

แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด

ชานนรงค์ ไชยประเสริฐ* ส.บ.

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของจังหวัดร้อยเอ็ด เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 คน ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามภาพรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.97 ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย มัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนน ใช้ t-test และ ANOVA

ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ยเท่ากับ 35.9 ปี อายุราชการเฉลี่ย 14.1 ปี รายได้เฉลี่ย 15,976.70 บาท ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 66.2 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 81.2 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 ปี ผลการวิเคราะห์ระดับปัจจัยจูงใจกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.60 S.D.=0.87) โดยเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน

(\bar{X} = 3.89 S.D.=0.78) อยู่ในระดับสูง การพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.01 S.D.=0.62) และพบว่า การพัฒนาด้านบริการสูงที่สุดอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.91 S.D.=0.81) จากการศึกษา พบว่าการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดร้อยเอ็ดกับเพศ ระดับการศึกษาและการได้รับการฝึกอบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.01) ส่วนสถานภาพสมรสไม่มีความแตกต่างกัน ดังนั้น การพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนควรสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้พัฒนาด้านวิชาการ โดยการศึกษาต่อเนื่อง การอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและองค์ความรู้ด้านการวิจัยเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการพัฒนางานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

บทนำ

จังหวัดร้อยเอ็ด ได้เริ่มดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชนเข้าร่วมโครงการแบ่งเป็นหน่วยบริการคู่สัญญาหลัก (Contracting Unit for Primary care : CUP) หน่วยบริการปฐมภูมิ (ศูนย์สุขภาพชุมชน) (Primary care unit = PCU) ซึ่งรวมการบริหารจัดการและการบริการเป็น PCU โดยกระบวนการการบริหารจัดการของหน่วยบริการ

* สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด



คู่สัญญาหลักและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอดำเนินการ โดยมีเป้าหมายจัดบริการในรูปแบบชุดสิทธิประโยชน์หลัก (Core package) เน้นงานสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ (งานรักษาพยาบาล) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานสนับสนุน ด้านบริหารและวิชาการ งบประมาณจัดสรรให้แต่ละ CUP ดำเนินการบริหารจัดการร่วมกับ PCU มีปัจจัยหลายประการที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและรูปแบบเพื่อนำพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนสู่เป้าหมายในการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ให้กับประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบต่อไปเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของบุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด จึงมีการจัดระบบโครงสร้างการบริหารจัดการใหม่ เพื่อให้มีการบริหารแบบบูรณาการ ทั้งกำลังคน งบประมาณ และงาน โดยมีการจูงใจให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงาน ตามหลักพันธกิจของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยเน้นการสนับสนุนในรูปแบบของปัจจัย จูงใจและปัจจัยค้ำจุน ความก้าวหน้าในตำแหน่ง เงินเดือน/ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานทั้งในเวลาและนอกเวลา ราชการ รวมทั้งสวัสดิการด้านบริหารจัดการในหน่วยบริการ ระดับปฐมภูมิ จะสามารถสร้างขวัญกำลังใจและส่งเสริมให้มีแรงจูงใจ เพื่อให้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนให้มีบรรยากาศที่ดี ปฏิบัติงานด้วยความสุข เกิดความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานเป็นกันเองระหว่างผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ มีความใกล้ชิดกับประชาชน มีระบบบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตทางสังคมและจิตวิทยาของประชาชน มีการดูแลสุขภาพร่วมกันระหว่างประชาชนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจึงนำไปสู่ประเด็นปัญหา การวิจัยที่ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษาถึงแรงจูงใจ ประกอบด้วยปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน โดยทำการศึกษาในกลุ่มหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งผลการวิจัยคาดว่าจะจะเป็นประโยชน์ในการเสนอแนะเชิงนโยบาย อีกทั้งยังเป็นข้อมูลสนับสนุนในการสร้างขวัญกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างคุณลักษณะประชากรกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาประชากร ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2550

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของจังหวัดร้อยเอ็ด เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 คน ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามภาพรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.97 ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย มัชยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนน ใช้ t-test และ ANOVA



ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 230 แห่ง ของจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 250 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 59.2 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 21-35 ปี ร้อยละ 52.0 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 35.9 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 7.6 อายุราชการส่วนใหญ่ระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 39.2 โดยมีอายุราชการเฉลี่ยเท่ากับ 14.1 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.9 ส่วนใหญ่รายได้ต่อเดือนระหว่าง 13,500-18,000 บาท ร้อยละ 34.4 โดยมีรายได้เฉลี่ย 5,976.7 บาท ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 66.2 สถานภาพส่วนใหญ่สมรส ร้อยละ 81.2 โดยส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

ในศูนย์สุขภาพชุมชน 4 ปีขึ้นไป ร้อยละ 60.4 ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 ปี

1. แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

เมื่อพิจารณาระดับแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่างรายด้าน พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมี แรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.87 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีแรงจูงใจในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.78 ส่วนด้านที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่ามีแรงจูงใจน้อยที่สุดคือ ด้านความรับผิดชอบ ซึ่งมีระดับแรงจูงใจในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.80 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนแรงจูงใจรายด้านแรงจูงใจ

แรงจูงใจ	\bar{x}	SD.	การแปลผล
ปัจจัยจูงใจ			
1.ด้านการปฏิบัติงาน	3.85	0.76	สูง
2.ด้านการยอมรับนับถือ-ยกย่อง	3.74	0.81	สูง
3.ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	3.88	0.80	สูง
4.ด้านโอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่ง	3.59	0.90	ปานกลาง
5.ด้านความรับผิดชอบ	3.40	0.80	ปานกลาง
รวม	3.69	0.81	สูง
ปัจจัยค้ำจุน			
1.ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน	3.48	1.04	ปานกลาง
2.ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.77	0.83	สูง
3.ด้านการบังคับบัญชา	3.84	0.97	สูง
4.ด้านนโยบายและการบริหาร	3.73	0.86	สูง
5.ด้านสภาพการปฏิบัติงาน	3.51	0.97	ปานกลาง
6.ด้านสถานภาพของวิชาชีพ	3.64	1.02	ปานกลาง
7.ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	3.89	0.78	สูง
8.ด้านความเป็นอยู่ส่วนตัว	2.44	0.73	ปานกลาง
รวม	3.54	0.90	ปานกลาง
ภาพรวม	3.60	0.87	ปานกลาง



2. การพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

เมื่อพิจารณาระดับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของกลุ่มตัวอย่างรายด้าน พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่ม

ตัวอย่างมีการพัฒนาด้านบริการ สูงที่สุด โดยมีการพัฒนาอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.81 และมีการพัฒนาด้านวิชาการต่ำที่สุด โดยมีระดับการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนมาตรฐานการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนรายด้าน

มาตรฐานรายด้าน	\bar{x}	SD.	การแปลผล
มาตรฐานด้านบริการ			
1.กิจกรรมในชุมชน	4.06	0.75	สูง
2.การจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน	3.84	0.91	สูง
3.บริการต่อเนื่อง	3.84	0.76	สูง
รวม	3.91	0.81	สูง
มาตรฐานด้านบริหารจัดการ	2.63	0.53	ปานกลาง
มาตรฐานด้านวิชาการ	2.48	0.53	ปานกลาง
ภาพรวม	3.01	0.62	ปานกลาง

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

3.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนระหว่างกลุ่มเพศ ระดับการศึกษาและการได้รับการฝึกอบรม ในกรณีนี้ตัวแปรต้น

เป็นข้อมูลวัดแบบกลุ่ม 2 กลุ่ม ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และการฝึกอบรม พบว่า มีความแตกต่างกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ < 0.01 ทั้งสามปัจจัย ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนระหว่างกลุ่ม เพศ ระดับการศึกษาและการได้รับการฝึกอบรม

ตัวแปร	จำนวน	\bar{x}	S.D.	Mean Different	t	p-value
เพศ						
ชาย	102	2.98	0.63	0.58	19.72	<0.01
หญิง	148	3.13	0.59			
ระดับการศึกษา						
ต่ำกว่าปริญญาตรี	77	2.92	0.57	0.67	23.88	<0.01
ปริญญาตรีขึ้นไป	173	3.09	0.60			
การได้รับการฝึกอบรม						
ได้รับการฝึกอบรม	128	3.17	0.61	0.51	17.07	<0.01
ไม่ได้รับ	112	2.97	0.67			



3.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนระหว่างกลุ่มที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน พบว่า สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มี

แตกต่างกับการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน (p-value=0.45) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนระหว่างกลุ่มที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน

ตัวแปร	จำนวน	\bar{x}	S.D.	F	p-value
โสด	36	2.63	0.49	0.80	0.45
สมรส	203	2.71	0.46		
หม้าย/หย่า/แยก	11	2.62	0.50		

อภิปรายและสรุปผล

ด้านปัจจัยจิตใจ พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.87 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีแรงจูงใจในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.78 ส่วนด้านที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่ามีแรงจูงใจน้อยที่สุดคือ ด้านความรับผิดชอบ ซึ่งมีระดับแรงจูงใจในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.80 ทั้งนี้ เป็นผลสืบเนื่องมาจากการปฏิรูประบบบริหารจัดการด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และยังไม่มีความมั่นใจว่าจะสิ้นสุดที่ใด ประกอบกับลักษณะการบริหารงานในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีค่าตอบแทนการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมากขึ้นกว่าเดิม ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของอับราฮัม เอช มาสโลว์ คือ เมื่อความต้องการพื้นฐานของชีวิตได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ ความต้องการนั้นก็จะหมดไป แต่จะมีความต้องการด้านอื่นๆ ตามมาอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ตลอดจนสอดคล้องกับทฤษฎีการจูงใจ E.R.G. ของอัลเดอร์เฟอร์ ได้ว่ามีอยู่ 3 ประการ คือ ประการแรกความต้องการเพื่อดำรงชีวิต ประการที่ 2 ความต้องการที่จะสัมพันธ์กับผู้อื่น และประการสุดท้ายความต้องการความเจริญก้าวหน้าใน

ชีวิต ตลอดจนสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานต่างๆ การจัดสรรงบประมาณภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ให้หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ (CUP) และศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ได้มีโอกาสพิจารณาาร่วมกันตามความต้องการและความจำเป็นของสถานบริการแต่ละแห่ง จึงส่งผลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมีแรงจูงใจในระดับสูงในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

การพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาด้านบริการสูงที่สุด โดยมีการพัฒนาอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.81 และมีการพัฒนาด้านวิชาการต่ำที่สุด โดยมีระดับการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53

การเปรียบเทียบความแตกต่างการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนระหว่างกลุ่มเพศ ระดับการศึกษา การได้รับการฝึกอบรมและสถานภาพสมรส พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ระหว่างกลุ่มเพศชายและเพศหญิง กลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและปริญญาตรีขึ้นไป กลุ่มที่มีได้รับการฝึกอบรมและไม่ได้



รับการฝึกอบรม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน ระหว่างกลุ่มที่มีสถานภาพสมรสต่างกันพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอจากการวิจัย

1.1 สนับสนุนด้านแรงจูงใจทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้ได้ตามมาตรฐาน

1.2 สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้มีการพัฒนาด้านวิชาการ มีการอบรมการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องรวมถึงการพัฒนาศักยภาพและการวิจัยเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

1.3 ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพศหญิงที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนพร้อมกับสนับสนุนและกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพศชายที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานไปพร้อมกัน

1.4 สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้ศึกษาต่อเนื่องในระดับปริญญาตรีขึ้นไปเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้เกิดประโยชน์สูงสุด

1.5 ควรให้ความสำคัญกับระยะเวลาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนและสร้างแรงจูงใจให้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นระยะเวลานานด้วย

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการจัดเก็บข้อมูลให้ครอบคลุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนทุกคนเพื่อทราบข้อมูลที่แท้จริง

2.2 ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

2.3 ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้รับบริการกับมาตรฐานในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

2.4 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ต่างกันเพื่อทราบความแตกต่างของพื้นที่ เช่น เขตเมือง และเขตชนบท เป็นต้น

บรรณานุกรม

1. กระทรวงสาธารณสุข. (2546). **มาตรฐานบริการสาธารณสุข**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. (2546).
2. _____. **คู่มือประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน**. นนทบุรี: สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
3. _____. (2545). **มาตรฐานและแนวทางการจัดบริการปฐมภูมิ**. กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด.
4. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติภายใต้การสนับสนุนจากองค์การทุนเด็กแห่งสหประชาชาติ. (2544). **ยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพและการคุ้มครองทางสังคมในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549)**.
5. สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. (2545). **ใกล้ใจบริการสุขภาพใกล้บ้าน**. นนทบุรี: พิมพ์สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

