



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

อารีจิตร นฤมิตริมกมล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

พ.ศ. 2548

ISBN 974 - 523 - 070 - 7

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี



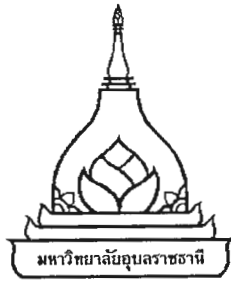
**FACTORS ASSOCIATED WITH ROLE AND FUNCTIONAL  
PERFORMANCES OF PROFESSIONAL NURSES  
IN PRIMARY CARE UNITS IN SISAKET PROVINCE**

**AREEJIT NARUMIDKRIMKAMON**

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS  
FOR THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE  
MAJOR IN HEALTH CARE MANAGEMENT  
FACULTY OF PHAMACEUTICAL SCIENCES  
UBON RAJATHANEE UNIVERSITY  
YEAR 2005**

**ISBN 974 - 523 - 070 - 7**

**COPYRIGHT OF UBON RAJATHANEE UNIVERSITY**



ใบรับรองวิทยานิพนธ์  
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี  
ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ  
ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัย นางสาวอารีจิตร นฤมิตรีมงคล

ได้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(ดร. นื่องเล็ก บุญอุง)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สัมมนา มูลสาร)

.....กรรมการ

(นางเกษก่อง สีหะวงษ์)

.....คณบดี

(รองศาสตราจารย์ ดร. นงนิตย์ วีระวัฒน์สุข)

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี รับรองแล้ว

.....

(ศาสตราจารย์ ดร. ประกอบ วิโรจน์บุญ)

อธิการบดี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ปีการศึกษา 2548

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัมมนา มูลสาร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ และ ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ทุกขั้นตอนในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และขอขอบพระคุณคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ที่ได้สนับสนุนทุนในการวิจัย บางส่วน

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ที่ใช้ในการวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี และ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ที่ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือ ในการวิจัย และขอขอบพระคุณหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ และ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูล

นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณคุณเกษก่อง สีหะวงษ์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล ศรีรัตนะที่ให้ข้อเสนอแนะ ให้กำลังใจ ให้การสนับสนุนผู้วิจัยมาโดยตลอด และขอขอบพระคุณ พี่ ๆ เพื่อน ๆ น้อง ๆ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศรีรัตนะทุกท่านที่ให้กำลังใจผู้วิจัยมาโดยตลอดเช่นกัน

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณประคองศิลป์ โพทะเลศ ที่ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา และให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยเสมอมาจนสำเร็จการศึกษา

ณัฐภา นฤมิตริมกมล

(นางสาวอารีจิตร นฤมิตริมกมล)

ผู้วิจัย

## บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

โดย : อารีจิตร นฤมิตรกมล

ชื่อปริญญา : ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา : การบริหารบริการสุขภาพ [ISBN 974 - 523 - 070 - 7]

ประธานกรรมการที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัมมนา มูลสาร

ศัพท์สำคัญ : การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดศรีสะเกษ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนไม่น้อยกว่า 3 เดือน จำนวน 69 คน และผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 160 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์โดยวิธีถดถอยพหุคูณในแต่ละปัจจัยพบว่า พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ (Std.β=0.30, p-value=0.042) และรายได้ (Std. β=-0.42, p-value=0.004) ส่วนปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ จำนวนบุคลากร (Std. β=-0.38, p-value=0.004) และปัจจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สัมพันธภาพในงาน (Std. β=0.36, p-value=0.021) อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์โดยควบคุมทุกตัวแปรในโมเดลแล้ว พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน (Std.β=0.26, p-value=0.045) สัมพันธภาพในงาน (Std.β=0.35, p-value=0.045) และจำนวนบุคลากร (Std. β=-0.31, p-value=0.015)

ผลการวิเคราะห์โดยวิธีถดถอยพหุคูณในแต่ละปัจจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สถานภาพสมรสคู่ (Std.  $\beta=0.61$ , p-value=0.037) และจำนวนบุคลากร (Std. $\beta=-0.32$ , p-value=0.019) อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์โดยควบคุมทุกตัวแปรในโมเดลแล้วพบว่าไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ผลการวิเคราะห์โดยวิธีถดถอยพหุคูณในแต่ละปัจจัยพบว่าไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการ นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและด้านวิชาการกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนทุกด้าน และการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนแต่อย่างใด

## ABSTRACT

TITLE : FACTORS ASSOCIATED WITH ROLE AND FUNCTIONAL  
PERFORMANCES OF PROFESSIONAL NURSES  
IN PRIMARY CARE UNITS IN SISAKET PROVINCE

BY : AREEJIT NARUMIDKRIMKAMON

DEGREE : MASTER OF SCIENCE

MAJOR : HEALTH CARE MANAGEMENT [ISBN 974 - 523 - 070 - 7]

CHAIR : ASST. PROF. SUMMANA MOOLASARN, Ph.D.

KEYWORDS : ROLE AND FUNCTIONAL PERFORMANCES /  
PROFESSIONAL NURSES / PRIMARY CARE UNITS

The purposes of this research were to study 1) factors associated with role and functional performances of professional nurses in primary care units (PCUs) in Sisaket Province, 2) an association between role and functional performances of professional nurses in PCUs and nursing activity outcomes, and 3) an association between role and functional performances of professional nurses in PCUs and satisfaction of clients. The sample of study was composed of 69 professional nurses who have been working at PCUs in Sisaket Province for at least 3 months and 160 clients of PCUs. Data were collected by self-developed questionnaires.

Multiple regression analyses for each factor showed that personal factors that were significantly associated with role and functional performances of professional nurses in PCUs in administration were age (Std.  $\beta=0.30$ ,  $p\text{-value}=0.042$ ) and income (Std.  $\beta=-0.42$ ,  $p\text{-value}=0.004$ ). A supporting factor that was significantly associated with role and functional performances in administration was a number of staff (Std.  $\beta=-0.38$ ,  $p\text{-value}=0.004$ ). A work satisfaction factor that was associated with role and functional performances in administration was interpersonal relationship (Std.  $\beta=0.36$ ,  $p\text{-value}=0.021$ ). However, after controlling for every factor in the model, factors that were significantly associated with role and functional performances in administration were distance from PCUs to community hospital (Std.  $\beta=-0.26$ ,  $p\text{-value}=0.045$ ),

interpersonal relationship (Std.  $\beta$  =-0.35, p-value=0.045) and the number of staff (Std.  $\beta$ =-0.31, p-value=0.015).

Multiple regression analyses for each factor showed that the personal factor that was significantly associated with role and functional performances in nursing care activities was marital status (Std.  $\beta$ =0.61, p-value=0.037). A supporting factor that was significantly associated with role and functional performances in nursing care activities was the number of staff (Std. $\beta$ =0.32, p-value=0.019). However, after controlling for every factor in the model, there was no factor associated with role and functional performances in nursing care activities.

Multiple regression analyses for each factor showed that there was no factor associated with role and functional performances in nursing academic activities. In addition, results indicated that there was no association between the role and functional performances of professional nurses and nursing activity outcomes. Moreover, there was no association between the role and functional performances of professional nurses and satisfaction of clients.



## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ฉ
บทที่	
<b>1. บทนำ</b>	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	4
1.3 สมมุติฐานการวิจัย	4
1.4 ขอบเขตการวิจัย	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
<b>2. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง</b>	
2.1 การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	8
2.2 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลในระบบบริการ ระดับปฐมภูมิ	18
2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน	30
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	38
<b>3. วิธีดำเนินการวิจัย</b>	
3.1 รูปแบบการวิจัย	44
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	44
3.3 ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย	45
3.4 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	46
3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	49
3.6 การประเมินคุณภาพของเครื่องมือ	53

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.7 การเก็บรวบรวมข้อมูล	54
3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล	54
<b>4. ผลการวิจัย</b>	
4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน และปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน	58
4.2 ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	68
4.3 ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน	70
4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์ การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานและความพึงพอใจ ในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน	72
4.5 ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน	89
4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับผลการปฏิบัติงาน ของศูนย์สุขภาพชุมชน	91
4.7 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	93
4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน	99
4.9 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	100
<b>5. อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ</b>	<b>102</b>

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เอกสารอ้างอิง	109
ภาคผนวก	
ก ตารางแสดงข้อมูลเพิ่มเติม	115
ข ตัวอย่างแบบสอบถาม	138
ค รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	159
ประวัติผู้วิจัย	161

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	59
2	ปัจจัยด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	62
3	ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	65
4	ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	69
5	ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	71
6	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ	73
7	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ	74
8	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ	75
9	ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ	76
10	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ	78
11	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	79
12	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	80
13	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	81
14	ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	82

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
15	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	83
16	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ	84
17	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานกับการปฏิบัติตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ	85
18	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ	86
19	ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ	87
20	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ	88
21	ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน	89
22	ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน	92
23	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการ ให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	94
24	ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนต่อการให้บริการของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	97
25	ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน	98

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
26	ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	99
27	ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	100
ก. 1	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	116
ก. 2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ	122
ก. 3	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	125
ก. 4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ	134
ก. 5	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	135

## สารบัญแผนภูมิ

### แผนภูมิตี

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

6

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นการสร้างหลักประกันให้คนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น โดยบริการขั้นพื้นฐานนั้นเป็นบริการที่ได้มาตรฐานและประชาชนพึงพอใจ เป็นบริการที่จัดให้โดยคำนึงถึงเกียรติและศักดิ์ศรีของประชาชน โดยสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 52 ที่ว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ...” ดังนั้น นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนสำหรับสร้างความเสมอภาค ในการได้รับบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดเงื่อนไขให้สถานพยาบาลทุกแห่ง จัดบริการระดับปฐมภูมิให้ครอบคลุมประชากรในเขตรับผิดชอบ (กองการพยาบาล, 2545) ซึ่งเป็นการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไปสู่ทิศทางที่สอดคล้องกับสังคมไทย ให้มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด โดยการพัฒนาให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนหรือศสช. (Primary Care Unit, PCU)

ศูนย์สุขภาพชุมชนจึงเป็นรูปธรรมของการปฏิรูประบบสุขภาพ การกระจายอำนาจด้านสุขภาพและการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้เห็นความเชื่อมโยง หลักการ แนวคิดของการปฏิรูประบบบริการรูปแบบเดิมมาเป็นระบบบริการที่ใกล้บ้าน ใกล้ใจ (สำเร็จ แหงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ, 2545) และในฐานะที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นหน่วยบริการด่านแรก / บริการสุขภาพใกล้บ้าน ซึ่งเป็นหน่วยที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด เป็นหน่วยที่ประชาชนมีโอกาสไปใช้บริการมากที่สุด หน่วยบริการระดับนี้จึงเป็นหน่วยบริการที่มีความสำคัญ หากได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพมากขึ้น จะช่วยพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยการช่วยให้เกิดความสมดุลระหว่างการพึ่งบริการและการพึ่งตนเองของประชาชนมากขึ้น (สุพัตรา ศรีวิณิชชากร, 2542) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำประชาชนไปสู่สุขภาพะหรือการมีสุขภาพดี อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของระบบสุขภาพ (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545)



การจัดระบบบริการในระดับปฐมภูมิหรือในศูนย์สุขภาพชุมชน จึงมีความสำคัญในการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีของประชาชนทุกคนในทุกภาวะสุขภาพ โดยมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนได้กำหนดมาตรฐานเบื้องต้นของบุคลากร ให้มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ขั้นต่ำคือมีคุณวุฒิระดับประกาศนียบัตรด้านสาธารณสุข) เป็นทีมที่ให้บริการต่อเนื่องในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 1: 1,250 และในจำนวนนี้ให้เป็นพยาบาลวิชาชีพ 1 ใน 4 และอย่างน้อย 3 ใน 4 ของพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องทำงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น ๆ (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545)

พยาบาลวิชาชีพจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในฐานะผู้นำในทีมสุขภาพและในบทบาทของผู้บริหารโครงการ (Project Manager) ผู้จัดการด้านสุขภาพในชุมชน โดยมีหน้าที่ในการจัดบริการสุขภาพ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนและในชุมชนรวมทั้งมีส่วนในการเชื่อมต่อบริการระหว่างโรงพยาบาลกับศูนย์สุขภาพชุมชน (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545) และมีหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการบริการ และด้านวิชาการ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีหน้าที่ต้องประมวล และสังเคราะห์องค์ความรู้ ทฤษฎี เพื่อนำไปสู่การปรับรูปแบบการทำงาน และการจัดบริการพยาบาลที่เข้าถึงประชาชนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (กองการพยาบาล, 2545)

ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์สุขภาพชุมชนให้บรรลุเป้าหมายของการจัดระบบบริการปฐมภูมิต้องอาศัยปัจจัยหลายประการอันได้แก่ องค์ประกอบหลักที่จำเป็น คือ กลุ่มปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็น ซึ่งประกอบด้วย การมีประชากรในความรับผิดชอบที่ชัดเจน เพื่อเป็นเป้าหมายของการวางแผนและการจัดบริการ มีทีมงานที่มีศักยภาพสามารถให้บริการอย่างผสมผสานทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาโรค การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ศักยภาพของทีมงานที่ให้บริการหรือบุคลากร ควรจะมีสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมทั้งมีระบบการติดตามผู้รับบริการอย่างเหมาะสม กลุ่มปัจจัยที่ส่งเสริมให้การจัดบริการปฐมภูมิมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ที่ตั้งและการจัดองค์ประกอบของสถานพยาบาล ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ การจัดการระบบการเงินการคลัง การเชื่อมโยงกับบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มปัจจัยที่สนับสนุนการจัดบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วยทีมงานสนับสนุนที่มีความเข้าใจแนวคิดและทักษะเกี่ยวกับการบริการปฐมภูมิ ระบบบริหารจัดการมีความคล่องตัวยืดหยุ่น มีอำนาจในการตัดสินใจ และการจัดการในการปรับบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน การสนับสนุนด้านงบประมาณอย่างเพียงพอ มีการพัฒนาผู้ปฏิบัติทั้งในด้านทัศนคติ องค์ความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ การเชื่อมต่อของระบบส่งต่อ

ผู้ป่วยและข้อมูลกับโรงพยาบาล และการจัดระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการมี ประสิทธิภาพ (สุพัตรา ศรีวณิชชากร, 2545)

นอกจากนี้ ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ให้ประสบผลสำเร็จ ยังขึ้นกับปัจจัย หลายประการ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งบ่งบอกภูมิหลังของบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์ในการ ปฏิบัติ (Kirk, 1981) และจากการศึกษายังพบว่า ความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลในองค์กร ก็เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของงานและองค์กร รวมทั้งความสุขของผู้ทำงานด้วย องค์กรใดที่ บุคคลในองค์กรไม่มีความพึงพอใจในการทำงานก็จะส่งผลให้ผลงานและการปฏิบัติงานต่ำคุณภาพ ของงานลดลง แต่ในทางตรงกันข้ามในองค์กรที่มีความพึงพอใจในการทำงานสูง จะมีผลเชิงบวก ต่อการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ความพึงพอใจในการทำงานยังเป็นเครื่องหมายแสดงประสิทธิภาพของ การปฏิบัติงาน และภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544)

จากการประเมินผลการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ของจังหวัดสระบุรี (ระวีวรรณ ศิริสมบูรณ์และคณะ, 2545) พบว่า จากคุณลักษณะของนโยบายที่เป็นนโยบายเร่งรัด ยังไม่สามารถ สร้างความพร้อมของผู้ปฏิบัติงานได้ครบถ้วน ปัญหาด้านงบประมาณที่ใช้สนับสนุนการบริการของ สถานพยาบาลอยู่ในสภาพขาดดุล ทำให้การจัดบริการสาธารณสุข ยังไม่มีการพัฒนาเท่าที่ควร ส่วนใหญ่ ยังเป็นการจัดบริการเชิงรับให้สอดคล้องกับความคาดหวังของประชาชน ที่ยังคงคาดหวัง ต่อการได้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลสูงอยู่ ในด้านการจัดบริการพบว่า ยังไม่มีการนำหลักการ ของเวชศาสตร์ครอบครัวมาปฏิบัติ ซึ่งพบว่า มีส่วนน้อยที่มีเครื่องมือในการติดตามสุขภาพของ ครอบครัวอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่มีการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน และส่วนใหญ่ยังไม่สามารถนำข้อมูล รายบุคคลมาวิเคราะห์เพื่อติดตามภาวะสุขภาพได้จริง ในด้านการบริหารจัดการบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชนนอกโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน จึงทำให้การดำเนินงานขาดประสิทธิภาพ ส่วนการประเมินผลความพึงพอใจของประชาชนในภาพรวมประชาชนมีความพึงพอใจค่อนข้างมาก ร้อยละ 82.8 แต่มีความพอใจน้อยในงานบริการทันตสาธารณสุขและการเยี่ยมบ้าน

ในส่วน of จังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนในทุกอำเภอ เพื่อรองรับ นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยแต่ละอำเภอได้มีการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน ตามความพร้อมของทรัพยากรในแต่ละพื้นที่และได้จัดให้มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพ ชุมชนตามมาตรฐานการจัดบริการระดับปฐมภูมิ แต่เนื่องจากสภาพความพร้อมและทรัพยากรที่ แตกต่างกันย่อมส่งผลให้การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์ สุขภาพชุมชน มีความแตกต่างกัน (จินตนา ลีละไกรวรรณ, 2545) และจากประสบการณ์ของผู้วิจัย ในการสอบถามปัญหาจากพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เมื่อเดือนมีนาคม

2547 พบว่า ในการไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีปัญหาหลายประการ เช่น ปัญหาในการเดินทางไปปฏิบัติงาน ปัญหาในด้านการปรับตัวในการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนที่ลักษณะงานมีความหลากหลายและค่าตอบแทนที่ได้รับน้อยลง เมื่อเปรียบเทียบกับการทำงานที่โรงพยาบาล เป็นต้น ประกอบกับการที่ยังไม่มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดศรีสะเกษว่าสามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการมากน้อยเพียงไรตลอดจนศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน และศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ ให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

## 1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

1.2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

1.2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

## 1.3 สมมุติฐานการวิจัย

1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

1.3.2 การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

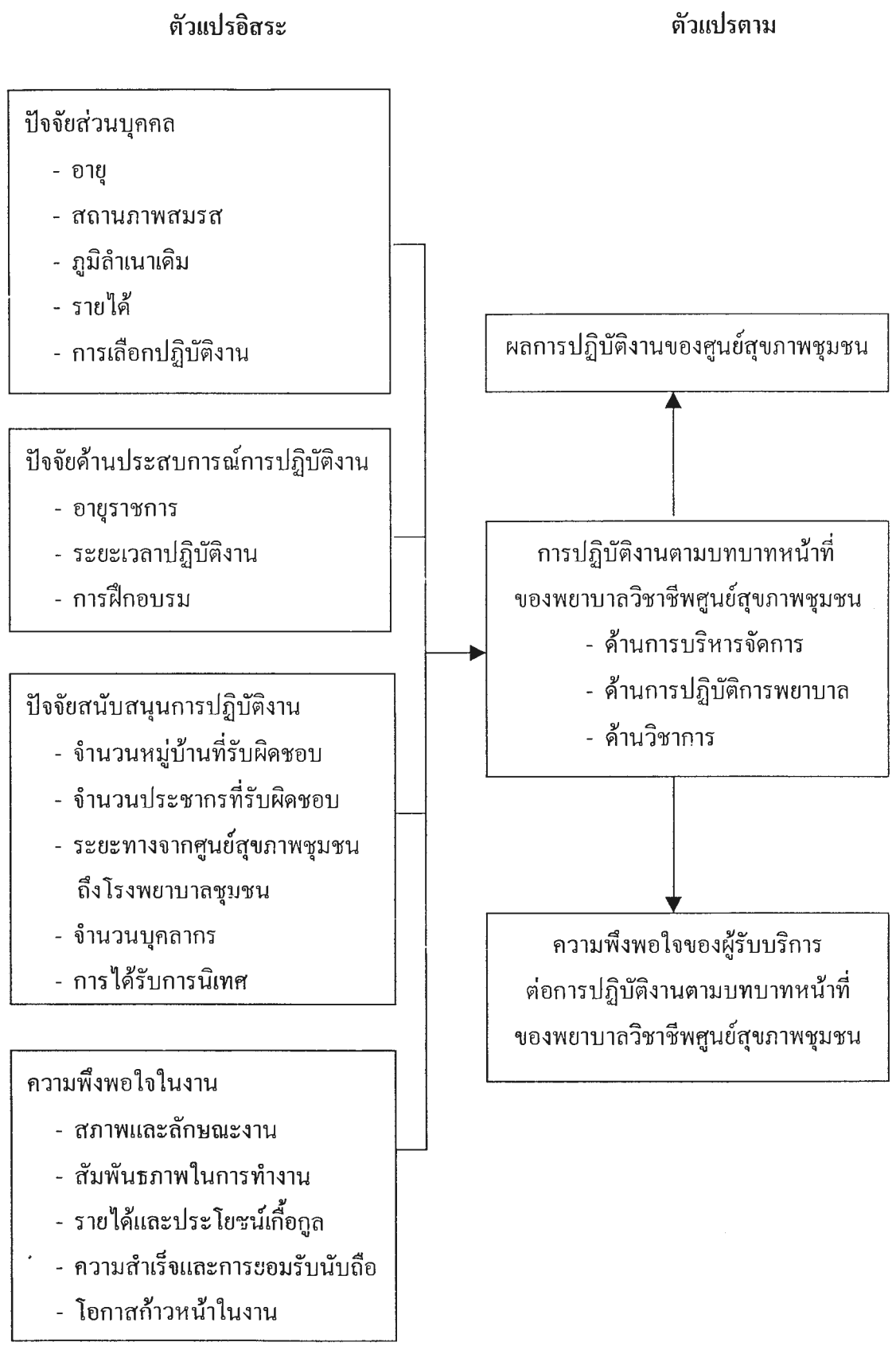
1.3.3 การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

#### 1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดศรีสะเกษในช่วงเดือนกรกฎาคม 2548 ถึงเดือนสิงหาคม 2548 โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือนนับถึงวันตอบแบบสอบถาม

#### 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ โดยสรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

#### 2.1 การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

##### 2.1.1 ความหมาย

##### 2.1.2 พันธกิจของระบบบริการปฐมภูมิ

##### 2.1.3 มาตรฐานการจัดระบบบริการปฐมภูมิ

##### 2.1.4 องค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาบริการปฐมภูมิ

#### 2.2 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลในระบบบริการระดับปฐมภูมิ

##### 2.2.1 บทบาทของพยาบาลในการดูแลสุขภาพ

##### 2.2.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในการจัดบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ

#### 2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

##### 2.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

##### 2.3.2 ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน

##### 2.3.3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

##### 2.3.4 ความพึงพอใจในงาน

#### 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

##### 2.4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาท

หน้าที่

##### 2.4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

## 2.1 การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

### 2.1.1 ความหมาย

ระบบบริการปฐมภูมิ ตามคำประกาศอัลตา อัลตา ปีค.ศ. 1978 โดยองค์การอนามัยโลก (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545) ให้ความหมายของระบบบริการปฐมภูมิ คือ บริการด่านแรกที่ประชาชน ในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน เข้ามาสัมผัสกับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ และให้จุดเน้นของการบริการที่ระดับนี้ที่กว้างกว่าบริการทางการแพทย์ แต่รวมไปถึงการดูแลที่เกี่ยวกับสุขภาพโดยรวม ที่รวมปัจจัยทางด้านสังคม และการดูแลทั้งครอบครัวชุมชน มิใช่เฉพาะรายบุคคล เป็นการดูแลในทุกด้านที่เกี่ยวข้องที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดสภาวะสุขภาพดีของประชาชน

Starfield (1993) ให้ความหมายของระบบบริการปฐมภูมิ ในลักษณะของบทบาทที่เป็นกระบวนการให้บริการ ที่เป็นบริการด่านแรกที่เข้าถึงได้ง่าย (Front – line Care) ให้บริการที่ต่อเนื่อง (Ongoing Care) บริการที่ผสมผสานเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการ (Comprehensive Care) และเป็นหน่วยที่ประสานการบริการกับบริการเฉพาะทางอื่น หรือบริการทางสังคมอื่นที่เกี่ยวข้อง (Co – ordinated Care)

นอกจากนี้การบริการปฐมภูมิ มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลายมุมมองไม่ว่าจะเป็นความหมายในเชิงปรัชญาและการจัดบริการหรือลักษณะบริการ ซึ่งพบว่ายังไม่สามารถให้ความหมายของบริการปฐมภูมิได้ครอบคลุมองค์ประกอบทั้งหมด ทั้งนี้เพราะลักษณะของบริการปฐมภูมิมิมีลักษณะแนวคิดที่เป็นนามธรรมสูง (Subjective) การสะท้อนความหมายของบริการปฐมภูมิ จำเป็นต้องใช้การแปลความหมายจากลักษณะนามธรรมไปสู่ความหมายรูปธรรมที่จับต้องได้ (Objective or Operationalised Concept) จึงทำให้มีการแปลความหมายของบริการปฐมภูมิออกมาในลักษณะต่าง ๆ และมีชื่อเรียกที่แตกต่างกันหลายชื่อ (สำเร็จ แหงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ, 2545) ได้แก่

1. สถานบริการด่านแรก (First Line Care) หรือสถานบริการด่านหน้า (Front Line Care)
2. สถานบริการปฐมภูมิ หรือสถานบริการระดับต้น (Primary Care หรือ Primary Medical Care)
3. สถานบริการเวชปฏิบัติครอบครัวหรือเวชศาสตร์ครอบครัว (Family Practice)
4. สถานบริการครอบครัว (Family Service)
5. หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit)

สำเร็จ แหงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ (2545) ได้ให้ความหมายของบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิว่า หมายถึง การบริการระดับแรกที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุดโดยดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งในระดับบุคคลครอบครัวและชุมชนอย่างใกล้ชิด โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งต่อไป

สภาการพยาบาล (2542) ได้ให้ความหมายการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ หมายถึง การบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัยที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การคัดกรองเบื้องต้น และการดูแลรักษาผู้ที่เจ็บป่วยไม่รุนแรงในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน และการจัดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและการฟื้นฟูสภาพ โดยส่งเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองและใช้ทรัพยากรในชุมชนรวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์สูงสุด การส่งต่อผู้ป่วยที่เกินศักยภาพการดูแลให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม ทั้งนี้ การจัดการบริการในระดับปฐมภูมิจะต้องครอบคลุมประชาชนในความรับผิดชอบโดยทั่วถึง โดยรูปแบบการบริการประกอบด้วยบริการในสถานบริการในที่พักอาศัยของประชาชนและในชุมชนประเภทต่าง ๆ

กองการพยาบาล (2545) ได้ให้ความหมายว่าบริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยรวม ที่รวมทั้งปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมเป็นการดูแลทั้งครอบครัว และชุมชนในทุก ๆ ด้านที่เกี่ยวข้อง ที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดภาวะสุขภาพดีของประชาชน ซึ่งอาจสรุป เป็นคุณลักษณะได้ 6 ประการ ดังนี้

1. เป็นบริการสุขภาพด่านแรกที่เข้าถึงประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบทุกครอบครัว (ในส่วนนี้มีไว้เพียงบริการของสถานพยาบาลเท่านั้น)
2. เป็นบริการสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรค
3. เป็นบริการแบบองค์รวม (Holistic Care) ที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ
4. เป็นบริการแบบบูรณาการ (Integrated Care) ครอบคลุมผสมผสานบริการสุขภาพ ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาเบื้องต้นและการฟื้นฟูสภาพ
5. เป็นบริการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuum Care) ที่ประสานเชื่อมโยงบริการรักษาพยาบาล ระหว่างสถานพยาบาลกับครอบครัวและชุมชน



6. เป็นบริการที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเอง (Self Care) ของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนให้สามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพในเบื้องต้นได้ทั้งในภาวะปกติ ภาวะเสี่ยงและภาวะเจ็บป่วย

บริการระดับปฐมภูมิหรือหน่วยบริการด้านแรก / บริการสุขภาพใกล้บ้าน ซึ่งเป็นหน่วยที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด และเป็นหน่วยที่ประชาชนมีโอกาสไปใช้บริการมากที่สุด หน่วยบริการระดับนี้จึงเป็นหน่วยบริการที่สำคัญยิ่ง หากได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพจะช่วยพัฒนาประสิทธิภาพของระบบสุขภาพโดยการช่วยให้เกิดความสมดุลระหว่างการพึ่งบริการและพึ่งตนเองของประชาชนมากขึ้น

**2.1.2 พันธกิจของระบบบริการปฐมภูมิ (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545)**

2.1.2.1 เป็นบริการด้านแรกที่ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก (Front – line Care) ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มอายุ และทุกกลุ่ม โรคตามมาตรฐาน ให้บริการที่หลากหลายตามสภาพปัญหาสุขภาพที่สำคัญประชาชนเป็นที่ให้การปรึกษาด้านสุขภาพแก่ประชาชนก่อนที่จะไปรับบริการเฉพาะทางอื่น ๆ

2.1.2.2 เป็นบริการที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง (Ongoing / Longitudinal Care) ตั้งแต่ก่อนป่วยจนถึงขณะป่วย และการฟื้นฟูสภาพตั้งแต่เกิดจนถึงตายรวมทั้งหมายถึงการมีความเข้าใจกันรู้จักกันระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ / ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

2.1.2.3 เป็นบริการที่ดูแลประชาชนอย่างผสมผสาน คำนึงถึงปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้อง (Comprehensive Care) ให้บริการที่ผสมผสานทุกด้านตามความจำเป็นของผู้รับบริการ ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ

2.1.2.4 เป็นหน่วยที่ทำหน้าที่ส่งต่อและประสานเชื่อมต่อการบริการอื่น ๆ ทั้งด้านการแพทย์ด้านสังคมเมื่อจำเป็นรวมทั้งการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชน (Co – ordinated Care)

### 2.1.3 มาตรฐานการจัดระบบบริการปฐมภูมิ (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545)

#### เป้าหมายของระบบสุขภาพ

เป้าหมายสูงสุดของระบบสุขภาพ คือ การมีสุขภาพของประชาชน ซึ่งถ้ากล่าวในหลักการการพึ่งตัวเองทางด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญ หรือเงื่อนไขสำคัญประการหนึ่งที่จะนำประชาชนไปสู่สุขภาพ หรือการมีสุขภาพดีได้ หลักการนี้นับเป็นหัวใจของการพัฒนาระบบสุขภาพที่ต้องยึดเป็นเป้าหมายในการพัฒนาของระบบสุขภาพทุกภาคส่วน ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในประเด็นต่อไปนี้

1. ประชาชนมีสุขภาพดีที่ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิตใจและจิตวิญญาณ
2. การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพละสังคมที่ดีที่เอื้อต่อสุขภาพ
3. เป็นไปตามแนวคิดสุขภาพพอเพียงที่หมายถึง ความพอดี พอเพียงและพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพ ซึ่งความพอดีพอเพียงนั้น เป็นเกณฑ์เฉพาะบุคคล เฉพาะกลุ่มที่ขึ้นกับเงื่อนไขทางสังคม การศึกษา เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม สามารถสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง ปลอดภัย เมื่อเจ็บป่วยสามารถตัดสินใจได้ถูกต้องเหมาะสมด้วยคุณภาพที่พอดี ระหว่างการพึ่งตนเองและพึ่งผู้อื่น ทั้งบริการในระบบและนอกระบบ
4. การมีระบบบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและยุติธรรมต่อประชาชนทุกกลุ่มทำหน้าที่ช่วยเหลือให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ในกรณีที่ประชาชนพึ่งตนเองไม่ได้ และสนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน

#### เกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ

##### 1. ชีดความสามารถ

- 1.1 มีการเปิดให้บริการรักษาพยาบาลทุกกลุ่มอาการที่ผสมผสานร่วมกับการฟื้นฟูสภาพเบื้องต้นและการให้ความรู้การดูแลสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการในหน่วยบริการทุกวัน
- 1.2 มีการจัดบริการด้านทันตกรรมป้องกันและการรักษาฟื้นฟูทางด้านทันตกรรมโดยจัดมีบริการภายในหน่วยบริการเอง หรือมีระบบเชื่อมต่อเพื่อส่งประชาชนในความรับผิดชอบไปรับบริการได้อย่างน้อยสัปดาห์ละ 40 ชั่วโมง
- 1.3 มีบริการให้ความรู้กับประชาชนที่มาใช้บริการที่หน่วยบริการทุกวัน
- 1.4 มีบริการการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด ดูแลหญิงตั้งครรภ์หลังคลอด วางแผนครอบครัว พร้อมทั้งมีระบบติดตามความต่อเนื่อง

ทำการ

ของการบริการโดยหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่ง ต้องจัดให้มีบริการดังกล่าวอย่างน้อย 1 - 2 วันต่อสัปดาห์

1.5 มีบริการดูแลสุขภาพเด็ก อย่างน้อย 1 - 8 วัน ต่อเดือน

1.6 มีบริการเยี่ยมบ้านเพื่อให้การบริบาล รวมทั้งการติดตามเยี่ยมประจำเพื่อทำความรู้จัก สร้างความรู้ความเข้าใจในการดูแลด้านสุขภาพให้แก่ครอบครัว และให้การบริบาลแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพตามความเป็นจริง

1.7 มีบริการเชิงรุกในชุมชน เพื่อประเมินสถานะสุขภาพของครอบครัวและปัจจัยที่จะกระทบต่อสุขภาพ เพื่อวางแผนและดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคให้แก่ประชาชนในความรับผิดชอบโดยหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่งจะต้องจัดบริการเยี่ยมบ้านและบริการเชิงรุกในชุมชน อย่างน้อย 10 - 15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

1.8 มีบริการด้านฟื้นฟูสภาพเบื้องต้น

1.9 มีบริการด้านการชันสูตรพื้นฐานที่ควรทำได้เองและมีระบบส่งต่อไปยังหน่วยอื่นที่ให้บริการได้อย่างรวดเร็วคล่องตัว

1.10 มีบริการด้านยาทั้งด้านระบบการจดหายา การจัดเก็บ การจ่ายยา การกำกับคุณภาพ และมาตรฐานยา

## 2. บุคลากร

บุคลากรที่ทำหน้าที่เฉพาะบริการปฐมภูมิหรือในกรณีที่บุคลากรทำหลายหน้าที่ให้แบ่งส่วนที่ต้องให้บริการในระดับทุติยภูมิและที่สูงกว่าออกไปก่อนแล้วพิจารณาเป็น man-day เฉพาะส่วนที่ให้บริการปฐมภูมิ จากนั้นคิดเป็นอัตราส่วนของบุคลากรประเภทต่าง ๆ ต่อประชากรที่อยู่ในความรับผิดชอบ ดังนี้

2.1 มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ขั้นต่ำคือมีคุณวุฒิในระดับประกาศนียบัตรด้านสาธารณสุข) เป็นทีมให้บริการที่ต่อเนื่องในอัตราส่วนที่น้อยกว่า 1 : 1,250 และในจำนวนนี้ให้เป็นพยาบาลวิชาชีพ 1 ใน 4

2.2 อย่างน้อย 3 ใน 4 ของพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในข้อ 2.1 ต้องทำงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมินั้น ๆ

2.3 มีแพทย์ในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือในเครือข่ายของบริการปฐมภูมิร่วมรับผิดชอบเป็นทีมสุขภาพ ให้คำปรึกษาในการดำเนินงาน ในอัตราส่วน 1 : 10,000 ในพื้นที่ทุรกันดาร และ / หรือไม่สามารถหาแพทย์มาให้บริการได้ ให้จัดพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานแทนด้วยอัตราส่วนพยาบาลวิชาชีพ 2 คนต่อแพทย์ 1 คน เพิ่มเติมจากข้อ 2.1 แต่ทั้งนี้ต้องมีแพทย์น้อยกว่า 1 : 30,000 (แพทย์มีบทบาทรับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนร่วมกับทีมบุคลากรอื่น ๆ เป็น

ผู้กำกับคุณภาพการบริการ ให้คำปรึกษาในการบริการ ส่วนบทบาทให้บริการ โดยตรงขึ้นกับจำนวนแพทย์ที่มีและควรปรับให้สอดคล้องกับศักยภาพของหน่วยบริการที่มีในพื้นที่)

2.4 มีทันตแพทย์ในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือในเครือข่ายของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในอัตราส่วน 1 : 20,000 ในพื้นที่ที่มีทันตแพทย์ไม่เพียงพอให้มีทันตภิบาลปฏิบัติงานแทนด้วยอัตราส่วนทันตภิบาล 2 คนต่อทันตแพทย์ 1 คน แต่ทั้งนี้ต้องมีทันตแพทย์ร่วมกำกับดูแลไม่น้อยกว่า 1 : 40,000 คน

2.5 มีเภสัชกรในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือในเครือข่ายของบริการปฐมภูมิร่วมให้บริการและรับผิดชอบงานเภสัชกรรมและการคุ้มครองผู้บริโภคในอัตราส่วน 1 : 15,000 ในพื้นที่ที่มีเภสัชกรไม่เพียงพอ ให้มีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ได้รับการอบรมด้านเภสัชกรรมเบื้องต้นปฏิบัติงานแทนด้วยอัตราส่วนเจ้าหน้าที่ 2 คนต่อเภสัชกร 1 คน แต่ทั้งนี้ต้องมีเภสัชกรร่วมกำกับดูแลไม่น้อยกว่า 1 : 30,000 คน

### 3. ด้านการจัดการ

3.1 มีระบบรับผิชอบประชาชน โดยต้องทราบว่าเป็นประชากรที่รับผิดชอบเป็นใคร อยู่ที่ไหน

3.2 มีระบบที่ทำให้เกิดความต่อเนื่องของการบริการ เช่น ระบบนัดหมาย การติดตาม จักระบบข้อมูล

3.3 จักระบบให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ

3.4 มีระบบข้อมูลผู้รับบริการสำหรับให้บริการที่มีคุณภาพรวมไปถึงการสนับสนุน ส่งเสริมคุณภาพและการป้องกันโรค

3.5 มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพบริการได้อย่างสม่ำเสมอ มีแนวทางการดูแลปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย

3.6 มีการจัดการด้านยา ตามเกณฑ์มาตรฐาน

### 4. อุปกรณ์ อาคารสถานที่

4.1 มีการจัดอุปกรณ์ เครื่องมือ เพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานและมีระบบที่ป้องกันการติดเชื้อ

4.2 มีสถานที่ตรวจรักษา/ให้คำปรึกษาเป็นสัดส่วน สะอาด และมีพื้นที่ให้บริการที่พอเพียง

4.3 มีระบบการติดต่อสื่อสาร ที่สามารถรองรับคำปรึกษาจากหน่วยบริการในเครือข่ายเดียวกันอย่างรวดเร็ว

4.4 มีการจัดการให้มียานพาหนะ เพื่อใช้ในการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว

### บริการสุขภาพที่ควรมีในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ลักษณะของบริการสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิควรมีลักษณะผสมผสานบริการให้ทุกกลุ่มอายุและจะต้องครอบคลุมปัญหาสุขภาพพื้นฐานของประชากรในระดับบุคคล และครอบครัว รวมทั้งการบริการด้านยา ตั้งแต่จัดหายา จ่ายยา และการให้ความรู้ด้านยาที่เหมาะสม ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านการรักษาพยาบาล ที่ครอบคลุมปัญหาและบริการดังต่อไปนี้
  - 1.1 ปัญหาสุขภาพทั่วไป และปัญหาสุขภาพเฉียบพลันที่พบบ่อย
  - 1.2 ปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่พบบ่อย
  - 1.3 ระบบการคัดกรองโรคเรื้อรังหรือโรคที่รุนแรง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม
  - 1.4 การดูแลที่บ้าน
  - 1.5 การบริการเบื้องต้น กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินหรือประสบอุบัติเหตุรุนแรงก่อนการส่งต่อ
  - 1.6 การผ่าตัดเล็ก
  - 1.7 บริการตรวจชั้นสูตรพื้นฐาน (ทำเอง หรือส่งต่อ)
  - 1.8 บริการทันตกรรมพื้นฐาน ได้แก่ อุดฟัน ขูดหินน้ำลาย ถอนฟันกรณีปกติ
2. การส่งเสริมสุขภาพ ครอบคลุมการดูแลประชาชน ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย ได้แก่
  - 2.1 การบริการดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ก่อนคลอดจนถึงหลังคลอด บริการคลอด (ตามสภาพพื้นที่)
  - 2.2 บริการดูแลเด็กทั้งด้านพัฒนาการเด็ก วัคซีน
  - 2.3 บริการเด็กวัยเรียน
  - 2.4 บริการดูแลส่งเสริมสุขภาพประชาชนทั่วไป และประชาชนกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ เช่น ตามอาชีพเสี่ยง
  - 2.5 บริการดูแลผู้สูงอายุ
  - 2.6 การบริการที่บ้าน เชื่อมกลุ่มเป้าหมาย
  - 2.7 บริการส่งเสริมและป้องกัน ทันตสุขภาพ ได้แก่ การตรวจและให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก การใช้ฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยง การเคลือบหลุมร่องฟัน

2.8 บริการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการในระดับบุคคล ครอบครัว

2.9 บริการให้คำปรึกษา

2.10 การค้นหาโรคที่ร้ายแรงหรือโรคที่เรื้อรังเพื่อการป้องกันล่วงหน้า

(Screening)

3. การฟื้นฟูสภาพพื้นฐาน ครอบคลุมการฟื้นฟูสภาพทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ โดยมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

3.1 เป็นส่วนที่เริ่มค้นหาปัญหาความต้องการจากประชาชนแล้วให้การดูแลขั้นต้น ก่อนส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญในการวางแผนการฟื้นฟูที่ครบถ้วน

3.2 สามารถส่งต่อเพื่อการรักษา หรือฟื้นฟูสภาพ

3.3 ดูแลต่อเนื่องหลังจากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย และการวางแผนการดูแลจากโรงพยาบาลแล้ว

4. การควบคุม ป้องกันโรคในระดับบุคคลและครอบครัว ได้แก่ การให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรค การค้นหาผู้ป่วยเฝ้าระวัง และการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

5. สนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชน องค์กรประชาชนและชุมชนด้านสุขภาพ

5.1 ให้ความรู้ และสร้างความมั่นใจในการดูแลปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย

5.2 ให้ความรู้และสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรงในการดำรงชีวิต (กิน พักผ่อน ออกกำลังกาย)

5.3 ประเมินสภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยความร่วมมือเป็นเครือข่ายเพื่อทราบว่าพื้นที่มีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไร มีปัจจัยเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ

5.4 ร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการวางแผนและดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชน

6. บริการด้านยา ตั้งแต่การจัดหายา การจ่ายยา และการให้ความรู้ด้านยา

2.1.4 องค์กรประกอบสำคัญในการพัฒนาบริการปฐมภูมิ (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545)

ในการพัฒนาบริการปฐมภูมิที่ดี โดยทั่วไปต้องอาศัยองค์ประกอบหลักที่จำเป็น 3 กลุ่มด้วยกัน คือ กลุ่มปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็น กลุ่มปัจจัยที่ส่งเสริมการจัดบริการปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ และสุดท้าย เป็นกลุ่มปัจจัยที่สนับสนุนการจัดบริการปฐมภูมิ โดยรายละเอียดของแต่ละกลุ่มปัจจัยมีดังต่อไปนี้

### ก. กลุ่มปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็น ประกอบด้วย

1. มีจำนวนประชากรในความรับผิดชอบที่ชัดเจนเพื่อเป็นเป้าหมายของการวางแผนและการจัดบริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ การติดตามดูแล ตลอดจนการประเมินผล
2. ลักษณะของหน่วยบริการ ควรเป็นหน่วยบริการขนาดเล็กหรือขนาดกลางที่ไม่สลับซับซ้อนเกินไป กระจายในพื้นที่ได้ทั่วถึง สามารถสร้างความเป็นกันเองและความใกล้ชิดกับประชาชนได้ง่าย ครอบคลุมการดูแลประชากรจำนวนที่ไม่มากเกินไป เพื่อให้สามารถดูแลครอบครัวและชุมชนได้อย่างทั่วถึงจริง
3. มีการจัดบริการที่ผสมผสานทั้งงานด้านส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ วิธีการจัดบริการสามารถยืดหยุ่น และเชื่อมโยงบริการได้ตามสภาพความต้องการ ความจำเป็นด้านสุขภาพของผู้รับบริการได้ง่าย
4. มีทีมงานที่มีทัศนคติที่ดีและมีศักยภาพในการให้บริการที่ผสมผสานสอดคล้องกับสภาพความต้องการของประชาชนอย่างเป็นองค์รวม ทั้งนี้ทีมงานดังกล่าวจะต้องมีขนาดไม่เล็กหรือใหญ่เกินไป สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และชุมชนอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง สามารถประเมินสภาพความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนและให้บริการหรือดำเนินการด้วยวิธีต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยสรุป ทีมงานควรมีความรู้ ความสามารถในด้านต่าง ๆ ดังนี้
  - 4.1 มีความเข้าใจแนวคิดแบบองค์รวมในการประเมินสภาวะสุขภาพและกำหนดกลวิธีการดำเนินการแก้ไข มีลักษณะการประสานการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนและส่วนที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน
  - 4.2 มีความสามารถในการประเมินสภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนในมิติต่าง ๆ ได้อย่างรอบด้านครอบคลุมและสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้
  - 4.3 สามารถให้บริการเบื้องต้นทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพได้อย่างผสมผสานสามารถดูแลผู้รับบริการที่ยังไม่แสดงอาการชัดเจนได้ดี
  - 4.4 สามารถดำเนินการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่ประยุกต์วิธีการให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมจากประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
  - 4.5 สามารถส่งต่อและประสานงานให้กับองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม
  - 4.6 มีทักษะในการสอนให้ความรู้และการฝึกทักษะการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 4.7 สามารถวางแผนระดับปฏิบัติการและการประเมินผลเฉพาะระดับพื้นที่ได้

5. มีการจัดระบบการทำงานที่สร้างปฏิสัมพันธ์กับชุมชนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องซึ่งเป็นฐานสำคัญที่ทำให้ทีมงานบริการมีความเข้าใจสภาพชีวิตและปัจจัยกระทบกับประชาชนมากขึ้นและช่วยให้ประชาชนเข้าใจทีมงานบริการมากขึ้นด้วย

6. มีการจัดระบบให้ทีมงานรับผิดชอบต่อผลลัพธ์สุขภาพของประชาชน โดยรวมมากกว่าการรับผิดชอบเป็นกิจกรรม และมีระบบการติดตามผู้รับบริการหรือประชาชนในเขตรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง

#### ข. กลุ่มปัจจัยที่ส่งเสริมให้การจัดการบริการปฐมภูมิมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

1. ที่ตั้งและการจัดองค์ประกอบของสถานพยาบาล ที่ตั้งควรตั้งอยู่ในชุมชน อยู่ใกล้ชิดชุมชนประชาชนสามารถใช้บริการได้สะดวกสำหรับการจัดองค์ประกอบของสถานพยาบาล ควรคำนึงถึงความสะดวกในการไหลเวียนของผู้รับบริการ การจัดวัสดุอุปกรณ์เครื่องใช้สำนักงานควรจะสอดคล้องกับบทบาทและภาระของหน่วยบริการ

2. ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิจำเป็นต้องมีข้อมูลที่ช่วยให้หน่วยบริการสามารถดูแลประชาชนได้อย่างเป็นองค์รวมมีความต่อเนื่องของการดูแลทั้งระดับบุคคลและครอบครัว

3. การจัดการระบบการเงินการคลัง หลักการสำคัญของการจัดการระบบการเงินในหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ การคิดค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการจะต้องไม่เป็นอุปสรรคกับการใช้บริการของประชาชน ในขณะที่หน่วยบริการสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่องก็ไม่ต้องส่งเสริมให้เกิดการใช้บริการเกินจำเป็น

4. การเชื่อมโยงกับบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น บริการระดับทุติยภูมิหรืออื่น ๆ ได้แก่ การส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการทางห้องปฏิบัติการ ได้สะดวก การเชื่อมโยงด้านสังคมสงเคราะห์ เชื่อมโยงกับบริการของชุมชน หรือบริการด้านสังคมอื่น ๆ

5. แบ่งภาระงานระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิจับกับโรงพยาบาลให้ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน รวมถึงการปรับให้มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยพร้อมทั้งข้อมูลของผู้ป่วยได้โดยไม่มีช่องว่างของการบริการ



### ก. กลุ่มปัจจัยที่สนับสนุนการจัดบริการปฐมภูมิ

องค์ประกอบนี้ถือเป็นการสนับสนุนจากภายนอกเพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิดำเนินการได้ตามเป้าหมาย มิใช่เป็นปัจจัยภายในของหน่วยบริการ รวมถึงการเชื่อมโยงและการประสานงานในระดับอำเภอหรือจังหวัด ซึ่งจำเป็นต้องมีทีมงานสนับสนุน ซึ่งทำหน้าที่สนับสนุนทรัพยากรและวิชาการด้านต่าง ๆ อย่างชัดเจน เอื้อเพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการที่จำเป็นตามความเร่งด่วนหรือความสำคัญของปัญหาสุขภาพในแต่ละพื้นที่ได้ การสนับสนุนควรมีลักษณะ ดังนี้

1. ทีมงานสนับสนุนจะต้องมีความเข้าใจแนวคิดและทักษะที่จำเป็นในการบริการปฐมภูมิเช่นเดียวกันจึงจะสามารถสนับสนุนและช่วยพัฒนาได้สอดคล้องตรงกับเป้าหมาย
2. ระบบบริหารจัดการขององค์กร ต้องจัดให้หน่วยบริการปฐมภูมิสามารถบริหารงานของหน่วยงานตนเองได้อย่างคล่องตัว ยืดหยุ่น มีอำนาจในการตัดสินใจและการจัดการในการปรับบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนสามารถพัฒนางานด้วยตนเองต่อไปในระยะยาว
3. มีการสนับสนุนด้านงบประมาณอย่างพอเพียง
4. มีระบบสนับสนุนพัฒนาผู้ปฏิบัติ ทั้งในด้านทัศนคติ องค์กรความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
5. มีการจัดระบบการเชื่อมต่อการดำเนินงานระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิกับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยพร้อมข้อมูลที่พอดีกับโรงพยาบาล
6. มีการจัดระบบติดตามผลและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำมาใช้พัฒนาบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

## 2.2 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลในระบบบริการระดับปฐมภูมิ

### 2.2.1 บทบาทของพยาบาลในการดูแลสุขภาพ

บุคลากรทางการพยาบาลจะต้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ขยายขอบเขตการปฏิบัติงาน รวมทั้งปรับบทบาทของการเป็นพยาบาลวิชาชีพให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งบทบาทที่สำคัญในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ อันจะนำไปสู่การจัดบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพมีอยู่ 9 บทบาท แต่ละบทบาทอาจกระทำไปพร้อม ๆ กัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เช่น ให้การดูแลเรื่องพัฒนาการของเด็กในชุมชนที่รับผิดชอบในขณะเดียวกันนั้น พยาบาลจะต้องมีการติดต่อสื่อสาร

ให้คำปรึกษา สอนและแนะนำในเรื่องต่าง ๆ ให้แก่ครอบครัว และชุมชนร่วมกันไป บทบาทที่สำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชน (กองการพยาบาล, 2545) ได้แก่

### 1. บทบาทการเป็นผู้จัดการ (Manager)

การเป็นผู้จัดการ หมายถึง เป็นผู้วางแผน กำหนดทิศทาง การพัฒนาคน การติดตามควบคุมกำกับและการเป็นตัวแทนของชุมชนซึ่งการจัดการในที่นี้ เป็นการจัดการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน โดยจัดระบบบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ดำเนินการสร้างเสริมคุณภาพเชิงรุก พยาบาลจะเป็นผู้ทำหน้าที่ประเมินปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมการวางแผน และดำเนินการแก้ไขไม่ว่าจะด้วยวิธีการให้การดูแลโดยตรง หรือจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน รวมทั้งติดตาม สนับสนุน การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตลอดจนประเมินผลการดำเนินงานด้วยทั้งด้านทีมสุขภาพ และด้านประชาชน

### 2. บทบาทการเป็นผู้นำ (Leader)

บทบาทนี้ หมายถึง กระบวนการสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ซึ่งพยาบาลควรที่จะเป็นผู้ริเริ่มชักชวนให้มีการตัดสินใจกำหนดเป้าหมาย แสวงหาแนวทางบรรลุเป้าหมาย เพื่อปรับปรุงสุขภาพ และสวัสดิภาพของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน รวมทั้งการมีส่วนร่วม กำหนดแผนและนโยบายด้านการพัฒนาสุขภาพของประชาชน และการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างของผู้มีสุขภาพดี

### 3. บทบาทของการเป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ (Care Provider)

การดูแลเอาใจใส่และให้ความสุขสบายรวมไปถึงกิจกรรมการรักษาไว้ซึ่งเกียรติยศและประชาชนผู้ใช้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของพยาบาลนั้นจะต้องอาศัยความรู้และความไวต่อความรู้สึกนึกคิดและประชาชนผู้ใช้บริการด้วย แม้ว่าบทบาทนี้จะให้ความหมายเฉพาะเจาะจงได้ค่อนข้างยาก แต่เป้าหมายที่สำคัญของบทบาทนี้ คือ การสื่อให้ประชาชนผู้ใช้บริการได้ เข้าใจว่าอะไรคือสิ่งที่สำคัญสำหรับเขาและเพื่อเป็นการสนับสนุนผู้ใช้บริการ ซึ่งพยาบาลกระทำได้โดยการแสดงให้เห็นถึงความห่วงใยในสวัสดิภาพของเขา และยอมรับเขาในฐานะบุคคล ไม่ใช่เป็นวัตถุสิ่งของ

### 4. บทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นบุคคลหรือเป็นกลุ่มคนที่ริเริ่มการเปลี่ยนแปลง หรือช่วยเหลือให้บุคคลเปลี่ยนแปลงตนเองหรือเปลี่ยนแปลงระบบ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้ที่ยกแยะปัญหา ประเมินแรงจูงใจและความสามารถของบุคคล กำหนดทางเลือก สำรวจผลลัพธ์ที่เป็นไปได้ จากทางเลือกเหล่านั้น ประเมินแหล่งประโยชน์ กำหนดบทบาทการช่วยเหลือสร้างโอกาส

ความร่วมมือที่เหมาะสม สร้างและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพของการช่วยเหลือตระหนักถึงระยะการเปลี่ยนแปลงและชี้แนะบุคคลให้ผ่านระยะต่าง ๆ เหล่านี้ได้อย่างปลอดภัย

การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มชนในการวางเป้าหมายร่วมกัน ดำเนินการและคงไว้ซึ่งความเปลี่ยนแปลงที่ดี ทั้งความรู้ ทักษะ ความรู้สึก และเจตคติที่จะส่งเสริม ปกป้องสุขภาพตลอดจนการดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัวอย่างเหมาะสมในทุกสภาวะ

#### 5. บทบาทการเป็นที่ปรึกษา (Counselor)

การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาให้ตระหนักถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดและการเผชิญความเครียดเพื่อพัฒนาและปรับปรุงสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การให้คำปรึกษา รวมถึงสนับสนุนทางอารมณ์ จิตใจและสติปัญญา การให้คำปรึกษาของนักจิตบำบัดกับพยาบาลอาจมีความแตกต่างกัน คือ นักจิตบำบัดให้คำปรึกษานักจิตบำบัดที่มีปัญหาแล้วแต่พยาบาลให้คำปรึกษากับคนที่สุขภาพดีที่อาจมีความยากลำบากในการปรับตัวตามปกติและพยาบาลเน้นการช่วยเหลือบุคคลพัฒนาความรู้สึกและพฤติกรรมใหม่มากกว่าการส่งเสริมพัฒนาการทางสติปัญญา พยาบาลกระตุ้นผู้ใช้บริการให้มองหาทางเลือก รู้จักเลือกพฤติกรรมที่มีผลดีกับสุขภาพ และพัฒนาความสามารถในการควบคุมตนเอง ดูแลตนเอง

#### 6. บทบาทการเป็นผู้สอนหรือให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Educator)

พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ต้องส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนทุกกลุ่มอายุทุกครอบครัว มีความรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคโดยใช้เทคนิค วิธีการที่สามารถเสริมพลัง (Empower) ให้ประชาชนในความรับผิดชอบ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม ลดปัจจัยเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วย มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน อย่างมีส่วนร่วมในทุกระดับ รวมทั้งบทบาทการเป็นผู้สอนในกลุ่มวิชาชีพ และทีมสุขภาพด้วยตนเองด้วย

#### 7. บทบาทของการเป็นผู้ติดต่อสื่อสารและผู้ช่วยเหลือ (Communicator / Helper)

การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพที่ให้ความช่วยเหลือดูแลบุคคลอื่น ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้วยการติดต่อสื่อสารจะช่วยสร้างความไว้วางใจและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างทีมสุขภาพ มีส่วนช่วยให้ทีมงานประสานกิจกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในความรับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมาย ของการมีสุขภาพดีได้อย่างทั่วหน้าส่วนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างทีมสุขภาพ / ผู้ให้บริการกับประชาชน / ผู้รับบริการจะช่วยสร้าง

สัมพันธภาพที่ดีและสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัวกลุ่มและชุมชนได้อย่างกว้างขวาง และครอบคลุม

#### 8. บทบาทการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค (Advocator)

พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค/ประชาชน หมายถึง การส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง สามารถเลือกใช้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเสมอภาค นอกจากนี้บทบาทของพยาบาลยังต้องเป็นปากเป็นเสียงให้กับชุมชนในการร่วมแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน เจรจาต่อรองกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในการรณรงค์ให้สิทธิอันพึงจะได้รับความสะดวกของประชาชนทุกกลุ่มรวมทั้งกลุ่มด้อยโอกาส พิกัดและอื่น ๆ

#### 9. บทบาทการเป็นนักวิจัย (Researcher)

พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิ จะต้องสามารถค้นคว้าหาความรู้ อย่างเป็นระบบ มีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำมาสู่การแก้ปัญหาสาธารณสุขซึ่งจำเป็นจะต้องทำงานวิจัย เพื่อให้ได้คำตอบในการพัฒนา หรือแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล

เรณูวรรณ หาญวาทย์ (2540) ได้สรุปบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุขในชุมชนในภาพรวม โดยแบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

1. บทบาทในด้านบริหาร คือ ผู้บริหารงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบบทบาทในด้านบริหาร ลักษณะงานด้านบริหารจำเป็นต้องจัดหน้าที่และความรับผิดชอบ เกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ คือ

1.1 การวางแผน (Planning) เป็นกระบวนการที่สำคัญและจำเป็นต่อการปฏิบัติงานเป็นอย่างมากเป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินการเป็นอันดับแรกซึ่งประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ กำหนดกลวิธีการปฏิบัติ และการดำเนินงานมีการประเมินประสิทธิภาพของแผนบุคลากรสาธารณสุขในชุมชนทุกคนจะต้องมีหน้าที่ในการวางแผนโดยมีความรับผิดชอบในกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1.1.1 ศึกษาปัญหาและเลือกข้อมูลที่เป็นในการวางแผน

1.1.2 เก็บรวบรวมข้อมูล ข่าวสารและถ่ายทอดความรู้ไปสู่ผู้เกี่ยวข้อง ตลอดจนชุมชนด้วย เพื่อให้เข้าใจถึงความต้องการของเขา เพื่อใช้ในการวางแผนงานและวางแผนการพยาบาลในชุมชนต่อไป

1.1.3 วิเคราะห์ข้อมูลซึ่งเป็นกระบวนการจัดทำข้อมูล ที่เก็บรวบรวมได้ ให้เป็นหมวดหมู่ด้วยการแจกแจงข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลข้อมูล เพื่อหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา พร้อมทั้งพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

1.1.4 วางแผนแก้ปัญหาหรือแผนการพยาบาล โดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาและกระบวนการพยาบาล ร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยตรง เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนงาน คัดเลือกกิจกรรมของการแก้ปัญหาหรือกิจกรรมของการพยาบาล กำหนดมาตรฐานและหลักเกณฑ์ในการดำเนินงาน พิจารณาทรัพยากรที่ต้องการ ดำเนินการตามแผนที่วางไว้และควรกำหนดแนวทางในการประเมินผลให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ด้วย

1.1.5 ทำหน้าที่คัดเลือกเจ้าหน้าที่และพัฒนาผู้ร่วมงานเพื่อให้บริการและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพทั้งรายบุคคล ครอบครัวและชุมชน

1.1.6 ร่วมวางแผนปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัดและส่วนกลาง

1.1.7 ร่วมวางแผนในการประเมินการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในทุก ระดับ ทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน ตั้งแต่ระดับตำบลและระดับส่วนกลาง

1.2 การจัดระบบงาน (Organizing) คือ การจัดการภายในหน่วยงานให้เป็นระบบ เป็นการแบ่งงานออกเป็นหมวดหมู่ ผู้บริหารงานในชุมชนต้องมีความรู้ ความสามารถในการจัดการในหน่วยงาน และวางรูปแบบของงานให้เหมาะสมสะดวกแก่การปฏิบัติงาน ในการจัดระบบการทำงานในหน่วยงานนั้น ๆ โดยการแบ่งงานออกเป็นฝ่ายหรือหมวดต่าง ๆ เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรค งานรักษาพยาบาล งานฟื้นฟูสุขภาพ เป็นต้น การแบ่งงานเป็นหมวดเป็นหมู่จะช่วยให้การจ่ายงานและการควบคุมงานเป็นไปอย่างสะดวกรวดเร็ว ผู้บริหารงานในชุมชนควรมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถในการจัดระบบงานด้านสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 การจัดเจ้าหน้าที่ (Staffing) คือ การจัดเจ้าหน้าที่ให้รับผิดชอบงานในแต่ละหน่วยงานให้เหมาะสมกันทั้งจำนวน และความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่กับจำนวนและลักษณะของงานที่มอบหมายให้ โดยต้องคำนึงถึงประเภทคุณลักษณะ คุณวุฒิ จำนวนของเจ้าหน้าที่ ควรจัดให้เหมาะสมและได้สัดส่วนกับสภาพและปริมาณของงานที่จะต้องรับผิดชอบ

1.4 การควบคุมกำกับงานและวินิจฉัยสั่งการ (Controlling and Directing) เป็นหน้าที่อันสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับผู้บริหารในการที่จะใช้ทรัพยากรทุกประเภทให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการปฏิบัติงานอันเป็นหนทางที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็นการตัดสินใจที่จะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลายสิ่งหลายอย่าง เพื่อความสำเร็จตามที่มุ่งหวังไว้

1.5 การติดต่อร่วมมือและการประสานงาน (Co-operating and Co - ordinating) เป็นกระบวนการบริหารที่ผู้บริหารจะต้องสามารถสร้างบรรยากาศในการทำงานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ในการทำงานทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานไปด้วยดี บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.6 การรายงานและการบันทึกรายงาน (Reporting and Recording) คือ การจัดทำรายงานและการจัดทำบันทึกรายงานต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลในชุมชน เพราะการปฏิบัติงานต่าง ๆ ต้องมีการเก็บบันทึกรายงานและเสนอผลงาน ต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ผู้บริหารต้องมีความรู้และมีความสามารถในการจัดทำและเสนอรายงานอย่างถูกต้อง ทั้งนี้หากมีการผิดพลาดก็อาจเป็นผลเสียทั้งต่อตนเองและหน่วยงานได้ รายงานที่ดีจะมีส่วนช่วยในการตรวจสอบคุณภาพของงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีผลตามมาก็คือ ทำให้ได้มีการปรับปรุงและพัฒนางานหน่วยงานให้ดีขึ้น

1.7 การจัดการเรื่องงบประมาณ (Budgeting) คือ การจัดทำงบประมาณซึ่งเป็นหน้าที่อันจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งของผู้บริหารสำหรับพยาบาลในชุมชน โดยเฉพาะผู้ซึ่งมีบทบาทเป็นผู้บริหารจะต้องสามารถพิจารณากำหนดและจัดสรรเรื่องทรัพยากรและงบประมาณได้อย่างเหมาะสม งบประมาณและทรัพยากรในที่นี้ หมายถึง คน เงิน วัสดุและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จะต้องใช้ในการดำเนินงานตามแผนงานต่าง ๆ ของหน่วยงาน โดยจะต้องมีการวางแผนและกำหนดไว้ให้เหมาะสม

1.8 การประเมินผลงาน (Evaluation) เป็นกระบวนการที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล เป็นกระบวนการปรับปรุงกิจการอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยอาศัยการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างถูกต้องแล้วนำมาประกอบการพิจารณา การประเมินผลสมรรถภาพของพยาบาล ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อกำหนดความก้าวหน้าของงานที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติ ซึ่งวิธีการที่จะช่วยในการชี้บ่งคุณภาพของงานและบุคคลนั้นต้องประเมินใน 3 ลักษณะ คือ

1.8.1 การประเมินโครงสร้างของงาน คือ การประเมินเกี่ยวกับคน วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้และสถานที่ปฏิบัติงานว่ามีคุณภาพตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ คือ มุ่งไปที่ผู้ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน

1.8.2 การประเมินกิจกรรมของงานที่ให้กับผู้รับบริการ คือ มุ่งไปที่การปฏิบัติงานว่าถูกต้องและมีประสิทธิภาพเพียงใด

1.8.3 การประเมินสัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการเป็นสำคัญ คือ การประเมินจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับบริการและผลที่ได้รับจากการให้บริการ

1.9 การนิเทศงาน (Supervision) เป็นกระบวนการสำคัญ สำหรับผู้บริหารที่ควรทำความเข้าใจและดำเนินการอย่างถูกต้องเหมาะสม การนิเทศงานเป็นกระบวนการของความร่วมมือระหว่างผู้นิเทศกับผู้ได้รับการนิเทศในการวางแผนการสอน การแนะแนวทาง การสนับสนุน การช่วยเหลือส่งเสริม การช่วยแก้ปัญหาและปรับปรุงงาน ตลอดจนการประเมินผลงานของผู้รับการนิเทศโดยอาศัยหลักของมนุษยสัมพันธ์ การเป็นผู้นำ หลักการจูงใจและการวินิจฉัยสั่งการเป็นสำคัญ การนิเทศงานของพยาบาลในชุมชนเป็นกระบวนการต่อเนื่อง ที่มีจุดประสงค์ให้การปฏิบัติงานและบริการสาธารณสุขเป็นไปโดยเรียบร้อย ร่าเริงและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

## 2. บทบาทในด้านบริการ

การให้บริการแก่ประชาชนโดยทั่วไปเป็นบทบาทหน้าที่เบื้องต้นของพยาบาล เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และพึงต้องมีความรับผิดชอบและปฏิบัติอยู่ตลอดเวลา ประชาชนโดยทั่วไปมีความต้องการในด้านบริการพยาบาลและการสาธารณสุข ฉะนั้นการให้บริการพยาบาลจึงเป็นการให้บริการโดยตรงแก่ประชาชน เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของสังคมและชี้แจงไว้ถึงสุขภาพที่สมบูรณ์และแข็งแรงของประชาชนการบริการพยาบาลเป็นทั้งศิลปะและวิทยาศาสตร์แห่งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้แก่ผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพทั้งผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่เดือดร้อนวาระ เพศ วัย เชื้อชาติ ศาสนา ฯลฯ บริการพยาบาลทั้งหมดนี้เป็นการให้บริการแบบผสมผสานซึ่งพยาบาลและเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนทุกคน ทั้งที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข หรือนอกสถานบริการสาธารณสุขต่างก็ต้องยึดเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติให้ครบถ้วน

## 3. บทบาทในด้านวิชาการ

เพื่อให้การบริการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องนำวิชาการมาใช้ในการพัฒนางาน พัฒนาองค์กร และพัฒนาคนให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานซึ่งก่อให้เกิดผลดีกับประชาชน ผู้รับบริการพยาบาลในชุมชน

## 4. บทบาทในด้านการศึกษาและวิจัย

การศึกษาและวิจัยมีความจำเป็นและสำคัญต่องานสาธารณสุขมากเพราะเป็นสิ่งที่ช่วยในการค้นหาปัญหา หาแนวทางในการแก้ปัญหาและค้นพบวิธีการใหม่ ๆ ในการดำเนินงาน ดังนั้น พยาบาลในชุมชนจึงต้องหมั่นทำการศึกษาเกี่ยวกับวิทยาการใหม่ ๆ และวิจัยทางด้านสาธารณสุข โดยการนำผลการศึกษาและผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับหน่วยงานทั้งด้านบริการ ด้านวิชาการ และเกิดประโยชน์แก่ประชาชนผู้มารับบริการด้วย พยาบาลต้องมีความรู้และ

ทักษะในการดำเนินการวิจัย โดยให้ความสนใจที่จะศึกษาค้นคว้าและเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการทำวิจัย เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน

ฟาริดา อิบราฮิม (2541) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลอนามัยชุมชนกับงานบริการสาธารณสุขในชุมชนไว้ ดังนี้

งานส่งเสริมสุขภาพอนามัย

1. งานอนามัยแม่และเด็กเป็นงานที่ส่งเสริมสุขภาพหญิงในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด ให้มีสุขภาพดีปราศจากโรคแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด การพยาบาลอนามัยชุมชนจะรวมแผนบริการอนามัยแม่และเด็ก ให้บริการตรวจครรภ์ ทำคลอด ตรวจภายหลังคลอดพร้อมทั้งให้ความรู้การปฏิบัติตนให้ถูกต้องในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อให้การพยาบาลที่ต่อเนื่อง ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อจำเป็นและให้บริการกับหนุ่มสาว และคู่สมรสเกี่ยวกับการเตรียมพร้อมทั้งชีวิตครอบครัว นอกจากนี้ยังส่งเสริมสุขภาพของเด็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนถึงวัยก่อนเรียน ให้บริการในตรวจสุขภาพเด็กเป็นประจำ ให้ภูมิคุ้มกันโรค

2. งานวางแผนครอบครัว ให้บริการแก่ประชาชนในเรื่องการคุมกำเนิดชนิดชั่วคราว และชนิดถาวร โดยวิธีต่าง ๆ ทั้งในสถานบริการและในชุมชน พยาบาลอนามัยชุมชนเป็นผู้ให้บริการคุมกำเนิดชั่วคราว เช่น การฉีดยาคุมกำเนิด ใส่ห่วงอนามัย ฉายยาเม็ดคุมกำเนิด ให้คำแนะนำ และให้ความรู้แก่ประชาชนในการวางแผนครอบครัว และกระตุ้นให้มารับบริการ นอกจากนี้ยังเป็นผู้อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่ำกว่า และอาสาสมัครสาธารณสุขในการงู้อใจ และสามารถบริการวางแผนครอบครัววิธีง่าย ๆ แก่ประชาชนในชุมชนด้วย

3. งานโภชนาการ เป็นการบริการประชาชนโดยให้คำแนะนำและให้ความรู้ในด้านการบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ เพื่อให้ประชาชนได้สารอาหารครบตามที่ร่างกายต้องการ

4. งานอนามัยโรงเรียน เป็นบริการที่ให้กับเด็กวัยเรียนในอันที่จะส่งเสริมให้เด็กในวัยนี้มีสุขภาพที่แข็งแรง โดยการจัดโครงการอนามัยโรงเรียนขึ้นในการที่จะตรวจสุขภาพเด็ก การให้ภูมิคุ้มกันกับเด็กวัยเรียน การให้ความรู้ และปลูกฝังเจตคติที่ดีกับเด็กในการดูแลสุขภาพอนามัยที่ดีของตน การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และการสนับสนุนให้เด็กดูแลตนเองในด้านสุขภาพ โดยการจัดอบรมเด็กนักเรียนที่มีลักษณะเป็นผู้นำเพื่อที่จะทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครในการให้การพยาบาลแก่เพื่อนนักเรียนเมื่อเกิดเจ็บป่วย ตลอดจนให้ความรู้แก่เพื่อนนักเรียนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย



5. งานสุขศึกษา เป็นบริการที่จะส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องโดยพยาบาลอนามัยชุมชนจะต้องกระตุ้นและให้ความรู้ประชาชนในการรักษาสุขภาพอนามัยที่ดี การป้องกันและควบคุมโรคและการอนามัยสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ยังสนับสนุน ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในหมู่บ้านของตน

6. งานส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน เป็นบริการที่จะป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชน มีสุขภาพจิตดี โดยพยาบาลอนามัยชุมชนจะให้บริการสุขภาพจิต ให้ประชาชนผู้มารับบริการ ตลอดจนให้ความรู้และกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพจิตที่ดี ในอันที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติสุข ปราศจากปัญหาทางจิตที่จำเป็นตัวนำที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม

7. งานอาชีพอนามัย เป็นบริการที่ให้กับผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพ ทั้งในและนอกสถานประกอบการ ตลอดจนการดูแลสุขภาพประชาชนที่อาศัยอยู่ใกล้กับสถานประกอบการ เพื่อที่จะส่งเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย ตลอดจนการดูแลสุขภาพประชาชนที่อยู่อาศัยใกล้กับสถานประกอบการ เพื่อที่จะส่งเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม รวมทั้งป้องกันควบคุมโรคและอันตรายเนื่องจากการประกอบอาชีพ

8. งานบริการสุขภาพผู้สูงอายุเป็นบริการที่ให้กับผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความพิการที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งให้สวัสดิการสงเคราะห์ ในรายที่ขาดที่พักพิงหรือญาติพี่น้อง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

9. งานทันตสาธารณสุข เป็นบริการเกี่ยวกับการส่งเสริมอนามัยภายในช่องปากและฟัน ในอันที่จะลดปัญหาโรคในช่องปากและฟัน โดยเฉพาะในเด็กที่อายุต่ำกว่า 14 ปี

10. การป้องกันและควบคุมโรค พยาบาลอนามัยชุมชนมีบทบาทร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ดังต่อไปนี้

10.1 การเฝ้าระวังโรคเป็นการเฝ้าระวังและติดตามการเกิดโรคตามหลักของวิทยาการระบาด รวบรวมข้อมูลและรายงานการเกิดโรค

10.2 การให้ภูมิคุ้มกันโรค เป็นการที่จะสร้างภูมิคุ้มกันโรคตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยก่อนเรียน

10.3 การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ เป็นการป้องกันล่วงหน้าก่อนเกิดโรคหรือสิ่งผิดปกติโดยส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพอนามัยดี ให้ความรู้เกี่ยวกับการเกิดโรค วิธีป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค การจัดสิ่งแวดล้อม ให้ถูกสุขลักษณะและให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคติดต่อ ตั้งแต่เริ่มแรก ซึ่งต้องรักษาให้หายขาดก่อนกลับเข้าสู่ชุมชน

11. สุขภาพสิ่งแวดล้อมเป็นการจัดหาอากาศไว้ใช้บริโภคในชุมชน ปรับปรุงสภาพแวดล้อมตลอดจนสุขภาพภายในบ้านและชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ

12. การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ การให้บริการสาธารณสุขในด้านการรักษาพยาบาล เป็นบริการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้กับประชาชนในการรักษาพยาบาลผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ และการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งหายเป็นปกติ การรักษาพยาบาลนี้จะรวมไปถึงการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อในสถานบริการสาธารณสุขระดับต่าง ๆ

### 2.2.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในการจัดบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ

(กองการพยาบาล, 2545)

#### ด้านการบริหารจัดการ

1. ร่วมกำหนดนโยบาย เป้าหมาย พันธกิจ และวางแผนการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนโดยสอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสุขภาพในพื้นที่ ครอบคลุมแผนปฏิบัติการ แผนงบประมาณ แผนอัตรากำลัง และแผนพัฒนาบุคลากร

2. กระจายอัตรากำลังและมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของทีมสุขภาพแต่ละระดับอย่างเหมาะสม

3. สร้างทีมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชนและส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพและองค์กรต่าง ๆ

4. สนับสนุนการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพและทีมแกนนำในชุมชน

5. กำหนดระบบงานที่ชัดเจน สะดวกในการปฏิบัติ เช่น ระบบบริหารความเสี่ยง การมอบหมายงาน การประสานความร่วมมือทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน การระดมทรัพยากรและแหล่งประโยชน์ ระบบการติดตาม กำกับและประเมินผล ระบบและรูปแบบการรายงานผลการปฏิบัติงาน การจัดการด้านงบประมาณ เป็นต้น

6. วิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนระบบงานและแผนการปฏิบัติงานตามความเหมาะสมกับสถานการณ์และข้อมูล

7. ร่วมกำหนดมาตรฐานวิธีปฏิบัติ สำหรับงานที่อยู่ยากซับซ้อนหรือเป็นปัญหาที่พบบ่อยของหน่วยงาน เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ตรงกัน เป็นการช่วยป้องกัน / ลด / ขจัดความเสี่ยงต่อการเกิดข้อผิดพลาด ทั้งงานการให้บริการ โดยตรงแก่บุคคลครอบครัวและชุมชน

8. จัดการด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้มีความเพียงพอ คุณภาพดี พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา ถูกสุขลักษณะตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน และหลักการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ

9. จัดการด้านระบบการบันทึกและพัฒนาระบบสารสนเทศให้เอื้อต่อการจัดบริการ เช่น การใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพบุคคล ครอบครัวและชุมชน การใช้แฟ้มดูแลสุขภาพครอบครัว (Family Folder) เป็นแหล่งรวบรวม บันทึกข้อมูล เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพต่อเนื่อง เป็นต้น

10. จัดระบบนิเทศ ติดตาม กำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพของชุมชน รวมทั้งผลการดำเนินงานในภาพรวมของศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง

11. วิเคราะห์ปัญหาของระบบ ทบทวนผลการประเมิน นำผลการทบทวนมาปรับปรุงระบบให้เหมาะสมตามสถานการณ์

12. ดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาลระดับปฐมภูมิและพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

13. จัดทำรายงานประจำเดือน / ปี ที่สะท้อนถึงผลสำเร็จของงานและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่แนวทางปรับปรุงแก้ไขต่อไป

#### ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ดำเนินการสำรวจ วินิจฉัยปัญหา วางแผน ดำเนินการแก้ไขปัญหอนามัยชุมชน และประเมินผลการดำเนินงาน รวมทั้งเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพของชุมชน โดยใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัยร่วมกับประสบการณ์

2. เยี่ยมบ้าน เพื่อให้บริการพยาบาลที่บ้านเป็นรายบุคคล ครอบครัวทั้งกลุ่มที่อยู่ในภาวะปกติ กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งผู้ป่วยหรือผู้มีปัญหาทางสุขภาพที่ต้องดูแล หรือใช้ทักษะในการให้บริการพยาบาล

3. วางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาล ตามปัญหา / ความต้องการของผู้ป่วย ความรุนแรงของโรคและปัญหาของชุมชน ประเมินผลการพยาบาลที่บ้านและปรับแผนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทนต่อการเปลี่ยนแปลง โดยนำแนวคิด ทฤษฎีทางการพยาบาลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งนำผลการวิจัยมาใช้ในการวางแผนและให้บริการพยาบาลในชุมชน เพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพการพยาบาล

4. ทำงานร่วมกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง องค์กร ชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งแหล่งประโยชน์บุคคลในชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพ รายงานปัญหาของชุมชนหรือปัญหาสุขภาพ ที่เป็นปัญหาสำคัญจะต้องได้รับการแก้ไขเร่งด่วน ผลของการให้บริการและข้อมูลสำคัญอื่น ๆ เพื่อร่วมวางแผนในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพของชุมชนที่รับผิดชอบ

6. ร่วมมือกับทีมสุขภาพ สมาชิกในครอบครัวและแหล่งประโยชน์ในชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพของสมาชิกในครอบครัว ในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของชุมชน ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน

7. ประเมิน วิเคราะห์ ค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชน รวมทั้งผู้ป่วยหรือผู้มีปัญหาสุขภาพที่ต้องการการดูแล ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชน

8. มีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อควบคุมการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นในชุมชน

9. คัดกรองผู้ป่วยและผู้มีปัญหาสุขภาพตามอาการและความรุนแรงของโรค ตรวจวินิจฉัย ทำการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ภายใต้ข้อกำหนดตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการรักษาและส่งต่อ

10. เป็นผู้นำในการสร้างและใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินคุณภาพบริการสุขภาพและผลลัพธ์ของบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนและในชุมชน

11. ให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือทีมสุขภาพในการแก้ปัญหาเพื่อรักษาคุณภาพของบริการสุขภาพ

12. ร่วมกับหน่วยงาน / องค์กรที่เกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมในการพัฒนาสุขภาพแก่ชุมชน

#### ด้านวิชาการ

1. พัฒนาศักยภาพทีมงานในความรับผิดชอบตามความต้องการที่จำเป็นของบุคคล หน่วยงาน และประชากรผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องด้วยเทคนิค และวิธีการที่เหมาะสม

2. มีส่วนร่วมในการสร้างและส่งเสริมการพัฒนาวิชาการ ให้แก่นักเรียนเยาวชน อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชน

3. ให้ความรู้แก่บุคลากรทีมสุขภาพรวมทั้งการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มาอบรมในศูนย์สุขภาพชุมชน

4. เป็นผู้นำในการจัดทำคู่มือให้ความรู้แก่บุคคล ครอบครัว รวมทั้งคู่มือปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข และทีมสุขภาพอื่น ๆ ตามความจำเป็น

5. มีส่วนร่วมและเป็นวิทยากรในการจัดอบรมหรือฝึกทักษะการพยาบาล เฉพาะอย่างแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ในศูนย์สุขภาพชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งทีมแกนนำต่าง ๆ ในชุมชน
6. ส่งเสริมและให้บริการวิชาการแก่บุคคล องค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
7. เสนอประเด็นที่ควรทำวิจัยในชุมชน มีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในการวิจัยเพื่อค้นหาองค์ความรู้และนวัตกรรมรวมทั้งการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงการให้บริการสุขภาพให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน

### 2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

การทำงานของมนุษย์ (Job Performance) ขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญสองประการ คือ แรงจูงใจ (Motivation) และความสามารถ (Ability) ซึ่งแรงจูงใจและความสามารถเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์โดยแรงจูงใจจะขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคล ความต้องการเป็นผลของสภาพทางกาย (Physical Condition) ส่วนความสามารถของมนุษย์เป็นผลมาจากสิ่ง 3 ประการ คือ ความสามารถด้านสติปัญญา ประสบการณ์ การศึกษาและการฝึกอบรม การทำงานของบุคคลอยู่ภายใต้อิทธิพลหลายประการด้วยกัน แต่ละคนมีความแตกต่างกันทำงานไม่เหมือนกัน อย่างไรก็ตามเราไม่สามารถทำงานได้เหนือความสามารถของตนและจำนวนปีที่เคยทำงานมาไม่ได้เป็นเครื่องประกันว่าคนที่ทำงานนานกว่าจะมีประสบการณ์มากกว่าคนที่ทำงานน้อยปีกว่า ดังนั้น ผู้ใ้รู้จักจัดความสามารถของตนเองก็จะทำงานได้ผลดี (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2522) นอกจากนี้ ชงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ (2536) ได้กล่าวว่า ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลที่สำคัญ อันได้แก่ อายุ ประสบการณ์ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการทำงานของบุคคล

สมยศ นาวิการ (2540) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านสถานการณ์ (Situation Factors) ซึ่งประกอบด้วย
  - 1.1 สภาพแวดล้อมในการทำงาน
  - 1.2 อุปกรณ์และวัตถุดิบที่ใช้ในการดำเนินงาน รวมทั้งผู้ปฏิบัติงาน
2. การรับรู้ทางด้านบทบาท (Role Perception) หมายถึงแนวทางที่บุคคลให้ความหมายงานของเขา ประเภทของกำลังพยายาม ที่เขาเชื่อว่ามีผลต่อผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ
3. ความสามารถและทักษะ (Ability and Skills) โดยที่ความสามารถเป็นลักษณะของบุคคล และทักษะ หมายถึง ระดับของความเชี่ยวชาญในงานเฉพาะอย่าง

4. กระบวนการจูงใจ (The Motivation Process) การจูงใจอาจนับได้ว่าเป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการปฏิบัติงานของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

ถ้าบุคคลได้ทำงานที่ตนมีความพึงพอใจ ย่อมได้ผลมากกว่าการที่ต้องปฏิบัติงานที่ไม่พอใจ และถ้าสมาชิกทุกคนหรือคนส่วนใหญ่ขององค์การ มีความเข้าใจซาบซึ้งถึงระบบงานที่มีประสิทธิภาพ การดำเนินงานขององค์การ และพึงพอใจต่อวัตถุประสงค์หลักและนโยบายการดำเนินการขององค์การ บุคคลเหล่านั้นย่อมอุทิศเวลาให้งาน มีขวัญและกำลังใจได้ดีขึ้น (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526)

จากแนวคิดดังกล่าวจะพบว่า ในการปฏิบัติงาน (Job Performance) จะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัยด้วยกัน ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จึงได้จำแนกปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน ออกเป็น 4 ด้านด้วยกัน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสพการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงาน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

### 1. ปัจจัยส่วนบุคคล

อายุ อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกัน ในเรื่องความคิดเห็นและพฤติกรรม ทั้งนี้ อายุของบุคคลเป็นสิ่งที่สัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะโดยในคนปกติ เมื่ออายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะจะเจริญสูงขึ้นตามวัย ประสพการณ์มากขึ้น ความคิดอ่านและการมองเห็นปัญหาได้ชัดเจน ถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้นซึ่งความคิดและการกระทำจะปรับเปลี่ยนไปตามวัย (ทัศนาศ นุญทอง, 2529 อ้างถึงในปลายมาศ ขุนภักดี, 2533) จากการศึกษาของปลายมาศ ขุนภักดี (2533) พบว่า อายุของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริหาร ด้านวิชาการ ด้านการประสานงาน และผลการปฏิบัติงานรวมทุกด้าน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของอภิญา อีสโม่ (2547) ที่พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน และการศึกษาของพรรษา ชุมเกษียร (2534) ที่พบว่า อายุของหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารเวชภัณฑ์ และเช่นเดียวกับการศึกษาของ Dyer และคณะ (Dyer, et al., 1967) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

สถานภาพสมรส ซึ่งจากการศึกษาของทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528) พบว่า สถานภาพสมรสของหัวหน้าสถานีอนามัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลงาน โภชนาการของสถานีอนามัย และการศึกษาของสมพร อธิเดชพงศ์ (2530) ที่พบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่แต่งงานแล้วมีคะแนนผลการปฏิบัติงานในระดับสูงกว่าแพทย์ที่ยังโสด การมีวุฒิภาวะทางอารมณ์มากขึ้นทำให้มีเหตุผล ทำงานด้วยความสุขุมรอบคอบ สามารถบริหารจัดการได้สูงกว่า ซึ่งแตกต่างกับ การศึกษา

ของอภิญา อีสโม (2547) ที่พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

**ภูมิลำเนาเดิม** จากการศึกษาของลักขณา เต็มศิริกุลชัย (2529) พบว่า ความเป็นคนท้องถิ่น เป็นพื้นฐานที่ช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเข้าใจวิถีคิด และวิถีการดำเนินชีวิตของชาวบ้าน ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยและชุมชน อันเป็นปัจจัยสำคัญต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ และผลการศึกษาของพรทิพย์ อุ๋น โกมล (2532) พบว่า ภูมิลำเนาเดิม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการและรวมทุกด้าน แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหาร และด้านบริการ และนอกจากนี้ยังมีการศึกษาของอภิญา อีสโม (2547) พบว่า ภูมิลำเนาเดิมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในอำเภอที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านวิชาการ เช่นเดียวกัน

รายได้ จากการศึกษาของทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528) พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจของหัวหน้าสถานีอนามัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของพรทิพย์ อุ๋น โกมล (2532) ที่พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ในทางลบกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในแต่ละด้าน และรวมทุกด้าน และผลการศึกษาของพรรษา ชุมเกษียร, (2534) พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารเวชภัณฑ์แต่อย่างไร

## 2. ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน

**อายุราชการ** ผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานจะส่งผลให้บุคคลปฏิบัติงานได้ดี แต่จำนวนปีที่เคยทำงานมา ไม่ได้เป็นเครื่องประกันว่า คนที่ทำงานนานกว่าจะมีประสบการณ์มากกว่าคนที่ทำงานน้อยปีกว่า ทั้งนี้เพราะแต่ละวันที่ทำงานย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2522) และจากการศึกษาของ Dyer และคณะ (Dyer, et al., 1967) พบว่า ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และจากผลการศึกษาของพรทิพย์ อุ๋น โกมล (2532) พบว่า อายุราชการมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในแต่ละด้านและรวมทุกด้านของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรคโรงพยาบาลชุมชน ส่วนการศึกษาของอภิญา อีสโม (2547) พบว่า ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ แต่ประสบการณ์การทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารและด้านบริการ

**ระยะเวลาปฏิบัติงาน** จากที่ได้กล่าวมาแล้วว่า จำนวนปีที่เคยทำงานมา ไม่ได้เป็นเครื่องประกันว่า คนที่ทำงานนานกว่าจะมีประสบการณ์มากกว่าคนที่ทำงานน้อยปีกว่า ทั้งนี้เพราะแต่ละวันที่ทำงานย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2522) ซึ่งแตกต่างกับการศึกษา

ของพรทิพย์ อุ๋น โกมล (2532) ที่พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการ

**การฝึกอบรม** เป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคคลในหน่วยงาน และเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งมีผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นการสอนคนให้ได้เรียนรู้ และเข้าใจถึงหลักวิทยาการและวิธีปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทันสมัย และเหมาะสม ซึ่งเป็นการสร้างเสริม คุณวุฒิและสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (อุทัย หิรัญโต, 2523) ซึ่งเป็นสิ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของพรทิพย์ อุ๋น โกมล (2532) ที่พบว่า การได้รับการฝึกอบรมด้านบริหาร ด้านบริการและด้านวิชาการ ต่างไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในแต่ละด้านและรวมทุกด้าน และการศึกษาของอภิญา อีสโม (2547) พบว่า การฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกด้าน

### 3. ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

**จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ** จากการศึกษาของพรทิพย์ อุ๋น โกมล (2532) พบว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหาร และด้านวิชาการ

**จำนวนบุคลากร** จากการศึกษาของปลายมาศ ชุนภักดี (2533) พบว่า จำนวนบุคลากรในฝ่าย มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการและผลการปฏิบัติงานรวมทุกด้าน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของพรทิพย์ อุ๋น โกมล (2532) ที่พบว่าจำนวนบุคลากรในฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรคไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริการและด้านวิชาการ

**การได้รับการนิเทศ** เป็นกระบวนการอำนวยการของหน่วยงาน ช่วยนำการบริหารงานไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ นโยบาย แผนงาน ตามที่กำหนดไว้ในระดับผู้บริหารไปสู่ระดับผู้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และให้งานเกิดประสิทธิผลสูงสุด (กระทรวงสาธารณสุข, 2532) จากผลการศึกษาของสมศักดิ์ กริชชัย (2542) พบว่า การนิเทศงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการนิเทศจะมีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้ดี

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นอกจากปัจจัยข้างต้นที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ยังมีปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ อันได้แก่ การมีจำนวนประชากรในความรับผิดชอบที่ชัดเจน เพื่อเป็นเป้าหมายของการวางแผนและจัดบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ และในมาตรฐานในการจัดบริการระดับปฐมภูมิกำหนดให้มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นทีมให้บริการต่อเนื่องในอัตราส่วน



ไม่น้อยกว่า 1 : 1,250 และนอกจากนี้ ที่ตั้งของหน่วยบริการปฐมภูมิ ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้การจัดบริการมีประสิทธิภาพ โดยสถานบริการควรอยู่ในชุมชน อยู่ใกล้ชิดชุมชน ประชาชนสามารถให้บริการได้สะดวก (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545)

#### 4. ความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลในองค์กร มีผลต่อความสำเร็จของงานและองค์การรวมทั้งความสุขของผู้ทำงานด้วย องค์กรใดก็ตาม หากบุคคลในองค์กรไม่มีความพึงพอใจในการทำงานก็จะเป็นมูลเหตุหนึ่งที่ทำให้ผลงานและการปฏิบัติงานต่ำ คุณภาพของงานลดลงแต่ในทางตรงกันข้ามหากองค์กรมีบุคคลที่มีความพึงพอใจในการทำงานสูงจะมีผลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ความพึงพอใจในการทำงานยังเป็นเครื่องหมายแสดงถึงประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานและภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) โดยทั่วไปผลการปฏิบัติงานของบุคคลจะถูกกำหนดโดยแรงจูงใจ (ความปรารถนาที่จะทำงาน) ความสามารถ (ความสามารถที่จะทำงาน) และสภาพแวดล้อมของงาน (เครื่องมือและข้อมูลที่ต้องใช้ทำงาน) ถ้าบุคคลขาดความสามารถแล้ว ผู้บริหารสามารถให้การฝึกอบรมหรือทดแทนบุคคลได้ ถ้ามีสภาพแวดล้อมของงานไม่ดีโดยปกติผู้บริหารก็สามารถปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ แต่ถ้าแรงจูงใจคือปัญหาแล้วนับเป็นสิ่งที่ท้าทายมากขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลเป็นปรากฏการณ์ที่ซับซ้อน ดังนั้น การจูงใจจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เพราะว่าการจูงใจจะกระทบต่อผลการปฏิบัติงาน (วรณารอด แสงมณี, 2543)

#### ความหมายของความพึงพอใจในงาน

สรว้อยตระกูล (ตีวายนต์) อรรถมานะ (2545) ได้กล่าวถึงความหมายของความพึงพอใจในงานว่า เป็นทัศนคติหรือความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ โดยเฉพาะของผู้ปฏิบัติงานซึ่งเกี่ยวกับงาน เป็นเรื่องของทัศนคติหรือเจตคติโดยตรงทัศนคติมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ องค์ประกอบทางด้านความคิด ความเข้าใจ (Cognitive Component) เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Effective Component) ซึ่งเป็นส่วนที่เป็นอารมณ์หรือความรู้สึกที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่เขารู้และเข้าใจอยู่ก่อนแล้ว และองค์ประกอบด้านแนวโน้มของพฤติกรรม (Behavioral Component) ซึ่งจะส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรม

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) ได้กล่าวว่าความพึงพอใจในการทำงาน เป็นความรู้สึกรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในเชิงบวกเป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงานและได้รับผลตอบแทน คือ ผลที่เป็นความพึงพอใจที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงาน รวมทั้งการส่งผลต่อความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร

วรรณกร แสงมณี (2543) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานว่า หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานที่ทำอยู่และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เป็นความรู้สึกที่เกิดจากการที่ได้รับการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จนทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงานจึงตั้งใจและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

### ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

โดยทั่วไปการที่ผู้ปฏิบัติจะมีความพึงพอใจในการปฏิบัติหน้าที่มากน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับว่าความต้องการของตนได้รับการตอบสนองมากน้อยเพียงใด หากได้รับการตอบสนองมากก็จะมี ความตั้งใจในการปฏิบัติหน้าที่มาก หากได้รับการตอบสนองน้อยความตั้งใจในการปฏิบัติหน้าที่ก็จะลดน้อยลงไป สิ่งเหล่านี้ก็คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติหน้าที่โดยปกติแล้วมนุษย์มีความต้องการหลากหลายแตกต่างกันไป ไม่มีที่สิ้นสุดตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งมีทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

**ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (A. H. Maslow, 1970) นักจิตวิทยาชาวอังกฤษได้เสนอสมมุติฐาน 3 ประการ คือ**

1. มนุษย์มีความต้องการอยู่ตลอดเวลา ไม่มีการสิ้นสุดครบใดที่ยังมีชีวิตอยู่
2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นแรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมนั้นอีกต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้นจึงจะมีอิทธิพลจูงใจต่อไป
3. ความต้องการของคนมีลักษณะเป็นลำดับขั้นจากต่ำ ไปหาสูงตามลำดับความสำคัญ ในขณะที่ความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นสูงก็จะตามมา

### ทฤษฎีของ Maslow แบ่งลำดับความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ลำดับ ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านกายภาพ (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นต่ำสุดตามความคิดของมาสโลว์ ความต้องการขั้นนี้ เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งจะขาดเสียมิได้ เช่น ความต้องการอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัยและการพักผ่อน เป็นต้น
2. ความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย (Safety and Security Needs) เมื่อมนุษย์ได้รับการตอบสนองในขั้นที่หนึ่งแล้ว ความต้องการในขั้นที่ 2 ก็จะมา ความต้องการในขั้นนี้จะเป็นความต้องการในการป้องกันตนเองให้พ้นจากอันตรายและมีความมั่นคง
3. ความต้องการทางสังคม (Social or Belongingness Needs) เมื่อความต้องการทางด้านกายภาพและความปลอดภัยได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการทางสังคมก็จะเกิดขึ้นตามมา ความต้องการทางสังคม คือ ความต้องการที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่นรวมทั้งต้องการที่จะมีสถานภาพทางสังคมที่สูงขึ้น

4. ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem or Status Needs) ความต้องการขั้นนี้มี ความเข้มข้นสูงกว่าความต้องการทางสังคม คือ ความต้องการมีฐานะเด่นเป็นที่ยอมรับในสังคม

5. ความต้องการที่จะประสบความสำเร็จสูงสุดหรือความต้องการประจักษ์ตน (Self Actualization or Self - Realization) ความต้องการขั้นนี้เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ ความ ต้องการขั้นนี้จะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการที่ต่ำกว่าได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจแล้ว บุคคลที่มี ความต้องการในขั้นนี้จึงมีไม่มากนัก

**ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg** (Frederic Herzberg, Bernard Mausner, and Barbara Block Snyderman, 1959) ทฤษฎีสองปัจจัย (Two Factor Theory) หรือทฤษฎีปัจจัยจูงใจ – ปัจจัย สุขอนามัย (Motivation -Hygiene Theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพอใจและไม่พอใจใน งาน ซึ่งปัจจัยทั้งสอง คือ

1. ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factor) เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการ ทำงาน เกิดความรักชอบงาน ปัจจัยนี้เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง เป็นตัวการสร้าง ความพึงพอใจใน การทำงานให้บุคคลในองค์การทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่

- 1.1 ลักษณะของงาน (Work Itself)
- 1.2 ความสำเร็จของงาน (Achievement)
- 1.3 การยอมรับนับถือ (Recognition)
- 1.4 ความรับผิดชอบ (Responsibility)
- 1.5 ความก้าวหน้าในการทำงาน (Advancement)

2. ปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors) หรือปัจจัยเพื่อการคงอยู่ (Maintenance Factors) เป็นปัจจัยที่พึงรักษาไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน ได้แก่

- 2.1 สภาพการทำงาน (Working Condition)
- 2.2 ค่าตอบแทน (Pay)
- 2.3 ความมั่นคงในการทำงาน (Job Security)
- 2.4 สวัสดิการ (Benefits)
- 2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Interpersonal Relationships : peers)
- 2.6 การบังคับบัญชา (Supervisions)
- 2.7 นโยบายและการบริหาร (Company Policies and Administration)

**ทฤษฎี X ทฤษฎี Y ของ McGregor** (D. McGregor, 1960)

McGregor ได้เสนอทฤษฎีการจูงใจที่เรียกว่า ทฤษฎี X และ ทฤษฎี Y โดยทฤษฎี X ตั้งอยู่บนสมมติฐานเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ ดังนี้

1. มนุษย์โดยทั่วไปไม่ชอบทำงานและพยายามจะหลีกเลี่ยงงานให้มากที่สุด
2. เนื่องจากมนุษย์ไม่ชอบทำงานดังกล่าว มนุษย์ส่วนใหญ่จึงต้องถูกบังคับขู่เข็ญด้วยการลงโทษ เพื่อให้เขามีความพยายามทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร
3. โดยธรรมชาติมนุษย์ชอบที่จะได้รับคำสั่ง ต้องการที่จะหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบ และไม่ค่อยมีความทะเยอทะยาน แต่ต้องการความมั่นคงปลอดภัยเหนือสิ่งอื่นใด

ส่วนทฤษฎี Y มีสมมติฐาน ดังนี้

1. การใช้ความพยายามทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจในการทำงานไม่ใช่เป็นสิ่งยุ่งยากลำบากอะไรเลย แท้ที่จริงการทำงานเหมือนการเล่นหรือการพักผ่อน
2. การควบคุมจากภายนอกและการขู่เข็ญว่าจะลงโทษ ไม่ใช่เป็นวิธีการที่จะทำให้คนงานปฏิบัติงานไปตามเป้าหมายขององค์กร แต่คนงานมีความสามารถในการควบคุมตัวเองให้ทำงานไปตามเป้าหมายที่วางไว้
3. การสร้างความผูกพันต่อองค์กรเป็นผลมาจากการให้รางวัลตามความสำเร็จของผลงาน เช่น การได้ทำงานที่ตนชอบ และการได้มีโอกาสทำงานจนสำเร็จด้วยตัวเอง เป็นต้น
4. ภายใต้อาณัติที่เหมาะสม มนุษย์ทั่วไปเรียนรู้ไม่เพียงแต่การยอมรับเท่านั้น แต่ยังแสวงหาความรับผิดชอบเพิ่มอีกด้วย
5. ความสามารถในการจินตนาการ ความเฉลียวฉลาด และความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาขององค์กรมีอยู่กว้างขวางในตัวมนุษย์
6. ภายใต้อารมณ์ของคนในสังคมอุตสาหกรรมสมัยใหม่ความสามารถทางสติปัญญาของคนในองค์กรมีโอกาสแสดงความสามารถเพียงบางส่วนเท่านั้น

จะเห็นได้ว่า หากผู้บริหารยอมรับทฤษฎี X แล้ว จะใช้วิธีจูงใจให้คนทำงานโดยการควบคุมอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดความเกรงกลัวและไม่เปิดโอกาสให้คนอื่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แต่หากผู้บริหารยอมรับทฤษฎี Y แล้วจะใช้วิธีการจูงใจโดยเปิดโอกาสให้คนอื่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน มีการมอบหมายงานให้ทำ ซึ่งทฤษฎี Y นับว่าเป็นทฤษฎีที่มีประโยชน์ต่อการจูงใจในการทำงานเป็นอย่างมาก

#### ทฤษฎีความต้องการของ McClelland (McClelland, Devid C., 1961)

McClelland ได้เสนอทฤษฎีการจูงใจที่เรียกว่า ทฤษฎีความต้องการ (Theory of Needs) โดย McClelland ได้แบ่งความต้องการออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ความต้องการความสำเร็จ (Need for Achievement) เป็นความต้องการความสำเร็จตามเป้าหมายหรืองานที่กำหนดไว้ บุคคลที่มีความต้องการความสำเร็จ มักจะมีลักษณะ ดังนี้

- ก. เป็นคนที่มีความรับผิดชอบเฉพาะตัว
- ข. เป็นคนที่ทำให้เป้าหมายมีความยุ่งยากน้อยลง
- ค. เป็นคนที่ต้องการข้อมูลป้อนกลับโดยทันที
- ง. เป็นคนที่ปฏิบัติงานมานาน

2. ความต้องการความผูกพัน (Need for Affiliation) เป็นความต้องการความผูกพันกับบุคคลอื่น และเป็นที่ยอมรับของคนอื่น บุคคลที่มีความต้องการความผูกพันมักปฏิบัติงานด้วยการปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นมาก และมีโอกาสได้รู้จักเพื่อนใหม่ด้วย

3. ความต้องการอำนาจ (Need for Power) เป็นความต้องการอิทธิพลเหนือกลุ่มและควบคุมคนอื่น บุคคลที่มีความต้องการอำนาจมากมักจะเป็นผู้ปฏิบัติงานในระดับสูง ซึ่งมีข้อมูลข่าวสารเป็นอย่างดี และสามารถชักจูงให้คนอื่นปฏิบัติตาม

จากแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่กล่าวมาพบว่า ความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าวิจัยเลือกที่จะใช้ทฤษฎีของ Herzberg เป็นแนวทางในการศึกษา

## 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาท

#### หน้าที่

ทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยที่สามารถพยากรณ์ผลงานโภชนาการของสถานีนอนามัย ได้แก่ ระยะทางจากสถานีนอนามัยถึงหมู่บ้านที่ไกลที่สุด ความพึงพอใจในงานโภชนาการและรายได้ประจำต่อเดือนของหัวหน้าสถานีนอนามัย และปัจจัยที่สามารถพยากรณ์คุณภาพงานโภชนาการของสถานีนอนามัย เรียงลำดับความสำคัญจากมากไปน้อยคือ ความพึงพอใจในงานโภชนาการและรายได้ประจำต่อเดือนของหัวหน้าสถานีนอนามัย

สาคร ใจพยอม (2531) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย ทั้งในทัศนะของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเอง และทัศนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนผลการศึกษา พบว่า ในทัศนะของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน ประสิทธิภาพการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในอดีต แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการได้รับการสนับสนุนด้านกำลังคน ส่วนในทัศนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาล พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่วน ประสิทธิภาพการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในอดีตนั้นมีความสัมพันธ์ใน ทางลบ

พรทิพย์ อุ่น โกมล (2532) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรคโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของ ประเทศไทย ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหาร คือ อายุ เพศ ฐานะทางเศรษฐกิจ อายุราชการ จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนบุคลากรในฝ่าย ความพึงพอใจรวมและองค์ประกอบของความพึงพอใจ ได้แก่ สภาพและลักษณะงาน สัมพันธภาพ ในการทำงาน ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ และโอกาสก้าวหน้าในงาน

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริการ คือ อายุ วุฒิทางการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ อายุราชการ และองค์ประกอบของความพึงพอใจ ได้แก่ รายได้และประโยชน์เกื้อกูลต่าง ๆ และความสำเร็จและการยอมรับนับถือ

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการ คือ อายุ ภูมิลำเนาเดิม ฐานะทางเศรษฐกิจ อายุราชการ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ความพึงพอใจรวมทุกด้านและองค์ประกอบของความพึงพอใจ ได้แก่ สภาพและลักษณะงาน ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ

สุเมธ ทิพย์ชาติ (2533) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานและการรับรู้ในบทบาทการให้ บริการด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดพิษณุโลกผลการวิจัย สรุปได้ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านการรักษา พยาบาล

2. แรงจูงใจในโอกาสก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้าน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ตามลำดับ

ปลายมาศ ชุนภักดี (2533) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่าย เวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ต่าง ๆ กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม พบว่า การปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่าย เวชกรรมสังคมด้านบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอายุ อายุราชการ จำนวนบุคลากรในฝ่าย ปัจจัยค่าจูน และปัจจัยจูงใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การปฏิบัติงานด้านการบริการมีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับจำนวนบุคลากรในฝ่าย ปัจจัยค่าจูนและปัจจัยจูงใจ แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับระยะ

เวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การปฏิบัติงานด้านวิชาการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอายุ อายุราชการ ขนาดของโรงพยาบาล จำนวนบุคลากรในฝ่าย ปัจจัยค่าจูนและปัจจัยจูงใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการปฏิบัติงานด้านการประสานงาน พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอายุ อายุราชการ ปัจจัยค่าจูนและปัจจัยจูงใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พรรษา ชุมเกษียร (2534) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการบริหารเวชภัณฑ์ ตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลชุมชนในภาคกลางของประเทศไทย ผลการศึกษา พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการบริหารเวชภัณฑ์ทั้งด้านการจัดหา การควบคุม และการจำหน่าย สำหรับปัจจัยการปฏิบัติงาน พบว่า มีสองปัจจัย คือ การได้รับการนิเทศจากผู้นิเทศระดับจังหวัด และขนาดของโรงพยาบาลชุมชนที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารเวชภัณฑ์ด้านการจัดหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่มีปัจจัยการปฏิบัติงานใดที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการควบคุม และการจำหน่ายเวชภัณฑ์ ส่วนปัจจัยด้านความพึงพอใจ พบว่า มีเพียงปัจจัยเดียวที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารเวชภัณฑ์ด้านการควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ สัมพันธภาพในการทำงาน แต่ไม่มีปัจจัยด้านความพึงพอใจใดที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการจัดหา และการจำหน่ายเวชภัณฑ์

ราณี วิริยะเจริญกิจ (2538) ได้ศึกษาปัจจัยกัศสรรที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่เคยได้รับการฝึกอบรมทางด้านการบริหารจัดการมีการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงโดยรวมทุกด้านสูงกว่าผู้ไม่เคยรับการอบรม
2. อายุราชการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติจริงของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
3. แรงจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้บทบาทของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

พิลียพร พุทเสณ (2539) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติของแพทย์ในการให้บริการเวชปฏิบัติระดับปฐมภูมิ ในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 375 คน ทั่วประเทศ พบว่า ความสัมพันธ์ของเจตคติแพทย์ในการให้บริการเวชปฏิบัติระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ลักษณะประชากรและสังคมและปัจจัยปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติของแพทย์ในการให้บริการเวชปฏิบัติระดับปฐมภูมิ ปัจจัยค่านิยมที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติของแพทย์ในการให้บริการเวชปฏิบัติระดับปฐมภูมิ คือ ค่านิยมต่อบำเหน็จรางวัลและค่านิยมต่อบุคคลอื่น ปัจจัยความ

พึงพอใจในงานที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติของแพทย์ในการให้บริการเวชปฏิบัติระดับปฐมภูมิ ได้แก่ สัมพันธภาพในการทำงาน และโอกาสก้าวหน้าในงาน ปัญหาอุปสรรคในการให้บริการเวชปฏิบัติระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน คือ คนไข้มากเกินอัตรากำลังแพทย์ บุคลากรไม่เพียงพอ เครื่องมือไม่พร้อม

ปริญญา ระลึก (2542) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยบริหารด้านโครงสร้างระบบและกลยุทธ์ กับการปฏิบัติตามบทบาทและหน้าที่ด้านการวิจัย การนิเทศงาน การประเมินผล และการจัดการข้อมูลข่าวสาร ของนักวิชาการสาธารณสุขประจำสถานีอนามัยของจังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษา พบว่า หากโครงสร้างบริหารดี มีความเหมาะสมจะส่งผลให้บทบาทด้านการวางแผนดีขึ้น ด้านบริหารพบว่า หากระบบดี มีประสิทธิภาพจะส่งผลให้บทบาทด้านการจัดการข้อมูลดีขึ้น และในทิศทางตรงข้ามหาก ระบบไม่ดี จะส่งผลให้บทบาทด้านการวิจัยไม่ดีตามไปด้วย

บุญเรือน ทองปรอน (2543) ได้ศึกษาบทบาทพยาบาลวิชาชีพด้านการรักษาพยาบาลในสถานีอนามัยในโครงการนำร่องของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 85 คน ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล จำนวนผู้รับบริการต่อวัน และระยะทางในการส่งต่อผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับบทบาทและผลปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการรักษาพยาบาล แต่มีผลในทางลบกับ อายุ รายได้ อายุราชการ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล ส่วนการศึกษาต่อเพิ่มเติมและจำนวนบุคลากรประจำสถานีอนามัย ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทและผลการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล

จรรยา เฟ็งมีศรี (2543) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในสถานีอนามัย จำนวน 146 คน ทั่วประเทศ พบว่า แรงจูงใจในเรื่อง การยอมรับนับถือ โอกาสก้าวหน้า การพัฒนาตนเอง ความสำเร็จในงาน และลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยที่สามารถทำนายความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน คือ โอกาสก้าวหน้า ความสำเร็จในงาน การพัฒนาตนเอง และลักษณะงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในสถานีอนามัยได้ร้อยละ 51.83

อภิญา อีสโม (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดพัทลุงในปีงบประมาณ 2546 กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทั้งหมดที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดพัทลุง จำนวน 93 คน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริหาร และด้านบริการ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ



#### 2.4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

สุรพล ลอยหาและคณะ (2538) ได้ศึกษาเพื่อประเมินและศึกษาผลกระทบจากการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นว่าสถานีอนามัยขาดแคลนปัจจัยเกี่ยวกับการบริหารงาน เช่น บุคลากร วัสดุ ครุภัณฑ์ ยานพาหนะ

รวีวรรณ ศิริสมบุรณ์และคณะ (2545) ได้มีการประเมินผลการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของจังหวัดสระบุรี พบว่า ด้วยคุณลักษณะของนโยบายที่เร่งรัด ทำให้เจ้าหน้าที่มีความพร้อมน้อยในหลายด้าน เช่น ไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ เป็นต้น อย่างไรก็ตามเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อนโยบายโดยเห็นด้วยกับนโยบายที่ “เน้นสร้างสุขภาพ” สูงสุด แต่ไม่เห็นด้วยกับนโยบายที่ “การนำเงินเดือนมารวมในงบที่สนับสนุนโครงการ” เมื่อประเมินรูปแบบการจัดบริการ พบว่า เกิดภาพการจัดบริการศูนย์สุขภาพชุมชนแบบทดลองที่หลากหลายทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลในเงื่อนไขที่แตกต่างกัน โดยศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพร้อมในด้านโครงสร้าง สถานที่ในการจัดบริการ มากกว่าการใช้ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ประเมินสภาพปัญหาการให้อิสระในการตัดสินใจและวางแผนจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนทำให้มีการกระจายอย่างไม่เสมอภาคกระจุกตัวในที่มีสถานบริการหนาแน่นอยู่แล้ว ในภาพรวมประชาชนมีความพึงพอใจค่อนข้างมาก ร้อยละ 82.8 แต่มีความพอใจน้อยในงานบริการทันตสาธารณสุขและการเยี่ยมบ้าน

จินตนา ถีละไกรวรรณ (2545) สรุปรายงานการสังเคราะห์บทบาทของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในบริบทของวิชาชีพและลักษณะของบริการสุขภาพกรณีศึกษาโรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยที่เป็นเงื่อนไขต่อความสำเร็จในการทำบทบาทของพยาบาลชุมชน ได้แก่

1. ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์และให้การสนับสนุนการพัฒนางานและการพัฒนา

บุคลากร

2. ผู้ให้บริการมีความเข้าใจและเข้าถึงคนในชุมชน
3. มีเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์ที่ช่วยในการทำงานอย่างคล่องตัว
4. ชุมชนมีความเข้มแข็งและให้ความร่วมมือ
5. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีวิสัยทัศน์ มีงบประมาณ

ยุภาพร ม่วงนิล (2545) ได้ศึกษาแนวทางการบริการสุขภาพโดยพยาบาลวิชาชีพที่สถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น โดยศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย ผลจากการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้ให้บริการแบบองค์รวม ผสมผสาน และต่อเนื่องเป็นแนวคิดในการให้การดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการทั้งระดับ

บุคคล ครอบครัว และชุมชน แนวทางการให้บริการสุขภาพระดับบุคคลได้แก่ 1) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใช้บริการ 2) การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ 3) การรวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการ 4) การให้ข้อมูลและคำแนะนำด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ 5) การอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ โดยให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ 6) การจัดระบบการส่งต่อ 7) มีการผสมผสานรูปแบบการให้บริการทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย 8) มีการวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการ 9) มีความยืดหยุ่นในการให้บริการ 10) การจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่สำหรับให้บริการ 11) มีการจัดหาเวชภัณฑ์ให้เหมาะสม 12) มีการติดตามประเมินผลการให้บริการ

แนวทางการให้บริการสุขภาพระดับครอบครัว ได้แก่ 1) การประเมินภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว 2) การให้ข้อมูลและสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มสุขภาพ สำหรับการให้บริการสุขภาพด้านสุขภาพที่สถานีอนามัยนั้นจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ของชุมชนที่รับผิดชอบ ทั้งด้านระบาคติวิทยาและสังคมวัฒนธรรม จึงมีการเลือกใช้เครื่องมือในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเหมาะสม

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง จะพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานนั้น มีหลายปัจจัย สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาเพียงบางปัจจัยเท่านั้น เพื่อที่จะนำผลที่ได้จากการศึกษาไปพัฒนาการจัดบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ/ ศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

#### 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 กลุ่มด้วยกัน คือ

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 69 คน  
จากจำนวนศูนย์สุขภาพชุมชน ทั้งหมด 59 แห่ง

2. ผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

กลุ่มตัวอย่าง

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนไม่น้อยกว่า 3 เดือน จำนวน 69 คน  
เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืน  
มา 66 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.65 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

2. ผู้รับบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน ใช้สูตรคำนวณ ดังนี้

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P) / d^2 \text{ (Lwanga and Lemeshow, 1991)}$$

สัดส่วนความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน (P) = 0.50 (เนื่องจากค่า  
ประมาณที่ P = 0.50 เป็นค่าที่จะให้ค่าขนาดตัวอย่างที่มากที่สุด)

ระดับความเชื่อมั่น (Confidence Level) = 95%

กำหนดความแม่นยำของผลการศึกษา (Absolute Precision) ของผลการศึกษา  
(40 – 60%) = 10%

แทนค่าในสูตร

$$n = 1.96 \times 1.96 \times 0.50(1-0.50) / (0.10)(0.10)$$

$$= 96 \text{ คน}$$

แต่ในที่นี้ผู้วิจัยเลือกที่จะเก็บข้อมูลโดยใช้กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลทั้งหมดจำนวน 160 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด และได้กำหนดวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) โดย

1. แบ่งกลุ่มอำเภอออกเป็น 4 กลุ่ม โดยแบ่งพื้นที่ตามเกณฑ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นเกณฑ์เดียวกันในการแบ่งพื้นที่เขตการศึกษาของจังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้  
กลุ่มที่ 1 ได้แก่ อำเภอเมือง, กันทรารมย์, ยางชุมน้อย, โนนคูณ, น้ำเกลี้ยง, วังหิน  
กลุ่มที่ 2 ได้แก่ อำเภอรามันไพร, อุทุมพรพิสัย, โพธิ์ศรีสุวรรณ, ห้วยทับทัน, บึงบูรพ์, เมืองจันทร์, ศีลาลาด

กลุ่มที่ 3 ได้แก่ อำเภอขุขันธ์, ปรังคัง, ไพรบึง, ภูสิงห์

กลุ่มที่ 4 ได้แก่ อำเภอกันทรลักษ์, เบญจลักษ์, ขุนหาญ, ศรีรัตนะ

2. ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยการจับฉลากเลือกอำเภอที่จะเก็บข้อมูล กลุ่มละ 1 อำเภอ

3. ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยการจับฉลากเลือกศูนย์สุขภาพชุมชนที่จะเก็บข้อมูล อำเภอละ 1 แห่ง

4. เก็บข้อมูลจากผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 40 คน ต่อศูนย์สุขภาพชุมชน 1 แห่ง โดยเก็บข้อมูลกับผู้รับบริการที่เคยรับบริการกับพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละแห่ง โดยใช้พนักงานสัมภาษณ์เป็นผู้เก็บข้อมูล ในเวลา 08.30 – 16.30 น. ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2548 ถึงเดือนสิงหาคม 2548

### 3.3 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.3.1 ตัวแปรอิสระ

##### 3.3.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

- 1) อายุ
- 2) สถานภาพสมรส
- 3) ภูมิลำเนาเดิม
- 4) รายได้

### 5) การเลือกปฏิบัติงาน

#### 3.3.1.2 ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน

- 1) อายุราชการ
- 2) ระยะเวลาปฏิบัติงาน
- 3) การฝึกอบรม

#### 3.3.1.3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

- 1) จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ
- 2) จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ
- 3) ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน
- 4) จำนวนบุคลากร
- 5) การได้รับการนิเทศ

#### 3.3.1.4 ความพึงพอใจในงาน

- 1) สภาพและลักษณะงาน
- 2) สัมพันธภาพในการทำงาน
- 3) รายได้และประโยชน์เกื้อกูล
- 4) ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ
- 5) โอกาสก้าวหน้าในงาน

### 3.3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

3.3.2.1 การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยแบ่งเป็น ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ

#### 3.3.2.2 ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

3.3.2.3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน

## 3.4 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

3.4.1 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าและได้รับขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 หรือผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

3.4.2 ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) หมายถึง หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ / สถานีอนามัยที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นศูนย์สุขภาพชุมชน และมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ในสถานีอนามัยดังกล่าว

3.4.3 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ อันได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา รายได้ การเลือกปฏิบัติงาน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

3.4.3.1 อายุ หมายถึง อายุของพยาบาลวิชาชีพโดยนับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม

3.4.3.2 สถานภาพสมรส หมายถึง สภาพการอยู่ร่วมกันระหว่างสามี-ภรรยาของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ โสด คู่หมั้น หย่าและแยก

3.4.3.3 ภูมิลำเนาเดิม หมายถึง การมีภูมิลำเนาเดิมในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ปฏิบัติงาน

3.4.3.4 รายได้ หมายถึง รายได้ทั้งหมดของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย อัตราเงินเดือนปัจจุบัน ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลา รายได้พิเศษอื่น ๆ

3.4.3.5 การเลือกปฏิบัติงาน หมายถึง เหตุผลที่พยาบาลวิชาชีพเลือกปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

3.4.4 ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน หมายถึง ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อันได้แก่ อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน การฝึกอบรม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

3.4.4.1 อายุราชการ หมายถึง ระยะเวลาในการรับราชการเป็นปี (หากเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)

3.4.4.2 ระยะเวลาปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

3.4.4.3 การฝึกอบรม หมายถึง ประสบการณ์ในการได้รับการอบรมของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

3.4.5 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน หมายถึง องค์ประกอบต่าง ๆ ในการจัดบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน อันได้แก่ จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน จำนวนบุคลากร และการได้รับการนิเทศ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

3.4.5.1 จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ หมายถึง จำนวนหมู่บ้านที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน

3.4.5.2 จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ หมายถึง จำนวนประชากรในหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน

3.4.5.3 ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน หมายถึง ระยะทางระหว่างศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น ๆ ซึ่งมีหน่วยเป็นกิโลเมตร

3.4.5.4 จำนวนบุคลากร หมายถึง จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมด ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่อื่น

3.4.5.5 การได้รับการนิเทศ หมายถึง การได้รับการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ทั้งจากทีมนิเทศภายในอำเภอและทีมนิเทศภายในจังหวัด

3.4.6 ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Herzberg (Frederic Herzberg, Bernard Mausner, and Barbara Block Snyderman, 1959) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

3.4.6.1 สภาพและลักษณะงาน หมายถึง สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงาน เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ สิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อม ประชากรในความรับผิดชอบ ครอบคลุมถึงจำนวนบุคลากรในการปฏิบัติงาน

3.4.6.2 สัมพันธภาพในการทำงาน หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน

3.4.6.3 รายได้และประโยชน์เกื้อกูล หมายถึง ผลตอบแทนจากการปฏิบัติงานในรูปของเงิน และสวัสดิการในรูปแบบอื่น ๆ

3.4.6.4 ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และการได้รับการยอมรับนับถือจากบุคลากรในหน่วยงานและผู้รับบริการ

3.4.6.5 โอกาสก้าวหน้าในงาน หมายถึง การมีโอกาสด้านความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน การได้รับการเลื่อนตำแหน่งไปสู่ระดับที่สูงกว่า

3.4.7 การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน วัดโดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ในด้านต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอ้างอิงจากแนวทางการจัดบริการระดับปฐมภูมิ (กองการพยาบาล, 2545) ดังนี้

3.4.7.1 บทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการหมายถึง กระบวนการในการกำหนดนโยบาย การมอบหมายงาน การกำหนดมาตรฐานวิธีปฏิบัติ การวิเคราะห์ปัญหาในการดำเนินงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชน และการบริหารจัดการด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ และอาคารสถานที่ในการปฏิบัติงาน

3.4.7.2 บทบาทหน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ

3.4.7.3 บทบาทหน้าที่ด้านวิชาการ หมายถึง การมีส่วนร่วมในการสร้างและส่งเสริม การพัฒนาด้านความรู้และทักษะ ให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

3.4.8. ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ จากการรวบรวมข้อมูลผลการปฏิบัติงานในช่วงเดือนตุลาคม 2547 ถึงเดือนมิถุนายน 2548 โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3.4.9 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน วัดโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น

### 3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.5.1 แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล โดยสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนาเดิม รายได้ และการเลือกปฏิบัติงาน โดยลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด และปลายปิด จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน โดยสอบถามเกี่ยวกับอายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน และการฝึกอบรม โดยลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด และปลายปิด จำนวน 5 ข้อ



ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน จำนวนบุคลากร การได้รับการนิเทศ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิดและปลายปิด จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้ทฤษฎีปัจจัยจูงใจของ Herzberg (Frederic Herzberg, Bernard Mausner, and Barbara Block Snyderman, 1959) จำนวน 32 ข้อ โดยแบ่งคำถามออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านสภาพและลักษณะงาน จำนวน 8 ข้อ (ข้อที่ 1 - 8)
2. ด้านสัมพันธภาพในการทำงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 9 - 13)
3. ด้านรายได้และประโยชน์เกื้อกูล จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 14 - 18)
4. ด้านความสำเร็จและการยอมรับนับถือ จำนวน 7 ข้อ (ข้อที่ 19 - 25)
5. ด้านโอกาสก้าวหน้าในงาน จำนวน 7 ข้อ (ข้อที่ 26 - 32)

ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์แต่ละระดับ ดังนี้

- |   |         |                   |
|---|---------|-------------------|
| 5 | หมายถึง | พึงพอใจมากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | พึงพอใจมาก        |
| 3 | หมายถึง | พึงพอใจปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | พึงพอใจน้อย       |
| 1 | หมายถึง | พึงพอใจน้อยที่สุด |

เกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ โดยใช้เกณฑ์ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535) ดังนี้

- |                   |             |
|-------------------|-------------|
| พึงพอใจมากที่สุด  | 4.51 - 5.00 |
| พึงพอใจมาก        | 3.51 - 4.50 |
| พึงพอใจปานกลาง    | 2.51 - 3.50 |
| พึงพอใจน้อย       | 1.51 - 2.50 |
| พึงพอใจน้อยที่สุด | 1.00 - 1.50 |

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ในด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ ตามแนวทางการจัดบริการระดับปฐมภูมิ ของกองการพยาบาล (2545) จำนวน 48 ข้อ โดยแบ่งคำถามออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

- |                            |              |
|----------------------------|--------------|
| 1. ด้านการบริหารจัดการ     | จำนวน 14 ข้อ |
| 2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล | จำนวน 28 ข้อ |
| ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ   | ข้อ 1 – 7    |
| การป้องกันและควบคุมโรค     | ข้อ 8 – 14   |
| การรักษาพยาบาล             | ข้อ 15 - 23  |
| การฟื้นฟูสภาพ              | ข้อ 24 - 28  |
| 3. ด้านวิชาการ             | จำนวน 6 ข้อ  |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์แต่ละระดับ ดังนี้

5	หมายถึง	ปฏิบัติมากที่สุด / ปฏิบัติทุกครั้ง / ปฏิบัติเป็นประจำ (76 – 100%)	
4	หมายถึง	ปฏิบัติมาก / ปฏิบัติบางครั้ง / ปฏิบัติบ่อยครั้ง	(51 – 75%)
3	หมายถึง	ปฏิบัติปานกลาง / ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	(26 – 50%)
2	หมายถึง	ปฏิบัติน้อย / ปฏิบัติน้อยครั้ง	(1 – 25%)
1	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ / ไม่มีส่วนร่วม	

เกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ โดยใช้เกณฑ์ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535) ดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	4.51 - 5.00
ปฏิบัติมาก	3.51 - 4.50
ปฏิบัติปานกลาง	2.51 - 3.50
ปฏิบัติน้อย	1.51 - 2.50
ไม่ได้ปฏิบัติ	1.00 - 1.50

ส่วนที่ 6 เป็นแบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และแนวทางแก้ไข เป็นคำถามปลายเปิด โดยให้พยาบาลประจำศูนย์สุขภาพชุมชนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และแนวทางแก้ไข ในด้านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อัตรากำลังในการปฏิบัติงาน อุปกรณ์ / เครื่องมือและเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา การให้ความร่วมมือของผู้ร่วมงาน และอื่นๆ

### 3.5.2 แบบสอบถามผลการปฏิบัติงานศูนย์สุขภาพชุมชน

ลักษณะเป็นแบบบันทึกข้อมูลผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- |                       |             |
|-----------------------|-------------|
| 1. การส่งเสริมสุขภาพ  | จำนวน 5 ข้อ |
| 2. ด้านการป้องกันโรค  | จำนวน 3 ข้อ |
| 3. ด้านการรักษาพยาบาล | จำนวน 3 ข้อ |
| 4. ด้านการฟื้นฟูสภาพ  | จำนวน 2 ข้อ |

โดยเป็นข้อมูลการปฏิบัติงานในเดือนตุลาคม 2547 ถึงเดือนมิถุนายน 2548 ซึ่งผลการปฏิบัติงาน ใช้การประเมินโดยคิดค่าคะแนนเป็นร้อยละของผลการปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายของแต่ละกิจกรรม

3.5.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ โดยสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ระยะทางจากบ้านถึงศูนย์สุขภาพชุมชน และสิทธิการรักษา ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิดและปลายปิด จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 20 ข้อ โดยแบ่งคำถามออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| 1. ด้านการอำนวยความสะดวก      | จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 3, 4, 5, 7, 8          |
| 2. ด้านพฤติกรรมบริการ         | จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1, 2, 6, 12, 13, 15    |
| 3. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร | จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 9, 10, 11              |
| 4. ด้านคุณภาพการรักษา         | จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 14, 16, 17, 18, 19, 20 |

ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับโดยกำหนดเกณฑ์แต่ละระดับ ดังนี้

- |                   |   |
|-------------------|---|
| พึงพอใจมากที่สุด  | 5 |
| พึงพอใจมาก        | 4 |
| พึงพอใจปานกลาง    | 3 |
| พึงพอใจน้อย       | 2 |
| พึงพอใจน้อยที่สุด | 1 |

เกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ โดยใช้เกณฑ์ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535) ดังนี้

พึงพอใจมากที่สุด	4.51 - 5.00
พึงพอใจมาก	3.51 - 4.50
พึงพอใจปานกลาง	2.51 - 3.50
พึงพอใจน้อย	1.51 - 2.50
พึงพอใจน้อยที่สุด	1.00 - 1.50

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด

### 3.6 การประเมินคุณภาพของเครื่องมือ

3.6.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งมีความรู้ ประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดบริการระดับปฐมภูมิ คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพ 3 ท่าน และนักวิชาการสาธารณสุข 1 ท่าน ซึ่งมีรายชื่อดังแสดงในภาคผนวก ค และอาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบความถูกต้องและความตรงของเนื้อหา แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงก่อนนำแบบสอบถามไปทดลองใช้

#### 3.6.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

3.6.2.1 แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งถือว่ามีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 40 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนเท่ากับ 0.84

3.6.2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้รับบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ ที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 0.90

### 3.7 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.7.1. การเก็บข้อมูลแบบสอบถามแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ และแบบสอบถามผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน มีขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ดังนี้

3.7.1.1 สํารวจและทำบัญชีรายชื่อของพยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

3.7.1.2 ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังพยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์สุขภาพชุมชนและขอความร่วมมือให้ส่งกลับภายใน 2 สัปดาห์ในกรณีที่ยังไม่ได้รับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยจะทำการติดตามอีกครั้ง

3.7.1.3 การเก็บข้อมูลแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน เก็บข้อมูลโดยใช้พนักงานสัมภาษณ์เป็นผู้เก็บข้อมูลจากผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 40 คน ต่อศูนย์สุขภาพชุมชน 1 แห่ง โดยเก็บข้อมูลกับผู้รับบริการที่เคยรับบริการกับพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละแห่งในเวลา 08.30 – 16.30 น. ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2548 ถึงเดือนสิงหาคม 2548

### 3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้แล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วนำแบบสอบถามมาลงรหัสและนำไปวิเคราะห์ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science)

#### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.8.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน และข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

### 3.8.2 สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analysis Statistics)

3.8.2.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนาเดิม รายได้ การเลือกปฏิบัติงาน) ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน (อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน การฝึกอบรม) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน (จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน จำนวนบุคลากร การได้รับการนิเทศ) และความพึงพอใจในงาน (สภาพและลักษณะงาน สัมพันธภาพในการทำงาน รายได้และประโยชน์เกื้อกูล ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ โอกาสก้าวหน้าในงาน) กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

3.8.2.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนาเดิม รายได้ การเลือกปฏิบัติงาน) ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน (อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน การฝึกอบรม) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน (จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน จำนวนบุคลากร การได้รับการนิเทศ) และความพึงพอใจในงาน (สภาพและลักษณะงาน สัมพันธภาพในการทำงาน รายได้และประโยชน์เกื้อกูล ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ โอกาสก้าวหน้าในงาน) กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

3.8.2.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนาเดิม รายได้ การเลือกปฏิบัติงาน) ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน (อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน การฝึกอบรม) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน (จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน จำนวนบุคลากร การได้รับการนิเทศ) และความพึงพอใจในงาน (สภาพและลักษณะงาน สัมพันธภาพในการทำงาน รายได้และประโยชน์เกื้อกูล ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ โอกาสก้าวหน้าในงาน) กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านวิชาการ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

3.8.2.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านวิชาการ เมื่อควบคุมตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนาเดิม รายได้ การเลือกปฏิบัติงาน) ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน (อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน การฝึกอบรม) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน (จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระยะทางจาก

ศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน จำนวนบุคลากร การได้รับการนิเทศ) และความพึงพอใจในงาน (สภาพและลักษณะงาน สัมพันธภาพในการทำงาน รายได้และประโยชน์เกื้อกูล ความสำเร็จ และการยอมรับนับถือ โอกาสก้าวหน้าในงาน) โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

3.8.2.5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient)

3.8.2.6 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน และความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดศรีสะเกษเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือน จำนวน 69 คน จากศูนย์สุขภาพชุมชน 59 แห่ง และผู้รับบริการที่เคยรับบริการกับพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 160 คนจากศูนย์สุขภาพชุมชน 4 แห่ง ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพใช้การส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับคืนมา จำนวน 66 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.65 ของผู้ตอบแบบสอบถาม และการเก็บข้อมูลผู้รับบริการที่เคยรับบริการกับพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ใช้พนักงานสัมภาษณ์เป็นผู้เก็บข้อมูล ซึ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

- 4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานและปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน
- 4.2 ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน
- 4.3 ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน
- 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน
- 4.5 ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน
- 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน
- 4.7 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน



4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ  
ศูนย์สุขภาพชุมชนกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ  
ศูนย์สุขภาพชุมชน

4.9 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล  
วิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน  
ดังมีรายละเอียด ดังนี้

4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน และปัจจัยสนับสนุน  
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

4.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน  
ในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 66 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26 – 35 ปี คิดเป็นร้อยละ  
47.0 อายุต่ำสุด 24 ปี สูงสุด 46 ปี เฉลี่ย 35 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 43 การมีภูมิลำเนา  
เดิมอยู่ในอำเภอที่ปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอที่ปฏิบัติงาน คิดเป็น  
ร้อยละ 53.0 และไม่ได้มีบ้านพักอาศัยอยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชน คิดเป็นร้อยละ 81.8 วิธีเดินทางไป  
ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนใหญ่เดินทางไปเอง คิดเป็นร้อยละ 74.1 และคิดว่าการเดินทาง  
ไม่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานคิดเป็นร้อยละ 70.4 เงินเดือนปัจจุบันส่วนใหญ่มีเงินเดือน 15,001 –  
20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 40.9 เงินเดือนต่ำสุด 7,200 บาท สูงสุด 22,630 บาท เฉลี่ย 13,750.91 บาท  
ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาส่วนใหญ่มีค่าตอบแทนต่อเดือน 2,001 – 4,000 บาท คิดเป็น  
ร้อยละ 47.0 ค่าตอบแทนต่ำสุด 400 บาท สูงสุด 8,000 บาท เฉลี่ย 3,821.93 บาท การมีรายได้  
พิเศษ พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีรายได้พิเศษ คิดเป็นร้อยละ 82.2 ผู้ที่มีรายได้พิเศษส่วนมากมีรายได้  
น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 55.6 รายได้พิเศษต่อเดือนต่ำสุด 2,000 บาท สูงสุด  
20,000 บาท เฉลี่ย 6,111.11 บาท ส่วนเหตุผลของการมาปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า  
ส่วนใหญ่สมัครใจมาเอง คิดเป็นร้อยละ 47.0 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 66)	ร้อยละ
<b>อายุ (ปี)</b>		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25	4	6.1
26 – 35	31	47.0
36 – 45	29	43.9
มากกว่า 45	2	3.0
$\bar{X} = 34.94$ $SD = 6.11$ $MIN = 24$ $MAX = 46$		
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	20	30.3
คู่	43	65.2
ม้าย / หย่า / แยก	3	4.5
<b>ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอที่ปฏิบัติงาน</b>		
ใช่	31	47.0
ไม่ใช่	35	53.0
<b>บ้านพักอาศัยอยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชน</b>		
ใช่	12	18.2
ไม่ใช่	54	81.8
<b>วิธีเดินทางไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน</b>		
เดินทางไปเอง	40	74.1
รถโรงพยาบาลรับ – ส่ง	14	25.9
<b>การเดินทางไปปฏิบัติงานเป็นปัญหาอุปสรรค</b>		
<b>ในการปฏิบัติงาน</b>		
ใช่	16	29.6
ไม่ใช่	38	70.4

ตารางที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 66)	ร้อยละ
<b>รายได้ (บาท / เดือน)</b>		
<b>อัตราเงินเดือนปัจจุบัน</b>		
น้อยกว่า / เท่ากับ 10,000	21	31.8
10,001 – 15,000	15	22.7
15,001 – 20,000	27	40.9
20,001 ขึ้นไป	3	4.5
$\bar{X} = 13,750.91$ SD = 4,246.61 MIN = 7,200 MAX = 22,630		
<b>ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาเฉลี่ย</b>		
น้อยกว่า / เท่ากับ 2,000	15	22.7
2,001 – 4,000	31	47.0
4,001 – 6,000	19	28.8
6,001 ขึ้นไป	1	1.5
$\bar{X} = 3,821.93$ SD = 1,292.66 MIN = 400 MAX = 8,000		
<b>การมีรายได้พิเศษ</b>		
มี	9	13.6
ไม่มี	57	86.4
<b>รายได้พิเศษเฉลี่ย (n = 9)</b>		
ต่ำกว่า 5,000	5	55.6
5,000 ขึ้นไป	4	44.4
$\bar{X} = 6,111.11$ SD = 5,705.13 MIN = 2,000 MAX = 20,000		
<b>เหตุผลของการมาปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน</b>		
สมัครใจมาเอง	31	47.0
ได้รับคัดเลือก	20	30.3
อื่น ๆ	15	22.7

#### 4.1.2 ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน

จากการศึกษาปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 66 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุราชการ 11 – 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.3 อายุราชการต่ำสุด 3 ปี สูงสุด 27 ปี เฉลี่ย 13.29 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่า 12 เดือน คิดเป็นร้อยละ 53.0 ระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำสุด 3 เดือน สูงสุด 12 ปี เฉลี่ย 23.45 เดือน ลักษณะการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นการปฏิบัติงานต่อเนื่อง / ประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชนคิดเป็นร้อยละ 80.3 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน 33 – 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 47.0 ระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำสุด 8 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ สูงสุด 72 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เฉลี่ย 43.44 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ การปฏิบัติงานนอกเวลาส่วนใหญ่ปฏิบัติงานนอกเวลาที่ศูนย์สุขภาพชุมชน คิดเป็นร้อยละ 81.4 โดยปฏิบัติงาน 5 – 10 เวร คิดเป็นร้อยละ 54.4 ต่ำสุด 2 เวร สูงสุด 18 เวร เฉลี่ย 8.46 เวรต่อเดือน และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนคิดเป็นร้อยละ 60.6 หลักสูตรที่เคยอบรมมากที่สุด คือ การปฐมพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน คิดเป็นร้อยละ 19.2 รองลงมา คือ หลักสูตรเวชปฏิบัติครอบครัว / เวชปฏิบัติทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 16.4 และความรู้เรื่องโรคและการรักษา คิดเป็นร้อยละ 37.0 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน	จำนวน (n = 66)	ร้อยละ
<b>อายุราชการ (ปี)</b>		
น้อยกว่า / เท่ากับ 5	11	16.7
6 – 10	13	19.7
11 – 15	18	27.3
16 – 20	13	19.7
มากกว่า 20	11	16.7
$\bar{X} = 13.29$ $SD = 6.77$ $MIN = 3$ $MAX = 27$		
<b>ระยะเวลาปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน (เดือน)</b>		
น้อยกว่า 6	12	18.2
6 – 12	19	28.8
มากกว่า 12	35	53.0
$\bar{X} = 23.45$ $SD = 25.51$ $MIN = 3$ $MAX = 144$		
<b>ลักษณะการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน</b>		
ต่อเนื่อง / อยู่ประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชน	53	80.3
ไม่ต่อเนื่อง / ไม่ได้อยู่ประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชน	13	19.7
<b>ระยะเวลาเฉลี่ย (ชั่วโมงต่อสัปดาห์)</b>		
8	1	1.5
9 – 16	1	1.5
17 – 24	6	9.1
25 – 32	1	1.5
33 – 40	31	47.0
มากกว่า 40	26	39.4
$\bar{X} = 43.44$ $SD = 12.79$ $MIN = 8$ $MAX = 79$		

ตารางที่ 2 ปัจจัยด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ปัจจัยด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน	จำนวน (n=66)	ร้อยละ
<b>การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ</b>		
ในศูนย์สุขภาพชุมชน	48	81.4
ในโรงพยาบาล	11	18.6
จำนวน (เวร / เดือน)		
น้อยกว่า 5	12	21.2
5 - 10	31	54.4
มากกว่า 10	14	24.6
— $\bar{X} = 8.46$ $SD = 3.76$ $MIN = 2$ $MAX = 18$		
<b>การฝึกอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน</b>		
ไม่เคย	40	60.6
เคย	26	39.4
<b>หลักสูตรที่อบรม</b>		
1. การปฐมนิเทศเพื่อเตรียมความพร้อม ก่อนออกปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน	14	19.2
2. เวชปฏิบัติครบครัน / เวชปฏิบัติทั่วไป	12	16.4
3. ความรู้เรื่องโรคและการรักษา	27	37.0
4. การพยาบาลในชุมชน	11	15.1
5. ความรู้เรื่องสาธารณสุข การควบคุม และป้องกันโรค	4	5.5
6. อื่น ๆ		
วิถีชุมชน	2	2.7
หน่วยบริการปฐมภูมิ	1	1.4
อบรมเชิงปฏิบัติการวิทยากรหลักในPCU	1	1.4
มาตรฐาน PCU	1	1.4

#### 4.1.3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 59 แห่ง พบว่า จำนวนหมู่บ้านในความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนใหญ่มีจำนวน 5-10 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 52.5 โดยจำนวนหมู่บ้านต่ำสุด 4 หมู่บ้าน สูงสุด 18 หมู่บ้าน เฉลี่ย 10.07 หมู่บ้าน ประชากรในความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน 5,001 – 10,000 คน คิดเป็นร้อยละ 66.1 โดยจำนวนประชากรต่ำสุด 1,600 คน สูงสุด 9,630 เฉลี่ย 5,692.41 คน ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน มากกว่า 10 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 51.7 โดยระยะทางต่ำสุด 3 กิโลเมตร สูงสุด 25 กิโลเมตร เฉลี่ย 11.27 กิโลเมตร ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชนใช้เวลา 10 – 20 นาที คิดเป็นร้อยละ 52.5 ระยะเวลาต่ำสุด 3 นาที สูงสุด 45 นาที เฉลี่ย 23.95 นาที จำนวนพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนใหญ่มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 78.0 ส่วนจำนวนเจ้าหน้าที่อื่น พบว่า ส่วนใหญ่มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 33.9 การมีแพทย์ร่วมปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนใหญ่มีแพทย์ร่วมปฏิบัติงานคิดเป็นร้อยละ 61.0 เวลาปฏิบัติงานของแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิบัติงาน 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 59.5 การได้รับการนิเทศการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่เคยได้รับการนิเทศ คิดเป็นร้อยละ 59.1 การได้รับการนิเทศจากผู้นิเทศในอำเภอ ส่วนใหญ่เคยได้รับการนิเทศ จำนวน 2 ครั้งต่อปี คิดเป็นร้อยละ 43.2 และเคยได้รับการนิเทศจากผู้นิเทศในจังหวัด 1 ครั้งต่อปี คิดเป็นร้อยละ 74.2 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	จำนวน (n=59)	ร้อยละ
<b>จำนวนหมู่บ้านในความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน</b>		
น้อยกว่า 5	1	1.7
5 - 10	31	52.5
มากกว่า 10	27	45.8
$\bar{X} = 10.07$ $SD = 3.19$ $MIN = 4$ $MAX = 18$		
<b>จำนวนประชากรในความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน (คน)</b>		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000	20	33.9
5,001 – 10,000	39	66.1
$\bar{X} = 5,692.41$ $SD = 1,783.89$ $MIN = 1,600$ $MAX = 9,630$		
<b>ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน (กิโลเมตร)</b>		
น้อยกว่า 5	2	3.4
5 - 10	26	44.8
มากกว่า 10	30	51.7
$\bar{X} = 11.27$ $SD = 4.78$ $MIN = 3$ $MAX = 25$		
<b>ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึง โรงพยาบาลชุมชน (นาที)</b>		
น้อยกว่า 10	2	3.4
10 – 20	31	52.5
21 – 30	21	35.6
มากกว่า 30	5	8.5
$\bar{X} = 23.95$ $SD = 8.67$ $MIN = 3$ $MAX = 45$		



ตารางที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	จำนวน (n = 59)	ร้อยละ
<b>จำนวนเจ้าหน้าที่ของศูนย์สุขภาพชุมชน (คน)</b>		
พยาบาล		
1	46	78.0
2	11	18.6
3	2	3.4
เจ้าหน้าที่อื่น		
2	9	15.3
3	19	32.2
4	20	33.9
5	11	18.6
<b>ลักษณะการปฏิบัติงานของแพทย์ที่ศูนย์สุขภาพชุมชน</b>		
มีแพทย์ร่วมปฏิบัติงาน	36	61.0
ไม่มีแพทย์ร่วมปฏิบัติงาน	23	39.0
ระยะเวลา (ชั่วโมงต่อสัปดาห์)		
3	5	13.9
4	22	61.1
5	2	5.6
8	7	19.4
<b>การได้รับการนิเทศการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (n = 66)</b>		
เคยได้รับนิเทศ	39	59.1
ไม่เคยได้รับนิเทศ	27	40.9

ตารางที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	จำนวน (n = 66)	ร้อยละ
ได้รับนิเทศจากผู้นิเทศในอำเภอ (ครั้ง)		
1	15	40.5
2	16	43.2
3	5	13.5
4	1	2.7
ได้รับนิเทศจากผู้นิเทศในจังหวัด (ครั้ง)		
1	23	74.2
2	7	22.6
3	1	3.2

#### 4.2 ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

การวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แบ่งความพึงพอใจในงานออกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านสภาพและลักษณะงาน ด้านสัมพันธภาพในการทำงาน ด้านรายได้และประโยชน์ที่ก่อเกิด ด้านความสำเร็จและการยอมรับนับถือ และด้านโอกาสก้าวหน้าในงาน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

ส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพึงพอใจในงานด้านสภาพและลักษณะงาน ด้านสัมพันธภาพในการทำงาน และด้านความสำเร็จและการยอมรับนับถืออยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 60.6, 57.6 และ 59.1 โดยมีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.63, 3.77 และ 3.77 ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

ส่วนความพึงพอใจในงานด้านรายได้และประโยชน์ที่ก่อเกิด และด้านโอกาสก้าวหน้าในงานพบว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.2 และ 66.7 โดยมีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานเท่ากับ 2.92 และ 2.96 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

ความพึงพอใจในงานโดยรวม พบว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 74.2 โดยมีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงาน เท่ากับ 3.18 จากคะแนนเต็ม 5 ดังแสดงในตารางที่ 4 (รายละเอียดอยู่ในตารางที่ ก.1)

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ความพึงพอใจในงาน (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ด้านสภาพและลักษณะงาน	1 (1.5)	40 (60.6)	25 (37.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.63	0.51
สัมพันธภาพในการทำงาน	7 (10.6)	38 (57.6)	20 (30.3)	1 (1.5)	0 (0.0)	3.77	0.65
รายได้และประโยชน์เกื้อกูล	2 (3.0)	7 (10.6)	43 (65.2)	12 (18.2)	2 (3.0)	2.92	0.72
ความสำเร็จและการยอมรับ นับถือ	6 (9.1)	39 (59.1)	21 (31.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.77	0.60
โอกาสก้าวหน้าในงาน	0 (0.0)	10 (15.2)	44 (66.7)	12 (18.2)	0 (0.0)	2.96	0.58
ความพึงพอใจในงานโดยรวม	1 (1.5)	13 (19.7)	49 (74.2)	3 (4.5)	0 (0.0)	3.18	0.52

#### 4.3 ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

การวิเคราะห์ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ ซึ่งในด้านการปฏิบัติการพยาบาลได้จำแนกเป็น 4 เช่นกัน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการ พบว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 59.1 โดยมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เท่ากับ 3.72 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 63.6 โดยมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ เท่ากับ 4.06 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน เมื่อจำแนกการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในแต่ละด้าน พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ มีค่าเฉลี่ย 4.19, 4.34, 4.31 และ 3.84 ตามลำดับ

การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการ พบว่า ส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.0 โดยมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เท่ากับ 3.01 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่โดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 72.7 โดยมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เท่ากับ 4.03 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ดังแสดงในตารางที่ 5 (รายละเอียดอยู่ในตารางที่ ก.2 – ก.4)

ตารางที่ 5 ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

การปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ด้านการบริหารจัดการ	7 (10.6)	39 (59.1)	15 (22.7)	5 (7.6)	0 (0.0)	3.72	0.75
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	14 (21.2)	42 (63.6)	10 (15.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.06	0.60
การส่งเสริมสุขภาพ	26 (39.1)	28 (42.4)	11 (16.7)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.19	0.76
การป้องกันและควบคุมโรค	30 (45.5)	29 (43.9)	7 (10.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.34	0.66
การรักษาพยาบาล	26 (39.4)	35 (53.0)	5 (7.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.31	0.61
การฟื้นฟูสภาพ	14 (21.2)	31 (47.0)	18 (27.3)	3 (4.5)	0 (0.0)	3.84	0.80
ด้านวิชาการ	4 (6.1)	15 (22.7)	31 (47.0)	10 (15.2)	6 (9.1)	3.01	0.99
การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่โดยรวม	10 (15.2)	48 (72.7)	8 (12.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.03	0.52

#### 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) โดยใช้เทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการความถดถอยแบบ Enter ซึ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้นำเสนอปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละด้านกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในแต่ละด้าน และนำเสนอผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั้งหมดกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในแต่ละด้านในภาพรวม ดังนี้

#### 4.4.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ มีดังนี้

##### 4.4.1.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 21.8\%$ , $R^2_a = 12.4\%$ ) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมาก จะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการได้ดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.042$ ) ส่วนรายได้มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.004$ ) โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้น้อยจะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการได้ดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้มาก ส่วนตัวแปรที่ไม่มีมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอที่ปฏิบัติงาน และการเลือกปฏิบัติงาน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ  
พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ

ตัวแปร (n = 66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	3.734		5.331	0.000
อายุ	3.334E-02	0.298	2.083	0.042
สถานภาพสมรส				
โสด / ม่าย หย่า แยก	-0.265	-0.179	-0.628	0.532
คู่ / ม่าย หย่า แยก	4.043E-02	0.028	0.103	0.918
ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอ ที่ปฏิบัติงาน (ใช่ / ไม่ใช่)	0.111	0.082	0.685	0.496
รายได้	-5.846E-05	-0.415	-2.957	0.004
การเลือกปฏิบัติงาน				
สมัครใจมาเอง / ได้รับคัดเลือก	5.207E-02	0.038	0.273	0.786
อื่น ๆ / ได้รับคัดเลือก	-0.370	-0.228	-1.593	0.117



4.4.1.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการ แบบ Enter ( $R^2 = 3.5\%$ ,  $R^2_a = 1.2\%$ ) พบว่า อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงานและการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ

ตัวแปร (n = 66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	3.548		16.686	0.000
อายุราชการ	1.875E-02	0.185	1.450	0.152
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	4.385E-04	0.011	0.081	0.936
การฝึกอบรม (เคย / ไม่เคย)	-2.359E-02	-0.017	-0.127	0.899

4.4.1.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 17.5\%$ ,  $R^2_a = 9.7\%$ ) พบว่า จำนวนบุคลากรมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ โดยพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีจำนวนบุคลากรน้อย จะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการได้ดีกว่าพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีจำนวนบุคลากรมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}=0.004$ ) ส่วนตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน และการได้รับการนิเทศ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ

ตัวแปร (n = 59)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	4.190		8.045	0.000
จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	2.803E-02	0.128	0.846	0.402
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ	1.694E-05	0.043	0.296	0.768
ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึง โรงพยาบาลชุมชน	2.371E-02	0.161	1.257	0.214
จำนวนบุคลากร	-0.232	-0.381	-2.981	0.004
การได้รับการนิเทศ (เคย / ไม่เคย)	9.658E-02	0.069	0.528	0.599

4.4.1.4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 32.3\%$ ,  $R^2_a = 26.7\%$ ) พบว่า สัมพันธภาพในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการโดยศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงานจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ด้านการบริหารจัดการได้ดีกว่าศูนย์สุขภาพชุมชนที่ไม่มีสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}=0.021$ ) ส่วนตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ สภาพและลักษณะงาน รายได้และประโยชน์เกื้อกูล ความสำเร็จและการยอมรับนับถือและโอกาสก้าวหน้าในงาน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ

ตัวแปร (n=66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	0.898		1.336	0.186
สภาพและลักษณะงาน	1.052E-02	0.007	0.056	0.956
สัมพันธภาพในงาน	0.411	0.361	2.373	0.021
รายได้และประโยชน์เกื้อกูล	3.085E-02	0.032	0.244	0.808
ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ	0.341	0.251	1.560	0.124
โอกาสก้าวหน้าในงาน	-2.16E-02	-0.016	-0.125	0.901

เมื่อวิเคราะห์โดยควบคุมทุกตัวแปรในโมเดล โดยใช้สถิติการวิเคราะห์

ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 64.3$   $R^2_a = 45.4\%$ ) พบว่า ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.045$ ) และสัมพันธภาพในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.045$ ) ส่วนจำนวนบุคลากรมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.015$ ) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ

ตัวแปร (n = 59)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	0.993		0.597	0.554
อายุ	2.280E-03	0.019	0.034	0.973
สถานภาพสมรส				
โสด / ม่าย หย่า แยก	-0.109	-0.070	-0.275	0.785
คู่ / ม่าย หย่า แยก	0.246	0.166	0.658	0.515
ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอ ที่ปฏิบัติงาน (ใช่ / ไม่ใช่)	0.101	0.073	0.673	0.505
รายได้	-2.858E-05	-0.196	-1.453	0.154
การเลือกปฏิบัติงาน				
สมัครใจมาเอง / ได้รับคัดเลือก	2.214E-02	0.016	0.103	0.918
อื่น ๆ / ได้รับคัดเลือก	-0.273	-0.167	-0.986	0.330
อายุราชการ	6.950E-03	0.064	0.118	0.906
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	3.616E-03	0.087	0.711	0.481
การฝึกอบรม (เคย / ไม่เคย)	0.191	0.134	0.950	0.348
จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	3.478E-02	0.159	1.210	0.234
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ	-3.690E-05	-0.094	-0.743	0.462
ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึง				
โรงพยาบาลชุมชน	3.867E-02	0.263	2.073	0.045
จำนวนบุคลากร	-0.188	-0.309	-2.545	0.015
การได้รับการนิเทศ (เคย / ไม่เคย)	0.259	0.184	1.631	0.111
สภาพและลักษณะงาน	0.154	0.109	0.775	0.443
สัมพันธภาพในงาน	0.394	0.353	2.075	0.045
รายได้และประโยชน์เกื้อกูล	0.119	0.120	0.926	0.360
ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ	0.121	0.088	0.523	0.604
โอกาสก้าวหน้าในงาน	4.425E-02	0.031	0.222	0.826

4.4.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์ การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีดังนี้

4.4.2.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้สถิติ การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระ เข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 16.0\%$ ,  $R^2_a = 5.8\%$ ) พบว่า สถานภาพสมรสคู่มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการ พยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่จะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่าพยาบาล วิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสฝ่าย หย่า แยก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.037$ ) ส่วนตัวแปร ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ อายุ ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอที่ปฏิบัติงาน รายได้ และการ เลือกปฏิบัติงาน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ตัวแปร (n = 66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	3.642		7.436	0.000
อายุ	9.443E-03	0.125	0.844	0.402
สถานภาพสมรส				
โสด / ฝ่าย หย่า แยก	0.396	0.396	1.340	0.186
คู่ / ฝ่าย หย่า แยก	0.588	0.611	2.137	0.037
ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอ ที่ปฏิบัติงาน (ใช่ / ไม่ใช่)	8.431E-02	0.092	0.744	0.460
รายได้	-1.941E-05	-0.205	-1.404	0.166
การเลือกปฏิบัติงาน				
สมัครใจมาเอง / ได้รับคัดเลือก	2.951E-02	0.032	0.222	0.825
อื่น ๆ / ได้รับคัดเลือก	-0.135	-0.135	-0.829	0.410

4.4.2.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 0.8\%$ ,  $R^2_a = 4\%$ ) พบว่า อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 12

**ตารางที่ 12** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ตัวแปร (n = 66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	4.099		28.203	0.000
อายุราชการ	5.337E-03	0.078	0.604	0.548
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	3.726E-04	0.014	0.101	0.920
การฝึกอบรม (เคย / ไม่เคย)	-4.572E-02	-0.049	-0.360	0.720

4.4.2.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 13.3\%$ ,  $R^2_a = 5.1\%$ ) พบว่า จำนวนบุคลากรมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีจำนวนบุคลากรน้อยจะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาลได้ดีกว่าพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีจำนวนบุคลากรมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}=0.019$ ) ส่วนตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน และการได้รับการนิเทศ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ตัวแปร (n = 59)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	4.644		13.090	0.000
จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	1.388E-02	0.095	0.615	0.541
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ	2.590E-05	0.099	0.665	0.509
ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึง				
โรงพยาบาลชุมชน	-8.902E-03	-0.091	-0.693	0.492
จำนวนบุคลากร	-0.128	-0.318	-2.426	0.019
การได้รับการนิเทศ (เคย / ไม่เคย)	-0.128	-0.137	-1.027	0.309



4.4.2.4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 17.6\%$ ,  $R^2_a = 10.8\%$ ) พบว่า สภาพและลักษณะงาน สัมพันธภาพในงาน รายได้และประโยชน์ที่ก่อเกิด ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ และโอกาสก้าวหน้าในงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ตัวแปร (n = 66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	2.453		4.911	0.000
สภาพและลักษณะงาน	0.153	0.162	1.094	0.278
สัมพันธภาพในงาน	0.143	0.186	1.111	0.271
รายได้และประโยชน์ที่ก่อเกิด	-6.046E-02	-0.092	-0.644	0.522
ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ	9.540E-02	0.104	0.587	0.559
โอกาสก้าวหน้าในงาน	0.136	0.147	1.060	0.293

เมื่อวิเคราะห์โดยควบคุมทุกตัวแปรในโมเดล โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 46.0\%$ ,  $R^2_a = 17.6\%$ ) พบว่า ไม่มีตัวแปรใดที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน  
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาท  
หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ตัวแปร (n = 59)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	4.635		3.329	0.002
อายุ	-9.565E-02	-1.185	-1.729	0.092
สถานภาพสมรส				
โสด / ม่าย หย่า แยก	0.178	0.171	0.548	0.587
คู่ / ม่าย หย่า แยก	0.422	0.427	1.379	0.176
ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอ ที่ปฏิบัติงาน (ใช่ / ไม่ใช่)	2.547E-02	0.028	0.208	0.837
รายได้	4.313E-06	0.045	0.269	0.790
การเลือกปฏิบัติงาน				
สมัครใจมาเอง / ได้รับคัดเลือก	-3.464E-02	-0.038	-0.198	0.844
อื่น ๆ / ได้รับคัดเลือก	-0.347	-0.320	-1.536	0.133
อายุราชการ	7.882E-02	1.097	1.645	0.108
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	1.165E-03	0.042	0.281	0.780
การฝึกอบรม (เคย / ไม่เคย)	6.538E-02	0.069	0.398	0.693
จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	1.272E-02	0.087	0.542	0.591
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ	-1.132E-05	-0.043	-0.279	0.781
ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึง โรงพยาบาลชุมชน	-1.146E-02	-0.117	-0.753	0.456
จำนวนบุคลากร	-0.105	-0.261	-1.750	0.088
การได้รับการนิเทศ (เคย / ไม่เคย)	-3.570E-02	-0.038	-0.275	0.785
สภาพและลักษณะงาน	0.222	0.238	1.372	0.178
สัมพันธภาพในงาน	8.189E-02	0.110	0.529	0.600
รายได้และประโยชน์เกื้อกูล	-4.057E-02	-0.061	-0.385	0.702
ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ	7.082E-02	0.078	0.375	0.709
โอกาสก้าวหน้าในงาน	0.243	0.254	1.494	0.144

4.4.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์ การปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ มีดังนี้

4.4.3.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการ แบบ Enter ( $R^2 = 6.3\%$ ,  $R^2_a = 5.1\%$ ) พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอที่ปฏิบัติ งาน รายได้ และการเลือกปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ

ตัวแปร (n = 66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	3.031		3.022	0.004
อายุ	1.592E-02	0.109	0.695	0.490
สถานภาพสมรส				
โสด / ม่าย หย่า แยก	-4.561E-02	-0.024	-0.075	0.940
คู่ / ม่าย หย่า แยก	-5.189E-03	-0.003	-0.009	0.993
ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอ ที่ปฏิบัติงาน (ใช่ / ไม่ใช่)	0.166	0.093	0.713	0.478
รายได้	-3.371E-05	-0.183	-1.190	0.239
การเลือกปฏิบัติงาน				
สมัครใจมาเอง / ได้รับคัดเลือก	0.236	0.132	0.865	0.391
อื่น ๆ / ได้รับคัดเลือก	-0.143	-0.067	-0.429	0.670

4.4.3.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 0.6\%$ ,  $R^2_a = 4.4\%$ ) พบว่า อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ

ตัวแปร (n = 66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	3.035		10.766	0.000
อายุราชการ	7.375E-03	0.056	0.430	0.668
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	-3.706E-03	-0.071	-0.516	0.608
การฝึกอบรม (เคย / ไม่เคย)	0.113	0.062	0.460	0.647

4.4.3.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2=16.7\%$ ,  $R^2a = 8.7\%$ ) พบว่า จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน จำนวนบุคลากร และการได้รับการนิเทศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ

ตัวแปร (n = 66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	3.087		4.584	0.000
จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	5.858E-02	0.207	1.367	0.177
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ	6.767E-05	0.133	0.915	0.364
ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึง โรงพยาบาลชุมชน	-2.389E-02	-0.126	-0.979	0.332
จำนวนบุคลากร	-0.165	-0.210	-1.640	0.107
การได้รับการนิเทศ (เคย / ไม่เคย)	0.214	0.118	0.905	0.370

4.4.3.4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านวิชาการ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 15.5\%$ ,  $R^2_a = 8.5\%$ ) พบว่า สภาพและลักษณะงาน สัมพันธภาพในงาน รายได้และประโยชน์เกื้อกูล ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ และโอกาสก้าวหน้าในงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ

ตัวแปร (n = 66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	0.454		0.463	0.645
สภาพและลักษณะงาน	0.374	0.203	1.357	0.180
สัมพันธภาพในงาน	0.364	0.244	1.438	0.156
รายได้และประโยชน์เกื้อกูล	0.163	0.128	0.885	0.380
ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ	-0.153	-0.086	-0.479	0.633
โอกาสก้าวหน้าในงาน	1.174E-02	0.007	0.046	0.963

เมื่อวิเคราะห์โดยควบคุมทุกตัวแปรในโมเดลโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 46.4\%$ ,  $R^2_a = 18.1\%$ ) พบว่า ไม่มีตัวแปรใดที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ด้านวิชาการ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน  
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาท  
หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ

ตัวแปร (n = 59)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	2.267		0.863	0.394
อายุ	-5.570E-02	-0.355	-0.520	0.606
สถานภาพสมรส				
โสด / ม่าย หย่า แยก	-0.616	-0.305	-0.980	0.333
คู่ / ม่าย หย่า แยก	-0.656	-0.342	-1.109	0.275
ภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอ ที่ปฏิบัติงาน (ใช่ / ไม่ใช่)	0.109	0.061	0.459	0.649
รายได้	-3.115E-05	-0.165	-1.002	0.323
การเลือกปฏิบัติงาน				
สมัครใจมาเอง / ได้รับคัดเลือก	-3.202E-02	-0.018	-0.095	0.925
อื่น ๆ / ได้รับคัดเลือก	-0.707	-0.335	-1.614	0.115
อายุราชการ	5.718E-02	0.410	0.616	0.541
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	-4.251E-03	-0.079	-0.529	0.600
การฝึกอบรม (เคย / ไม่เคย)	-4.079E-02	-0.022	-0.128	0.899
จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	7.368E-02	0.260	1.621	0.113
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ	4.489E-05	0.089	0.572	0.571
ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึง โรงพยาบาลชุมชน	-3.378E-02	-0.178	-1.146	0.259
จำนวนบุคลากร	-5.839E-02	-0.074	-0.501	0.620
การได้รับการนิเทศ (เคย / ไม่เคย)	0.310	0.171	1.235	0.224
สภาพและลักษณะงาน	0.562	0.310	1.791	0.081
สัมพันธภาพในงาน	0.591	0.410	1.970	0.056
รายได้และประโยชน์เกื้อกูล	0.151	0.118	0.741	0.464
ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ	-0.578	-0.327	-1.582	0.122
โอกาสก้าวหน้าในงาน	0.143	0.077	0.453	0.653

#### 4.5 ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นข้อมูลผลการปฏิบัติงานในเดือนตุลาคม 2547 ถึงเดือนมิถุนายน 2548 การนำเสนอข้อมูลเป็นข้อมูลที่ได้จากรวบรวมผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 35 แห่ง จากจำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมด 59 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งการนำเสนอข้อมูลเป็นการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับเป้าหมายในการดำเนินงานของแต่ละกิจกรรมในช่วงเวลาเดียวกัน โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ในปีงบประมาณ 2548 ซึ่งผลการรวบรวมข้อมูล พบว่า กิจกรรมที่มีผลการดำเนินงานบรรลุตามเกณฑ์การประเมินผล ได้แก่ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและมีกิจกรรมต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 77.80 ของกลุ่มเป้าหมาย จากเกณฑ์การประเมินผลที่ตั้งไว้ คือ ร้อยละ 50 และการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงอายุ 35, 40, 45, 50, 55, 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.27 ของกลุ่มเป้าหมาย จากเกณฑ์การประเมินผลที่ตั้งไว้ คือ ร้อยละ 40 ส่วนในกิจกรรมอื่น ๆ พบว่ายังมีผลการปฏิบัติงานต่ำกว่าเกณฑ์การประเมินผล ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

กิจกรรม (n = 35)	เกณฑ์ประเมินผล การปฏิบัติงาน	เป้าหมาย (ต.ค.2547 - มิ.ย.2548)	ผลงาน (ต.ค.2547 - มิ.ย.2548)	
			จำนวน	ร้อยละ
<b>1. ผลงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ</b>				
1.1 ให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่างๆ	MWRA มีอัตรา คุมกำเนิดคงใช้ 80%	15,321	10,835	70.72
1.2 หญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ตาม มาตรฐาน	90% ของการเกิดมีชีพ	1,108	840	75.85
1.3 ชั่งน้ำหนักเด็ก 0 - 72 เดือน ทุก 3 เดือน	95%	11,953	11,023	92.22



ตารางที่ 21 ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

กิจกรรม (n = 35)	เกณฑ์ประเมินผล  การปฏิบัติงาน	เป้าหมาย  (ต.ค.2547 - มิ.ย.2548)	ผลงาน  (ต.ค.2547 - มิ.ย.2548)	
			จำนวน	ร้อยละ
1.4 ตรวจสอบสุขภาพเด็กและเฝ้าระวังภาวะ การเจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐาน	100%	12,766	12,013	94.10
1.5 ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และมีกิจกรรมต่อเนื่อง	50%	13,384	10,413	77.80
<b>2. ผลงานด้านการป้องกันและควบคุมโรค</b>				
2.1 ให้วัคซีนเด็ก 0 - 5 ปี	100%	6,546	5,275	80.58
2.2 ตรวจสอบคัดกรองมะเร็งปากมดลูกใน หญิง อายุ 35, 40, 45, 50, 55, 60 ปี	40%	5,605	3,154	56.27
2.3 ตรวจสอบคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะ ความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ > 40 ปี	80%	48,204	33,025	68.51
<b>3. ผลงานด้านการรักษาพยาบาล</b>				
3.1 ผู้รับบริการในเขตเฉลี่ยต่อเดือน	-	-	145,313	-
3.2 ผู้รับบริการนอกเขตเฉลี่ยต่อเดือน	-	-	19,152	-
3.3 ผู้รับบริการรวมทั้งหมดเฉลี่ยต่อเดือน	-	-	164,465	-
<b>4. ผลงานด้านการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย</b>				
4.1 การเยี่ยมบ้าน				
4.1.1 เยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	1 ครั้ง / คน / เดือน	2,446	1,825	74.63
4.1.2 เยี่ยมแม่และเด็ก (หลังคลอด)	1 ครั้ง / คน / เดือน	618	481	77.80
4.1.3 เยี่ยมผู้พิการ	1 ครั้ง / คน / เดือน	639	452	70.72
4.2 การอบรมแกนนำสุขภาพในชุมชน	หลังคาเรือนละ 1 คน	19,776	11,351	57.40

#### 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน กับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ด้านการรักษาพยาบาลและด้านการฟื้นฟูสภาพโดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนทุกกิจกรรม ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ  
ศูนย์สุขภาพชุมชนกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

ผลการปฏิบัติงานศูนย์สุขภาพชุมชน	การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่		
	ด้านการบริหาร จัดการ	ด้านการปฏิบัติ การพยาบาล	ด้านวิชาการ
	r (p-value)	r (p-value)	r (p-value)
<b>ด้านการส่งเสริมสุขภาพ</b>			
การให้บริการคุมกำเนิด (n = 34)	-0.069 (0.692)	0.267 (0.121)	0.190 (0.274)
การฝากครรภ์ (n = 34)	-0.060 (0.734)	0.293 (0.093)	0.202 (0.252)
การชั่งน้ำหนักเด็ก (n = 36)	-0.061 (0.722)	0.251 (0.140)	0.184 (0.283)
การตรวจสุขภาพเด็กและเฝ้าระวังการเจริญเติบโต (n = 36)	-0.060 (0.734)	0.256 (0.133)	0.189 (0.270)
ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและมีกิจกรรม ต่อเนื่อง (n = 36)	-0.060 (0.726)	0.264 (0.119)	0.187 (0.274)
<b>ด้านการป้องกันและควบคุมโรค</b>			
การให้วัคซีนเด็กอายุ 0 – 5 ปี (n = 33)	-0.065 (0.720)	0.265 (0.136)	0.186 (0.300)
การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (n = 37)	-0.066 (0.699)	0.253 (0.131)	0.189 (0.263)
การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะ ความดันโลหิตสูง (n = 37)	-0.072 (0.674)	0.247 (0.141)	0.174 (0.304)
<b>ด้านการรักษาพยาบาล</b>			
การให้บริการรักษาพยาบาล (n = 23)	-0.063 (0.774)	0.373 (0.080)	0.260 (0.231)
<b>ด้านการฟื้นฟูสภาพ</b>			
การเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (n = 32)	-0.036 (0.846)	0.285 (0.113)	0.211 (0.246)
การเยี่ยมแม่และเด็กหลังคลอด (n = 33)	-0.053 (0.770)	0.279 (0.116)	0.205 (0.252)
การเยี่ยมผู้พิการ (n = 32)	-0.059 (0.750)	0.283 (0.117)	0.202 (0.266)
การอบรมแกนนำสุขภาพในชุมชน (n = 31)	-0.070 (0.709)	0.310 (0.090)	0.199 (0.282)

#### 4.7 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

การเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) เพื่อสุ่มตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนที่จะเก็บข้อมูลจำนวน 4 แห่ง ผลการสุ่มตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนที่เก็บข้อมูล ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนเงิน อำเภอน้ำเกลี้ยง, ศูนย์สุขภาพชุมชนก้านเหลือง อำเภออุทุมพรพิสัย, ศูนย์สุขภาพชุมชนละลม อำเภอกุสิงห์ และศูนย์สุขภาพชุมชนจำนั อำเภอกันทรลักษ์ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล โดยเลือกผู้รับบริการที่เคยรับบริการกับพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม และเก็บข้อมูลที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละแห่ง ตั้งแต่เวลา 08.30 น. ถึง 16.30 น. โดยเก็บข้อมูลผู้รับบริการจำนวน 40 คนต่อศูนย์สุขภาพชุมชน 1 แห่ง รวมผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 160 คน ผลการรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

4.7.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 72.5 มีอายุมากกว่า 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.4 มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 71.9 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 70.6 อาชีพหลักของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ คือ อาชีพเกษตรกรคิดเป็นร้อยละ 67.5 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 95.0 ต่ำสุด 500 บาท สูงสุด 20,000 บาท รายได้เฉลี่ย 2,363.53 บาท ระยะทางจากบ้านถึงศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนใหญ่มีระยะทางน้อยกว่า 1 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 92.5 ประเภทของสิทธิด้านการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีบัตรประกันสุขภาพแบบเสียค่าธรรมเนียม 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 47.5 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการ  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 160)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	44	27.5
หญิง	116	72.5
<b>อายุ (ปี)</b>		
ต่ำกว่า 25	30	18.8
26 – 35	38	23.8
36 – 45	45	28.1
มากกว่า 45	47	29.4
X = 39	SD = 14.73	MIN = 15      MAX = 87
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	30	18.8
คู่	115	71.9
ม้าย / หย่า / แยก	15	9.4
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	113	70.6
มัธยมศึกษา	36	22.5
ประกาศนียบัตร / อนุปริญญา	6	3.8
ปริญญาตรี	5	3.1

ตารางที่ 23 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการ  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 160)	ร้อยละ
<b>อาชีพหลัก</b>		
เกษตรกรกรรม	108	67.5
รับจ้าง / ลูกจ้าง	16	10.0
ค้าขาย	7	4.4
รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4	2.5
นักศึกษา / นักเรียน	17	10.6
แม่บ้าน	8	5.0
<b>รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน (บาท / เดือน)</b>		
ต่ำกว่า 5,000	152	95.0
5,000 – 10,000	5	3.1
มากกว่า 10,000	3	1.9
$\bar{X} = 2,363.53$ $SD = 2,889.16$ $MIN = 500$ $MAX = 20,000$		
<b>ระยะทางจากบ้านถึงศูนย์สุขภาพชุมชน</b>		
น้อยกว่า 1 กิโลเมตร	148	92.5
1 - 5 กิโลเมตร	9	5.6
มากกว่า 5 กิโลเมตร	3	1.9
$\bar{X} = 2.3$ $SD = 1.8$ $MIN = 0.01$ $MAX = 12$		
<b>ประเภทของสิทธิด้านการรักษาพยาบาล</b>		
บัตรประกันสุขภาพแบบไม่เสียค่าธรรมเนียม	75	46.9
บัตรประกันสุขภาพแบบเสียค่าธรรมเนียม 30 บาท	76	47.5
ข้าราชการ	4	2.5
ประกันสังคม	4	2.5
ชำระเงินสด	1	0.6

4.7.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แบ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการอำนวยความสะดวก ด้านพฤติกรรมบริการ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร และด้านคุณภาพการรักษา ผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

ผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านการอำนวยความสะดวก ด้านพฤติกรรมบริการ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร และด้านคุณภาพการรักษา อยู่ในระดับมากทุกด้าน คิดเป็นร้อยละ 43.1, 48.1, 67.5 และ 40.0 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.55, 3.66, 3.94 และ 3.41 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

ความพึงพอใจโดยรวม พบว่า ผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 41.9 โดยมีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.62 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ดังแสดงในตารางที่ 24 (รายละเอียดอยู่ในตารางที่ ก.5)

ตารางที่ 24 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนต่อการให้บริการของพยาบาล  
วิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ความพึงพอใจ (n = 160)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ด้านการอำนวยความสะดวก	15 (9.4)	69 (43.1)	66 (41.3)	10 (6.3)	0 (0.0)	3.55	0.75
ด้านพฤติกรรมบริการ	17 (10.6)	77 (48.1)	62 (38.8)	4 (2.5)	0 (0.0)	3.66	0.69
ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร	24 (15.0)	108 (67.5)	24 (15.0)	3 (1.9)	1 (0.6)	3.94	0.65
ด้านคุณภาพการรักษา	12 (7.5)	64 (40.0)	63 (39.4)	21 (13.1)	0 (0.0)	3.41	0.81
ความพึงพอใจโดยรวม	15 (9.4)	74 (46.3)	67 (41.9)	4 (2.5)	0 (0.0)	3.62	0.68



#### 4.7.3 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงบริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการรวบรวมข้อมูลข้อเสนอแนะในการปรับปรุงบริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า มีผู้รับบริการได้ให้ข้อเสนอแนะจำนวน 31 คน จากจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด 160 คน คิดเป็นร้อยละ 19.3 โดยข้อเสนอแนะที่พบมากที่สุด คือ อยากให้มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย เพียงพอในการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 25.8 รองลงมา คือ การเสนอแนะให้จัดหาเจ้าหน้าที่หรือพยาบาลเพิ่ม เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการคิดเป็นร้อยละ 22.6 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 25

ตารางที่ 25 ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (n = 160)	ร้อยละ
1. อยากให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย เพียงพอในการให้บริการ	8	25.8
2. ควรจัดหาเจ้าหน้าที่หรือพยาบาลเพิ่ม เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ	7	22.6
3. อยากให้มีบุคลากรให้บริการ 24 ชั่วโมง	5	16.1
4. อยากให้มียามากกว่านี้	5	16.1
5. อยากให้บริการให้ตรงเวลา	3	9.7
6. อยากให้ออกเยี่ยมบ้านให้มากกว่านี้	2	6.5
7. อยากให้ส่งไปรักษาต่อโรงพยาบาลใหญ่ ๆ	1	3.2
รวม	31	100.00

#### 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการแบบ Enter ( $R^2 = 3.6\%$ ,  $R^2_a = 1.1\%$ ) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 26

ตารางที่ 26 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ตัวแปร (n = 66)	B Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	t	p-value
Constant	3.768		7.052	0.000
ด้านการบริหารจัดการ	-0.136	-0.202	-1.301	0.198
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	-3.152E.02	-0.031	-0.195	0.846
ด้านวิชาการ	5.376E.02	0.104	0.681	0.499

#### 4.9 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการรวบรวมข้อมูลปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 66 คน ได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 27

ตารางที่ 27 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1. การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ควรสนับสนุนเรื่องการอบรมก่อนออกปฏิบัติงาน</li> <li>2. ควรให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนได้รับการอบรมเวชปฏิบัติครอบครัว การตรวจรักษาเบื้องต้น การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น</li> <li>3. ควรมีการอบรมฟื้นฟูวิชาการอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี</li> <li>4. ควรจัดสรรงบประมาณสำหรับอบรมให้ชัดเจน</li> </ol>
2. อัตรากำลังในการปฏิบัติงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ควรจัดสรรเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอกับปริมาณงาน โดยคำนึงถึงสัดส่วนของประชากรในพื้นที่ และควรมีเจ้าหน้าที่ประมาณ 5 คน เป็นอย่างน้อย (ไม่รวมผู้ช่วยเจ้าหน้าที่หรือคนงาน)</li> </ol>

ตารางที่ 27 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล  
วิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
2. อัตรากำลังในการปฏิบัติงาน (ต่อ)	2. ควรมีพยาบาลวิชาชีพ 2-3 คนต่อ ศูนย์สุขภาพชุมชนจะทำให้ปฏิบัติงานได้ดีกว่านี้ 3. ควรมีการจัดแบ่งเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เพื่อจะได้มีการเยี่ยมบ้านหรือเยี่ยมชุมชนได้มาก ขึ้น
3. อุปกรณ์ / เครื่องมือและเครื่องใช้ในการ ปฏิบัติงาน	1. ควรมีการสนับสนุนอุปกรณ์ / เครื่องมือและ เครื่องใช้ให้เพียงพอตามมาตรฐาน 2. ควรลดขั้นตอนการเบิกจ่ายอุปกรณ์ 3. ควรมีการอบรมในเรื่องการใช้และเก็บรักษา เครื่องมืออย่างถูกต้อง
4. การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา	1. ผู้บังคับบัญชาควรสนับสนุนงบประมาณ และขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่ 2. ควรสนับสนุนงบประมาณในการออกปฏิบัติ งานโดยคิดค่าตอบแทนแลกกับผลงาน
5. การให้ความร่วมมือของผู้ร่วมงาน	ควรมีการประชุม เพื่อปรึกษาหารือในการปฏิบัติ งานอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ
6. อื่น ๆ	1. ควรมีการพิจารณาความดีความชอบพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนอย่าง เท่าเทียมกัน 2. ควรให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ ศูนย์สุขภาพชุมชนได้รับค่าตอบแทนเท่าเทียมกับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล 3. ควรสนับสนุนในการจัดที่พักให้เพียงพอ 4. ควรสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป ปฏิบัติงาน

## บทที่ 5

### อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศึกษา 1) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดศรีสะเกษ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนและ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดศรีสะเกษเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือน จำนวน 69 คน จากศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 59 แห่ง ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับคืนมา จำนวน 66 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.65 ของผู้ตอบแบบสอบถาม นอกจากนี้ยังมีการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 160 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเช่นกัน และนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) ซึ่งอภิปรายผลได้ดังนี้

#### 5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

อายุ พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ( $p\text{-value}=0.042$ )แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของพรทิพย์ อุ่น โกลม (2532) ที่พบว่า อายุของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกัน โรคมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ทางด้านการบริหาร และสอดคล้องกับผลการศึกษาของปลายมาศ ชุนภักดี (2533) ที่พบว่า อายุของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ

การปฏิบัติงานด้านการบริหาร ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการ เป็นบทบาทที่ต้องใช้การแสดงความคิดเห็นในการวางแผนการปฏิบัติงาน ซึ่งอายุของบุคคลเป็นสิ่งที่สัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ โดยในคนปกติเมื่ออายุมากขึ้นระดับวุฒิภาวะจะเจริญสูงขึ้นตามวัยประสบการณ์มากขึ้นและการมองเห็นปัญหาได้ชัดเจน (ทัศนาศ นุญทอง, 2529 อ้างถึงในปลายมาศ ชุนภักดี, 2533)

สถานภาพสมรส พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการปฏิบัติการพยาบาล( $p\text{-value}=0.037$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการ และด้านวิชาการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528) ที่พบว่า สถานภาพสมรสของหัวหน้าสถานีอนามัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลงานโภชนาการของสถานีอนามัย และสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมพร อิทธิเดชพงศ์ (2530) ที่พบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่แต่งงานแล้วมีคะแนนผลการปฏิบัติงานในระดับสูงกว่าแพทย์ที่ยังโสด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์มากขึ้นทำให้มีเหตุผล ทำงานด้วยความสุขุมรอบคอบ สามารถบริหารจัดการได้สูงกว่า

ภูมิลาเนาเดิม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนทุกด้าน ซึ่งจากการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนใหญ่ร้อยละ 70.4 คิดว่า การเดินทางไปปฏิบัติงานไม่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และส่วนใหญ่ร้อยละ 47.0 เลือกปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนด้วยความสมัครใจ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ให้บรรลุตามเป้าหมายไม่ว่าจะมีภูมิลำเนาอยู่ที่ใดก็ตาม

รายได้ พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการบริหารจัดการ ( $p\text{-value}=0.004$ ) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของพรทิพย์ อุ่นโกมล (2532) ที่พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ในทางลบกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในแต่ละด้าน และรวมทุกด้าน

การเลือกปฏิบัติงาน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอภิญา อิศโม (2547) ที่พบว่าเหตุผลการเลือกปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกด้าน อาจเนื่องมาจากไม่ว่าพยาบาลวิชาชีพจะได้ไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนด้วยเหตุผลใดก็ตามก็ต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

## 5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

อายุราชการ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอภิญา อีสโม (2547) ที่พบว่า ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากไม่ว่าพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจะมีอายุราชการนานเท่าใดก็ต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในศูนย์สุขภาพชุมชนเหมือนกัน นอกจากนี้จำนวนปีที่เคยทำงานมาได้เป็นเครื่องประกันว่า คนที่ทำงานนานกว่าจะมีประสบการณ์มากกว่าคนที่ทำงานน้อยกว่า ทั้งนี้เพราะแต่ละวันที่ทำงานย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์, 2522)

ระยะเวลาปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนทุกด้าน ซึ่งแตกต่างกับผลการศึกษาของพรทิพย์ อุ๋น โทมล (2532) ที่พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการ อาจเนื่องจากเหตุผลเดียวกันกับการที่อายุราชการไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน คือ ระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่ได้เป็นหลักประกันเสมอไปว่าจะมีประสบการณ์มากกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า ทั้งนี้เพราะแต่ละวันที่ทำงานย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์, 2522)

การฝึกอบรม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของพรทิพย์ อุ๋น โทมล (2532) ที่พบว่า การได้รับการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในแต่ละด้านและรวมทุกด้าน และการศึกษาของอภิญา อีสโม (2547) ที่พบว่า การฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนทุกด้าน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการฝึกอบรมอาจไม่ตรงกับความต้องการหรือความจำเป็นของผู้เข้ารับการอบรม และจากผลการรวบรวมข้อมูลการได้รับฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจะพบว่า จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมมีเพียงร้อยละ 39.4 เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมด



### 5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกด้าน อาจเนื่องมาจากไม่ว่าจะมีจำนวนหมู่บ้านรับผิดชอบจำนวนเท่าใดพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ก็ต้องปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือกล่าวได้ว่าถึงภาระงานจะเพิ่มขึ้นแต่บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนก็ยังคงเดิม

จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกด้าน อาจเนื่องมาจากไม่ว่าจะมีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบจำนวนเท่าใด พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนก็ต้องปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ (p-value=0.045) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ ทั้งนี้เนื่องจาก สถานที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชนที่อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาลชุมชนมาก ๆ ทำให้ประชาชนเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลด้วยความยากลำบาก จึงส่งผลให้ประชาชนมีความใกล้ชิดและมีภาวะพึ่งพิงทางสุขภาพกับศูนย์สุขภาพชุมชนที่อยู่ใกล้บ้านมากกว่าโรงพยาบาลชุมชน และนอกจากนี้ศูนย์สุขภาพชุมชนที่อยู่ห่างจากโรงพยาบาลอาจไม่สามารถรับการสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานจากโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างทันท่วงที จึงส่งผลให้พยาบาลจะต้องปฏิบัติหน้าที่ด้านการบริหารจัดการให้ได้ดียิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มคุณภาพการบริการ

จำนวนบุคลากร พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนในด้านการบริหารจัดการ (p-value=0.004) และด้านการปฏิบัติการพยาบาล (p-value=0.019) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านวิชาการ ทั้งนี้เนื่องจาก ภาระงานในศูนย์สุขภาพชุมชนโดยมากจะเป็นงานที่เจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน ดังนั้น การมีจำนวนบุคลากรน้อยทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและด้านการบริหารจัดการเพิ่มมากขึ้น แต่การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการของพยาบาลวิชาชีพเป็นลักษณะงานที่โดยมากจะต้องปฏิบัติด้วยตัวเอง ดังนั้นไม่ว่าจะมีบุคลากรที่ศูนย์สุขภาพ



ชุมชนจำนวนเท่าใดก็ตามย่อมไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการของพยาบาลวิชาชีพ

การได้รับการนิเทศ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนทุกด้าน เนื่องจากในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่ง ไม่ว่าจะพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจะได้รับการนิเทศการปฏิบัติงานหรือไม่ก็ตามต่างก็ต้องปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และในการนิเทศงานของศูนย์สุขภาพชุมชนอาจเป็นการนิเทศงานในภาพรวมของศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่ได้เฉพาะเจาะจงที่จะนิเทศการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจากการรวบรวมข้อมูลพบว่า มีพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนถึงร้อยละ 40.9 ที่ไม่เคยได้รับการนิเทศการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่

#### 5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ผลการวิจัย พบว่า สัมพันธภาพในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ (p-value=0.021) ส่วนสภาพและลักษณะงาน รายได้และประโยชน์เกื้อกูล ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ และโอกาสก้าวหน้าในงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของปลายมาศ ชุนภักดี (2533) ที่พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมด้านการประสานงานและผลการปฏิบัติงานรวมทุกด้านและผลการศึกษาของพรรษา ชุมเกษียร (2534) ที่พบว่า สัมพันธภาพในการทำงานมีความสัมพันธ์กับการบริหารเวชภัณฑ์ในด้านการควบคุม เนื่องจากสัมพันธภาพในการทำงานเป็นปัจจัยที่สำคัญในการขอร่วมมือจากผู้ร่วมงาน เพื่อให้ปฏิบัติตามข้อกำหนด และการที่เจ้าหน้าที่มีความเป็นกันเองหรือมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้มีการร่วมประชุมปรึกษาหารือกันเป็นประจำและมีกรวางแผนปฏิบัติงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดย่อมส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารจัดการได้ดี

### 5.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน กับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

ผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกกิจกรรม ทั้งนี้เนื่องจาก การประเมินผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพเป็นการประเมิน โดยพยาบาลวิชาชีพเอง แต่ผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นผลการปฏิบัติงานในภาพรวม ซึ่งในบางกิจกรรมพยาบาลวิชาชีพอาจมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพียงบางส่วน จึงพบว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

### 5.6 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและด้านวิชาการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอาจไม่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชน เพราะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในบางครั้งเป็นการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพซึ่งผู้รับบริการอาจไม่เข้าใจถึงเหตุผลในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และในการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม ซึ่งในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในด้านต่าง ๆ ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ต้องเกิดจากความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ทุกคนในศูนย์สุขภาพชุมชน จึงเป็นการยากที่ผู้รับบริการจะประเมินว่ากิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการรับบริการแต่ละครั้งเป็นการให้บริการเฉพาะพยาบาลวิชาชีพเพียงผู้เดียว

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ในการพิจารณาคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพที่มีความเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ควรคำนึงถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ได้แก่ อายุ และสถานภาพสมรส

2. จากผลการวิจัยพบว่า สัมพันธภาพในงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ จึงควรจะมีการจัดกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เนื่องจากสัมพันธภาพในการทำงานเป็นปัจจัยที่สำคัญในการขอร่วมมือจากผู้ร่วมงาน เพื่อให้การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนบรรลุตามเป้าหมาย

3. จากผลการวิจัย พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพที่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวนมากถึงร้อยละ 60.6 จึงควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนได้รับการอบรมเพิ่มขึ้นและจากผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการฝึกอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน อาจเนื่องมาจากการอบรมนั้นไม่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานจริง ดังนั้นการจัดอบรมควรจัดอบรมในหลักสูตรที่ตรงกับความต้องการและความจำเป็นในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้ได้รับความรู้ ประสิทธิภาพ หรือวิชาการที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน นอกเหนือจากปัจจัยต่าง ๆ ในการวิจัยครั้งนี้ เช่น การมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อศึกษาว่ายังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนหรือไม่ เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีอื่น ๆ นอกจากการใช้แบบสอบถาม เช่น การสังเกต สัมภาษณ์ร่วมด้วย เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความถูกต้องเที่ยงตรง สามารถนำมาพิจารณาวิเคราะห์ เปรียบเทียบ เพื่อให้ผลการวิจัยมีความถูกต้อง สามารถใช้ประโยชน์ได้สูงสุด

เอกสารอ้างอิง

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข, กองสาธารณสุขภูมิภาค. คู่มือนิเทศงานสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2532.
- กองการพยาบาล, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการจัดบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด, 2545.
- จรรยา เฟ็งมีศรี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนามัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
- จินตนา ลีละไกรวรรณ. สรุปรายงานการสังเคราะห์หัตถาบทและโครงสร้างของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในบริบทของวิชาชีพและลักษณะของสถานบริการสุขภาพ. ม.ป.ท, 2545.
- ทัศนีย์ ศรีจันทร์. อิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยต่องานโภชนาการของสถานีนอนามัยในจังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์. พฤติกรรมบุคคลในองค์กร. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2536.
- บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น, 2535.
- บุญเรือน ทองปรอน. บทบาทพยาบาลวิชาชีพด้านการรักษาพยาบาลในสถานีนอนามัยในโครงการนำร่องของกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสาธารณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
- ปลายมาศ ขุนภักดี. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- ปริญญา ระลึก. ปัจจัยการบริหารองค์กรขั้นพื้นฐานที่มีผลต่อบทบาทและหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยจังหวัดศรีสะเกษ. ปริญญานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์ดีจำกัด, 2544.
- พรทิพย์ อุ๋นโกมล. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- พรรษา ชุมเกษียร. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการบริหารเวชภัณฑ์ ตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลชุมชนในภาคกลางของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- พิลัยพร พุททเสน. ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติของแพทย์ในการให้บริการเวชปฏิบัติระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- ฟารีดา อิบราฮิม. นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์, 2541
- ยุภาพร ม่วงนิล. การศึกษาแนวทางการบริการสุขภาพโดยพยาบาลวิชาชีพที่สถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545.
- ระวีวรรณ ศิริสมบูรณ์, ถนอมวงษ์ วงษ์สถิตย์ และศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์. “การประเมินผลการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของจังหวัดสระบุรี.” วารสารวิชาการสาธารณสุข. 11(5) : 739-751 ; กันยายน-ตุลาคม, 2545.
- ราณี วิริยะเจริญกิจ. ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาท และการปฏิบัติจริงของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2538.
- เรณูวรรณ หาญวาทธี. อนามัยชุมชน เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัทยุทธรินทร์การพิมพ์จำกัด, 2540.
- ลักขณา เต็มศิริชัยกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

- วรรณารด แสงมณี. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : งานตำราและเอกสาร  
การพิมพ์ คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร  
ลาดกระบัง, 2543.
- สภาการพยาบาล. ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย  
ที่พึงประสงค์ในอนาคต. ม.ป.ท, 2542.
- สมยศ นาวิการ. การบริหารและพฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ตะวันออก, 2540
- สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- สมพร อธิติเดชพงษ์. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
ชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาทรณสุข :  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- สมศักดิ์ กริชชัย. การนิเทศงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาทรณสุขระดับ  
ตำบล ในจังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
(สาทรณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาทรณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
- สร้อยตระกูล (ดิวยายนต์) อรรถมานะ. พฤติกรรมองค์กร: ทฤษฎีและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่ 3.  
กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2545.
- สาคร ใจพยอม. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน  
ในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาล  
สาทรณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- สุพร ลอยหาและคณะ. การประเมินและศึกษาผลกระทบจากการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยและ  
โรงพยาบาลในจังหวัดอุบลราชธานี. สำนักงานสาทรณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2538.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร. “บริการปฐมภูมิ บริการใกล้บ้านใกล้ใจ,” วารสารการศึกษาพยาบาล.  
13(1) : 7-16 ; มกราคม-เมษายน, 2545.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร. “อะไรคือเวชปฏิบัติครอบครัว ระบบบริการปฐมภูมิ และบริการด่านแรก,”  
ใน : เวชปฏิบัติครอบครัว บริการสุขภาพที่ใกล้ใจและใกล้บ้าน : แนวคิดและ  
ประสบการณ์. พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข และทัศนีย์ สุรกิจโกศล บรรณาธิการ. 9-23.  
พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : โครงการปฏิรูประบบสาทรณสุข, 2542.
- สุเมธ ทิพยชาติ. การปฏิบัติงานและการรับรู้ในบทบาท การให้บริการสาทรณสุข ประจำสถานี  
อนามัย ในจังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
(สาทรณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาทรณสุข : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,  
2533.

- สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า  
ในระยะเปลี่ยนผ่าน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้า  
และพัสดุภัณฑ์, 2545.
- สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติในการพัฒนาหน่วยบริการ  
ปฐมภูมิ. พิมพ์ครั้งที่ 1. ม.ป.ท, 2545.
- สำเร็จ แหงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ. ศูนย์สุขภาพชุมชน หนทางสู่ระบบบริการ  
ที่พึงประสงค์. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครราชสีมา : บริษัท สมบูรณ์การพิมพ์ จำกัด, 2545.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,  
2522.
- อภิญา อีสโม. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัด  
พัทลุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน :  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2547.
- อุทัย หิรัญโต. หลักการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์พีระพัฒนา, 2523.
- A.H. Maslow. Motivation and Personality. 2<sup>nd</sup> ed. New York : Harper, 1970.
- D. McGregor. The Human Side of Enterprise. Faridabad, Haryana, India : TATA McGraw-Hill  
Publishing, 1960.
- Dyer, Elaine D. and et al. Nurse Performance Description : Criteria, Predictors and Correlates.  
Salt Lake City : University of Utah Press, 1967.
- Frederick Herzberg, Bernard Mausner and Barbara Block Snyderman. The Motivation to  
Work. 2<sup>nd</sup> ed. New York : Wiley, 1959.
- Kirk, Roey. Nursing Management Tools. Boston : Little, Brown and Co., 1981.
- Lwanga SK, Lemeshow S. Sample Size Determination in Health Studies : A practical Manual.  
WHO, 1991.
- McClelland, David C. The Achieving Society. Princeton : Van Nostrand, 1961.
- Starfield, B. Primary care : concept, evaluation and policy. New York : Oxford University  
Press, 1993.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
ตารางแสดงข้อมูลเพิ่มเติม

ตารางที่ ก. 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตาม  
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ความพึงพอใจ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
<b>สภาพและลักษณะงาน</b>							
1. ความรู้ความสามารถ ของท่านในการปฏิบัติงาน ที่ศูนย์สุขภาพชุมชน	3 (4.5)	39 (59.1)	23 (34.8)	1 (1.5)	0 (0.0)	3.62	0.59
2. การปฏิบัติงานที่ศูนย์ สุขภาพชุมชนทำให้ท่านมี โอกาสใช้ความรู้ ความ สามารถของท่านอย่างเต็มที่	20 (30.3)	33 (50.0)	12 (18.2)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.01	0.75
3. การมีอิสระในการ กำหนดวิธีการทำงานที่ท่าน รับผิดชอบ	18 (27.3)	35 (53.0)	11 (16.7)	2 (3.0)	0 (0.0)	3.96	0.88
4. ลักษณะงานในศูนย์ สุขภาพชุมชนมีความหลากหลาย ไม่ซ้ำซากจำเจ	17 (25.8)	33 (50.0)	11 (16.7)	5 (7.6)	0 (0.0)	3.96	0.91
5. หน้าที่และปริมาณงานที่ ท่านได้รับมอบหมายใน ศูนย์สุขภาพชุมชน	17 (25.8)	24 (36.4)	22 (33.3)	3 (4.5)	0 (0.0)	3.74	0.96
6. ความเพียงพอและความ พร้อมในการใช้งานของ อุปกรณ์ / เครื่องมือและ เครื่องใช้ ในการปฏิบัติงาน	3 (4.5)	12 (18.2)	35 (53.0)	10 (15.2)	6 (9.1)	2.75	0.88

ตารางที่ ก. 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตาม  
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ความพึงพอใจ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
7. ความเหมาะสมของ สภาพแวดล้อมในสถานที่ ปฏิบัติงาน	6 (9.1)	32 (48.5)	23 (34.8)	5 (7.6)	0 (0.0)	3.47	1.31
8. ปริมาณงานในศูนย์ สุขภาพชุมชนเมื่อเทียบกับ จำนวนเจ้าหน้าที่ สัมพันธภาพในการทำงาน	12 (18.2)	20 (30.3)	20 (30.3)	10 (15.2)	4 (6.1)	3.16	1.31
9. สัมพันธภาพระหว่าง ท่านและเพื่อนร่วมงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชน	19 (28.8)	34 (51.5)	13 (19.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.12	0.66
10. การสนับสนุนและช่วย เหลือในการแก้ไขปัญหา ในการปฏิบัติงานของ ผู้บังคับบัญชา	6 (9.1)	25 (37.9)	31 (47.0)	4 (6.1)	0 (0.0)	3.21	0.97
11. การให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือในการปฏิบัติ งานของเพื่อนร่วมงาน	12 (18.2)	33 (50.0)	16 (24.2)	5 (7.6)	0 (0.0)	3.85	0.84
12. การให้ความร่วมมือใน การปฏิบัติงานของ ประชาชนและทีมแกนนำ สุขภาพในชุมชน	9 (13.6)	37 (56.1)	17 (25.8)	3 (4.5)	0 (0.0)	3.79	0.72

ตารางที่ ก. 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตาม  
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ความพึงพอใจ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
13. การปรึกษาหารือกัน ระหว่างท่านกับเจ้าหน้าที่ ในศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อ ร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิด จากการปฏิบัติงาน รายได้และประโยชน์เกื้อกูล	7 (10.6)	32 (48.5)	17 (25.8)	10 (15.2)	0 (0.0)	3.71	0.82
14. เงินเดือนที่ท่านได้รับ มีความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของท่าน	4 (6.1)	20 (30.3)	28 (42.4)	14 (21.2)	0 (0.0)	2.82	0.97
15. ค่าตอบแทนในการ ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ที่ท่านได้รับมีความ เหมาะสม	2 (3.0)	10 (15.2)	26 (39.4)	19 (28.8)	9 (13.6)	2.45	1.13
16. การจัดเวรปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการมีความ เหมาะสม	4 (6.1)	24 (36.4)	26 (39.4)	7 (10.6)	5 (7.6)	2.70	1.26
17. ความสะดวกสบายของ ที่พักอาศัยในศูนย์สุขภาพ ชุมชน	6 (9.1)	17 (25.8)	21 (31.8)	14 (21.2)	8 (12.1)	2.78	1.18
18. สวัสดิการอื่น ๆ ที่ท่าน ได้รับนอกจากเงินเดือน	2 (3.0)	4 (6.1)	23 (34.8)	27 (40.9)	10 (15.2)	2.16	0.94

ตารางที่ ก. 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตาม  
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ความพึงพอใจ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
<b>ความสำเร็จและการยอมรับ</b>							
<b>นับถือ</b>							
19. เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพ ชุมชนยอมรับในความ สามารถของท่านว่าเป็น บุคคลที่จะทำให้การดำเนิน งานของศูนย์สุขภาพชุมชน บรรลุตามเป้าหมาย	5 (7.6)	35 (53.0)	25 (37.9)	1 (1.5)	0 (0.0)	3.71	0.61
20. ท่านมีความรู้สึกภูมิใจ ที่ได้มาปฏิบัติงานที่ ศูนย์สุขภาพชุมชน	15 (22.7)	31 (47.0)	15 (22.7)	5 (7.6)	0 (0.0)	3.68	0.99
21. เพื่อนร่วมงานให้การ ยอมรับในความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะของท่าน	8 (12.1)	41 (62.1)	17 (25.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.88	0.64
22. ท่านได้รับการยอมรับ ไว้วางใจจากประชาชนผู้รับ บริการ	15 (22.7)	49 (67.1)	9 (12.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.08	0.57
23. ท่านได้รับการยอมรับ นับถือจากแกนนำสุขภาพ ในชุมชน	12 (18.2)	47 (71.2)	7 (10.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.97	0.60

ตารางที่ ก. 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตาม  
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ความพึงพอใจ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
24. โอกาสในการสร้าง เกียรติยศและชื่อเสียงจาก การปฏิบัติงานที่ศูนย์ สุขภาพชุมชนของท่าน	7 (10.6)	44 (66.7)	15 (22.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.52	0.81
25. การปฏิบัติงานประสบ ผลสำเร็จตาม วัตถุประสงค์ ของแผนงาน / โครงการ ของศูนย์สุขภาพชุมชน โอกาสก้าวหน้าในงาน	5 (7.6)	31 (47.0)	29 (43.9)	1 (1.5)	0 (0.0)	3.71	0.65
26. โอกาสของท่านในการ เลื่อนระดับเข้าสู่ตำแหน่งที่ สูงขึ้นเมื่อปฏิบัติงานที่ศูนย์ สุขภาพชุมชน	14 (21.2)	28 (42.4)	17 (25.8)	7 (10.6)	0 (0.0)	2.74	0.97
27. หน่วยงานให้การ สนับสนุนในการศึกษา ดูงานหรือการศึกษาเพิ่มเติม	1 (1.5)	15 (22.7)	23 (34.8)	22 (33.3)	5 (7.6)	2.75	0.92
28. ท่านมีโอกาสดำเนิน ร่วมประชุม อบรม หรือ ร่วมกิจกรรมทางวิชาการ	1 (1.5)	23 (34.8)	27 (40.9)	15 (22.7)	0 (0.0)	3.19	0.79

ตารางที่ ก. 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตาม  
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ความพึงพอใจ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
29. ความก้าวหน้าของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติ งานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาล	1 (1.5)	6 (9.1)	23 (34.8)	30 (45.5)	6 (9.1)	2.55	0.95
30. ความก้าวหน้าของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติ งานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เมื่อเปรียบเทียบกับ เจ้าหน้าที่อื่น ที่ปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชน	2 (3.0)	14 (21.2)	36 (54.5)	13 (19.7)	1 (1.5)	3.07	0.80
31. ท่านได้รับความรู้และ ประสบการณ์เพิ่มขึ้นจาก การปฏิบัติงานที่ ศูนย์สุขภาพชุมชน	9 (13.6)	37 (56.1)	18 (27.3)	1 (1.5)	1 (1.5)	3.89	0.69
32. ท่านมีโอกาสได้รับการ พิจารณาความดีความชอบ อย่างทัดเทียมกับเจ้าหน้าที่ อื่น	1 (1.5)	16 (24.2)	33 (50.0)	13 (19.7)	3 (4.5)	2.81	0.89



ตารางที่ ก.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. มีส่วนร่วมในการ กำหนดนโยบาย เป้าหมาย พันธกิจของศูนย์สุขภาพ ชุมชน	22 (33.3)	18 (27.3)	18 (27.3)	4 (6.1)	4 (6.1)	3.67	1.04
2. ร่วมวางแผนพัฒนาการ ดำเนินงานของศูนย์สุขภาพ ชุมชน	21 (31.8)	24 (36.4)	13 (19.7)	7 (10.6)	1 (1.5)	3.92	0.98
3. มอบหมายงานแก่ เจ้าหน้าที่ระดับรองตาม ความรู้ความสามารถ	10 (15.2)	27 (40.9)	18 (27.3)	11 (16.7)	0 (0.0)	3.79	0.81
4. จัดทำแผนพัฒนาความ สามารถของบุคลากรที่ให้ บริการในศูนย์สุขภาพ ชุมชน และแผนการฝึก อบรมทีมสุขภาพต่างๆ	5 (7.6)	16 (24.2)	26 (39.4)	12 (18.2)	7 (10.6)	3.27	1.07
5. มีส่วนร่วมในการแบ่ง พื้นที่และประชากรใน ความรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชน	13 (19.7)	29 (43.9)	14 (21.2)	8 (12.1)	2 (3.0)	3.90	0.81

ตารางที่ ก.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
6. สนับสนุนให้ประชาชน / ทีมแกนนำสุขภาพใน ชุมชนมีส่วนร่วมในการ วางแผน / ทำกิจกรรม สาธารณสุขในชุมชน	9 (13.6)	30 (45.6)	20 (30.3)	4 (6.1)	3 (4.5)	3.75	0.98
7. จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ให้ พร้อมในการปฏิบัติงาน	37 (56.1)	22 (33.3)	7 (10.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.22	0.73
8. จัดพื้นที่ในการปฏิบัติ งานในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้เป็นสัดส่วนสะดวก ในการให้บริการ	29 (43.9)	29 (43.9)	7 (10.6)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.18	0.71
9. จัดระบบบันทึกข้อมูล และพัฒนาระบบ สารสนเทศให้เอื้อต่อ การจัดบริการ	14 (21.2)	21 (31.8)	27 (40.9)	4 (6.1)	0 (0.0)	3.67	0.91
10. ร่วมกำหนดมาตรฐาน วิธีปฏิบัติ สำหรับงานที่ ยุ่งยากซับซ้อน หรือเป็น ปัญหาที่พบบ่อยของ หน่วยงาน	15 (22.7)	25 (37.9)	19 (28.8)	5 (7.6)	2 (3.0)	3.84	0.94
11. จัดระบบนัดหมายเพื่อ ติดตามผู้รับบริการให้ได้รับ บริการอย่างต่อเนื่อง	22 (33.3)	33 (50.0)	9 (13.8)	2 (3.0)	0 (0.0)	3.96	0.93

ตารางที่ ก.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการบริหารจัดการ (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
12. จัดทำรายงานการ ปฏิบัติงานรายเดือน / รายปี ที่สะท้อนผลสำเร็จของงาน และปัญหาอุปสรรคในการ ดำเนินงาน	14 (21.2)	28 (42.4)	16 (24.2)	4 (6.1)	4 (6.1)	3.53	1.15
13. ร่วมวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขปัญหา / อุปสรรค ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน	18 (27.3)	26 (39.4)	16 (24.2)	6 (9.1)	0 (0.0)	4.67	4.69
14. ร่วมประเมินผลการ ดำเนินงานของศูนย์สุขภาพ ชุมชน	20 (30.3)	31 (47.0)	8 (12.1)	5 (7.6)	2 (3.0)	3.97	0.89

ตารางที่ ก.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
<b>ด้านการส่งเสริมสุขภาพ</b>							
<b>1. การบริการส่งเสริม</b>							
<b>สุขภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ (15 – 44 ปี)</b>							
1.1 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับ การวางแผนครอบครัว	33 (50.0)	22 (33.3)	8 (12.1)	2 (3.0)	1 (1.5)	4.33	0.81
1.2 ให้บริการวางแผน ครอบครัว	36 (54.5)	19 (28.8)	7 (10.6)	3 (4.5)	1 (1.5)	4.29	0.99
1.3 ตรวจหามะเร็ง ปากมดลูก	25 (37.9)	14 (21.2)	13 (19.7)	7 (10.6)	7 (10.6)	3.63	1.42
1.4 ตรวจหามะเร็งเต้านม	25 (37.9)	18 (27.3)	12 (18.2)	8 (12.1)	3 (4.5)	3.82	1.18
<b>2. บริการดูแลหญิงตั้ง ครรภ์ก่อน / หลังคลอด</b>							
2.1 ซักประวัติ	37 (56.1)	13 (19.7)	11 (16.7)	5 (7.6)	0 (0.0)	4.18	0.99
2.2 ตรวจร่างกาย ซั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจร่างกายทั่วไปและ ตรวจครรภ์	35 (53.0)	16 (24.2)	10 (15.2)	5 (7.6)	0 (0.0)	4.19	0.96
2.3 ตรวจโปรตีนและ น้ำตาลในปัสสาวะ, Hct, VDRL	29 (43.9)	19 (28.8)	13 (19.7)	5 (7.6)	0 (0.0)	4.21	0.94

ตารางที่ ก.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
2.4 ค้นหาภาวะเสี่ยง ของหญิงตั้งครรภ์	35 (53.0)	16 (24.2)	10 (15.2)	4 (6.1)	1 (1.5)	4.19	0.96
2.5 ฉีดวัคซีนป้องกัน โรคบาดทะยัก	35 (53.0)	18 (27.3)	11 (16.3)	2 (3.0)	0 (0.0)	4.30	0.86
2.6 ให้ยาวิตามิน ธาตุเหล็ก	38 (57.6)	14 (21.2)	11 (16.7)	3 (4.5)	0 (0.0)	4.29	0.87
2.7 ส่งพบแพทย์	35 (53.0)	15 (22.7)	12 (18.2)	4 (6.1)	0 (0.0)	4.23	0.93
2.8 ให้คำแนะนำการ ปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์และ การเลี้ยงดูบุตร	38 (57.6)	13 (19.7)	12 (18.2)	3 (4.5)	0 (0.0)	4.36	0.90
2.9 ตรวจหลังคลอด	22 (33.3)	23 (34.8)	12 (18.2)	7 (10.6)	2 (3.0)	4.04	1.09
3. การบริการส่งเสริม สุขภาพเด็กอายุ 0-5 ปี							
3.1 ชั่งน้ำหนัก และ ประเมินภาวะโภชนาการ	26 (39.4)	21 (31.8)	13 (19.7)	4 (6.1)	2 (3.0)	4.18	0.91
3.2 ตรวจพัฒนาการ	24 (36.4)	25 (37.9)	11 (16.7)	4 (6.1)	2 (3.0)	4.08	0.98
4. สำรวจและประเมิน ภาวะสุขภาพของประชาชน ทั่วไป	27 (40.9)	29 (43.9)	6 (9.1)	4 (6.1)	0 (0.0)	4.19	0.72

ตารางที่ ก.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
5. ให้ความรู้ด้านสุขภาพ แก่ผู้รับบริการทั้งในระดับ บุคคล ครอบครัว	30 (45.5)	29 (43.9)	6 (9.1)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.36	0.65
6. การบริการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ							
6.1 ตรวจสอบสุขภาพ ผู้สูงอายุ	24 (36.4)	27 (40.9)	13 (19.7)	2 (3.0)	0 (0.0)	4.15	0.92
6.2 ให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	28 (42.4)	26 (39.4)	11 (16.7)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.36	0.69
6.3 สนับสนุนการจัดตั้ง ชมรมผู้สูงอายุ	21 (31.8)	26 (39.4)	14 (21.2)	4 (6.1)	1 (1.5)	3.96	0.99
6.4 เชิญชวนผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาสุขภาพ	25 (37.9)	21 (31.8)	17 (25.8)	2 (3.0)	1 (1.5)	4.12	0.91
7. บริการให้คำปรึกษา	28 (42.4)	25 (37.9)	10 (15.2)	2 (3.0)	1 (1.5)	4.05	1.01
<b>ด้านการป้องกัน และควบคุมโรค</b>							
8. ให้วัคซีนสร้างภูมิคุ้มกัน โรค	33 (50.0)	16 (24.2)	11 (16.7)	5 (7.6)	1 (1.5)	4.12	1.07
9. เฝ้าระวัง / ค้นหาโรค ระบาดหรือโรคที่ป้องกัน ได้ด้วยวัคซีน	25 (37.9)	14 (21.2)	20 (30.3)	5 (7.6)	2 (3.0)	3.74	1.09

ตารางที่ ก.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
10. ควบคุมและกำจัดการ ระบาดของโรค	13 (19.7)	16 (24.2)	23 (34.8)	12 (18.2)	2 (3.0)	3.55	1.13
11. รายงานโรคระบาดตาม หลักเกณฑ์ที่กำหนด	13 (19.7)	17 (25.8)	15 (22.7)	17 (25.8)	4 (6.1)	3.34	1.33
12. การดำเนินการควบคุม โรคเบาหวาน							
12.1 ตรวจสอบและคัดกรอง เบาหวานประชากรกลุ่ม เสี่ยง	37 (56.1)	24 (36.4)	5 (7.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.45	0.70
12.2 ส่งต่อผู้มีภาวะ เสี่ยงเพื่อรับการวินิจฉัยโดย แพทย์	44 (66.7)	12 (18.2)	7 (10.6)	2 (3.0)	1 (1.5)	4.49	0.66
12.3 ให้บริการรักษา โรคเบาหวาน	46 (69.7)	17 (25.8)	3 (4.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.52	0.85
12.4 ให้ความรู้เกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง	30 (45.5)	21 (31.8)	14 (21.2)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.64	0.63
12.5 ให้บริการเยี่ยม บ้านอย่างต่อเนื่อง	41 (62.1)	21 (31.8)	4 (6.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.37	0.80
13. การดำเนินการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง							
13.1 ตรวจสอบและคัดกรอง ภาวะความดันโลหิตสูง ประชากรกลุ่มเสี่ยง	43 (65.2)	21 (31.8)	2 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.51	0.66

ตารางที่ ก.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด	กลาง	น้อย	ที่สุด			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
13.2 สังกัดผู้มีภาวะ เสี่ยงเพื่อรับการวินิจฉัยโดย แพทย์	43 (65.2)	21 (31.8)	2 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.60	0.57
13.3 ให้บริการรักษา โรคความดันโลหิตสูง	45 (68.2)	12 (18.2)	6 (9.1)	4 (6.1)	1 (1.5)	4.48	0.85
13.4 ให้ความรู้เกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง	45 (68.2)	20 (30.3)	1 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.48	0.85
13.5 ให้บริการเยี่ยม บ้านอย่างต่อเนื่อง	28 (42.4)	24 (36.4)	11 (16.7)	3 (4.5)	0 (0.0)	4.29	0.95
14. จัดระบบในการ ป้องกันและควบคุมการ ติดเชื้อ	42 (63.6)	19 (28.8)	3 (4.5)	1 (1.5)	1 (1.5)	4.37	1.00
<b>ด้านการรักษาพยาบาล</b>							
15. ซักประวัติผู้รับบริการ ก่อนให้การรักษาพยาบาล	54 (81.8)	11 (16.7)	1 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.75	0.52
16. ตรวจร่างกายผู้รับ บริการก่อนให้การรักษา พยาบาล	57 (86.4)	7 (10.6)	2 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.81	0.54
17. ตรวจชั้นสุত্রพื้นฐาน เพื่อวินิจฉัยโรค	41 (62.1)	11 (16.7)	11 (16.7)	2 (3.0)	1 (1.5)	4.47	0.91



ตารางที่ ก.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
18. การบริการตรวจรักษา							
โรคทั่วไป							
18.1 โรคระบบทาง	56	10	0	0	0	4.79	0.47
เดินหายใจ	(84.8)	(15.2)	(0.0)	(0.0)	(0.0)		
18.2 โรคระบบทาง	46	17	3	0	0	4.60	0.66
เดินอาหาร	(69.7)	(25.8)	(4.5)	(0.0)	(0.0)		
18.3 โรคระบบ	44	18	4	0	0	4.49	0.78
กระดูกและกล้ามเนื้อ	(66.7)	(27.3)	(6.1)	(0.0)	(0.0)		
18.4 โรคระบบ	28	23	10	3	2	4.03	1.01
หัวใจและหลอดเลือด	(42.4)	(34.8)	(15.2)	(4.5)	(3.0)		
18.5 โรคระบบทางเดิน	32	20	11	2	1	4.19	0.89
ปัสสาวะ	(48.5)	(30.3)	(16.7)	(3.0)	(1.5)		
19. การดูแลแก้ไขปัญหา							
เบื้องต้นในกรณีฉุกเฉิน							
19.1 ผู้ป่วยหมดสติ /	27	17	17	4	1	3.95	1.22
เป็นลม	(40.9)	(25.8)	(25.8)	(6.1)	(1.5)		
19.2 ผู้ป่วยไฟไหม้ /	25	17	13	9	2	3.73	1.30
น้ำร้อนลวก	(37.9)	(25.8)	(19.7)	(13.6)	(3.0)		
19.3 ผู้ป่วยชัก	23	15	13	9	6	3.67	1.35
	(34.8)	(22.7)	(19.7)	(13.6)	(9.1)		
19.4 ผู้ป่วยช็อก	22	13	13	12	6	3.51	1.47
	(33.3)	(19.7)	(19.7)	(18.2)	(9.1)		

ตารางที่ ก.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด	กลาง	น้อย	ที่สุด			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
19.5 ผู้ป่วยโรคหอบหืด	23 (34.8)	25 (37.9)	12 (18.2)	4 (6.1)	2 (3.0)	3.86	1.21
19.6 ผู้ป่วยอุบัติเหตุ จราจร	37 (56.1)	21 (31.8)	6 (9.1)	1 (1.5)	1 (1.5)	3.96	1.18
19.7 ทำคลอดฉุกเฉิน	14 (21.2)	4 (6.1)	7 (10.6)	11 (16.7)	30 (45.5)	2.18	1.57
20. ส่งต่อผู้รับบริการไปรับ การรักษาต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้	46 (69.7)	15 (22.7)	5 (7.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.59	0.59
21. การทำหัตถการต่าง ๆ							
21.1 ทำแผลทุกชนิด	60 (90.9)	5 (7.6)	0 (0.0)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.53	1.01
21.2 เย็บแผล	55 (83.3)	8 (12.1)	2 (3.0)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.30	1.11
21.3 ฉีดยา	53 (80.3)	8 (12.1)	4 (6.1)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.53	0.85
21.4 ให้สารน้ำทาง หลอดเลือดดำ	34 (51.5)	14 (21.2)	15 (22.7)	3 (4.5)	0 (0.0)	3.79	1.31
21.5 ผ่าฝี	34 (51.5)	17 (25.8)	13 (19.7)	1 (1.5)	1 (1.5)	3.93	1.22
22. การบริการด้านยา							
22.1 จัดเก็บยาอย่าง เป็นสัดส่วน	46 (69.7)	16 (24.2)	4 (6.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.49	0.81

ตารางที่ 3.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
22.2 จัดเก็บยาที่ต้อง ควบคุมอุณหภูมิอย่าง เหมาะสม	44 (66.7)	13 (19.7)	8 (12.1)	0 (0.0)	1 (1.5)	4.44	0.83
22.3 จัดหายาที่จำเป็น ให้เพียงพอในการให้บริการ	42 (63.6)	17 (25.8)	6 (9.1)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.44	0.88
22.4 มีการตรวจสอบยา ก่อนจ่ายยา	42 (63.6)	18 (27.3)	6 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.48	0.78
22.5 ให้คำแนะนำวิธี ใช้ยาอย่างถูกต้อง	49 (74.2)	15 (22.7)	2 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.58	0.81
23. บันทึกข้อมูลการรักษา พยาบาลในแฟ้มครอบครัว (Family Folder)	51 (77.3)	10 (15.2)	4 (6.1)	1 (1.5)	0 (0.0)	4.71	0.61
<b>การฟื้นฟูสภาพ</b>							
24. เยี่ยมครอบครัวเพื่อ ประเมินสภาพครอบครัว และให้ความรู้ในการดูแล สุขภาพ	20 (30.3)	24 (36.4)	17 (25.8)	4 (6.1)	1 (1.5)	4.10	0.98
25. เยี่ยมหญิงตั้งครรภ์และ หญิงหลังคลอดที่มีภาวะ เสี่ยง	13 (19.7)	29 (43.9)	18 (27.3)	5 (7.6)	1 (1.5)	4.08	0.92
26. เยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยที่ไม่สามารถ ช่วยเหลือตนเองได้	26 (39.4)	25 (37.9)	12 (18.2)	2 (3.0)	1 (1.5)	4.25	1.01

ตารางที่ ก.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
27. ติดตามเยี่ยมผู้ที่มารับ บริการไม่ต่อเนื่อง	16 (24.2)	28 (42.4)	18 (27.3)	4 (6.1)	0 (0.0)	4.10	0.85
28. เยี่ยมชุมชน	20 (30.3)	23 (34.8)	16 (24.2)	6 (9.1)	1 (1.5)	4.12	1.02

ตารางที่ ก.4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านวิชาการ

การปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ (n = 66)	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด	กลาง	น้อย	ที่สุด			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. เข้าร่วมอบรม ประชุม วิชาการ	8 (12.1)	24 (36.4)	25 (37.9)	6 (9.1)	3 (4.5)	3.56	1.09
2. มีส่วนร่วมในการเป็น วิทยากรในการฝึกอบรม หรือจัดวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ ศูนย์สุขภาพชุมชน / ทีมนำ ด้านสุขภาพ	7 (10.6)	17 (25.8)	23 (34.8)	13 (19.7)	6 (9.1)	3.26	1.09
3. ร่วมจัดทำคู่มือ / แนวทางปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชน	12 (18.2)	16 (24.2)	19 (28.8)	13 (19.7)	6 (9.1)	3.47	1.31
4. ร่วมจัดทำสื่อต่าง ๆ เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน / ผู้รับบริการ	12 (18.2)	16 (24.2)	24 (36.4)	8 (12.1)	6 (9.1)	3.56	1.06
5. มีส่วนร่วมและให้ความ ร่วมมือในการทำวิจัย	5 (7.6)	15 (22.7)	26 (39.4)	8 (12.1)	12 (18.2)	3.04	1.28
6. มีการนำผลการวิจัยมาใช้ ปรับปรุงการให้บริการ สุขภาพ	3 (4.5)	14 (21.2)	28 (42.4)	9 (13.6)	12 (18.2)	3.03	1.15

ตารางที่ ก.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อความ	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่าเฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. การต้อนรับด้วยท่าทีที่ สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส	37 (23.1)	58 (36.3)	53 (33.1)	11 (6.9)	1 (0.6)	3.74	0.91
2. ความเหมาะสมของ บุคลิกภาพและการแต่งกาย ขณะให้บริการ	44 (27.5)	85 (53.1)	29 (18.1)	1 (0.6)	1 (0.6)	4.06	0.73
3. การแนะนำขั้นตอนและ จัดลำดับคิวในการให้ บริการ	30 (18.8)	54 (33.8)	60 (37.5)	13 (8.1)	3 (1.9)	3.59	0.94
4. ความพร้อมของ อุปกรณ์ / เครื่องมือ / เครื่องใช้ในการให้บริการ	11 (6.9)	46 (28.8)	74 (46.3)	28 (17.5)	1 (0.6)	3.24	0.84
5. การให้บริการด้วย ความสะอาด รวดเร็ว	22 (13.8)	46 (28.8)	53 (33.1)	35 (21.9)	4 (2.5)	3.29	1.03
6. การปฏิบัติกรพยาบาล ด้วยความนุ่มนวลเอาใจใส่	36 (22.5)	49 (30.6)	56 (35.0)	17 (10.6)	2 (1.3)	3.63	0.98
7. การให้บริการตรงตาม เวลาที่กำหนด	21 (13.1)	65 (40.6)	48 (30.0)	25 (15.6)	1 (0.6)	3.50	0.93
8. การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบของทางราชการ	38 (23.8)	97 (60.6)	22 (13.8)	3 (1.9)	0 (0.0)	4.06	0.67
9. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ โรคที่เป็นและแผนการ รักษา	21 (13.1)	94 (58.8)	36 (22.5)	7 (4.4)	2 (1.3)	3.78	0.77

ตารางที่ ก.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ข้อความ	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า เฉลี่ย	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
10. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย	28 (17.5)	98 (61.3)	29 (18.1)	29 (18.1)	5 (3.1)	3.93	0.69
11. การให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการใช้ยา	33 (20.6)	109 (68.1)	13 (8.1)	4 (2.5)	1 (0.6)	4.06	0.66
12. การให้ความสนใจใน การรับฟังปัญหา หรือ ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ของท่าน	28 (17.5)	67 (41.9)	54 (33.8)	9 (5.6)	2 (1.3)	3.69	0.87
13. การให้ท่านมีส่วนร่วม ตัดสินใจในการรักษา ตนเอง	23 (14.4)	84 (52.5)	41 (25.6)	11 (6.9)	1 (0.6)	3.73	0.81
14. การส่งไปรับการรักษา ต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้	22 (13.8)	72 (45.0)	48 (30.0)	18 (11.3)	0 (0.0)	3.61	0.86
15. การไม่เปิดเผยข้อมูล และอาการเจ็บป่วยของ ท่านต่อหน้าผู้รับบริการ อื่นและญาติที่รอรับบริการ	23 (14.4)	83 (51.9)	40 (25.0)	10 (6.3)	4 (2.5)	3.69	0.88
16. การนัดหมายเพื่อ ติดตามผลการรักษา	22 (13.8)	62 (38.8)	61 (38.1)	15 (9.4)	0 (0.0)	3.57	0.84
17. คุณภาพการตรวจ รักษา	21 (13.1)	68 (42.5)	59 (36.9)	12 (7.5)	0 (0.0)	3.61	0.80

ตารางที่ ก.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน (ต่อ)

ข้อความ	มาก	มาก	ปาน	น้อย	น้อย	ค่า	SD
	ที่สุด		กลาง		ที่สุด		
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	เฉลี่ย	
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)		
18. การให้บริการตรงกับความต้องการของท่าน	19 (11.9)	62 (38.8)	57 (35.6)	20 (12.5)	2 (1.3)	3.47	0.90
19. การให้บริการในชุมชน เช่น การเยี่ยมบ้าน	18 (11.3)	53 (33.1)	26 (16.3)	39 (24.4)	24 (15.0)	3.01	1.27
20. คุณภาพการบริการของพยาบาลโดยรวม	18 (11.3)	66 (41.3)	65 (40.6)	11 (6.9)	0 (0.0)	3.57	0.78



ภาคผนวก ข  
ตัวอย่างแบบสอบถาม

## แบบสอบถามชุดที่ 1

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ  
ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1	ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน 8 ข้อ
ส่วนที่ 2	ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน	จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 3	ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	จำนวน 7 ข้อ
ส่วนที่ 4	แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	จำนวน 32 ข้อ
ส่วนที่ 5	แบบสอบถามการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	จำนวน 48 ข้อ
ส่วนที่ 6	ปัญหาและอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	

2. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ เพราะคำตอบของท่านทุกข้อจะเป็นประโยชน์  
ในการนำมาพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ต่อไป

คำตอบของท่าน ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ ข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุ  
ตัวบุคคลเฉพาะ และจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่อย่างใด

ขอขอบคุณที่ท่านให้ความร่วมมือ  
ในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี  
อารีจิตร นฤมิตกริมกมล

### ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย X ลงใน  หน้าข้อความหรือช่องว่าง  
ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน
2. สถานภาพสมรส
  - 1. โสด
  - 2. คู่
  - 3. หม้าย / หย่า / แยก
3. ท่านมีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในอำเภอที่ปฏิบัติงาน
  - 1. ใช่
  - 2. ไม่ใช่
4. บ้านพักอาศัยของท่านอยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชน
  - 1. ใช่
  - 2. ไม่ใช่
5. ท่านเดินทางไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยวิธีใดเป็นส่วนมาก
  - 1. เดินทางไปเอง
  - 2. รถโรงพยาบาลรับ-ส่ง
  - 3. อื่น ๆ (ระบุ).....
6. ท่านคิดว่าการเดินทางไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
  - 1. ใช่
  - 2. ไม่ใช่
7. รายได้
  - 7.1 อัตราเงินเดือนปัจจุบันของท่าน.....บาทต่อเดือน
  - 7.2 ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลา เฉลี่ย.....บาทต่อเดือน
  - 7.3 ท่านมีรายได้พิเศษอื่น ๆ หรือไม่
    - 1. มี เฉลี่ย.....บาทต่อเดือน
    - 2. ไม่มี
8. เหตุผลที่ท่านได้มาปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน
  - 1. สมัครใจมาเอง
  - 2. ได้รับคัดเลือก
  - 3. อื่น ๆ (ระบุ).....

## ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงาน

9. อายุราชการ.....ปี (นับจากวันเริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน หากเกิน 6 เดือน ให้นับเป็น 1 ปี)
10. ระยะเวลาปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งนี้.....ปี.....เดือน
11. ลักษณะการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านเป็นอย่างไร
1. ต่อเนื่อง / อยู่ประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน.....ชั่วโมงต่อสัปดาห์
2. ไม่ต่อเนื่อง / ไม่ได้อยู่ประจำที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน.....ชั่วโมงต่อสัปดาห์
12. การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ / วันหยุดราชการของท่าน
- 12.1 ในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน .....เวรต่อเดือน
- 12.2 ในโรงพยาบาล จำนวน.....เวรต่อเดือน
13. ท่านเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนหรือไม่
1. เคย  2. ไม่เคย
- ถ้าเคย
- หลักสูตร  การปฐมพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน  
ระยะเวลา.....
- เวชปฏิบัติครอบครัว ระยะเวลา.....
- ความรู้เรื่องโรคและการรักษา ระยะเวลา.....
- การพยาบาลในชุมชน ระยะเวลา.....
- ความรู้เรื่องสาธารณสุข การควบคุม การป้องกันโรค  
ระยะเวลา.....
- อื่น ๆ ..... ระยะเวลา.....
- ..... ระยะเวลา.....
- ..... ระยะเวลา.....
- ..... ระยะเวลา.....

### ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

14. จำนวนหมู่บ้านในความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน.....หมู่บ้าน
15. จำนวนประชากรในความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน.....คน
16. ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน.....กิโลเมตร
17. ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนถึงโรงพยาบาลชุมชน  
.....ชั่วโมง.....นาที
18. จำนวนเจ้าหน้าที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมด
- 18.1 พยาบาล.....คน
- 18.2 เจ้าหน้าที่อื่น ๆ.....คน
19. ลักษณะการปฏิบัติงานของแพทย์ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นอย่างไร
1. มีแพทย์ร่วมปฏิบัติงาน
- จำนวน.....ชั่วโมงต่อสัปดาห์
- จำนวน.....ชั่วโมงต่อเดือน
2. ไม่มีแพทย์ร่วมปฏิบัติงาน
20. ในปีงบประมาณ 2548 ท่านเคยได้รับการนิเทศการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ  
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนหรือไม่
1. เคย จากผู้นิเทศระดับอำเภอ.....ครั้ง  
จากผู้นิเทศระดับจังหวัด.....ครั้ง
2. ไม่เคย

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้แต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับ  
ความพึงพอใจของท่านมากที่สุด ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

คะแนน	5	หมายถึง	พึงพอใจมากที่สุด
คะแนน	4	หมายถึง	พึงพอใจมาก
คะแนน	3	หมายถึง	พึงพอใจปานกลาง
คะแนน	2	หมายถึง	พึงพอใจน้อย
คะแนน	1	หมายถึง	พึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
<b>สภาพและลักษณะงาน</b>					
1. ความรู้ความสามารถของท่านในการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน					
2. การปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนทำให้ท่านมีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถของท่านอย่างเต็มที่					
3. การมีอิสระในการกำหนดวิธีการทำงานที่ท่านรับผิดชอบ					
4. ลักษณะงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความหลากหลาย ไม่ซ้ำซากจำเจ					
5. หน้าที่และปริมาณงานที่ท่านได้รับมอบหมายในศูนย์สุขภาพชุมชน					
6. ความเพียงพอและความพร้อมในการใช้งานของอุปกรณ์ / เครื่องมือและเครื่องใช้ ในการปฏิบัติงาน					
7. ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงาน					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
8. ปริมาณงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเมื่อเทียบกับจำนวนเจ้าหน้าที่					
<b>สัมพันธภาพในการทำงาน</b>					
9. สัมพันธภาพระหว่างท่านและเพื่อนร่วมงานในศูนย์สุขภาพชุมชน					
10. การสนับสนุนและช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชา					
11. การให้ความร่วมมือและช่วยเหลือในการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงาน					
12. การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของประชาชนและทีมแกนนำสุขภาพในชุมชน					
13. การปรึกษาหารือกันระหว่างท่านกับเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน					
<b>รายได้และประโยชน์เกื้อกูล</b>					
14. เงินเดือนที่ท่านได้รับมีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของท่าน					
15. ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการที่ท่านได้รับมีความเหมาะสม					
16. การจัดเวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการมีความเหมาะสม					
17. ความสะดวกสบายของที่พักอาศัยในศูนย์สุขภาพชุมชน					
18. สวัสดิการอื่นๆ ที่ท่านได้รับนอกจากเงินเดือน					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
ความสำเร็จและการยอมรับนับถือ					
19. เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนยอมรับในความ สามารถของท่านว่าเป็นบุคคลที่จะทำให้ การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนบรรลุ ตามเป้าหมาย					
20. ท่านมีความรู้สึกภูมิใจที่ได้มาปฏิบัติงานที่ ศูนย์สุขภาพชุมชน					
21. เพื่อนร่วมงานให้การยอมรับในความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของท่าน					
22. ท่านได้รับการยอมรับไว้วางใจจากประชาชน ผู้รับบริการ					
23. ท่านได้รับการยอมรับนับถือจากแกนนำ สุขภาพในชุมชน					
24. โอกาสในการสร้างเกียรติยศและชื่อเสียงจาก การปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน					
25. การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จตาม วัตถุประสงค์ของแผนงาน / โครงการของ ศูนย์สุขภาพชุมชน					
โอกาสก้าวหน้าในงาน					
26. โอกาสของท่านในการเลื่อนระดับเข้าสู่ ตำแหน่งที่สูงขึ้น เมื่อปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพ ชุมชน					
27. หน่วยงานให้การสนับสนุนในการศึกษา ดูงานหรือการศึกษาเพิ่มเติม					
28. ท่านมีโอกาสได้เข้าร่วมประชุม อบรมหรือ ร่วมกิจกรรมทางวิชาการ					



ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
29. ความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน งานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เมื่อเปรียบเทียบกับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล					
30. ความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน งานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เมื่อเปรียบเทียบกับ เจ้าหน้าที่อื่นที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน					
31. ท่านได้รับความรู้และประสบการณ์เพิ่มขึ้น จากการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน					
32. ท่านมีโอกาสได้รับการพิจารณาความดีความ ชอบอย่างทัดเทียมกับเจ้าหน้าที่อื่น					

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้โดยละเอียด เพื่อประเมินว่าท่านปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในแต่ละข้ออยู่ในระดับใด แล้วทำเครื่องหมาย X ลงบนตัวเลขที่ต้องการ ซึ่งตัวเลขดังกล่าวมีความหมาย ดังนี้

5	หมายถึง	ปฏิบัติมากที่สุด / ปฏิบัติทุกครั้ง / ปฏิบัติเป็นประจำ (76 – 100%)
4	หมายถึง	ปฏิบัติมาก / ปฏิบัติบางครั้ง / ปฏิบัติบ่อยครั้ง (51 – 75%)
3	หมายถึง	ปฏิบัติปานกลาง / ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (26 – 50%)
2	หมายถึง	ปฏิบัติน้อย / ปฏิบัติน้อยครั้ง (1 – 25%)
1	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ / ไม่มีส่วนร่วม

ข้อที่	ข้อความ	ระดับคะแนน				
<b>ด้านการบริหารจัดการ</b>						
1.	มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย พันธกิจของศูนย์สุขภาพชุมชน	5	4	3	2	1
2.	ร่วมวางแผนพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน	5	4	3	2	1
3.	มอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองตามความรู้ความสามารถ	5	4	3	2	1
4.	จัดทำแผนพัฒนาความสามารถของบุคลากรที่ให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน และแผนการฝึกอบรมทีมสุขภาพต่าง ๆ	5	4	3	2	1
5.	มีส่วนร่วมในการแบ่งพื้นที่และประชากรในความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน	5	4	3	2	1
6.	สนับสนุนให้ประชาชน / ทีมแกนนำสุขภาพในชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผน / ทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน	5	4	3	2	1
7.	จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้พร้อมในการปฏิบัติงาน	5	4	3	2	1
8.	จัดพื้นที่ในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นสัดส่วน สะดวกในการให้บริการ	5	4	3	2	1
9.	จัดระบบบันทึกข้อมูลและพัฒนาระบบสารสนเทศให้สอดคล้องการจัดบริการ	5	4	3	2	1

ข้อที่	ข้อความ	ระดับคะแนน				
10.	ร่วมกำหนดมาตรฐานวิธีปฏิบัติ สำหรับงานที่ยุ่งยาก ซับซ้อนหรือเป็นปัญหาที่พบบ่อยของหน่วยงาน	5	4	3	2	1
11.	จัดระบบนัดหมาย เพื่อติดตามผู้รับบริการให้ได้รับบริการ อย่างต่อเนื่อง	5	4	3	2	1
12.	จัดทำรายงานการปฏิบัติงานรายเดือน / รายปี ที่สะท้อน ผลสำเร็จของงาน และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	5	4	3	2	1
13.	ร่วมวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขปัญหา / อุปสรรคที่เกิดขึ้น ในการปฏิบัติงาน	5	4	3	2	1
14.	ร่วมประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน	5	4	3	2	1
<b>ด้านการปฏิบัติการพยาบาล</b>						
<b>การส่งเสริมสุขภาพ</b>						
1.	การบริการส่งเสริมสุขภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ (15 – 44 ปี)					
1.1	ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว	5	4	3	2	1
1.2	ให้บริการวางแผนครอบครัว	5	4	3	2	1
1.3	ตรวจหามะเร็งปากมดลูก	5	4	3	2	1
1.4	ตรวจหามะเร็งเต้านม	5	4	3	2	1
2.	การบริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ก่อน / หลังคลอด					
2.1	ซักประวัติ	5	4	3	2	1
2.2	ตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจร่างกายทั่วไป และตรวจครรภ์	5	4	3	2	1
2.3	ตรวจโปรตีนและน้ำตาลในปัสสาวะ HCT, VDRL	5	4	3	2	1
2.4	ค้นหาภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์	5	4	3	2	1
2.5	ฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก	5	4	3	2	1
2.6	ให้ยาวิตามิน ธาตุเหล็ก	5	4	3	2	1
2.7	ส่งพบแพทย์	5	4	3	2	1
2.8	ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ และการเลี้ยงดูบุตร	5	4	3	2	1
2.9	ตรวจหลังคลอด	5	4	3	2	1

ข้อที่	ข้อความ	ระดับคะแนน				
3.	การบริการส่งเสริมสุขภาพเด็ก 0 – 5 ปี					
3.1	ซึ้งน้ำหนัก และประเมินภาวะโภชนาการ	5	4	3	2	1
3.2	ตรวจพัฒนาการ	5	4	3	2	1
4.	สำรวจและประเมินภาวะสุขภาพของประชาชนทั่วไป	5	4	3	2	1
5.	ให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว	5	4	3	2	1
6.	การบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ					
6.1	ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ	5	4	3	2	1
6.2	ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	5	4	3	2	1
6.3	สนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ	5	4	3	2	1
6.4	เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ	5	4	3	2	1
7.	บริการให้คำปรึกษา	5	4	3	2	1
	ด้านการป้องกันและควบคุมโรค					
8.	ให้วัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรค	5	4	3	2	1
9.	เฝ้าระวัง / ค้นหาโรคระบาด หรือ โรคที่ป้องกันได้ ด้วยวัคซีน	5	4	3	2	1
10.	ควบคุม และกำจัดการระบาดของโรคระบาด	5	4	3	2	1
11.	รายงานโรคระบาดตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	5	4	3	2	1
12.	การดำเนินการควบคุมโรคเบาหวาน					
12.1	ตรวจคัดกรองเบาหวานประชากรกลุ่มเสี่ยง	5	4	3	2	1
12.2	ส่งต่อผู้มีภาวะเสี่ยงเพื่อรับการวินิจฉัยโดยแพทย์	5	4	3	2	1
12.3	ให้บริการรักษาโรคเบาหวาน	5	4	3	2	1
12.4	ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง	5	4	3	2	1
12.5	ให้บริการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง	5	4	3	2	1
13.	การดำเนินการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง					
13.1	ตรวจคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูง ประชากรกลุ่มเสี่ยง	5	4	3	2	1
13.2	ส่งต่อผู้มีภาวะเสี่ยงเพื่อรับการวินิจฉัยโดยแพทย์	5	4	3	2	1
13.3	ให้บริการรักษาโรคความดันโลหิตสูง	5	4	3	2	1
13.4	ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง	5	4	3	2	1

ข้อที่	ข้อความ	ระดับคะแนน				
	13.5 ให้บริการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง	5	4	3	2	1
14.	จัดระบบในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ด้านการรักษาพยาบาล	5	4	3	2	1
15.	ซักประวัติผู้รับบริการก่อนให้รักษาพยาบาล	5	4	3	2	1
16.	ตรวจร่างกายผู้รับบริการก่อนให้การักษาพยาบาล	5	4	3	2	1
17.	ตรวจชั้นสูตรพื้นฐาน เพื่อวินิจฉัยโรค	5	4	3	2	1
18.	การบริการตรวจรักษาโรคทั่วไป					
	18.1 โรคระบบทางเดินหายใจ	5	4	3	2	1
	18.2 โรคระบบทางเดินอาหาร	5	4	3	2	1
	18.3 โรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ	5	4	3	2	1
	18.4 โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด	5	4	3	2	1
	18.5 โรคระบบทางเดินปัสสาวะ	5	4	3	2	1
19.	การดูแลแก้ไขปัญหาเบื้องต้นในกรณีฉุกเฉิน					
	19.1 ผู้ป่วยหมดสติ / เป็นลม	5	4	3	2	1
	19.2 ผู้ป่วยไฟไหม้ / น้ำร้อนลวก	5	4	3	2	1
	19.3 ผู้ป่วยชัก	5	4	3	2	1
	19.4 ผู้ป่วยช็อก	5	4	3	2	1
	19.5 ผู้ป่วยโรคหอบหืด	5	4	3	2	1
	19.6 ผู้ป่วยอุบัติเหตุจากรถ	5	4	3	2	1
	19.7 ทำคลอดฉุกเฉิน	5	4	3	2	1
20.	ส่งต่อผู้รับบริการไปรับการรักษาต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้	5	4	3	2	1
21.	การทำหัตถการต่าง ๆ					
	21.1 ทำแผลทุกชนิด	5	4	3	2	1
	21.2 เย็บแผล	5	4	3	2	1
	21.3 ฉีดยา	5	4	3	2	1
	21.4 ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	5	4	3	2	1
	21.5 ผ่าฝี	5	4	3	2	1

ข้อที่	ข้อความ	ระดับคะแนน				
22. การบริการด้านยา						
22.1	จัดเก็บยาอย่างเป็นสัดส่วน	5	4	3	2	1
22.2	จัดเก็บยาที่ต้องควบคุมอุณหภูมิอย่างเหมาะสม	5	4	3	2	1
22.3	จัดหายาที่จำเป็นให้เพียงพอในการให้บริการ	5	4	3	2	1
22.4	จัดระบบการตรวจสอบยา ก่อนจ่ายยา	5	4	3	2	1
22.5	ให้คำแนะนำวิธีใช้ยาอย่างถูกต้อง	5	4	3	2	1
23.	บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลในแฟ้มครอบครัว (Family Folder)	5	4	3	2	1
การฟื้นฟูสภาพ						
24.	เยี่ยมครอบครัวเพื่อประเมินสภาพครอบครัว และให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ	5	4	3	2	1
25.	เยี่ยมหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่มีภาวะเสี่ยง	5	4	3	2	1
26.	เยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้	5	4	3	2	1
27.	ติดตามเยี่ยมผู้ที่มารับบริการไม่ต่อเนื่อง	5	4	3	2	1
28.	เยี่ยมชุมชน	5	4	3	2	1
ด้านวิชาการ						
1.	เข้ารับการฝึกอบรม ประชุมวิชาการ	5	4	3	2	1
2.	มีส่วนร่วมในการเป็นวิทยากรในการฝึกอบรมหรือจัดวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน / ทีมนำด้านสุขภาพ	5	4	3	2	1
3.	ร่วมจัดทำคู่มือ / แนวทางปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน	5	4	3	2	1
4.	ร่วมจัดทำสื่อต่าง ๆ เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน / ผู้รับบริการ	5	4	3	2	1
5.	มีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในการทำวิจัย	5	4	3	2	1
6.	มีการนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงการให้บริการสุขภาพ	5	4	3	2	1

ส่วนที่ 6 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ  
ศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1. การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน	..... ..... .....
2. อัตรากำลังในการปฏิบัติงาน	..... ..... .....
3. อุปกรณ์ / เครื่องมือและเครื่องใช้ ในการปฏิบัติงาน	..... ..... .....
4. การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา	..... ..... .....
5. การให้ความร่วมมือของผู้ร่วมงาน	..... ..... .....
6. อื่น ๆ..... ..... .....	..... ..... .....

ขอให้ท่านตรวจสอบอีกครั้งว่าท่านได้ตอบคำถามครบทุกข้อหรือไม่  
ขอขอบคุณที่ท่านกรุณาเสียสละเวลาตอบแบบสอบถามครั้งนี้เป็นอย่างดี

## แบบสอบถามชุดที่ 2

แบบสอบถามผลการปฏิบัติงาน ศูนย์สุขภาพชุมชน.....

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามโดยเติมข้อมูลผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ท่าน  
ปฏิบัติงาน

กิจกรรม	เกณฑ์	เป้าหมาย ต.ค.2547 – มี.ย. 2548	ต.ค.2547 – มี.ย. 2548	
			ผลงาน	ร้อยละ
<b>1. ผลงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ</b>				
1.1 ให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธี ต่างๆ	MWRA มีอัตรา คุมกำเนิดคงใช้ 80%	คน		
1.2 หญิงมีครรภ์ได้รับการฝาก ครรภ์ตามมาตรฐาน	90% ของการเกิดมีชีพ	คน		
1.3 ชั่งน้ำหนักเด็ก 0 - 72 เดือน ทุก 3 เดือน	95%	คน		
1.4 ตรวจสอบสุขภาพเด็กและ เฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต ตามเกณฑ์มาตรฐาน	100%	คน		
1.5 ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรม ผู้สูงอายุและมีกิจกรรมต่อเนื่อง	50%	คน		
<b>2. ผลงานด้านการป้องกันและ ควบคุมโรค</b>				
2.1 ให้วัคซีนเด็ก 0 – 5 ปี	100%	คน		
2.2 ตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกในหญิงอายุ 35, 40, 45, 50, 55, 60 ปี	40%	คน		
2.3 ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน และภาวะความดันโลหิตสูงใน ประชากรอายุ > 40 ปี	80%	คน		



กิจกรรม	เกณฑ์	เป้าหมาย ต.ค.2547 – มิ.ย. 2548	ต.ค.2547 – มิ.ย. 2548	
			ผลงาน	ร้อยละ
<b>3. ผลงานด้านการรักษาพยาบาล</b>				
3.1 ผู้รับบริการในเขต	2 ครั้ง / คน	ครั้ง		
3.2 ผู้รับบริการนอกเขต			ครั้ง	
3.3 ผู้รับบริการรวมทั้งหมด			ครั้ง	
<b>4. ผลงานด้านการฟื้นฟูสภาพ</b>				
4.1 การเยี่ยมบ้าน				
4.1.1 เยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	1 ครั้ง / คน / เดือน	คน / ครั้ง		
4.1.2 เยี่ยมแม่และเด็ก (หลังคลอด)	1 ครั้ง / คน / เดือน	คน / ครั้ง		
4.1.3 เยี่ยมผู้พิการ	1 ครั้ง / คน / เดือน	คน / ครั้ง		
4.2 การอบรมแกนนำสุขภาพใน ชุมชน	หลังคาเรือนละ 1 คน	คน		

## แบบสอบถาม

ความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนต่อการให้บริการ  
ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	8	ข้อ
ส่วนที่ 2	ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน	จำนวน	20	ข้อ
ส่วนที่ 3	ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงบริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน			

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง □ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน และ / หรือ  
กรอกข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ

1. ชาย                       2. หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (นับจำนวนเต็มเป็นปีบริบูรณ์)

3. สถานภาพสมรส

1. โสด                       2. คู่                       3. หม้าย / หย่า / แยก

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

1. ประถมศึกษา       2. มัธยมศึกษา       3. ประกาศนียบัตร / อนุปริญญา  
 4.ปริญญาตรี             5. อื่น ๆ ระบุ.....

## 5. อาชีพหลัก

1. เกษตรกรรม       2. รับจ้าง/ลูกจ้าง       3. ค้าขาย
4. รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ       5. นักศึกษา/นักเรียน
6. แม่บ้าน       7. อื่น ๆ (ระบุ).....

6. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนประมาณ.....บาท

7. ระยะทางจากบ้านถึงศูนย์สุขภาพชุมชนประมาณ.....เมตร หรือ.....กิโลเมตร

## 8. ประเภทของสิทธิด้านการรักษาพยาบาล

1. บัตรประกันสุขภาพแบบไม่เสียค่าธรรมเนียม
2. บัตรประกันสุขภาพแบบเสียค่าธรรมเนียม 30 บาท
3. ข้าราชการ       4. ประกันสังคม
5. ชำระเงินสด       6. อื่น ๆ ระบุ.....

**ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน**

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้แต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

คะแนน	5	หมายถึง	พึงพอใจมากที่สุด
คะแนน	4	หมายถึง	พึงพอใจมาก
คะแนน	3	หมายถึง	พึงพอใจปานกลาง
คะแนน	2	หมายถึง	พึงพอใจน้อย
คะแนน	1	หมายถึง	พึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	5	4	3	2	1
1. การต้อนรับด้วยท่าทีที่สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส					
2. ความเหมาะสมของบุคลิกภาพและการแต่งกาย ขณะให้บริการ					
3. การแนะนำขั้นตอนและจัดลำดับคิวในการให้ บริการ					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	5	4	3	2	1
4. ความพร้อมของอุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องใช้ในการให้บริการ					
5. การให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว					
6. การปฏิบัติกรพยาบาลด้วยความนุ่มนวล เอาใจใส่					
7. การให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนด					
8. การปฏิบัติตามกฎระเบียบของทางราชการ					
9. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เป็นและแผนการรักษา					
10. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย					
11. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา					
12. การให้ความสนใจในการรับฟังปัญหา หรือซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ของท่าน					
13. การให้ท่านมีส่วนร่วมตัดสินใจในการรักษาตนเอง					
14. การส่งไปรับการรักษาต่อ เมื่อมีข้อบ่งชี้					
15. การไม่เปิดเผยข้อมูลและอาการเจ็บป่วยของท่าน ต่อหน้าผู้รับบริการอื่นและญาติที่รอรับบริการ					
16. การนัดหมายเพื่อติดตามผลการรักษา					
17. คุณภาพการตรวจรักษา					
18. การให้บริการตรงกับความต้องการของท่าน					
19. การให้บริการในชุมชน เช่น การเยี่ยมบ้าน					
20. คุณภาพการบริการของพยาบาลโดยรวม					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงบริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

---

ภาคผนวก ค  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

นายแพทย์สมชาย ภาณุมาศวิวัฒน์	นายแพทย์ 8 ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลราชสีไศล พยาบาลวิชาชีพ 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
คุณกุลภักธิกานต์ พิทักษ์วงศ์	พยาบาลวิชาชีพ 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
คุณกฤติจร รุญเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
คุณเกษก่อง สีหะวงษ์	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศรีรัตนะ
คุณรุจิมา สายเพชร	นักวิชาการสาธารณสุข 7 สถานีอนามัยบ้านหนองหิน

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวอารีจิตร นฤมิตริมกมล
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม, พ.ศ.2538
ประวัติการวิจัย	ทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์บางส่วน ประจำปีการศึกษา 2548 จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ประวัติการทำงาน	พ.ศ.2538-ปัจจุบัน โรงพยาบาลศรีรัตนะ อำเภอสรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ
ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศรีรัตนะ อำเภอสรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ โทรศัพท์ 0-4567-7014