15) สอดคล้องกับการศึกษาของ อภัสรา วงศ์สัมพันธ์ชัย (2538) ที่ศึกษาปัจจัยที่ผลกับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในจังหวัดบุรีรัมย์ การศึกษาพบว่าความรู้ในงานและการได้รับการอบรมเพิ่มเติมในงานอนามัยแม่และเด็ก แต่ปัจจัยด้านตำแหน่งในการปฏิบัติงาน อายุ อายุราชการ และระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เพิ่งเริ่มดำเนินการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐม เมื่อปี 2549 และมีการจัดอบรมครั้งแรกในปี 2550 ผู้เข้ารับการอบรมเป็นบุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งมี ตำแหน่ง

อายุ และอายุราชการ หลากหลายปะปนกัน ดังนั้นตำแหน่ง อายุ และอายุราชการ จึงไม่มีผลกับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษา แต่บุคคลเหล่านี้จะเข้าใจและมีความสามารถเมื่อได้รับการอบรมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิตติมา พานิชกิจ (2540: 135) ที่พบว่า อายุ อายุราชการ และระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2538: 68-73) พบว่าอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยต้องงานโภชนาการ อีกทั้งสอดคล้องกับ สร้อยทอง ย้อยดี (2542: 98-100) ที่พบว่า อายุราชการและ ระยะเวลาดำรงตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับผลการบริหารงานของหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ

2.4 ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับจังหวัด ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับอำเภอ ปัจจัยการสนับสนุนองค์กรระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาทั้งนี้เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพทุกระดับ มีกระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาที่มีประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 และในปี 2550 เป็นต้นไปได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุข ตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาทุกปี อีกทั้งออกติดตาม ประเมินการดำเนินตามสถานบริการต่างๆ โดยทีมพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาระดับจังหวัด และมีการจัดทำโครงการศึกษาดูงานสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษานอกพื้นที่จังหวัด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ได้มีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ ดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา ตามบทบาทหน้าที่ของสถานบริการแต่ละระดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา สุธีรา เอี่ยมสุภายิต ที่พบว่า ปัจจัยด้านงบประมาณ นโยบาย มีความสัมพันธ์กับการให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสอดคล้องกับการศึกษาของ สมเดช ศรีหัต (2545: 117) ที่พบว่า การนิเทศติดตามมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก อีกทั้งสอดคล้องกับฉลองงามขำ (2551: 170) ที่พบว่า การนิเทศติดตาม นโยบาย และการบริหารมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยมาใช้

จากผลการวิจัยการศึกษาที่มีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ ดังนี้

3.1.1 ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับความสามารถของบุคลากร สาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา จึงมีข้อเสนอแนะคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรต้องมีการสนับสนุนที่ชัดเจนในด้านนโยบาย วิชาการ งบประมาณ และติดตาม การดำเนินการงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น กำหนดนโยบายการดำเนินงาน กำหนดพันธกิจ เป้าหมายของระดับจังหวัด และกำหนดให้ทุกหน่วยบริการมีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกัน ในทุกระดับ หรืออาจจะประชุมชี้แจง กำหนดนโยบาย แนวทางการพัฒนาร่วมกันทุกระดับ อีกทั้งเป็นการสนับสนุนด้านวิชาการ ซึ่งจะส่งผลต่อความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จต่อไป

3.1.2 ผลการศึกษาพบว่า การได้รับการอบรมด้านสุขศึกษาของบุคลากร สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา จึงมีข้อเสนอแนะคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยคู่สัญญาปฐมภูมิ (CUP) และสาธารณสุขอำเภอ ควรจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านการทำวิจัย(องค์ประกอบที่ 9) ในส่วนของการเขียนรายงานผลการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร และการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ(องค์ประกอบที่ 8) ซึ่งผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ความสามารถการทำวิจัยที่เกี่ยวกับสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าความสามารถอื่นๆ

3.1.3 ปัจจัยสนับสนุนองค์กร ทุกระดับ ทั้งระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับหน่วย มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา จึงมีข้อเสนอแนะคือ ทุกระดับ จะต้องมียุทธศาสตร์นโยบายในการดำเนินงาน ที่ชัดเจน และแจ้งให้หน่วยบริการปฐมภูมิตราบ โดยอาจมีการทำหนังสือแจ้งเวียนให้ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร อีกทั้งมีรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงาน การสนับสนุนวิชาการ การสนับสนุนงบประมาณ การนิเทศติดตาม เป็นประจำรายไตรมาส

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษา ตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาในระดับปานกลาง จึงเสนอแนะให้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพในการพัฒนาและการสนับสนุนการดำเนินงาน ของหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีผลการดำเนินงานผ่านการประเมินรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงาน

3.2.2 ถึงแม้บุคลากรสาธารณสุขมีความสามารถในการดำเนินงานสุขศึกษา ตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษาในระดับปานกลางแต่ยังมีหน่วยบริการปฐมภูมิขอรับการประเมินรับรองน้อยมากจึงควรทำการวิจัยถึงแรงจูงใจในการขอประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานงานสุขศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิ





บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

บรรณานุกรม

- กษมา เหล่าเรือง (2543) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 8” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล
- กองสุขศึกษา (2546) การพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการระดับปฐมภูมิ
ปีงบประมาณ 2546 นนทบุรี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- กองสุขศึกษา (2552) แนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการ
ด้านสาธารณสุข นนทบุรี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- กองสุขศึกษา (2547) แนวทางการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการสาธารณสุข
นนทบุรี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- กองสุขศึกษา (2552) เอกสารประกอบการอบรม หลักสูตรผู้ตรวจสอบประเมินมาตรฐานงาน
สุขศึกษา ปีงบประมาณ 2553 ระหว่างวันที่ 24-25 กุมภาพันธ์ 2553 ณ โรงแรมจุฬาลิ
ษาใหญ่ รีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดนครราชสีมา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
- กาญจนา อินทร์ภัย (2545) “ประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดสระบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหิดล
- ฉลอง งามขำ (2551) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุข
ศึกษาของศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 3” วิทยานิพนธ์
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ฐิติมา แยมพราย (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจกับผลการ
ดำเนินงานของบุคลากรศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดสมุทรสงคราม” วิทยานิพนธ์
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ทองใบ สุดชาติ (2543) ภาวะผู้นำและการจูงใจ พิมพ์ครั้งที่ 2 อุบลราชธานี สถาบันราชภัฏ
อุบลราชธานี

- ธงชัย สันติวงษ์ (2543) *องค์การและการบริหาร* พิมพ์ครั้งที่ 9 กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- นิตยา เพ็ญศิริรักษา (2552) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลกับการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษาของ
ศูนย์สุขภาพชุมชน” เอกสารการประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 14
- พิศกุล โกสิยานนท์ (2546) “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน
หน่วยงานปฐมภูมิ จังหวัดปทุมธานี” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ประเทศไทย”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล
- เมตตา จันทร์ไทยศรี (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานความเข้มแข็งอดทน
กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลนครราชสีมา”
วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิต
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เยาวดี วิบูลย์ศรี (2539) *การวัดและสร้างแบบสัมฤทธิ์* กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิยะดา คงเพชร (2550) “การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐาน
งานสุขศึกษาของศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่ายโรงพยาบาลมหาราช
นครศรีธรรมราช” การศึกษาค้นคว้าอิสระ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ศราวดี หงิมห้วง (2542) “ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของ
สถานีอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล
- ศิริชัย กาญจนวาที (2540) *ทฤษฎีการประเมิน* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร
- สมเดช ศรีทัด (2545) “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน
จังหวัดอุดรธานี” วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์
สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สร้อยทอง ย้อยดี (2542) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของหัวหน้าสถานี
อนามัยจังหวัดสระบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล

- สุจิตรา ก่อกิจไพศาล และคณะ (2548) การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบ
การดำเนินงานสุขศึกษาให้มีคุณภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของสถานบริการ
สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
- สุธีรา เอี่ยมสุภานิต (2544) “การให้บริการสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพิจิตร เพื่อนำไปสู่
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- สุดาพร ดำรงวานิช และเพ็ญศรี เกิดนาค (2551) “ศึกษาการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา
ของสถานบริการสาธารณสุข” กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
- สุรศักดิ์ หันชัยศรี (2546) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรค
ไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดกาฬสินธุ์”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- หลุทัย ทบวงษ์ศรี (2540) “ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานของหัวหน้าสถานีอนามัย
ตามแผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
ในจังหวัดขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล
- อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์ (2539) “การศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ในโรงพยาบาลของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารการพยาบาล บัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล
- อุทัย หิรัญโต (2531) *การบริหารศาสตร์* กรุงเทพมหานคร โอเดียนสโตร์
- Yamana (1973) *Statistical An Introduction Analysis* 3rd ed. New York : Harper and Row



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏ
สกลนคร

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. นางสาวพรสุข หุ่นนิรันดร์

รองศาสตราจารย์
ตำแหน่งทางบริหาร หัวหน้าภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา
ปริญญาเอก H.S.D.(Health and Safety Education)
สาขาสุขศึกษา
Indiana University Bloomington, Indiana, USA 2528
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
อำเภอ/เขต วัฒนา จังหวัดกรุงเทพฯ ๗ 10110
โทร. 02-258-4117
2. นางวิยะดา คงเพชร

ครุศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา)
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
3. นางสาวฉวีวรรณ แซ่ตั้ง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การวัดผลและวิจัยการศึกษา)
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช
ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม



เลขที่แบบสอบถาม

--	--	--

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุข
ในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัด
นครศรีธรรมราช



คำชี้แจง

1.แบบสอบถามนี้ใช้เพื่อสอบถามบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานสุศึกษาตาม
เกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษาของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมี
วัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบข้อมูลความสามารถในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐาน
งานสุศึกษา 10 องค์ประกอบ

2.แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนองค์กร

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงาน
สุศึกษา

3. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ เพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ซึ่งจะ
นำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียใดๆต่อ
ตัวท่าน และจะนำมาวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อนำผลการศึกษามาวางแผนในการพัฒนาการ
ดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุศึกษา ของ หน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดนครศรีธรรมราช

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาใช้เวลาให้ ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ธัญชนก กลั้ววิเศษ

นักศึกษาระดับปริญญาโท แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง แบบสอบถามทั้งหมดมี 9 ข้อ โปรดเติมคำในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ใน หน้าข้อความที่เป็นคำตอบของท่าน

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
3. สถานภาพสมรส 1. โสด 2. คู่ 3. หม้าย 4. หย่า 5. แยก
4. ศาสนา 1. พุทธ 2. คริสต์ 3. อิสลาม 4. อื่นๆ ระบุ.....
5. การศึกษาสูงสุด 1. มัธยมศึกษา/ปวช 2. อนุปริญญา/ปวส.หรือเทียบเท่า 3. ปริญญาตรี 4. สูงกว่าปริญญาตรี.....
6. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน
 - 1. เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน
 - 2. นักวิชาการสาธารณสุข
 - 3. พยาบาลวิชาชีพ
 - 4. อื่น ๆ ระบุ.....
7. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน.....ปี (อายุราชการ)
8. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่ (สถานีนามัย/หน่วยบริการปฐมภูมิ)นี้.....ปี
9. การได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานสุขศึกษา
 - 1. เคยได้รับการอบรม
 - 2. ไม่เคยได้รับการอบรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนองค์กรในการดำเนินงานสุศึกษา
คำชี้แจง ต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของท่านในการได้รับสนับสนุนการดำเนินงาน
 สุศึกษา จากคำถามต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริง
 มากที่สุด

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ได้รับการสนับสนุนขององค์กรในการพัฒนาคุณภาพงาน
 สุศึกษา มากที่สุด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ได้รับการสนับสนุนขององค์กรในการพัฒนาคุณภาพงาน
 สุศึกษา มาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ได้รับการสนับสนุนขององค์กรในการพัฒนาคุณภาพงาน
 สุศึกษา ปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ได้รับการสนับสนุนขององค์กรในการพัฒนาคุณภาพงาน
 สุศึกษา น้อย

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ได้รับการสนับสนุนขององค์กรในการพัฒนาคุณภาพงาน
 สุศึกษา น้อยมาก

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด
ปัจจัยการสนับสนุนระดับจังหวัด นโยบายของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด					
1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มี นโยบายในการดำเนินงานมาตรฐานงาน สุศึกษา					
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัด ประชุม/ชี้แจงนโยบายการดำเนินงานสุ ศึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ					
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตั้งเป้าหมายการพัฒนามาตรฐานสุ ศึกษาและแจ้งให้หน่วยบริการปฐมภูมิ ทราบ ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
การสนับสนุนด้านวิชาการ 4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดถ่ายทอดความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการพัฒนาดำเนินงานสุขศึกษา ตามมาตรฐานงานสุขศึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ					
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ					
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำเอกสารชี้แจงการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษาแจกจ่ายแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ และแนะนำให้มีการศึกษาดูงานสถานบริการที่ผ่านการประเมินแล้ว					
การสนับสนุนด้านงบประมาณ 7.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีงบประมาณในการดำเนินงาน สุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ					
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีงบประมาณ เพื่อการดำเนินงานสุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ เป้าหมาย(โดยตรงหรือโดยอ้อม)					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
การติดตามสนับสนุนดำเนินงาน					
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามให้คำแนะนำ แก้ไขปัญหาการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กับหน่วยบริการปฐมภูมิ					
11. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามกำกับดูความก้าวหน้า การดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเช่น ให้รายงานผลการดำเนินงานส่งผลการประเมินตนเอง					
12. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามให้กำลังใจประกาศเกียรติคุณแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ ในการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ประสบความสำเร็จ					
ปัจจัยการสนับสนุนระดับอำเภอ					
นโยบายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ					
1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีนโยบายให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีการพัฒนามาตรฐานงานสุขศึกษา					
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการประชุม/ชี้แจงนโยบายการพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษาให้เป็นไปตามมาตรฐานงานสุขศึกษาแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
3.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตั้งเป้าหมายระดับการพัฒนามาตรฐาน สุศึกษา ที่ต้องการให้แต่ละหน่วย บริการปฐมภูมิดำเนินการ					
การสนับสนุนด้านวิชาการ 4. ท่านได้รับการพัฒนาความรู้และ ทักษะที่จำเป็น ต่อการพัฒนาการ ดำเนินงานสุศึกษา ตามมาตรฐานงานสุ ศึกษาจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ					
5. ได้รับการอบรมและประชุมวิชาการที่ เกี่ยวข้องกับงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพซึ่งจัดโดยสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ					
6. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จัดส่ง เอกสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน งานสุศึกษาให้กับสถานีอนามัย					
7. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สนับสนุน การดำเนินงานด้วยการให้มีการบริหาร จัดการงบประมาณที่คล่องตัวแก่เจ้าหน้าที่ หน่วยบริการปฐมภูมิในการดำเนินงานตาม เกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา					
การสนับสนุนด้านงบประมาณ 8. สถานีอนามัยได้รับงบประมาณในการ ดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพจากสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
9. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สนับสนุนงบประมาณ เพื่อดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เพียงพอ					
10. ท่านได้รับเห็นชอบจากสาธารณสุขอำเภอในการใช้งบประมาณเพื่อจัดทำโครงการพัฒนางานสุศึกษา					
การติดตามสนับสนุนดำเนินงาน					
10. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนิเทศสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแก่สถานีอนามัย					
12. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการแก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานงาน สุศึกษาจากการประเมินตนเอง					
ปัจจัยการสนับสนุนระดับองค์กร นโยบายของสถานีอนามัย					
1. หน่วยบริการปฐมภูมิ มีนโยบายดำเนินงานพัฒนามาตรฐานงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ					
2. มีการชี้แจงนโยบายการพัฒนาการดำเนินงาน สุศึกษาให้เป็นไปตามมาตรฐานงานสุศึกษา ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ					
3. หน่วยบริการปฐมภูมิ ตั้งเป้าหมายการพัฒนาให้ได้มาตรฐานสุศึกษา					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
การสนับสนุนด้านวิชาการ					
4. หน่วยงานของท่านอนุญาตให้ท่าน เข้ารับการพัฒนาด้านความรู้และทักษะ ที่จำเป็นต่อการพัฒนาการดำเนินงาน สุขศึกษา ตามมาตรฐานงานสุขศึกษา					
5. หน่วยงานของท่านอนุญาตให้ท่าน อบรมและประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ					
6. หน่วยงานของท่านจัดทำเอกสารต่างๆ เพื่อเผยแพร่ ให้ความรู้ ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ					
การสนับสนุนด้านงบประมาณ					
8. สถานีอนามัยมีงบประมาณ ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ					
9. สถานีอนามัยสนับสนุนงบประมาณ เพื่อการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เพียงพอ					
10. สถานีอนามัยมีแผนการใช้ งบประมาณในการพัฒนางานสุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ					
การติดตามสนับสนุนดำเนินงาน					
10. หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ นิเทศ สนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาและ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
11. หน่วยบริการปฐมภูมิ สนับสนุนด้านองค์ความรู้ในเชิงวิชาการแก่ เจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษา					
12. หน่วยบริการปฐมภูมิ มีการแก้ไขปัญหา /อุปสรรคในการดำเนินงานสุขศึกษาของสถานบริการที่ได้จากการประเมินตนเอง					



ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการความสามารถในการดำเนินงานสุศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุศึกษา

คำชี้แจง ต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อระดับความสามารถของท่านในการพัฒนาคุณภาพ

งานสุศึกษา จากคำถามต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ในการตัดสินระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุศึกษาตามมาตรฐานงานสุศึกษา 10 องค์ประกอบ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นปานกลาง

น้อย หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
องค์ประกอบที่ 1 นโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ 1. ท่านมีความสามารถกำหนดนโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ					
2. ท่านมีความสามารถในการจัดทำประชาคมหรือจัดประชุมเพื่อให้หน่วยงานอื่นและภาคประชาชนมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ					

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3. ท่านมีความสามารถในการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้เห็นนโยบายการดำเนินงานสุศึกษา เป็น ที่รับรู้ของหน่วยงานคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ (CUP)และหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ รับผิดชอบ					
องค์ประกอบที่ 2 ทรัพยากรการดำเนินงาน สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 4. ท่านมีความสามารถในการกระจายความ รับผิดชอบการดำเนินงานสุศึกษาให้ บุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ					
5. ท่านได้เข้ารับการพัฒนาศักยภาพด้านสุ ศึกษาและพัฒนาโดยการฝึกอบรม ประชุม สัมมนา เพื่อพัฒนาทักษะด้านสุศึกษาและ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง					
6. ท่านมีความสามารถในการประสานความ ร่วมมือด้านงบประมาณและ/หรือทรัพยากร เพื่อการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพจากหน่วยคู่สัญญาบริการ ปฐมภูมิ (CUP) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาชน					
องค์ประกอบที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ ด้านสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ 7. ท่านมีความสามารถจำแนกประเภท ฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับ ปัญหาสาธารณสุข					

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8. ท่านมีความสามารถในการจัดระบบและ จำแนกประเภทฐานข้อมูลด้านสื่อศึกษา					
9. ท่านมีความสามารถในการเผยแพร่ข้อมูล สื่อศึกษาของหน่วยงานให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง อย่างทั่วถึง					
10. ท่านมีความสามารถจำแนกประเภท ฐานข้อมูลด้านเครือข่ายการดำเนินงานสุข ศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ					
11. ท่านสามารถปรับข้อมูลการดำเนินงาน สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้ ทันสมัยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง					
12. ท่านมีความสามารถในการนำข้อมูล สารสนเทศด้านการดำเนินงานสุศึกษาไป ประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์					



หมวดที่ 2 กระบวนการดำเนินงาน

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<p>องค์ประกอบที่ 4 แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>13. ท่านมีความสามารถในการจัดทำแผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยบูรณาการอยู่ในแผนงาน/โครงการที่เป็นปัญหาสาธารณสุข</p>					
<p>14. ท่านมีความสามารถในการกำหนดกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยบริการปฐมภูมิ(CUP)และปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ ทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิและในชุมชน</p>					
<p>15. ท่านมีความสามารถในการกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแผนปฏิบัติการ โดยใช้ฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ สื่อสุศึกษา และเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษา</p>					
<p>16. ท่านสามารถกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแผนปฏิบัติการ ครอบคลุมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะ และปัจจัยแวดล้อมที่สอดคล้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p>					
<p>17.ท่านสามารถระดมความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ในการกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามแผนปฏิบัติการ</p>					

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<p>องค์ประกอบที่ 5 กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>18. ท่านสามารถจัดกิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิ และในชุมชน</p>					
<p>19. ท่านสามารถจัดกิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะที่จำเป็น และเกิดการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่สอดคล้องกับการพัฒนาพฤติกรรมตามตัวชี้วัด</p>					
<p>20. ท่านสามารถสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิ และในชุมชน</p>					
<p>องค์ประกอบที่ 6 กระบวนการติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>21. ท่านสามารถการติดตาม สนับสนุน ให้กิจกรรมการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและเครือข่ายเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการ</p>					
<p>22. ท่านสามารถนำข้อมูลจากการติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาการดำเนินงานสุขศึกษา</p>					

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
23. ท่านสามารถสรุปและรายงานผลหรือปัญหาที่พบจากการติดตามสนับสนุนให้ผู้บริหารหรือคณะกรรมการบริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ					
องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 24. ท่านสามารถกำหนดแผนการประเมินผลตามแผนงาน/โครงการการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ					
25. ท่านสามารถประเมินผลและรายงานผลสรุปการประเมินการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นลายลักษณ์อักษร					
26. ท่านสามารถนำผลการประเมินการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ					

หน่วยที่ 3 การพัฒนาคุณภาพงาน

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
องค์ประกอบที่ 8 การเฝ้าระวังพฤติกรรม สุขภาพ 27. ท่านสามารถทำแผนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ					
28.. ท่านสามารถดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามเครื่องมือของหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ(CUP) หรือพัฒนาเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อใช้เอง					
29. ท่านสามารถวิเคราะห์และสรุปรายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร					
30. ท่านนำผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ในการวางแผน โครงการ สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ					
องค์ประกอบที่ 9 การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ 31. ท่านสามารถทำวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่หรือเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ					
32. ท่านสามารถเขียนรายงานผลการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร					
33. ท่านสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ					

หมวดที่ 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<p>องค์ประกอบที่ 10 ผลลัพธ์การดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>34. ท่านสามารถดำเนินงาน สุขศึกษา เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น</p>					
35. ท่านสามารถดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจ					
36. ท่านสามารถสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน สุขศึกษา ทั้งการร่วมให้/รับรู้ ข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ และร่วมตรวจสอบ					
37. ท่านสามารถพัฒนาคุณภาพบริการงาน สุขศึกษา โดยสร้างสรรค์นวัตกรรมในการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ให้มีผลงานเด่นที่ประสบความสำเร็จ อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง					

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางรัชย์ชนก กลั้ววิเศษ
วัน เดือน ปีเกิด	9 มีนาคม 2502
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2553
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการ

