บทที่ 4
ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. ผลการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู จากจำนวนทั้งหมด 273 คน การศึกษาครั้งนี้ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 82.41 เนื่องจากเก็บข้อมูลได้ไม่ครบทุกหน่วยประชากร ดังนั้นจึงจะอาศัยข้อมูลเท่าที่เก็บรวบรวมได้มาอนุมานค่าของประชากร การนำเสนอผลการวิจัยแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

1.1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร

1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ

1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

1.5 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

1.1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 225 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.9 เพศชาย ร้อยละ 35.1 คิดเป็นอัตราประมาณ 2 ต่อ 1 อายุระหว่าง 20-30 ปี ,31-40 ปี สัดส่วนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 38.2 และ 35.5 อายุเฉลี่ย 34.1ปี (S.D=8.1) อายุต่ำสุด 21 ปี สูงสุด 56 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 65.3 วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับระดับปริญญาตรี ร้อยละ 63.6 ตำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงาน เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน พยาบาลวิชาชีพ สัดส่วนใกล้เคียงกันคือร้อยละ 25.8 ,22.7 และ 22.2 ตามลำดับ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน โดยเฉลี่ย 12.6 ปี (S.D=8.4) ระยะเวลาต่ำสุดคือ 10 เดือน สูงสุด 42 ปี ในรอบ 2 ปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่เคยเข้ารับการฝึกอบรม ร้อยละ 77.3 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (N=225)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	79	35.1
หญิง	146	64.9
อายุ (ปี)		
20 - 30	86	38.2
31 - 40	80	35.5
41 ปีขึ้นไป	59	26.3

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (N=225)	ร้อยละ
($\overline{X}$ = 34.1 S.D. = 8.1 Min = 21 Max = 56)		
สถานภาพสมรส		
โสด	60	26.7
คู่	147	65.3
หม้าย/หย่า/แยก	18	8.0
วุฒิการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	81	36.0
ปริญญาตรี	143	63.6
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.4
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง		
พน.หน่วยงาน	58	25.8
จพง.สาธารณสุขชุมชน	51	22.7
นักวิชาการสาธารณสุข	40	17.8
พยาบาลวิชาชีพ	50	22.2
พยาบาลเทคนิค	5	2.2
จพง.ทันตสาธารณสุข	21	9.3
อายุราชการ		
น้อยกว่า 5 ปี	48	21.3
6-10 ปี	59	26.2
11-15 ปี	49	21.8
16-20 ปี	22	9.8
21 ปีขึ้นไป	47	20.9
($\overline{X}$ = 12.68 S.D. = 8.39 Min = 10 เดือน Max = 42 ปี)		
เคยอบรม/รับทราบนโยบายโครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนมาตรฐาน ในช่วงเวลา 2 ปีที่ผ่านมา		
ไม่เคย	51	22.7
เคย	174	77.3

1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระหลายตัวกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบวิธีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยการรับรู้บรรยากาศองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

1.2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การ ประกอบด้วย 9 มิติ

1.2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

1.2.3 ตัวแปรควบคุม ได้แก่ คุณลักษณะทางประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำรงตำแหน่ง อายุราชการ และ การฝึกอบรม

สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระและตัวแปรควบคุม เข้าสู่แบบจำลองตามขั้นตอนของการวิเคราะห์ที่ได้กำหนดไว้ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติของตัวแปรที่จะเข้าสมการ (P-value $\leq$ 0.05) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของตัวแปรในสมการที่จะถูกเลือกออกที่ระดับ (P-value $\geq$ 0.1) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับรู้บรรยากาศองค์การ มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.246 และปัจจัยด้านอายุมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.181

โดยสรุป ภายใต้การควบคุมปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู แสดงว่า เมื่อการรับรู้บรรยากาศองค์การเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ เพิ่มขึ้น 0.246 หน่วย โดยกำหนดให้อายุคงที่ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนหาปัจจัยด้านการรับรู้บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ

ตัวแปร	b	S.E.	t	Sig	95%CI.	
					lower	upper
การรับรู้บรรยากาศองค์การ	0.246	0.028	8.868	0.000	0.191	0.300
อายุ	0.181	0.055	3.271	0.001	0.072	0.290
ค่าคงที่ = 25.07 R^2 = 0.27						

จากผลการศึกษาในตารางที่ 2 ได้สมการถดถอยพหุคูณเส้นตรง ซึ่งเขียนเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$\hat{Y} = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

เมื่อ $\hat{Y}$ = การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ

a = ค่าคงที่

b_1 = สัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 1

X_1 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 1 คือ บรรยากาศองค์การ

b_2 = สัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 2

X_2 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 2 คือ อายุ

แทนค่าในสมการ จะได้สมการถดถอยพหุคูณ เพื่อทำนายปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ ได้ดังนี้

$$\hat{Y} = 25.07 + 0.246(\text{บรรยากาศองค์การ}) + 0.181(\text{อายุ})$$

ส่วนการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การรายมิติที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม ของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ได้แก่ มิติด้านโครงสร้าง มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.108 และ มิติด้านความเป็นอันหนึ่งดันเดียวกัน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.102

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การของทีมสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู

1.3.1 บรรยากาศองค์การโดยรวม

เมื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การโดยรวม พบว่า ทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีอนามัยมีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.7 มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.5 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของทีมสุขภาพโดยรวม

บรรยากาศองค์การ	ระดับบรรยากาศองค์การ (N=225)						$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
บรรยากาศองค์การโดยรวม	82	36.4	141	62.7	2	0.9	3.5	0.42	ปานกลาง

1.3.2 บรรยากาศองค์การรายมิติ

พบว่า ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของทีมสุขภาพอยู่ในระดับสูง 4 มิติคือ มิติความอบอุ่น มิติการสนับสนุน มิติโครงสร้าง และมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน นอกจากนั้นระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของทีมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของทีมสุขภาพ จำแนกรายมิติ

รายมิติของบรรยากาศองค์การ	ระดับบรรยากาศองค์การ (N=225)						$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
มิติด้านความอบอุ่น	147	65.3	74	32.9	4	1.8	3.85	0.69	สูง
มิติการสนับสนุน	114	50.6	107	47.6	4	1.8	3.75	0.63	สูง
มิติโครงสร้าง	120	53.3	102	45.3	3	1.4	3.71	0.61	สูง
มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน	126	56.0	95	42.2	4	1.8	3.68	0.63	สูง
มิติความขัดแย้ง	68	30.2	154	68.4	3	1.3	3.40	0.53	ปานกลาง
มิติความรับผิดชอบ	66	29.3	155	68.9	4	1.8	3.39	0.53	ปานกลาง
มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน	59	26.2	160	71.1	6	2.7	3.33	0.53	ปานกลาง
มิติด้านรางวัล	59	26.2	151	67.1	15	6.7	3.23	0.58	ปานกลาง
มิติความเสี่ยง	8	3.6	174	77.3	43	19.1	3.21	0.48	ปานกลาง
โดยรวม	**82**	**36.4**	**141**	**62.7**	**2**	**0.9**	**3.5**	**0.42**	**ปานกลาง**

1.3.3 **บรรยากาศองค์การรายข้อ**

และเมื่อพิจารณาบรรยากาศองค์การทั้ง 9 มิติเป็นรายข้อ พบว่า ประเด็นที่ทีมสุขภาพแสดงความคิดเห็นต่อการรับรู้บรรยากาศองค์การว่าไม่เห็นด้วยเกิน ร้อยละ 50 ได้แก่

มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน ประเด็น การปรับปรุงเป้าหมายและมาตรฐานของงานเป็นระยะ ๆ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ทรัพยากรและเวลา ไม่เห็นด้วยร้อยละ 52.9 และ กฎ ระเบียบ ที่หัวหน้ากำหนดมาใช้ในการทำงานทำให้รู้สึกพึงพอใจ ไม่เห็นด้วยร้อยละ 59.2 (ตารางที่ 13 ภาคผนวก ค) **มิติด้านรางวัล** ประเด็น ทีมงานชมเชยให้กำลังใจมากกว่าตำหนิหรือวิจารณ์ไม่เห็นด้วยร้อยละ 55.1 และ การได้รับความดีความชอบตามผลของการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม ไม่เห็นด้วยร้อยละ 62.7 (ตารางที่ 13 ภาคผนวก ค) **มิติความเสี่ยง** ประเด็น การเพิ่มปริมาณงานได้มีการพิจารณาให้เหมาะสมกับทรัพยากรและเวลาที่มีอยู่เสมอไม่เห็นด้วยร้อยละ 58.2 (ตารางที่ 13 ภาคผนวก ค)

1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

1.4.1 การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพจำแนกรายเกณฑ์มาตรฐานด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน และโดยรวม

จากการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.27 อยู่ในระดับปานกลาง โดยงานด้านจัดให้มีและใช้แฟ้มครอบครัวมีส่วนร่วมในระดับสูง ส่วนงานจัดให้มีและใช้แฟ้มชุมชน งานบริการเชิงรุก งานประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วม และงานร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทีมสุขภาพมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่5)

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการมีส่วนร่วมจำแนกตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน และโดยรวม

เกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน(ด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน)	ระดับการมีส่วนร่วม (N = 225)						$\overline{X}$	S.D.	แปรผล
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
มีและใช้แฟ้มครอบ ครัว	136	60.4	87	38.7	2	0.9	2.41	0.35	สูง
มีและใช้แฟ้มชุมชน	118	52.4	96	42.7	11	4.9	2.32	0.37	ปานกลาง
การบริการเชิงรุก	122	54.2	91	40.4	12	5.3	2.27	0.35	ปานกลาง
ประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วม	98	43.6	111	49.3	16	7.1	2.19	0.33	ปานกลาง
ร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	65	28.9	139	61.8	21	9.3	2.14	0.34	ปานกลาง
โดยรวม	**110**	**48.9**	**107**	**47.6**	**8**	**3.6**	**2.28**	**0.27**	**ปานกลาง**

1.4.2 การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพจำแนกตามขั้นตอนการมีส่วนร่วม

พบว่าการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผน/ทำกิจกรรมสาธารณสุขและให้การสนับสนุนกิจกรรมที่ริเริ่มจากชุมชน(มาตรฐานที่ 1) การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม และขั้นวางแผนอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.35 และ 2.36 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60 และ 0.61 ตามลำดับ การมีส่วนร่วมในขั้นอื่นๆอยู่ในระดับปานกลาง คือ ขั้นดำเนินการโดยประสานงานให้ประชาชนร่วมวางแผนหรือทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตนเองแม้จะไม่ใช่พื้นที่ที่ตนรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 2.32(S.D=0.60) ขั้นรับผลประโยชน์ซึ่งที่ได้รับจากการร่วมงานกับ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นด้านวัตถุหรือด้านจิตใจหรือชื่อเสียง การยอมรับยกย่อง ค่าเฉลี่ย 2.16 (S.D=0.60) การมีส่วนร่วมในผลกระทบหรือความเสียหายที่เกิดขึ้นแม้จะไม่ใช้สาเหตุที่เกิดจากการกระทำของตนเองโดยตรง ค่าเฉลี่ย 1.93(S.D=0.62) และมีส่วนร่วมกับทีมในการประเมินผล ตามเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดในมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย 2.20(S.D=0.69) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพจำแนกตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมในเรื่องการประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วม

ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม	ระดับการมีส่วนร่วม (N=225)						$\bar{X}$	SD.	แปลผล
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ขั้นริเริ่ม	93	41.3	117	52.0	15	6.7	2.35	0.60	สูง
ขั้นวางแผน	97	43.1	112	49.8	16	7.1	2.36	0.61	สูง
ขั้นดำเนินการ	88	39.1	120	53.3	17	7.6	2.32	0.60	ปานกลาง
ขั้นรับผลที่เกิด									
- ผลประโยชน์	41	18.2	151	67.1	33	14.7	2.04	0.57	ปานกลาง
- ผลกระทบ	36	16.0	137	60.9	52	23.1	1.93	0.62	ปานกลาง
ขั้นประเมินผล	81	36.0	108	48.0	36	16.0	2.20	0.69	ปานกลาง

การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน (มาตรฐานที่ 2) การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม และขั้นวางแผน ไม่มีในข้อคำถามเพราะไม่จำเป็นต้องทำกิจกรรมในลักษณะเป็นทีมหรืออาศัยการมีส่วนร่วมในสองขั้นตอนดังกล่าวเจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการได้เลย การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในขั้นดำเนินงานอยู่ในระดับสูงค่าเฉลี่ย 2.34 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.65 ส่วนการมีส่วนร่วมในขั้นรับผลที่เกิด และขั้นประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง คือการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมงานกับ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นด้านวัตถุ หรือด้านจิตใจหรือชื่อเสียง การยอมรับยกย่อง ค่าเฉลี่ย 2.16(S.D=0.60) การมีส่วนร่วมในผลกระทบหรือความเสียหายที่เกิดจากการกระทำของทีมงาน ค่าเฉลี่ย 1.85(S.D=0.64) และมีส่วนร่วมกับทีมในการประเมินผล ตามเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดในมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย 2.20(S.D=0.69) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการมีส่วนร่วมจำแนกตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมในเรื่องการร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม	ระดับการมีส่วนร่วม (N=225)						$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ขั้นดำเนินการ	99	44	103	45.8	23	10.2	2.34	0.65	สูง
ขั้นรับผลที่เกิด									

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการมีส่วนร่วมจำแนกตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมในเรื่องการร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม	ระดับการมีส่วนร่วม (N=225)						$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			.	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
- ผลประโยชน์	62	27.6	138	61.3	25	11.1	2.16	0.60	ปานกลาง
- ผลกระทบ	32	14.2	127	56.4	66	29.4	1.85	0.64	ปานกลาง
ขั้นประเมินผล	81	36.0	108	48.0	36	16.0	2.20	0.69	ปานกลาง

การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการบริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพ (มาตรฐานที่ 3) การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม ขั้นวางแผน และขั้นดำเนินการ อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.34, 2.41และ 2.51 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61, 0.60 และ 0.56 ตามลำดับ ส่วนการมีส่วนร่วมในขั้นรับผลที่เกิดและขั้นประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง คือมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ที่ได้รับจากการออกให้บริการเชิงรุกทั้งในด้านวัตถุ จิตใจ หรือชื่อเสียง การยอมรับ ยกย่อง ค่าเฉลี่ย 2.3 (S.D=0.60) มีส่วนร่วมในผลกระทบหรือความเสียหายที่เกิดจากการกระทำของทีมงานค่าเฉลี่ย 1.79 (S.D=0.65) และมีส่วนร่วมกับทีมในการประเมินผลงานบริการเชิงรุกเปรียบเทียบวัดผลงานและทำการพัฒนาส่วนขาด ค่าเฉลี่ย 2.28 (S.D=0.60) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการมีส่วนร่วมจำแนกตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมในเรื่องการบริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพ

ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม	ระดับการมีส่วนร่วม (N=225)						$\bar{X}$	SD.	แปลผล
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			.	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ขั้นริเริ่ม	93	41.3	115	51.1	17	7.6	2.34	0.61	สูง
ขั้นวางแผน	106	47.1	106	47.1	13	5.8	2.41	0.60	สูง
ขั้นดำเนินการ	122	54.2	96	42.7	7	3.1	2.51	0.56	สูง
ขั้นรับผลที่เกิด									
- ผลประโยชน์	85	37.8	123	54.7	17	7.6	2.30	0.60	ปานกลาง
- ผลกระทบ	29	12.9	120	53.3	76	33.8	1.79	0.65	ปานกลาง
ขั้นประเมินผล	82	36.4	125	55.6	18	8.0	2.28	0.60	ปานกลาง

การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการจัดให้มีและใช้แฟ้มครอบครัวเพื่อการดูแลสุขภาพพัฒนาตาม (มาตรฐานที่ 4) การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม ขั้นวางแผน และขั้นดำเนินการ ขั้นรับผลประโยชน์ และขั้นประเมินผล อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.62, 2.52, 2.58,2.41 และ 2.40 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53, 0.55,0.47,0.61 และ 0.66 ตามลำดับ ส่วนการมีส่วนร่วมในขั้นรับผลกระทบ อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ทีมสุขภาพรู้สึกว่าได้รับอุปสรรคจากการใช้แฟ้มครอบครัวเนื่องจากเกิดความซ้ำซ้อนทำให้เสียเวลามีค่าเฉลี่ย 1.78(S.D=0.69) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการมีส่วนร่วมจำแนกตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมในเรื่องการจัดให้มีและใช้แฟ้มครอบครัวเพื่อการดูแลสุขภาพ

ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม	ระดับการมีส่วนร่วม (N=225)						$\bar{X}$	SD.	แปลผล
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ขั้นริเริ่ม	145	64.4	75	33.3	5	2.2	2.62	053	สูง
ขั้นวางแผน	122	54.2	97	43.1	6	2.7	2.52	0.55	สูง
ขั้นดำเนินการ	159	70.7	59	26.2	7	3.1	2.58	0.47	สูง
ขั้นรับผลที่เกิด									
- ผลประโยชน์	107	47.6	103	45.8	15	6.7	2.41	0.61	สูง
- ผลกระทบ	35	15.6	105	46.7	85	37.7	1.78	0.69	ปานกลาง
ขั้นประเมินผล	112	49.8	91	40.4	22	9.8	2.40	0.66	สูง

การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการจัดให้มีและใช้แฟ้มชุมชน(มาตรฐานที่ 5) การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม ขั้นดำเนินการ ขั้นรับผลประโยชน์ และขั้นประเมินผล อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.50, 2.40, 2.46 และ 2.42 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.57, 0.61,0.59 และ 0.64 ตามลำดับ ส่วน การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ทีมสุขภาพรู้สึกว่าได้รับอุปสรรคจากการใช้แฟ้มชุมชนเนื่องจากเกิด ความซ้ำซ้อนทำให้เสียเวลา ค่าเฉลี่ย 1.82 (S.D=0.66) สำหรับในส่วนการมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผนไม่มีข้อคำถามเพราะไม่จำเป็นที่จะต้องทำกิจกรรมในขั้นตอนดังกล่าวในลักษณะเป็นทีมหรืออาศัยการมีส่วนร่วมเจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการได้เลย ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการมีส่วนร่วม จำแนกตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมในเรื่องในการจัดให้มีและใช้แฟ้มชุมชน

ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม	ระดับการมีส่วนร่วม (N=225)						$\overline{X}$	SD.	แปลผล
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ขั้นริเริ่ม	122	54.2	94	41.8	9	4.0	2.50	0.57	สูง
ขั้นดำเนินการ	104	46.6	105	46.7	16	6.7	2.40	0.61	สูง
ขั้นรับผลที่เกิด									
- ผลประโยชน์	115	51.1	98	43.6	12	5.3	2.46	0.59	สูง
- ผลกระทบ	33	14.7	119	52.9	73	32.4	1.82	0.66	ปานกลาง
ขั้นประเมินผล	113	50.2	93	41.3	19	8.4	2.42	0.64	สูง

1.4.3 การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพจำแนกตามตำแหน่งและลักษณะงานของเจ้าหน้าที่

จากการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพจำแนกตามตำแหน่งและลักษณะงานทั้ง 5 ประเภท กลุ่มพยาบาลมีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูงค่าเฉลี่ย 2.36(S.D.=0.24) นอกนั้นการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการมีส่วนร่วม จำแนกตามตำแหน่งและลักษณะงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

ตำแหน่ง/ลักษณะงาน	จำนวน	ระดับการมีส่วนร่วม						$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
		สูง		ปานกลาง		ต่ำ				
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
หัวหน้าหน่วยงาน	58	32	55.1	24	41.3	2	3.6	2.32	0.27	ปานกลาง
จพง. สาธารณสุข	51	23	45.1	27	52.9	1	2.0	2.23	0.25	ปานกลาง
นักวิชาการ	40	14	35.0	24	60.0	2	5.0	2.24	0.30	ปานกลาง
พยาบาล	55	35	63.6	19	34.6	1	1.8	2.36	0.24	สูง
จพง.ทันตะ	21	6	28.5	13	61.9	2	9.6	2.12	0.28	ปานกลาง

1.5 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

จากการรวบรวมคำตอบจากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด มีผู้เสนอแนะจำนวน 158 คนคิดเป็นร้อยละ 70.2 สรุปได้ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 ประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผน/ทำกิจกรรมสาธารณสุขและให้การสนับสนุนกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มจากชุมชน มีผู้เสนอแนะจำนวน 128 คนคิดเป็นร้อยละ 56.8 ส่วนใหญ่มีปัญหาในขั้นดำเนินงานคือ ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานเท่าที่ควรจึงไม่ได้รับความร่วมมือ การมีส่วนร่วมจากประชาชนไม่เต็มที่ รองลงมามีปัญหาในขั้นรับผลที่เกิด ได้แก่ ลักษณะงานที่ต่างกันจึงได้รับผลกระทบต่างกันคือเสี่ยงต่อการถูกตำหนิมากกว่าชื่นชม ทีมงานมีการตรวจสอบกันมากขึ้นเมื่อไม่เข้าใจกันจะมองว่ามีผลประโยชน์แอบแฝง

มาตรฐานที่ 2 ร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน มีผู้เสนอแนะจำนวน 134 คนคิดเป็นร้อยละ 59.5 ส่วนใหญ่มีปัญหาในขั้นรับผลที่เกิด คือ ทีมงานที่ทำตัวเป็นตัวอย่างไม่ดีแม้จะย้ายออกจากพื้นที่แล้วแต่จะมีผลให้ชุมชนไม่ไว้วางใจ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหน่วยงานมีผลต่อการประสานงานกับหน่วยงานอื่น รองลงมามีปัญหาในขั้นประเมินผลคือ ทำการประเมินไม่ต่อเนื่องไม่เป็นลายลักษณ์อักษรจึงไม่เห็นปัญหาชัดเจนที่จะนำไปแก้ไขพัฒนาส่วนขาด ยากต่อการวัดผลว่าลักษณะใดจึงถือว่าได้ร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานที่ 3 บริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพ มีผู้เสนอแนะจำนวน 132 คนคิดเป็นร้อยละ 58.6 ส่วนใหญ่มีปัญหาในขั้นรับผลที่เกิด คือผู้มีผลงานดีกว่าไม่ได้รับความดีความชอบที่เป็นธรรม ลักษณะงานที่ต่างกันจึงได้รับผลกระทบต่างกันคือเสี่ยงต่อการถูกตำหนิมากกว่าชื่นชม ทีมงานมีการตรวจสอบกันมากขึ้นเมื่อไม่เข้าใจกันจะมองว่ามีผลประโยชน์แอบแฝง รองลงมามีปัญหาในขั้นประเมินผลคือไม่ได้ประกาศความสำเร็จของงานเป็นระยะจึงขาดแรงจูงใจในการพัฒนาต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 4 มีและใช้แฟ้มครอบครัว เพื่อการดูแลสุขภาพมีผู้เสนอแนะจำนวน 135 คนคิดเป็นร้อยละ 60 ส่วนใหญ่มีปัญหาในขั้นรับผลที่เกิด คือ ไม่มีรูปแบบที่ตายตัวระยะแรกต้องลองผิดลองถูกและปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่องจึงเพิ่มปริมาณงานรู้สึกว่าเกิดความซ้ำซ้อน รู้สึกซ้ำซ้อนเพิ่มภาระงาน

มาตรฐานที่ 5 มีและใช้แฟ้มชุมชนผู้เสนอแนะจำนวน 128 คนคิดเป็นร้อยละ 56.8 ส่วนใหญ่มีปัญหาในขั้นรับผลที่เกิด คือรู้สึกซ้ำซ้อนเพิ่มภาระงาน รองลงมาเป็นปัญหาขั้นการประเมินผล คือ ไม่นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์นำไปใช้วางแผนแก้ไขปัจจัยเสี่ยงในชุมชน รายละเอียดของปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ของปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน

ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
1 **การประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วม**		
ขั้นริเริ่ม ปัญหาที่พบ	98	43.5
- การประชุมทีมสุขภาพเองรวมถึงการประชุมทำประชาคมในหมู่บ้านเพื่อวิเคราะห์ปัญหามีขั้นตอนและกระบวนการในการวิเคราะห์ปัญหาจึงต้องใช้เวลานาน		
- เจ้าหน้าที่บางคนยังไม่มีประสบการในการวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพในชุมชน		
ขั้นวางแผน ปัญหาที่พบ	112	49.7
- เจ้าหน้าที่ขาดศิลปะการพูดโน้มน้าวให้เห็นปัญหาสุขภาพในชุมชน		
- ทีมงานไม่มีจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหาพัฒนางาน		

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ของปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน (ต่อ)

ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
- มีงานประจำค้างอยู่มากความคิดสร้างสรรค์จึงไม่เกิด		
ขั้นดำเนินงาน ปัญหาที่พบ	158	70.2
- ทีมงานไม่มีความพร้อมไม่รับผิดชอบเสียสละ		
- ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานเท่าที่ควรจึงไม่ได้รับความร่วมมือ		
- การมีส่วนร่วมจากประชาชนไม่เต็มที่กิจกรรมสาธารณสุขต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ชี้แนะ		
ขั้นรับผลที่เกิด ปัญหาที่พบ	103	45.7
- ลักษณะงานที่ต่างกันจึงได้รับผลกระทบต่างกันคือเสี่ยงต่อการถูกตำหนิมากกว่าชื่นชม		
- ทีมงานมีการตรวจสอบกันมากขึ้นเมื่อไม่เข้าใจกันจะมองว่ามีผลประโยชน์แอบแฝง		
ขั้นประเมินผล ปัญหาที่พบ	115	51.1
- ไม่มีการประเมินผลงานตนเองในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง		
- การจัดทำกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มโดยชุมชนนั้นจะมีลักษณะไม่ยั่งยืนต่อเนื่อง เช่น การยุบชมรมออกกำลังกายในบางหมู่บ้าน เป็นต้น		
2 **ร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง**		
ขั้นริเริ่ม ปัญหาที่พบ	62	27.5
- ขาดการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ต่างคนต่างคิด		
ขั้นวางแผน ปัญหาที่พบ	51	22.6
- ขาดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแก้ปัญหาร่วมกัน ขาดการประชุมปรึกษาหารือ		
ขั้นดำเนินการ ปัญหาที่พบ	123	54.6
- เมื่อต้องแก้ไขปัญหาซับซ้อนไม่มีทีมงานที่เป็นสหวิชาชีพความร่วมมือมีน้อยจึงดำเนินงานไม่สำเร็จ		
- เจ้าหน้าที่บางคนมีศักยภาพที่ต่างกันเช่น ความสามารถขอรับการสนับสนุนงบประมาณ		
ขั้นรับผลที่เกิด ปัญหาที่พบ	134	59.5
- ทีมงานที่ทำตัวเป็นตัวอย่างไม่ดีแม้จะย้ายออกจากพื้นที่แล้วแต่จะมีผลให้ชุมชนไม่ไว้วางใจ		
- ภาวะผู้นำของหัวหน้าหน่วยงานมีผลต่อการประสานงานกับหน่วยงานอื่น		
ขั้นการประเมินผล ปัญหาที่พบ	112	49.7
- ทำการประเมินไม่ต่อเนื่องไม่เป็นลายลักษณ์อักษรจึงไม่เห็นปัญหาชัดเจนที่จะนำไปแก้ไขพัฒนาส่วนขาด		

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ของปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน (ต่อ)

ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
- ยากต่อการวัดผลว่าลักษณะใดจึงถือว่าได้ร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง		
3 บริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพ		
- เจ้าหน้าที่ต้องเป็นพี่เลี้ยงให้ชุมชนเพราะชาวบ้านหรือแกนนำสุขภาพยังไม่มีประสบการณ์ในการวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุข		
ขั้นวางแผน ปัญหาที่พบ	107	47.5
- ทีมงานเขียนขอโครงการไม่ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้า		
- ทีมงานไม่เห็นความสำคัญของแผนไม่ทำตามแผนที่วางไว้		
ขั้นดำเนินงาน ปัญหาที่พบ	115	57.1
- เจ้าหน้าที่บางคนต้องใช้เวลาส่วนมากประจำที่หน่วยงานมากกว่าเจ้าหน้าที่คนอื่น ๆ จึงมีเวลาออกพื้นที่น้อยทีมงานไม่ให้ความช่วยเหลือ		
- การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบให้กับทีมงานไม่มีความเป็นธรรม		
ขั้นรับผลที่เกิด ปัญหาที่พบ	132	58.6
- ผู้มีผลงานดีกว่าไม่ได้รับความดีความชอบที่เป็นธรรม		
- ลักษณะงานที่ต่างกันจึงได้รับผลกระทบต่างกันคือเสี่ยงต่อการถูกตำหนิมากกว่าชื่นชม		
- ทีมงานมีการตรวจสอบกันมากขึ้นเมื่อไม่เข้าใจกันจะมองว่ามีผลประโยชน์แอบแฝง		
ขั้นการประเมินผล ปัญหาที่พบ	107	47.5
- ไม่ได้ประกาศความสำเร็จของงานเป็นระยะจึงขาดแรงจูงใจในการพัฒนาต่อเนื่อง		
4 มีและใช้แฟ้มครอบครัว เพื่อการดูแลสุขภาพ		
ขั้นริเริ่ม ปัญหาที่พบ	135	60
- ไม่มีรูปแบบที่ตายตัวระยะแรกต้องลองผิดลองถูกและปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่องจึงเพิ่มปริมาณงานรู้สึกว่าเกิดความซ้ำซ้อน ไม่เข้าใจสัญลักษณ์ที่ใช้เขียนในแผนผัง		
ขั้นวางแผน ปัญหาที่พบ	98	43.5
- การประชุมชี้แจงจากหัวหน้าทีมงานไม่มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร		
ขั้นดำเนินงาน ปัญหาที่พบ	128	56.8
- เก็บแฟ้มไม่เข้าที่เดิม หาแฟ้มไม่พบ		
- หลายครัวเรือนไม่มีผู้อยู่อาศัยเนื่องจากย้ายไปทำงานต่างถิ่นข้อมูลจึงเก็บข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน		
ขั้นรับผลที่เกิด ปัญหาที่พบ	98	43.5
- รู้สึกซ้ำซ้อนเพิ่มภาระงาน		
ขั้นการประเมินผล ปัญหาที่พบ	68	37.2
- ข้อมูลไม่สมบูรณ์ไม่สามารถนำไปเป็นข้อมูลในการทำแผนงานแก้ไขปัญหา หรือ		

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ของปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน (ต่อ)

ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
ใช้เพื่อการดูแลสุขภาพได้อย่างเป็นองค์รวมต่อเนื่องผสมผสานได้		
5 มีและใช้แฟ้มชุมชน		
ขั้นริเริ่ม ปัญหาที่พบ	128	56.8
- ไม่มีรูปแบบที่ตายตัวระยะแรกต้องลองผิดลองถูกและปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่องจึงเพิ่มปริมาณงานรู้สึกว่าเกิดความซ้ำซ้อน		
ขั้นวางแผน ปัญหาที่พบ	76	33.7
- หมู่บ้านขนาดใหญ่หรือชุมชนที่ตั้งในเขตเทศบาลต้องใช้เวลามากในการสำรวจเก็บข้อมูล		
ขั้นดำเนินงาน ปัญหาที่พบ	114	50.6
- ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงต้องปรับปรุงให้ทันเหตุการณ์เป็นปัจจุบัน		
- ต้องแบ่งงานกันทำคือกลุ่มออกสำรวจชุมชนและกลุ่มบันทึกข้อมูล		
ขั้นรับผลที่เกิด ปัญหาที่พบ	87	38.6
- รู้สึกซ้ำซ้อนเพิ่มภาระงาน		
ขั้นการประเมินผล ปัญหาที่พบ	86	38.2
- ไม่นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์นำไปใช้วางแผนแก้ไขปัจจัยเสี่ยงในชุมชน		

2. การอภิปรายผล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ภายใต้การควบคุมปัจจัยคุณลักษณะทางประชากรแล้ว พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2539) พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (r=0.76) สอดคล้องกับ พรประไพ ไตรทิพย์ (2545) พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน และ จันทรา แทนสุโพธิ์ (2546) พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น และจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้บรรยากาศองค์การของทีมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 3.5 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42 สอดคล้องกับการศึกษาของ วีรนุช มยุเรศ (2544) พบว่า บรรยากาศองค์การโรงพยาบาลศูนย์ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยแยกรายมิติส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ พรประไพ ไตรทิพย์ (2545) พบว่า บรรยากาศองค์การ โดยรวมทั้ง 9 มิติ

อยู่ในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาแสดงว่า ถ้าทีมสุขภาพมีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เพิ่มขึ้นก็จะทำให้การมีส่วนร่วมในการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชนสูงตามไปด้วยเพราะศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นผลที่สืบเนื่องมาจากการปฏิรูประบบสุขภาพ มีการปรับบทบาทภารกิจตลอดจนโครงสร้างทักษะการทำงานจากที่เคยเป็นสถานีอนามัย การสร้างเสริมบรรยากาศองค์การ ก็เสมือนเป็นการปรับปรุงกลไกการบริหารให้มีประสิทธิภาพเพื่อยกระดับพัฒนาความสามารถของเจ้าหน้าที่และผู้บริหารด้วย สอดคล้องกับการศึกษาส่วนใหญ่และจากการทบทวนวรรณกรรมที่พบว่าปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การเมื่อกำหนดให้เป็นตัวแปรต้นหรือตัวแปรเหตุมักจะมีอิทธิพลต่อตัวแปรตามหรือตัวแปรผล ดังนั้นจึงควรยกระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การให้สูงขึ้น โดยเฉพาะในรายมิติ ที่ทีมสุขภาพมีความเห็นว่าไม่เห็นด้วยเกินร้อยละ 50 เช่น มิติมาตรฐานการปฏิบัติงานควรมีการปรับปรุงเป้าหมายและมาตรฐานของงานเป็นระยะ ๆ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ทรัพยากรและเวลา กฎ ระเบียบ ที่หัวหน้ากำหนดมาใช้ในการทำงานควรมีความยืดหยุ่นและเป็นที่พอใจของทีมงาน มิติด้านรางวัล ทีมงานควรสร้างสิ่งจูงใจทางบวกเช่นการชมเชยให้กำลังใจมากกว่าการตำหนิหรือวิจารณ์ และการได้รับความดีความชอบตามผลของการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม มิติความเสี่ยง การเพิ่มปริมาณงานควรได้มีการพิจารณาให้เหมาะสมกับทรัพยากรและเวลาที่มีอยู่

ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพที่ดีอาจเกิดขึ้นก่อนหรือเป็นปัจจัยต้นเหตุที่นำไปสู่การมีบรรยากาศองค์การที่ดีได้ เพราะค่านิยมและพฤติกรรมของบุคคลที่มาทำงานถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ก่อให้เกิดบรรยากาศองค์การที่ดีได้(James and Lones,1974 อ้างถึงใน อารี เพชรผุด. 2530)

2.2 ระดับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน

พบว่าโดยรวมการมีส่วนร่วมอยู่ในในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานที่ 1 การประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผน/ทำกิจกรรมสาธารณสุขและให้การสนับสนุนกิจกรรมที่ริเริ่มจากชุมชน ทีมสุขภาพมีส่วนร่วมเตรียมการในขั้นริเริ่มและขั้นวางแผนเป็นอย่างดีคือมีการวิเคราะห์ หาสาเหตุ จัดลำดับและตัดสินใจเลือกแก้ไขปัญหา และ มีการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการแนวทางปฏิบัติตลอดจนวางแผนการใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม ส่วนการมีส่วนร่วมในขั้นตอนที่ตามมาคือ ขั้นการดำเนินงานโดยการร่วมลงทุนลงแรงร่วมบริหารประสานงาน ตลอดจนการขอความช่วยเหลือจากภายนอกองค์การ ขั้นรับผลที่เกิดคือการมีส่วนร่วมในเรื่องผลประโยชน์และผลเสียหายที่มีต่อตัวเอง ทีมงาน หน่วยงานทั้งที่อยู่ในรูปวัตถุ หรือ ที่มีผลต่อจิตใจหรือชื่อเสียง และขั้นประเมินผล คือการมีส่วนร่วมในการประเมินความก้าวหน้า การประเมินผลเมื่อสิ้นสุด การเทียบวัดผลงานกับเป้าหมายเพื่อหาส่วนขาดและพัฒนาปรับปรุงแก้ไข อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งต้องให้ความสนใจยกระดับการมีส่วนร่วมให้สูงขึ้นเช่น การร่วมกันดำเนินงานระหว่างพื้นที่แม้ไม่ใช่พื้นที่ที่ตนรับผิดชอบ มีการประเมินผลงานภายในเป็นระยะ มาตรฐานที่ 2 ร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในขั้นดำเนินงานและชั้นรับผลที่เกิด อยู่ในระดับสูง ส่วนการมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งต้องนำมาพิจารณายกระดับการ มีส่วนร่วมให้สูงขึ้นโดย จัดให้มีการประเมินผลงาน ทีมงานยอมรับในผลประโยชน์ที่จัดสรรอย่างยุติธรรม การป้องกันความเสียหายที่จะเกิดขึ้นกับทีมงาน มาตรฐานที่ 3 การบริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพ ทีมสุขภาพมีส่วนร่วมคิด ร่วมแผน และร่วมดำเนินการ อยู่ในระดับสูง ส่วนการมีส่วนร่วมในขั้นรับผลที่เกิดและขั้นประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ทีมสุขภาพความให้ความสนใจยกระดับการมีส่วนร่วมดังกล่าวโดย สร้างแรงจูงใจในการออกทำงานเชิงรุก ให้มีการประเมินผลเพื่อทราบส่วนขาดประกอบการพัฒนาแก้ไขต่อไป มาตรฐานที่ 4 การมี

และใช้แฟ้มครอบครัวเพื่อการดูแลสุขภาพ การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม, ขั้นวางแผน และขั้นดำเนินการ และขั้นประเมินผล อยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลที่เกิด อยู่ในระดับปานกลาง จึงควรจัดทำแฟ้มครอบครัวให้ครบถ้วนสมบูรณ์เพราะเมื่อเจ้าหน้าที่คนอื่นนำไปใช้จะไม่มีความรู้สึกว่าต้องทำงานซ้ำซ้อนต้องแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลให้ทำให้เสียเวลา มาตรฐานที่ 5 การมีและใช้แฟ้มชุมชน การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม ขั้นดำเนินการ และขั้นประเมินผล อยู่ในระดับสูง ส่วนการมีส่วนร่วมในขั้นรับผลที่เกิด อยู่ในระดับปานกลาง จึงควรจัดทำแฟ้มชุมชนให้ครบถ้วนสมบูรณ์เพราะเมื่อเจ้าหน้าที่คนอื่นนำไปใช้จะไม่มีความรู้สึกว่าต้องทำงานซ้ำซ้อนต้องแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลให้ทำให้เสียเวลาไม่สามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์วางแผนทางด้านสาธารณสุขได้อย่างถูกต้อง

เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพเปรียบเทียบระหว่างเกณฑ์มาตรฐานพบว่า การมีส่วนร่วมในเกณฑ์ที่ 4,5,3 จะมีค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมที่สูงกว่าอาจเนื่องจากเกณฑ์ชี้วัดทั้งสามมีความเป็นรูปธรรมมากกว่า การวัดผลสามารถวัดในเชิงปริมาณได้ เกณฑ์มาตรฐานในข้อที่ 1 และ 2 ที่มีตัวชี้วัดที่เป็นเชิงคุณภาพมีความยากต่อการปฏิบัติและวัดผลสำเร็จของงาน

เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพเปรียบเทียบระหว่างตำแหน่งและลักษณะงานต่าง ๆ พบว่าพยาบาลมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการจัดกิจกรรมในชุมชนสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ