

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบพรรณนา (Descriptive Survey Research) เพื่อประเมินความสามารถการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรของชุมชนในการกำหนดและแก้ไขปัญหาสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย ในจังหวัดชลบุรี

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ทำการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 398 คน ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย 120 แห่ง ใน 10 อำเภอ และ 1 กิ่งอำเภอของจังหวัดชลบุรี ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนสถานอนามัยและตัวอย่างจำแนกตามอำเภอ

อำเภอ	จำนวน สถานอนามัย	หัวหน้า สถานอนามัย	พยาบาล วิชาชีพ	พยาบาล เทคนิค	นักวิชาการ สาธารณสุข	เจ้าหน้าที่งาน สาธารณสุข
เมือง	17	17	9	8	6	14
บ้านบึง	14	14	6	7	7	10
หนองใหญ่	9	9	6	7	5	7
บางละมุง	14	14	7	8	7	12
พานทอง	10	10	5	6	6	7
พนัสนิคม	21	21	5	10	9	15
สัตหีบ	6	6	6	5	4	5
ศรีราชา	12	12	5	6	6	9
บ่อทอง	13	13	4	9	6	8
กิ่ง อ.เกาะจันทร์	4	4	2	4	3	6
เกาะสีชัง	-	-	-	-	-	-
รวม	120	120	55	71	59	93

1.2 ตัวอย่าง

1.2.1 การกำหนดตัวอย่างได้จำนวนตัวอย่างที่ทำการศึกษา 196 คน ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 Table For Determining Needed size of a Randomly Chosen Sample from a given finite population of N Case Such that the Sample Proportion p will be within ± 0.05 of the population Proportion p with A 95 percent Level of confidence

N	S
400	196

Note : N is population Size ; S is Sample Size

Krejcie , R.v. and Morgan, D.w. Determining Sample Size for research activities, Education and Psychological Measurement, 190,30,607-610

1.2.2 สัมภาษณ์ผ่านสารานุกรมสุขอำเภอไปยังเจ้าหน้าที่ทุกคนจำนวน 196 คน และได้รับแบบสอบถามคืน 101 ชุด คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 51.54

ตารางที่ 3.3 การกำหนดสัดส่วนตัวอย่าง

ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ในสถานีนอนมัย	จำนวน (คน)	จำนวนที่ตอบกลับ	
		(คน)	ร้อยละ
หัวหน้าสถานีนอนมัย	120	64	63.37
พยาบาลวิชาชีพ	55	2	2.0
พยาบาลเทคนิค	71	6	5.9
นักวิชาการสาธารณสุข	59	3	3.0
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	93	26	25.7
รวม		101	100.0

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยแปลและเรียบเรียงความสามารถและทักษะที่ต้องมีตามหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรของชุมชน ในการกำหนดและแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์ จาก The Nation Commission for Health Education Credentialing (NCHEC) ขององค์กรประเทศต่าง ๆ เพื่อจัดทำเป็นแบบสอบถาม

ลักษณะแบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย โดยให้ตอบ ตามความเป็นจริงตามความคิดเห็นของตนเอง (ประเมินตนเอง) แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยในจังหวัดชลบุรี ประกอบด้วยลักษณะประชากร เศรษฐกิจ สังคม ข้อมูลการปฏิบัติงาน การอบรมเพิ่มเติม การได้รับการสนับสนุนจากอำเภอและจังหวัด ความรับผิดชอบงานพันธมิตรชุมชน และการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งมีทั้งคำถามปลายเปิดและปลายปิด

ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินเกี่ยวกับความสามารถหลักสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามทักษะต่าง ๆ ได้แก่ ทักษะการประเมินเชิงวิเคราะห์ ทักษะการวางแผนพัฒนา นโยบาย/โปรแกรม ทักษะการสื่อสาร ทักษะการปฏิบัติทางชุมชน ทักษะวิชาการทางสาธารณสุข ทักษะการวางแผนและการจัดการการเงิน ทักษะภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ ให้ตอบคำถามในข้อย่อยซึ่งแต่ละข้อจะต้องตอบคำถาม 2 ตอน

ทักษะที่ 1 เชิงวิเคราะห์/ทักษะการประเมิน ประกอบด้วยทักษะย่อย 6 ทักษะ คือ

1. การกำหนดปัญหาสาธารณสุขชุมชน
2. การจำแนกการใช้ที่เหมาะสมและข้อจำกัดของข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ

และเชิงคุณภาพ

3. การเลือกและกำหนดตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขที่กำหนดไว้
4. การทำงานร่วมกับชุมชนในการแปลความหมายข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ

และเชิงคุณภาพที่เก็บรวบรวมได้

5. การประยุกต์ใช้กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และกลวิธีการเก็บและสืบค้นข้อมูลทางระบบคอมพิวเตอร์

6. การตระหนักถึงวิธีที่ข้อมูลแสดงให้เห็นถึงประเด็นสำคัญทางจริยธรรมทางการเมือง ทางวิทยาศาสตร์ ทางเศรษฐศาสตร์ และภาพรวมทางสาธารณสุข

ทักษะที่ 2 การจัดทำนโยบายและการวางแผนงานโครงการ ประกอบด้วยทักษะย่อย 6

ทักษะ คือ

1. การเก็บรวบรวม สรุป และแปลความหมายข้อมูลข่าวสารที่สัมพันธ์กับประเด็น/ปัญหาทางสุขภาพ
2. การบอกนโยบายทางเลือกต่าง ๆ และเขียนถ้อยแถลงของนโยบายอย่างชัดเจนและกระชับความได้
3. การระบุ แปลความหมาย และดำเนินการทางกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ และนโยบายต่าง ๆ ทางสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับโครงการสุขภาพที่เป็นปัญหาได้
4. การบอกกล่าวแก่นัยสำคัญทางสุขภาพ ทางงบประมาณ ทางการบริหาร ทางกฎหมาย ทางสังคม และทางการเมืองของนโยบายทางเลือกแต่ละนโยบายได้
5. การกล่าวถึงความเป็นไปได้และผลลัพธ์ที่คาดหวังของนโยบายทางเลือกแต่ละนโยบาย

6. การตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีดำเนินการทางสุขภาพที่เหมาะสม

ทักษะที่ 3 การสื่อสาร ประกอบด้วยทักษะย่อย 7 ทักษะ คือ

1. การสื่อสารอย่างชัดเจนและกระชับความทั้งการเขียน การพูด หรือทางอื่น ๆ
2. การร้องขอความคิดเห็น และข้อมูล จากบุคคลและองค์กรต่าง ๆ
3. การชี้นำชี้แนะ โครงการและแหล่งประโยชน์ทางสาธารณสุข
4. การนำและมีส่วนร่วมในกลุ่มต่าง ๆ เพื่อกล่าวถึงประเด็นทางสุขภาพของกลุ่ม
5. การใช้สื่อ เทคโนโลยีขั้นสูง และเครือข่ายทางชุมชนในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ
6. การนำเสนอข้อมูลข่าวสารทางประชากร ทางสถิติ ทางโครงการ และทางวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้องแก่บุคลากรวิชาชีพต่าง ๆ และผู้คนทั่วไป
7. การรับฟังผู้อื่นอย่างไม่มีอคติ เคารพต่อมุมมองและความคิดเห็นของผู้อื่น และส่งเสริมการแสดงออกของความคิดและมุมมองที่หลากหลาย (ทัศนคติ)

ทักษะที่ 4 ด้านสังคมและวัฒนธรรม ประกอบด้วยทักษะย่อย 5 ทักษะ คือ

1. การใช้ประโยชน์ของวิธีการที่เหมาะสมในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่มีภูมิหลังทางวัฒนธรรมทางสังคม เศรษฐกิจ ทางการศึกษา ทางเชื้อชาติ ทางสัญชาติ และทางวิชาชีพ ที่หลากหลาย และกับบุคคลทุกเพศทุกวัยที่มีวิถีการดำเนินชีวิตต่าง ๆ อย่างตระหนักและเข้าใจอย่างสมเหตุสมผล และอย่างเป็นวิชาชีพ

2. การระบุบทบาทของปัจจัยทางวัฒนธรรม ทางสังคม และทางพฤติกรรม ในการกำหนดการให้บริการสาธารณสุข

3. การเข้าใจแรงผลักดันที่ส่งเสริมความแตกต่างทางวัฒนธรรมของบุคคลและกลุ่มต่าง ๆ (ทัศนคติ)

4. การพัฒนาและปรับเปลี่ยนวิธีการต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหา โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม

5. การเข้าใจความสำคัญของกำลังคนทางสาธารณสุขที่มีความหลากหลาย (ทัศนคติ)

ทักษะที่ 5 การปฏิบัติงานด้านชุมชน ประกอบด้วยทักษะย่อย 7 ทักษะ คือ

1. การระบุวิธีที่องค์กรสาธารณะและองค์กรภาคเอกชนจะปฏิบัติงานภายในชุมชน

2. การจัดทำและสร้างไว้ซึ่งความเชื่อมโยงกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญมากในชุมชน

3. การใช้ประโยชน์ของภาวะผู้นำ การสร้างทีมงาน การเจรจาต่อรอง และทักษะการแก้ไขความขัดแย้งในการสร้างพันธมิตรชุมชน

4. การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ เอกชน และพันธมิตรชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

5. การประสบความสำเร็จในการจัดเตรียมชุมชนเพื่อการพัฒนา

6. การระบุบุคคลและสิ่งที่เป็นประโยชน์ในชุมชน รวมทั้งทรัพยากรที่มีอยู่

7. การจัดทำ ดำเนินการ และประเมินผลการประเมินสถานะสุขภาพของชุมชน

ทักษะที่ 6 วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐาน ประกอบด้วยทักษะย่อย 4 ทักษะ คือ

1. การเข้าใจพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ โครงสร้าง และปฏิสัมพันธ์ของการสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพที่ระดับต่าง ๆ

2. การระบุความรับผิดชอบของบุคคลและขององค์กร ภายในบริบทของการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นและหน้าที่หลัก

3. การกำหนด ประเมิน และเข้าใจสถานะสุขภาพของประชากร ตัวกำหนดสุขภาพ และการเจ็บป่วย ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการให้บริการสุขภาพ

4. การประยุกต์ใช้วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐานซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ ชีวสถิติ วิทยาการระบาด การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการป้องกันโรคเรื้อรังและโรคติดเชื้อ และการบาดเจ็บ

ทักษะที่ 7 การวางแผนการเงินและการจัดการ ประกอบด้วยทักษะย่อย 8 ทักษะ คือ

1. การจัดทำและนำเสนองบประมาณ
2. การจัดการโครงการภายในข้อจำกัดทางงบประมาณ
3. การประยุกต์ใช้กระบวนการทางงบประมาณ
4. การจัดทำกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการจำแนก/กำหนดลำดับความสำคัญของงบประมาณ

5. การติดตามควบคุมกำกับการปฏิบัติงานตามโครงการ
6. การจัดเตรียมโครงร่างการขอทุนจากแหล่งทุนภายนอก
7. การประยุกต์ใช้ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์พื้นฐานในการจัดการองค์การ

การจูงใจบุคลากร และการแก้ไขความขัดแย้ง

8. การเจรจาต่อรองและจัดทำสัญญาและเอกสารต่าง ๆ สำหรับการให้บริการแก่ประชาชน

ทักษะที่ 8 ภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ ประกอบด้วยทักษะย่อย 7 ทักษะ คือ

1. การสร้างสรรค์วัฒนธรรมของการยึดมั่นมาตรฐานทางจริยธรรมภายในองค์การและภายในชุมชน

2. การช่วยสร้างสรรค์ค่านิยมและกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และใช้หลักการเหล่านี้ในการชี้นำการปฏิบัติ

3. การระบุประเด็นสำคัญภายในและภายนอกซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น (คือ การวิเคราะห์ทางกลยุทธ์)

4. การช่วยทำให้การประสานความร่วมมือกับกลุ่มภายในและภายนอกดำเนินไปอย่างราบรื่นเพื่อให้มาซึ่งการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญต่อชุมชน

5. การส่งเสริมการเรียนรู้ในทีมงานและในองค์การ
6. การใช้ระบบทางกฎหมายและทางการเมืองให้บังเกิดผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ

7. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีโครงสร้างทางองค์การในการปฏิบัติทางวิชาชีพ

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับความสามารถการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรของชุมชนตามที่จำเป็น ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนแบบช่วง (Interval scale) โดยตอนที่ 1 มีตัวเลือก 5 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

- | | |
|----------|---|
| ตัวเลข 5 | แทนค่า มีความสามารถ และสอนคนอื่นได้ |
| ตัวเลข 4 | แทนค่า มีความสามารถทำได้ค่อนข้างง่าย |
| ตัวเลข 3 | แทนค่า มีความสามารถทำได้ |
| ตัวเลข 2 | แทนค่า มีความสามารถทำได้ โดยมีผู้ช่วยชี้แนะ |
| ตัวเลข 1 | แทนค่า ไม่สามารถทำได้ ต้องการได้รับการสอน/ฝึกอบรม |

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับโอกาสในการนำความสามารถนำความสามารถด้านการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรของชุมชน ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนแบบช่วง (Interval scale) โดยมีตัวเลือก 5 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

- | | |
|----------|---------------------------|
| ตัวเลข 6 | แทนค่า ทำประจำทุกวัน |
| ตัวเลข 5 | แทนค่า ทำประจำทุกสัปดาห์ |
| ตัวเลข 4 | แทนค่า ทำประจำทุกเดือน |
| ตัวเลข 3 | แทนค่า แทบจะไม่ค่อยได้ทำ |
| ตัวเลข 2 | แทนค่า ทำเท่าที่จำเป็น |
| ตัวเลข 1 | แทนค่า ไม่มีโอกาสได้ทำเลย |

3. เกณฑ์การวิเคราะห์ระดับความรู้ ความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติภาระงาน

ผู้วิจัยกำหนดระดับ ความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติภาระงาน โดยใช้ กำหนดช่วงการวัดดังนี้

เกณฑ์วัดระดับความสามารถแบ่งเป็น 2 ระดับ

- | | | |
|------------|-------------------------------|------------------------------------|
| ระดับที่ 1 | ต้องการได้รับการสอน/ฝึกอบรม | } ระดับที่ต้องได้รับการสอน/ฝึกอบรม |
| ระดับที่ 2 | สามารถทำได้โดยมีผู้ช่วยชี้แนะ | |
| ระดับที่ 3 | สามารถทำได้ | } ระดับที่ยอมรับได้ |
| ระดับที่ 4 | สามารถทำได้ค่อนข้างง่าย | |
| ระดับที่ 5 | สามารถทำได้และสอนคนอื่นได้ | |

เกณฑ์วัดระดับโอกาสในการปฏิบัติภาระแบ่งเป็น 2 ระดับ

ระดับที่ 1	ไม่มีโอกาสทำเลย	}	ระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม
ระดับที่ 2	ทำเท่าที่จำเป็น		
ระดับที่ 3	แทบจะไม่สามารถทำได้		
ระดับที่ 4	ทุกเดือน	}	ระดับที่ยอมรับได้
ระดับที่ 5	ทุกสัปดาห์		
ระดับที่ 6	ทุกวัน		

4. การตรวจสอบเครื่องมือ

4.1 การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องเหมาะสมและสมบูรณ์ของเนื้อหา กับข้อมูลการวิจัยที่ต้องการศึกษา จากตัวอย่าง รวมถึงความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม นำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้งก่อนนำไปหาความเที่ยง

4.2 การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปฏิบัติงานสถานีอนามัย จังหวัดอุบลราชธานี (โดยได้จากการสุ่ม) จำนวน 30 คน โดยทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์ ไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อศึกษาความสามารถวัดได้จริงของข้อคำถามสำหรับข้อมูลที่ต้องการศึกษา แล้ววิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น

4.3 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Coefficient Alpha Cronbach Method) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .9668

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยการจัดส่งแบบสอบถามตามจำนวนสถานือนามัยในจังหวัดชลบุรีจำนวน 120 แห่ง ผ่านสาธารณสุขอำเภอของแต่ละอำเภอ พร้อมแนบหนังสือจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี แจ้งเรื่องและวัตถุประสงค์การวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดส่งแบบสอบถาม 2 รอบ ในระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2549 ถึงวันที่ 15 กันยายน 2549

5.2 อัตราการตอบกลับ ในรอบแรกคิดอัตราการตอบกลับเป็นศูนย์ ในรอบที่ 2 ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 101 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับ ในระหว่างวันที่ 15 มิถุนายน 2549 ถึงวันที่ 15 กันยายน 2549 (Return rate) ร้อยละ 51.54 ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้าสถานือนามัย จำนวน 64 คน (ร้อยละ 63.37) พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน (ร้อยละ 2.0) พยาบาลเทคนิค จำนวน 6 คน (ร้อยละ 5.9) นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 3 คน (ร้อยละ 3.0) และเจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวน 26 คน (ร้อยละ 25.7) โดยสถานือนามัยที่ส่งแบบสอบถามกลับมามีจำนวน 12 แห่ง อำเภอศรีราชา 10 แห่ง อำเภอเมือง 14 แห่ง อำเภอพนัสนิคม 10 แห่ง อำเภอบ้านบึง 8 แห่ง อำเภอบ่อทอง 9 แห่ง

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทำการจัดกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าสถานือนามัย และกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างตำแหน่งอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานือนามัยมีสัดส่วนที่น้อยจึงจัดเป็น 2 กลุ่มตัวอย่าง และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจำแนกตามกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = 0.05$ แล้วคำนวณหาค่าสถิติ

6.1 วัตถุประสงค์ข้อที่ 2.1, 2.2 และ 2.3 ใช้สถิติพรรณนา สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการพรรณนาลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม ข้อมูล การปฏิบัติงาน การอบรมเพิ่มเติม การได้รับการสนับสนุนจากอำเภอและจังหวัด ความรับผิดชอบ งานพันธมิตชุมชน และการศึกษาต่อเนื่อง ความรู้ ความสามารถ และโอกาสในการปฏิบัติภาระงาน ตามทักษะความสามารถในการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตของชุมชน 8 ด้าน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานือนามัยในจังหวัดชลบุรี

6.2 ใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การกระจายสัดส่วน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและตัวแปรที่ศึกษา และหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ความสามารถ และ โอกาส ในการปฏิบัติการ งานการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรของชุมชนตามทักษะ 8 ด้าน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยในจังหวัดชลบุรี โดยใช้

6.2.1 การทดสอบไค-สแควร์ (*Chi-square test*) สำหรับข้อมูลที่วัดแบบกลุ่ม

6.2.2 การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (*Spearman Rank Correlation Coefficient*) สำหรับข้อมูลแบบจัดอันดับ