

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

1. สรุปการวิจัย

การวิจัยเรื่องการประเมินความสามารถการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนในการกำหนดและแก้ไขปัญหาสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยในจังหวัดชลบุรี มีความมุ่งหวังเพื่อศึกษาและประเมินความสามารถด้านการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนในการกำหนดและแก้ไขปัญหาสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยในจังหวัดชลบุรีตามทักษะที่จำเป็น 8 ด้าน เพื่อทราบถึงระดับ ความสามารถ และ โอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน รวมถึงปัญหาอุปสรรค/ความต้องการศึกษาเพิ่มเติม กรอบแนวคิดที่นำมาศึกษาได้นำแนวคิดจากทฤษฎีของ Scott B. Parry ประกอบไปด้วย ตัวแปรลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม ข้อมูลการปฏิบัติงาน การอบรมเพิ่มเติม การได้รับการสนับสนุนจากอำเภอและจังหวัด ความรับผิดชอบงานการขับเคลื่อนพันธมิตรชุมชน การศึกษาต่อเนื่องและทักษะที่จำเป็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 8 ด้านคือ ด้านการวิเคราะห์ / ประเมินผล ด้านการจัดทำนโยบาย / การวางแผนงานโครงการ ด้านการสื่อสาร ด้านสังคมและวัฒนธรรม ประเมินด้านการปฏิบัติงานด้านชุมชน ด้านวิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐาน ด้านการวางแผนการเงินและการจัดการ ด้านภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ศึกษาเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยในจังหวัดชลบุรี จำนวน 196 คน โดยการประเมินตนเอง (Self Assessment) โดยแบบสอบถาม และได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 101 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับ (Return Rate) ร้อยละ 51.53 ประมวลผลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเป็นสถิติพรรณนาหา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้พรรณนาลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม ความสามารถ และ โอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน การทดสอบไคร์ - สแควร์สำหรับข้อมูลที่วัดแบบกลุ่ม และการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน สำหรับข้อมูลแบบจัดอันดับ

ผลการวิจัยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

หัวหน้าสถานีนอนามัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.87) มีสัดส่วนอายุอยู่ในช่วง 31-45 ปี และมากกว่า 45 ปีขึ้นไปมากที่สุด (ร้อยละ 45.31) เท่า ๆ กัน อายุเฉลี่ย 25 ปี $\pm$ 7.03 อายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 56 ปี มีสัดส่วนวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีสูงสุด (ร้อยละ 56.25) และส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 62.5) มีสัดส่วนจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยสูงสุด 3-4 คน (ร้อยละ 59.37) จำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยเฉลี่ย 3.37 คน $\pm$ 1.15 จำนวนต่ำสุด 1 คน สูงสุด 6 คน มีสัดส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานอยู่ในระบายน้อยกว่า 10 ปีสูงสุด (ร้อยละ 46.88) รองลงมาอยู่ในระยะ 11-20 ปี (ร้อยละ 42.19) ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 16.50 ปี $\pm$ 6.67 ระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำสุด 5 ปี สูงสุด 34 ปี จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบน้อยกว่า 5 หมู่บ้านมีสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 53.12) รองลงมาอยู่ระหว่าง 6-10 หมู่บ้าน (ร้อยละ 43.75) จำนวนหมู่บ้านเฉลี่ย 5.6 หมู่บ้าน $\pm$ 2.86 จำนวนหมู่บ้านต่ำสุด 1 หมู่บ้าน สูงสุด 13 หมู่บ้าน ไม่ได้มีความรับผิดชอบด้านการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรมีสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 53.12) ส่วนใหญ่กำลังศึกษาต่อ (ร้อยละ 65.62) และได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านบริหาร (ร้อยละ 68.75) ด้านวิชาการ (ร้อยละ 78.13) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 82.81) ด้านผู้บริหารระดับต้น (ผบ.ต.) (ร้อยละ 75) และส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรมด้านวิจัย (ร้อยละ 83.88) ส่วนใหญ่ได้รับการนิเทศงานในปี พ.ศ.2548 ระดับอำเภอไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง (ร้อยละ 75) การนิเทศงานที่ได้รับจากระดับอำเภอเฉลี่ย 2 ครั้ง น้อยที่สุด 1 ครั้ง มากที่สุด 4 ครั้ง หัวหน้าสถานีนอนามัยได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดน้อยกว่า 2 ครั้งทุกคน (ร้อยละ 100) การนิเทศงานที่ได้รับจากระดับจังหวัดเฉลี่ย 1 ครั้ง น้อยที่สุด 1 ครั้ง มากที่สุด 2 ครั้ง คำแนะนำจากผู้นิเทศมีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้มีสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 56.25)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่ง ๆ มีสัดส่วนเป็นเพศหญิงสูงสุด (ร้อยละ 56.76) มีสัดส่วนช่วงอายุ มากกว่า 45 ปีขึ้นไปมากที่สุด (ร้อยละ 40.54) รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 31-45 ปี (ร้อยละ 32.43) อายุเฉลี่ย 33.89 ปี $\pm$ 8.03 อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 56 ปี ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 75.68) และส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 62.16) ส่วนใหญ่มีจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยสูงสุด 3-4 คน (ร้อยละ 72.98) จำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยเฉลี่ย 3.37 คน $\pm$ 1.15 จำนวนต่ำสุด 1 คน สูงสุด 6 คน มีสัดส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานอยู่ในระบายน้อยกว่า 10 ปีสูงสุด (ร้อยละ 54.05) ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 16.50 ปี $\pm$ 6.67 ระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำสุด 5 ปี สูงสุด 34 ปี ส่วนใหญ่มีจำนวนหมู่บ้านที่

รับผิดชอบน้อยกว่า 5 หมู่บ้านมีสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 62.16) จำนวนหมู่บ้านเฉลี่ย 5.6 หมู่บ้าน $\pm$ 2.86 จำนวนหมู่บ้านต่ำสุด 1 หมู่บ้าน สูงสุด 13 หมู่บ้าน ส่วนใหญ่ไม่ได้มีความรับผิดชอบด้านการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรมี (ร้อยละ 64.87) และมีสัดส่วนกำลังศึกษาต่อสูงสุด (ร้อยละ 51.35) ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านวิชาการ (ร้อยละ 67.57) ด้านผู้บริหารระดับต้น (ผบต.) (ร้อยละ 64.87) ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านบริหาร (ร้อยละ 67.57) และด้านวิจัย (ร้อยละ 91.89) มีสัดส่วนเคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านส่งเสริมสุขภาพสูงสุด (ร้อยละ 59.46) ส่วนใหญ่ได้รับการนิเทศงานในปี พ.ศ.2548 ระดับอำเภออย่างน้อย 2 ครั้ง (ร้อยละ 81.08) การนิเทศงานที่ได้รับจากระดับอำเภอเฉลี่ย 2 ครั้ง น้อยที่สุด 1 ครั้ง มากที่สุด 4 ครั้ง ส่วนใหญ่ได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดน้อยกว่า 2 ครั้ง (ร้อยละ 91.89) การนิเทศงานที่ได้รับจากระดับจังหวัดเฉลี่ย 1.5 ครั้ง น้อยที่สุด 1 ครั้ง มากที่สุด 3 ครั้ง คำแนะนำจากศูนย์เทศมิตมีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้มีสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 54.05)

ผลการทดสอบเปรียบเทียบการกระจายสัดส่วนของตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ตามตัวแปรลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม เพศ อายุ วุฒิ การศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานอนามัย การได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านบริหาร ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านผู้บริหารระดับต้น (ผบต.) และการได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัด ในปี พ.ศ. 2548 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หัวหน้าสถานอนามัยส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง (ร้อยละ 71.87) ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่นๆ มีสัดส่วนเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกันมากนัก หัวหน้าสถานอนามัยที่มีอายุตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไปสัดส่วนมีสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่นๆ (ร้อยละ 45.31) หัวหน้าสถานอนามัยมีสัดส่วนวุฒิการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่นๆ (ร้อยละ 43.75) มีสัดส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานอนามัยน้อยกว่า 10 ปีใกล้เคียงกัน หัวหน้าสถานอนามัยส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านบริหาร ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านผู้บริหารระดับต้น (ผบต.) สูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่นๆ (ร้อยละ 68.75, 82.81 และ 75) ตามลำดับ และหัวหน้าสถานอนามัยทุกคนได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดน้อยกว่า 2 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2548 ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่นๆ ส่วนใหญ่ได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดน้อยกว่า 2 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2548 (ร้อยละ 91.89)

ส่วนที่ 2 ความสามารถที่จำเป็นตามทักษะ 8 ด้าน ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรของตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

โดยสรุปในภาพรวมพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสามารถในการปฏิบัติงาน

สาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนตามทักษะที่ 1-8 ทุกทักษะย่อยอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ คือ ระดับ 3 : สามารถทำได้ ถึงระดับ 5 : สามารถทำได้และสอนคนอื่นได้

โดยสรุปในภาพรวมด้านโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน พบว่า

หัวหน้าสถานีอนามัย ส่วนใหญ่มีความสามารถตามทักษะจำเป็นที่ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และในทักษะจำเป็นที่ 6 อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ส่วนใหญ่มีความสามารถตามทักษะจำเป็นที่ 1, 2, 6, 7, 8 ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และในทักษะจำเป็นที่ 3, 4, 5, อยู่ในระดับที่ยอมรับได้น้อย และเมื่อพิจารณาในทักษะย่อยพบว่า

หัวหน้าสถานีอนามัย มีโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะที่ 1-8 ทุกทักษะย่อยส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ยกเว้น ในทักษะย่อยที่ 3.4 การนำและมีส่วนร่วมในกลุ่มต่าง ๆ เพื่อกล่าวถึงประเด็นทางสุขภาพของกลุ่ม (ร้อยละ 57.80) ทักษะย่อยที่ 5.5 การประสบความสำเร็จในการจัดเตรียมชุมชน เพื่อการพัฒนา (ร้อยละ 57.80) ทักษะย่อยที่ 6.1 การเข้าใจพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ โครงสร้าง และปฏิสัมพันธ์ของการสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพที่ระดับต่าง ๆ (ร้อยละ 57.80) ทักษะย่อยที่ 6.3 การกำหนด ประเมิน และเข้าใจสถานะสุขภาพของประชากร ตัวกำหนดสุขภาพและการเจ็บป่วย ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการให้บริการสุขภาพ (ร้อยละ 57.90) ทักษะย่อยที่ 8.7 การประยุกต์ใช้ทฤษฎีโครงสร้างทางองค์การในการปฏิบัติทางวิชาชีพ (ร้อยละ 51.6) อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ โอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนพันธมิตรชุมชน ตามทักษะที่ 1-8 ทุกทักษะย่อยส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ยกเว้น ในทักษะย่อยที่ 1.5 การประยุกต์ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และกลวิธีการเก็บและสืบค้นข้อมูลทางระบบคอมพิวเตอร์ (ร้อยละ 56.70) ในทักษะย่อยที่ 3.4 การนำและมีส่วนร่วมในกลุ่มต่าง ๆ เพื่อกล่าวถึงประเด็นทางสุขภาพของกลุ่ม (ร้อยละ 56.70) ทักษะย่อยที่ 4.2 การระบุบทบาทของปัจจัยทางวัฒนธรรม ทางสังคม และทางพฤติกรรม ในการกำหนดการให้บริการสาธารณสุข (ร้อยละ 54) ทักษะย่อยที่ 4.4 การพัฒนาและปรับเปลี่ยนวิธีการต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหา โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม (ร้อยละ

54) ทักษะย่อยที่ 4.5 การเข้าใจความสำคัญของกำลังคนทางสาธารณสุขที่มีความหลากหลาย (ทัศนคติ) (ร้อยละ 59.40) ทักษะย่อยที่ 5.5 การประสบความสำเร็จในการจัดเตรียมชุมชน เพื่อการพัฒนา (ร้อยละ 54) ทักษะย่อยที่ 5.6 การระบุบุคคลและสิ่งที่เป็นประโยชน์ในชุมชน รวมทั้งทรัพยากรที่มีอยู่ (ร้อยละ 58.60) ทักษะย่อยที่ 5.7 การจัดทำ คำนึงการ และประเมินผลการประเมินสถานะสุขภาพของชุมชน อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม (ร้อยละ 51.30) ทักษะย่อยที่ 6.4 การประยุกต์ใช้วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐานซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ ชีวสถิติ วิทยาการระบาด การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการป้องกันโรค เรื้อรังและโรคติดต่อ และการบาดเจ็บ อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม (ร้อยละ 51.30) ใน ทักษะย่อยที่ 7.1 การจัดทำและนำเสนองบประมาณ (ร้อยละ 59.50) ทักษะย่อยที่ 7.2 การจัดการโครงการภายในข้อจำกัดทางงบประมาณ (ร้อยละ 56.70) ทักษะย่อยที่ 8.5 การส่งเสริมการเรียนรู้ในที่งานและในองค์กร (ร้อยละ 56.70) ทักษะย่อยที่ 8.7 การประยุกต์ใช้ทฤษฎีโครงสร้างทางองค์กรในการปฏิบัติทางวิชาชีพ (ร้อยละ 59.40) อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม

การเปรียบเทียบการกระจายสัดส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย มีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะที่จำเป็น 8 ด้าน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติในทักษะที่ 1-3 ทักษะที่ 5 และทักษะที่ 8 ทุกทักษะย่อย ทั้งด้านความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน

ด้านความสามารถในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในทักษะย่อยที่ 4.1 ใช้ประโยชน์ของวิธีการที่เหมาะสมในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่มีภูมิหลังทางวัฒนธรรม ทางสังคม เศรษฐกิจ ทางการศึกษา ทางเชื้อชาติ ทางสัญชาติ และทางวิชาชีพ ที่หลากหลาย และกับบุคคลทุกเพศ ทุกวัยที่มีวิถีการดำเนินชีวิตต่าง ๆ อย่างตระหนักและเข้าใจอย่างสมเหตุสมผล และอย่างเป็นวิชาชีพ และทักษะย่อยที่ 7.6 จัดเตรียมโครงร่างการขอทุนจากแหล่งทุนภายนอก

ด้านโอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ทักษะย่อยที่ 6.2 ระบุความรับผิดชอบของบุคคลและขององค์กร ภายในบริบทของการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นและหน้าที่หลัก

การหาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนในการกำหนดและแก้ไขปัญหาสุขภาพ กับโอกาสปฏิบัติการงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในสถานีนามัย ในจังหวัดชลบุรี แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ดูความสอดคล้องการประเมินตนเองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตาม

ความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็น
พันธมิตรชุมชน ในทิศทางเดียวกัน

หัวหน้าสถานีนอนามัย พบว่า

ทักษะที่ 1 เชิงวิเคราะห์/ประเมินผล หัวหน้าสถานีนอนามัยประเมินตนเองว่ามี
ความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อขับเคลื่อน
การเป็นพันธมิตรชุมชนตามทักษะย่อยที่ 1.2 การจำแนกการใช้ที่เหมาะสมและข้อจำกัดของข้อมูล
ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทักษะย่อยที่ 1.3 การเลือกและกำหนดตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัญหา
สาธารณสุขที่กำหนดไว้ สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับก่อนไปทางปานกลาง

ทักษะที่ 2 การจัดทำนโยบายและการวางแผนงานโครงการ หัวหน้าสถานีนอนามัย
ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุข
ชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 2.1 การเก็บรวบรวม สรุป และ
แปลความหมายข้อมูลข่าวสารที่สัมพันธ์กับประเด็น/ปัญหาทางสุขภาพ ทักษะย่อยที่ 2.2 การบอก
นโยบายทางเลือกต่างๆ และเขียนถ้อยแถลงของนโยบายอย่างชัดเจนและกระชับความได้ ทักษะ
ย่อยที่ 2.4 การบอกกล่าวมีนัยสำคัญทางสุขภาพ ทางงบประมาณ ทางการบริหาร ทางกฎหมาย ทาง
สังคม และทางการเมืองของนโยบายทางเลือกแต่ละนโยบายได้ มีความสอดคล้องกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ ในระดับน้อย

ทักษะที่ 4 ด้านสังคมและวัฒนธรรม หัวหน้าสถานีนอนามัยประเมินตนเองว่ามี
ความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อน
การเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 4.1 การใช้ประโยชน์ของวิธีการที่เหมาะสมในการมี
ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่มีภูมิหลังทางวัฒนธรรม ทางสังคม เศรษฐกิจ ทางการศึกษา ทางเชื้อชาติ ทาง
ศาสนา และทางวิชาชีพ ที่หลากหลาย และกับบุคคลทุกเพศ ทุกวัยที่มีวิถีการดำเนินชีวิตต่าง ๆ อย่าง
ตระหนักและเข้าใจอย่างสมเหตุสมผล และอย่างเป็นวิชาชีพ และทักษะย่อยที่ 4.2 การระบุบทบาทของ
ปัจจัยทางวัฒนธรรม ทางสังคม และทางพฤติกรรมในการกำหนดการให้บริการสาธารณสุขสอดคล้อง
กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับก่อนไปทางปานกลาง

ทักษะที่ 5 การปฏิบัติงานด้านชุมชน ไม่มีความสอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ระหว่างความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการ
ขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน

ทักษะที่ 6 วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐาน หัวหน้าสถานีนอนามัยประเมินตนเองว่ามี
ความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อน
การเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 6.1 การเข้าใจพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ โครงสร้าง และ

ปฏิสัมพันธ์ของการสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพที่ระดับต่าง ๆ และทักษะย่อยที่ 6.4 การประยุกต์ใช้วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐานซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ ชีวสถิติ วิทยาการระบาด การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการป้องกันโรคเรื้อรังและโรคติดเชื้อ และการบาดเจ็บ สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับก่อนไปทางปานกลาง

ทักษะที่ 8 ภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ หัวหน้าสถานีนอนาัมยประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 8.1 การสร้างสรรค์วัฒนธรรมของการยึดมั่นมาตรฐานทางจริยธรรมภายในองค์กรและภายในชุมชน ทักษะย่อยที่ 8.2 การช่วยสร้างสรรค์ค่านิยมและกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และใช้หลักการเหล่านี้ในการขึ้นการปฏิบัติ และทักษะย่อยที่ 8.6 การใช้ระบบทางกฎหมายและทางการเมืองให้บังเกิดผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ พบว่า

ทักษะที่ 1 เจริญวิเคราะห์/ประเมินผล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 1.2 การจำแนกการใช้ที่เหมาะสมและข้อจำกัดของข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทักษะย่อยที่ 1.3 การเลือกและกำหนดตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขที่กำหนดไว้และทักษะย่อยที่ 1.4 การทำงานร่วมกับชุมชนในการแปลความหมายข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพที่เก็บรวบรวมได้สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับก่อนไปทางปานกลาง

ทักษะที่ 6 วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐาน ไม่มีความสอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างความสามารถตาม กับโอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน

ทักษะที่ 8 ภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 8.5 การส่งเสริมการเรียนรู้ในทีมงานและในองค์กร และทักษะย่อยที่ 8.6 การใช้ระบบทางกฎหมายและทางการเมืองให้บังเกิดผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับก่อนไปทางปานกลาง

ส่วนที่ 2 สรุปทักษะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเมินตนเองว่าความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ไม่สอดคล้องในทิศทางเดียวกัน

หัวหน้าสถานีนามัยพบว่า

ทักษะที่ 1 เจริญวิเคราะห์/ประเมินผล หัวหน้าสถานีนามัยประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติภาระงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 1.5 การประยุกต์ใช้กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และกลวิธีการ เก็บและสืบค้นข้อมูลทางระบบคอมพิวเตอร์ ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติภาระงานน้อย

ทักษะที่ 3 การสื่อสาร หัวหน้าสถานีนามัยประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติภาระงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 3.1 การสื่อสารอย่างชัดเจนและกระชับความทั้งทางการเขียน การพูด หรือทางอื่น ๆ ทักษะย่อยที่ 3.2 การร้องขอความคิดเห็น และข้อมูล จากบุคคลและองค์กรต่าง ๆ ทักษะย่อยที่ 3.3 การชี้แนะ/ชี้แนะ โครงการและแหล่งประโยชน์ทางสาธารณสุข ทักษะย่อยที่ 3.5 การใช้สื่อเทคโนโลยีขั้นสูง และเครือข่ายทางชุมชนในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติภาระงานน้อย

ทักษะที่ 6 วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐาน หัวหน้าสถานีนามัยประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติภาระงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 6.4 การประยุกต์ใช้วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐานซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ ชีวสถิติ วิทยาการระบาด การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการป้องกันโรคเรื้อรังและโรคติดต่อ และการบาดเจ็บ ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติภาระงานน้อย

ทักษะที่ 7 การวางแผนการเงินและการจัดการ หัวหน้าสถานีนามัยประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติภาระงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 7.2 การจัดการโครงการภายในข้อจำกัดทางงบประมาณ และ ทักษะย่อยที่ 7.5 การติดตามควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานตามโครงการ ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติภาระงานน้อย

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ พบว่า

ทักษะที่ 2 การจัดทำนโยบายและการวางแผนงานโครงการ ตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติภาระงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 2.5 การกล่าวถึงความเป็นไปได้และผลลัพธ์ที่คาดหวังของนโยบายทางเลือกแต่ละนโยบาย ในทักษะย่อยที่ 2.6 การตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีดำเนินการทางสุขภาพที่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมี

ความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย

ทักษะที่ 3 การสื่อสาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 3.5 การใช้สื่อเทคโนโลยีขั้นสูง และเครือข่ายทางชุมชนในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ทักษะย่อยที่ 3.6 การนำเสนอข้อมูลข่าวสารทางประชากร ทางสถิติ ทางโครงการ และทางวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้องแก่บุคลากรวิชาชีพต่าง ๆ และผู้คนทั่วไป ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย

ทักษะที่ 4 ด้านสังคมและวัฒนธรรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 4.5 การเข้าใจความสำคัญของกำลังคนทางสาธารณสุขที่มีความหลากหลาย (ทัศนคติ) ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย

ทักษะที่ 5 การปฏิบัติงานด้านชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 5.1 การระบุวิธีที่องค์กรสาธารณะและองค์กรภาคเอกชนจะปฏิบัติงานภายในชุมชน ทักษะย่อยที่ 5.2 การจัดทำและสร้างไว้ซึ่งความเชื่อมโยงกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญมากในชุมชน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย

ทักษะที่ 7 การวางแผนการเงินและการจัดการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 7.2 การจัดการโครงการภายในข้อจำกัดทางงบประมาณ และทักษะย่อยที่ 7.4 การจัดทำกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการจำแนก/กำหนดลำดับความสำคัญของงบประมาณ ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเมินตนเองว่ามีความสามารถและ โอกาสในการปฏิบัติการงานสอดคล้องกันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติ และไปในทางเดียวกัน ตามทักษะย่อยที่ 1.2 การจำแนกการใช้ที่เหมาะสมและข้อจำกัดของข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทักษะย่อยที่ 1.3 การเลือกและกำหนดตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขที่กำหนดไว้ ทักษะย่อยที่ 2.1 การเก็บรวบรวม สรุป และแปลความหมายข้อมูลข่าวสารที่สัมพันธ์กับประเด็น/ปัญหาทางสุขภาพ ทักษะย่อยที่ 2.2 การบอกนโยบายทางเลือกต่างๆ และเขียนถ้อยแถลงของนโยบายอย่างชัดเจนและกระชับความได้ ทักษะย่อยที่ 2.4 บอกกล่าววณัยสำคัญทางสุขภาพ ทาง

งบประมาณ การการบริหาร ทางกฎหมาย ทางสังคม และทางการเมืองของนโยบายทางเลือกแต่ละนโยบายได้ ทักษะย่อยที่ 4.1 การใช้ประโยชน์ของวิธีการที่เหมาะสมในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่มีภูมิหลังทางวัฒนธรรม ทางสังคม เศรษฐกิจ ทางการศึกษา ทางเชื้อชาติ ทางสัญชาติ และทางวิชาชีพ ที่หลากหลาย และกับบุคคลทุกเพศ ทุกวัยที่มีวิถีการดำเนินชีวิตต่าง ๆ อย่างตระหนักและเข้าใจอย่างสมเหตุสมผล และอย่างเป็นวิชาชีพ ทักษะย่อยที่ 4.2 การระบุบทบาทของปัจจัยทางวัฒนธรรม ทางสังคม และทางพฤติกรรม ในการกำหนดการให้บริการสาธารณสุข ทักษะย่อยที่ 4.3 การเข้าใจแรงผลักดันที่ส่งเสริมความแตกต่างทางวัฒนธรรมของบุคคลและกลุ่มต่าง ๆ (ทัศนคติ) ทักษะย่อยที่ 4.4 การพัฒนาและปรับเปลี่ยนวิธีการต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหา โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม ทักษะย่อยที่ 4.5 การเข้าใจความสำคัญของกำลังคนทางสาธารณสุขที่มีความหลากหลาย (ทัศนคติ) ทักษะย่อยที่ 5.2 การจัดทำและสร้างไว้ซึ่งความเชื่อมโยงกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญมากในชุมชน ทักษะย่อยที่ 5.4 การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ เอกชน และพันธมิตรชุมชนในการ

ส่วนที่ 3 ปัญหาหรือความต้องการฝึกอบรมเพิ่มเติมเรื่องความสามารถปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน

จากข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในส่วนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการฝึกอบรมเพิ่ม พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องการฝึกอบรมเพิ่มเติมในหัวข้อต่อไปนี้

1. ระบบ GFMIF การบริหารงานการเงินการคลัง
2. งานวิชาการแต่ละงาน , Healthy Thailand , งานสุขภาพศึกษา
3. โครงการสาธารณสุขร่วมกับ สสส.
4. การจัดทำแผนงานวิจัย , อบรมการเขียนงานวิจัย
6. งานยุทธศาสตร์ การจัดทำแผนงานสาธารณสุขประจำปี และงานคอมพิวเตอร์
7. ความรู้เรื่องยา
8. การประชุมพัฒนาบุคลากรในสถานีนอนมัย
10. การบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์
11. การพยาบาลผู้สูงอายุ
12. งานส่งเสริมสุขภาพ เช่น งานอนามัยแม่และเด็ก งานทันตสาธารณสุข การคัดกรองเด็กออทิสติก งานสุขภาพจิต งานคุ้มครองผู้บริโภค และงานยาเสพติด
13. การพัฒนาศักยภาพทีมงานสนับสนุนและการพัฒนาคุณภาพ
14. การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวม

15. เวชกิจฉุกเฉินพื้นฐาน

16. ภาวะผู้นำ และการทำงานเป็นทีม

และต้องการได้รับการส่งเสริมในด้านของโอกาสในปฏิบัติการะงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนตามทักษะที่จำเป็น 8 ด้าน ดังนี้

หัวหน้าสถานีนอมนัย ในทักษะย่อยที่ 3.4 การนำและมีส่วนร่วมในกลุ่มต่าง ๆ เพื่อกล่าวถึงประเด็นทางสุขภาพของกลุ่ม (ร้อยละ 57.80) ทักษะย่อยที่ 5.5 การประสบความสำเร็จในการจัดเตรียมชุมชน เพื่อการพัฒนา (ร้อยละ 57.80) ทักษะย่อยที่ 6.1 การเข้าใจพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ โครงสร้าง และปฏิสัมพันธ์ของการสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพที่ระดับต่าง ๆ (ร้อยละ 57.80) ทักษะย่อยที่ 6.3 การกำหนด ประเมิน และเข้าใจสถานะสุขภาพของประชากร ตัวกำหนดสุขภาพและการเจ็บป่วย ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการให้บริการสุขภาพ (ร้อยละ 57.90) ทักษะย่อยที่ 8.7 การประยุกต์ใช้ทฤษฎีโครงสร้างทางองค์การในการปฏิบัติทางวิชาชีพ (ร้อยละ 51.6)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ในทักษะย่อยที่ 1.5 การประยุกต์ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และกลวิธีการเก็บและสืบค้นข้อมูลทางระบบคอมพิวเตอร์ (ร้อยละ 56.70) ใน ทักษะย่อยที่ 3.4 การนำและมีส่วนร่วมในกลุ่มต่าง ๆ เพื่อกล่าวถึงประเด็นทางสุขภาพของกลุ่ม (ร้อยละ 56.70) ทักษะย่อยที่ 4.2 การระบุบทบาทของปัจจัยทางวัฒนธรรม ทางสังคม และทางพฤติกรรม ในการกำหนดการให้บริการสาธารณสุข (ร้อยละ 54) ทักษะย่อยที่ 4.4 การพัฒนาและปรับเปลี่ยนวิธีการต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหา โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม (ร้อยละ 54) ทักษะย่อยที่ 4.5 การเข้าใจความสำคัญของการเข้าถึงคนทางสาธารณสุขที่มีความหลากหลาย (ทัศนคติ) (ร้อยละ 59.40) ทักษะย่อยที่ 5.5 การประสบความสำเร็จในการจัดเตรียมชุมชน เพื่อการพัฒนา (ร้อยละ 54) ทักษะย่อยที่ 5.6 การระบุบุคคลและสิ่งที่เป็นประโยชน์ในชุมชน รวมทั้งทรัพยากรที่มีอยู่ (ร้อยละ 58.60) ทักษะย่อยที่ 5.7 การจัดทำ ดำเนินการ และประเมินผลการประเมินสถานะสุขภาพของชุมชน อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม (ร้อยละ 51.30) ทักษะย่อยที่ 6.4 การประยุกต์ใช้วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐานซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ ชีวสถิติ วิทยาการระบาด การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการป้องกันโรคเรื้อรังและโรคติดเชื้อ และการบาดเจ็บ อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม (ร้อยละ 51.30) ใน ทักษะย่อยที่ 7.1 การจัดทำและนำเสนองบประมาณ (ร้อยละ 59.50) ทักษะย่อยที่ 7.2 การจัดการโครงการภายในข้อจำกัดทางงบประมาณ (ร้อยละ 56.70) ทักษะย่อยที่ 8.5 การส่งเสริมการเรียนรู้ในทีมงานและในองค์การ (ร้อยละ 56.70) ทักษะย่อยที่ 8.7 การประยุกต์ใช้ทฤษฎีโครงสร้างทางองค์การในการปฏิบัติทางวิชาชีพ (ร้อยละ 59.40)

การเปรียบเทียบการกระจายสัดส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย มี
ความสามารถ และโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อขับเคลื่อน
การเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะที่จำเป็น 8 ด้าน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติในทักษะ
ที่ 1-3 ทักษะที่ 5 และทักษะที่ 8 ทุกทักษะย่อย ทั้งด้านความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติ
การงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน

ด้านความสามารถในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็น
พันธมิตรชุมชน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในทักษะย่อยที่ 4.1 ใช้
ประโยชน์ของวิธีการที่เหมาะสมในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่มีภูมิหลังทางวัฒนธรรม ทางสังคม
เศรษฐกิจ ทางการศึกษา ทางเชื้อชาติ ทางสัญชาติ และทางวิชาชีพ ที่หลากหลาย และกับบุคคลทุก
เพศ ทุกวัยที่มีวิถีการดำเนินชีวิตต่าง ๆ อย่างตระหนักและเข้าใจอย่างสมเหตุสมผล และอย่างเป็น
วิชาชีพ และทักษะย่อยที่ 7.6 จัดเตรียมโครงการการขอทุนจากแหล่งทุนภายนอก ด้านโอกาสใน
การปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ทักษะย่อยที่ 6.2 ระบุ
ความรับผิดชอบของบุคคลและขององค์กร ภายในบริบทของการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นและ
หน้าที่หลัก

การหาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการ
ขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนในการกำหนดและแก้ไขปัญหาดูสุขภาพ กับโอกาสปฏิบัติการ
งานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในสถานอนามัย ในจังหวัดชลบุรี แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ดูความสอดคล้องการประเมินตนเองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามความ
สามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตร
ชุมชนในทิศทางเดียวกัน

หัวหน้าสถานอนามัย พบว่า

ทักษะที่ 1 เจริญวิเคราะห์/ประเมินผล หัวหน้าสถานอนามัยประเมินตนเองว่ามี
ความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อขับเคลื่อน
การเป็นพันธมิตรชุมชน ตาม ทักษะย่อยที่ 1.2 การจำแนกการใช้ที่เหมาะสมและข้อจำกัดของ
ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทักษะย่อยที่ 1.3 การเลือกและกำหนดตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับ
ปัญหาสาธารณสุขที่กำหนดไว้ สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับก่อนไปทางปาน
กลาง

ทักษะที่ 2 การจัดทำนโยบายและการวางแผนงานโครงการ หัวหน้าสถานอนามัย
ประเมินตนเองมีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุข
ชุมชน เพื่อขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 2.1 การเก็บรวบรวม สรุป และ

แปลความหมายข้อมูลข่าวสารที่สัมพันธ์กับประเด็นปัญหาทางสุขภาพ ทักษะย่อยที่ 2.2 การบอกนโยบายทางเลือกต่างๆ และเขียนด้วยตนเองนโยบายอย่างชัดเจนและกระชับความได้ ทักษะย่อยที่ 2.4 การบอกกล่าวด้วยคำสำคัญทางสุขภาพ ทางงบประมาณ ทางการบริหาร ทางกฎหมาย ทางสังคม และทางการเมืองของนโยบายทางเลือกแต่ละนโยบายได้ มีความสอดคล้องกันอย่างน้อยมีคำสำคัญทางสถิติ ในระดับน้อย

ทักษะที่ 4 ด้านสังคมและวัฒนธรรม หัวหน้าสถานีนามัยประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 4.1 การใช้ประโยชน์ของวิธีการที่เหมาะสมในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่มีภูมิหลังทางวัฒนธรรม ทางสังคม เศรษฐกิจ ทางการศึกษา ทางเชื้อชาติ ทางสัญชาติ และทางวิชาชีพ ที่หลากหลาย และกับบุคคลทุกเพศ ทุกวัยที่มีวิถีการดำเนินชีวิตต่างๆ อย่างตระหนักและเข้าใจอย่างสมเหตุสมผล และอย่างเป็นวิชาชีพ และทักษะย่อยที่ 4.2 การระบุบทบาทของปัจจัยทางวัฒนธรรม ทางสังคม และทางพฤติกรรมในการกำหนดการให้บริการสาธารณสุขสอดคล้องกันอย่างน้อยมีคำสำคัญทางสถิติ ในระดับค่อนข้างไปทางปานกลาง

ทักษะที่ 5 การปฏิบัติงานด้านชุมชน ไม่มีความสอดคล้องกันอย่างน้อยมีคำสำคัญทางสถิติระหว่างความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน

ทักษะที่ 6 วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐาน หัวหน้าสถานีนามัยประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 6.1 การเข้าใจพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ โครงสร้าง และปฏิสัมพันธ์ของการสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพที่ระดับต่างๆ และทักษะย่อยที่ 6.4 การประยุกต์ใช้วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐานซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ ชีวสถิติ วิทยาการระบาด การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการป้องกันโรคเรื้อรังและโรคติดต่อ และการบาดเจ็บ สอดคล้องกันอย่างน้อยมีคำสำคัญทางสถิติ ในระดับค่อนข้างไปทางปานกลาง

ทักษะที่ 8 ภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ หัวหน้าสถานีนามัยประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 8.1 การสร้างสรรค์วัฒนธรรมของการยึดมั่นมาตรฐานทางจริยธรรมภายในองค์กรและภายในชุมชน ทักษะย่อยที่ 8.2 การช่วยสร้างสรรค์ค่านิยมและกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และใช้หลักการเหล่านี้ในการชี้นำการปฏิบัติ และทักษะย่อยที่ 8.6 การใช้ระบบทางกฎหมายและทางการเมืองให้บังเกิดผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ พบว่า

ทักษะที่ 1 เจริญวิเคราะห์/ประเมินผล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 1.2 การจำแนกการใช้ที่เหมาะสมและข้อจำกัดของข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทักษะย่อยที่ 1.3 การเลือกและกำหนดตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขที่กำหนดไว้ และทักษะย่อยที่ 1.4 การทำงานร่วมกับชุมชนในการแปลความหมายข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพที่เก็บรวบรวมได้ สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับก่อนไปทางปานกลาง

ทักษะที่ 6 วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐาน ไม่มีความสอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างความสามารถตาม กับโอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน

ทักษะที่ 8 ภาวะผู้นำและการคิดอย่างเป็นระบบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 8.5 การส่งเสริมการเรียนรู้ในทีมงานและในองค์กร และทักษะย่อยที่ 8.6 การใช้ระบบทางกฎหมายและทางการเมืองให้บังเกิดผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับก่อนไปทางปานกลาง

ส่วนที่ 2 สรุปทักษะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเมินตนเองว่าความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ไม่สอดคล้องในทิศทางเดียวกัน

หัวหน้าสถานีนอนามัย พบว่า

ทักษะที่ 1 เจริญวิเคราะห์/ประเมินผล หัวหน้าสถานีนอนามัยประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 1.5 การประยุกต์ใช้กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และกลวิธีการ เก็บและสืบค้นข้อมูลทางระบบคอมพิวเตอร์ ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีโอกาสแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย

ทักษะที่ 3 การสื่อสาร หัวหน้าสถานีนอนามัยประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 3.1 การสื่อสารอย่างชัดเจนและกระชับความทั้งทางการเขียน การพูด หรือทางอื่น ๆ ทักษะย่อยที่ 3.2 การร้องขอความคิดเห็น และข้อมูล จากบุคคลและองค์กรต่าง ๆ ทักษะย่อยที่

3.3 การชี้นำ/ชี้แนะ โครงการและแหล่งประโยชน์ทางสาธารณสุข ทักษะย่อยที่ 3.5 การใช้สื่อเทคโนโลยีขั้นสูง และเครือข่ายทางชุมชนในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย

ทักษะที่ 6 วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐาน หัวหน้าสถานีนามัขประเมิน

ตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสนในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 6.4 การประยุกต์ใช้วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐานซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ ชีวสถิติ วิทยาการระบาด การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการป้องกันโรคเรื้อรังและโรคติดต่อ และการบาดเจ็บ ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย

ทักษะที่ 7 การวางแผนการเงินและการจัดการ หัวหน้าสถานีนามัขประเมิน

ตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสนในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 7.2 การจัดการ โครงการภายในข้อจำกัดทางงบประมาณ และ ทักษะย่อยที่ 7.5 การติดตามควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานตามโครงการ ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ พบว่า

ทักษะที่ 2 การจัดทำนโยบายและการวางแผนงานโครงการ ตัวอย่างเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสนในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 2.5 การกล่าวถึงความเป็นไปได้และผลลัพธ์ที่คาดหวังของนโยบายทางเลือกแต่ละนโยบาย ในทักษะย่อยที่ 2.6 การตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีดำเนินการทางสุขภาพที่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย

ทักษะที่ 3 การสื่อสาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความ

ความสามารถและโอกาสนในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 3.5 การใช้สื่อเทคโนโลยีขั้นสูง และเครือข่ายทางชุมชนในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ทักษะย่อยที่ 3.6 การนำเสนอข้อมูลข่าวสารทางประชากร ทางสถิติ ทางโครงการ และทางวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้องแก่บุคลากรวิชาชีพต่าง ๆ และผู้คนทั่วไป ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติการงานน้อย

ทักษะที่ 4 ด้านสังคมและวัฒนธรรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ

ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสนในการปฏิบัติการงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนตามทักษะย่อยที่ 4.5 การเข้าใจความสำคัญของการดำเนินงาน

สาธารณสุขที่มีความหลากหลาย (ทัศนคติ) ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติภาระงานน้อย

ทักษะที่ 5 การปฏิบัติงานด้านชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสนในการปฏิบัติภาระงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 5.1 การระบุวิธีที่องค์กรสาธารณะและองค์กรภาคเอกชนจะปฏิบัติงานภายในชุมชน ทักษะย่อยที่ 5.2 การจัดทำและสร้างไว้ซึ่งความเชื่อมโยงกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญมากในชุมชน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติภาระงานน้อย

ทักษะที่ 7 การวางแผนการเงินและการจัดการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสนในการปฏิบัติภาระงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะย่อยที่ 7.2 การจัดการโครงการภายในข้อจำกัดทางงบประมาณ และทักษะย่อยที่ 7.4 การจัดทำกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการจำแนก/กำหนดลำดับความสำคัญของงบประมาณ ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ อาจจะมีความสามารถแต่มีโอกาสนในการปฏิบัติภาระงานน้อย

เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสนในการปฏิบัติภาระงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน สอดคล้องกันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติ และไปในทางเดียวกันตามทักษะย่อยที่ 1.2 การจำแนกการใช้ที่เหมาะสมและข้อจำกัดของข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทักษะย่อยที่ 1.3 การเลือกและกำหนดตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขที่กำหนดไว้ ทักษะย่อยที่ 2.1 การเก็บรวบรวมสรุป และแปลความหมายข้อมูลข่าวสารที่สัมพันธ์กับประเด็น/ปัญหาทางสุขภาพ ทักษะย่อยที่ 2.2 การบอกนโยบายทางเลือกต่างๆ และเขียนถ้อยแถลงของนโยบายอย่างชัดเจนและกระชับความได้ ทักษะย่อยที่ 2.4 บอกกล่าวนัยสำคัญทางสุขภาพ ทางงบประมาณ ทางการบริหาร ทางกฎหมาย ทางสังคม และทางการเมืองของนโยบายทางเลือกแต่ละนโยบายได้ ทักษะย่อยที่ 4.1 การใช้ประโยชน์ของวิธีการที่เหมาะสมในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่มีภูมิหลังทางวัฒนธรรม ทางสังคม เศรษฐกิจทางการศึกษา ทางเชื้อชาติ ทางสัญชาติ และทางวิชาชีพ ที่หลากหลาย และกับบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ที่มีวิถีการดำเนินชีวิตต่าง ๆ อย่างตระหนักและเข้าใจอย่างสมเหตุสมผล และอย่างเป็นวิชาชีพ ทักษะย่อยที่ 4.2 การระบุบทบาทของปัจจัยทางวัฒนธรรม ทางสังคม และทางพฤติกรรม ในการกำหนดการให้บริการสาธารณสุข ทักษะย่อยที่ 4.3 การเข้าใจแรงผลักดันที่ส่งเสริมความแตกต่างทางวัฒนธรรมของบุคคลและกลุ่มต่าง ๆ (ทัศนคติ) ทักษะย่อยที่ 4.4 การพัฒนาและปรับเปลี่ยนวิธีการต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญา โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม ทักษะย่อยที่ 4.5 การ

เข้าใจความสำคัญของกำลังคนทางสาธารณสุขที่มีความหลากหลาย (ทัศนคติ) ทักษะย่อยที่ 5.2 การจัดทำและชี้แจงไว้ซึ่งความเชื่อมโยงกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญมากในชุมชน ทักษะย่อยที่ 5.4 การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ เอกชน และพันธมิตรชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ทักษะย่อยที่ 5.5 การประสบความสำเร็จในการจัดเตรียมชุมชนเพื่อการพัฒนา ทักษะย่อยที่ 5.6 การระบุบุคคลและสิ่งที่เป็นประโยชน์ในชุมชน รวมทั้งทรัพยากรที่มีอยู่ ทักษะย่อยที่ 7.2 การจัดการโครงการภายในข้อจำกัดทางงบประมาณ และทักษะย่อยที่ 7.3 การประยุกต์ใช้กระบวนการทางงบประมาณ ในระดับน้อยถึงปานกลาง กล่าวคือ มีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติภาระงานเท่ากัน

ในขณะเดียวกันเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเมินตนเองว่ามีความสามารถและโอกาสในการปฏิบัติภาระงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนไม่สอดคล้องในทางเดียวกันตามทักษะย่อยที่ 3.2 การในระดับน้อย กล่าวคือ อาจจะสามารถแต่มีโอกาสน้อยในการปฏิบัติภาระงานน้อย

2. การอภิปรายผลการวิจัย

ผลของงานวิจัยฉบับนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของอนุชา วรหาร (บทที่ 2 หน้า 43) ที่ศึกษาความสามารถในการบริหารจัดการของหัวหน้าสถานีนามัยเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี หัวหน้าสถานีนามัยประเมินตนเองพบว่า องค์ประกอบของการบริหารจัดการ คือ ความรู้ การฝึกอบรมที่จำเป็น ทักษะที่ดี ทักษะในระดับสูงทั้งด้านบริหาร บริการ วิชาการ และมีความสามารถด้านบริหาร บริการในระดับสูง ด้านวิชาการในระดับปานกลาง ซึ่งผลของงานวิจัยฉบับนี้พบว่าลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานีนามัย การได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านบริหาร ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านผู้บริหารระดับต้น (สบต.) และการได้รับการนิเทศจากระดับจังหวัดมีความแตกต่างกัน และจากประเมินตนเองตามความสามารถในการปฏิบัติภาระงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนในภาพรวมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตามทักษะที่จำเป็น 8 ด้าน อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ คือ ตั้งแต่ระดับที่ 3 : สามารถทำได้ ถึง ระดับที่ 5 : สามารถทำได้ และสอนคนอื่นได้ และ โอกาสในการปฏิบัติภาระการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน พบว่าหัวหน้าสถานีนามัยส่วนใหญ่มีโอกาสน้อยในการปฏิบัติภาระงานอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และในทักษะจำเป็นที่ 6 อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ส่วนใหญ่มีความสามารถตามทักษะจำเป็นที่ 1, 2,

6, 7, 8 ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และในทักษะจำเป็นที่ 3, 4, 5, อยู่ในระดับที่ยอมรับได้น้อย

ข้อจำกัดของงานวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ได้มีน้อยไม่เป็นสัดส่วนในแต่ละกลุ่ม
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนควรจะรู้หน้าที่ของตนเองมาก่อนเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานด้านนี้ได้ดี
3. งานวิจัยฉบับนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจแบบพรรณนา โดยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยประเมินตนเอง อาจมีการตอบแบบสอบถามลำเอียงเข้าข้างตนเอง
4. แบบสอบถามที่นำมาใช้ คัดแปลงมาจากแบบประเมินความสามารถของ Washington State's Assessment in Health ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างจากประเทศไทย เมื่อนำมาใช้ อาจต้องมีการดัดแปลงแก้ไขให้สอดคล้องกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของประเทศไทย
5. จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่มี การนำแนวคิดการประเมินความสามารถ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ Saskatchewan Health และ Academia and Public Health Council of United States ที่ได้กำหนดทักษะความสามารถพื้นฐานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งการประเมินความสามารถในการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนมาใช้ในประเทศไทย จึงเป็นเครื่องมือใหม่และยังไม่มีงานวิจัยที่ทำในเรื่องเดียวกันนี้

3. ข้อเสนอการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า การกระจายสัดส่วนของตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย ตามตัวแปรลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานีนามัย การได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านบริหาร ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านผู้บริหารระดับต้น (ผบต.) และการได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัด ในปี พ.ศ. 2548 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ หัวหน้าสถานีนามัยส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง (ร้อยละ 71.87) ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่นๆ มีสัดส่วนเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกันมากนัก หัวหน้าสถานีนามัยที่มีอายุตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไป สัดส่วนมีสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่นๆ (ร้อยละ 45.31) หัวหน้าสถานีนามัยมีสัดส่วนวุฒิการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่นๆ (ร้อยละ 43.75) มีสัดส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานีนามัยน้อยกว่า 10 ปี ใกล้เคียงกัน หัวหน้าสถานีนามัยส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านบริหาร ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านผู้บริหารระดับต้น (ผบต.)

สูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ (ร้อยละ 68.75, 82.81 และ 75) ตามลำดับ และหัวหน้าสถานอนามัยทุกคนได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดน้อยกว่า 2 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2548 ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ส่วนใหญ่ได้รับการนิเทศงานจากระดับจังหวัดน้อยกว่า 2 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2548 (ร้อยละ 91.89)

สรุปในภาพรวมพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสามารถในการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนตามทักษะที่ 1-8 ทุกทักษะย่อยอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ คือ ระดับ 3 : สามารถทำได้ ถึง ระดับ 5 : สามารถทำได้และสอนคนอื่นได้

โดยสรุปในภาพรวมด้านโอกาสในการปฏิบัติภาระงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน พบว่า

หัวหน้าสถานอนามัย ส่วนใหญ่มีความสามารถตามทักษะจำเป็นที่ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และในทักษะจำเป็นที่ 6 อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ ส่วนใหญ่มีความสามารถตามทักษะจำเป็นที่ 1, 2, 6, 7, 8 ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และในทักษะจำเป็นที่ 3, 4, 5, อยู่ในระดับที่ยอมรับได้น้อย และเมื่อพิจารณาในทักษะย่อย พบว่า

หัวหน้าสถานอนามัย มีโอกาสในการปฏิบัติภาระงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชน ตามทักษะที่ 1-8 ทุกทักษะย่อยส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ยกเว้น ในทักษะย่อยที่ 3.4 การนำและมีส่วนร่วมในกลุ่มต่าง ๆ เพื่อกล่าวถึงประเด็นทางสุขภาพของกลุ่ม (ร้อยละ 57.80) ทักษะย่อยที่ 5.5 การประสบความสำเร็จในการจัดเตรียมชุมชนเพื่อการพัฒนา (ร้อยละ 57.80) ทักษะย่อยที่ 6.1 การเข้าใจพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ โครงสร้าง และปฏิสัมพันธ์ของการสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพที่ระดับต่าง ๆ (ร้อยละ 57.80) ทักษะย่อยที่ 6.3 การกำหนด ประเมิน และเข้าใจสภาวะสุขภาพของประชากร ตัวกำหนดสุขภาพและการเจ็บป่วย ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการสุขภาพ (ร้อยละ 57.90) ทักษะย่อยที่ 8.7 การประยุกต์ใช้ทฤษฎีโครงสร้างทางองค์การในการปฏิบัติทางวิชาชีพ (ร้อยละ 51.6) อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำแหน่งอื่น ๆ โอกาสในการปฏิบัติภาระงานการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนพันธมิตรชุมชน ตามทักษะที่ 1-8 ทุกทักษะย่อยส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ยกเว้น ในทักษะย่อยที่ 1.5 การประยุกต์ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และกลวิธีการเก็บและสืบค้นข้อมูลทางระบบคอมพิวเตอร์ (ร้อยละ 56.70)

ใน ทักษะย่อยที่ 3.4 การนำและมีส่วนร่วมในกลุ่มต่าง ๆ เพื่อกล่าวถึงประเด็นทางสุขภาพของกลุ่ม (ร้อยละ 56.70) ทักษะย่อยที่ 4.2 การระบุบทบาทของปัจจัยทางวัฒนธรรม ทางสังคม และทาง พฤติกรรม ในการกำหนดการให้บริการสาธารณสุข (ร้อยละ 54) ทักษะย่อยที่ 4.4 การพัฒนาและ ปรับเปลี่ยนวิธีการต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหา โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม (ร้อยละ 54) ทักษะย่อยที่ 4.5 การเข้าใจความสำคัญของกำลังคนทางสาธารณสุขที่มีความหลากหลาย (ทัศนคติ) (ร้อยละ 59.40) ทักษะย่อยที่ 5.5 การประสบความสำเร็จในการจัดเตรียมชุมชน เพื่อการพัฒนา (ร้อยละ 54) ทักษะย่อยที่ 5.6 การระบุบุคคลและสิ่งที่เป็นประโยชน์ในชุมชน รวมทั้ง ทรัพยากรที่มีอยู่ (ร้อยละ 58.60) ทักษะย่อยที่ 5.7 การจัดทำ คำนินการ และประเมินผลการ ประเมินสถานะสุขภาพของชุมชน อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม (ร้อยละ 51.30) ทักษะย่อย ที่ 6.4 การประยุกต์ใช้วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐานซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมศาสตร์และ สังคมศาสตร์ ชีวสถิติ วิทยาการระบาด การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการป้องกันโรค เรื้อรังและ โรค ติดเชื้อ และการบาดเจ็บ อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม (ร้อยละ 51.30) ในทักษะย่อยที่ 7.1 การจัดทำและนำเสนองบประมาณ (ร้อยละ 59.50) ทักษะย่อยที่ 7.2 การจัดการโครงการภายใน ข้อจำกัดทางงบประมาณ (ร้อยละ 56.70) ทักษะย่อยที่ 8.5 การส่งเสริมการเรียนรู้ในทีมงานและ ในองค์กร (ร้อยละ 56.70) ทักษะย่อยที่ 8.7 การประยุกต์ใช้ทฤษฎีโครงสร้างทางองค์การในการ ปฏิบัติทางวิชาชีพ (ร้อยละ 59.40) อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม

จากข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในส่วนของ การแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับความต้องการการฝึกอบรมเพิ่ม พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องการฝึกอบรมเพิ่มเติมใน หัวข้อต่อไปนี้

1. ระบบ GFMIIF การบริหารงานการเงินการคลัง
2. งานวิชาการแต่ละงาน , Healthy Thailand , งานสุขศึกษา
3. โครงการสาธารณสุขร่วมกับ สสส.
4. การจัดทำแผนงานวิจัย , อบรมการเขียนงานวิจัย
6. งานยุทธศาสตร์ การจัดทำแผนงานสาธารณสุขประจำปี และงานคอมพิวเตอร์
7. ความรู้เรื่องยา
8. การประชุมพัฒนาบุคลากรในสถานีนามัย
10. การบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์
11. การพยาบาลผู้สูงอายุ
12. งานส่งเสริมสุขภาพ เช่น งานอนามัยแม่และเด็ก งานทันตสาธารณสุข การคัด กรองเด็กออกที่สตึก งานสุขภาพจิต งานคุ้มครองผู้บริโภค และงานยาเสพติด

13. การพัฒนาศักยภาพทีมงานสนับสนุนและการพัฒนาคุณภาพ
14. การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวม
15. เวชกิจฉุกเฉินพื้นฐาน
16. ภาวะผู้นำ และการทำงานเป็นทีม

4. ข้อเสนอแนะ

4.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

4.1.1 จากการประเมินความสามารถการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชน

เพื่อการขับเคลื่อนพันธกิจชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรีในภาพรวม พบว่า หัวหน้าสถานีอนามัยมีโอกาสในการปฏิบัติงานตามทักษะที่จำเป็นที่ 6 วิชาการทางสาธารณสุขพื้นฐาน อยู่ในระดับที่ต้องได้รับการส่งเสริม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีโอกาสในการปฏิบัติการงานตามทักษะที่จำเป็นที่ 3 ด้านการสื่อสาร ทักษะที่ 4 ด้านสังคมและวัฒนธรรม ทักษะที่ 5 การปฏิบัติงานด้านชุมชน อยู่ในระดับที่ยอมรับได้น้อยต้องได้รับการส่งเสริม จึงควรมีการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขโดยเน้นทักษะที่เป็นปัญหาและมีความจำเป็น เพื่อพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถให้ปฏิบัติงาน รวมถึงความต้องการในการฝึกอบรมเพิ่มเติมจากการตอบแบบสอบถาม ปลายเปิด รายงานให้หัวหน้าหน่วยงานทราบเพื่อวางแผนในการพัฒนาบุคลากรจัดอบรม สัมมนาเชิงปฏิบัติการ และส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรมีโอกาสในการปฏิบัติการงานตามทักษะที่จำเป็นดังกล่าว

4.1.2 ควรมีการพัฒนาเครื่องมือการประเมินความสามารถ และจัดทำเอกสารสรุป

ภาระงาน ตามความสามารถการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนในการกำหนดและแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เผยแพร่ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและเป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

4.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยนี้ นับเป็นครั้งแรกของประเทศไทย เนื่องจาก ยังไม่มีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินความสามารถการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนในการกำหนดและแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์ จึงยังไม่มีข้อมูลเปรียบเทียบผลการวิจัย ดังนั้น ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมต่อไป

4.2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวในจังหวัดอื่น ๆ แล้วนำผลมา

เปรียบเทียบ เพื่อดูว่ามีความสอดคล้อง หรือแตกต่างกันอย่างไร

4.2.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป หรือควรมีการเปลี่ยนกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ทำการศึกษาซึ่งมีบทบาทภารกิจในการขับเคลื่อนพันธมิตชุมชนแล้วนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบกัน

4.2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อระดับความสามารถการปฏิบัติงานสาธารณสุขชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนการเป็นพันธมิตรชุมชนในการกำหนดและแก้ไขปัญหาสภาพ เช่น อัตรากำลัง ปริมาณงาน เป็นต้น

4.2.4 ควรมีการศึกษาระดับความสามารถพื้นฐานด้านอื่น ๆ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข