



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ มีรูปแบบการศึกษาเป็นแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่จริง ประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 705 คน นำมาคำนวณ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) ของ Taro Yamane โดยใช้สูตร Taro Yamane ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ไม่น้อยกว่า 253 คน และใช้เทคนิคการเลือกตัวอย่าง โดยวิธีการคำนวณแบบสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ในงานศึกษาวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง แบ่งเนื้อหาออกเป็น 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ด้านลักษณะทางประชากร ข้อมูลด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ข้อมูลทางด้านปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วง เดือนมิถุนายน ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2549 ได้กลุ่มตัวอย่าง เข้าสู่การวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 265 ราย นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS For Windows Version 11.5 โดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา (Discriptive statistics) และทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-Square)

1. สรุปผล

การศึกษาครั้งนี้สรุปผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลลักษณะทางประชากร ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 38 ปี อายุ น้อยที่สุดคือ 23 ปี อายุมากที่สุด 60 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ มีรายได้สูงกว่า 15,000 บาท รองลงมารายได้ ระหว่าง 10,000 – 15,000 บาท



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

2. ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ส่วนใหญ่มีอายุราชการเฉลี่ย 17.65 ปี อายุราชการต่ำสุดคือ 1 ปี อายุราชการสูงสุด 40 ปี อายุราชการช่วงระหว่าง 11 – 20 ปี มากที่สุด รองลงมาคือ 21 – 30 ปี และอายุราชการระหว่าง 31– 40 ปี น้อยที่สุด สำหรับตำแหน่งทางราชการ พบว่าเป็นหัวหน้าสถานีนามัยมากที่สุด รองลงมาเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และนักวิชาการสาธารณสุข ตามลำดับ ตำแหน่งพยาบาลเทคนิค/พยาบาลวิชาชีพ น้อยที่สุด และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงมาแล้ว 1 ครั้ง รองลงมาเคยผ่านการอบรม 3 ครั้งขึ้นไป และผ่านการอบรม 2 ครั้ง ตามลำดับ

3. ข้อมูลเกี่ยวกับองค์ประกอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย รับผิดชอบหมู่บ้านเฉลี่ย จำนวน 7 หมู่บ้าน จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบมากที่สุด ระหว่าง 6 – 12 หมู่ รองลงมา ระหว่าง 1 – 5 หมู่ จำนวนหมู่บ้านน้อยที่สุด คือ 1 หมู่บ้าน จำนวนหมู่บ้านมากที่สุด 17 หมู่บ้าน สถานีนามัยจะมีบุคลากรเฉลี่ย 3.14 คนต่อแห่ง บุคลากรน้อยที่สุดคือ 1 คนต่อแห่ง บุคลากรมากที่สุด คือ 6 คนต่อแห่ง โดยส่วนใหญ่สถานีนามัยจะมีบุคลากรปฏิบัติงานระหว่าง 3 – 4 คน รองลงมา ระหว่าง 1-2 คน และ 5 คนขึ้นไป และส่วนใหญ่เคยได้รับการนิเทศงานด้านการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง และในจำนวนผู้ที่เคยได้รับการนิเทศงาน พบว่า ส่วนใหญ่เคยได้รับการนิเทศงาน 1 ครั้ง รองลงมา เคยได้รับการนิเทศงาน 2 ครั้ง และ เคยได้รับการนิเทศงาน 3 ครั้งขึ้นไปตามลำดับ

4. ข้อมูลระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.36 เมื่อพิจารณาในคำถามแต่ละข้อปรากฏว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง อยู่ในระดับสูง 5 ข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ย ดังนี้ ผู้บังคับบัญชาควรสนใจที่จะรับฟังปัญหาและให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงเป็นอย่างดี มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.15 รองลงมาคือ มีส่วนต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงในสถานีนามัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 มีความพอใจในการได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมานิเทศงานการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงอย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 และการทำงานเป็นทีมในการปฏิบัติงาน เมืองไทยแข็งแรงในสถานีนามัยมีประสิทธิภาพสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 เจ้าหน้าที่



สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเมืองไทย แข็งแรงอยู่ในระดับปานกลาง 5 ข้อเช่นกัน เรียงลำดับค่าเฉลี่ย ดังนี้ การปฏิบัติงานเมืองไทย แข็งแรงช่วยให้มีโอกาสสร้างชื่อเสียงเกียรติยศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.07 รองลงมา คือ การปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ช่วยให้มีโอกาสได้รับรางวัล เช่น เงินรางวัล หรือ โล่ และประกาศนียบัตร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.98 การปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ช่วยให้มีโอกาสได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน เป็นกรณีพิเศษ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 ผลการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงสถานีนอนามัยยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 และได้รับมอบหมายงานมากเกินไป จนไม่สามารถปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในความรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.48

5. ข้อมูลบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย มีบทบาท ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีนอนามัย มีบทบาทในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการพัฒนาสถานีนอนามัยให้ได้มาตรฐาน เพื่อรองรับการดำเนินงานสร้างสุขภาพ เท่ากับ 4.24 รองลงมาคือ ด้านการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามตัวชี้วัดระดับตำบล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ด้านการประสานงานความร่วมมือหน่วยงานเกี่ยวข้องในตำบลให้สนับสนุนการพัฒนาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 ด้านการส่งเสริมสนับสนุนให้หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบพัฒนาเป็นหมู่บ้านแข็งแรง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 และ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านส่งเสริมและพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ เท่ากับ 3.85 ซึ่งแต่ละด้านสามารถสรุปผล ดังนี้

5.1 บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ด้านการส่งเสริมสนับสนุนให้หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบพัฒนาเป็นหมู่บ้านแข็งแรง โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 เมื่อพิจารณาคำถามแต่ละข้อปรากฏว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การสนับสนุนให้ประชาชนมีบัตรประกันสุขภาพครบถ้วนมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.37 รองลงมาคือ สนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชนและเป็นแกนกลางในการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 และคำถามที่อยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 2 ข้อ คือ สนับสนุนให้มีศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ที่ให้บริการประชาชนอย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.54 และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สนับสนุนให้มีการดำเนินการจัดหาเงินทุนสำหรับใช้ในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39

5.2 บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย ในการปฏิบัติงานด้านการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุตัวชี้วัดระดับตำบล โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0 เมื่อพิจารณาคำถามแต่ละข้อ ปรากฏว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย มีบทบาทในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ด้านการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามตัวชี้วัดระดับตำบล อยู่ในระดับสูง



ทุกรายข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ แนะนำให้ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองความดันโลหิต เบาหวานตามมาตรฐาน เท่ากับ 4.26 รองลงมาคือ ป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยให้มีอัตราป่วยไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากรมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2 ข้อคือ แนะนำเยาวชนมากกว่า ร้อยละ 50 สมัครเป็นสมาชิกชมรมทูบีนัมเบอร์วันและจัดกิจกรรมต่อเนื่อง และการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้มาตรฐาน 1 แห่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 เท่ากัน

5.3 บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 เมื่อพิจารณาคำถามแต่ละข้อปรากฏว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยมีบทบาทในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ด้านการส่งเสริมและพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ อยู่ในระดับสูงทุกรายข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ให้การสนับสนุนการจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพต่างๆ ในหมู่บ้าน เช่น ชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมทูบีนัมเบอร์วัน ชมรมคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกัน เท่ากับ 4.03 รองลงมาคือ การให้ความรู้แก่ชมรมสร้างสุขภาพต่าง ๆ ในหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องจนสามารถดำเนินงานได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 และ ให้การส่งเสริมพัฒนาผู้นำและคณะกรรมการชมรมสร้างสุขภาพให้มีความรู้ความสามารถในการจัดการชมรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 เท่ากัน และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ให้การสนับสนุนและแนะนำวิธีการหาทุนในการจัดกิจกรรมของชมรมสร้างสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72

5.4 บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาสถานีนามัยให้ได้มาตรฐาน เพื่อรองรับการดำเนินงานสร้างสุขภาพ ระดับการปฏิบัติ โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 เมื่อพิจารณาคำถามแต่ละข้อปรากฏว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย มีบทบาทในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงด้านการพัฒนาสถานีนามัยให้ได้มาตรฐาน เพื่อรองรับการดำเนินงานสร้างสุขภาพ อยู่ในระดับสูงทุกรายข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีส่วนร่วมการพัฒนาสถานีนามัยให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เท่ากับ 4.31 รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมให้บริการด้านสุขภาพและด้านการจัดการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 และ ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีส่วนร่วมการประเมินผลการพัฒนาสถานีนามัยและร่วมหาแนวทางแก้ไขปรับปรุง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18

5.5 บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในการปฏิบัติงานด้านการประสานงานความร่วมมือหน่วยงานเกี่ยวข้องในตำบลให้สนับสนุนการพัฒนาสุขภาพ ระดับการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 เมื่อพิจารณาคำถามแต่ละ ข้อปรากฏว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย มีบทบาทด้านการประสานงานความร่วมมือ หน่วยงานเกี่ยวข้องในตำบล ให้สนับสนุนการดำเนินงานทางด้านพัฒนาสุขภาพ อยู่ในระดับสูงทุกรายข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การติดต่อประสานงานกับชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขเท่ากับ 4.17 รองลงมาคือ การติดต่อประสานงานกับผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. ครู และ



ผู้นำศาสนา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 และ ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การติดต่อประสานงานกับองค์กรและผู้นำศาสนา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87

6. ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่าง ประสิทธิภาพการทำงาน องค์ประกอบการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

6.1 ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการทำงาน ได้แก่ อายุราชการ ตำแหน่งทางราชการและการฝึกอบรม กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังนี้

6.1.1 อายุราชการ มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยในการปฏิบัติงานเมืองไทย กล่าวคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยที่มีอายุราชการระหว่าง 31- 40 ปี จะมีบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง มากที่สุด รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยที่มีอายุราชการ ระหว่าง 21 - 30 ปี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยที่มีอายุราชการระหว่าง 11-20 ปี และอายุระหว่าง 1 - 10 ปี จะมีบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง น้อยที่สุดตามลำดับ

6.1.2 ตำแหน่งทางราชการ มีความสัมพันธ์ กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง กล่าวคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยที่มีตำแหน่งหัวหน้าสถานีนอมาลัย จะมีบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง มากที่สุด รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยที่มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยที่มีตำแหน่งพยาบาลเทคนิค/พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยที่มีตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จะมีบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง น้อยที่สุด

6.1.3 การฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับบทบาท ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง กล่าวคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยที่เคยผ่านการฝึกอบรมการดำเนินงาน โครงการเมืองไทยแข็งแรง จะมีบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง มากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัยที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรมดังกล่าว

6.2 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบการปฏิบัติงาน ได้แก่ จำนวนหมู่บ้าน และการรับกรณีเทศบาล กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังนี้

6.2.1 จำนวนหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาลัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

6.2.2 การรับการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง กล่าวคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ที่เคยได้รับการนิเทศงานการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง จะมีบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง มากกว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ที่ไม่เคยได้รับการนิเทศงาน ดังกล่าว

6.3 ข้อมูลความสัมพันธ์ ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง และผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจรายด้านกับบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ดังนี้

6.3.1 แรงจูงใจด้านสัมพันธภาพในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง กล่าวคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ที่มีแรงจูงใจด้านสัมพันธภาพในการทำงานในระดับสูงจะมีบทบาทในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง มากกว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ที่มีแรงจูงใจด้านสัมพันธภาพในการทำงานในระดับปานกลางและระดับต่ำ

6.3.2 แรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง

6.3.3 แรงจูงใจด้านการได้รับรางวัล ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง

6.3.4 แรงจูงใจด้านความก้าวหน้า ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง

6.3.5 แรงจูงใจด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง

2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สามารถอภิปรายผล โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีบทบาทในการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง เนื่องจากการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง เป็นงานนโยบายสำคัญของรัฐบาล ที่ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญ และได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยปฏิบัติงานให้บรรลุผลตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนต้องนำไปปฏิบัติตามคำสั่งผู้บังคับบัญชา เพื่อให้งานสำเร็จตามนโยบายและแผนงานที่ถูกกำหนดไว้ และผลงานที่ดำเนินการ ได้ตามเป้าหมาย จะส่งผลให้ผู้บังคับบัญชามีความพอใจ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานทำให้งานสำเร็จ ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่ได้รับการยอมรับนับถือ ได้รับโอกาสของความก้าวหน้า ซึ่งมีแนวคิดและทฤษฎีที่สนับสนุน คือปัจจัยจูงใจ ของเฮอริชเบอร์ค (ทรรศนพร ไหมสมบุญ, 2550 : 32) ที่ชี้ว่าผู้ได้บังคับบัญชาจะมีความพึงพอใจในการทำงาน เมื่อผู้บังคับบัญชาสร้างแรงจูงใจที่เป็นสุขในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของดวงแก้ว กลีบทอง (2549 : 61) ที่ศึกษาเรื่องแรงจูงใจ และพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

การวิจัยครั้งนี้ เมื่อพิจารณาบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงรายด้าน พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย มีระดับการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนาสถานอนามัยให้ได้มาตรฐาน เพื่อรองรับการดำเนินงานสร้างสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามตัวชี้วัดระดับตำบล ด้านการประสานงานความร่วมมือหน่วยงานเกี่ยวข้องในตำบล ให้สนับสนุนการพัฒนาสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสนับสนุนให้หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ พัฒนาเป็นหมู่บ้านแข็งแรงและด้านส่งเสริมและพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ อธิบายได้ว่าเนื่องจากบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย โดยรวมแล้ว จะมีลักษณะความรับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มากกว่าการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นลักษณะของงานที่ต้องได้รับการรับรองจากระเบียบและกฎหมายการประกอบโรคศิลปะ ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัย ส่วนใหญ่ จึงมีความรู้ความเข้าใจและสามารถดำเนินงานด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพได้ดีกว่าการรักษาพยาบาล ซึ่งตรงกับแนวคิดของออร์แกน และเบทแมน (Organ & Batemane)(กัลยาณี แสงสุขาว, 2547 : 37) อธิบายถึงการรับรู้ต่อบทบาท (Role perception) ว่าเป็นความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่จะรับรู้หน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองต่อการปฏิบัติงาน

ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การสนับสนุนให้มีการดำเนินการจัดหาเงินทุนสำหรับใช้ในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ และการสนับสนุนให้ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ที่ให้บริการประชาชนอย่างสม่ำเสมอ มีระดับการปฏิบัติอยู่ระดับปานกลาง เนื่องจากในการมีส่วนร่วมของประชาชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยภาพรวม ประชาชนเห็นความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งส่วนบุคคลและของชุมชนค่อนข้างน้อย ประชาชนส่วนใหญ่จะเห็นความสำคัญของ



สุขภาพตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วย โดยให้ความสำคัญต่อการรักษาพยาบาล มากกว่าการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น จึงพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยส่วนใหญ่ ยังไม่ประสบความสำเร็จในการสนับสนุนให้ประชาชนจัดหาเงินทุนสำหรับพัฒนาสุขภาพ และสนับสนุนให้มีการดำเนินงานของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในหมู่บ้านได้อย่างถาวร เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่มีความตระหนัก ในการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพค่อนข้างน้อย

สมมติฐานการวิจัยข้อ 1 คือ ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ได้แก่ อายุราชการ ตำแหน่งทางราชการ และการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง

ผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ได้แก่ อายุราชการ ตำแหน่งทางราชการ และการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 เนื่องจากอายุราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่แตกต่างกัน จะทำให้บทบาทการปฏิบัติงานแตกต่างกัน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีอายุราชการมากจะมีประสิทธิภาพในการทำงานด้านสาธารณสุขมาก ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับนับถือ ความเคารพ ความเกรงใจ จากผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ทำให้ได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง และสามารถปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งแตกต่างกับผลการศึกษาของ ของ บัญญัติ เลิศอวาส (2550 : 80) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของหัวหน้าสถานีนามัย ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับอำเภอ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานสถานีนามัย และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัย ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ต่อการมีส่วนร่วมจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับอำเภอ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7

ในการวิจัยครั้งนี้ ยังพบว่า อายุราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการทำงานส่วนใหญ่ จะมีอายุเฉลี่ย 17 ปี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อายุราชการตั้งแต่ 21 ปี ขึ้นไป จะมีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงอยู่ในระดับสูง การมีอายุราชการมากจะบ่งบอกถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ในหน้าที่ได้ดี ทำให้สามารถมองลักษณะของงานได้ดี เหมาะสมกับบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ซึ่งมีหลายด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนาสถานีนามัยให้ได้มาตรฐาน เพื่อรองรับการดำเนินงานสร้างสุขภาพ ด้านการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุผลตามตัวชี้วัดระดับตำบล รวมทั้งด้านการประสานงานความร่วมมือหน่วยงานเกี่ยวข้องในตำบล ให้สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

ตำแหน่งทางราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่แตกต่างกัน จะทำให้บทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงแตกต่างกัน เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 เนื่องจาก ตำแหน่งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดโครงสร้างไว้ มีตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัย ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ตำแหน่งพยาบาลเทคนิค/พยาบาลวิชาชีพ และตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ซึ่งจะมีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ การปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงแตกต่างกันไป ตามภาระงานที่รับผิดชอบ โดยหัวหน้าสถานีนามัย จะมีบทบาทในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงมากที่สุด รองลงมาคือ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ตำแหน่งพยาบาลเทคนิค/พยาบาลวิชาชีพ และตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ตามลำดับ ซึ่งตรงกับแนวคิดของกระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง ให้มีกระบวนการดำเนินการตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด โดยระดับตำบลจะมีการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตำบลแข็งแรง ต้องมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถานีนามัย เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล และหน่วยงานของรัฐต่าง ๆ เป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในตำบล โดยระดับสถานีนามัยจะมีหัวหน้าสถานีนามัย เป็นผู้บริหารมีภาระหน้าที่การบริหารจัดการในทุก ๆ ด้าน ทั้งงานบนสถานบริการ งานในชุมชน ทั้งการร่วมประสานงานกับองค์กรอื่นๆในตำบล เพื่อให้กระบวนการดำเนินงานเมืองไทยแข็งแรง สามารถบรรลุตัวชี้วัดระดับตำบล ถึงแม้งานนั้นจะอยู่ในหน้าที่รับผิดชอบของตำแหน่งงานอื่น ๆ ก็ตาม หัวหน้าสถานีนามัยก็ต้องเข้าไปมีส่วนร่วมเป็นภาวะผู้นำในการปฏิบัติงาน รวมถึงการรับนโยบายการดำเนินงานจากระดับอำเภออีกทอดหนึ่ง ส่วนนักวิชาการสาธารณสุข ก็จะทำหน้าที่ในเรื่องวิชาการและการจัดทำแผนงานโครงการต่าง ๆ ตลอดจนการฝึกอบรมมากกว่า ส่วนพยาบาลส่วนใหญ่ก็จะมีหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกับเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ทำให้บทบาทในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง มีความแตกต่างกันไปตามหน้าที่ทางราชการที่กำหนด ซึ่ง ตรงกับแนวคิดของกัญญา สาทร (2517 : 304) ที่ให้ความเห็นว่าบทบาทหน้าที่หมายถึง ความมุ่งหวัง (Expectation) ที่บุคคลอื่นคาดหวังบุคคลในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งควรกระทำ หรือแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา ในสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง และบทบาท (Role) มีความเกี่ยวข้องกับตำแหน่ง (Position) ที่บุคคลดำรงตำแหน่งอยู่เสมอ และสอดคล้องกับสุพัตรา สุภาพ (2535 : 30) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพ (ตำแหน่ง) เช่น มีบทบาทเป็นพ่อ บทบาทก็คือเลี้ยงลูก มีตำแหน่งเป็นครูบทบาท คือสั่งสอนอบรมนักเรียน และบทบาทจะช่วยให้บุคคลมีพฤติกรรม อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะบทบาทกำหนดความรับผิดชอบของงานต่าง ๆ ที่ปฏิบัติ

การฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่แตกต่างกัน จะทำให้บทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงแตกต่างกัน เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 เนื่องจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่เคยผ่านการฝึกอบรมตามโครงการเมืองไทยแข็งแรง จะมีความรู้ความเข้าใจ เนื่องจากได้รับรู้แนวทางการดำเนินงานจากระบวนการจัดการเรียนรู้ ก็จะ



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม มาปฏิบัติงานให้ได้ผลสำเร็จบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการฝึกอบรมเรื่องเมืองไทยแข็งแรง จะมีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง มากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรม โครงการนี้ มาก่อน สอดคล้องกับ ฐิติมา เข้มพราย (2548 : 139) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจกับผลการดำเนินงานของบุคลากรศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การได้รับการอบรมเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน สอดคล้องกับ วารี สุกครยฤทธิ์ (2548 : 51) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล และบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 57.15 เคยได้รับการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนมาก่อน ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ สามารถสนับสนุนให้ผู้ดูแลเด็กมีการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในระดับสูงทุกกิจกรรม

ตามผลการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่จะผ่านการฝึกอบรม แต่ยังมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอีกจำนวนหนึ่ง ที่ยังไม่เคยผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานเมืองไทยแข็งแรง ซึ่งตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายเมืองไทยแข็งแรง กำหนดตัวชี้วัดไว้ 23 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขมี 17 ตัวชี้วัด ได้กำหนดประเด็นเป้าหมายไว้ 6 หมวด (6๐.) และกำหนดการดำเนินงานออกเป็นระดับหมู่บ้าน/ตำบล 12 ตัวชี้วัด ในระดับอำเภอ/จังหวัด 5 ตัวชี้วัด จะเห็นว่ามีตัวชี้วัดที่หลากหลาย รวมถึงการดำเนินการที่แตกต่างกันไปตามตัวชี้วัดนั้น สถานีอนามัยเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับล่าง ที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในชนบทมากที่สุด เป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างชุมชนกับบริการสาธารณสุขของรัฐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย มีภารกิจในการจัดบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพให้แก่ประชาชนในชนบท รวมทั้งบทบาทในการฝึกอบรมและสนับสนุนการดำเนินงานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน และการพัฒนาชนบท สถานีอนามัยจึงเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการกระจายเทคโนโลยี และทรัพยากรทางด้านสาธารณสุข เพื่อจัดบริการที่เหมาะสม ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง โดยตรง และมีบทบาทที่สำคัญ ในการสนับสนุนให้ประชาชนและชุมชนมีสุขภาพดี ตามนโยบายเมืองไทยแข็งแรง หากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้ผ่านการอบรมจะสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงได้อย่างเต็มที่ ย่อมสามารถ ทำให้คนในชุมชนมีสุขภาพดีแน่นอน

เมื่อพิจารณาถึงแนวทางการประเมินผลเมืองไทยแข็งแรง จะพบว่ามีผลสอดคล้องกับการอบรม เนื่องจากจะมีระดับจังหวัด และส่วนกลางมาประเมินผล ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข



ต้องมีความรู้ เข้าใจแนวทางการดำเนินงานแต่ละตัวชี้วัด อีกทั้งจังหวัดจะต้องกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานแต่ละพื้นที่ และชี้แจงทำความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ รวมถึงยุทธศาสตร์ร่วมพลังสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรงมี 7 กลยุทธ์ โดยกลยุทธ์การพัฒนาวิชาการและการเรียนรู้ (Knowledge and learning strategy) เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่ทางกระทรวงสาธารณสุขได้สังเกตเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดยุทธศาสตร์ลงสู่การปฏิบัติงานในเมืองไทยแข็งแรง จำเป็นที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องผ่านการอบรมจึงจะนำไปปฏิบัติในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งตรงกับแนวคิดของอัลพอร์ต (Allport) (พรชัย เลิศหลาย, 2543 : 32) ที่ได้ให้แนวคิดการแสดงบทบาทของบุคคลว่าขึ้นอยู่กับปัจจัย การรับรู้บทบาท การยอมรับบทบาท และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตน ซึ่งจะทำให้เกิดความเข้าใจบทบาทที่ตนต้องแสดง หรือต้องปฏิบัติ ซึ่งประสบการณ์ของผู้ที่ต้องแสดงบทบาท บุคลิกภาพของผู้แสดงบทบาท เหล่านี้ จะเกิดขึ้นได้เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานเมืองไทยแข็งแรง ต้องได้รับการอบรมให้มีความรู้ทั้งแนวทางดำเนินการและบทบาทหน้าที่ที่ต้องดำเนินการต่อไป

สมมติฐานการวิจัยข้อ 2 คือ องค์ประกอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยได้แก่ จำนวนหมู่บ้าน และการรับการนิเทศงาน มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยได้แก่ จำนวนหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 อธิบายได้ว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่รับผิดชอบจำนวนหมู่บ้าน 6-10 หมู่บ้าน ต่อสถานีอนามัยมากที่สุด รองลงมาคือจำนวนหมู่บ้าน 1 – 5 หมู่บ้าน เนื่องจากมีจำนวนหมู่บ้านในความรับผิดชอบมาก และสถานีอนามัยส่วนใหญ่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานจริง ค่อนข้างน้อย ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยซึ่งมีภาระงานด้านต่างๆมากอยู่แล้ว ทั้งด้านบริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยในและนอกสถานีอนามัย ตลอดจนภาระงานอื่น ๆ ที่ต้องดำเนินการไปตามบทบาทที่ถูกกำหนดไว้แล้ว ทำให้สถานีอนามัยที่มีหมู่บ้านมากกว่าต้องมีภาระงานต่าง ๆ มากขึ้นตามลำดับ จึงไม่สามารถสนับสนุนให้หมู่บ้านบรรลุหมู่บ้านแข็งแรง ได้เท่ากับสถานีอนามัยที่มีหมู่บ้านน้อย ซึ่งเป็นเหตุผลทำให้องค์ประกอบด้านจำนวนหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของชนิษฐา วัฒนจินดาเลิศ (2551 : 77) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง ของสถานีอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าจำนวนหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับดำเนินการป้องกันและควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงของสถานีอนามัย ในจังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

การรับการนิเทศงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 อธิบายได้ว่า การรับการนิเทศงานที่แตกต่างกันทำให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยมีบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงแตกต่างกัน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยที่เคยรับการนิเทศงานเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง จะปฏิบัติตามบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงได้มาก ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ไม่เคยได้รับการนิเทศงานเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการเมืองไทยแข็งแรง จะปฏิบัติตามบทบาทการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงได้น้อย สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุข (2548ก : 3) ที่ได้ให้แนวทางการดำเนินงานเมืองไทยแข็งแรงว่า ต้องมีระบบการนิเทศงานติดตามและการประเมินผลเป็นระดับๆ ตั้งแต่ระดับกระทรวง เขต จังหวัด อำเภอ ตำบล จนถึงระดับหมู่บ้าน ในการวิจัยครั้งนี้ บุคลากรส่วนใหญ่ เห็นด้วยว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมานิเทศงานการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ขณะที่บุคลากรเคยได้รับการนิเทศส่วนใหญ่ ได้รับการนิเทศเพียงครั้งเดียวเท่านั้น และยังมีบุคลากรที่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงยังไม่เคยรับการนิเทศงานเลย การปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงในระดับตำบลต้องผ่านเกณฑ์เป็นหมู่บ้านแข็งแรง อย่างน้อยร้อยละ 75 ของหมู่บ้านทั้งหมด และระดับตำบลต้องผ่านเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 90 ของตัวชี้วัดระดับตำบล จะเห็นว่าการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงมีตัวชี้วัดการปฏิบัติงานค่อนข้างสูง ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลต้องได้รับการนิเทศงานจากผู้บังคับบัญชา เพื่อกระตุ้นให้รับรู้บทบาทในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง และดำเนินงานตามแนวทางยุทธศาสตร์ของกระทรวงที่ตั้งไว้ จึงจะทำให้บรรลุผลสัมฤทธิ์หมู่บ้านและตำบลแข็งแรงได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของปริญญาชาติ เปรมมาสวัสดิ์ (2549 : 60) ที่ศึกษาเรื่องการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพตามยุทธศาสตร์การพัฒนาคณาการพยาบาล พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพตามยุทธศาสตร์การพัฒนาคณาการพยาบาล มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในที่นี้อธิบายได้ว่า การรับการนิเทศงานเป็นกระบวนการหนึ่งในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สมมติฐานการวิจัยข้อ 3 คือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง

ผลการศึกษา พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 แต่ผลการศึกษาแรงจูงใจรายด้าน พบว่า แรงจูงใจด้านสัมพันธภาพ มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 3.1 อธิบายได้ว่าแรงจูงใจ



ในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน จะทำให้บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงแตกต่างกัน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ที่รับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านสัมพันธ์ภาพมาก จะทำให้มีบทบาทในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรงได้ดี ซึ่งตรงกับทฤษฎีสองปัจจัย ตามแนวความคิดของเฮิร์ซเบอร์ก (ทรรศน์พร ไหมสมบุญ. 2550 : 32) ที่ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล พบว่า บุคคลต้องการความสุขจากการทำงาน ซึ่งความสุขนั้นเกิดจากความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจในงานที่ทำ โดยมีสาเหตุจากปัจจัยสองกลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivational factors) และปัจจัยค้ำจุนหรือ ปัจจัยอนามัย(Maintenance or Hygiene factors) ปัจจัยจูงใจ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับงานและความสำเร็จของงานโดยตรง ถ้ามีอยู่จะเป็นสิ่งจูงใจหรือทำให้เกิดความพอใจในการทำงานอย่างมาก แต่ถ้าไม่มีก็ไม่ได้หมายความว่าจะไม่มีความพอใจในงานที่ทำ เช่นเดียวกับผลการศึกษาค่าสัมพัทธ์ของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ แรงจูงใจด้านความสำเร็จของงาน (Achievement) ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) ด้านโอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน (Advancement) และด้านเงินเดือนค่าตอบแทน(Salary and compensation) ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ส่วนปัจจัยค้ำจุน เป็นปัจจัยที่เป็นข้อกำหนดเบื้องต้น ที่จะทำให้คนไม่พอใจในงานที่ทำ หากว่าสิ่งเหล่านี้ไม่มีอยู่ในงาน แต่ปัจจัยเหล่านี้ไม่ใช่สิ่งจูงใจให้คนทำงานเพิ่มขึ้นแต่เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ด้านเงินเดือนค่าตอบแทน(Salary and compensation)และด้านความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน (Interpersonal relation)

จากปัจจัยดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมไม่มีผลต่อบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัยในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ยกเว้นแรงจูงใจ ด้านสัมพันธ์ภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของดลวาลย์ รุจเสรี (2546 : 78) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดหนองคาย พบว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในหน่วยงาน อยู่ในระดับสูง แต่พบว่าขัดแย้งกับ ฉิชา แวนแก้ว (2547:52) ที่ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขระดับตำบล พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขระดับตำบล ในเขต 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและขัดแย้งกับ ทรรศน์พร ไหมสมบุญ (2550 : 59) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในพื้นที่ตรวจราชการสาธารณสุขเขต4 พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

ในส่วนของการวิจัยครั้งนี้ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ส่วนใหญ่ มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ระดับปานกลาง และความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับบทบาทในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน อธิบายได้ว่า ถ้าหากผู้บังคับบัญชามีความต้องการที่จะให้ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีแรงจูงใจในการทำงานที่สูงขึ้น ผู้บังคับบัญชาควรสนใจที่จะรับฟังปัญหาจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดยการให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานที่ดีและการสนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชา ทำงานด้วยความพึงพอใจและมีความสุข ซึ่งจะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้เป็นผลสำเร็จ หรือหากเกิดความล้มเหลวในการปฏิบัติงานได้ นั้น ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในตัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ประเด็น คือ ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย

3.1.1 ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง อยู่ในระดับสูงทุกด้าน แต่มีกิจกรรมด้านการส่งเสริมสนับสนุนให้หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ พัฒนาเป็นหมู่บ้านแข็งแรงบางส่วน ที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การดำเนินการจัดหาเงินทุนสำหรับใช้ในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ และการสนับสนุนให้ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ให้บริการประชาชนอย่างสม่ำเสมอ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาจาก นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการจะให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติโดยสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเองโดยการรวมกลุ่มจัดตั้งเป็นชมรมสุขภาพของหมู่บ้านและตำบล มีการดำเนินกิจกรรมตามตัวชี้วัด 6 อ. ซึ่งปรากฏว่ายังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดตั้งชมรมต่าง ๆ ก่อนข้างน้อย ส่งผลให้ ไม่สามารถขับเคลื่อนกระบวนการหมู่บ้านแข็งแรงให้เป็นรูปธรรมได้ ส่วนแนวทางการเสนอแนะ ขณะนี้เห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถหาแหล่งเงินทุน สำหรับการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพให้กับชุมชนได้ คือชุมชน จะต้องประสานกับองค์การบริหารส่วนตำบล ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ให้งบประมาณ สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับตำบล ในอัตรา 40 บาทต่อหัวประชากร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมสมทบทุนอีกร้อยละ 20 ทำให้ชุมชนมีงบประมาณเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในตำบลที่รับผิดชอบ กองทุนนี้จะดำเนินการโดยคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุน ซึ่งประกอบด้วยนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่



ประชาชนกองทุน และหัวหน้าสถานีอนามัยร่วมเป็นกรรมการด้วย คณะกรรมการมีหน้าที่ร่วมกันบริหารจัดการงบประมาณ เพื่อสนับสนุนเงินหน่วยบริการสาธารณสุขและองค์กรต่าง ๆ ในท้องถิ่น เป็นค่าใช้จ่ายในการจัดการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ส่วนด้านการสนับสนุนให้ ศสมช. ให้บริการประชาชนอย่างสม่ำเสมอ นั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องทำความเข้าใจกับ อสม.(อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น โดยร่วมกันพิจารณาและสำรวจว่า อสม. ขาดแคลนวัสดุ ครุภัณฑ์ หรือขาดองค์ความรู้ต่าง ๆ โดยเจ้าหน้าที่ต้องเสริมสร้างความรู้ให้ อสม. เกิดความมั่นใจในการให้บริการประชาชน รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจให้ อสม. มากขึ้นต่อไป

3.1.2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องหาแรงจูงใจในการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น การจัดสวัสดิการและการมอบรางวัล ให้เพิ่มมากขึ้นในรูปแบบต่าง ๆ ทุกระดับ ได้แก่ ระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับประเทศ เพื่อเป็นการกระตุ้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ดำเนินงานอย่างมีคุณค่า รวมถึงการนำผลการปฏิบัติงานที่ประสบความสำเร็จ มาพิจารณาในการเลื่อนขั้นเงินเดือนเป็นกรณีพิเศษ ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดำเนินงานร่วมกับชุมชนที่ประสบความสำเร็จ

3.3.3 การดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ตามนโยบายของรัฐบาลและผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญ ควรมอบเป็นนโยบายสำคัญให้กับผู้บริหารในระดับตำบลด้วย ซึ่งในผลการวิจัยนี้ทราบว่าตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง เพราะฉะนั้น ต้องถือว่าผู้บริหารงานทุกระดับต้องให้ความสำคัญ เร่งด่วนกับนโยบายเหล่านี้ รวมทั้งนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในปัจจุบัน และโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ผู้บังคับบัญชาควรจัดให้มีการดำเนินการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ ได้เข้าใจแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายต่าง ๆ อย่างชัดเจนสามารถให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบล นำไปถ่ายทอดลงสู่การปฏิบัติในชุมชนได้ รวมถึงหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ต้องมีแผนการนิเทศงานให้เป็นระบบอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง ทั้งการนิเทศงานภายในและภายนอกพร้อมด้วย จะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตลอดจนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนตื่นตัวในการร่วมกันดำเนินงานนโยบายต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายต่อไป

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ หารูปแบบการดำเนินงานเมืองไทยแข็งแรงในพื้นที่ที่บรรลุเป้าหมาย ตามเงื่อนไขและปัจจัยที่นำไปสู่การบรรลุผลสัมฤทธิ์เมืองไทยแข็งแรง เช่น การบริหารจัดการของคณะกรรมการ การบริหารจัดการงบประมาณเพื่อนำมาเป็นต้นแบบในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ต่อไป



มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

3.2.2 ควรทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทการนิเทศติดตามและประเมินผลเมืองไทยแข็งแรงของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับกระทรวง